



Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyoloji Anabilim Dalı, Toplumsal Yapı ve Değişme Bilim Dalı

TÜRKİYE’DE YAŞLILIK OLGUSUNA SOSYOLOJİK BİR BAKIŞ (SİVAS İL ÖRNEĞİ)

Gökhan Kurt

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Metin Erol

Sivas
Aralık 2008

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleşmesinde öncelikle dört yıllık lisans ve daha sonra yüksek lisans öğrenimim süresince gerek teorik gerekse de uygulamalı alanda bilgi kazandıran ve çalışmaya yapmış olduğu katkılarından dolayı tez danışman hocam Doç. Dr. Metin EROL'a teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Yine çalışmaya katılan ve sorularıma büyük içtenlikle ve sabırla cevap veren Sivas'ta yaşayan tüm yaşlılarımız ve Sivas İsmail Hakkı Toprak Huzurevi sakinlerine ve çalışanlarına teşekkür ederim.

Son olarak her zaman maddi ve manevi olarak destek veren bugünlere gelmemi sağlayan aileme teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Sivas 2008

Gökhan KURT

ÖZET

KURT Gökhan, Türkiye’de Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış (Sivas İl Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2008.

Araştırma, Sivas ilinde kendi aile yapıları içinde ve huzurevinde yaşayan farkı sosyo-ekonomik düzeydeki 65 yaş ve üstü yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeylerini saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırma Sivas ilinde kendi aile yapıları içinde yaşayan ve huzurevinde yaşayan toplam 71 yaşlı çalışma kapsamına alınmıştır. Örneklem grubunun oluşturulmasında ise “tesadüfi örnekleme” yöntemi kullanılmıştır. Veri toplanmasında anket tekniğinden yararlanılmıştır. Anket uygulamasında mülakat tekniğinin olanaklarından da yararlanılarak yaşlılarla bire bir görüşülerek veriler toplanmıştır. Daha sonra toplanan veriler SPSS paket programına girilmiş ve değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplanması uygulanmıştır.

Araştırmanın kuramsal çerçevesini “aktivite (etkinlik) kuramı” oluşturmaktadır. Yaşlılar yaşlılık döneminde aktiviteleri azalmaktadır. Buna bağlı olarak yaşam memnuniyet durumları azalmaktadır. Yaşlıların, cinsiyet, yaş, sağlık, gelir, sosyal güvence ve medeni durumları; yetişkin çocukları, torunları, arkadaş ve komşularıyla ilişkileri; boş zamanlarını değerlendirme, gönüllü kuruluş ve derneklere üyelikleri, bu kuruluş ve derneklerin faaliyetlerine katılma durumları gibi değişkenler yaşlıların yaşam memnuniyetlerini etkilemektedir.

Araştırmanın sonuç ve öneriler kısmında ise yaşlıların yaşam memnuniyetlerinin arttırılmasına yönelik çözüm önerilerine yer verilmiştir.

Anahtar Sözcükler

Yaşlılık, yaşlanma, demografik yaşlanma, yaşlı sorunları, yaşam memnuniyeti, yaşlılık sosyolojisi, gerontoloji.

ABSTRACT

KURT Gokhan, A Sociological View Of the Fact of The Aged In Turkey (Sivas City Example), MA Thesis, Sivas, 2008.

This research has been carried out in Sivas as a descriptive study to determine the life satisfaction level of the aged who live with their families and those who dwell in rest houses (ages of 65 or over) from different socio- economic status.

The research includes 71 elderly people living with their families or staying in rest houses in Sivas, Turkey. To form sampling group, random sampling technique has been used. Data has been collected by means of questionnaire technique. On the application of questionnaire technique, the data has been collected interviewing the aged one by one. Later on, the collected data has been evaluated in the SPSS package programme and the calculation of the percentage has been used for evaluation.

“The theory of activity” forms the theoretical frame of the research. As people get older the number of activities they do decreases. For this reason, they get less satisfied from their life. The variables like gender, age ,health, income, social-insurance, marital status, adults, grandchildren, friends and neighbors relationships; how they spend their spare time, being a member of a social organizations and clubs and attending these organizations and clubs’ activities influence their being satisfied with their life.

The conclusion and the proposals part of the research comprise recommendations of solutions for the aged to increase their life satisfaction.

Key Words

Aged, aging, demographic aging, the problems of the aged, life satisfaction, the sociology of the aged, gerontology.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
KISALTMALAR.....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
GİRİŞ.....	1
1. ARAŞTIRMANIN TEORİK ÇERÇEVESİ.....	7
1.1. Yaşlılık Olgusuna Genel Bir Bakış.....	7
1.2. Yaşlanma ve Yaşlanma Sınıflandırmaları.....	10
1.3. Yaşlılık ve Yaşlılığın Sınıflandırılması.....	14
1.4. Yaşlılık Döneminin Genel Özellikleri.....	18
1.4.1. Yaşlılık Döneminin Fiziksel Özellikleri.....	19
1.4.2. Yaşlılık Döneminin Psikolojik Özellikler.....	20
1.4.3. Yaşlılık Döneminin Sosyal Özellikleri.....	23
1.5. Yaşlılık ve Yaşlanma Döneminde Karşılaşılan Sorunlar.....	24
1.5.1. Yaşam Doyumu Sorunu.....	26
1.5.2. Sosyal Uyum Sorunu.....	28
1.5.3. Yaşlı Hizmetleri ve Bakım Sorunu.....	30
1.5.4. Sağlık Sorunu.....	40
1.5.5. Beslenme Sorunu.....	41
1.5.6. Konut Sorunu ve Konutun Önemi.....	42
1.5.7. Ekonomik Sorunlar.....	43
1.5.8. Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon Sorunu.....	46
1.5.9. Yaşlı İstismarı ve İhmali Sorunu.....	51

1.5.10. Yaşlılıkta (Yoksul) Kadın Sorunu.....	54
1.5.11. Yaşlı ve Yaşlıların Siyasi Bir Aktör Olamamaları Sorunu.....	56
1.5.12. Yaşlılık ve Bağımlılık Oranı Sorunu (Emeklilik Sigortasının Finansmanı Sorunu).....	58
1.5.13. Yaşlılığın Olumsuz Algılanışı Sorunu ve Bu Olumsuzluğun Silinmesi Gereği.....	60
1.5.14. Kuşaklararası Mesafe ve Çatışma Sorunu.....	62
1.5.15. Boş Zamanın Değerlendirilme(me)si Sorunu.....	65
1.6. Küresel Sorun Olarak Demografik Yaşlanma ve Nedenleri.....	66
1.6.1. Ortalama Yaşam Beklentisinin Artışı.....	68
1.6.2. Bilimsel ve Teknolojiksel Gelişmeler, Endüstrileşme ve Modernleşme Süreçleri.....	70
1.6.3. Düşük Doğum Oranı ve Çocuğun Değeri.....	70
1.7. Dünyada Yaşlanma.....	72
1.8. Türkiye’de Yaşlanma.....	74
1.9. Yaşlı ve Aile.....	76
1.10. Yaşlı Çalışmalarının Önemi.....	81
1.11. Yaşlılık ve Yaşlanmanın Bilimleri.....	84
1.11.1. Gerontoloji ve Geriatri.....	84
1.11.2. Yaşlılık Sosyolojisi (Gerontososyoloji).....	86
1.11.3. Sosyal Gerontoloji.....	87
1.11.4. Gerontopsikoloji.....	88
1.11.5. Gerontopsikiyatri.....	88
1.11.6. Serbest Zaman Pedagojisi.....	88
1.12. Yaşlılık Kuramları.....	89

1.12.1. Disengagement Kuramı (Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı, Yaşamdan Kopma Kuramı).....	89
1.12.2. Rol Bırakma (Kaybetme) Kuramı.....	91
1.12.3. Defisit (Eksiklik) Kuramı.....	93
1.12.4. Modernleşme Kuramı.....	94
1.12.5. Toplumsal Değiş Tokuş Kuramı.....	95
1.12.6. Süreklilik Kuramı.....	96
1.12.7. Aktivite (Etkinlik) Kuramı.....	97
2. ARAŞTIRMANIN ALANI VE KAPSAMI.....	102
2.1. Araştırmanın Önemi.....	102
2.2. Araştırmanın Amacı.....	105
2.3. Araştırmanın Yöntemi.....	106
2.4. Evren ve Örneklem.....	106
2.5 Veri Toplama Tekniği.....	106
2.6. Veri Değerlendirme Tekniği.....	107
2.7. Araştırmanın Hipotezleri.....	107
2.8. Tanımlar.....	109
3. BULGULAR VE YORUM.....	112
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	165
KAYNAKÇA.....	174
EK 1: ANKET FORMU.....	187

KISALTMALAR

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

BM: Birleşmiş Milletler

B.y.y: Baskı Yılı Yok

DİE: Devlet İstatistik Enstitüsü

DPT: Devlet Planlama Teşkilatı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

GeroAtlas: Birinci Türkiye Gerontoloji Atlası

K.B: Kurum Bakımı

K.B.D: Kurum Bakımı Dışı

SED: Sosyo Ekonomik Düzey

S.S.K: Sosyal Sigortalar Kurumu

S.G.K: Sosyal Güvenlik Kurumu

SHÇEK: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

TÜBİTAK: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

TÜBA: Türkiye Bilimler Akademisi

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

Vb.: Ve benzeri

Vs.: Ve saire

YASAD: Yaşlı Sorunlarını Araştırma Derneği

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1: Yaşlıların cinsiyet durumlarının dağılımı.....	113
Tablo 2: Yaşlıların medeni durumunun dağılımı.....	115
Tablo 3: Gruplandırılan örneklemin yaş dağılımı.....	116
Tablo 4: Yaşlıların öğrenim durumunun dağılımı.....	117
Tablo 5: Yaşlıların eşlerinin öğrenim durumunun dağılımı.....	118
Tablo 6 Cinsiyetlerine göre yaşlıların öğrenim durumunun dağılımı.....	119
Tablo 7: Yaşlıların geçim durumunun dağılımı.....	120
Tablo 8: Cinsiyetlerine göre yaşlıların geçim durumlarının dağılımı.....	121
Tablo 9: Cinsiyetlerine göre yaşlıların gelirlerinin yeterlilik durumunun dağılımı.....	122
Tablo 10: Yaşlıların bağlı bulundukları sosyal güvenlik kurumlarına göre dağılımı.....	123
Tablo 11: kurum bakımı dışında (KBD) kalan yaşlıların kimlerle birlikte yaşadıklarının dağılımı.....	126
Tablo 12: kurum bakımı dışında (KBD) yaşayan yaşlıların birlikte kaldıkları kişilerden memnuniyet durumunun dağılımı.....	127
Tablo 13: Yaşlıların yaş ilerledikçe aile ilişkilerinde değişikliğin olup olmadığı durumunun dağılımı.....	128
Tablo 14: Yaşlıları hayatta en çok kim mutlu ettiğinin dağılımı.....	129

Tablo 15: Evlatların yaşlıların sözlerini dinleyip dinlememe dağılımı.....	130
Tablo 16: Yaşlıların çocuklarıyla görme sıklığının dağılımı.....	131
Tablo 17: Yaşlıların evlatlarıyla ilişkilerinde memnuniyet durumunun dağılımı.....	132
Tablo 18: Yaşlıların evlatlarıyla görüşme sıklığıyla yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkinin dağılımı.....	134
Tablo 19: Yaşlıların torunlarıyla görüşme sıklığının dağılımı.....	135
Tablo 20: Yaşlıların torunlarıyla ilişkilerinde memnuniyet durumunun dağılımı.....	136
Tablo 21: Yaşlının geçim durumu ile gelirinin yeterliliği arasındaki ilişkinin dağılımı.....	138
Tablo 22: Yaşlıların bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumundan memnuniyet durumunun dağılımı.....	139
Tablo 23: Yaşlıların yaşadıkları şehirden memnuniyet durumlarının dağılımı.....	140
Tablo 24: Yaşlıların arkadaşları ve komşularıyla görüşme sıklığının dağılımı.....	142
Tablo 25: Arkadaşları ve komşularıyla ilişkilerinde memnuniyet durumunun dağılımı.....	143
Tablo 26: Yaşlıların arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde aile sorunlarını konuşma durumlarının dağılımı.....	144

Tablo 27: Yaşlıların arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde dini konularının konuşma durumlarının dağılımı.....	144
Tablo 28: Yaşlıların arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde sağlık sorunlarını konuşma durumlarının dağılımı.....	145
Tablo 29: Yaşlıların arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde ekonomik sorunları konuşma durumlarının dağılımı.....	146
Tablo 30: Yaşlıların hastalık durumlarının dağılımı.....	147
Tablo 31: Yaşlıların hastalık sayısına göre dağılımları.....	148
Tablo 32: Yaşlıların, sağlık yardımı aldıkları birimlere göre dağılımı.....	149
Tablo 33: Yaşlıların en çok yaptıkları faaliyetlere göre dağılımı.....	150
Tablo 34: Yaşlıların dini görevlerini yapma durumlarının dağılımı.....	151
Tablo 35: Yaşlıların gönüllü kuruluşa veya derneğe üye olma ve faaliyetlerine katılma durumunun dağılımı.....	152
Tablo 36: Yaşlıların son seçimde oy kullanma durumlarının dağılımı.....	153
Tablo 37: Yaşlının yaşamdan memnuniyet durumlarının dağılımı.....	154
Tablo 38: Yaşlıların mutsuzluk nedenlerine göre dağılımı.....	156
Tablo 39: Yaşlıların yaşlılık dönemini yalnızlık ve başkalarına muhtaçlık olarak algılama durumlarının dağılımı.....	157
Tablo 40: Yaşlıların yaşlılık dönemini statü artışı olarak algılama durumlarının dağılımı.....	158

Tablo 41: Kurum bakımı dışında kalan yaşlıların barınma sorunlarına göre dağılımı.....	160
Tablo 42: Kurum bakımı dışında yaşayan yaşlıların huzurevlerine ilişkin tutumlarına göre dağılımı.....	161
Tablo 43: Yaşlıların barınma yerlerine ilişkin tutumlarına göre dağılımı.....	162
Tablo 44: Yaşlıların devletten ekonomik güvence ve iyileştirme konusundaki beklenti durumlarının dağılımı.....	163
Tablo 45: Yaşlıların sağlık hizmetlerine ilişkin beklenti durumlarının dağılımı.....	164
Tablo 46: Yaşlıların huzurevlerine ilişkin beklenti durumlarının dağılımı.....	164

GİRİŞ

Toplumların nüfus piramitlerini incelediğimizde, yaşlı nüfusun her yıl giderek artmakta olduğunu görürüz. Bu yüzden 20. yüzyıl, ortalama yaşam süresinin uzaması bakımından bir devrime tanıklılık etmiştir. Günümüzde genel nüfusun “tabanındaki” artışlar geride kalarak, bundan sonra genel nüfusun “tavanında” artışlar meydana gelecektir. “Genç bir toplum” olma özelliğini gösteren ülkemiz demografik değişimlere bağlı olarak ileride “yaşlı bir toplum” haline gelecektir. Bu yönüyle gelecekte genç nüfuslu olma özelliğimizi kaybedeceğiz.

Gelişmiş Batılı ülkelerde nüfusun yaşlandığı saptanmakta, bu eğilimin devam etmesi durumunda yaşlılık sorunun önemli boyutlara varacağı beklenmektedir. Teknolojik ve sosyal gelişmelerle birlikte, doğum ve ölüm oranlarında meydana gelen azalmalar, beklenen yaşam süresinin uzaması sonucu yaşlı nüfus oranı ve sayısı artmıştır. Yaşlı nüfusun oranının ve sayısının artması aynı zamanda genel nüfusun da yaşlanması demektir. 21. yüzyıl tüm toplumlarda nüfusun yaşlanmasına tanıklık edecektir.

Beklenen yaşam süresinin uzaması, bilimsel/teknolojik gelişmeler ve doğum hızının azalması ile dünya nüfusu bir önceki elli yıla göre daha hızlı yaşlanmıştır. “Yaşlı bireylerin sayısı 1998’de 580 milyon iken, artık 2050 yılında 1.97 milyara ulaşacağı hesaplanmaktadır. 1998 yılında ilk defa yaşlı bireylerin oranı çocukların oranını geçmiştir (%19.1’e karşın, %18.8). Gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusun artışı daha fazla olmaktadır. 60 yaş ve üzerindeki nüfusunun 1998-2050 yılları arasında 9 kattan daha fazla artacağı düşünülmektedir. Aynı dönemlerde ortalama yaş 37.1 yıldan 47.4 yıla ulaşacaktır. Önümüzdeki yıllarda dünyadaki 600 milyon yaşlı bireyin yaklaşık 2/3’ü gelişmekte olan ülkelerde olacaktır. Bu oran 1960’larda yaklaşık %50 olarak bulunmuştur. İleriki yıllarda yaşlı nüfustaki bu artışın özellikle Asya’da belirgin olacağı ifade edilmektedir” (Kutsal, 2008:13).

Tüm dünyada görülen demografik değişimler yavaş yavaş ülkemizde de görülmeye başlanmıştır. Ülkemizde de yaşlılar önemli bir toplumsal kesimi oluşturmaya başlamışlardır. Ülkemizde toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranı 1950 yılında 60 yaş ve üstü nüfus %5.9’iken, 1990 yılında %7.0’a, 2000 yılında %8.4’e

yükselmiştir. 2005 yılında ise yaklaşık %9 civarına ulaşmıştır. 2025 yılı için ise tahmin edilen değer %12.8'dir. Bu haliyle ülkemizdeki yaşlı nüfus oranı, gelişmiş Batı ülkelerinin seviyesine ulaşmamıştır. Ama hızlı bir yaşlanma eğilimi gösterdiği de aşikârdır. Bugün, Batı ve Kuzey Amerika ülkelerinde yaşlı nüfusun oranı, genel nüfus içindeki oranı %15 ile %20 değişen aralıklardadır. Ülkemizde, Batı'da şimdilerde görülen oranlara 15 yıllık gibi bir sürede ulaşılması beklenilmektedir.

Gelişmekte olan ülkeler bir yandan kalkınmada engel gördükleri nüfustaki hızlı artış eğilimini değiştirmeye çalışırken diğer yandan bu ülkelerde yaşlı nüfus artışı meydana gelmiştir. Gelişmekte olan bazı ülkelerde 60 yaş ve üzerindeki nüfus, tüm nüfustan daha hızlı artmaktadır. 1998-2020 yılları arasında gelişmekte olan ülkelerin tüm nüfusunun %95 oranında, yaşlı popülasyonun ise yaklaşık %240 oranında artması öngörülmektedir (Kutsal 2008:13). Ülkemizde 1960-2000 yılları arasındaki 40 yıllık dönemde yaşlıların oranı %71, 2000-2002 yılları arasındaki 2 yıllık dönemde %48 artmıştır (Tufan, 2006:32). Bu verilerden hareketle ülkemizde son yıllarda yaşlı nüfusun sürekli arttığı görülmektedir.

Tüm toplumlarda görülen bu yaşlı nüfus artışına bağlı olarak yaşlılık, sosyal bir sorun olmuştur. Yaşlılığın bir toplumsal sorun olması tarihsel olarak, sanayileşme ve kentleşme sürecine dayanır. Bu süreçlerle beraber, yaşlı kişilerin toplam nüfus içindeki sayısı ve oranı artmıştır. Daha önce hiçbir zaman yaşlıların toplumdaki niceliksel artışları bu kadar fazla olmamıştır. Bu artış ile birlikte hem gelişmiş hem de gelişmekte olan toplumlarda yaşlılık toplumsal sorun alanına dönüşmüştür. Çünkü bir toplum nüfusunun yaşlanması ve yaşlı nüfus artışı, o toplumun sosyo-ekonomik kalkınmasını da etkilemektedir.

Toplumun sosyo-ekonomik kalkınmasını etkileyen yaşlılar, toplumda bağımlı nüfusu oluştururlar ve günümüzde yaşlı bağımlı nüfus oranı sürekli artmaktadır. Yaşlı bağımlılık oranının artışı demek, ülke ekonomisine üretim yapamayan, faal olarak çalış(a)mayan kesimin artması demektir. Bu yüzden üretime katkısı az ve sınırlı olan yaşlı kesim, çalışan kesim üzerinde baskı yapmaktadır. Nüfusun yaşlanması ve yaşlı nüfusun üretken nüfusa bağımlılığının toplumsal, ekonomik, kültürel, tıbbi ve siyasi sorunlar yaratabileceği kaygısı, toplumda yaşlı kesimler için gerekli sosyal politikalar üretme çabalarına olan ihtiyacı giderek artırmaktadır.

Özellikle Batı toplumlarında bugün “Kuşaklararası Sözleşme” olarak değerlendirilen emeklilik sistemi eleştirilmektedir. Emeklilik sigortasının finansmanı sorunu, hem siyasete hem de kamuoyuna damgasını vurmuştur. Ülkemiz de gelecekte bu sorunların olabileceği düşünülerek gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.

Günümüzde özellikle gelişmiş Batı yaşlı sorunları hakkında bilimsel araştırmalar yapılmaktadır. Yaşlılık ile ilgili sürekli enformasyonlar toplanmaktadır ve enformasyonlara bağlı olarak “sosyal raporlar” hazırlanmaktadır. Hazırlanan sosyal raporlara göre, yaşlılara yönelik sosyal programlar ve politikalar uygulanmaya çalışılmaktadır.

Yaşlılık, insan hayatının evrelerinden biridir. İnsanlar doğar, büyür ve ölürlür. Bu süreç içerisinde bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, orta yaş ve yaşlılık evrelerinden geçmektedirler. Her evrenin kendine özgü özellikleri ve bunun yanı sıra sorunları bulunmaktadır. İnsan yaşam dönemlerinin farklı nitelikler taşıması ve farklı sorunlarının olmasının yanında yaşlı olarak nitelendirdiğimiz kesim, homojen bir kesim değildir. Her yaşlı bireyin kendine göre sorunları vardır. Yaşlıların sorunlarını çözmeye çalışırken yaşlıların bu heterojen yapıları da dikkate alınmalıdır. Bu dönemlere ilişkin çalışmalar yapılarak sorunlar en aza indirgenmeye çalışılmaktadır. Ama ne yazık ki insanoğlunun kaçınılmaz bir süreci olan “yaşlılık” dönemine ilişkin yapılan araştırmalar ve çalışmalar oldukça azdır.

Ülkemizde yaşlılık konusuyla ilgili çalışma ve araştırmalar daha çok sağlık alanında yapılmaktadır. Sosyal bilimler alanında istenilen düzeyde çalışma ve araştırma yapılmamaktadır. Oysa yaşlılar, yaşlılık döneminde sadece fiziksel veya biyolojik sorunlar yaşamamaktadırlar. Yaşlılar, sağlık problemlerinin yanında ekonomik, sosyal ve psikolojik sorunlar da yaşamaktadırlar. Bu sorunlarla bağlantılı olarak, yaşlılık sorunları sosyal bilimlerin de ilgi alanına girmesi gerekmektedir.

Bununla birlikte, yaşlılık ve yaşlanma ile ilgilenen tüm disiplinlerin katkısı ve disiplinlerarası işbirliği yapılması gerekmektedir. Yaşlılık dönemi ve yaşlanma süreci ile ilgilenen sağlık bilimlerinin (tıp, hemşirelik, fizik ve rehabilitasyon vb.) ve sosyal bilimlerin (sosyoloji, sosyal hizmetler, psikoloji, antropoloji, ekonomi, ev ekonomisi, ergonomi vb.) ortaklaşa çalışma yapmaları gerekmektedir. Disiplinlerarası yapılan bu

işbirliği sonucunda yaşlılarla ilgili hem yerel düzeyde hem de ulusal düzeyde hatta uluslararası düzeyde plan ve politikaların hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Yaşlanmanın toplumsal sürecini inceleyen sosyal gerontoloji, toplum ve yaşlılık arasındaki ilişkileri inceleyerek yaşlanmanın farklı sosyal yapılarda ve farklı ortamlarda değişime uğradığını da incelemektedir. Yaşlanma ve yaşlılığın bilimi olan Sosyal Gerontolojinin alt dalını oluşturan “yaşlılık sosyolojisi” (Sociology of Aging) yaşlanma ve yaşlılık sorunlarını kendine konu edinmiştir. “Sosyolojinin önemi, yaşlılığın incelenmesi ve araştırılmasında sosyolojik bakış açısının kullanılmasından kaynaklanmaktadır” (Baran, 2004:35).

Yaşlılık ve yaşlanma olgusu ile ilgili yapılacak olan her çalışmayla; “yaşlıların toplumsal yaşama katılımı ve toplumsal yaşamdan dışlanmaları arasında çeşitlik ve renklilikler sergilenecek yaşam örüntüleri açığa çıkartılacaktır. Türkiye’de çeşitli kurumların yaşlılıkla ilgili çalışmalarında ve diğer araştırmalarda çoğunlukla istatistiksel bilgilere, yorumlara ve bazı sınıflamalara ulaşmış, ancak bu bilgiler yaşlılık olgusuna niteliksel tespitler ve çözümler getirmede yeterli olamamıştır. Bunun başlıca gelen nedeni, bu konuda niteliksel araştırmalar sınırlı olması ya da niceliksel araştırmalarda elde edilmiş verilerin bu araştırmalarda yeterince değerlendirilememiş olmasıdır” (Kalaycıoğlu, Tol, Küçükural ve Cengiz, 2003:7).

Nitekim bu durum için Tufan (2003:35) şöyle demektedir: “Yaşlıların toplam nüfus içinde artışı ne kamuoyu, ne siyaset ne de bilim çevreleri tarafından yeterince algılanmadıkları için gerontolojik çalışmalar, konseptler, çözümler üretiminde tam manasıyla bir suskunluk yaşanmaktadır.”

Sonuç olarak, ülkemizde de yaşlıların ortaya yeni çıkan ihtiyaçları karşısında sosyal refah politikaları hayata geçirilmesi gerekmektedir. Yaşlıları toplumdan uzaklaştırıp bir kenara ayırmaktansa onların ekonomik ve toplumsal yaşama katılımını sağlayacak bir düzen hedefimiz olmalıdır. Onlara karşı olan sosyal ve kendimizin de oluşturduğu engelleri ortadan kaldırmamız gerekmektedir. Sorunlarını çözmede yaşlıların güçlendirilmeye ihtiyaçları olduklarını unutmadan, topluma iyi bir şekilde entegrasyonlarını sağlayarak rahat bir yaşlanma sunmak bu kesim için bizim en önemli görevimiz olmalıdır.

Biz de tüm bu noktalardan hareketle, sorunun sağlıklı bir şekilde tespit edilebilmesi için, Sivas ili Merkez ilçesi özelinde yaşlılık alanının kendine özgü dinamiklerinin ve sorunlarının bilimsel yöntemlerle analiz etmeye çalıştık.

Bu bağlamda bu çalışmada, ülkemizdeki yaşlı nüfusunun sosyo-ekonomik sorunları ve yaşam memnuniyet düzeyleri Sivas il Merkez ilçesi örneğinde araştırma bulgularıyla tespit edilmeye çalışılmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde araştırmanın kuramsal çerçevesi hakkında bilgiler verilmiştir. Yaş, yaşlanma ve yaşlanmanın sınıflandırılması, yaşlılık ve yaşlılığın sınıflandırılması, yaşlılık döneminin genel özellikleri ve yaşlılık döneminin sorunları üzerinde durulmuştur. Bu sorunlar yaşam doyumu ve sosyal uyumu sorunu, yaşlılık hizmetleri ve bakım sorunu, sağlık sorunu, beslenme sorunu, konut sorunu, ekonomik sorunlar, yalnızlık ve sosyal izolasyon sorunu, yaşlı ihmali ve istismarı sorunu, yaşlılıkta (yoksul) kadın sorunu, yaşlıların siyasal bir aktör olamamaları sorunu, yaşlı bağımlılık sorunu, yaşlılığın olumsuz algılanışı sorunu, kuşaklararası çatışma sorunu, boş zamanın değerlendirilme(me)si sorunu şeklinde incelenmiştir.

Ayrıca demografik yaşlanma sorununun nedenleri ve bu sorunun dünyada ve ülkemizdeki durumu üzerinde durulmuştur. Devamında yaşlılık ve aile ilişkileri üzerinde durulmuştur. Geleneksel geniş ailede ve günümüz modern çekirdek ailesinde yaşlılığın algılanışı, yaşlılığın sosyal bir sorun olarak görülmesinin nedenleri incelenmiştir. Ayrıca yaşlı çalışmalarının neden önemli olduğu, yaşlı çalışmalarının somut olarak yaşlılık ve yaşlanma sorunlarına ne kadar yardımcı olduğu üzerinde durulmuştur. Bunun haricinde yaşlılık ve yaşlanmanın bilimleri olan Gerontoloji, Geriatri, Yaşlılık Sosyolojisi, Sosyal Gerontoloji, Gerontopsikoloji, Gerontopsikiyatri ve Serbest Zaman Pedagojisi üzerinde durulmuştur. Çalışmanın kuramsal çerçevesinde araştırmamıza dayanak oluşturabilecek toplumsal kuramlara yer verilmiştir. Bu kuramlar, disengagement (yaşamdan geri çekilme, yaşamdan kopma) kuramı, rol bırakma (kaybetme) kuramı, defisit (eksiklik) kuramı, modernleşme kuramı, toplumsal değiş tokuş kuramı, süreklilik kuramı ve aktivite kuramlarıdır. Toplumsal kuramları savunanlar tarafından dile getirilen söylemler eleştirel bir gözle irdelenerek çalışmamızın kuramsal çerçevesine yerleştirilmeye

alışılmıştır. Çalışmamızın ıkış noktasını “Aktivite (Etkinlik) Kuramı” oluşturmaktadır.

Çalışmanın ikinci bölümünde araştırmanın alanı ve kapsamı hakkında bilgiler vardır. Araştırmanın önemi, amacı, yöntemi, örneklem grubu, veri toplama ve veri değerlendirme tekniğı, hipotezleri ve tanımları hakkında bilgiler verilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde kurum bakımı ve kurum bakımı dışında kalan yaşlıların araştırma bulguları yorumlanarak tablolar şeklinde verilmiştir. Daha önceki çalışmalara atıfta bulunarak çalışmamızdaki bulgularla kıyaslanmaya çalışılmıştır.

Çalışmanın dördüncü ve son bölümünde sonuç ve öneriler kısmına yer verilmiştir. Araştırmadan çıkan sonuçlar da göz önüne alınarak toplumsal yapı içinde önemli bir yer teşkil eden yaşlıların toplumsal yaşam içinde yaşam koşullarının iyileştirilmesine yönelik toplumsal önlemlerin geliştirilmesine dayanak olabilecek açılımlara ve çözüm önerilerine yer verilmiştir. Yaşlılık ve yaşlanma dönemi için neler yapılabilir, ne türden çözüm önerilebilir bunun üzerinde durulmuştur. Yaşlıların yaşamdan memnun olmaları için ne yapılabilir, yaşlılık dönemiyle başa çıkabilecekleri ve bu dönemde nasıl daha rahat uyum sağlayabilecekleri konusunda çözüm önerilerinde bulunulmuştur.

Genel olarak şunu diyebiliriz ki tarafımızdan yapılan bu çalışma ile yaşlılık ve yaşlanma olgusuna sosyolojik perspektiften bakılarak yaşlılık ve yaşlanma literatürüne katkıda bulunması hedeflenmiştir.

1. ARAŞTIRMANIN TEORİK ÇERÇEVESİ

1.1. Yaşlılık Olgusuna Genel Bir Bakış

Bütün toplumlarda nüfusun bir bölümü “yaşlı” olarak nitelendirilir. Yaşlılık, insan yaşamının son evresidir. Yaşlılık göreceli bir kavramdır ve karmaşık yönleri olan bir olgudur. Toplamların refah düzeylerine göre yaşlılığın değerdendirilişı değışmektedir. Ülkeden ülkeye ya da çağlara göre değışen tek şey, insanın ne zaman yaşlı sayılacağı ve toplumun yaşlıya bakış açısıdır. Bu noktada, özellikle, bireysel, sosyal ve kültürel etkenler önem kazanmaktadır. Yaşlanma ise doğumdan ölüme kadar devam eden bir süreçtir ve evrensel bir nitelik taşımaktadır. Kısaca yaşlılığın göreceli ama yaşlanma sürecinin evrensel olduğunu söyleyebiliriz.

Sosyal etkenler açısından; “yaşlı sınıflamasını toplum yapar” tezi ön plana çıkmaktadır. “Yaş” ve “yaşlılık” kavramları sosyolojik açıdan ele alındığında toplum tarafından konan kurallara ve değere göre biçimlenen değerdendirmeleri kapsamaktadır. Bu değerdendirmelerden dolayı toplum, yaşı, Morgan ve Kunkel (akt. Baran, 2004:36) “toplumsal rolün kazanılmasında ve yitirilmesinde davranış beklentilerinde, kaynakların ve fırsatların toplumsal dağıtımında ve bireyi sınıflandırmada bir gösterge olarak kullanır.” Dolayısıyla sosyologlar, yaşı “sosyal bir kategori” (Baran, 2004:36) olarak değerdendirirler.

Sosyolojik açıdan yaşlıyı ve yaşlılığı ele alırken, aynı zamanda toplumda kimin yaşlı olduğu, bu kişilerin nasıl hareket etmeleri gerektiği ve bizlerin yaşlılara nasıl davranmamız gerektiği konusunda görüşlerin de önemine vurgu yaparlar. Bu çerçeveden bakıldığında toplum yaşa bağlı olarak bireyleri, sosyal yapı içinde çeşitli rol ve konumların içine ya da dışına almak, kaynakların dağıtımını sağlamak bakımından ayırıştırır. Bu özellikler sosyal yaşlanma kavramını anlamamıza yardım eder. Örneğin ilkokula başlama yaşı, evlilik yaşı, askere gitme yaşı, işe girme yaşı, oy kullanma yaşı, emeklilik yaşı, v.b. gibi yaşa bağlı düzenlemeler toplumsal organizasyonlarda statülere bağlanan rollerin yerine getirilmesi için oluşturulmuş kurallardır (Baran, 2001a:15).

Her bireyin döllelenmeyle başlayıp ölümle sonuçlanan böyle bir yaşam çizgisi (life line) vardır. Gelişim psikolojisi bağlamında yaş sınıflandırılma çeşitli yaş dönemlerine ayrılmıştır. Kimmel; “insan yaşam çizgisini kronolojik yaşa bağlı olarak, 0 yaş gebelik-doğum, 6 yaş okula başlama, 12 yaş erinlik, 18 oy verme, işe başlama, evlenme, ana baba olma, 48 yaş ana baba ölümü, menopoz, çocukların evden ayrılması, büyük anne ve baba olma, 65 yaş emeklilik, eş ölümü, büyük-büyük ana baba olma, 65 ve üstü ölüm evresi” (akt. Onur, 1991:9) şeklinde sıralamıştır.

Kronolojik olarak yaş, basitçe bakıldığında, “bireyin doğumundan itibaren dünyanın güneş çevresindeki dönüşlerinin sayısıdır sadece. Ancak, yaşla gelen değişimler, farklı yaşlardaki insanlar arasındaki farklılıklar, yaşlanma süreci vb. önemli konulardır. Yaşa ilişkin bu değişimlerin çoğu -özellikle yetişkinler için- bireyin içinde yaşadığı toplum tarafından belirlenir. Ancak hangi toplumda olursa olsun biyolojik değişimler de önemlidir” (Onur, 1991:9).

Genel olarak kronolojik yaş ya da takvimsel yaş, “doğumdan itibaren başlayan zaman ile incelemeye tabi tutduğumuz ana (zamana) kadar geçen sürenin toplamını ifade eder. Bunun ifade biçimi, çoğunlukla nicel (sayısal) olur” (Sevil, 2005:9).

Biyolojik yaş, “mikrobiyolojik düzlemlerdeki süreçlerle bağlantılıdır. Örneğin kalbin biyolojik yaşıyla böbreğin yaşı birbirinden farklıdır” (<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ismailTufansoylesi.htm>).

Bununla birlikte “yaş, sadece biyolojik, kronolojik bir kavram değildir, aynı zamanda psikolojik, toplumsal bir gerçekliktir. Bireyin kendini kaç yaşında ‘hissettiği’ne ilişkin yaşantı herkesçe bilinir. Bir insan kendini 16’sında kendini hisseder, öyle davranır ve çevresi de onu öyle algılar; bir diğeri ise 30’unda hala yüksek öğrenimini sürdürmektedir. Ve öğrenimini bitirmeden kendini tam bir yetişkin gibi hissetmeyebilir”(Onur, 1991:8-9).

Yaşlılığın algılanmasında “zaman” ve “mekân” önemli faktörlerdendir. Bizde “yaşlı” olarak nitelendirilen bir kişi ABD, Avrupa veya Japonya’da yaşlı olarak nitelendirilmeyebilir. Burada mekân faktörünün etkisini görmekteyiz. Ya da insanların ortalama ömrünün 40 yıl olduğu bir dönemde bu yaşa erişen kişiler “yaşlı”

olarak nitelendirildiyse bugün bu insanlar ‘‘genç’’ olarak kabul edilmektedir. Burada zaman faktörü toplumların kültürel ve toplumsal bakış açısının değişmesine örnek olarak ele alınabilir. Yaşlılık kavramının bu bakış açısıyla sübjektif olduğunu söyleyebiliriz. Bu bakış açısı bireysel ve toplumsal düzeyde de ele alınabilir. Örneğin bireysel düzeyde 70 yaşına gelmiş bir kişi kendisini ‘‘yaşlı’’ hissetmeyebilir. Ya da 50 yaşına girmiş bir kişi pek l  kendisini ‘‘yaşlı’’ hissedebilir. Toplumların yapılarına göre yaşlılığın değerlendirilmesi farklılık göstermektedir

Psikolojik yaş, zekâ, hafıza ve öğrenme yetenekleriyle, yaşlanma sürecinde meydana gelen kişilik değişimleriyle, sosyal yeterlilik gibi çeşitli konularla bağlantılıdır. Psikolojik yaşın çok kompleks süreçlerle bağlantıları saptanmıştır. İnsanları bireysel biyografileri, yaşadıkları toplumun yaşlıyı tanımlayışı, kültürel faktörler gibi konularla bağlantılıdır.

(<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ismailTufansoylesi.htm>).

Bireysel farklılıklar psikolojik yaşlanmada önemlidir. Buradaki etmenler, ‘‘kişinin sosyal ve ekonomik konumu, cinsiyet düzeyi ( rneğin kadınların kendilerini daha erken yaşlardan itibaren yaşlı sınıfına koydukları görülmektedir) ve biyografisine bağlı olarak farklı hızda gelişen bir olay olduğu göstermektedir’’ (Tufan, 2001:39).

Sosyolojik yaş, sosyal çevreyle ilişkili süreçler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Sosyal alanda sosyolojik yaşımız arasında çok sıkı bağlantılar vardır. Örneğin iş dünyasında yaşı 40’a varan kişilere yaşlı gözüyle bakılır. Bir futbolcuya 30 yaşından, jimnastik ye 20 yaşından itibaren yaşlı damgası vurulur. Buna karşın çalışma politikalarında yaşlılığın başlangıcı emeklilik sayılır.

(<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ismailTufansoylesi.htm>).

Özetle diyebiliriz ki farklı farklı yaş sınıflandırmaları vardır. Yaş ile ilgili genel-geçer bir tanım yoktur. Basitçe kronolojik/takvimsel yaş, biyolojik/fiziksel yaş, sosyolojik/sosyal yaş ve psikolojik yaş olarak genel olarak dört şekilde sınıflandırılabilir.

1.2. Yaşlanma ve Yaşlanma Sınıflandırmaları

Evrensel bir süreç olarak yaşlanma, organizmanın hücre yapısındaki değişimlerin yol açtığı kaçınılmaz ve geri dönülmez bir süreçtir. Tüm canlılar doğar, büyür ve yaşlanırlar. Yaşlanma biyolojik olarak döllenmenin meydana geldiği andan yaşamın sona erdiği ana kadar devam eder. Çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinin tümünü kapsayan bio-psiko-sosyal bir değişim ve gelişim sürecidir. Bireyin psiko-sosyal özellikleri, sağlık durumu, geçmiş yaşam deneyimleri ve içinde bulunduğu çevre koşulları yaşlanma sürecinin seyri ile doğrudan ilişkilidir.

Yaşlanma üzerinde fizyolojik ve sosyal açıdan fikir birliğine varılan bir kuram olamamakla birlikte, “yaşlanmanın zamanla değişen biyolojik, sosyolojik, kültürel ve psikolojik süreçlerin etkileşimi sonunda olduğu kabul edilmektedir” (Turan, 1985:33; Onur, 1991:201-211; Emiroğlu, 1995:16-25; Koşar, 1996:3).

Tüm canlılarda görülen kaçınılmaz ve geri dönüşü olmayan yaşlanma, “aslında anne karnındayken başlayan ve ölümle sonuçlanan fizyolojik bir süreçtir. Yaşlanan beden de tıpkı doğadaki gibi entropi yasası geçerlidir. Yani entropi tek yönlü bir oktur ve yaşlanan bir beden de otomatik olarak kendisini yeniden gençleştiremez” (Chopra, 1996:154).

Yaşlanma; “ayrıcalıksız her canlıda görülen, tüm işlevlerde azalmaya neden olan, süregelen ve evrensel bir süreç olarak tanımlanabilir. Yaşam sürecinin; çocukluk, gençlik, erişkinlik gibi doğal ve zorunlu bir çağıdır. Organizmanın molekül, hücre, doku, organ ve sistemler düzeyinde, zamanın ilerlemesi ile ortaya çıkan, geriye dönüşü olmayan yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin tümüdür” (Yaşlı Sağlığı, 2002: 7).

Akın vd., (2002:60) yaşlanmayı, “ilerleyen, birikimsel ve kompleks olaylar sonucu oluşan biyolojik bir olay” olarak tarif etmektedirler.

Emiroğlu’na göre (1995:15) yaşlanma, “insan organizmasının yaşam döngüsünün herhangi bir organizma gibi doğumla başlayıp ölümle son bulması doğanın evrensel bir olgusudur. Bununla birlikte bireylerin yaşam süresi toplumun bilgi kaynakları ve değerlerinin şartlandığı bir değişkendir. Yaşam döngüsü bilindiği gibi dört dönemi kapsamaktadır. Bunlar çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve

yaşlılık dönemleridir. Canlı oluşumundan yaşamın bitimine kadar süren bu süreç aynı zamanda yaşlanmayı da gösterir”

Koşar’a göre (1996:4) yaşlanma, “biyolojik olarak döllenme ile başlayan ve bütün ömür boyu süren bir sürecin büyüme, gelişme ve son olarak biyolojik organizmanın ölmesine kadarki düşüş, alçalma olgusudur.”

Akın’a göre (2006:15) yaşlanma, “her organizmanın bir özelliğidir. Organizmanın genetik yapısı ve çevrenin etkileşimi ile ortaya çıkan ve organizmanın yapı ve fonksiyonlarında gerilemelere yol açan etmenler sonucu” oluşur.

Tufan’a göre (2003:13) ise, “bedensel yaşlanma, ana rahminde başlar son nefese kadar sürer. Biyolojik açıdan bu bir gerilemedir. Fizyolojik kayıpların yarattığı bu gerileme, bir gün ölümle noktanır.”

Sevil’e göre (2005:10) yaşlanma, “tüm canlılarda biyolojik ve fizyolojik işlevlerin azalmasıdır. Sadece takvim yaşına bağlı kalmadan bazı belirtilerin ortaya çıkmasıdır. İnsanın eski canlılığını, hareketliliğini göstermemesi, bunu hissetmesi, ruhsal sorunlarına ve sıkıntılarına karşı sabırsız hale gelmesi, ruhsal değişikliğin, bedensel/fizyolojik yansımaların görülmesi, yaşlanmanın başlangıcı sayılabilir”.

Timiras (1979) yaşlanmayı, “kaza, hastalık ve diğer çevresel baskıların kaçınılmaz bir biçimde artmasından neden olan fizyolojik yeterlilik azalması” (akt. Onur, 1991:168) olarak tanımlanmaktadır.

W.Hobson (1970) yaşlanmayı, “canlı oluşumdan yaşamın bitimine kadar devam eden; moleküler, hücresel, dokusal, kişisel ve toplumsal değişim süreci” (akt. Emiroğlu, 1995:18) olarak tanımlamaktadır.

Genel olarak yaşlanma, “organizmanın zaman içinde aşama aşama dış uyarıcılara yeterince uyum göstermemesi ve karşılık vermemesidir. Organizmanın iç ve dış uyarıcılara uygun tepkiler göstermemesi sonucunda ortaya çıkan sürekli artan kapasitesizleşme (progressive incapacitation)sürecidir1” (Danışoğlu, 1988:7; Bayçin, 1990:7).

Yaşlanma konusunda yapılan araştırmalardan, yaşlanma süreciyle ilgili aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- a- Yaşlanmanın biyolojik, kronolojik, patolojik, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönleri vardır.
- b- Her canlı türü kendine özgü bir yaşlanma süreci geçirir.
- c- Aynı toplumun bireyleri arasında farklı yaşlanma biçimleri görülür.
- d- Aynı bireyin tüm organları aynı hızda yaşlanmayabilir.
- e- Aynı veya farklı toplumlarda, farklı cinsiyetliler aynı şekilde yaşlanmayabilirler (Akın vd., 2002:59).

Yaşlanma çeşitli açılardan ele alınmaktadır ve farklı yaşlanma sınıflandırmaları vardır. Bu sınıflandırmalarda yaşlı bireyin fiziksel, takvimsel, psikolojik ve toplum içindeki statü ve rolüne göre değerlendirilerek yapılmaktadır.

Normal yaşlanma: Zamanın geçişine bağlı olarak, hastalık söz konusu olmaksızın ortaya çıkan anatomik yapı ve fiziksel işlev değişiklikleridir (Yaşlı Sağlığı, 2002:7).

Biyolojik yaşlanma: Yaşlanmaya bağlı olarak insan vücudunun yapı ve fonksiyonlarında meydana gelen değişikliklerdir (Yaşlı Sağlığı 2002:7). Yaşlılık temelde biyolojik bir olaydır; yaşlı insanın organizmasında belli yıpranmalarla değişikliklerin olması, eskisinden farklı özellikler göstermesi beklenir. Organizmadaki bu yıpranmaya eşlik eden zihinsel melekelerin zayıflaması ya da inişe geçmesidir (Beauvoir, 1970:20).

Fizyolojik yaşlanma: Biyolojik yaşlılığa bağlı olarak ortaya çıkan kişisel ve davranışsal değişikliklerdir (Yaşlı Sağlığı, 2002:7).

Duygusal yaşlanma: Kişinin kendini yaşlı hissetmesine bağlı olarak yaşam görüşü ve yaşam şeklinin değişmesidir (Yaşlı Sağlığı, 2002:7).

Fonksiyonel yaşlanma: Aynı yaşta olan bireylerle karşılaştırıldığında toplum içinde fonksiyonlarının devam ettirilememesidir (Yaşlı Sağlığı, 2002:7).

Patolojik yaşlanma: “Normal yaşlanma süreci ile etkileşen patolojik olayların tümünü kapsamaktadır” (Duyan, 2000:118).

Yukarıdaki tanımlamalar “biyolojik” olarak bireyin zamanın geçişine bağlı olarak değişimine işaret etmektedirler.

Sosyal yaşlanma: Bireyin zamanın geçişine bağlı olarak “rol ve statüsüne değişimi” kapsamaktadır. “Bireyin toplum içindeki yaşamında, çalışma ve sosyal işlerinde gücünün ve yeteneğinin azalarak kaybolmasıdır. Sosyal yaşlılık toplumdan topluma göre farklılık göstermektedir. Biyolojik yaşlanma, insan organizmasının yapı ve işlevlerinin zaman içindeki değişimleri; sosyal yaşlanma, bir bireyin zaman içinde rolleri üstlenmesindeki ve terk etmesindeki değişimlere dayanır (Onur, 1991:30). Bir birey hem toplumsal olarak, toplum tarafından düzenlenmiş belli evrelerden hem de biyolojik evrelerden geçer.

Yaşlanmanın bu toplumsal boyutu, “bireyin yaşadığı toplumdaki yaşa ilişkin normları, yani toplumda belirli bir yaş grubundan beklenen davranışları ve toplumun bu gruba verdiği değeri ifade etmektedir” (Karataş, 1990:105).

Bu yüzden, “toplumun gözünde yaş, yaşam süresindeki belirli noktalarla bağlantılı bir davranış beklentileri dizisidir. Toplum, değişik yaşlarda olunacak ve yapılacak uygun şeyleri tanımlar, buna göre ‘yaş normları’ adı verilir. Örneğin, bir erkek ya da kadın için en ‘uygun’ evlenme, okulu bitirme, çocuk sahibi olma, emekliliğe ayrılma yaşını toplum belirler. Bireyler kişisel isteklerini (kendi içselleşmiş yaş normlarını) toplumun yaş normlarına uydurmaya yönelirler. Yaş normları bir role ilişkin ‘resmi’ kurallarla düzenledikleri zaman çok açıktırlar. Örneğin, seçimlerde oy verme yaşı, emekliliğe ayrılma yaşı böyledir. Yaş normları değişik yasalara uygun roller konusundaki beklentiler açısından ise ‘gayri resmi’ olurlar; kişilerin bazı etkinlikleri için ‘çok genç’, ‘çok yaşlı’, ‘tam yaşında’ olduğunu söylemek gibi” (Onur, 1991:30).

Gerontologların kronolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan yaptıkları bu yaşlanma sınıflandırmasına ek olarak, nüfusla ilgili çalışmalarda da yaşlanma üç farklı sınıflandırma içerisinde ele alınmaktadır:

A-Demografik yaşlanma: toplam nüfus içinde yaşlı sayısının artması halidir. Bu durumun iki nedeni vardır: birincisi, doğurganlığın azalması, ikincisi ise ortalama yaşam ümidinin artmasıdır.

B-Tavan yaşlanması: toplumda yaşlıların oranının artmasına, nüfus piramidinde tavan yaşlanması denilmektedir.

C-Taban yaşlanması: toplumda gençlerin oranının azalmasına, nüfus piramidinde taban yaşlanması denilmektedir (Danışoğlu, 1988:8-10).

Nüfus bilimciler yaşlanma konusunu toplumların nüfus yapısı yönünden ele almaktadır. Bir toplumun nüfusunun ne yönde hareket ettiğini, değişme eğiliminin ne olduğunu bilmesi onun kaynaklarını değerlendirirken, yatırım yaparken nüfus gereksinimlerine göre davranabilmesini mümkün kılmaktadır (Canatan, 1997:12).

Yukarıda yer verilen gerontolojik ve demografik anlamlardaki yaşlanma sınıflandırmaları yaşlanma sürecini iyi tanımamız için önemli bir yer teşkil etmektedir. Yaşlanmanın sadece bireysel temelli ve fiziksel olmanın ötesinde toplumsal ve kültürel bir olgu olduğu da gözden kaçırılmaması gerekmektedir.

1.3. Yaşlılık ve Yaşlılığın Sınıflandırılması

Yaşlılığı “göreceli” bir kavram olarak ele almak daha doğru bir yaklaşımdır. Her yaşlının bir biyolojik geçmişi, iş deneyimleri ve duygusal yaşamı vardır. Ayrıca, yaşlılık bir toplumdan diğerine ve çağa göre de farklılık gösterir. Yaşlanma, “bireysel bir değişim olarak, kişinin fiziksel ve ruhsal yönden gerilemesidir. Yaşlanma, bireysel olmakla birlikte, toplumsal değerler ve diğer etkenler toplumda, yaşlı ve yaşlılığa verilen değeri ve yeri belirlemektedir. Bu nedenle yaşlılık, sadece biyolojik bir olay olmayıp aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olaydır” (Emiroğlu, 1995:16).

Yaşlılık kronolojik yaştan ilerlemesiyle birlikte biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlar kazanan bir süreç olarak tanımlanabilir. Sosyal bağlamda, her birey için yaşlılık, farklı anlamlar ifade edebilir. Yaşlılık deneyiminin olumlu veya olumsuz değerlendirilmesi, yaşlılığın birey için ne ifade ettiğine bağlıdır. Bu nedenle yaşlılık, “toplumsal gelişmişliğe, kişinin sağlık durumuna, sosyal ve psikolojik durumuna bağlı bir ‘değişken’ olarak, yaşanan çağa ve bölgeye göre farklılaşan subjektif bir kavramdır” (Tufan, 2002a:87).

Yaşlılık; yaşam sürecinin çocukluk, gençlik ve erişkinlik gibi doğal ve zorunlu bir çağıdır. Yaşlılık sözcüğü yaşam süresinin geç dönemindeki gelişmenin

devamını ve bireydeki değişimleri anlatır. Yaşlılık aynı zamanda yaşam karşısında kayıpların ve çöküşün görüldüğü bir dönem olup kültürel, çevresel ve ekonomik etmenlerin hazırladığı bir süreçtir ve göreceli bir kavramdır (Beauvoir, 1970:20).

“Yaşlılık, zaman faktörüne bağlı olarak kişinin değişen çevreye uyum sağlama gücü ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalmasıdır” (Emiroğlu, 1995:15). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization), yaşlılığı “kişinin çevreye uyum sağlama yeteneğinin yavaş yavaş azalması” olarak tanımlamaktadır (Güven, 2002:241).

Dünya var olduğundan beri bilinen yaşlılık, insandaki büyümenin devamı, gelişim sürecinin son halkaları sayılır. Çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık birbirinin devamı, birbiri içine girmiş gelişim ve değişim aşamalarıdır (Onur, 1991:161).

Yaşlılık, çeşitli fonksiyonlarda, kapasite ve imkânlarda ilerlemeden daha çok gerilemenin ağır bastığı, bir yaşam dönemi olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılık, yaşam sürecinde gelişme ve olgunlaşmanın ardından kendine özgü fizyolojik ve ruhsal değişimlerin ortaya çıktığı son evredir. Genel olarak yaşlılık algılama, bellek ve yaratıcılık yeteneklerinin azalması ile kendini belli eden bir durumdur (Medicana, 1993:7).

Yaşlılık, yaşam sürecinde gelişme ve olgunlaşmayı takip eden, genetik yapı ve çevre arasındaki etkileşimin en üst düzeyde görüldüğü fizyolojik ve ruhsal değişimlerin ortaya çıkmasıdır (Pekcan, 2000:5).

Turan (1984:33) ise yaşlılığı, “organizmanın dokusal ve fizyolojik çözülme biçimi” olarak tanımlanmaktadır.

Adasal’a göre ise, “yaşlılık esas itibariyle yaşamın olağan bir sonucudur. Doğrudan doğruya bir patolojik hal, daha kısacası bir hastalık değildir. Ancak, bu çağın diğer yaşam dönemlerinden olduğu gibi bazı özel hastalıkları bulunmaktadır. İnsanın gerçek yaşlılığı diğer yaşam dönemleri gibi benimsemesi, ona uyum sağlayabilmesi daha iyi bir yaşam sürdürebilmesi ve zekâ fonksiyonlarını sağlaması demektir (akt. Koca, 1994:10).

OECD, 1992 yılında yaşlıyı, “davranış ve ihtiyaçları değişen hetorejen bir gruptan oluşan 65 yaş üzerindeki insanlar” olarak tanımlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü de (DSÖ) yaşlı kategorisini kronolojik yaş doğrultusunda 60-74 olarak belirlemiştir (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:24).

Gelişmiş ülkelerin önemli bir kısmında emeklilik yaşı olan 65 yaş, yaşlılığın başlangıcı olarak kabul edilirken, Birleşmiş Milletlerin yaşlılıkla ilgili yayınladığı raporlarda 60 yaş kronolojik yaşlanma sınırı olarak belirtilmektedir. Birçok ülkede; bireyin günlük yaşamındaki işlevselliğinin azaldığı dilimler olarak yorumlanan 60 ya da 65 yaş, sosyal imkânlardan ve sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanma ve emeklilik açısından sınır olarak kabul edilmektedir (<http://www.psikologum.com>).

Hukuk ve çalışma yaşamı bakımından yaşlılık, bir insanın çalışma performansının ve verimliliğinin azaldığı ve emekli olduğu dönem olarak ifade edilmekte ve genellikle de sınırı 60 veya 65 yaş olarak kabul edilmektedir (Yaşlı Sağlığı, 2002:8).

Neugarten yaşlılığı kronolojik olarak üç bölüme ayırmıştır: Genç yaşlı (65-74), orta yaşlı (75-84), ve yaşlı yaşlı (85-90+) (Koşar, 1996:4.). Bugün ortalama yaşam beklentisinin uzun olduğu ülkelerde 100 ve yukarı yaştakiler ise çok yaşlı (very old) biçiminde sınıflandırılmaktadır. 1980 yılında ABD’de bu grubun otuz bin ile yüz bin arasında olduğu tahmin edilmektedir. (Danış, 2004:14).

Günümüzde yaşlılık takvimsel olarak tarif edilmektedir. Ama bu yeterli bir ölçüt değildir. Çünkü “16. ve 17. yüzyıllarda bedensel güç kaybına uğrayan kişilere ‘yaşlı’ denmiş, ‘yaşlılık’ takvimsel yaşla ölçülen bir yaşam dönemi hiç olmamıştır. Ancak bu durum 20. yüzyılda değişti. 20. yüzyılın başlarına kadar yaşlılık bir hastalık olarak görülmüyordu. Ama sakatlıkla eş anlam taşıyordu ve biyolojik faktörlerce bakılarak sakatlığın derecesinde karar kınılıyordu. Daha sonraki dönemlerde yaşlılığın sosyal içerikli bir fenomen olduğu düşüncesi, toplumsal bilincin içine yerleşmeye ve kabul görmeye başladı ve emeklilik sigortasının yürürlüğe konmasıyla birlikte artık yaşlılık, takvimsel yaşla belirlenen bir yaşam dönemine dönüştü” (Tufan, 2002a:19–20).

Yaşlılık her ne kadar kronolojik olarak tanımlansa da kesin bir yaş sınırının çizilmesi yanlıştır. “Bir gün 65 yaş ‘gençlik’ çağının başlangıcı olarak da kabul edilebilir, emeklilik yaşı 100 olunca yaşlılığın da ‘başlangıcı’ farklılaşır. Bu tarif, yani yaşlılığın 65 yaşla tanımlanması tamamen yeni, 20. yüzyıl insanın bir icadıdır ve bu tanım aynı zamanda sorunlarla doludur” (Tufan, 2002a:28). Bu yüzden sosyolojik açıdan yaşlılık, “sosyal tasarımlardan” biridir (Backes, Clemens, Shoroeter, 2001). Örneğin belli bir yaştan itibaren emekliliğe ayrılma, tabiatın değil, insanın fikridir ve henüz kısa bir geçmişe sahiptir (Tufan, 2006:113).

Bütün bunlardan ayrı olarak, toplumca yaşlının belirlenmiş yeri, her yaşlının kronolojik yaşı ve biyolojik yıpranmışlık derecesine bağlı yaşlılığın yanında, bir de yaşlının kendisini hissediş ve bunu çevreye sunuş yaşı vardır. Bireyin yaşama bakışı, kendini değerlendirişi, tutumları ve yaşam doyumu, daha çok bu psikolojik hissediş ile ilgilidir; toplumun yaşlıya verdiği yerle çok yönlü etkileşim içindeki bu hissediş, tüm sosyal bilimler çalışmalarının odağı ve ana konusu durumundadır.

Eckert’e göre, “araştırmacıların takvim yaşından ziyade yaşa anlamını veren hayat tecrübelerine odaklanmaları gerekir” (akt. Kalaycıoğlu vd., 2003:9). Takvim yaşı ile insanların kendilerini algıladıkları yaşla arasındaki bu fark Counts ve Counts tarafından ‘işlevsel yaş’(functional age) ve ‘toplumsal yaş’ (social age) ayrımı yapılarak kavramsallaştırılır. Birincisinin, insanın duyularında, görünüşünde, beyinsel ve fiziksel sağlığında ve aktiflik derecesinde ortaya çıkan değişiklikleri anlattığı belirtilirken, ikincisi, kronolojik yaşlarından ziyade kişilerin toplumda deneyimleri benzer tecrübelerine vurgu yapar. 45 yaşında yeni çocuk sahibi olmuş çiftler, kendilerini akranlarından çok 25 yaşında yeni çocuk sahibi olan çiftlere daha yakın hissedeceklerdir (akt. Kalaycıoğlu vd., 2003:9).

Yaşlılığın tanımlanması bireysel özelliklerle ilişkilidir. Aynı yaş dönemindeki bireylerin fiziksel ve psikolojik özellikleri ile yaşam deneyimleri farklı olabilmektedir. Buna ek olarak yaşlılığın anlamı kültürden kültüre ve toplumdan topluma değişebilmektedir. Örneğin, tarım toplumlarından yaşlı bireylere saygı duyulmaktadır ve onların yetenek ve tecrübelerinden teknoloji toplumlarındaki yaşlılara kıyasla daha uzun yararlanılmaktadır. Her toplum bireylerin, toplamından meydana gelmektedir ve bireylerin içinde bulundukları yaş dönemine göre toplumsal

algılanması toplumun yaşlılığı tanımlanmasına bağlı olarak değişmektedir. Otuz yaşındaki bir kişi içinde bulunduğu yaş dönemine göre yaşlı, yetmiş beş yaşındaki bir başka kişi ise orta yaşlı bir yetişkin gibi görünebilir. Bu durumda yetmiş beş yaşındaki bir birey kendisini orta yaşlı kabul edebilir (Aiken, 1995:2, akt. Danış, 2004:13).

Öte yandan bu bireysel ve toplumsal farklılık, farklı toplumlarda yaşlı kimselere ve yaşlılığa toplumca verilen statüyü ifade eden değeri, yaşlıya yüklenen toplumsal rollerle sorumlulukları, yaşlılara verilen rol-statü-sorumluluktan doğan, toplumlara göre farklılık gösteren 'yaşlılık altkültürü' nü de belirlemektedir" (Gitmez, 2000:44).

A.Ross'a göre yaşlılık alt kültürü, "toplumun herhangi bir kesiminde diğer kesimlerine oranla kişilerarası etkileşimin artıp yoğunlaşması sonucunda bir alt kültür oluşur. Toplumdaki bireylerin bazı temellere dayanan ortak ilgileri, değerleri, sorunları, arkadaşlıkları, ortak çıkarları birbirlerine karşı olumlu ilgiler duymalarına neden olur. Bir toplumdaki yaşlıların giderek aralarında daha çok etkileşimde bulunmaları ve gençlerle daha az iletişim kurmaları sonucu bir yaşlılık alt kültürü gelişir. Yaşlıların birey ve toplumsal grup olarak diğer yaş gruplarından uzaklaşma oranı arttıkça alt kültürün derinliği ve kapsamı o denli artar (akt. Karataş, 2000:161).

Kısaca, yaşlılık (elderly) yaşamın diğer evreleri gibi doğal ve kaçınılmaz bir olgudur. Çocukluk, ergenlik, gençlik, olgunluk dönemleri gibi "yaşlılık" da insanoğlunun hayat dönemlerinden biridir. Yaşlılığın biyolojik, fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutları vardır; değişik yönlerden ve değişik şekillerde tanımlanmaktadır.

1.4. Yaşlılık Döneminin Genel Özellikleri

Her yaşam döneminin kendine özgü özellikleri vardır. Örneğin, ergenlik çağı bir kimlik bulma dönemidir. Bu dönemin en önemli özelliği, bağımsızlık uğraşı ve akran grupları içerisinde kendine uygun bir yer arama çabasıdır (Ashman ve Zastrow, 1990:9, akt. Danış, 2004:15). Bunun gibi yaşlılık döneminin de kendine özgü özellikleri vardır. Konun daha iyi anlaşılabilmesi açısından bu özelliklerin neler olduğunun bilinmesi önem taşımaktadır.

Yaşlılık süreci bir dizi sıra izler. Yaşla beraber kişinin rol ve statüsünde de değişimler olur. Ailede zaman içinde (çocuğun evlenmesi, çocuğun aileden ayrılması, dulluk, yalnızlık ve nihayetinde ölüm) birtakım değişim ve geçişler meydana gelir. “İnsanlar yaşlandıkça yaşamın anlamı, özellikleri ve biçimleri de değişmektedir. Yaşlanmanın içerdiği fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimler bir yandan da onlarla başa çıkabilmek için bir takım stratejilerin geliştirilmesini, uygulanmasını, değiştirilmesini gerektirmektedir. Yaşlı kişilerin bireysel yaşamı için önemli olan değişimler aynı zamanda onların aile ve toplum yaşamını da etkilemektedir” (Onur, 1986:105).

1.4.1. Yaşlılık Döneminin Fiziksel Özellikleri

Yaşlılık, beraberinde bir dizi sorun ve fizyolojik değişiklikleri de getirmektedir. Bunlardan bazıları şu şekilde sıralanabilir; “kan damarları, sinirler, vücut derisi ve diğer biyolojik dokular elastikiyetini kaybeder, damarlarda sertlik, eklemlerde dejenerasyon meydana gelir. İskelet yapısı bozulur, kemikler incilir ve kırılganlaşır. Refleksler ve hormonal aktiviteler yavaşlar. Genel dolaşım sisteminde ortaya çıkan bozulmalardan dolayı birçok sağlık problemleri yaşanır. Azalan kan basıncı, zihinsel aktiviteyi olumsuz yönde etkiler, kas ve diğer vücut organlarının etkililiğini azaltır. Tüm bunlardan dolayı yaşlılıkta birçok hastalık gibi felç ve kalp krizi riski artar” (Zastrow, 1991:269, akt. Danış, 2004:16). Yaşlılıktaki fiziksel gerilemeleri üç grupta toplamak mümkündür. Bunlar:

Bedensel gerilemeler: Yürüme, koşma, boşaltım vb. gibi bozukluklar,

Seksüel gerilemeler: Hormon ve üreme etkinliklerinin durması,

Entelektüel gerilemeler: Bellek kaybı, unutkanlık vb. belirtiler (Emiroğlu, 1995:20).

Yaşlılık döneminde; derinin incilmesi ve esnekliğini yitirmesi, boyun kısalması, kas kuvvetinin azalması, kemiklerde kalsiyum kaybına bağlı olarak kemik yoğunluğunun azalması, görme ve işitmede problemler gibi çok sayıda fizyolojik değişim gözlenmektedir. Yaşlılıkta görülen bu tür fizyolojik değişikliklere “fizyolojik yaşlılık” veya “biyolojik yaşlılık” denmektedir (<http://www.psikologum.com>).

“Orta yetişkinlik yıllarında hem erkeklerde hem de kadınlarda birtakım cinsel değişimler olmaktadır; bu değişimler kimi yazarlarca ‘yaşam değişimi’ kavramı ile dile getirilmektedir. Yaşam değişimi, orta yaşlarda erkeklerde ve kadınlarda ortaya çıkan cinsel değişimlere uygulanan genel bir terimdir ve önemli bir dönüm noktası olarak yaşamın bir döneminin terk edilmesi, bir diğerrinin başlaması anlamına gelir. Bu değişimlerin en önemlisi erkekte ve kadınlarda üretim yeteneğinin git gide azalmasıdır” (Onur, 1991:142).

Kısaca, “yaşlanma süreciyle birlikte hücresel seviyede olan değişimler organel ve tüm canlı seviyede değişimlere ve organ fonksiyonlarında azalmalara neden olur” (Hatipoğlu, 1994:27).

1.4.2. Yaşlılık Döneminin Psikolojik Özellikler

Yaşlılık döneminde yaşlılar, özellikle artan fizyolojik gerilemelere bağlantılı olarak sosyal-psikolojik sorunlar yaşar. Psikolojik sorunlar en çok yalnız kalan yaşlılarda (özellikle kadın yaşlılar) ve kendini yaşlılığa hazırlayamayan bireylerde görülür. Bununla birlikte tüm yaşlılarda hayatın herhangi bir döneminde de psikolojik sorunlar görülebilir.

Erikson’a göre, “yaşamın sekiz evresi vardır ve bunların sonuncusu olan ‘benlik bütünlüğü’ evresi yaşlılık dönemini kapsar. Bu evrede benliğin (egonun) en önemli görevi daha önceki evrelerde kazanılmış olan benlik özelliklerinin bütünleştirilmesidir. Benlik bütünlüğü, olumlu-olumsuz, acı-tatlı yanları ile bütün bir yaşamın olduğu gibi kabul edilmiştir. Benlik bütünlüğünün sağlanamaması ise geçmiş günlerin iyi yaşanmamış olduğu duygusu ve ölüm korkusu şeklinde ortaya çıkar. Yaşlı kişiler çeşitli kayıp ve güçlüklerle karşı değişik tepkiler ve baş etme çabaları gösterirler” (akt. Yaşlı Sağlığı, 2002:12).

Yaşlılık dönemi psikolojik olarak bir risk dönemi olarak değerlendirilebilir. “Yaşlılıkta meydana gelen fizyolojik değişiklikler, fiziksel gücün azalması, yaşanan çok yönlü kayıpla, stresler, krizler, emeklilik, eşin ölümü, hastalıklar, görünüm değişiklikleri, duygusal kayıplar, statü kaybı, yaşam standartlarının düşmesi gibi nedenlerle yaşlı bireyler ruh sağlığı açısından önemli bir risk grubu oluşturmaktadırlar” (Yurt, 1994:33).

Yaşlılıktaki fiziksel ve ruhsal gerilemeye bağlı olarak yaşama gücü ve isteği giderek azalmaktadır. Özellikle sevmeye içgüdüleri önemli derecede değişiklik göstermektedir. Yaşlılık döneminde birey, duygusal sarsıntı ve yıpranmalardan daha fazla etkilenmeye başlamaktadır. Gençlik imajını kaybetmiş olmak, eş ve yakınların kaybı, gençlerin öğrenim ve evlenme nedeniyle evden ayrılmasının getirdiği sevgi kaybı, uzun süren evliliklerin yaşam yorgunluğu ve bezginliği, cinsel yaşamdaki durgunluk yaşının ruhsal yapısını olumsuz yönde etkilemektedir (Emiroğlu, 1995:21-22).

Thompson'un 1993 yılında yapmış olduğu araştırmada, "ileri yaşlarda iyi olmayı engelleyen en önemli tehditlerden birinin yaşam amacını yitirmek ve sıkılmak olduğu ortaya konulmuştur. Aynı araştırmada katılımcılar hasta ve depresif olmadıkça kendilerini yaşlı hissetmediklerini belirtmişlerdir. Bu durum yaşlı bireylerin psikolojik özelliklerinin ne denli önemli olduğunu açıkça ortaya koymaktadır" (akt. Baran, 2003b:126).

Yaşlılıktaki psikolojik değişimin başlıca belirleyicileri üç grupta toplanmaktadır. Bunlar; fiziksel gerileme, statü kaybı ve ölüm korkusudur. Statü kaybı ile ilgili özellikler; saygınlığı kaybetme, belli yaşa gelince emekli olma, emekliliğe bağlı olarak gelir kaybına uğramadır. Ölüm ile ilgili korku ise dinsel inançlara aşırı bağlılıktan, gerçekleştirilmek istenen amaçlara ulaşamama endişesinden ve yaşamın kısalığından kaynaklanmaktadır (Emiroğlu, 1995:23).

Yaşlanma ile birlikte dış dünya üzerindeki kontrol ve etki azaldıkça, birey iç dünyasına dönmektedir (Koşar, 1996:7). Psikolojik anlamda kendisini boşlukta ve yalnız hisseden yaşlı içine kapanmakta, eskiye özlem duymakta ve yeniliklere karşı isteksiz kalmaktadır (Emiroğlu, 1995:22).

Yaşlılıkta psiko-sosyal faktör yaşlılık dönemini etkilemektedir. Bu faktörler arasında; ekonomik problemler, emeklilik, çocukların evden ayrılması, yakınların kaybı ve sosyal rollerde azalma gibi çeşitli yaşam olayları bulunmaktadır. Bu tür yaşam olayları, değişim sonrası oluşan yeni duruma adaptasyon gerektirir. Adaptasyon sağlanamadığında; uyum problemleri, umutsuzluk, depresyon, sinirlilik

ve kaygı gibi çeşitli psikolojik sorunlar görülebilmektedir (<http://www.psikologum.com>).

Yaşlının adaptasyon sorunlarından biri de hiç kuşkusuz kentsel yaşamın karmaşıklığıdır. Birren (1970) yaptığı bir araştırmada, yaşlılığa bağlı ruhsal bozuklukların kentsel alanlarda kırsal alanlara kıyasla bir kat daha sık görüldüğünü saptamıştır. Büyük kentin hızlı yaşamı, kalabalık, gürültü ve diğer etmenlerin bunda rolü olsa gerek. Öte yandan kırsal alanlarda yaşayan yaşlı insanlar, çevrelerinden daha çok saygı gördükleri gibi daha uzun yıllar çalışmalarını sürdürme olanağına sahiptirler. Günümüzde, özellikle endüstrileşmiş, kent toplumları yaşlılık sorunu ile beklenmedik bir biçimde, hazırlıksız olarak karşılaşmışlar ve yaşlı insanların yaşantılarından ve sağduyusundan yararlanılabilecek çözüm yollar geliştiremedikleri gibi, onurlu bir yaşam sürdürebilecekleri koşulları da sağlamakta yetersiz kalmışlardır (akt. Geçtan, 1978:106).

Özellikle sosyal ilişkilerin azalması, yalnız yaşama, yoksul olma, sevilen kişilerin kaybı, saygınlığın ve bireysel yetkinliğin azalması depresyon gelişimini kolaylaştırmaktadır. Eşlerinden ayrılmış ya da dul kalmış kişilerde depresyon daha sık görülmektedir (Oğuzhanoğlu, 2003:63).

Emeklilik genellikle pasivize olma ve inzivaya çekilme ile eşanlamli tutulur ki bu da önemli bir stres nedenidir. Emeklilikle birlikte eş ile olan ve aile içi ilişkiler ve roller değişir. Emeklilikte sosyal izolasyon baş gösterir. Özellikle yaşamı sadece işten ibaret olan bireylerde daha ciddi sorunlar ve çöküntü yaşanır. Emeklilikten önce gerçekçi planlamalar yapan kişilerin uyumlarının daha iyi olduğu bilinmektedir. Bu nedenle orta yaşta gerekli planların yapılması gerekir (Yurt, 1994:34).

Yaşlılık ile ilgili olumsuz tutumlar mesela yaşlılığın emekli olma ve pasivize dönemi olma ve sosyal yaşamdan geri çekilme dönemi olduğuna dair yanlış tutumlara ek olarak toplumda yaşlılık döneminde zekanın gerilediği, yaşlı insanların yeni şeyleri öğrenemeyeceği inanışıdır. Oysa, “yaşlılık döneminde zekânın azaldığı ya da yetişkinlerin yeni şeyler öğrenemeyeceği türünden söylenceler boşunadır. Zekânın ve bilişsel yetenekler yetişkinlik boyunca da devam eder. Gerçekte, akıl yürütme ve sözel beceriler yetişkinlikte gelişebilmektedir (Onur, 1991:138).

1.4.3. Yaşlılık Döneminin Sosyal Özellikleri

Yaşlanma ile birlikte sosyal hayatta da bir dizi değişiklikler yaşanmaktadır. “Bunlardan en önemlisi statü ve rol kaybının yol açtığı toplumda yaşlı bireylere karşı var olan bağımlı, eski moda, ikinci sınıf gibi tutumlar ve ön yargılardır. Kronolojik yaşı daha genç olanların yaşlılara yönelik bu olumsuz tutum ve davranışları ile kültürel ön yargılar, yaşlı bireylerin kendilerine ilişkin kişisel algılamalarını ve rollerine ilişkin davranışlarını etkilemektedir” (Arber ve Evandrou, 1993:11 akt. Danış, 2004:18).

Esasen yaşlıların sosyal yaşamda yaşadıkları temel sorun, “modern dünyanın onlara göre tasarlanmamış olmasıdır. Modern dünya, üretici ve tüketici bireylerin dünyasıdır. Yaşlılık bu ilişkilerin dışında tutulmaktadır. Böylece yaşlılar, hem kendilerini gerçekleştirme olanaklarından mahrum kalmakta, hem de toplumdaki yaşlılık algısı nedeniyle ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Yaşlılara uygulanan bu ayrımcılık, olumlu (pozitif) olabildiği gibi olumsuz (negatif) da olabilmektedir. Üstelik bu kurguda kendisi özne olarak devreye giremeyen yaşlılar, her iki ayrımcılığın da kuvvetlenmesine bizzat katkıda bulunmaktadır. Bir diğer deyişle, yaşlıların kendilerini ‘yaşlı’ olarak görmeleri, onların da toplumsal algıya katılarak ayrımcılığı kendileri nezdinde de pekiştirmiş olmalarına sebep olmaktadır. Bu da onları ‘toplumsal bir fail olabilme yeteneğini’ kaybetme konumuna getirmektedir (Kalaycıoğlu vd., 2003:7).

Çalışma yaşamından ayrılmak, başka bir deyişle emekli olmak başlı başına insan hayatında önemli değişiklikler yaratan stresli bir olaydır. Yaşam döngüsü boyunca her türlü sorunla mücadele eden bireyi, yaşlılık döneminde fiziksel, psikolojik ve ekonomik sorunların yanında sosyal sorunlar da beklemektedir. Emeklilikte, bireyin sosyal yanını devam ettirebileceği bir çevre bulması ve ona uyum gösterebilmesi önemli bir sorundur. Yaşamının büyük bir bölümünü işine ve işyerine adayan, adeta bunlarla özdeşleşen birey, emeklilikle birlikte kendisini bir boşlukta bulmaktadır. Toplumla ilişkilerin zayıfladığı ve sınırlandığı yaşlılık döneminde bireyler giderek toplumdan uzaklaşmaya başlamaktadır (Danış, 2004:18).

Burgess’e (1960) göre; “emeklilikte kişi rolsüz bir rolü oynamaya başlar”. Emeklilik, bir yandan yaşamın alışılacağı sürekliliğini bozarken, öte yandan kişinin aile ve diğer insanlar arasındaki yerinin ve kimliğinin değişikliğe uğramasına neden olur. Otorite, saygınlık ve üretkenlikle birlikte yitirilen rolü yeri doldurulamaz (akt. Danışoğlu, 1988:12).

Yaşlıların sosyal yaşama çok rahat uyum sağladıkları söylenemez. “Pek çok ülkede sosyo-politik faktörler yaşlı insanların sosyal yaşama katılımlarını zorlaştırmaktadır. Ekonomik öncelikler, verimliliğin değeri, ölüm korkusu ve popüler gençlik kültürü yaşlı insanların sosyal kaynaklara, desteklere ulaşma şanslarını azaltır. Örneğin, çalışmak isteseler çalışmaya devam şanslarının olduğu inkâr edilir; konutlar onların potansiyel sınırlılıklarını gidermek açısından planlanmamış, toplu taşıma sistemleri ihtiyaçlarını karşılamaktan uzaktır. Görülen bariyerler olmasa bile, sosyal normlar, yaşlı insanların, sosyal beklentilerini geliştirme ve temel sosyal ihtiyaçları için gerekli sosyal kaynakları kullanmasını azaltan sözsüz hüküm ve yasaklamaları içerir” (Estes 1979, akt. Şahin, 2000:140).

Özetle, yaşlılık döneminin en belirgin sosyal özelliği, gençlik ve yetişkinlik dönemindeki otorite, statü ve rollerin kaybı, toplumsal ayrımcılık, fiziksel rahatsızlıklar, emeklilik, çevre değişikliği vb. nedenlerle yaşlı bireyin, toplumu oluşturan diğer bireyler tarafından sosyal yaşamın dışında görülmesini sayabiliriz. Ayrıca, bunun yanında aile ile ilişkilerde sorun, başkalarının yardımına gereksinim duyma, iş bulamama, tüketici olma, yararlı olmama, arkadaş ve dost bulmamayı da sayabiliriz.

1.5. Yaşlılık ve Yaşlanma Döneminde Karşılaşılan Sorunlar

Yaşlılar, yaşlılık döneminde sorunlarla karşılaşma olasılıkları artmaktadır. Bu sorunların bir kısmı yaşlının kendi fiziksel, ruhsal, ekonomik durumundan bir kısmı ise yaşlının dışındaki çevresel koşullardan kaynaklanmaktadır. Örneğin, yaşlının yaşamış olduğu ülkenin sosyal, ekonomik ve kültürel politika ve uygulamalarından kaynaklanmaktadır. Zaten günümüzde de gözlemlenen olgu yaşlılığın “bireysel” bir sorun olmaktan çıktığı ve daha ziyade “toplumun” sorunu olduğu gerçekliğidir. Ülkelerin uygulamış oldukları sosyal politikalar, sosyal güvenlik yasaları kısaca

sosyal devlet anlayışlarına göre yaşlıların yaşlanma döneminde karşılaşmış oldukları sorunları azaltır ya da artırır.

Kişinin biyografisi, biyolojik değişimler, rol kayıpları ve toplumun yaşlıya verdiği değerin düşüklüğüne bağlı olarak sosyal sorunlar ortaya çıkar. Yaşlıların toplum içindeki konumu, yaşlının değerlendirilişinde önemli rol oynar ve araya sınıf kavramı girer. Yaşlı kadınlar, yaşlı erkelerden daha fazla zorluklarla karşılaşmaktadır ve bölgesel koşullar, bir yaşlının yaşam kalitesine doğrudan etki etmektedir (Tufan, 2001:44).

Yaşlı nüfustaki bu artış nedeniyle gün geçtikçe yaşlılıkla ilgili sorunlarla daha sık karşılaşılması da kaçınılmazdır. Eski dönemlerde, geleneksel geniş aile sistemi içinde yaşlılar bu sorunlarla karşılaşma olasılıkları azdı. Oysa günümüz modern çekirdek ailesinde bu sorunların olma olasılığının yüksek olabileceğini söyleyebiliriz.

Kalınkara'ya göre (2005:139) yaşlılarla ilgili en yaygın toplumsal sorunlar; “genel yaşam standartlarının yükseltilmesi, yoksulluk ve düşük gelir, sosyal güvenlik politikalarındaki değişiklikler, tek başına yaşayan yaşlı sayısındaki artış, uygun olmayan konut koşulları, aile bakımındaki azalmalar, yaşlı nüfusun yaşlanma belirtileri, yaşlılığa yönelik olumsuz görüşler ve olumlu rolleri kabullenme güçlükleri” şeklinde sıralanabilir.

Harris vd., 1975 yılında ABD’de yaptığı araştırma sonucuna göre, endüstrileşmeyle birlikte artan yaşlılık sorunlarının başında; sağlık sorunları, düşük gelir düzeyi, yalnızlık ve kimsesizlik, kaynaklara ulaşmada zorluk, toplumsal ayrımcılık, yeterli sayıda arkadaş sahibi olamama ve yaşlı bireylere işlenen bireysel ve toplumsal suçlar yer almaktadır (akt. Danış, 2004:20). Harris vd., saydığı bu sorunlara, Wilson (2000:59-62) “kentleşme, küreselleşme ve yaşanan göçler ile teknolojiye her geçen gün meydana gelen hızlı değişimlerin yaşlı bireylerin yaşamında meydana getirdiği zorluklar ve uyum sorunu, sosyal politikalarındaki eksiklikler ile yaşlı istismarını” (akt. Danış, 2004:20) eklemektedir.

Bu bölümde yaşlının yaşam memnuniyet durumunu etkileyen sorunlar üzerinde durulacaktır. Yaşlılar yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunlar yaşlının yaşam memnuniyetini doğal olarak olumsuz şekilde etkilemektedir. Bu araştırma

kapsamında yaşlılık ve yaşlanma dönemi sorunlarından; yaşlıların yaşam doyumu ve sosyal uyum sorunu, bakım sorunu, sağlık sorunu, beslenme sorunu, konut sorunu, ekonomik sorun, yaşlı ihmal ve istismarı sorunu, yaşlılıkta (yoksul) kadın sorunu, yaşlılıkta sosyal uyum sorunu, yaşlı ve yaşlıların siyasi bir aktör olamamaları sorunu, yaşlılık ve bağımlılık sorunu (emeklilik sigortasının finansmanı sorunu), yaşlılığın olumsuz algılanışı sorunu, kuşaklararası çatışma sorunu ve boş zamanlarını değerlendirilmemesi sorunu ele alınacaktır.

1.5.1. Yaşam Doyumu Sorunu

Yaşlılıkta yaşam doyumunun üzerinde durulmasının nedeni yaşlıların yaşlılık döneminde birçok sorunla karşılaşmalarından kaynaklanmaktadır. Yaşlı bireylerde yaşlılık döneminde fiziksel, bilişsel ve ekonomik kayıplar meydana gelmektedir. Bu kayıplarla baş etme durumlarına göre yaşlılar, yaşlılık döneminde farklı düzeylerde yaşam doyumuna ve sosyal uyuma sahip olurlar.

Yaşam doyumu kavramı ilk kez 1961 yılında Neugarten tarafından ortaya atılmıştır. Doyum, beklentilerin, gereksinimlerin, istek ve dileklerin karşılanmasıdır. Yaşam doyumu ise, bir insanın beklentileriyle (ne istediği), elinde olanların (ne elde ettiği) karşılanmasıyla elde edilen durum ya da sonuçtur (akt. Karataş, 1990:107). Literatürde yaşam doyumunu etkileyen bazı etmenler ise cinsiyet, yaş, eğitim, gelir, sosyal köken, medeni durum, sağlık, sosyal ilişkiler ağı, sosyal etkinlik düzeyi ve huzurevi yaşantısıdır (Karataş, 1990: 108).

Geçtiğimiz yüzyılda yaşamın uzatılması (yaşama yıllar katın, add years to life) hedeflenmekteyken bu durum günümüzde terk edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü, “Uluslararası Yaşlılar Yılı” olarak belirlediği 1999 yılında yukarıda yer alan sloganda ufak bir değişiklik yaparak “yıllara yaşam katın”(add life to years) şeklinde ifade etmiş ve slogana yeni bir anlam ve yeni bir boyut kazandırmıştır (Bilir, 2007:2).

Yaşam doyumu kavramına ilişkin bir diğer kavram başarılı yaşlanmadır. “Başarılı yaşlanma, yalnızca sağlık yönünden değil aynı zamanda psikolojik ve sosyal yönden de tam bir iyilik halinin varlığını işaret eden bir kavramdır. Yaşam uzunluğu, biyolojik ve zihinsel sağlık, bilişsel yeterlilik, sosyal yeterlilik ve

Üretkenlik, kişisel kontrol ve yaşamdan zevk alma başarılı yaşlanmanın literatürde ortak kabul gören temel göstergeleridir” (Baltes ve Baltes 1990:5, akt. Daniş, 2004:1).

Bu bağlamda başarılı yaşlanma, “bireyin kendini yaşlılığa hazırlama sürecinde sosyal çevresini ve ilişkilerini canlı tutmak, sağlık sorunlarını en aza indirmek için koruyucu önlemler almak, bellek ve fiziksel işlevlerini geliştirici çabalar içinde olmak ve yaşama pozitif bakmasını becerebilmek anlamına gelmektedir” (Baran, 2007:237).

Yaşlıların karşılaştıkları sorunlar göz önüne alındığında, psikolojik, sosyolojik ve ekonomik refahın sağlanmasına yönelik çalışmaların ne denli önemli olduğu açıkça görülmektedir. Yaşlıların refahının sağlanmasında “yaşam kalitesi”nin iyileştirilmesi geniş kapsamlı bir yaklaşım olarak dikkati çekmektedir (Turan, 1985 33–37).

Sosyo-ekonomik durumu kötü olan, olumsuz yaşam deneyimlerine sahip yaşlıların yaşam doyumunu ve yaşam kalitesi ne yazık ki istenilen düzeyde değildir. Bu yapılardan gelen yaşlılar, yaşlılık algısı konusunda daha olumsuz düşünceler içerisindedirler. İleride artan sayı ve oranları ile bağlantılı olarak yaşlıların yaşam kalitesi ile ilgili çalışmalar, hem enformasyon hem de sosyal politikaların hayata geçirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Biyolojik kriterlerden daha da önemli olan şey, yaşlılığın toplum açısından nasıl değerlendirildiğidir. Yaşlı kendi durumunu nasıl değerlendirdiği ve sağlık durumunu nasıl algıladığı da çok önemlidir. “Biyolojik olarak yaşlanma, bireyin sosyal çevresinden yavaş yavaş kopmasını ve yalnızlaşmasını hızlandırır. Bu durum yaşlının sosyal uyum sorunu yaşamasına neden olur. Sosyal uyum sorunu denildiğinde, yaşlı bireyin yaşamdan geri çekilmesi, yaşamdan zevk almaması, yaşama aktif olarak katılmaması, kısacası yaşamdan doyum sağlayamaması anlaşılır” (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:59).

Bu yüzden sosyolojik açıdan “sağlıklı yaşlanma” kişinin doğuştan itibaren kendisini tüm kapasitesi ile yetiştirip geliştirerek, yaşlılık döneminde de psikolojik,

fizyolojik, sosyo-kültürel açılardan rahat, topluma uyumlu bir şekilde yaşayabilmesidir (Özönder, 1994:39).

1.5.2. Sosyal Uyum Sorunu

Yaşlılık döneminde yaşlıların sosyal uyumları, sosyal ilişkilere girme düzeyleri, aile ve toplumla ilişkileri birbirinden farklılık göstermektedir. Burada özellikle eğitim, meslek, gelir durumu ve çevre gibi faktörlere bağlı olarak yaşlının sosyal uyumu farklılaşmaktadır. Eğitim ve gelir düzeyi yüksek olan yaşlı bireylerin sosyal uyumu daha rahat olmaktadır. Bireyin sosyal çevresi kurduğu iletişim bireyin sosyal uyumunu kolaylaştırmaktadır. İleri yaşa bağlı olarak sosyal uyum zayıflamaktadır. İleri yaşlarda yaşlılar toplumdan kaçmak, yalnızlaşmak eğilimi göstermektedirler. Bu durum yine kır-kent, gecekondu-merkez yerleşmeler arasında farklılık göstermektedir.

Yaşlıların, yaşlılık döneminde yaşamış oldukları kritik dönemlerden biri de “emeklilik dönemi”dir. Daha önce değinildiği gibi yaşlılar, emeklilik döneminde sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel birtakım sorunlar yaşamaktadırlar. Uzun süren bir çalışma hayatının noktalanmasının ardından, yaşlılar, hem meslek hayatlarından, hem de sosyal ve kültürel çevrelerinden uzaklaşma süreçlerine girmekte ve bir bakıma yalnızlığa itilmektedirler. Emeklilik durumuna uyum sağlamak, yaşlı insanlar için önemli bir sorun teşkil etmekte, yaşlılığın neden olduğu olası değişim sıkıntılara, bir de emekliliğe özgü toplumsal, kültürel ve ekonomik sorunlar eklenmektedir.

Yaşlılık döneminde bedensel ve ruhsal birtakım değişimlerin yanında psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar ortaya çıkmaktadır. Görme ve işitmeye ilişkin duyu kaybı, dolaşım ve sindirim sistemi hastalıkları, kireçlenme ve eklem bozulmaları sonucu hareketlerde meydana gelen yavaşlama ile zihinsel süreçlerdeki gerilemeler yaşlının fonksiyonlarını ve ilişkilerini önemli ölçüde engelleyen faktörlerdir. İşten ayrılma ya da emekliliğin yol açtığı gelir kaybından başka tedavi masraflarının giderek artması ve pahallılaşması karşısında yaşlı kişinin ekonomik sıkıntıları her geçen gün artmaktadır. Böylece yaşlı artık bir işe yaramadığı, başkalarına yük olduğu düşüncesi ile kendine güven ve saygısını yitirmekte, eşi,

yakınları ve arkadaşlarını da kısa aralarla kaybettiğinden sosyal çevreden kopup yalnızlığa itilmektedir (Turan, 1985:33).

Her dönemde olduğu gibi “emeklilik” dönemine de çok iyi hazırlanmak gerekmektedir. İş dünyasından ayırmanın, ruh sağlığına, sosyal ilişkilere ve statüleri etkisi, günlük yaşantıyı alt üst ederek, yeni baştan düzenlemelere gereksinim doğurmuştur (Koşar, 1996:1999).

Yaşlanma ile birlikte bireylerin yeteneklerinde iletişimlerinde ve değişik etkinliklere katılımlarında bir azalma ve görece bir düşüş yaşanmaktadır. Ortaya çıkan bu değişikliklere ya da yaşlılığa başarılı bir uyumun sağlanabilmesi için uyumun yollarının bilinmesi gerekmektedir. Sosyo-psikolojik açıdan başarılı yaşlılığa uyum yolları şunlardır:

1. Yaşlı bireyin yaşamında olabilen kayıpları giderebilmek için yeni sosyal roller ve arkadaşlar arama ve bulma çabaları göstermek,
2. Bir kaza ya da rahatsızlık sonucunda kaybedilen kapasite ve güçleri yeniden kazanabilmek için gerekli rehabilitasyon tedavilerini denemek ve başarmak,
3. Yaşlanmadan önceki dönemde yaşayan stres ve sıkıntılarda pozitif iyilik halini sürekli başarabilme yeteneğini göstermek,
4. Sahip olunan fiziksel ve zihinsel fonksiyonlar ile sosyal ilişkileri korumak ve aktif biçimde kullanmayı becerebilmek (Caron, 2005; akt. Baran, 2007:237).

Yaşlılık dönemini yaşayan kişilerin dikkat etmeleri gereken diğer hususlar da ana çizgilerle şöyle sıralanabilir.

1. Yaşlılara uygun doyum veren yeni bir yaşama ortamı sağlamak,
2. Azalan emeklilik gelir miktarına uymaya çalışmak,
3. Günlük yaşantıyı başarıyla yürütecek rahat bir konut sağlamak,
4. Karı-koca olarak birbirine ya da ailenin diğer üyelerince gerekli özen ve bakımı ihmal etmemek,

5. Eşlerden birinin ölümü halinde yalnızlığa ve acıya göğüs germeye hazır olmak,
6. Çocuklarla, torunlarla arkadaşlarla ve akrabalarla ilişkiyi dengeli bir biçimde yürütmek,
7. Daha yaşlı ve bakıma muhtaç akraba ve tanıdıklara bakmak,
8. Yaşamı anlamlı hale getirmek için çaba harcamak (Bilen,b.y.y.:250).

Yaşlılık önceden hazırlık yapılırsa daha güzel, daha anlamlı oluyor. Hazırlıksız yakalananlar, uyum sağlamada bir hayli zorlanıyorlar. Günümüzde kadınların %90'ı ve erkeklerin %80'den fazlası 60 yaşın üzerine ulaşabilecekleri göz önünde alınca yaşlılığa hazırlanmanın daha iyi olacağı görülüyor" (Tufan, 2003:10)

Bu dönemi duygusal yönden çekilmez hale getiren ve bunalıma sürükleyen başlıca etmenler sosyal statüdeki değişme ve benzeri durumlardır. Bunlara daha önceden hazırlanmak ve bunalımları olabildiğince daha az yıkıcı şekilde atlarmaya çalışmak gerekmektedir (Akbayrak, 1994:47).

Yaşlının yaşam doyumu ve yaşlılığa uyum sağlamada ekonomik güç ve aile desteği çok önemlidir. Yaşlılık döneminde yaşlı, ekonomik gücü ve aile desteğine sahipse yaşam doyumu yüksek olur ve yaşlılığa rahat uyum sağlar. Yaşamın bir süreç olduğundan, kişi bunun için doğduğu andan itibaren tüm kapasitesini geliştirecek yönde olmalıdır. Yaşlılık dönemine de ancak bu yolla yaşam doyumu ve rahat uyum sağlanabilir.

1.5.3. Yaşlı Hizmetleri ve Bakım Sorunu

Yaşlılık sorunları içinde, önemli sorunlardan biri de kuşkusuz yaşlının bakım sorunudur. Tüm disiplinlerin (gerontoloji, tıp, sosyal hizmet, sosyoloji, psikoloji, antropoloji, kent planlaması vb.) ortak çabası yaşlının bakımı sorunun çözümü noktasında birleşmektedir. Ülkemizde yaşlının bakımı genelde aile içinde yapılmaktadır. Bakıma muhtaç yani kendine yetemeyen yaşlıların bakımını genelde çocukları üstlenmektedir. Çocuklarının yetersiz kaldığı durumlarda ise kurum bakımı yapılmaktadır. Ama gerek yaşlının bakımı aile içinde gerekse de kurum bakımında

yapılsın birtakım sorunlar doğurmaktadır. Sorun hem yaşlıyı hem de yaşlıya bakan kişileri etkilemektedir.

Yaşlının bakım sorunu, sanayileşme ve kentleşme süreciyle birlikte geniş ailenin çekirdek aileye dönüşmesi, kırsal bölgelerden kentsel bölgelere göç, kadının çalışma hayatına girmesi, geleneksel kültür ve değerlerdeki değişimler yaşlının, aile içindeki eski rolünü yitirmesine neden olmaktadır. Yaş, prestij sağlayan bir öge olmaktan çıkmakta, kuşaklar arasındaki farklılıklar nedeniyle de yaşlının evde bakımı büyüyen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yaşlının bakım sorunu daha çok aileleri etkilemektedir. Eskiden aileler kalabalıktı ve yaşlı az idi. Bugün ailelerde birey sayısı azalmış ve yaşlı birey sayısı artmıştır. Eskiden yaşlının bakımı, aile içinde paylaştırılıyordu ve bakım sorunu aile içinde çözülüyordu. Bugün ise uzun yaşam ile birlikte toplumda yaşlı sayısı artmıştır. Aile ve çalışma yaşamının farklılaşması nedeniyle yaşlının bakımı problem teşkil etmektedir. Birçok faktör bu sorunun artmasını etkilemektedir. Özellikle kadının iş hayatına atılması bakım sorunun gelecekte daha da artacağını göstermektedir. Modernleşme süreciyle eğitim düzeyi yükseldikçe yalnız yaşama, yeni bir yaşam stilini beraberinde getirecektir.

Yaşlılıkta bakım sorunun görülme olasılığı günümüzde daha yüksektir. “Sosyolojide yapısal fonksiyonel yaklaşımın vardığı sonuca göre; toplumsal değişme, endüstrileşme ve kentleşme sürecine bağlı olarak geniş aile yerini çekirdek aileye bırakmaktadır. Aile yapısındaki bu tür değişiklik, akraba ilişkilerinin zayıflaması sonucunu da beraberinde getirmektedir. Tüm bu faktörlerin sonucu, şehir hayatında etkin ekonomik role sahip olmayan yaşlıların bakımı problem olmaktadır” (Danışoğlu, 1998:38).

Türel ise yaşlının aile içinde bakımını zorlaştıran nedenleri:

- Yetişkin çocuklarının yaşlılarla aynı şehirde olamaması
- Çocuklarının çalışma amacıyla yurt dışına gitmesi,
- Dar ve orta gelirli ailelerin ekonomik nedenlerle küçük konutlarda oturması ve büyüklerine ayırabilecekleri bir mekânın olmaması,

- Kentte değişen sosyal yaşam sonucu kırsal kökenli yaşlılarla aile içi uyumsuzluklar,
- Kentte çalışmış statü sahibi yaşlıların da akraba yanında, sığıntı şeklinde bir yaşam tarzını kabullenmemesi,
- Ekonomik zorunluluklardan ya da eğitimin getirdiği beklentiyle kadınların çalışması bu nedenle yaşlıya bakacak ve eşlik edecek evde bir kişinin bulunmaması, Sağlık alanındaki gelişmelerle daha uzun yaşama ve din kalabilme olanaklarıyla kendi sosyal hayatından ve çevresinden kopmadan bağımsız yaşamını sürdürme işteği” (2001: 21) şekilde sıralamıştır.

Uzun yaşam beraberinde birtakım risklere de sebebiyet vermektedir. “Yaşlılıkta bakıma ve yardıma muhtaçlık riski artmaktadır. Demografik değişimler, bakıma muhtaç yaşlı sayısının artacağını göstermektedir” (Tufan, 2006:8). Endüstri lkelerinde hastalanmaktan bakıma muhtaç hale gelmekten ve yalnızlıktan korkulmaktadır. Bakıma muhtaçlık korkusu 50 yaşlarında başlamaktadır. Kamuoyu araştırmalarından birinde 50-60 yaşları arasında olan bireylerden %67’si bakıma muhtaç hale gelmekten korktuğunu belirtmiştir. Türkiye’de yaşlılar en çok sakatlık, hastalık ve fakirlik korkusu yaşamaktadır (GeroAtlas, 2007). Endüstri lkelerinde fakirlik korkusu ortadan kalkmıştır. Bakıma muhtaçlık ve hastalık, Türklerin ve endüstri ülkelerinin yaşlılarında ortak korkular olarak karşımıza çıkmaktadır (Tufan, 2006:33).

Korunmaya muhtaçlık “kişinin sorununu çözümleyecek, kendi ve yakın çevresinin olanaklarının var olmaması ya da harekete geçmemesi halindeki zor durumdur. Bu duruma düşme olasılığı yaşlılar için çok daha fazladır. İlgilenilmeyen, yalnız, terk edilmiş, yeterli beslenemeyen, fiziksel bakım ve zen görmeyen, duygusal yönden ihmal edilen hatta fena muamele gören, ekonomik ve ruhsal yönden istismar edilen, yalnız, evi barkı olmayan, kuytu yerlerde yaşayan, kendini ve malını koruyamayan yaşlılar genel olarak korunmaya muhtaç olarak tanımlanır” (Koşar, 1996:78).

Koşar (1996:78–81) korunmaya muhtaç yaşlıları  bölümde ele almıştır:

1. Birinci tür korunmaya muhtaçlıkta iki önemli öge bulunmaktadır: a) kişinin fiziksel, sosyal ve mental çöküşü nedeniyle öz bakımını yapamaması, dış çevreyi kontrol edememesi ve günlük yaşamını sürdürmede zorluk çekmesi, başkalarından yardım isteme gücünün olmamasıdır, b) içinde bulunduğu bu durumda kendisine destek verecek, kendisiyle ilgilenecek yakınlarının olmamasıdır. Bu gibi durumlarda devamlı gözetim ve denetim gereği söz konusudur.

2. İkinci tür korunmaya muhtaç grup, evsiz barksız olan ve korunmasız yerlerde yaşayan yaşlılardır.

3. Üçüncü grup, kötü muamele, ihmal ve istismara maruz kalan yaşlılardan oluşmaktadır. Evinde ya da akrabalarıyla yaşayan yaşlıların ihmal ve istismara uğrama durumunu incelemek ve araştırmak kolay bir konu değildir. Ailenin özel yaşamına girmek, aile gizliliğini ihlal etme anlamına geldiği için bu gibi durumları ortaya çıkarmak zordur. Kötü muameleye maruz kalan yaşlılar da vefa, utanç veya korku nedeniyle şikâyetle bulunamamaktadır.

Kısaca, “hızlı nüfus artışı, yaşam beklentisinin yükselmesi, tıptaki gelişmeler yaşlı nüfusunu arttırırken, çocukların ana-babalarıyla birlikte yaşamlarını ya da onlara bakmayla ilgili güçlükleri çözümlemelerini zorlaştırmış ve bakım sorununu ailenin yanı sıra toplumca ele alınacak bir sorun haline getirmiştir” (Onat , 2003a:69; 2004:134).

Sorunun çok boyutlu olması hükümetlerin de dikkatini çekmiştir. Ülkemizde kalkınma planlamalarında da konu gündeme gelmiştir. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planında (2001-2005) “Ülkemizin sosyo ekonomik gelişmesine paralel olarak gelişme gösteren sanayileşme, kentleşme ve aile yapısında meydana gelen değişimler ve 60 ve üstü yaş grubunda yavaş da olsa görülmeye başlayan nüfus artışı, huzurevi ve yaşlı dayanışma merkezlerinin açılmasını, bu kesime yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin artırılarak sürdürülmesi ihtiyacının önemini ortaya koymaktadır” (<http://ekutup.dpt.gov.tr/plan/viii/sosyalhi/sosyalhi.htm>).

Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planında (2007-2013) ise “yaşlılara yönelik olarak evde bakım hizmeti desteklenecek, kurumsal bakım konusunda ise huzurevlerinin sayısı ve kalitesi artırılması” hedeflenmiştir. Bunun nedeni ise

Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planında: “Ülkemizde yaşlı nüfusta gözlenen artış ve aile yapısının değişime uğraması gibi nedenler, yaşlı kesime götürülecek hizmetlerin önemini artırılmasına” dayandırılmakta olduğunu görmekteyiz. (<http://www.dpt.gov.tr/DocObjects/Download/1968/plan9.pdf>).

Yaşlıya götürülen hizmetler, geçmişte Emekli Sandığı, S.S.K., Bağ-kur, Yeşil Kart gibi sosyal güvenlik kurumlar aracılığıyla verilmekteydi 20.06.2006 tarihi ve 26173 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 5502 sayılı kanunla Sosyal Güvenlik Kurumu adı ile tek çatı altında birleştirilerek bireylere hizmet vermektedir. Türkiye’de yaşlı hizmetleri içinde ilk sırayı sosyal güvenlik programları çerçevesinde emeklilik aylığı, hastaneden yararlanma, bakımevlerinden yararlanma gibi hizmet alanlarından oluşmaktadır. Yaşlılara yönelik en önemli hizmetlerden biri de hiç kuşkusuz huzurevleridir. Yaşlılarımızı huzurlu bir ortamda korumak, bakımlarını sağlamak, sosyal ve psikolojik gereksinmelerini karşılamak amacıyla kurulan sosyal hizmet kuruluşlarıdır.

Ülkemizde 10.10.2008 tarihi itibarıyla toplam 259 huzurevinde 20.762 kişi yaşamaktadır. Bunlar kendi içinde, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK)’e bağlı 76 huzurevinde toplam 7799 yaşlı birey barınmaktadır. Özel huzurevlerine bakacak olursak toplam 156 özel huzurevinde toplam 8465 yaşlı birey yaşamaktadır. Bunların kendi içindeki dağılımları ise: Dernek ve Vakıflara ait kuruluşlarda 35 huzurevinde toplam 2691 yaşlı, Azınlıklara ait kuruluşlarda 7 huzurevinde toplam 991 yaşlı ve Gerçek Kişilere “özel” kuruluşlara bağlı 114 huzurevinde toplam 4783 yaşlı barınmaktadır. Kamu kuruluşlarında ise 27 huzurevinde toplam 4498 yaşlı yaşamaktadır. Bunlar da kendi içinde: Diğer Bakanlıklara bağlı 6 huzurevinde toplam 2442 yaşlı, Belediyelere ait 21 huzurevinde ise 2056 yaşlı barınmaktadır.

(http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Yasli_Bakim_Hizmetleri.asp, 11.10.2008).

Yaşlılıkta bakıma muhtaç gruplardan biri de ileri yaşta (85 ve üstü) olan yaşlı bireylerdir. İleri yaşlılık eğilimi artık ülkemizin de bir sorunudur. Nitekim Tufan (20006:29) özellikle 90 yaşın üzerindekiilerin (%7,2), 80-89 yaş grubundakilerin

oranın (%6,5) daha fazla dikkat çekicidir. Bu da bakıma muhtaçlığın yaşlılar arasında yaygınlaşacağı sinyaliyi iletmektedir (Tufan, 2006:29).

Yaşlıların bakım sorunlarından biri de kurum bakımına olan bakış açısıdır. Bu durum gerek yaşlılar gerekse de yaşlı yakınları tarafından pek olumlu karşılanmaz. Bu durum hem nesnel koşulların dayatması hem de sübjektif durumdan kaynaklanır. Ağır basan görüş, yaşlının aile içinde barındırılması ve bakılmasıdır. Ama bu durum ailelerin güç ekonomik durumlarından kaynaklı olarak yaşlının bakımı kurum ve kuruluşlara bırakılmaktadır.

Yaşlıların bakım sorununun çözümü için günümüz refah toplumlarında gelişen ve yaşlılara sunulan; yaşlının evinde kalmasına, bu mümkün olmadığında ise yaşlının evi dışında güvenle bakılmasına yönelik hizmet türleri söz konusudur. “Yaşlıların ihtiyaçları, sosyal çevrelerinin duygusal havasını, iklimini elverişli kılacak politika ve uygulamalarla karşılanabilir, yaşlı insanların sorunları ancak bu şekilde önlenabilir veya hafifletilebilir. Toplumlar artık yaşlıların karşılaştıkları güçlükleri devletin sosyal refah anlayışı çerçevesinde kamu ve gönüllü kuruluşların katkısı olmaksızın, sadece ailenin imkân ve desteği ile çözülemeyeceğini görmüşlerdir. Aile desteğinin yitirilmesine meydan vermeden, yaşlının ve ailenin desteklenmesi önem kazanmıştır” (Koşar, 1990:18; Koşar, 1996:15).

Evde bakım, “özürlü, yaşlı, süregelen hastalığı olan veya nekahet dönemindeki bireyleri bulundukları ortamda destekleyerek, sosyal yaşama ayak uydurabilmelerini sağlamak, yaşamlarını mutlu ve huzurlu bir biçimde sürdürerek toplumsal entegrasyonlarını gerçekleştirmek, bakıma gereksinim duyan bireylerin aile üyeleri ve özellikle de ailedeki kadın üzerindeki yükünü hafifletmek için birey ve aileye sunulan psiko-sosyal, fizyolojik ve tıbbi destek hizmetleri ile sosyal hizmetleri içeren bir bakım modelidir” (Danış, 2005:34).

İnsanlar yaşlandıkça yaşamın anlamı ve biçimi üzerinde değişik düşünceler geliştirmektedirler. Yaşlılık süreciyle gelen biyolojik, fiziksel, psikolojik ve sosyolojik değişimler yaşlı bireyler üzerinde sıkıntı yarattığı gibi, toplum açısından da belli stratejilerin geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Yaşlı bireylerin kişisel yaşamı için önemli olan değişimler, ortaya çıkardığı sorunlar aynı zamanda onların

aile ve toplum yaşamı için de geçerli olmakta ve yaşlının yaşamını kaliteli kılacak uygulamalar gündeme gelmektedir. Bu uygulamaların başında geleneksel çözüm olarak düşünüleni, yaşlının aile yanında bakımı ve birlikte yaşama konusudur. Ancak aile yanında bakım, ailenin profesyonel/formel destek almasını da zorunlu kılmaktadır (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:29).

Ülkemizde de diğer ülkelerde olduğu yaşlılara bakım daha çok yakın aile ve akrabalık ilişkileri çerçevesinde ailenin yükümlülüğünde görülmektedir (İmamoğlu, 1996:363). Ülkemizdeki yaşlılar ile diğer ülkelerdeki yaşlılar arasındaki fark ülkemizde geniş aile ilişkilerinin daha yoğun olmasından kaynaklanmaktadır. Bulgular, bizim yaşlılarımızın daha geniş sosyal ilişki ağlarıyla, daha sıkı iletişim kurmakta, hatta bu ilişkilerin daha da artmasını talep etmektedirler. Örneğin, Türkiye'deki yaşlılar arasında çocukları ile kapı komşu olma isteği son derece fazladır (İmamoğlu, 1996:370).

Türkiye'de sosyo-kültürel yapı itibariyle yaşlı bireylerin evde bakımı anlayışının yaygın olduğu söylenebilir. Modernleşme ve kentleşme sosyal süreçlerinin etkinliği dikkate alındığında; yaşlı bireylere hizmet veren huzurevi gibi kuruluşların sayısının arttığı görülse de aile yanında bakım anlayışı gerek yaşlılar, gerekse yetişkin evlatlar tarafından dile getirilen bir durum olarak saptanmıştır. Araştırmanın gözlemleri sonucu edinilen bilgilere göre yaşlı bireyin huzurevinde kalmayı “aileden itilmişlik” olarak kabul ettiği, yetişkin evladın da böyle bir durumda “sosyal çevre tarafından ayıplanacağı” kaygısı ile sorumluluk duygusu taşıdığı söylenebilir. Bu durum aile yanında bakımı güçlü kılmaktadır (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:282).

Toplumsal yaşlanma sürecinde “aile” en önemli sosyal kurum haline gelmektedir. Çünkü yaşlının yardımına koşan ilk aile oluyor. Özellikle bakıma muhtaç durumlarında, yaşlıların bakımlarını aileleri yapmaktadır. Eşi hayatta ise önce o, daha sonra genellikle kızları ve gelinleri bakım görevini üstlenmektedir (Tufan, 2007:83).

Yaşlılar, kurum hizmetine karşı hala büyük bir ön yargı beslemekte ve bu kurumlarda kalmaya sempatiyle yaklaşmamaktadırlar. Yaşlılara yönelik kurumlar,

yaşlı dernekleri, yaşlı evleri, huzurevleri ve benzeri kuruluşlar giderek yaygınlaşsa da ülkemizde yaşlıların bu kurumlarda sürekli olarak kalmaları gerek yaşlılar, gerekse toplum tarafından hoş karşılanmamakta ve fazla kabul görmemektedir. Kültürel ve ailesel normların gereği olarak, yaşlı insanlar, hayatlarının bu son döneminde de çocukları ve varsa torunları ile birlikte yaşamak, ihtiyaç, sıkıntı ve problemlerini onlarla paylaşmak isteği ve arzusu içinde olmaktadırlar. Toplumsal normlar açısından ele alındığında da yine anne-babalarının bu tür kurumlara emanet eden kimseler, toplum tarafından ayıplanmakta ve tepki görmektedirler (İncealtın, 1999:5).

Yaşlının bakımında kurumsal hizmetlere sıcak bakılmamakla birlikte yaşlının ailede bakılması berberinde birtakım sorunlarına yol açmaktadır “Özellikle Türkiye’de ev ortamında bakılan yaşlılara profesyonel anlamda harici bakım desteği sağlanmadığı için, gerek bakıma muhtaç yaşlılar, gerekse onlara bakan aile fertleri veya yakınları bakım sorunları ile baş başa kalmaktadır. Yoğun ve zahmetli bakımın yol açtığı stres neticesinde bazen aile içi gerginlikler de gün ışığına çıkabilmektedir. Zaten yeterince profesyonelce yapılmayan bakımın niteliği de bu yüzden daha da zedelenmektedir” (Hazer, 2007:226).

Yapılan araştırmalarda, sağlığı bozulmuş ileri yaştaki yaşlıların bakımını evlatları tarafından yapılmaktadır. Yaşlısına bakım yapan evlatlarında sosyo-psikolojik sorunlar meydana gelmektedir. “Literatürde ‘manevi yük’ olarak kavramsallaştırılan bu durum, yetişkin evladın işine, eşine, çocuklarına, kendisine ayırabileceği zamanının yeterli olmamasına neden olmaktadır. Evli yetişkin evlatlarda bu duruma daha sık rastlanmakta ve sorun tüm SED (Sosyo Ekonomik Durum)’lerde yaşanmaktadır. Yetişkin evladın yaşamı, ailesi ile baktığı yaşlı arasında sıkışıp kalmaktadır. Yine bu durumun literatürde ‘sandviç nesil’ olarak nitelendirilmektedirler. Bu bağlamda, ailenin dışarıdan profesyonel destek alması, formel kurumlarla işbirliği içinde olması kaçınılmaz görülmektedir (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:282).

Geleneksel aile içinde saygın bir yeri, otoritesi olan yaşlının; aile dışında bir bakım biçimi olan huzurevine yerleştirilmesi -özellikle- yaşlı açısından kolayca kabul edilmemektedir. Toplumdaki statüsünü yitirmek ve evinde alıştığı yaşamdan

vazgeçmek yaşlı için zordur. Yaşlı için evi; bildiği, hâkim olduğu, kendini güvende ve özgür hissettiği, anılarıyla beraber olduğu bir ortam iken huzurevi ise; çevre denetimini görelî olarak yitirdiği, ilk kez karşılaştığı farklı kültürlerden gelmiş insanlarla birlikte yaşamak zorunda olduğu yeni bir ortamdır. Huzurevi ortamında yaşlının ortak kullanım alanları diğer yaşlılarla paylaşması birçok soruna yol açmaktadır. Statü kaybına uğrayan yaşlılar; kuruluşa kabul sonrası değişik savunma mekanizmaları geliştirerek farklı davranışlar geliştirmektedirler (Hazer, 2007:230).

Yapılan çalışmalarda kurumda kalan yaşlıların yaşam doyumları ailesiyle kalan yaşlılardan farklılık göstermektedir. Ailesi ile kalan yaşlılar kurumda kalan yaşlılara göre yaşama daha pozitif bakmaktadırlar. Aksayan vd., (1998) huzurevinde yaşayan bireylerde umutsuzluk oranının ev ortamında yaşayanlardan 2,85 kat fazla olduğunu tespit etmişler. Yaşlının ailedeki ve toplumdaki yerinin, yaşlının yaşadığı zamanla, bulunduğu çevresel etmenlerle sıkı bir ilişkisi bulunmaktadır (Ardahan vd., 2005:118).

Huzurevlerinin yaşlının bireyselliğini ve yaşam kalitesini düşürdüğü savına itiraz edenler de vardır. Nitekim Tufan'ın (2000:56) Batı'da (Fransa'da) kurum bakımı deneyimlerini aktardığı makalede yaşlıların kurum bakımı altında daha çok bireyselliğini yaşadığını iddia etmektedir ve şöyle demektedir: “Yaşlılar çocukları ile otururken bağımsız davranamazlar. Yaşadıkları evin kurallarına uymak, çocuklarının isteklerine boyun eğmek zorundadırlar. Oysa böyle bir kurumda bağımsızlıklarını kazanırlar, kendi isteklerini ifade eder, isteklerinin dikkate alındığını fark eder, yaşama bir başka gözle bakmaya başlar. Böylece çocukları ile de daha sağlıklı ilişki içine girerler.”

Yaşlının bakım sorununa çözüm olarak hem yaşlının hem de yaşlıya bakan aile fertlerini destekleyen toplum temelli bakım modelleri geliştirilmelidir. Yaşlıya bakan ailelerin ekonomik, sosyal ve psikolojik olarak desteklenmesi gerekmektedir. Seyyar (2005), “kurum bakımının pahalı olması ve bakıma gereksinim duyan bireyi toplumsal hayattan soyutlaması gibi nedenler, günümüzde yakın çevre içerisinde bakıma olanak sağlayacak destek hizmetlerinin yaygınlaştırmasını gerekli kılmaktadır. Bu amaçla gelişmiş ülkelerde özürllük, kronik hastalık ve yaşlılık gibi durumlarda bireyin çevresi ile olan ilişkisini kuvvetlendirmek ve desteklemek, kendi

yaşamını özgürce alıştığı ortamda devam ettirmesini sağlamak, istek beklentilerine cevap vermek, sosyal işlevselliğini arttırmak ve aynı zamanda devletin kurum bakımı alanındaki maliyetlerini azaltmak için toplum temelli bakım anlayışını benimsemektedir” (akt. Hazer, 2007:230).

Diğer ülkelerdeki uygulamalara bakacak olursak yaşlılara “evde bakım hizmeti, öz bakım ve hemşire bakımı ile rehberlik hizmetlerini içermektedir. Ayrıca, yaşlılara eve yemek servisi hizmeti ile desteklenmektedir. Yaşlılara gündüzlü hizmet veren yaşlı dayanışma merkezleri de mevcuttur. Daha uzun süre kendi evlerinde kalamayan yaşlılar yaşlı apartmanı, huzurevi veya bakımevlerine giderler” (Sezgin, 2001:28). “Yaşlı apartmanlarında daha sağlıklı yaşlılar kalırken, huzurevi ve bakımevlerinde daha çok bakıma ihtiyacı olan yaşlıların kaldığı görülmektedir. Bakımevlerinde daha çok hastane bakımına yakın bir hizmet verilmekle birlikte, huzurevleri ve bakımevlerinde bakılan yaşlıların nitelikleri konusunda kesin ayrımlar olmadığı gözlenmiştir”(Sezgin, 2001:29). Yine “Hollanda’da yaşlılık konusunda ana amaç yaşlıların kendi evlerinde mümkün olduğunca uzun süre gerekiyorsa bazı hizmetler ile desteklenerek yaşayabilmelerinin sağlanmasıdır” (Sezgin, 2001:28).

Avrupa’da yukarıda belirtilen belli başlı hizmetler dışında daha pek çok hizmet türü bulunmaktadır. Bunlar “koruyucu aile hizmetleri, ev idaresi hizmetleri, evlere yemek servisi hizmetleri, ziyaretçi hizmetleri, tatil imkânları, özel yayınlar ve danışma, eğitim ve bilgi verme hizmetleri olarak sıralanabilir” (Koşar, 1996:199).

Sonuç olarak, “son yıllarda, dünyada ve Türkiye’de yaşlı bakımı konusundaki genel eğilim, yaşlının aile içinde bakılması ve barındırılması yönündedir. Ancak, aile fonksiyonlarından çoğunu diğer kurumlara devrettiği gerçeği dikkate alındığında, kurum bakımı ya da diğer bakım hizmetlerine de ihtiyaç olduğu söylenebilir (İpek ve Yeyim, 1999:271). Günümüzde yaşlılara yönelik hizmet veren kurumların sayısında, her ne kadar yeterli olmasa da, nispeten bir artış gözlenmektedir. Aile fertlerinin ve yakın çevrenin, yetersiz kaldığı durumlarda, yaşlıların ihtiyaçlarına cevap veren, onlara güvenli bir yaşam alanı hazırlayan kurum ve kuruluşlar, özellikle son yıllarda daha etkin görevler üstlenmeye başlamışlardır.

1.5.4. Sağlık Sorunu

Yaşlılık döneminde yaşlılarda sağlık sorunları görülme olasılığı artmaktadır. Yaşlılar, yaşlılık döneminde daha sık hastalanmakta, daha fazla kronik hastalık veya sorun ile yaşamak zorunda kalmaktadırlar. Bu hastalıklar veya sağlık sorunları doğal olarak yaşının yaşam doyumunu ve yaşam kalitesini etkilemektedir. Yaşlılarda görülen bu hastalıkların başında “demans (bunama), alzheimer, idrarı tutmada zorlanma, görme bozuklukları, işitme bozuklukları, malnütrisyon (yetersiz beslenme), osteoporoz (kemik erimesi), yürüme bozuklukları ve sık düşme, bası yaraları, uyku bozuklukları, osteoartroz (kireçlenme) gelmektedir” (Yaşam Kalitesi Rehberi, 2000:23-37).

Yaşlılar gençlere göre daha fazla hastalanırlar. Bunda fizyolojik değişiklerin yanı sıra yaşlıların, hastalık etmenleri ile karşılaşma olasılığının daha fazla olmasının rolü vardır. Yaşlılarda sık görülen sağlık sorunları arasında kas-iskelet sistemi hastalıkları, kalp-damar sistemi hastalıkları, hipertansiyon, diyabetes mellitus, kronik akciğer hastalıkları, anemi, idrar yolu enfeksiyonu, bazı kanserler gibi, kronik ve dejeneratif hastalıklar önemli yer tutar (Bilir, 2007:5).

Enfeksiyon hastalıkların temelinde olumsuz çevre koşulları, kişilerin eğitim düzeyi, beslenme alışkanlıkları yatmaktadır. Koruyucu hizmetlerin daha az yararlanan ve sosyal koşulları daha kötü olan yaşlılar daha çabuk ve kolay hastalanırlar (Yaşlı Sağlığı, 2002:27).

“Fizyolojik yaşlanma, sinir, kas, bağışıklık, beyin sistemlerindeki, duyu organlarındaki kayıplar kişiyi etkiler. Bu dönemde yaşının sağlık durumu özel ilgi ve dikkat ister. Kronik hastalıklar, kalp, damar ve böbrek hastalıkları, kazalar, kötü beslenme vb. ortalama yaşam beklentisini etkilemektedir. Beslenme çoğu yaşlı için bir sorundur. Yaşlılıkta iştahta değişme, azalan faaliyet ve işleyişin bozulması söz konusudur” (Koşar, 1996:8).

Kasapoğlu (1999:5) ise 20. yüzyılda değişen hastalıklar bağlamında kronik hastalıkların artışına atıfta bulunarak: “Eskiden daha sık görülen akut, yaşamı tehdit eden, bulaşıcı hastalıklardan, kronik hastalıklara ve kanser, dolaşım sistemi, kalp ve şeker gibi fazlaca yaşamı tehdit etmeyen hastalıklara doğru bir gidiş olmuştur.

Ayrıca beklenen ömür yükselmekte, yaşlanan nüfusun kronik hastalıkları artmıştır” demektedir.

“Yaşlının sağlık durumu yaşamın her yönünü sürekli olarak etkiler; gelir, gider, sosyal yaşama katılım, diğerleri ile işbirliği, hareketlilik derecesi, oturma yeri tipi, bağımlı ya da diğerlerinin yardımına muhtaç olma gibi...” (Koşar, 1996:42).

Tıbbi bakımdan yaşlılık dönemi bir ‘risk dönemi’dir (Sevil, 2005:58). Sağlık sorunları nedeniyle yaşlıların hastalıklara karşı dirençleri, eski günlere kıyasla az olduğundan, hastalıklar daha sık, daha tehlikeli ve kronik olmakta, tedavi ise daha çok masraf getirmektedir. Bu duruma, emeklilikte gelir azalmasının eklenmesi ise hem yaşlı için hem de sosyal güvenlik kurumları için büyük sorun oluşturmaktadır.

1.5.5. Beslenme Sorunu

Beslenme yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturur. Beslenmeye önem verilmemesi veya yanlış beslenme sonucunda ileri yaşlarda birçok sağlık sorunun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. “Beslenme; büyüme, gelişme, sağlıklı ve verimli olarak uzun süre yaşamak için gerekli olan enerjiyi ve besin öğelerinin her birini yeterli miktarda sağlayacak olan besinlerin besleyici değerlerini yitirmeden, sağlık bozucu duruma getirmeden en ekonomik şekilde almak ve vücutta kullanmaktır. Vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan besin öğelerinin her birinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekillerde kullanılması durumu “yeterli ve dengeli beslenme” olarak açıklanmaktadır” (Yücesan, 1992:37).

Bedensel, ruhsal, zihinsel ve sosyal yönden sağlığın temelini oluşturan yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenme, yaşlılıkta oluşan değişimlerin hızını yavaşlatarak olumsuzlukları geciktirir, insanın yaşam kalitesini artırır (Yaşam Kalitesi Rehberi, 2003:114).

Beslenme durumu, yaşlılıkta pek çok hastalık oluşumunu etkileyen önemli bir faktördür. Yaşam süresince yeterli-dengeli beslenmenin ve besin seçiminin, ilerleyen yaşlarda kronik hastalıkların oluşumunun önlenmesi bakımından ve geciktirilmesinde önemli rolünün olduğu bilinmektedir. “Yaşlı beslenmesinde amaç; bireyin sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, yaşam kalitesinin

arttırılması, sağlıklı yaşam biçimlerinin benimsetilmesidir. Yaşlıların iyi beslenme düzeyine sahip olması hem kendisi hem de toplum açısından yarar sağlar. Yaşlıların çoğunun enerjik, hayat dolu ve bağımsız bir yaşam sürdürmelerini kolaylaştırır” (Rakıcıoğlu, 2002b:117).

“Yaşlanma ile birlikte görülen fizyolojik ve psikolojik değişiklikler, yaşlıların sağlık ve beslenme durumları ile yakından ilişkilidir. Yaşlanma ile beraber bireylerin tek başlarına gereksinimlerini karşılayamamaları, alışveriş yapamamaları, besin hazırlayamamaları beslenme ve sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir” (Bulduk, Yabancı ve Demircioğlu, 2001:97). “Beslenme alışkanlıkları insanların bedensel ve zihinsel sağlıklarını önemli derecede etkilemektedir. Öğün sayıları ve zamanları, öğün atlanması ve özellikle sabah kahvaltısı yapılmaması, yeterli ve dengeli beslenmeyi aksatan önemli faktörlerdir” (Sürücüoğlu, Özçelik ve Çekal, 2001:64).

Yaşlılık döneminde yoksulluk, yalnızlık, fiziksel aktivitede meydana gelen sınırlılıklar, hastalık, depresyon, demans gibi durumlar besin alımını olumsuz etkilemekte, yetersiz beslenmeye yol açmaktadır (Şanlıer, Demirel ve Arlı, 2001: 77; Rakıcıoğlu 2002a:209). Bu durum yaşlıların beslenmesine özel bir önem verilmesini gerektirmektedir. Bu alışkanlık çocukluktan başlayarak etkin ve sürekli kılınmalıdır.

1.5.6. Konut Sorunu ve Konutun Önemi

Yapılan bazı araştırmalara göre “yaşlılar gençlere oranla daha kötü konut koşullarında yaşamaktadır” (Tester, 1996:63, akt. Danış 2004:22). Dünyanın gelişmiş ülkelerinde yüksek oranda yaşlı, yoksul bölgelerde yaşamaktadır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde gecekondu ve benzeri kesimlerde yaşayan yaşlıların psikolojik, toplumsal, ekonomik durumlarını olumsuz etkilemekte, yaşlının statüsünü, bireysel refahını ve mutluluğunu azaltmaktadır (Emiroğlu, 1995:40).

Yaşlı bireylerin konut sorunu, “kentleşmenin hızlanıp, yaygınlaşması ve yaşlılıkta gelir azalmasının ortaya çıkardığı ciddi bir konudur” (Emiroğlu, 1995: 39). Bireylerin sürekli olarak ilişkide bulunduğu çevreyi değiştirmesinin fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklara yol açtığı (Cirhinlioğlu, 2001:32) bilinen bir gerçekliktir. Yaşlı bireyler uzun yıllar boyunca yaşadıkları yerlerde, fiziksel ve ekonomik sorunlar

nedeniyle kalamayacak duruma geldiklerinde alıştıkları yerleri terk etmek zorunda kalmaktadırlar. Eski ev ve mahallelerinin yıkılıp, yeni ev ve mekânlar yaratılması bu göçü zorunlu kılmaktadır. Alışık olunan ortamdaki ayrılık, toplumdaki rolleri, faaliyetleri ve sosyal çevreyi kaybetme, var olan ilişkilerin kopması ve sosyal yaşama katılımının azalması anlamına gelmektedir (Koşar, 1996:10).

Yaşlılıkta ev önem kazanmaktadır. Yaşlı birey zamanının %80'ninden fazlasını evinde geçirmektedir. Birçok yaşlı bağımsızlığını ön planda tutmakta ve kendi evinde yaşamayı tercih etmektedir. Fakat bu süreçte konutla ilgili birçok problemle de karşı karşıya gelmektedir. Ev tadilatı, teknik arızalar, ev vergisi, evin fiziki koşullarının yaşlanma ile birlikte yeniden düzenlenmesi vb. gibi sorunlar yaşlı birey için yaşamı zorlaştırmaktadır (Aiken, 1995:315, akt. Danış, 2004:23).

Yaşlılık döneminde yaşlılar zamanın çoğunu evlerinden geçirdiğinden yaşlılar “konut olarak seçecekleri yerlerin sakin, davranış özgürlüğüne uygun, kendi sosyo-ekonomik düzeyindeki kimselerin bulunduğu yerlerde, akraba ve dostlara, otobüs ve dolmuş duraklarına, pazar ve çarşıya, hastane, kitaplık, park ve benzeri sosyal etkinliklerin yürütüldüğü yerlere olabildiğince yakın olmalıdır” (Bilen, b.y.y.:250-251).

Yaşlıların çoğu büyümüş oldukları yerlerde yaşamayı tercih etmektedirler. Çünkü yaşlı zamanının büyük bir kısmını kendi konutunda geçirmektedir dolayısıyla konut yaşlı için önemlidir. Yapılacak konutun fiziki ve estetik kaygılardan öte konutun yaşlı bireyler için sağlık ve güvenlik konusunda risk yaratmamasına dikkat edilmelidir.

1.5.7. Ekonomik Sorunlar

Yaşlıların, yaşlılık döneminde karşılaşmış oldukları önemli sorunlardan biri de hiç kuşkusuz ekonomik sorunlardır. Yaşlılar, yaşlılık döneminde kötü ekonomik koşullardan dolayı sosyal ve psikolojik sorunla karşılaşmaktadırlar. Yaşanılan ülkenin ekonomik düzenine bağlı olarak hayatın giderek pahalılaştığı durumlarda ve emeklilik ya da ailede para sağlayan kişinin ölümüyle gelirin azalması durumunda yaşlıların kendi geçimlerini sağlamaları zorlaşmıştır.

Özellikle içinde bulunduğumuz küreselleşme süreci yaşlıların sorunlarını daha da arttırmıştır. Çünkü küreselleşme süreci beraberinde yüksek enflasyon, gelir adaletsizlikleri, işsizlik, yoksulluk, barınma, bakım vb. birtakım sorunları da beraberinde getirmiştir. Küreselleşme ile devletler tarafından sosyal devlet anlayışından vazgeçilmiş, devlete ait tüm alanlar serbest piyasa ekonomisine terk edilmiştir. Bu durum yaşlıların sorunlarının da artmasına yol açmıştır. Günümüzde sağlık alanının özelleştirilmesiyle ekonomik gücü olmayan yaşlıların sorunlarının daha da artacağı söylenebilir.

Yaşlının ekonomik sorunlarından birincisi yeterli gelirin olmamasıdır. İkincisi ise dolaylı olarak ülkenin sosyal politika ve uygulamalarıdır. Nitekim Koşar'ın da (1996:9) belirttiği gibi, “ömrün uzamasıyla ilintili diğer bir sorun ise yaşlının yeterli geçim kaynağına sahip olmamasıdır. Bu aynı zamanda bir sosyal politika meselesidir. Ülkeler ömrün uzamasıyla daha uzun süre yaşlının geçimini sosyal güvenlik sistemi çerçevesinde sağlamak durumundadır. Özellikle sosyal güvenlik altında olmayan yaşlıların geçimlerini devam ettirmeleri, çalışamaz duruma geldiklerinde daha da zorlaşır ve sosyal bir sorun olarak kendini gösterir.”

Ülkemizde yaşlılar ekonomik yönden birçok sorunla karşılaşmaktadırlar. Çoğu yaşlı, kamu yardımı ile geçimlerini sağlamaya çalışmaktadırlar. Tufan tarafından yapılan 2006 yılında yapılan GeroAtlas araştırmasının bulgularına göre fakirlik, yaşlıların en büyük sorunlarından biridir. Bulgulara göre, “ortalama aylık geliri 100 YTL olan yaşlıların oranı araştırma kapsamına giren yaşlıların % 73'üne ulaşmıştır. En zor durumdaki yaşlılar, dul kadınlardır. Yaşı 75'in üzerinde olan dul kadınların % 67 sinin hiçbir geliri yoktur. Çocukları akrabaları ve komşuları tarafından bakılmakta ve desteklenmektedirler” (Tufan, 2006:41). Düşük gelirle uyum içinde yaşamak yaşlı için psiko-sosyal sorunlara kaynaklık etmektedir.

Yaşlıların ekonomik sorunlarından biri “emeklilik dönemi”nden sonra yaşamış olduğu sorunlardır. Emeklilik sonrası gelir düzeyindeki düşüş, makineleşmenin ve hızlı nüfus artışının yol açtığı istihdam sıkıntısı, ortaya çıkan sağlık problemleri nedeniyle çalışma yaşamından uzaklaşma, hayat pahalılığı vb. nedenlerle yaşlılık döneminde ekonomik sıkıntılar ve yoksullukla karşılaşabilmektedir. İş yaşantısının düzeninden dolayı tüm ülkelerde belli bir yaşa

gelen kişiler, istemese dahi zorunlu olarak yeni yetişenlere iş alanları yaratılması için emekliliğe ayrılmak zorundadırlar. Henüz dinç ve üretken iken, bu genç emeklilerin toplum içinde ekonomik açıdan tüketici duruma gelmeleri bireysel açıdan toplumsal rollerini yitirip bir çöküntüye düşmeleri ve toplumun yetişmiş kişinin deneyimlerinden yararlanamayacak duruma gelmelerine yol açmaktadır.

“Emeklilik çalışma sürecinin sonunu ve kamusal yaşamdan kopuşu vurgulamaktadır. Bununla birlikte, emeklilik, birey için yeni bir toplumsal konumun da başlangıcı sayılmaktadır. Yani yaşlılığa hazırlık dönemi olarak kabul edilir” (Baran, 1996:29).

Emekli olan yaşlıların gelirleri bir ölçüde azalmaktadır. Yaşlılık döneminde olanlar bu yeni gelir miktarlarına uyum sağlamak zorundadırlar. Daha önceki ölçülere uygun yaşamının verdiği sosyal ve psikolojik baskı bu uyumu zorlaştırmaktadır. Artık işe yaramadığı sanmanın ve sosyal prestijini yitirdiğine inanmanın yarattığı güvensizlik duygusu, durumu ağırlaştırmaktadır. Emekliliği olabildiğince geciktirmek ya da emeklilikten sonra bir başka işle uğraşmak bu dönemi kısaltıp ve etkisini azaltabilir (Akbayrak, 1994:46).

Yaşlılıkta; “gelirde azalma, işsizlikte artma görülmektedir. Özellikle yoksul kesimde yaşayan yaşlılarda kronik işsizlik bulunmaktadır. Bir işte çalışma güvencesi elde eden yaşlılar ise çoğunlukla düşük ücretle çalıştırılmaktadır. Sanayileşmiş toplumlarda yaşlıya iş verme ve ücret belirlemede yaş ayırt edici bir etmen olarak rol oynamaktadır. Yaşlılar yaşam düzeylerini yükseltecek gelirlerini arttıracak, yararlanabilecekleri ek iş bulmakta güçlüklerle karşılaşmaktadırlar” (Emiroğlu, 1995: 41). Bireyler yaşlandıkça daha az çalışmakta, az üretmekte ve az kazanmaktadır.

Ülkemizde de emekli memur, işçi ve esnaflar ile 2022 sayılı yasa gereğince altmış beş ve yaş üstündeki muhtaç yaşlılara ödenen aylıkların genel itibariyle düşük olduğu göz önünde bulundurulduğunda, yaşlılarımızın emeklilik sonrası yaşamlarını tatmin edici bir düzeyde sürdürebilmeleri için yeterli ekonomik gelirden yoksun oldukları ve ekonomik sıkıntılar yaşadıkları söylenebilir.

1.5.8. Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon Sorunu

Yaşlının kendisini yalnızlık duygusu içinde bulması ve böyle algılaması daha çok aktif çalışma döneminin sona erdiği emeklilik dönemine denk gelmektedir. Bu dönemde birey daha az sosyal ilişki ağı içine girdiği ve sosyal yaşamdan uzaklaştığı için yaşlanan birey bu geçiş döneminde kendisini daha yalnız hissetmektedir. Bazen de çocuklarının uzakta olması nedeniyle yaşlı bireyler yalnız yaşamak zorunda kalmaktadırlar. Ya da yetişkin çocuklarının yanında stresli bir yaşam yaşayabilirler. Bu yüzden yaşlı, yaşlılık döneminde yoğun şekilde izolasyona maruz kalmakta ve bunun sonucu yalnızlık duygusu yaşamaktadır. Sosyal yalnızlaşma süreci, doğrudan yaşlının yaşam doyumunu ve yaşlı bireyin yaşantısını çekilmez hale getirmektedir.

Yaşlılar günümüzün hızlı toplumsal değişme sürecine bağlı olarak sosyal yalnızlaşma sürecine itilmektedirler. Her alanda yaşadığımız hızlı değişme, toplumsal yapıyı da etkileyip değişmesine neden olmuştur. Toplumsal yapıda meydana gelen hızlı değişme sürecine ayak uyduramayan bir grup da yaşlılar olmuştur. Modernleşme süreciyle kırsal alanlardan kentsel alanlara göç olgusu ile beraber toplumsal yapı da değişmiştir. Örf, adetler, aile yapıları ve değerleri değişmiş kentte yaşlılık toplumsal bir sorun olarak gündeme gelmiştir.

Endüstri öncesi toplumlarda yaşlının toplumsal konumu genelde yüksekti. “Ailede ve toplumda önemli kararların alınmasında yaşlılara danışılır, tecrübelerinden faydalanılır, sözleri dinlenirdi. Modern endüstrinin doğması ve gelişmesi ile eskiden ‘ata’ ve ‘otorite’ olan yaşlı sosyal statüsünü kaybetmiştir. Baş döndürücü bir hızla gelişen teknolojik gelişmeler ve makineleşme sosyal yapıda önemli değişimlere yol açmıştır. Aile de bu değişimlerden etkilenerek ‘geniş aile’ yapısından ‘çekirdek aile’ yapısına dönüşmeye başlamıştır. Bu yeni aile tipinde yaşlı artık, ‘son merci’ olmaktan çıkarak, bir yük olarak görülmeye başlanmıştır; bazen merhamet duyulan bir konuma itilmiştir. Dolayısıyla yaşlılık bir sosyal problem olarak ortaya çıkmıştır” (Özönder, 1994:40).

Böylece “geçmişte tarımsal gücü yaşlılığında da elinde tutabilen, bu yüzden de toplumsal statüsünü ve gücünü koruyabilen yaşlının, kentsel yaşama geçilmesiyle bu gücü olmayınca, statüsü sarsılmış, güçsüz duruma düşmüştür. Henüz kentsel

yaşamın yaşlıda yarattığı yalnızlaşma çözümlenmemişken, bir de bunun yanına günümüz yaşamında egemenleşen ‘bireyci’ dünya görüşünün bozucu etkileri eklenince, bu bireyci yapıya yabancılaşan yaşlının yalnız ve güçsüz bırakılması kaçınılmazlaşmaktadır (Gitmez, 2000:5).

Yaşlılar, yaşlılık döneminde ruhsal sorunlarla baş başa kalmaktadırlar. Bunun nedenlerinden biri de toplumda gençlere daha fazla önem verilmesidir. Yaşlılık döneminde depresyon görülmesi sık görülen bir durumdur. Nitekim Ak (1991:69) “bu durum özellikle toplumun gençlere fazlasıyla önem verdiği fakat yaşlıları umursamadığı hallerde kendini gösterir. Böyle toplumlarda yaşlılar kendi kendilerini inkar etme durumuna düşerler ve kendilerine yönelttikleri düşmanlık hisleri ruhi depresyonlara ve kendilerini değersiz görmelerine sebep olur” demektedir.

Toplumsal izolasyon içinde yaşayan bireylerin kendilerini yalnız ve değersiz görmeleri sonucu kendi kişilikleri üzerlerindeki kontrolü kaybederek daha sık sağlık sorunları yaşamaktadırlar. Burada “toplumsal ilişkiği (social network) ya da toplumsal bütünleşme (integration)” (Kasapoğlu, 1999:4) kavramı önem kazanmaktadır. Örneğin, medeni durum, arkadaşlık/dostluk, gönüllü kuruluş üyelikleri ile ilgili bilgilerin bir arada değerlendirildiği, sekiz yıllık bir takip çalışması sonucunda, daha düşük toplumsal bütünleşmeye sahip bireylerin, yüksek derecede toplumla bütünleşenlerle karşılaştırıldığında, ölüm oranlarının daha fazla olduğu bulunulmuştur” (Kasapoğlu, 1999:4).

Tufan tarafından TÜBİTAK’ın sağladığı olanaklara yedi bölgede 5 yıl sürecek olan, 3500 yaşlının katıldığı Türkiye Birinci Gerontoloji Atlası (GeroAtlas) araştırması İstanbul, İzmir, Adana Antalya, Trabzon, Ankara, Van ve Diyarbakır’da yürütülen çalışmanın birinci yılında elde edilen bulgulara göre, “ülkemizde yaşlıların %38’i geleceğe umutsuzlukla bakmaktadırlar ve en çok yalnızlıktan şikayet etmektedirler. Bunların %55’i çevreden soyutlanmıştır ve %42’si ölmek istediğini söylemektedirler” (Tufan, 2006:41).

Bilir (2004:17) tarafından Ankara’da yapılan bir araştırmada da benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Araştırma kapsamındaki bireylerin yaşlılığa ilişkin görüşlerinde yaşlıların %49.8’i yaşlılığı yalnız kalmak şeklinde algılamışlardır. Yine

yaşlıların %71,7'si yorgun hissetmek, %68,8'i hastalık, %55,8 hayatın sonu, %52,8'i, sevdiklerini kaybetmek ve %40,9'u yaşlılığı başkalarına muhtaçlık şeklinde algıladıklarını belirtmişlerdir.

Yalnızlık duygusu, sosyal yönden soyutlanma, iş dünyasından kopma, eşin ölümü, çocukların başka yerlere gitmesi, akraba eş, dostun ölmesi gibi nedenlerle yoğunlaşır. Ayrı evlerde yaşayan çocuklarıyla yaşlı arasındaki ilişkinin sürdüğünü gösteren araştırmalar varsa da bu ilişkinin ve aradaki bağın gücünü gösteren geçerli ipuçları yeter ölçüde yoktur” (Koşar, 1996:9). Bu yüzden bu dönemde yaşlı yalnızlık ve sosyal izolasyon sorunu ile karşı karşıya kalmaktadır.

Mullins vd., (1989:105); “yalnızlık farklı toplumlarda birçok yaşlının yaşadığı problemlerin başında gelmektedir. Yalnızlık (loneliness), yalnız (lonely), ya da tek başına (alone) olma durumlarıyla karıştırılmamalıdır. Yalnızlık konusunda yapılan birçok çalışma bunun tek başına ya da yalnız olmadan farklı bir durum olduğunu ortaya koymaktadır” (akt. Danış 2004: 29) yalnız yaşamanın her zaman yalnızlıktan dolayı acı ya da ıstırap çekme anlamına gelmediğini öne sürmektedir. Mullins’e (1989: 113–114) göre, “izole olmuş bireyin kendisini yalnız hissetmemesine rağmen toplumla iç içe yaşayan birçok birey kendisini yalnız hissetmektedir, bu nedenle izolasyon ve yalnızlık kavramları birbiri ile örtüşmemektedir (akt. Danış 2004:30).

Yalnızlığın sosyal ve duygusal izolasyon olmak üzere iki ayrı boyutu söz konusudur. “Sosyal izolasyon, bireyin toplumda kabul edilen bir yerinin olmaması, duygusal izolasyon ise bireyin yaşamında sevgi objesinin bulunmaması biçiminde kavramlaştırılabilir. Sosyal izolasyon boyutu, bireyin toplumda tanınan sosyal rol eksikliği, duygusal izolasyon boyutu ise sosyal ve duygusal ilişki eksikliğini içerir” (Mullins vd., 1989:113-114 akt. Danış, 2004:30).

Kalınkara’ya (2000:77) göre, izolasyon, “insanların diğer sosyal kaynaklarla bağlantıyı veya katılımcılık duygusunu kaybetmeleri süreci olarak tanımlanabilir.”

Hansson ve Carpenter’a (1994:99) göre, “yaşlılık döneminde yalnızlık sorunu; sosyal ilişkilere girmeme, utangaçlık ve sağlık problemleri gibi bireysel

açından yetersiz sosyal, kültürel ve ekonomik koşullar gibi çevresel nedenler ortaya çıkmaktadır” (Danış, 2004:30).

Yalnızlık ve izolasyon duygusunun bireysel temelli olduğu bir gerçektir. “Yaşın ilerlemesiyle birlikte dış toplumsal durumlar önemini yitirmeye ve içsel süreçleri önem kazanmaya başlar. Birey yaşlandıkça toplumsal rollerin sayısı ve çeşitleri azalmaya, toplumsal etkileşim sıklığı düşmeye, kişiliğinin daha iç özellikleri açığa çıkmaya başlar” (Onur, 1991:120). Jung’a göre (1993), “yaşlanan insanlar artık yaşamlarının artmadığını ve genişlemediğini fark etmekte ve karşı konulamaz bir iç güç yaşamı gitgide daraltmaktadır. Genç bir insan için kendi kendisiyle fazlaca ilgilenmek neredeyse bir suç, en azından bir tehlikedir. Oysa yaşlanmakta olan bir insanın kendi kendisine ciddi bir ilgi göstermek bir zorunluluk ve görevdir (akt. Onur, 1991:120).

Bu durum ileride de değineceğimiz Disengagement teorisine (yaşamdan geri çekilme teorisi, ilgisizlik teorisi) paralel bir düşüncedir. Bu teoriye göre bireyler yaşlılık döneminde yaşamdan geri çekilmeyi isterler bu istenen bir durumdur. Birey toplumdan soyutlanarak kendi içine döner ve bireyselliğini yaşar. Bu teori birçok yönden eleştiri almıştır. Sosyoloji biliminin “sosyal ilişkiler ağı” kavramı ile tarif ettiği sosyal ilişkiler yoğun olmazsa birey sosyal izolasyona maruz kalmaktadır. Doğal olarak sosyal izolasyona uğrayan birey, birçok psikolojik ve sosyal sorunlarla baş başa kalmaktadır. Bu durum Durkheim’in çalışmalarından beri bilinmektedir. Birey sosyal ilişkiler ağı içinde olmazsa intihar duygusunu daha fazla yaşar.

Toplumda yaşayan bireyin bir statüsü ve buna ilişkin bir rolü vardır. Sosyal statüye bağlı olan roller bireyin formel ve informal düzeyde sosyal ilişkiler kurmasında ve geliştirmesinde etken olarak, yaşamına canlılık verir, hareketlilik kazandırır. Aynı zamanda bireyin yaşamını aktif olarak sürdürmesine yol açar. Yaşlılık döneminde önceden sahip olunan rollerin kaybedilmesi bireyin kendini işe yaramaz hissetmeye başlamasına neden olabilir. Geçmişte sahip olunan bazı temel sosyal rollerin yitirilmesi ve bu rollerin bir daha yerine getirilmeyecek olması temel bir problemdir (Baran, 2001, akt. Öztop ve Telsiz, 2005:397).

Sosyal ilişkiler, insanın fizyolojik ve psikolojik sağılığında merkezi rol oynamaktadır. Yapılan araştırmalarda da bu kanıtlanmıştır. “Deneysel çalışmaların birçoğı evlenmemiş ve aynı zamanda yalnız oturan ve sosyal tecritle yaşayan insanların, genellikle sağılıkları tehlikede olan sosyal grupları oluşturduklarını ortaya çıkardı, insanların evli ya da bekâr olmaları, dolayısıyla yalnız ya da ailesiyle birlikte olmaları fiziki ve ruhsal sağılıklarını öylesine etkiliyor ki, bu yaşam sürelerini belirliyor. Evli, boşanmış ya da eşi ölmüş insanlarla hiç evlenmemiş insanlar arasında yapılan araştırmalar, bunlar arasında hastalıklara yakalanma ve ölüm sayı ve oranlarının farklılığını gösteriyor. Hiç evlenmemiş ve yalnız insanlar evli olanlara göre çok daha fazla hastalanıyorlar” (Özcan, 1998:79).

“Sosyal bilimciler, toplum hekimleri, tıp adamları sosyal ilişkileri zayıf insanların fiziksel ve psikolojik olarak daha çabuk hastalandığını, hasta olurlarsa daha geç iyileştiklerini ve tabii diğerlerine oranla daha çabuk öldüklerini anlatıyor, örnekliyor, rakamlarla ispatlıyorlar” (Özcan, 1998:81).

Araştırmalara göre, “boşanmışların, dulların, ölüm oranın evli çiftlere göre daha yüksek ve bu oranın erkeklerde kadınlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Toplumsallaşma evli çiftlerde daha fazla ve bu sağığı daha olumlu yönde etkilemektedir. Toplumdan ayrı yaşayan insanların ölüm oranı 2 ya da 3 kat diğerlerine göre, daha fazladır” (Cirhinlioğılu, 2001:34)

Sosyal ilişkiler ve bir ağın parçası olmak kişı için çok önemlidir. Sosyal izolasyon ve diğerleri ilişki eksikliğınin, intihar ve ölüm olasılığını arttırdığı Durkheim’in çalışmalarından beri bilinmektedir (Küçükkaraca, 2000:110, Oğıuz, 2001:34).

Kişiler yaşlılığı kendilerini hazırlamaladırlar. Yakın akrabalar ve komşularla yakın ilişkiler kurulması gerekmektedir. Yalnızlıktan kurtulmanın bir diğer yolu da torun sevgisidir. Bilen, (b.y.y.:254-255) “birçok kimseler torun sahibi olmanın ana-baba olmaktan daha zevkli olduğunu söylerler ve bunu gösterdikleri büyük sevgi ve ilgiyle kanıtlarlar” demektedir.

Sosyal ilişkinin amacı bireyin kendisinden beklenen rolleriyle ilgili davranış kalıplarını sürdürmesini desteklemektedir. Bir başka ifade ile bireyin belli bir rolü

sürdürebilmesi için rolle ilgili etkileşim süreçlerinin devam etmesi gereklidir. Örneğin, kadının annelik rolünü oynayabilmesi için etkileşime girebileceği bir çocuğu olması gerekir. Yine karı-kocanın eş rolleri birbirine bağlıdır, paylaşılmış aktivitedir. Paylaşma yalnızlıkla zıt düşen bir durumdur. Kişiler arası yakın ilişkiler ağının yaşlılıkta yaşam doyumuyla yakından ilişkili olduğu bilinmektedir.

1.5.9. Yaşlı İstismarı ve İhmali Sorunu

Yaşlı istismarı, ailede ve kurumsal bakım yapan yerlerde yaşlılara karşı yapılan bedensel, ekonomik ve psikolojik istismarlardır. Yaşlının yalnız yaşaması sonucu, kendi kendine dikkat etmemesi, kendine gereken özeni gösterememesi ve kendini ihmal etmesi de yaşlı istismarı bağlamında değerlendirilmelidir.

Yaşlı istismarı olarak bilinen kavram, ilk olarak 1975'te İngiltere'de bilimsel literatüründe, bakıma muhtaç bir yaşlının kendisine bakan bir aile üyesi tarafından fiziksel istismara uğramasını tanımlayan bir vakayla ortaya çıkmıştır. İzleyen yıllarda, söz konusu tanımlama; yaşlıya güvenilir bir ilişki içinde olan bir akrabanın ya da bir kişinin, 65 yaşın üzerindeki birey üzerinde zararlı sonuçlanan fiziksel, psikolojik ve finansal istismarından/ihmalinden kaynaklanan konuları da, içerecek şekilde genişletilmiştir (Arslan, 2005:495).

Yaşlı istismarı; “kasıtlı olarak yaşlı bireye ve/veya fiziksel acı ve yara verme ve yaşlı bireyi fiziksel ve zihinsel sağlığını sürdürebilmesi için gerekli kaynak ve hizmetlerden yoksun bırakma” şeklinde tanımlanmaktadır (Lachs vd., 1997:470, akt. Danış, 2004:31). Yaşlı birey korkutma, sömürme ve ona fiziksel, duygusal ve psikolojik açıdan zarar verme durumları yaşlı istismarının genel belirleyicilerindendir.

Yaşlının ihmal edilmesi; aile fertleri arasında muhalefet olması ya da aile fertlerinin yanlış davranışlarını yaşlıya yansıtmaları şeklinde görüldüğü gibi, aile üyelerinin yaşlıyı kendilerine engellemiş gibi görmeleri, onun gereksinimlerine boş vermeleri ve kızgınlık belirtmeleri de kasıt olmayan ihmal olarak bilinmektedir (Arslan, 2005:496).

Yaşlı ihmali: pasif ve aktif ihmal olarak tanımlanmaktadır. Aktif ihmal, temel yaşama ihtiyaçlarının (yiyecek, su barınma, giyinme tıbbi ve duygusal destek vb.)

karşılanmasındaki eksiklik ve yetersizliktir. Aktif ihmal, yaşlıya bilinçli olarak fiziksel ve duygusal acı vermeyi de içermektedir. Bu davranışlar bilinçli ihmal adını almaktadır. Pasif ihmal, zarar verme niyeti olmadan bakıcı kişinin, yaşlı bireyin temel ihtiyaçlarını karşılamada yanlış davranışdır (Acar, 2001:325).

ABD’de oluşturulan konuyla ilgili bir komisyon istismar kategorilerini şöyle belirlemiştir:

“Fiziksel istismar: Bedensel olarak zarar vermedir.

İhmal: Dikkat, özen göstermeme, görevi yapmama sonucu yaralanmalara sebep olma, sahip olduğu hakların kullandırılmamasıdır.

Mali istismar: Çalma, değerli mal varlıklarını zorla veya sahte belgelerle satma, şahıs lehine kullanmamadır.

Duygusal istismar: Terk, sistematik olarak aşağılama, kuruma yerleştirmekle tehdit etme, hakaret etme, saygısızca çağırma vb. dir.

Kendi kendini ihmal: Yaşlının fiziksel ve mental kapasitesinin yok olması nedeniyle kendine zarar vermesi, bakmamasıdır” (Giordano’dan akt. Koşar, 1996:83).

Küçükkaraca (2000:111-114) yaşlı istismarının bireysel ve toplumsal olmak üzere iki ayrı türüne değinmektedir. Buna göre;

a) Bireysel istismar; yaşlıya yönelik kötü muamele, fiziksel acı, duygusal çöküntü ve ekonomik kayıpla sonuçlanan tüm davranış ve eylemlerdir.

b) Toplumsal istismar; yaşlının içinde yaşadığı toplumda kendisini gerçekleştirmesini; fiziksel, duygusal, ekonomik olarak yardım alsa da onlardan bağımsız olmasını; aile ve toplumun değerli bir üyesi olduğunu hissetmesini ve böyle yaşamasını engelleyen tüm toplumsal düşünce, kamusal politika ve kurumsal hizmet eksiklikler sayılabilir.

Çalışma yaşının sınırlandırılması, “zorunlu emeklilik” nedeniyle yaşlıların iş hayatının dışına itilmeleri, “herhangi bir işe yaramaz” olarak etiketleyerek toplumsal yaşamdan dışlanmaları, ülkelerin genç nüfusa yönelik hizmetleri önce planlaması, yaşlılara yönelik politika ve hizmetlerin insan haklarına ve yaşlı haklarına göre

planlamaması toplumsal istismarına bir örnektir. Toplumda gençler ve gençlik için sürekli genç ve güzel/yakışıklı imgesinin empoze edilmesi ile yaşlılık ve yaşlılığın “olması istenmeyen” bir durum olarak damgalanması da başka bir toplumsal istismardır. Ayrıca yaşlıların tutucu davrandıkları, gençlerin önünü kapadıkları şeklinde bir önyargı da yine yaşlılara karşı yapılan istismarlar arasında sayılabilir.

Lachs vd., (1997:469), çocuk istismarındaki risk faktörleri hakkında literatürde geniş bilgi bulunmasına karşın yaşlı istismarına ilişkin risk faktörlerinin neler olduğu hususunda tam bir anlayış birliği bulunmamaktadır. Örneğin çocuklarda görülen spesifik yaralar, kesin bir biçimde çocuğa yönelik istismar durumunun var olduğuna işaret ederken yaşlı istismarı şayet patolojik bir zedelenme durumu yoksa bilinemez” (akt. Danış, 2004:33).

Lachs vd., (1997: 469) ABD ve diğer Batı ülkelerinde yapılan toplumsal araştırmalarda şöyle sonuçlar elde edilmiştir: Altmış beş yaş üzeri yaşlıların %3 ile %6 arasında değişen oranlarda aile üyeleri tarafından istismar ve/veya ihmal edildiğini göstermektedir (akt. Danış 2004: 33). Yine ABD’de yapılan bir başka araştırmada (Pa Attorney General 1988) yaşlı nüfusun yaklaşık %4’ünün duygusal, fiziksel ya da mali yönden istismar edildiği tespit edilmiştir (akt. Danış, 2004:33).

Kısa adı GeroAtlas olan Birinci Türkiye Gerontoloji Atlası araştırmasının bulgularına göre; aile ortamında yaşanan olaylarda fiziksel ve psişik şiddetin çeşitli türlerine maruz kalan yaşlıların sayısı tahminlerin ötesinde yer alıyor: 10 yaşlıdan 9’u psikolojik, 3’ü fiziksel şiddetin, yaşamlarının parçası haline geldiğini söylüyor. Direkt ve indirekt olmak üzere farklı yollardan uygulanan şiddetin kısmen bilinçli ve kısmen bilinçsizce uygulandıkları tespit edilmiştir (<http://www.geroder.org/15june.html>, 02.10.2008).

Dündar vd., (2003:61) ülkemizde Manisa ili kırsalında yapılan bir alan araştırmasında benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Söz konusu olan araştırmaya göre, “yaşlılara yönelik ihmal ve istismar oranı %28.5 olarak tespit edilmiştir. İhmal ve istismar tiplerinden sözel istismarın %23.6 ile daha çok görüldüğü, fiziksel istismarın %1.4 düzeyinde olduğu saptanmıştır”. Ülkemizde Batı ülkelerine kıyasla istismarın ve ihmalin daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz.

Birçok araştırma kurum bakımı altındaki yaşlıların, toplum içinde yaşayan akranlarına kıyasla daha yüksek oranda istismar edildiğini ortaya çıkarmıştır. Literatürde kurumsal istismarın yaygın türüne rastlanmaktadır. Kurumsal istismar özellikle bakımevleri ve huzurevlerinde oldukça yaygındır ve kapsamı ise tanımlanmasına bağlı olarak değişmektedir.

1.5.10. Yaşlılıkta (Yoksul) Kadın Sorunu

Ülkemizde ve dünyada gözlemlenen bir diğer olgu yaşlı kadın sorunudur. Dünyanın hemen her bölgesinde kentlerde yaşlıların özellikle kadın yaşlıların, erkek yaşlılardan daha fazla oldukları görülmektedir. Bunların büyük bir çoğunluğu yoksulluk içerisinde. Tufan'ın (2006:31) da belirttiği gibi, “kadınlar cinsiyet bakımından dezavantajlı grubu meydana getirmektedirler. Eğitim düzeyi düşük, fakir ve sosyal güvenliği olmayan yaşlı kadınların, özellikle dul kadınların genel durumları ve ileri derece yaşlılar arasında kadınların çoğalması, bakıma muhtaçlığı kadının en önemli problemlerinden biri yapmaktadır.”

Kalınkara'nın (2007:284) da belirttiği gibi “gelişmiş ülkelerdeki yaş ve cinsiyete göre yoksulluk verileri yaşlı kadınların yaşlı erkelerden daha fazla yoksul olduğunu ortaya koymaktadır.”

Nüfus grupları içinde yoksul ve yoksulluğa yakın olanlar arasında yaşlılar oldukça önemli bir yer almaktadır. Yoksul yaşlıların, gelirlerinin büyük bir bölümünü temel gıda, temel ihtiyaçlar ve sağlık harcamalarını karşılamak amacıyla kullanmak zorunda kalmaları, onların sürekli olarak yetersiz beslenme, yetersiz barınma ve sağlık ihtiyaçlarının ihmal edilmesi riski ile karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır. Özellikle yaşlı kadınlar erkeklere göre daha fazla yoksulluk içinde yaşamaktadırlar (Canatan, 2004; akt. Öztop ve Telsiz, 2005:392).

Çoğu kez eşlerden birinin ölümü ile yaşamın son yılları daha da dayanılmaz bir duruma gelebilmektedir. Bu, özellikle kadınlar için önemli bir sorundur. Yaşlanan nüfus içinde yaşlı kadınların oranı erkeklere göre fazladır. Bu oran ileri yaşlara çıkınca daha fazla artmaktadır. Bu yüzden “yaşlılık özellikle ileri yaştaki yaşlı kadınların problemidir” (Tufan, 2003: 24). İleri düzeyde yaşlı (80+) nüfusta cinsiyet dağılımı kadının lehinedir. Tews (1993) bu durumu “yaşlılığın kadınsallaşması”

olarak tanımlamaktadır. Daha şimdiden 80-84 yaş grubunun %54,5 ve 80-89 yaş grubunun %56'sını meydana getiren kadınların 90+ kuşağındaki oranı %64'e yaklaştırmıştır. Gelecekte yaşlı nüfusun $\frac{3}{4}$ 'ünü kadınlar meydana getirecektir (Tufan, 2006:30).

Demografik verilere baktığımızda, günümüzde ülkemizde doğuştan beklenen yaşam süresi ortalama 72 yıldır. Bunu cinsiyetler bağlamında ele aldığımızda erkeklerde ortalama 70 yıldır. Kadınlarda ise 75 yıla çıkmaktadır. 2050 yılında ise kadınlarda ortalama 80 yılın üstünde doğuştan beklenen yaşam süresi vardır (TÜİK, 2007a:14).

Kadınlar erkeklerden ortalama 8 yıl daha fazla yaşamaktadır. Tahminlere göre 21. yüzyılda cinsiyetler arasındaki bu yaşam farkı artmaya devam edecektir. 2020 yılında kadınların erkeklerden ortalama 12 yıl fazla yaşayacakları tahmin edilmektedir (Tufan, 2003:53).

100 yıl öncesine kadar yaşlı erkek ve kadın sayısı aşağı yukarı aynı düzeydeydi. Ama günümüzün yaşlı toplumlarında (endüstri ülkelerinde) 60 yaşın üzerindeki insanların yaklaşık üçte ikisini, 75 yaşın üzerindekiilerin dörtte üçünü kadınlar meydana getirmektedir (Tufan, 2002b:15).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki yaşlı kadın oranına ek olarak kır ve kent ayrımında da yaşlı kadın oranında farklılıklar mevcuttur. “Kırdan kente göç nedeniyle yaş ve cinsiyet dağılımı bakımından kır-kent arasında farklılık vardır. Bununla beraber dünyanın hemen her bölgesinde kentlerde yaşlıların özellikle kadın yaşlıların, erkek yaşlılardan daha fazla oldukları görülmektedir” (Koca, 1994:7).

Nathanson (1989)'a göre, “kadınların –kronik hastalıklar hariç- erkeklerden daha fazla hastalandıkları, bu yüzden erkeklerden daha fazla sağlık sisteminden yaralandıkları ve bunun için hastaneye daha fazla gittikleri ve daha fazla hastanede yattıkları, kısacası daha fazla sağlıklarına baktıklarını saptamıştır. Buna karşın erkeklerin kadınlara göre daha fazla ölüm oranına sahip oldukları yani daha az yaşadıkları ortaya çıkmıştır (Cirhinlioğlu, 2001:34-35).

Cinsiyetler arasındaki bu farklılık birçok etmene bağlıdır. Sevil'e (2005:40) göre bunlar:

- “Erkeklerin toplumda daha ağır işlerde çalıştığı görülür.
- Vücut yıpranması kadınlarda göre erkelerde daha fazladır.
- Yaşam riski erkeklerde daha fazladır.
- Çeşitli hastalıklara yakalanma oranı da erkelerde yüksektir.
- Toplumda ve aile içinde sorumluluk daha çok erkelerdir.
- Sorunlar, eksiklikler, çöküntü v.b. rahatsızlıklar erkekler tarafından kolayca dile getirilemez, gurur konusu edilir.
- Ayrıca, erkelerde fazla kilolu olan, normal üstü kilo varlığı olanlar daha çoktur.
- Kalp rahatsızlıkları, tansiyon, kolesterol v.b sorunlar, psikolojik zayıflık ve bozukluklar erkelerde daha fazla görülmektedir” şeklinde sıralamıştır.

Yaşlı nüfus içindeki yaşlı kadınlar birçok olumsuz tutum içindedirler. Bu olumsuz tutumlarının nedenlerine baktığımızda, “yaşlı kadınların pek azı eğitim olanağına sahip olabildiği için bir meslek edinebilmiştir, çoğu bağımsızlığını elde edememiş, yaratıcılığını ve kendini kabul ettirme gücünü kullanma şansına sahip olamamıştır. Çok kısıtlı ekonomik güvenceye sahip kadın, yaşlandığında akrabalarına ya da sosyal yardımlara bağımlı hale gelmeleri” (Tufan, 2003:23–24) sıralanabilir. Ayrıca ülkemizde ya hiç çalışmamış olan ya da düşük, kalifiye olmayan işlerde çalışmışlığı bulunan kadınların, erkeklerden daha alt düzeyde bir sosyal statüye sahip olmaları, onların yaşlılığını daha da zorlaştırmaktadır (Tufan, 2001:44). Bu nedenlerden dolayı yaşlı kadınlar olumsuz tutum içindedirler. Yaşam sürecinin olumlu değerlendirilmediğinden dolayı yaşlı kadınlar yaşlılık dönemini zor geçirmektedirler.

1.5.11. Yaşlı ve Yaşlıların Siyasi Bir Aktör Olamamaları Sorunu

Yaşlı nüfusun genel nüfus içinde nicel artışına rağmen yaşlılar toplumumuzda henüz siyasi bir aktör olamamışlardır. Ülkemizde daha çok gençler üzerinden siyaset yapılmaktadır. “Endüstri ülkelerinde yaşlılar, artan sayılarından ötürü siyasi bir güç haline de gelmiş bulunuyorlar. Türkiye hariç bütün Avrupa ülkelerinin siyasi

liderleri, bu gücün farkındadırlar. Türkiye henüz genç nüfusa sahip olduğu için yaşlılara bu açıdan pek fazla önem verilmemektedir” (Tufan, 2003:31).

Yine Tufan (2003: 32) bu duruma şu şekilde dikkat çekmektedir: “Türkiye’de şimdiye kadar ne kamuoyunda, ne siyasette, ne de bilimde modernleşmenin demografik değişmelerle ilişkisinin yaşlanma sürecine nasıl bir etki yaptığı araştırılmamış ve konu üzerine tartışma başlatılmamıştır. Toplumumuzun genç olması, yaşlanan bir toplum olduğumuzun önüne bir sis perdesi çekmeye devam ettikçe, bu tartışmanın başlayacağı da her halde yoktur. Ülkemizdeki tartışmalar genellikle yaşlı kesimin dışarıda bırakıldığı platformlarda yürütülüyor” (Tufan, 2003:32).

Kalınkara (2007) tarafından yapılan “Türkiye’de Siyasi Partilerin Seçim Bildirgelerinde Yaşlılara Yönelik Yaklaşımları ve Gerçekleştirme Düzeyleri” son iki seçimi (2002 ve 2007 seçimleri) değerlendirdiği makalede yaşlıların sayısal/oransal artışına rağmen parti programlarında yaşlılara yönelik özel herhangi bir girişimde bulunulmadığını görmekteyiz. Özellikle yaşlıların sosyal güvence altına alınması, gelir durumlarının iyileştirilmesi, yaşlıların sağlık sorunlarının giderilmesi ve sosyal yaşama kazandırılması ile ilgili herhangi bir açıklama ve girişimde bulunulmamaktadır.

Oysa yaşlıların niceliksel oranı günümüzde siyasi partilerin dikkatini çekmese de gelecekte dikkat çekeceği beklenilmektedir. “Ülkemizdeki genel seçimlerde toplam seçmen içindeki yaşlıların oranı (60+) yaklaşık %13,1’e tekabül etmektedir... Bu da yaklaşık her 7 seçmenden birinin yaşlı olduğu anlamına gelmektedir. Temsil yeteneği bu kadar yüksek olan bu yaş grubundaki bireylerin sorunlarına ve çözüm önerilerine yönelik partilerin seçim bildirgelerinde çok fazla bilgi yer almamaktadır” (Kalınkara, 2007:289).

Bunun için yaşlıların artan sayı ve oranlarıyla bağlantılı olarak siyasete baskı yapmaları gerekmektedir. Siyaset enstrümanıya yaşlılar kendi sorunlarını giderme yolunu seçmelidirler. Örneğin yaşlılara ödenen maaşlar günün koşulları için yeterli değildir. “Artık toplumların çok önemli bir bölümünü oluşturan yaşlıların ihtiyaçlarına yönelik politika ve her tür hizmetin bu arada sosyal hizmetlerin önemi

her geçen gün artmaktadır. Ayrıca, yaşlı grubun hem sayıca artması hem de sağlıklı olması nedeniyle bir güç ve baskı grubu olarak seslerini daha çok duyurmaları ve dolayısıyla siyasilere oy potansiyeli olarak ilgi odağı olmaları beklenmelidir” (Koşar, 1996:2).

“Tıbbi ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak ortalama yaşam süresinin hızla artması, ailenin fonksiyonlarının devlet ve toplum tarafından üstlenilmesini gerektirmektedir. Bu anlamda yaşlı bireylerin yaşam standartlarını koruma ve yükseltme amaçlı sosyal refah hizmetleri önem kazanmaktadır. Sosyal devletin sorumluluklarını yerine getirmediği durumlarda sosyal dışlanmanın ortaya çıkması kaçınılmazdır. Sosyal dışlanma, toplumsal işlevlerin dışında bırakılma yanında temelde zarar görme anlamına da gelir. Dışlanma, sosyal koruma için gerekli olan kaynak girişinin yetersizliğinin devam etmesi yanında sosyal bütünleşme ve güç eksikliği ile ilintilidir. Yaşlanma ile ortaya çıkan fiziksel güç ve gelir kaybı ekonomik gerilemeye neden olmakta, bu da dışlanmayı ve eşitsizliği arttırmaktadır.” (Kalınkara, 2007:285).

Yukarıda belirttiğimiz yaşlıların toplumda siyasi bir baskı grubu veya siyasi bir güç olmadıkları tezine itiraz edenler de vardır. Nitekim Gıtmaz (2000:13) “ilkel toplumlarda olduğu gibi, ‘modern’ ve gelişen toplumlarda da siyasal gücün büyük ölçüde ve hala yaşlı kuşakların elinde ve tekelinde olduğu gerçeği göz ardı edilmemelidir. Hem siyasal karar ve yürütme gücünün elde tutulması, hem de uzun deneyimler sonucu oluşan birikimin değerlendirilmesi gerçeğinin yansıması olarak ‘danışmanlık’ düzeyinde toplumlara yön verilmesi açısından, yaşlıların toplumların karar mekanizması yürütmesindeki değeri ve gücü yadsınamaz. Bu anlamda yaşlılar, gençlikte getirdikleri yenilikleri korumak ve kurumlaşmalarını izlemek üzere toplumun çok etkin söz ve karar sahibi konumundalar” demektedir.

1.5.12. Yaşlılık ve Bağımlılık Oranı Sorunu (Emeklilik Sigortasının Finansmanı Sorunu)

Endüstri ülkelerinde toplumsal yaşlanma olgusu bir kriz olarak hem siyasete hem de kamuoyuna damgasını vurmuştur. En çok emeklilik sigortasının finansman sorunu tartışılmaktadır. Günümüzde küreselleşme sürecine ve neo-liberal politikalara

göre devlet için emeklilik sigortası ağır bir yüküdür. “Kuşaklararası Antlaşma” olarak değerlendirdiği emeklilik sistemi eleştirilere maruz kalmaktadır.

Bağımlılık oranı; 15-59 yaş grubundaki her 100 kişi başına düşen 0-14 v 60 + yaş grubundaki kişi sayısına göre belirlenmektedir. Ülkemizde “çalışabilecek yaştakilerin sayısı 42 milyon kişi iken çalışır durumdakilerin sayısı sadece 15 milyondur” (Tufan, 2007:25). Ülkemizde çalışır durumdakilerin bile çalışmadığı veya istihdam edilmediği bireyler, ileri yıllarında yaşlandıklarında gelirden yoksun ve sosyal güvenceleri olmayan bireyler olacaklardır.

Nüfusun yaşlanması ve yaşlı nüfusun üretken nüfusa bağımlılığının toplumsal, ekonomik, kültürel ve siyasi sorunlar yaratabileceği kaygısı, toplumda yaşlı kesimler için gerekli sosyal politikalar üretme çabalarına olan ihtiyacı giderek arttırmaktadır. “Yaşlılığın bir sorun olarak kodlanmasının arkasındaki olgusal gerçeklik, yaşlıların bağımlılık oranında (dependency ratio) önemli artışlar gerçekleşmiş olmasıdır” (Kalaycıoğlu vd., 2003:18).

Endüstri ülkelerinde yaşlılar sık sık toplumun sırtındaki "yük" olarak tanımlanırlar. Bunun sebebi emeklilik sistemi üzerinde oluşan baskı, sağlık ve sosyal giderlerde meydana gelen artıştır. Benzer birçok konu yaşlılarla ilişkilendirilerek olumsuz görüşlere, klasikleşmiş tutumlar karıştırılarak, topluma sunulmaktadır (Tufan, 2007:90). Örneğin, Almanya’da emeklilik sistemi yoğun eleştiri almıştır. “Buna alternatif olarak ‘kontrollü göç politikası’, ‘sosyal devletin yeniden düzenlenmesi’, ‘özel yaşlılık sigortası’, ‘yaşlılıkta iş hayatının yeniden organize edilmesi’ ve emeklilik yaşının belirgin bir şekilde yukarı çekilmesi önerileri getirilmiştir” (Tufan, 2003:23–24).

Ülkemizde bağımlılık oranına baktığımızda ilk göze çarpan şey genç bağımlılık oranında (0-14 yaş) azalış olurken, yaşlı bağımlılık oranında (65 +yaş) bir artışın olduğudur. Gelecek de yaşlı nüfusun artışına (artan yaşam beklenti, düşük doğum ve ölüm hızı, halk sağlığının yaygınlaştırılması) bağlı olarak sürekli yaşlı bağımlılık oranının yükseleceğini de söyleyebiliriz. Genç nüfus ise doğurganlığın azalmasına bağlı olarak genç bağımlılık oranında bir azalış olacağını söyleyebiliriz. Tüm bu gelişmeler nüfusun yaşlanması süreci ile uyumluluk göstermektedir.

TÜİK'in verilerine göre, ülkemizde toplam yaş bağımlılık oranı 1990'da % 64.68, 2000'de, % 55.10 ve 2007'de ise % 51.0'a gerilemiştir. Yaşlı bağımlılık oranı (65 + yaş) 1990 yılında % 7.06 iken 2000 yılında % 8.83'e ve en son 2007'de ise % 9.1'e yükselmiştir. 2015 yılında bu oranın % 9.8'e çıkması beklenilmektedir. Genç bağımlılık oranı (0-14) ise 1990 % 57.62 iken 2000 yılında ise % 46.27'ye gerilemiştir" (TÜİK, 2007a:11; TÜİK, 2007b:2).

Türkiye'de geleneksel anlamda bulunan, ama toplumsal önemi pek kavranmamış olan kuşaklararası dayanışma vardır. Yaşlı-genç üyeleri arasında sıkışıp kalan bir dayanışmadan, sosyal devletin ve tabii ki toplumun bundan fazla bir fayda görmesi mümkün değildir. Böyle bir bilinçlenme toplumsal düzeyde meydana gelmediği için, emeklilik sisteminin aslında bir "kuşaklararası antlaşma" oluşu bizim ülkede pek konuşulmaz. Oysa emeklilik sisteminin temelinde, çalışan genç kuşak ile çalışma hayatından ayrılmış olan yaşlı kuşak arasında dayanışma bulunmaktadır. Böyle bir antlaşmanın bilincine varılmadığı için, sigortalı olarak çalışan ve maaşından emekli kasasına prim ödeyen insan sayısında kıtlık vardır. Sigortalılık, sadece bireyin kendisini değil, aynı zamanda toplumun da ayakta kalmasını sağlayan bir güvencedir. Burada bizim ülkemizde de olumlu yönde adımların atılması acilen gerekmektedir. Çünkü yaşlı insan sayısı arttıkça kuşaklar arasındaki bu dayanışmaya daha fazla ihtiyacımız olacaktır (Tufan, 2001:43).

Endüstri inkılâbıyla yaşlılığın sosyal anlamlarında değişmeler olmuştur. "endüstrileşme öncesinde, insanlar belli bir yaşatan itibaren çalışma yaşamının dışına çekilmiyorlardı. Zaten ileri yaşlara kadar yaşamayı başaranların sayısı çok fazla değildi (Tufan, 2006:106).

1.5.13. Yaşlılığın Olumsuz Algılanışı Sorunu ve Bu Olumsuzluğun Silinmesi Gereği

Toplumda yaşlılığın algılanışıyla ilgili pozitif ve negatif arasında çeşitlenen bir algılanış söz konusudur. Ama çoğunlukla yaşlılık negatif olarak değerlendirilmektedir. Ülkemizde yaşlılar kendilerini yeterince ifade etme yeteneğini bulamamaktadırlar. Yapılan çoğu reklam, plan ve programlar daha ziyade gençlere hitap etmektedir. Bunun nedeni ise "genç bir toplum" olmamızdan

kaynaklanmaktadır. Ama gelecek yıllarda da ülkemizde “yaşlanan toplum fenomeni” görülmesi ile beraber yaşlılığın algılanışında bir farklılaşma olması kaçınılmaz görülmektedir. Yaşlılık çalışmalarının ve gerontoloji biliminin genel amaçlarından biri toplumlarda egemen olan yaşlılığın olumsuz algılanışı klişesini yıkmaktır.

Tufan’ın (2003:15) da belirttiği gibi “toplumun nazarında yaşlılığın değeri yükselmedikçe, yaşlının kendisini bir kayıp olarak algılama olasılığı daha fazla oluyor.”

Pozitif olan yaşlılık imgeleri daha sağlıklı, özgür, işe yarar, üretken, mutlu, yaratıcı, politik ve cinsel olarak aktif yaşlıları içermektedir. Negatif olan yaşlılık imgeleri ve klişeleri ise huysuz, çocuk gibi, işe yaramaz, yetersiz, hatırlama ve öğrenme yeteneği azalmış, esnek olmayan, adapte olamaya ya da değişmeye muktedir olmayan, pasif, yardıma muhtaç ve ben-merkezli, umut yoksunu, mutsuz, kronik olarak hasta, fiziksel ve zihinsel olarak kötüye giden, kuvvetten düşmüş, fiziksel olarak sakat, toplumdan izole olmuş, yalnız, zayıf, inatçı, başarısız, üretken olmayan insanlar olarak değerlendirilmektedirler (Tekkaya, 2001:151-152).

Yaşlılık ve yaşlı, binlerce yıldır yetersiz ve gereksiz, hatta (avlanma ve tehlikeden kaçışta ayak bağı olmaları yüzünden) ‘zararlı’ olarak bilinen değerlendirmelerle ile yüz yüzedir. Günümüz Batı toplumlarında, özellikle ABD’nin öncülüğünde geliştirilen başarmanın ve girişimciliğin önkoşulu olarak sunulan dinamik gençliğin yüceltilen erdemleri, toplumda yaşlının değersizleşmesi ve gereksizliği biçimine dönüşmüştür. Günümüzde de hala geçerli bu değerlendirmede yaşlı, toplumdaki dinamik ‘girişimci kişilik’ anlayışına ve ailenin günlük yaşamına engel ve ayak bağı olarak görülür. Böylece yaşlı ve yaşlılık, toplumda olumsuz ve kaçınılması gerekli bir durum olarak algılanır. Bu algılanış, yaşlılığın ilkel toplumlardaki özelliğine benzer bir değerlendirmeye yakınlık içindedir: Yaşlı zayıftır, pasiftir, üretimin ve yarışmacı sistemin çok zayıf bir halkasıdır, dinamik gelişmenin hızını kesen tutucu bakış açısı geliştirmiştir; aktif yaşamdan dışlanması gereken bir unsurdur. Saldırganlığı, üretkenliği ve girişimciliği azalmış olan yaşlıya bakım ve ilgi, Tanrı’ya biraz daha yaklaşmış bu alçakgönüllü tanrısal varlığa karşı duyulan (ve ilkel yaşlı korkusundan kaynaklanan) korku ve koruma içgüdüsüne dayandırılabilir (Gutman, 1997:196-197; akt. Gitmez, 2000:11-12).

Modern dünya yaşlılara göre tasarlanmamıştır ve yaşlıları üretici ve tüketici olan bireylerin yer aldığı ekonomik pazarın dışında tutmaktadır. Bu durum, yaşlıları kendilerini gerçekleştirme olanağından mahrum bırakmaktadır (Tol vd., 2003:195-196).

Yaşlılar sosyal yaşantıda, kendi yaşlarından dolayı olumsuz durumlarla karşılaşmaktadırlar. Daha çok “yaşlılık söyleminin baskısı ve yaş ayrımcılığı”na uğramaktadırlar (Tol vd., 2003:195). Bu söylemler ve ayrımcılıklar; “ileri yaşta olmanın bir kusur, özür, zafiyet ya da hastalık olarak görülmesi, ileri yaşta olanların cinselliklerinin yok sayılması ve ayıplanması, uzun yaşamının umulmaması, geleceğe yönelik fazla beklenti içinde olmama, huzurevlerinin yaşlıların toplumsal yaşamdan dışlanmayı besleyen kurumlar olarak vs.” (Tol vd., 2003:197-198) sayılabilir.

Genel olarak, üretken olmayan bir dönem olarak yaşlılık ‘olumsuz’ algılanırken, bu durumun kaçınılmazlığı ve herkesin bu evreyi yaşayacağı bilinci, gelişmiş sanayi toplumlarında yaşlıya verilen önemi artırmaktadır. Nitekim bugün ileri derecede modernleşmiş Batı toplumlarında yaşlının rol ve statüsü, daha az modernleşmiş toplumlara göre yüksek olduğu bilinen bir gerçektir.

1.5.14. Kuşaklararası Mesafe ve Çatışma Sorunu

Hızlı toplumsal değişme ve kentleşme sürecine bağlı olarak yaşlı-geç görüşleri ve değer yargıları arasında büyük farklar yaratmıştır. “Yalnız giyim kuşam ve şekil yönünden değil, din, inanç ve değer yargıları ve manevi gereksinimler bakımından da farklılık görülür” (Sevil, 2005:115).

Kırdan kente göç yaşlının statüsünü değiştirmekte, kentte teknolojik gelişimler, kültürel değerlerin farklılığı ve sosyal hareketlilik yaşlıyı modası geçmiş, eskimiş yapmaktadır. Yaşlılarda eskiye özlem ve bağlılık, yeniliklere kapalılık, yaşlı ve genç nesil arasında mesafe yaratır. Yaşlı insanların bir kısmı gençlerden sürekli şikayetçi olmakta, gençleri beğenmemekte, kendilerinin geçmişte daha saygılı ve sevecen olduklarını iddia etmektedirler. Yaşlı insanların sorunları ile daha genç kuşakların sorunlarının ortak yönleri çok az olmasından dolayı kuşaklararası mesafe meydana gelmektedir.

Kuşaklararası mesafe ve çatışmanın “gençlerle ana babaların kuşağı arasındaki değer, tutum ve yaşam biçimi farklılıklarından oluştuğu kabul edilirse, iki farklı yorum getirilebilir: Gelişimsel ve tarihsel. Gelişimsel olarak kuşaklar arasındaki bu farklılık gençlerin ve ana babaların yaşam döngüsündeki farklı evrelerden kaynaklanmaktadır. Erikson’a göre genç insan ‘ben kimim?’ Toplumla nasıl bir ilişki kurabilirim? gibi kimlik sorunlarıyla uğraşırken, kendi değer ve tutumlarını oluşturabilmek için toplumun değerlerini irdelediği ve ana baba değerlerini kısmen reddettiği bir evreden geçer. Ana babalar ise, dünyada sürekliliklerini sağlayan işaretler bırakabilme isteğiyle, ekonomik ve duygusal bir kararlılık sağlayarak, toplumun değerlerini aktarmaya çabaladıkları bir gelişim evresindedirler. İki ayrı evredeki insanların çatışmaları bir insanlık durumudur ve bu nedenle insanlık tarihi kadar eskidir” (Onur, 1991:12–13).

Kuşaklararası çatışma problemi daha çok yaşlının bakımı konusu esnasında meydana gelir. Yaşlıların bakımı ülkemizde büyük çoğunlukta aile içinde yapılmaktadır ve kurum bakımına toplum tarafından sıcak bakılmamaktadır. Günümüzde uzun ömürlülük ile birlikte yaşlılar daha uzun süre aile ile birlikte yaşarlar. Birlikte yaşamak, ailenin sağlam bir temel üzerine kurulmuş olduğunu göstermez. Dıştan bakıldığında ne kadar istikrarlı görünürse görünsün “üç-dört kuşağın birlikte yaşaması, kuşakların yaş farklılıkları, norm ve değerleri algı düzeylerinin farklılığı nedeniyle birbirlerini anlama durumları ister istemez farklılık göstermekte ve bazı sıkıntıların yaşamasına yol açmaktadır” (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:23).

Yine Tufan (2006:27) ülkemiz özelinde de değindiği gibi, “ekonomik yetersizlikler, hastalık veya bakıma muhtaçlık nedeniyle evinde yaşama olanağına sahip olmayan yaşlılar, yetişkin çocuklarının yanına taşınmaktadırlar. Bu hem yaşlının hem de çocuklarının yaşamında önemli değişikliklerin meydana gelmesine yol açmaktadır. Kuşaklar arası ilişkileri yıpratıcı niteliklerine dikkat edilmesi gerekir. Ekonomik durumu iyi olamadığı bilinen genç kuşağın, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı anne ve babasının bakımını üstlenmesi, aile içi çatışmalara yol açabilmektedir” (Tufan, 2006:27).

Yaşlı ve genç nesil arasındaki sorunlardan biri de karar alma sürecinde ortaya çıkmaktadırlar. “Özellikle yaşlı insanlar genellikle aile sorunlarına etkin bir biçimde katılamazlar ve karar verme hakkından yoksundurlar. Bazı durumlarda çocuklar yaşlanan ana-babaya baskılı davranışlarda bulunarak, onları sorumluluk duygularından ve yararlı olabilme olanaklarından da yoksun bırakmaktadırlar. Kimi ana-babanın varlığı ise çocukları tarafından istenmeyen bir yük olarak karşılanmaktadır” (Geçtan, 1978:106).

Hızlı toplumsal değişmelere bağlı olarak, değişen değerlerin etkisiyle kuşaklararası çatışmalar şiddetlenmektedir. Bu durum ailenin, yaşlı üyesine karşı sorumluluklarını yerine getirmesini engellemektedir. Sosyal güvenlik sistemlerimizin kapsamının sınırlı olması, yaşlının bakımı konusunda aileye altından kalkılması güç ekonomik yükler getirmektedir. Ayrıca yaşlıların da bu değişimlere paralel olarak sosyal, ekonomik, psikolojik ve fiziksel ihtiyaçları daha önceki yıllara göre değişmekte; değerleri, alışkanlıkları, rol ve davranışları da farklılaşarak sosyal ilişkilerin azalması, sağlığın bozulması barınma, ulaşım, boş zaman değerlendirilmesi, beslenme; bu dönemde yaşlılar için en önemli sorunlar olarak ortaya çıkmaktadır (Emiroğlu, 1996:37-39; Bilir, 1996:16-24).

Kuşaklararası çatışma sorunun yanında bir de kuşaklararası birliktelikten bahsetmek gerekmektedir. Ailede yaşlı ile genç arasında ilişki çift yönlüdür ve karşılıklı bağımlılık vardır. Aile kurumu bu yönü ile tampon kurum işlevini görmektedir. Nitekim Kalaycıoğlu ve Tılıç (2001) tarafından yaşlı ve gençler arasında yapılan kuşaklararası bir araştırmada da ailenin bu önemi saptanmıştır. Ailenin hem yaşlı hem genç üyelerine refah sağlamadaki rolü çok büyüktür. “Ailelerde yaşlı kuşak elinde ekonomik birikimleri veya emeklilik gelirlerini gençlerle paylaşırken aslında geleceğine de bir yatırım yapmaktadır. Moral ve duygusal aktarım ve kültürel destekler de yine hem yaşlılar için bir işe yarama duygusu yaratmakta hem de yaşlılara sosyal güvencenin yanı sıra hastalandığında bakabilme, sağlığında yalnız kalmama gibi destekler kazandırmaktadır” (Kalaycıoğlu ve Tılıç, 2001:73).

1.5.15. Boş Zamanın Değerlendirilme(me)si Sorunu

Emeklilik dönemi, çalışmanın sona ermesiyle boş zaman döneminin başlamasını belirler. Bu dönemin başarı ile geçirilmemesi yaşlı birey üzerinde olumsuz birtakım davranışlara kaynaklık edebilmektedir. Örneğin kendi kendilerini düşünerek kuruntu ve sıkıntı içine girebilmektedirler.

Emeklilik dönemi bir statü olarak değerlendirildiğinde, “emeklilik olayının ardından birey kendine özgü rolleri, beklentileri ve sorumlulukları olan yeni bir toplumsal konuma geçer. Bu değişim üstlenilen rollerde ve yaşam standartlarında bir düşüşü de içerir. Bu nedenle, emekli statüsüne geçiş toplumsal konumda olumsuz bir değişimdir. Azalan rollere ve artan boş zamana karşın toplumsal değişim olumsuz yöndedir” (Onur, 1991:152).

Baran’a göre (2001b); “modernite dönemi öncesi bireylerin yaşam beklentisi, bugünün yaşam beklentisinden daha düşük düzeyde olduğundan, toplumlar ve bireyler yaşlılık için planlar yapma gereğini duymamışlardır. Hâlbuki bugün tıbbi teknolojide ve genel olarak eğitim ve teknolojide meydana gelen gelişmeler karşısında daha çok insan, daha uzun süre yaşamaya başlamış ve nüfusun yaşlanması, toplumlarda yaşlıların geleceği ile yeni sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Yaşlılık döneminde boş zamanlarını değerlendirmek önemlidir. Yaşlı birey bu yolla birtakım sosyal ilişki ağına girerek yaşlılık sorunlarından uzaklaşabilir. Yaşlı bu yolla yalnızlığını unuttur ve mutlu olabilmektedir. Bilen (b.y.y.:255) bu konu ile ilgili “yaşlılık yıllarını şu ya da bu biçimde etkin geçiren kimseler, diğerlerine kıyasla daha mutlu, sağlıklı ve olumludurlar. Çeşitli kart oyunları, satranç ve benzeri oyunlar ya da hafif bahçe bakımı, çiçek ve kuş bakımı gibi işler, yaşlıların ilgi göstererek yapabilecek işlerden bazılarıdır. Bundan daha önemlisi sosyal etkinliklere katılmalarıdır. Yaşlıların insanlarla olan ilişkileri bu yolla kurulmakta ve korunmaktadır. İnsanlar belirli bir grubun istenen, benimsenen üyesi olduklarında sosyal ihtiyaçlarını karşılama olanağı bulurlar ve yaşlarının gereği, karşı karşıya bulundukları sorunları büyütmeden, olduğu gibi kabul ederler” demektedir.

Boş zamanların değerlendirilmesi yaşlıların sağlıklı ve mutlu olmalarına katkı sağlar. Dünya Boş Zamanları Değerlendirme Birliği bildirisinde, “boş zamanın değerlendirilmesi yaşlının hem yaşam kalite, onur ve gurur bakımından hem de beden ve ruh sağlığı bakımından son derece önemlidir” (Sevil, 2005:128) değerlendirmesinde bulunmuştur.

1.6. Küresel Sorun Olarak Demografik Yaşlanma ve Nedenleri

Günümüzün en önemli toplumsal sorunlarından biri, toplum nüfusunun yaşlanması ve yaşlı nüfus artışı olgusudur. Toplumsal yaşlanma, günümüzde “küresel bir olgu” (Tufan, 2007:62) haline gelmiştir. Dünya genelinde 60 yaş üzerindeki nüfusu şimdilerde “600 milyon civarında iken 2025 yılında 1.2 milyara, 2050 yılına kadar 2 milyara ulaşması beklenmektedir” (Yaşlı Sağlığı, 2002:8).

Günümüzde yaşlılığın bir sorun olarak dillendirilmesinin nedeni, yaşlıların nicel artışı ve sorunlarının psikolojik yani bireysel bağlamdan çıkıp toplumsal düzeye ulaşmasıdır. Geçtiğimiz son 40-50 yıl içinde dünyada, özellikle gelişmiş ülkelerde yaşanan olgu, yaşlı nüfusun artışıdır. Benzeri olgu daha az düzeyde olmakla birlikte ülkemizin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkelerde de gözlenmeye başlanmıştır.

Endüstrileşme süreci bir taraftan 19. yüzyıl boyunca toplumların refah düzeyini yükseltirken, diğer taraftan yaşlı nüfusun oranında da artışlara yol açmış ve yaşlılığın belirgin bir sorun olarak yaşanmasına neden olmuştur. Yaşlıların gözle görülen artışı 20. yüzyılda gerçekleşmiştir. Nitekim Tufan’a (2007:170) göre, “endüstri öncesi dönemde yaşam süresinin kısa oluşu, o dönemin yaşam koşulları yüzündendi. Yaşam süresinin uzaması tıbbi gelişmelerle ortaya çıktı. 18. yüzyıldan itibaren genel sağlığı koruma ve salgın hastalıklardan korunma politikaları devreye girmeye başlamıştır. O zamanlar sınıf farkı çok fazlaydı, bu yüzden tıbbi olanaklardan sadece az sayıdaki imtiyaz sahipleri yararlanabiliyordu. Bunlar aynı zamanda hijyenik ortamlarda yaşama ve daha iyi beslenme olanaklarını da ellerinde bulundurmaktaydı, 1860-1880 döneminde kentleşme ve endüstrileşme hızlandı. Sosyal eşitsizliklere ve sosyal adaletsizliklere dayanan imtiyazlar, bu ufak grubun

‘kurtulma şansını’ doruk noktaya çıkardı. Sonraki dönemlerde bu olanaklar giderek toplum geneline yayıldı ve yaşam süresi herkes için uzamaya başlamıştır”.

Bilir’e (2008:25) göre ise “bilim ve teknolojideki gelişmeler sonucu çevre koşullarında sağlanan iyileşmeler, antibiyotikler başta olmak üzere yeni ilaçların ve tedavi yöntemlerinin bulunması, toplum sağlığını tehdit eden bu sorunların çözümünde önemli başarıların kazanılmasını sağlamıştır. Bu başarıların toplumların demografik yapısına yansması, insan ömrünün uzaması şeklinde olmuştur. Bu sayede daha çok sayıda insan ileri yaşlara kadar ulaşma şansına kavuşmuştur. Böylelikle, toplumlarda ileri yaşlardaki kişi sayısı artmış, toplumlar yaşlanmaya başlamıştır. Eski yıllarda 100 kişinin ancak 4-5 kadarı 65 yaşına ulaşabilirken, günümüzde gelişmiş ülkelerde 100 kişinin 10-15 kadarı 65 yaşının ötesine kadar yaşayabilir olmuştur. Gelişmekte olan ülkelerde de 65 yaşına ulaşanların oranı %5’ler dolayına yükselmiştir.”

Yaşam niteliğindeki değişimler ve gelişmeler, ortalama ömrü uzatarak yaşlı sayısının artmasını sağlarken yaşlılarla ilgili psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik boyutlarda çözümlenmesi gereken pek çok sorun gündeme gelmiştir. Toplumda bağımlı nüfus artarken, üretken nüfusu giderek azalmaktadır. Böylece ortaya çıkan, yaşlıların sağlık, barınma, çalışma, gelir beslenme, ulaşım ve rehabilitasyon gibi gereksinimlerinin karşılanması, özellikle kaynakları sınırlı olan ülkelerde önemli sorunlar yaratmaktadır (Karataş, 1990:105).

“Gelecek yıllarda sosyal değişmelerin yaşlılar üzerinde ve değişen yaşlı kuşağın toplum üzerinde etkileri, şimdiye kadar olduğundan daha fazla belirginleşecektir. Tıbbi gelişmeler ve ekonomik düzeyin yükselmesi, dünyanın demografik tablosunun değişmesine yol açmış ve ileri yaşlılık artık bir istisna olmaktan kurtulmuştur. Endüstri ülkelerinde bugün %20 ile %25 arasında değişen 60 yaş ve üzerindekiilerin oranı, 2030 yılında %35’lere varacaktır. Gelişmekte olan ülkelerde aynı demografik gelişmelerin meydana geleceğinden bilim adamlarının şüphesi kalmamıştır. Teknolojik ve sosyal gelişmelerle birlikte doğum ve ölüm oranlarında meydana gelen azalmalar, yaşlılığın toplam nüfus içerisindeki oranını yükseltmiş, başka bir deyişle nüfus yaşlanmıştır (Kalaycıoğlu vd., 2003:19).

Demografik yaşlanmanın birçok etkenden kaynaklanmaktadır. En önemlileri şöyle sıralayabiliriz. Ortalama yaşam süresindeki artış, düşük doğum oranı ve çocuğun değerindeki değişme, bilimsel ve teknolojik gelişmeler, modernleşme ve kentleşme süreçlerini sayılabilir.

1.6.1. Ortalama Yaşam Beklentisinin Artışı

Yaşam beklentisi (life expectancy) kavramı, bir bireyin doğumundan itibaren ne kadar yaşayacağına ilişkin beklentiye dile getirmektedir. Bu beklenti gelişmiş ülkelerde daha uzundur, yani bu ülkelerde insanlar ortalama olarak diğer ülkelerindekinden daha fazla yaşamaktadırlar; bu ülkelerde 65 yaş ve daha üstündeki insanların oranı diğer ülkelerindekinden daha fazladır (Onur, 1991:162-163).

TÜİK yaşam beklentisini, “yeni doğmuş bir bireyin yaşamı boyunca belirli bir dönemdeki yaşa özel ölümlülük hızlarına maruz kalması durumunda yaşaması beklenen ortalama yıl sayısı” (Türkiye İstatistik Yıllığı, 2006:60) olarak tanımlamıştır.

Demografik verilere baktığımızda, günümüzde ülkemizde doğuştan beklenen yaşam süresi ortalama 72 yıldır. Bunu cinsiyetler bağlamında ele aldığımızda erkeklerde ortalama 70 yıldır. Bu oran kadınlarda 75 yıla çıkmaktadır. 2050 yılına gelindiğinde ise kadınlarda ortalama 81 yılın üstünde doğuştan beklenen yaşam süresi beklenilmektedir (TÜİK, 2007a:14). Ülkemizde 1923-2005 yılları arasında yaşam süresinde %77’lik bir artış olmuştur (Tufan, 2007: 20). Doğumdan beklenen yaşam süresi bakımından Türkiye’de son 50 yıllık dönemde 20 yıl dolayında artış olmuştur (Bilir, 2007:3).

Sağlık hizmetlerinin daha kolay erişilebilir ve daha kaliteli olduğu, yaşam standartlarının da dünyanın geri kalanından daha hızlı yükseldiği zengin ülkelerdeki vatandaşların ortalama yaşam beklentisi de gelişmekte olan ülkelerdeki ortalamanın çok üstüne çıkmış durumdadır. Gelişmiş ülkelerde nüfus artışının ortalama yaşam beklentisinin uzaması bu ülkelerin genel nüfus yapıları içerisinde yaşlı nüfusun çok hızlı bir biçimde artmasına yol açmıştır. Bu ülkelerde gözlenen ekonomik gelişme ve sosyal değişmeye bağlı olarak doğum ve ölüm oranlarındaki düşme eğilimi, insanın

‘yaşam beklentisi’ni (life expectancy) dolayısıyla genel nüfus içindeki yaşlı nüfus oranını yükseltmektedir.

Günümüzde, “dünyada doğuştan beklenen yaşam süresi 80 yıllık süreyle en uzun Japonya’da. Daha sonra 79 yıl ile Kanada, İzlanda, İsveç ve İsviçre izlemektedir” (Bilir, 2007:3).

“Son 50 yıllık zaman içinde yaşam süresinde 10 yıllık sürenin bir artış daha olacağı tahmin edilmektedir. Böylelikle önümüzdeki 50 yıllık sürenin sonunda yaşlı nüfustaki kişi sayısının 4 kat artacağı ve artışın da çoğunlukla gelişmekte olan ülkelerde olacağı, bu ülkelerde 2050 yılın sonuna kadar 60 yaş ve üzeri nüfus %8’den %19’a yükseleceği, buna karşılık çocuk nüfusunun ise %33’ten %22’ye düşeceği hesaplanmaktadır” (Bilir, 2007: 3).

Ortalama yaşam beklentisinin uzamasında halk sağlığı ve koruyucu hekimlik çalışmalarının da önemi büyüktür. Bir asır önce zatürre, tüberküloz, sindirim sistemi rahatsızlıkları, felç, kalp yetmezliği sağlık sorunları en önemli ölüm nedenleri arasında yer almaktayken, bugün kalp krizi ve kanser ölümcül hastalıklar içerisinde başı çekmektedir. Geçmişte küçük bir enfeksiyon hastalığından insanlar ölmekteyken, bugün tıpta yaşanan devrim niteliğindeki gelişmeler (organ nakli, yapay kalp, kalp pili vb. gibi) sayesinde hemen her hastalığın tedavisinde önemli gelişmeler kaydedilmiştir (Cassel, 2001: 37, akt. Danış 2005:13).

Buna ilave olarak, “doğum artış hızındaki azalma, verem gibi hastalıkların neredeyse tamamının ortadan kaldırılması, kanser hastalığının tedavisinde meydana gelen gelişmeler, yaşam tarzı ve kalp hastalıkları arasındaki ilişkinin ortaya konması ve bu tür hastalıklar nedeniyle ölüm oranının giderek azalması sonucunda nüfus yapısında önemli değişiklik meydana gelmiştir. Bu değişikliklerin en önemlisi, ortalama yaşam beklentisinin ve toplumdaki yaşlı nüfus oranının artmasıdır. Ortalama yaşam beklentisinin artması da birçok insanın yetişkinlikten sonra uzun bir süre daha yaşamda kalacağı anlamına gelmektedir” (Duyan, 2000:118).

1.6.2. Bilimsel ve Teknolojik Gelişmeler, Endüstrileşme ve Modernleşme Süreçleri

Demografik yaşlanmanın bir diğer nedeni, bilim ve teknolojiadaki gelişmeler sonucu yaşam koşullarındaki iyileşmelerdir. Bilimsel ve teknolojik gelişmelere paralel olarak sağlık hizmetlerinin etkinliği ve yaygınlığı da artmıştır. Teknolojik ve sosyal gelişmelerle birlikte doğum ve ölüm oranlarında meydana gelen azalmalar, yaşlılığın toplam nüfus içerisindeki oranını yükseltmiş, başka bir deyişle nüfus yaşlanmıştır.

“Demografik değişimler ve endüstrileşme arasında sıkı bağlantılar vardır. Avrupa, Kuzey Amerika, Avustralya, Yeni Zelanda, kısmen Asya ülkelerinde yoğunlaşan endüstri, bu bölgelerde yaşam standardının iyileşmesini sağlayınca, uzun ömürlülük ortaya çıkmıştır... Tıbbi gelişimler, çalışma koşullarındaki olumlu değişimler, daha iyi beslenme ve ikamet koşulları, endüstrileşmenin olumlu sonuçlarıdır. Demografik etkileri ise yaşlıların lehine gelişmiştir” (Tufan, 2006:22).

Özellikle endüstrileşmiş batı toplumlarında genel olarak yaşlı nüfusun genç nüfusa oranla artmakta olduğu gözlenmektedir. Bu artışın nedenleri arasında, “ülkelerin izlediği nüfus politikaları, ailelerin daha az çocuk sahibi olma isteği ve tıbbi teknolojiye meydana gelen gelişmeler bulunmaktadır. Bununla birlikte sanayileşmeyle paralel giden kentleşme süreci, birçok alanda olduğu gibi, yaşlılık alanında da bazı sorunlar getirmiştir. Çünkü kentsel yaşam, ticaret ve sanayinin geliştiği, çıkar ilişkilerinin yazılı kurallarla bağlandığı, işbölümünün çeşitlendiği ve hizmet sektörünün yoğunlaştığı bir alan olmuştur” (Gist ve Fava’dan akt. Baran 2000:68).

1.6.3. Düşük Doğum Oranı ve Çocuğun Değeri

Dünyada günümüzde görülen genel eğilim çocuk doğum oranlarındaki düşüştür. Daha önceki yüzyılda doğumlar kontrol altına alınmaya çalışılırken günümüzde bizzat hükümetler tarafından doğumlar özendirilmektedir. Doğurganlık oranının düşmesi birçok etkenin birleşmesinden kaynaklanmaktadır. Kentleşme ve eğitim düzeyinin artışı gibi faktörler doğurganlık oranlarını azaltmaktadır. Eğitime

harcanan yıllar uzayınca geç evlenme ve az çocuk doğumunu da beraberinde getirmektedir.

Yine bu etkenlerden biri de çocuğun değerindeki değişimdir. Günümüzde çocuğun değerinde azalma olmuştur ve bu nedenle çocuk doğumları düşük düzeyde kalmaktadır. Geleneksel kültürde çocuğa “yaşlılık güvencesi değeri” (Kağıtçıbaşı, 1991: 22) atfedilmektedir. İnsanların çocukları büyüdüğünde onlarda görmek istedikleri özellikler arasında “ana-babaya yakınlık, sadakat ve vefakârlık” büyük ölçüde göze çarpmaktadır. Çocuk sahibi olma ya da başka çocuk isteme nedeni olarak yaşlılık güvencesini önemseyen gruplar, aynı zamanda küçük çocuklarda da itaatkârlığa değer vermektedir (Kağıtçıbaşı, 1991:22).

Tufan’da (2007:43) paralel bir düşünceyle bu konuda şu tespitlerde bulunmuştur. “Gelecek dönemlerde çocuk doğurma davranışlarında değişimler meydana gelecektir, çocuk sayısı hızlı bir düşüş gösterecektir. Bunun anlamı endüstri ülkelerinde şudur: Endüstrileşmiş toplumlarda çocukların ekonomik değeri azalmaktadır. Endüstri öncesi dönemlerde çocuklar aile için ucuz işgücü ya da yaşlanan ebeveyn, maddi yardımda bulunan kişiler olarak görülmekteydiler. Ancak bugün çocuk yetiştirmek pahalı uğraşlardan biridir. Eğitim süresinin uzaması masrafları da daha arttırmaktadır”.

Yüzyılın başında Batı toplumlarındaki gelişmeler bir nüfus paniğine neden olmuş ve Batı toplumları nüfusun yükselmesini kontrol altına almak için çeşitli nüfus ve aile planlaması programları başlatmak zorunda kalmışlardır. 2. Dünya savaşı sırasında azalan doğum oranları Avrupa’da savaş sonrası ‘bebek patlaması’ denilen dönemde yeniden artmış ve sonrasında yeniden azalmaya başlamıştır. Günümüze kadar devam eden bu süreç özellikle Batı Avrupa toplumlarının hatırı sayılır bir yaşlı nüfus barındırması anlamına gelmektedir. 20.yüzyılın sonuna doğru Avrupa’nın birçok ülkesinde neredeyse durmuştur. Örneğin İtalya, İspanya gibi ülkelerde seksen yaşının üzerindekiilerin oranı 1995’de %3.9 iken 1999’da bu oran %7-9 arasında değişen rakamlara ulaşmıştır. Yapılan hesaplara göre Avrupa birliği olarak adlandırılan coğrafi bölge içinde yaşayan 0-24 yaş arasındaki insanların toplam nüfus içindeki yerini 1995’de %31.1 iken 2015 yılında bu sayının %27’ye düşeceği hesaplanmaktadır (Walker, 1999:391, akt. Kalaycıoğlu vd., 2003:18).

İnsanlık tarihinde ilk defa yaşlıların sayısı gençlerle boy ölçüşecek düzeye 20. yüzyılın ikinci yarısında ulaşmıştır. İkinci Dünya Savaşı sonrası, endüstri toplumları hızla yaşlanmışlardır. Buna karşın doğum oranları gerilemiştir. Örneğin Avrupa'nın en yaşlı toplumları arasında sayılan Almanya'da, 1950 yılında 1000'e 16.2, 1993'te 9.8'e inmiştir (Tufan, 2003:36-38). “Yaşı 15-49 arasındaki kadın başına düşen çocuk sayısı doğurganlık olarak adlandırılmaktadır. Ülkemizde doğurganlık oranı 2,5'tir” (Tufan, 2006:25).

Özetle demografik yaşlanmanın nedenlerini şöyle sıralayabiliriz:

- Ortalama ömür (beklenen ömür) uzaması,
- Tıbbi ve teknolojik gelişmeler,
- Çevre koşulları ve sağlıklı ortam,
- Toplumun yaşlılara bakışı,
- Yaşlılara götürülen hizmetler (Sevil 2005:20) ve sağlık ve sosyal hizmetlerde gelişmeler.

1.7. Dünyada Yaşlanma

Dünya nüfusunun gelişim aşamaları dikkate alındığında başlangıçta doğum ve ölüm oranlarının yüksek olduğu görülmektedir. Sonraları yüksek doğurganlık oranları devam etmekle birlikte ölüm oranları azalmış, yirminci yüzyılın ortalarından itibaren ise dünya nüfusu düşük doğurganlık ve düşük ölümlülük olarak nitelendirilen bir “demografik yaşlanma” trendinin içerisine girmiştir. Gelecekte de bu trendin devam edeceği kesin gibi görünmektedir. Uzun yaşam, düşük doğurganlık ve düşük ölüm ile birlikte tüm dünyada yaşlı nüfus artacaktır. Eskiden “nüfus patlaması” piramidin tabanında meydana gelirken, önümüzdeki dönemlerde tavanında bir “patlama” olacaktır (Tufan, 2007:40). Yani çocuk ya da genç nüfus değil yaşlı nüfus sayısı ve oranı artacaktır.

“Dünya genelinde 600 milyon olan altmış yaş ve üstü bireylerin 360 milyonu gelişmekte olan ülkelerde yaşlanmaktadır. Yapılan projeksiyonlarda 2020 yılında dünya nüfusunun 7.5 milyara altmış yaş ve üstü nüfus grubunun 1 milyar ulaşacağı tahmin edilmektedir” (Gutman, 2005, akt. Danış, 2005:12).

Dünya Bankası (World Bank, 2003) verilerine göre; dünya genelinde nüfusu bir milyon üzerinde bulunan 152 ülkeden 41'inin yaşlı nüfus oranı yüzde onun üzerindedir. Bu ülkelerin 32'si Avrupa kıtasında yer almaktadır. Diğer bir ifadeyle dünyanın en yaşlı kıtası Avrupa'dır. Dünyanın en kalabalık ülkesi Çin'in 1 milyar 262.5 milyonluk nüfusunun %6.9'u (87.1 milyon), ikinci sıradaki Hindistan'ın 1 milyar 15.9 milyonluk nüfusunun %5'i (50.8 milyon), üçüncüsü sıradaki ABD'nin 281.6 milyonluk nüfusunun %12.3'ü (34.6 milyon) yaşlılardan oluşmaktadır. Dünyanın oransal en az yaşlı nüfusuna sahip ülkesi %2'lik yaşlı nüfusuyla Nijer'dir. Nijer'i, %2.2 ile Kuveyt, %2.3 ile Yemen, %2.4 ile Somali takip etmektedir. Yeryüzünün yaşlı nüfus en düşük on ülkesinden altısı Afrika'da (Nijer, Somali, Tanzanya, Uganda, Senegal, Raunda), üçü Ortadoğu'da (Kuveyt, Yemen, Umman), biri de Okyanusya'da (Papua Yeni Gine) bulunmaktadır (akt. Danış, 2005:14).

Dünya genelinde 1950–2000 yılları arasında ortalama yaşam süresi 20 yıl kadar artarak 66 yıla ulaşmıştır. Gelecekteki 50 yıl süresinde ortalama yaşam süresinin 10 yıl daha artarak 76 yıla ulaşacağı hesaplanmaktadır. Bugün itibariyle 600 milyon dolayında olan yaşlı kişi sayısının da 2050 yılında 2 milyara ulaşacağı ve yaşlı nüfustaki artışın daha çok gelişmekte olan ülkelere meydana geleceği tahmin edilmektedir. Bugün için en uzun ömürlü insanlar Japonya'da yaşamaktadır. Bu ülkede doğan her bebeğin ortalama olarak 80 yıl yaşayacağı beklenmektedir (Bilir, 2008:25).

Bugün dünyada yaşayan her 10 kişiden biri yaşlı, yani 65 yaş üzerindedir ve son otuz yılda yaşlı nüfusu %63 oranında artış göstermiştir. 1980 yılında dünyada, 65 yaş üzeri nüfus yaklaşık 260 milyon iken, yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı %5,8 idi. 2000 yılında ise yaşlı nüfus 400 milyona ulaşırken, yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı %6,4'e yükselmiştir. Benzer bir artış Türkiye'de de gözlenmekte ve önümüzdeki 30 yılda (2000-2030) 65+ yaş nüfusun oranının %5,3'ten %10,1'e ulaşacağı varsayılmaktadır (Kalınkara, 2007:282-283).

Dünya'da yaşlı nüfusun arttığı ülke Japonya'dır. Bu ülkede 65 ve üstü yaşın genel nüfusa oranı %20, İtalya 'bu oran %19.7, Almanya'da 18.8, ABD ise 12.3'tür. Yapılan projeksiyonlarda 2030 yılında aynı ülkelere ise 65 ve üstü yaşın genel

nüfusa oranı Japonya ‘da %31.8, İtalya’da %27.0, Almanya’da %27.3 ve ABD’de ise %19.4 beklenilmektedir (Kalınkara, 2007:283).

1.8. Türkiye’de Yaşlanma

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfus artmaktadır. Her ne kadar bu oran bugün az da olsa (%9 gibi bir oran) tüm gelişmekte olan ülkelerin kaderi demografik yaşlanma trendine ülkemiz de girecektir. Son yıllarda gelişmiş ülkelerde görülen değişimler ülkemizde de olacaktır. Çünkü modernleşmeye bağlı olarak meydana gelen bütün gelişmeler, Türk toplumunun hızla yaşlanmasına neden olacaktır.

Türkiye Avrupa’nın en genç nüfusuna sahip toplumudur. Hatta ülkemiz “Avrupa’nın Delikanlısı” (Tufan, 2001:29; Tufan, 2006:54) olarak da tanımlanabilir. Demografik yaşlanma sürecinden ülkemiz de etkilenecektir. “Nüfusunun genç oluşu, yaşlanan bütün toplumların geçirdiği evrelerden biridir. Yaşlılık gelmeden önce, gençleşen, bu özelliğini bir süre koruyan, daha sonra hızla yaşlanan toplumlardan birine sahiptir” (Tufan, 2006:32).

Bugünlerde yaklaşık %9 olan yaşlı nüfus oranının yapılan demografik projeksiyonlarda “2030 yılında %15’e ulaşacağı varsayılmaktadır. Dünyada 60 ve daha yukarı yaşlı nüfusun 2050’de %14’e ulaşacağı öngörülürken, Türkiye’de bu orana 2030’da ulaşılması beklenmektedir” (Kalınkara, 2007:283).

Tarihsel olarak ise Cumhuriyetin kuruluşundan 1960’a kadar nüfus artırıcı, 1960’dan bugüne kadar sürdürülen nüfus azaltıcı politikalar çizilmiştir” (Tufan, 2003:42). Nüfus politikalarının asıl hedefi olmasa da “nüfus azaltıcı politikalar” yüzünden bugün ülkemizde yaşlanma trendine girmiştir. Etkisi gelecekte daha da artacağını söyleyebiliriz.

Ülkemizde nüfus artış hızı sürekli düşmektedir. Bugün ülkemizde nüfusun ezici bir çoğunluğu genç ama onlar da yukarıda saydığımız nedenlere bağlı olarak yaşlanacaklardır. Ülkemizdeki yıl ortalaması nüfus artış hızı (‰) 2007 yılı ‰ 12,1; 2010 yılı ‰11,1; 2020 yılı ‰ 8,6; 2030 yılı ‰6,1; 2040 yılı ‰ 3,0; 2050 yılı ‰ 0,3 (TÜİK, 2007a:14) olması beklenilmektedir. Verilerden de anlaşıldığı gibi ülkemizde nüfus artış hızı sürekli bir düşme eğilimi göstermesi beklenilmektedir. Batılı

Ülkelerin 20. yüzyılın sonunda yaşamış oldukları demografik yaşlanma ve sorunlarını ülkemizde 21. yüzyılın ortalarında etkisini hissedeceğiz.

Bu haliyle ‘‘Türkiye’de bir daha geriye dönmesi imknsız bir şekilde nüfus artışı yavaşlamıştır. Büyük bir ihtimalle 21.Yüzyılın ortalarında nüfus artış oranı sıfırlamış olacaktır. Başka söyleyişle nüfus 95 milyona sabitlenecek 2050 yılından sonra azalmaya başlayacağı mümkün görünmektedir. Başka bir söyleyişle bu trendler devam ederse muhtemelen Türkiye hiçbir zaman 100 milyon insan olmayacaktır’’ (Göksel, 2005:30).

TK’in yıl ortalaması verileri de bunu kanıtlamaktadır. Nitekim TK’in (2007a:14) yıl ortası verilerine göre, 2007 yılı ortalaması 73.875.000, 2010 yılında 76.505.000, 2020 yılında 84.301.000, 2030 yılında 90.806.000, 2040 yılında 95.060.000 ve 2050 yılında ise 96.498.000’’ olması beklenilmektedir.

Ülkemizde 1960-2000 yılları arasındaki yaşlı nüfus artışına bakacak olursak, ‘‘Türkiye’de 1960’ta yaşlı sayısı 1 milyona yaklaşmaktaydı, bugün 6 misli daha fazladır. 42 yılda toplam nüfus içinde yaşlılar %628, kendi içinde %240 çoğalma göstermiştir. Aynı dönemde Türkiye’nin nüfusu %24,8 artmıştır. Yaşlılar genel nüfustan 25 misli daha hızlı oransal artış göstermiştir’’ (Tufan, 2003:46).

Yaşlı nüfusu 65 ve üstü yaş olarak kabul edersek ‘‘lkemizdeki yaşlı sayısı 1950-2000 yılları arasındaki 50 yıllık dönemde 65 ve üzerindeki yaşlı sayısı toplam nüfus içindeki payı %3,5’ten %5,5’e yükselmiştir. Halen 4 milyon dolayındaki yaşlı nüfus sayısının da önümüzdeki 20 yıl içinde iki katına ıkacağı hesaplanmaktadır’’ (Bilir 2007: 3). 2005’te ise ülkemizde 65 ve üstü yaşın genel nüfusa oranı %5.9 (4 milyon yaşlı) ve 2030 yılında ise %10.1 olarak beklenilmektedir (Kalınkara, 2007:283).

Türkiye’nin nüfus olarak ‘‘genė nüfus’’ olması nedeniyle yaşlılık ve yaşlanmak olgusu hep ihmal edilmiştir. Ama unutmayalım ki bugünün genci, yarının yaşlısı olacaktır. Nitekim Tufan’ın ‘‘Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu 2007’’ adlı eserinde dile getirdiği gibi, ‘‘Türkiye’de bugün yaşlıdan ık, yaşlanan insan yaşamaktadır. Fakat genė nüfus, sadece geğici bir fenomendir. Yaşlılık ise ıkıımızın kalıcı problemidir. Genė nüfusun bu problemin üzerine gerdiği perde ‘toplumsal

yaşlanma' dediğimiz, sonuçları çok ağır olabilecek fenomenin algılamasını önlemektedir" (Tufan, 2007:14).

Türk toplumu üç sebep nedeniyle yaşlanacak

1. Doğum oranlarının azalması,
2. Yaşam süresinin uzaması
3. Orta yaşlardaki büyük kitlenin yakında 60 yaşını aşması (Tufan, 2007:62).

Türkiye'de geçtiğimiz yüzyıl boyunca hem bütün ölümlerde hem de bebek ölümlerinde önemli azalma kaydedilmiş, bunun sonucu olarak da ortalama ömür uzamış yaşlı nüfus artmıştır. Türk toplumunda yaşlıların oranı sürekli artış göstermektedir. Ülkemizin toplumsal yapısında sürekli değişim dönüşümler meydana gelmektedir. Hızlı toplumsal değişime bağlı olarak daha önce mevcut olan kentleşme, göç, işsizlik, yoksulluk, ekonomik eşitsizlik, sağlık, kapkaç, terör vb. sorunlara bir de günümüzde demografik yaşlanmaya bağlı yaşlı ve yaşlılık sorunları eklenmiştir.

Bilim adamlarına göre 21. yüzyılın ortalarına gelindiğinde 60 yaş ve üzerinde insanlar, toplumun üçte birini oluşturacaktır. Endüstri ülkelerinin ciddiyetle üzerinde durdukları bu varsayım, Türkiye'nin gözünden kaçmamalıdır. Modernleşen Türkiye yaşlılık fenomenini göz önüne almalı ve çözümler getirmelidir (Tufan, 2003:40). Ülkemizdeki yaşanan demografik değişimleri Batılı ülkeler daha önce yaşamışlardır. Türk toplumu da modernleştikçe yaşlılık fenomeninin etkisine maruz kalacaktır.

1.9. Yaşlı ve Aile

En genel anlamda aile, toplumun temel kurumlarından biri olarak varlığını ve önemini korumaktadır. Bireyin sosyalleşme sürecini yaşadığı ilk yer olan aile, anne-baba (ebeveyn) ve çocuklardan oluşmaktadır. Aile, biyolojik ilişkiler sonucu insan türünün devamını sağlayan, toplumsallaşma sürecinin ilk ortaya çıktığı, karşılıklı ilişkilerin belirli kurallara bağlandığı, o güne dek toplumda oluşturulmuş özdeksel ve tinsel zenginlikleri kuşaktan kuşağa aktaran, biyolojik, psikolojik, ekonomik, toplumsal, hukuksal vb. yönleri bulunan toplumsal bir birimdir (Sayın, 1990:2).

Aile ve ilişkide bulunacağı yakın sosyal çevre, yaşlı için çok önemli olan psikolojik ve toplumsal destek sistemidir. Aile, aynı zamanda yaşama anlam ve çeşitlilik veren, psikolojik doyum sağladığı sosyal ortamdır. Tarihsel olarak değişen sosyo-ekonomik ve kültürel değişimlerle bağlantılı olarak yaşlının bu psikolojik ve toplumsal destek ağı olma özelliği olumsuz etkilenmiştir. Sosyal değişme sonucu aile yapısı ve aile ilişkileri değişime uğrayarak yaşlılık ve yaşlanma dönemi bir sosyal ‘sorun’ alanı haline gelmiştir.

Yaşlı aile ilişkileri bağlamında dikkati çeken ilk şey yaşlının toplumdaki değişen değeridir. Geleneksel geniş ailede ve modern çekirdek ailede yaşlının statü ve rolü birbirinden farklılaşmıştır. Yaşlı özellikle modern öncesi dönemde ailede statüsü ve rolü yüksekti. Hem geçmiş deneyimlerin ve toplum kültürünün genç kuşaklara aktarılmasında, hem de ailede yeni yetişen kuşakların sosyalleştirilmesinde başrolü oynayan yaşlı kuşakların aile kurumu içindeki varlığı kaçınılmazdır. Bu yüzden geleneksel geniş ailede yaşlıya değer verilirdi.

Modern sonrası dönemde sosyo-ekonomik değişimlere bağlı olarak yaşlı ve aile ilişkileri değişime uğramıştır. Toplumsal değişimle beraber yaşlı ve aile ilişkileri “sosyal bir sorun alanı” haline gelmiştir. Endüstrileşme ve kentleşme sürecine bağlı olarak geniş aile yapısından çekirdek aileye dönüşüm, hem kent hem de kırsal bölgelerdeki aileleri büyük ölçüde etkilemekte, yaşlıya her türlü güvenceyi sağlayan geniş aile sayısı azalmaktadır. Aile yapısındaki değişimler akraba ilişkilerinin zayıflamasına neden olmakta, özellikle şehir hayatında etkin bir ekonomik role sahip olmayan yaşlılar ve aileleri bu durumdan etkilenerek aile ilişkilerinde farklı sorunlarla karşılaşabilmektedirler.

Kentteki yaşlı ve kırdaki yaşlıyı karşılaştırdığımızda kırdaki yaşlıya verilen değerin kentteki yaşlıya verilmediğini görürüz. “Kırsal alandaki yaşlılar çevrelerinden daha çok saygı görürler, onların deneyimlerine daha çok gerek duyulur ve kenttekine oranla daha uzun çalışma olanakları vardır. Bu kültürde yaşlı söz sahibi, aile üyelerine danışmanlık yapan önemli kimselerdir. İşe yaramak ve kendine gerek duyulduğunu bilmek, insanın ruh sağlığı için çok önemlidir. Kadınlarda ve bazen erkeklerde de ev içinde torununa bakma, anne çalışıyorsa evi yönetme gibi sorumluluk alma olanakları yaşlıyı çok mutlu eder” (Karataş, 2000:159).

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de sanayileşme ve şehirleşme sonucu Türk aile yapısında değişimler yaşanmıştır. Ailenin yapısını oluşturan aile üyelerinin durumu, özellikler, rol ve statüleri değişmiştir. “Büyük aile” yapısı yerine ana-baba ve çocuklardan oluşan “çekirdek aile” yapısına bırakmıştır. Böylece eskiden olduğu gibi, yeni aile bünyesinde, büyükanne, büyükbabaların ve yakın kan hısımlarının (hala, teyze, dayı, amca gibi) yeri ortadan kalkmıştır. Yaşlılar geleneksel yapısındaki “aile korumacılığı”ndan çıkmış, yalnız kalmışlardır. Ekonomik yönden olanağı bulunan yaşlılar, çeşitli kurum ve kuruluşlarda yaşamlarını sürdürmeye başlamışlardır, ekonomik yönden bağımlı olanlar veya çok az bir geliri olanlar ise devlet kurumlarına veya devletin yardımına muhtaç duruma gelmişlerdir (Sevil, 2005: 6).

Ülkemizde 2000 yılı nüfus sayımı sonuçlarına göre nüfusun %64.9’ şehirde, %26.1’i ise köyde yaşamaktadır. Ve şehir nüfusunun yıllık nüfus artış hızı %26.8 iken, köy nüfusunun yıllık nüfus artış hızı %4.2’dir (TÜİK, 2007b:3). Ülkemizde kentleşme sürecine paralel olarak aile yapısı, geleneksel geniş aileden modern çekirdek aileye geçilmiştir. Ülkemiz genelinde, “hanelerin %6’sı tek kişilik hane halkı, %80.7’si çekirdek aile, %13’ü geniş aile ve %0.3’ü diğer hane halkını” (Aile Yapısı Araştırması, 2006:1) oluşturmaktadır.

“Bulgulara göre ülkemizde yaşlıların büyük çoğunluğu genellikle çocuklarıyla birlikte yaşamaktadır. Ayrı yaşayanların ise yine büyük bir kısmı çocuklarına ya da akrabalarına yakın mesafelerde oturmaktadır. Bununla birlikte ailelerinden ayrı, bağımsız yaşamayı tercih eden yaşlılar da bulunmaktadır. Bu açıklamalar göstermektedir ki aile yanında çocukları ile birlikte yaşayan yaşlı oranı daha fazladır” (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:22).

Ülkemizde yaşlı ile birlikte da uzun yaşamak beraberinde ailede birtakım gerilimlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. “İnsan ömrünün artması, aileyle birlikte geçirilen yılların sayısını artırmaktadır. Bu ilişki ağı olumlu olduğu kadar, streslere de yol açabilmektedir. Hastalık, dulluk, boşanma gibi nedenlerle yaşlı ebeveynlerin yaşamlarında görülen değişiklik, yetişkin çocukların davranışlarında, düşüncelerinde ve duygularında ters etkiler yaratabilmektedir. Yaşlı ebeveynlerine bakan yetişkinlerin kaygı, depresyon gibi stresle ilgili semptomlar yaşadıkları yapılan çalışmalarla ortaya

konulmuştur. Yaşlı bireyler için önceden sahip olunan yaşam rollerinin azalması, anlam ve onaylanma kaynağı olarak bilinen aile bağlarının önem kazanmasını sağlar. Örneğin; emeklilik sonucunda yaşlı ebeveyn yetişkin çocuğunun yaşamına yeniden girer. Ebeveynin çocuğu ile görüşme beklentisi giderek artmaya başlar. Bu dönemde yetişkin çocuğun hayatı ise kendi kariyeri ve ailevi zorluklarla yüklüdür. Bu ailevi zorluklar ebeveynin beklentisi ile yetişkin çocuğun sahip olduğu sorumluluklarla çelişir. Yetişkin çocuk suçluluk, gerginlik ve kızgınlık hissedebilir” (Roberto 1990, Krause ve Haverkamp, 1996). Her iki tarafın farklı beklentileri iletişimde bozukluklara yol açabilir ve ilişkinin kalitesini etkileyebilir (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:21).

Aileye atfedilen bu önemi her dönemde ve her ülkede hükümetlerin de aile konusunda son derece hassas olmasına yol açmıştır. Her ülkede aile toplumun temel taşı olduğundan kuşku duyulmamaktadır. “Yüzyılımızın ikinci yarısında aile kurumundaki değişimler daha da dikkat çeker olmuş bu temel kuruma destek vermek için yeni politikalar geliştirme, yeni resmi organizasyonlar oluşturma yoluna gidilmiş. Aile Bakanlıkları kurulmuş, aileye destek sağlayan yeni politikalar izlenmeye başlanmıştır” (Türk Aile Yapısı, 1992:1).

“Yaşlıyı ve ailesini destekleyecek sosyal politikaların çizilmesi günümüz toplumları için bir zorunluluk olmuştur; aile yanında toplumun da gereken yardımı sağlaması sosyal refah devleti anlayışı içinde beklenmektedir. Bu çerçevede yaşlının ihtiyacı olduğunda ailesini ve toplumu yanında bulacağını bilmesi, buna güven duyması önemlidir; bütün hizmet arayışlarının amacı kişilere bu güvenceyi sağlamak” (Koşar, 1996:13) olmalıdır.

Yaşlı aile ilişkisi bağlamında çocuğun değerinden bahsetmemiz gerekmektedir. Günümüz koşullarında çocuğun değerinde de değişme olmuştur. Geleneksel geniş ailede çocuk yaşlılık döneminde bir güvenceyken bugün modern çekirdek ailede bu değerin değiştiğini görmekteyiz. Çocuk kırdaki aktif olarak üretime katkıda bulunup ekonomik değer verilirken günümüzde bu değişime uğrayarak çocuk sevgi objesi haline gelmiştir.

Nitekim Küçükkaraca'nın (2000:107) da belirttiği gibi, “ailenin kırdan kente göç etmesi ve eğitim fırsatlarının artması ile ailede çocuk üreticilikten tüketiciliğe ve çocuğun aile içindeki yeri de gelecekle ilgili ailenin ekonomik beklentilerini yerine getirmeden daha çok sevgi objesi olarak değişmiştir. Aynı zamanda geleneksel ailede otorite ve statü sembolü olarak görülen yaşlı bu hızlı değişmelere ayak uyduramadığı için geride kalmış aile ve içindeki öneminde önemli statü kayıpları ortaya çıkmıştır”.

Yapılan araştırmalarla ülkeden ülkeye gelişmişlik düzeyine göre farklılıklar olmasına rağmen genel olarak çocuğun yaşlılık güvencesi kaynağını oluşturduğunu ortaya koymaktadır. 1970'lerin ortasında toplam 20.000 kişi ile etraflı mülakatla Endonezya, Federal Almanya, Kore, Filipinler, Singapur, Tayvan, Türkiye ve ABD'de gerçekleştirilen “Çocuğun Değeri” araştırmasına göre çocuk sahibi olmada iki değer ön plana çıkmıştır; “çocuğun psikolojik ve ekonomik değeri. Bunlardan ikincisi çocuk küçükken ve büyüdüğünde ailesine maddi katkıda bulunmasını ve özellikle de ana-babası için bir ‘yaşlılık güvencesi’ kaynağı oluşturmasını içeriyordu” (Kağıtçıbaşı, 1991:95).

Açık bir şekilde Amerikalıların ve Almanların (sadece kadınların) cevapları diğer ülkelerdekilerle çatışmaktadır. Amerika ve Almanya'da cevaplayıcılar çocuklardan yaşlılıklarında yardım beklemekle ilgili soruları tepkiyle karşılamışlar ve herhangi birine, özellikle de çocuklarına bağımlı olmayı reddetmişlerdir, “Ben çocuklarımdan hiçbir şey beklemiyorum; onlar kendilerine bakabilirlerse, ne âlâ” türünden cevaplara sıkça rastlanmıştır. Bunun tersine, Türkiye'deki cevaplayıcılar çocukların kendilerine bağlı olmaları gerektiğinin sorulmasını bile garip karşılamışlardır. “Elbette, hayırlı bir evlat hiçbir zaman ana-babasını açıkta bırakmaz” (Kağıtçıbaşı, 1991:96) şeklinde cevap vermişlerdir.

Ülke içindeki farklılıklar sosyo-ekonomik gelişme bakımından kültürlerarası araştırmalarla aynı doğrultudadır. Örneğin, “Türkiye'de oturan bölgenin gelişmişlik düzeyi arttıkça, çocuğun yaşlılık güvencesi değerinin önemi azalmaktadır (en az gelişmiş yerlerde % 100, orta derecede gelişmiş yerlerde % 73 gelişmiş bölgelerde % 61 ve büyük şehir merkezlerinde % 40 cevaplayıcı bundan söz etmiştir)” (Kağıtçıbaşı 1991:98). Buradan hareketle tıpkı az gelişmiş bölgelerden gelişmiş bölgelere gidildikçe çocuğun azalan değeri kırdan kente gidildikçe de azaldığını söyleyebiliriz.

Kısaca, yüzyılımızda sosyo-ekonomik değişmelere bağlı olarak geniş aile yapısından çekirdek aileye dönüşüm hem kentsel hem de kırsal bölgelerdeki aileleri büyük ölçüde etkilemekte yaşlıya her türlü güvence sağlayan geniş aile sayısı azalmaktadır. Aile yapısındaki değişimler akraba ilişkilerinin zayıflamasına neden olmakta, özellikle şehir hayatında etkin bir ekonomik role sahip olmayan yaşlılar ve aileleri bu durumdan etkilenerek aile ilişkilerinde farklı sorunlarla karşılaşabilmektedirler. Yaşlı ve aile sorunlarını en aza indirilebilmesi için;

- Kuşaklararası ilişkiler psikolojik ve sosyolojik açıdan detaylı incelenmelidir.
- Yaşlı ve ailesinin istek ve ihtiyaçları dikkate alınarak gerekli organizasyonlar yapılmalıdır.
- Toplum yaşlılık ve yaşlılık dönemi özellikleri konusunda bilinçlendirilmelidir” (Güven, 2000:92).

Sonuç olarak, toplumun temel kurumu olan aile, hızlı gelişen sosyal değişim ile büyük değişim göstermiştir. Sanayileşme, kentleşme ve bunların etkisindeki yeni oluşumlar bütün sosyal kurumlar gibi, aileyi de etkilemiştir. Tüm bu değişimlere rağmen, yaşlının ailedeki ve toplumdaki değerinin tamamen kalktığını iddia edemeyiz. Çünkü gerçekte, yaşlı üye gerek kırsal alanda, gerekse kentte yaşasın, çocuk bakımı, fiziksel gücü oranında evle ilgili faaliyetlerde bulunmaktadır. Aile gelirini düzenlemede yardımcı olma, evde bulunma, üretim faaliyetlerine katılmaktadır. Aile içinde insan ilişkilerini düzenleme, dini ve evrensel konularda rehberlik etme ve manevi alanda yerine getirdiği destekleyici roller gibi pek çok görevi üstlenerek aileye birçok konuda yardımcı ve destek olmaktadır.

1.10. Yaşlı Çalışmalarının Önemi

Yaşlılık çalışmalarının gereği, yaşamın son evresini oluşturan dönemin giderek uzanmasından kaynaklanmaktadır. Yaşlı çalışmaları ilk önce 20. yüzyılda artan sayı ve orantılarına bağlı olarak Batı toplumlarında görülmüştür. Toplam nüfus içindeki oranları hızla artan yaşlı bireylere götürülecek hizmetlerin bilimsel gerçekçi ve insani temellere dayandırılması düşünülmüşünden kaynaklı yaşlı çalışmalarına hız

verilmiştir. Nüfusun genç olarak nitelendirildiği ülkemizde yaşlılık bir sorun olarak görülmediğinden, yaşlılık araştırmaları da henüz yaygınlık kazanmamıştır.

Tufan (2003:32) tüm bu demografik değişimlerle bağlantılı olarak, “Türkiye’de şimdiye kadar ne kamuoyunda, ne siyasette, ne de bilimde modernleşmenin demografik değişimlerle ilişkisinin yaşlanma sürecine nasıl bir etki yaptığı araştırılmamış ve konu üzerine tartışma başlatılmamıştır. Toplumumuzun genç olması, yaşlanan bir toplum olduğumuzun önüne bir sis perdesi çekmeye devam ettikçe, bu tartışmanın başlayacağı da her halde yoktur” demektedir.

Yaşlılık konusundaki araştırmaların günümüzde giderek artmaya başlaması, dünyadaki nüfusun da giderek yaşlanıyor olmasındandır. “Demografik yaşlanmanın önemi Türkiye’de geç farkına varılmıştır. Henüz 2005 yılından beri gerontolojik çalışmalar yapılmaktadır. Yaşlanan ve yaşlanmış olan insanların güncel durumunu ampirik verilerle ortaya koyan yeni enformasyonlara ihtiyaç olduğu uzun süreden beri birçok bilim insanı tarafından dile getirilmesine ve neredeyse periyodik aralılarla tekrarlanmasına rağmen, ne yazık ki enformasyon boşluğunu doldurmak şimdiye kadar mümkün olmamıştır. Ayrıca dikkat çeken husus, uyarıların, endüstri ülkelerinin bilim insanları tarafından dile getirilmiş olmalarıdır” (Tufan, 2007:23).

Türkiye’de sosyal bilimlere değer verilmemektedir. Ülkemizde politika uygulayıcıları toplum hakkında yeterli enformasyonlar olmadan kararlar vermektedirler. Bunun için sosyal raporlara ihtiyaç vardır. “Sosyal raporlar, sosyal değişimleri, sosyal devletin gelişmesini, vatandaşların erişmek istedikleri hedefleri ve bu hedeflere ulaşmak için politikanın verdiği sözlerle ilgili gelişmeleri gözlemleyip, bunlara ne kadar yaklaşılabileceğini tespit etmek üzere hazırlanmaktadır (Tufan, 2007:29).

Yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili yapılacak her çalışmanın amacı, yeni bilgi ve değerlendirmeler aracılığıyla yaşlılığın daha iyi tanınmasına yardımcı olmalı, uygulamada, kamu hizmetlerinin yaşlılık gereksinimleri yönünde yeniden düzenlenmesine ve yaşlılık hizmetlerinin gelişmesine katkıda bulunmalıdır. “Pratikte yaşlılık, gençlere yeni hizmet ufukları açan bir ‘hizmet sektörü’dür ve bu hizmet kesimlerinin yaşlılık ve yaşlılar konusunda bilgilendirilmeleri, bilinçlendirilmeleri

gereği ve zorunluluğu vardır. Bu alandaki çalışmalar, yaşlılık dönemi ve yaşlının daha iyi tanınması ve anlaşılmasını, anılan bu hizmet kesimlerine bilgi ve görüş üretmeyi de amaçlamaktadır” (Gitmez, 2000:10).

Yaşlılar gençler için yeni istihdam alanı olabilirler. Bunun için gençler yaşlı alanı hakkında bilgi sahibi olmaları gerekir bunun yollarından biri de yaşlı çalışmalarıdır. Yaşlı çalışmalarının sayısız katkısı vardır. Nitekim Kalinkara ve Salman (2001:79) bu konu hakkında “yaşlılarla ilgili konular gençlere iş ve kariyer olanakları sağlayan önemli bir alandır. Bu nedenle gençlerin yaşlı bireylerin kaynaklarına, düşüncelerine, sorunlarına; kısacası yaşlılarla ilgili tüm konulara duyarlı olmaları gittikçe daha fazla önem kazanmaktadır” demektedirler.

Sosyo-demografik gelişmeleri önceden kestirmek ülkelere birtakım avantajlar ve tasarruflar sağlar. Ülke olarak bizimde yapmamız gerekir.

“Sosyo-demografik gelişimlere bağlı olarak:

- Toplumun nasıl bir gelişim ve değişim göstereceği,
- Yapısında ne gibi değişimlerin olacağı,
- Yaşam stillerindeki farklılaşma,
- Çalışma hayatının ve teknolojinin nasıl olması gerektiği,
- Yaşlı ve genç arasındaki ilişkilerin nasıl olacağıdır” (Tufan, 2001:43).

Giderek sayısı artan fakat dinç, sağlıklı ve hala üretken olan bu kesim için yeni kavram çerçeveleri, yeni ve yaratıcı toplumsal düzenlemeler, refah programları ve yaşama formülleri geliştirilmesi toplumun ana görevlerindendir. Bu görev, yaşlılık olgusunu derinden anlamayı, yaşlılığın ve yaşlıların özellikleri ve olanaklarını bilmeyi, bu konuda çalışmalar başlatmayı gerekli ve zorunlu duruma getirir. Sağlıklı ve çalışma yaşamını daha bir süre sürdürmeye hazır kimselerin bu çok birikimli ve duyarlı dönemlerinin üretken ve verimli bir yaşam dönemine dönüşmesi, bu dönemin bir 'sonu bekleme' dönemi olmaktan kurtarılması, çok daha verimli ve üretken geçirilmesi yollarının araştırılması, bu konuda yoğun bilimsel ve pratik sosyal hizmet çalışmalarının toplum gündemine getirilmesi, bu alandaki çalışmaların amaçlarındandır (Gitmez, 2000:9-10).

Günümüzde sosyolojinin incelemiş olduğu sosyal sorunlara yeni birisi eklenmiştir. Sosyolojinin sosyal sorunlar bağlamında incelemiş olduğu kentleşme, göç, yoksulluk, eşitsizlik, işsizlik, şiddet, terör vb. sorunlarına bir de günümüzde yaşlılık sorunu eklenmiştir. Sosyoloji bilimi yaşlılık ve yaşlanma sorunlarına aktif olarak rol oynayabilir. Yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili politikalara katkı sunabilir. Batı’da artan yaşlı sayısı ve oranına bağlı olarak yaşlı çalışmalarına hız verilmiştir. Disiplinler arası bir perspektifle yaşlılık ve yaşlanma döneminin sorunlarını hem teorik hem de uygulamalı olarak çözüm getirmeye çalışmaktadırlar. Ülkemizde de bu çalışmalara hız verilmelisi gerekmektedir.

1.11. Yaşlılık ve Yaşlanmanın Bilimleri

Yaşlılık ve yaşlılık bilimleri yeni yeni gelişmektedir. Yaşlılık bilimine ilgi ilk Batı toplumlarında ortaya çıkmıştır. Özellikle 20. yüzyılda Batı toplumlarında artan yaşlıların sorunlarına bilimsel ve gerçekçi bir temel oluşturması amacıyla yaşlı bilimleri doğmuştur. Yaşlılık alanında çalışmalar önceleri sağlık bilimleri alanında yapılmasına karşın sonradan yaşlılığın karmaşık yapısının anlaşılmasından dolayı sosyal bilimlerin perspektifine de ihtiyaç duyulup disiplinlerarası bir bakış geliştirilerek yaşlılık ve yaşlanma olgusuna bakılmıştır.

Emiroğlu (1995:83), yaşlılarla ilgili çalışmaların tarihi oldukça yenidir. XX. yüzyıl’ın başında önce tıp biliminin özel bir dalı olarak gelişen ve yaşlılığın patolojisini inceleyen “geriatri” kurulmuştur. Bunu izleyen yıllarda yaşlanma sürecini inceleyen “gerontoloji” çalışmaları başlamıştır. Yaşlılığı sistemli olarak inceleyen gerontoloji, yaşlılığı biyolojik, psikolojik, sosyolojik yönleri olan bir olgu kabul etmekte ve bu üç alanda çalışmaktadır

1.11.1. Gerontoloji ve Geriatri

Gerontoloji, yaşlanmanın ve yaşlılığın bilimi anlamına gelmektedir. Genel amaç olarak yaşlının sağlığını korumak, hastalığında tedavi etmek, bağımsız olarak yaşamını sürdürmesine yardımcı olmak ve yaşam kalitesini yükseltmektir.

Gerontoloji, yaşlılık bilimi, Geriatri ise, tıbbın yaşlılıktaki hastalıklar konusunda uzmanlaşan dalıdır. Gerontoloji biyolojik, fizyolojik ve zihinsel yaşlanmayla ortaya çıkan değişimleri incelerken, bu değişimlerin yarattığı ekonomik,

psikolojik, toplumsal ve sosyal sorunlarla da ilgilenir. Buna karşılık, yaşlı insanlardaki hastalıkları muayene etme ve bu hastalıkların sağaltımında sorumlu olan geriatri daha özel bir ilgi ve uzmanlık alanıdır (Onat ve Tufan, 2003:71).

Geriatri “yaşlılığın patolojisini incelerken, gerontoloji de yaşlılık sürecinin tamamını inceler” (Beauvoir, 1970:36).

Geriatri; 65 yaş ve üstü hastaların sağlık sorunları, hastalıkları, sosyal ve fonksiyonel yaşamları, yaşam kaliteleri, koruyucu hekimlik uygulamaları ve toplum yaşlanması ile ilgilenen bilim dalı olup iç hastalıklarının bir yan dalıdır (<http://www.geriatri.hacettepe.edu.tr/soru/geriatri.doc>). Tıbbın alt kollarından biri olan Geriatri, bir taraftan yaşlı hastaların özel problemlerine çareler aramaktadır, diğer taraftan yaşlıların rehabilitasyonu ve tedavileriyle ilgilenmektedir.

Gerontoloji bilimi, “yaşlılığın ne olduğu kompleks yaşlanma süreci mekanizmaları, yaşlılığın biyolojisi, yaşlılığın psikolojisi, yaşlının sosyal durumu, yaşlının davranışı, yaşlının yaşadığı çevre ve bu çevrenin özellikleri, yaşlanmayı yavaşlatan değişik etmenler, yaşlının bakım ve tedavisi gibi her biri onlarca alt başlık halinde inceleme ve araştırma konuları oluşturmak suretiyle, yaşlıyı ve çevresini çok iyi tanımamıza” (Akın, 2006: 6) yardım eden bir bilimdir.

Gerontoloji, “yaşlanmanın ırkların var olmasına ilişkin evrimsel bir süreç mi”, “yıpranmanın birikmiş etkisinin sonucu mu” ve “doğal fizyolojik değişimin mi sonucu mu” sorunlarına yanıt aramaktadır (Onur, 1991:166).

Gerontoloji multi disiplinler bir bilim dalıdır, yani farklı bilim dallarının katkılarıyla yaşlanma ve yaşlılığı incelenmektedir. “Gerontoloji, teorik ve uygulamalı olmak üzere iki önemli alanda çalışmalar yapan disiplinler arası bir bilim koludur. Yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili problemlerin çözümünde ortak platformlar oluşturmaya çalışır (Tufan, 2006:74).

“Günümüzde yetişkinliğin diğer dönemlerinde olduğu gibi (Ergenlik, Gençlik, Orta yaşlılık) yaşlılık dönemine de ilgi giderek artmaktadır. Gerontoloji yaşlılığın bütün yönlerini inceleyen bilim dalıdır. 1960'lara kadar akademik bir disiplin olarak var olmakla birlikte, günümüzde hızla gelişen bir alandır” (Onur, 1991:161).

Tarihsel olarak gerontoloji bilimi yenidir. Zaten yaşlanmanın ve yaşlılığın toplumsal bir sorun olarak ele alınması da yenidir. Gerontoloji ile ilgili ilk çalışmaları Yirminci Yüzyıl başlarında ele alınmıştır. “Gerontoloji” bilim dalından 1940 yılından söz edilmeye başlanmıştır. “Gerontoloji alanına el atan ilk ülkeler ABD, Sovyetler Birliği ve Almanya’dır. 19. yüzyılın sonları ile 20. başlarından itibaren gerontolojik araştırmalara başlayan bu ülkelere gerontolojinin öncüleri de denilebilir. Gerontoloji dalında ilk resmi kurum 1945’te ABD’de kurulmuştur ve 1950 yılında “International Associationn of Gerontology” çalışmalarına başlamıştır. O günden beri ABD, gerontolojide dünyanın en önde gelen ülkesidir. 1991 yılında araştırmalara ABD’de ayrılan miktar 600 milyon dolar’dır” (Tufan, 2001:42).

Gerontoloji bilimine olan ilginin nedeni sürekli uzayan yaşam süresidir. Uzun yaşam ile birlikte gerontoloji bilimi ve geriatri bilim dalı alanında gelişmeler olmuştur. “İkinci Dünya Savaşının ardından toplumların kalkınma ve gelişme süreçleri paralelinde artan yaşlı sayısı aynı zamanda artan sorunları da ortaklaştırmıştır. Yaşlı sorunlarının giderek toplumsallaşması 20. yüzyılın başlarında gerontoloji ve geriatriinin oluşmasında etkindir” (Onat ve Tufan, 2003:70).

Önümüzdeki dönemlerde ortalama yaşam süresi uzamaya devam edip Türk toplumunda da yaşlıların sayısı hızla artmaya devam edecektir. Buna bağlı olarak Gerontoloji bilimine ilginin artacağını söyleyebiliriz.

1.11.2. Yaşlılık Sosyolojisi (Gerontososyoloji)

Yaşlılık sosyolojisi, sosyolojik bakış açısından yaşlılığın anlaşılmasıyla ilgilenir ve bu anlayışı genel olarak sosyolojiye uygular. Sosyal Gerontoloji ise genel yaşlanma sürecine farklı perspektiften bakarak yaşlılığı anlama ve farklı sosyal bilimlerin bütünleştirme ile ilgilenir (Baran, 2004:39). Aslında yaşlılık çalışmalarında Yaşlılık Sosyolojisi ve Sosyal Gerontoloji aralarındaki ayrım bulanıktır. Aralarında kesin sınırlarla çizilmiş bir sınırları yoktur.

Sosyolojinin alt kolu olarak ortaya çıkan Gerontososyoloji, iki kola ayrılmaktadır: (1) Yaşlılık Sosyolojisi ve (2) Yaşlanmanın Sosyolojisi. Yaşlılık Sosyolojisi, toplumsal sosyal yapıların strüktürlerini analiz etmektedir. Çünkü bunlar yaşlıların yaşam koşullarını belirlemektedirler. Yaşlanmanın Sosyolojisi ise son

yıllarda yaşlılık politikaları ve uygulama alanlarında yoğun çalışmalar yapmaktadır. Bunlar arasında sosyal güvenlik, yaşlılıkta bakım, yaşlıların sosyal ve kültürel yaşama katılımı, aile ilişkileri ve yaşlılara yapılan yardımların kapsamı ve sınırları gibi birçok alanda araştırma, inceleme ve uygulamalar yapılmaktadır. (<http://proje.akdeniz.edu.tr/Gerontoloji/anasayfa.aspx>)

Yaşlılık sosyolojisinin yaşlı çalışmalarına ve yaşlıların sorunlarının çözümünde birçok katkısı vardır. “Yaşlılık Sosyolojisi, sosyal yaşlanma kavramına dikkati çekerek, yaşlının sosyal uyumu, yaşlının kendini algılaması, yaşlının topluma aktif katılımının sağlanması, yaşlılığın toplum tarafından değerlendirilmesi ve yaşlılığa yönelik politikaların belirlenmesinde temel oluşturacak yaklaşım ve kuramları bir potada toplamaya çalışır” (Baran, 2004:37).

Geronto-sosyologların diğer görevleri arasında, “toplum nazarında hala değersizliğini koruyan yaşlı insanın kendisine olan bakış açısını ortaya koymak kadar, onu değiştirmek ve özgüven elde etmesini sağlamak da bulunur” (Tufan, 2002a:8).

Yaşlılık Sosyolojisi, yaşlı sorunların çözümünde aktif rol oynayan ve gerontoloji bilimine enformasyon sağlayarak ülkelerin yaşlı politikalarına katkı sunan sosyolojinin bir alt dalıdır. Ülkemizde genel sosyoloji bilimi içinde yaşlılık sosyolojisi ile ilgili yeterli çalışma yapıldığını söyleyemeyiz. Zaten Yaşlılık Sosyolojisi, Batı toplumlarında çıkmış ve yaygınlık kazanmıştır.

1.11.3. Sosyal Gerontoloji

Sosyal Gerontoloji yaşlılık sosyolojisinden daha geniş alanı kapsayan disiplinler arası bir alandır. “Sosyal gerontoloji; yaşlılığı yaşlının içinde bulunduğu sosyal ortam içinde ve bu ortamın antropolojik, kültürel, ekonomik, politik yönleriyle inceleyen bölümdür. Yaşlının dili, dini, inançları, değer yargıları, gelir durumu, alışkanlıkları vb. durumları ele alarak incelemek bu bölümün görevidir” (Sevil, 2005:23).

Sosyal gerontoloji (Bango, 1994:108), yaşlanma ve yaşlılığın doğurduğu sosyal problemlere çözüm getirmeye çalışırken disiplinler arası işbirliğinden vazgeçmez. Aksine sosyal problemlerin hiçbir zaman tek boyutlu çözümlerle kontrol

altına alınmayacağına bilinciyle hareket ederek, disiplinler arası çalışmaları destekler (Tufan, 2006:74).

İleri yaşlarda fiziksel ve duygusal iyilik halini engelleyen fiziksel, psiko-sosyal, ailesel, kültürel, etnik, örgütsel ve toplumsal faktörlerin ortadan kaldırılması konuları da gerontolojik sosyal hizmet kapsamındadır (Duyan, 2000:120).

Sosyal gerontoloji, “yaşlı nüfusun ve yaşlanmanın toplumsal yapıyı nasıl etkilediği ve karşıt olarak nasıl etkilendiğini inceler” (Onat ve Tufan, 2003:71).

1.11.4. Gerontopsikoloji:

Psikolojinin alt kolu olan gerontopsikoloji, yaşlanma sürecinde meydana gelen psişik kayıplar ve gelişmeleri tespit etmektedir. Özellikle yaşlanma sürecinde zekâ yeteneklerinde meydana gelen değişimlerle ilgili birçok bulguya ulaşarak, geriatriye katkıda bulunmuştur (<http://proje.akdeniz.edu.tr/Gerontoloji/anasayfa.asp>).

1.11.5. Gerontopsikiyatri

Yaşlılar arasında en hızlı çoğalan kesimin, yaşı 80’nin üzerindeki olduğu görülmektedir (ileri yaşlılık olgusu). Buna bağlı olarak yaşlı psikiyatrik hasta sayısı da giderek artmaktadır. Hastalıklar bedensel, ruhsal ve sosyal nedenlere dayanmaktadır. Bunlar arasında Alzheimer hastaları önemli bir yer tutmaktadır. “Türkiye’de 500.000’den fazla demans hastası yaşamaktadır. Bunların %50’si Alzheimer hastasıdır” (Tufan, 2007:52). Bu hastalara genellikle aileleri bakmaktadır. Böylece çağımızın en önemli sosyal problemlerinden biridir. Gerontolojide bu hastaların evde ve kurumlarda bakımı, profesyonellik, hizmet ağı ve yaşlısına bakan bireylere yönelik çeşitli araştırmalar, incelemeler ve uygulamalar vardır. Türkiye’de bu alanlarda henüz yeterli hizmet ve yardım ağı mevcut değildir. Gelecek dönemlerde, bu boyutta da önemli gelişmelerin meydana geleceği tahmin edilmektedir (<http://proje.akdeniz.edu.tr/Gerontoloji/anasayfa.aspx>).

1.11.6. Serbest Zaman Pedagojisi

Serbest Zaman Pedagojisinin yaşlılarla ilgilenmeye başlamasının temel nedeni, bir taraftan yaşlıların çoğalması ve diğer taraftan erken yaşlarda çalışma yaşamından ayrılma eğiliminin ortaya çıkmış olmasıdır. Önümüzdeki yıllarda

Türkiye’de de ekonomik ve sağlık durumu iyi olan yaşlıların sayısında artış olacaktır. Bu yaş grubu için özel motivasyon programları şimdiden birçok ülkede uygulanmaktadır. Bunlar yakında Türkiye’de de önemsenmeye başlanacaktır. Üçüncü Yaş Turizmi, gerontologlar açısından da ilginç bir çalışma alanı olacaktır (<http://proje.akdeniz.edu.tr/Gerontoloji/anasayfa.aspx>).

1.12. Yaşlılık Kuramları

Yaşlılığa ilişkin sorunların araştırılıp incelenmesi sonucunda yaşlılık ile ilgili birçok toplumsal kuram geliştirilmiştir. Yaşlılık döneminin sorunları ve sorunlarla baş edilmesi, yaşlının sosyal uyumunun sağlanmasına yönelik toplumsal kuramların daha çok sosyoloji ve psikoloji kökenli olduğunu görmekteyiz. Bu kuramlardan “Aktivite (Etkinlik) Kuramı” araştırmamızın çıkış noktasını oluşturmaktadır. Bununla birlikte araştırmamızda, yaşlıların yaşam memnuniyeti ve sosyal uyumları ile ilgili güçlü yönleri olabileceğini düşündüğümüz diğer toplumsal kuramlara da yer verilmiştir. Bu kuramlar, disengagement (yaşamdan geri çekilme, yaşamdan kopma) kuramı, rol bırakma (kaybetme) kuramı, defisit (eksiklik) kuramı, modernleşme kuramı, toplumsal değiş tokuş kuramı, süreklilik kuramı ve aktivite kuramlarıdır.

1.12.1. Disengagement Kuramı (Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı, Yaşamdan Kopma Kuramı)

Disengagement teorisi (yaşamdan geri çekilme teorisi) yaşlı bireyin kendi isteği ile yaşamdan geri çekildiğini iddia etmektedir. Cumming ve Henry, “sosyolojide fonksiyonalist kurama dayanan yaşamdan geri çekilme ya da kopma kuramına göre yaşlılığa uyum yapmış kişi, toplumsal ve psikolojik bağlarının giderek azalmasını zihinsel olarak kolay kabul eder, toplumsal ve bireysel bakımdan ortaya çıkan değişimlere tepki göstermeden uyum sağlar” (akt. Emiroğlu, 1995:27). Yaşlılık döneminden toplumdan geri çekilmeyle birey kendisine döner ve bu da yaşlı birey için olumlu ve içten istenen bir şeydir. Bunun için yaşamdan kopma, yaşamdan geri çekilme işlevsel bir yaklaşım olarak görülür.

“Hem yaşlı tarafından, hem de toplum tarafından pasif bir karşılayışı simgeleyen bu kabulleniş, sağlıklı bir kabulleniş olarak görülür. Yaşlılıkta yaşam doyumu ve mutluluk, bu kabullenişle çok yakından ilgilidir. Yaşamın bu gerçeğini

görerek kendini aktif yaşamdan çeken yaşlılar, hem daha yüksek yaşam doyumu ve mutluluk duymakta, hem de daha gerçekçi değerlendirmeler yapabilmektedirler” (Gitmez, 2000:65).

Elaine Cumming ve William E. Henry'nin geliştirdiği bu kuramda, yaşlılık, fiziksel, psikolojik ve toplumsal açıdan dünyadan derece derece geri çekilme süreci olarak görülmektedir. Fiziksel düzeyde, insanlar etkinliklerini yavaşlatır ve enerjilerini elde tutarlar, psikolojik düzeyde, geniş dünyayla olan ilişkilerini öncelikle kendilerini ilgilendiren yaşam alanlarında odaklaştırmaya yönelirler. Dışarıdaki dünyaya yönelttikleri dikkatlerini kendi duygu ve düşüncelerinin iç dünyasına çevirirler. Toplumsal düzeyde karşılıklı bir geri çekilme söz konusudur, böylece toplumun diğer üyeleriyle yaşlı kişi arasındaki etkileşim de azalır. Birey toplumdan geri çekilir, toplum da bireyden elini çeker, ilişki kesme; toplumu ve bireyi tedavi edilemez hastalığın ve ölümün sonu, ilişki kesmeye önceden hazırlayan ilerleyici ve karşılıklı doyum verici bir süreç olarak ele alınmaktadır. Yaşlılar için ilişki kesme, istenen ve oynanan rollerin, kurulan ilişkilerin azaltılmasıyla gerçekleştirilen bir süreçtir. Bunun sonucu olarak, yaşlılar ölümle rahatça karşı karşıya gelebilirler. Toplum da kendi yönünden ilişki kesmeyi destekler, çünkü böylece yaşlıların geliştirdiği birtakım işlevleri gençlere aktarabilir (akt. Onur, 1991:189).

Tews'e göre (1971) Disengagement Teorisi'nin çıkış noktasında takvimsel yaş vardır ve bu mantık üzerine oturtulmuştur. İnsanın orta yaşlarda elde ettiği rollerden ve etkinliklerden kendisini geri çekmesini kaçınılmaz, gerekli ve doğal olarak yorumlar (akt. Tufan, 2001:41).

Takvimsel olarak değerlendirildiği için “özellikle emeklilikle birlikte rol kaybına uğrayan bireyler, bu kayıplarını yaşama aktif olarak katılıp yeni statüsel kazanımlar elde etmek yerine, kendisini işe ‘yaramaz’ ve ‘yaşlı’ hissederek yaşamla olan bağını en aza indirebilip yaşamdan geri çekilebilip sosyal çevreleriyle ilişkilerine koparabilirler. Bu durum yaşlı bireyin sosyal çevresiyle bütünleşmesinde sorunlar yaşamasın yol açabilir” (Baran, 2000:69).

Disengagement kuramı, “hem çok saldırıya uğramış, hem de geniş ölçüde savunulmuştur. Her iki yönde yapılan kesitsel araştırmalar ise kuşak farklılıklarını yaş farklılıklarıyla karıştırma açısından eleştirilmiştir. Öte yandan, en azından 75 yaşın altındakiler için yaşlılık, çeşitli örgütlere gönüllü olarak katılma düzeyinde kararlılık ve süreklilik gösteriyor görünmektedir. Ancak çok yaşlı kişilerin birçok üyeliklerini azalttıkları ve guruplarda etkin katılımdan çekildikleri söylenebilir. Sonuç olarak, ilişki kesme kuramının, yaşlı kişilerin daha önceki yaşamlarının anlamlı yönlerinden ayrılma ve yalıtılmalarını abarttığı ileri sürülebilir (Onur, 1991:189-190).

Bu kurama üç yönden eleştiri getirilmiştir. Birinci eleştiri, yaşamdan kopmanın kaçınılmaz olmadığını savunur. İkincisi, yaşlıların kendilerini yaşamdan soyutlayarak mutluluk ya da tatmin duygusuna erişemediklerinin görgül çalışmalarla kanıtlandığını iddia eder. Üçüncüsü ise yaşamdan kopmanın toplumsal yapı, toplumsal eğilimler ve bulgular içerisinde analiz edilmesi gerektiğini ileri sürer (Emiroğlu, 1995:27).

Disagagement Teorisi, bilim adamları arasında çetin tartışmaların alevlenmesine yol açmış ve sonunda bu teorinin savunucuları “geri adım atmak ve kesinlik iddiasından vazgeçip, temel prensiplerinden ödün vermek zorunda kalmışlardır. Yaşlıların toplumdan soyutlanmalarına bilimsel bir zemin hazırlayan bu teori, özellikle gençlerin vicdani rahatsızlıklarını gidermek için icat edilmiş bir araç” (Tufan, 2001:41) olarak da görülebilir. Batı toplumlarında genç kuşağın toplumun dinamik gücü olarak değerlendirilmesi sonucu bu teoriye ilgi duyulmuştur.

1.12.2. Rol Bırakma (Kaybetme) Kuramı

Bu kuram sosyolog Zena Smith Blau (1973) tarafından önerilmiştir (Onur, 1991:191). Blau’ya göre; emeklilik ve dulluk yaşlı kişinin toplumun temel kurumsal yapılarına (iş ve aile) katılımını sona erdiren. Buna bağlı olarak yaşlıları toplumsal bakımdan yaratıcı kılan olanaklarda azalmaktadır. Blau, meslek ve evlilik statüsü yitimini özellikle yıkıcı nitelikte görmektedir. Çünkü bunlar yetişkin kimliği için demir atma noktaları olan temel rolleridir. Sosyolog Irving Rosow, benzer bir yaklaşımla, Birleşik Devletler’de insanların yaşlılığa etkili bir biçimde

toplumsallaştırılmadıklarını savunmaktadır. Yaşlılıkta beklenen davranışları tanımlayan toplumsal normlar, zayıf, belirsiz ve sınırlıdır. Ayrıca, yaşlılar temelde “rolsüz rol” olan rollerine, toplumsal bakımdan değersizleşen statülerine uyum sağlama konusunda pek az güdüldürler (akt. Onur, 1991:191).

Blau'nun geliştirdiği rol kaybetme kuramına göre, yetişkin kimliği ve meslek statülerinin yitilmesi, yaşlıların toplumsal bakımdan önemli olan olanaklarını kısıtlamaktadır. Kuşkusuz, yetişkin rolleri sadece bunlardan ibaret değildir. Yetişkin aynı zamanda zorunlu ve isteğe bağlı rollere sahiptir. Politik alanda, gönüllü kuruluşlarda, spor ve oyun etkinliklerinde çeşitli rolleri üstlenebilir (Emiroğlu, 1995:28).

İngilizce ‘Role Exit’ olarak da tartışma altına getirilen ‘rol bırakma’ yetişkinlikte görülen doğal değişimlerde yetişkinin geliştirmesi gereken uyum stratejileriyle uyumlu gözükür. Evlilik, dul kalma, emeklilik gibi sosyal konumun değişmesinde eski rollerin bırakılarak yeni yaşama uyan rollerinin benimsenmesi, bu bakış açısına uygundur. Yaşlının topluma katkısının azalmasının yanında, bu yaşlarda görülmesi olası sınırlılıklar (hastalıklar, eşin kaybı, statü kaybı, bağımlılık), bireyin farklı bir düzeyde topluma katılmasını gerektiren değişimlerdir. Bu durumda eski rol ve beklentilerin bırakılarak yeni ve gerçekçi durumlara uyum sağlama stratejileri geliştirmek, gerçekçi ve faydacı bir yaklaşım olarak değerlendirilir. Ayrıca bu bakış açısı, yeni duruma akılcı ve gerçekçi uyum sağlama içindeki yaşlının, toplumda yaşlıya ilişkin toplumsal normlar ve beklentilerin bilinçli olarak göz önüne alınmasını da gerektireceğinden, yaşlılık alt kültürünün geliştirilmesini destekleyici olarak görülür (Gitmez, 2000:67).

Sosyal gerontologların, bireylerin yaşlanma süreçlerine nasıl uyum sağladıklarına ilişkin ilk açıklamaları rol kuramının bir uyarlamasını içermektedir. Bireyler yaşamları boyunca bir dizi sosyal rol üstlenirler. Bu roller, onların sosyal bir varlık olarak tanımlanmalarına, kimlik edinmelerine yol açtığı gibi, kendilik algısının da temelini oluşturur. Bu roller yaşamın çeşitli dönemlerine göre farklı dağılım gösterirler ve her bir sosyal rol yaşamın belli bir dönemine ilişkindir (Baran, 1997:13-25, akt. İncealtın, 1999:17).

Rol bırakma kuramı, yaşlı kişilerin çoğunun toplumsal yitimler hissedeceği konusunu abarttığı ileri sürülerek eleştirilmiştir. Yaşam doyumuyla ilgili boylamsal araştırmalar yaşlıların çoğunun çok az toplumsal yitim hissettiklerini ya da hiç hissetmediklerini göstermektedir. Yaşlıların çoğu, işlerini ve ana-babalık rollerini yitirmelerinin karşılığının, özgürlüğün ve eskiden beri istedikleri şeyleri yapma olanağının artması olduğunu belirtmektedir (Onur, 1991:191).

1.12.3. Defisit (Eksiklik) Kuramı

Bu teoriye göre, “yaşlanan insanda zihinsel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönden kayıplar meydana gelir. Yani yaşlanan insan, giderek ‘eksilen’ bir varlık olarak algılanır” (Tufan, 2001:40).

Günümüzde en yaygın bir şekilde uygulanan zekâ testleri gibi uygulamaların başlangıç dönemlerinde tekabül eden eksiklik kuramının ortaya çıkışında Amerikan Ordusu’nun rolü olmuştur. Birinci Dünya Savaşı sırasında ordu içindeki kadro eksikliliğini nitelikli personel olarak doldurmak isteyen Amerikan Ordusu, Amerikan Psikoloji Derneği’nin de katkılarıyla subay adaylarının zekâ düzeyini ölçtüğü iddia edilen bir test geliştirilmiş ve bu test sonuçlarını tatmin edici bulunca da 1917 ve 1919 yılları arasında yaşları 18–60 arasında değişen 1.726.966 erkek bu testten geçirilmiştir. 1921 yılında test sonuçlarına göre; kişilerde 30 yaşından itibaren ‘eksiklik’ güçlü bir biçimde ortaya çıkmaktadır. Bu araştırma sonuçları, insanların yaşlandıkça ‘randıman’ kaybına uğradıklarını, zekâlarında bir düşme başladığını, pratik yeteneklerinde bir gerileme olduğunu ‘bilimsel’ olarak ortaya koyunca bir yandan yaşlılık olgusuna yalnız biyolojik bir süreç olarak bakan yaklaşımlar güç kazanırken öte yandan da yaşlılar hakkında yüzyıllardır oluşan kalıp-yargılar (stereotype) pekiştirilmiş oldu (Tufan, 2002a:123-124).

Ancak bu test uygulamaları birçok yönden eleştirilmiş ve sonuçlarının yanıltıcı olduğu birçok araştırmayla da kanıtlanmıştır. Hâlihazırda bugün bile psikolojide uygulanan zekâ testlerinin zekâyı ne düzeyde ölçtüğü konusu hala tartışıla gelmektedir. Bu kurama yöneltilen eleştiriler şu şekilde sıralanabilir:

- Zekâ tek boyutlu bir mekanizma olmayıp farklı psişik fonksiyon ve yetenekler yaşam süresi boyunca farklı şekilde değişime uğrar.

- Testlerin uygulanmasında hız faktörü göz ardı edilmiştir.
- Yapılan diğer araştırmalar insanlardaki zekâ randımanının değişmediği gibi yaş ilerledikçe bazı konularda kapasitenin ilerlediğini göstermiştir.
- Uygulanan testlerde, kişisel özellikler (biyografik anlar), eğitim, meslek, sağlık durumu, motivasyon ve ortam koşulları değişkenleri göz ardı edilmiştir (Tufan, 2002a:138).

1.12.4. Modernleşme Kuramı

Modern öncesi dönemde yaşlılar toplumda saygın ve değer verilen kişiler olarak anılmaktayken; modern dönemde atıl, işe yaramaz, bağımlı kişiler olarak anılmışlardır. Bu kuram, toplumlar daha modern hale geldikçe yaşlıların konumunda bir gerilemenin olduğunu iddia eder.

Sanayileşme ile birlikte modern toplumların yaşlı insanlara az değer verdikleri belirtilmiştir. Modernleşme kuramı, “yaşlıların rolünün ve statüsünün ters orantılı olarak teknolojik ilerlemelerle bağlantılı olduğunu ileri sürer. Kentleşme ve sosyal hareketlilik gibi faktörler ailelerin küçülmesine, parçalanmasına yol açmıştır. Teknolojik değişimler, yaşlıların yaşam deneyimine ya da bilgeliğine az değer verilmesine neden olmuştur. Bunların sonucunda statü ve güç kaybının meydana geldiği belirtilmektedir” (Baran, 2004:50).

Modernleşme kuramı çeşitli yönlerden eleştirilmiştir. Modern öncesi dönemde onurlandıran yaşlı sanki modernleşme süreci ile birlikte düşük statüye itilmiştir. Oysa gerçeklik daha farklıdır. Çalışmamızda da yaşlılığın tarihsel algılanışı konusunda vurgulandığı gibi ilkel dönemde “yaşlılarına iyi davranan toplumlar olduğu gibi yaşlılarına kötü davranan toplumlar da olmuştur (Akın, 2004:20-27; Akın, 2006:58-68). Tüm toplumlarda yaşlının değeri ve konumu aynı şekilde düşünülmemelidir. Yaşlının geçmişi, ırkı, cinsiyeti, hangi toplumsal sınıftan geldiği ve kültür” (Baran, 2004:50) gibi etkenler yaşlının rol ve statüsünü belirlemiştir. Bunun yanı sıra, ileri derece modernleşmiş toplumlar ile daha az modernleşmiş toplumları kıyasladığımızda; ileri derecede modernleşen toplumlarda yaşlının statüsünün, daha az modernleşen toplumlara göre yüksek olduğu da bilinen bir gerçektir. Bu nedenlerden dolayı modernleşme kuramı eleştirilmiştir.

1.12.5. Toplumsal Değiş Tokuş Kuramı

Toplumsal değiş tokuş kuramı, modernleşme kuramının iddialarıyla paralel düşünceleri savunmaktadırlar. “Modernleşme ve yaşlılık statüsü arasındaki ters ilişkiye dayanan yaşlılığa uyarlanan "Değiş-Tokuş" kuramına göre, modernleşme arttıkça, yaşlının toplumsal statüsünün değeri azalmaktadır” (Emiroğlu, 1995:29).

James J. Dowd (1975) gibi sosyologlar tarafından yaşlılık sürecine uygulanan "toplumsal değiş tokuş kuramına göre; insanlar toplumsal ilişkilere girerler, çünkü bundan bir takım ödüller çıkarırlar (ekonomik destek, tanınma, güvenlik, sevgi, vb.). Ödül elde etme sürecinde birtakım bedeller de öderler (olumsuz yaşantılar, yorgunluk, çabalama, vb.) ya da olumlu yaşantılardan ödüllendirici etkinlik uğruna vazgeçmek zorunda kalırlar. Yaşlılığa uygulandığında bu kurama göre, yaşlılar pazarlık etme güçlerindeki düşüş nedeniyle yararlanabilir oluşlarının arttığı bir konumda bulunmaktadır. Endüstrileşmiş toplumlarda yaşlıların daha önce sahip oldukları beceriler teknolojik gelişmeler içinde gitgide modası geçmiş kalmaktadır. Ayrıca, yaşlı bir işçi işte ne kadar uzun kalırsa genç işçilerin meslekte yükselmelerini o kadar engellemektedir. Yaşlı işçiler iş gücündeki yerlerini toplumsal güvenlik ve tıbbi hizmetle değiş tokuş etmektedirler (Onur, 1991:191).

Bu yaklaşım veya strateji; yaşlının toplum yaşamından çekilmesi olgusuna alternatif bir çözüm önerir: “Bireyin topluma ve çevresine sunabileceği kaynakları ya da olanakları, o kimsenin toplumdan ve çevresinden alacakları ile denge içindedir. Yaşlılık nedeniyle bireyin topluma ve çevresine sunabileceği kaynakları azalmış ve buna bağlı olarak yaşlının konumu zayıflamış olduğundan, bireyin toplum yaşamında gerilemesi, çekilmesi bu alış-veriş dengesini kuracağından, sağlıklıdır” (Tsuji 1991:8'den Mathevvs 1979). Geleneksel toplumda yaşlının topluma ve yakın çevresine sunabileceği bilgiler, deneyimler ve toplum belleği, bu toplumsal değişim dengesini koruyarak, yaşlının statüsünün ve değerinin devamını sağlar. Çağdaş toplumlarda da yaşlılar, bilgi, deneyim ve varlıklarını, yani değişim kaynaklarını olabildiğince ellerinde tutarak toplumsal statülerini korumaya çalışırlar. Teknolojinin hızla değiştiği sanayi toplumlarında yaşlıların daha önce sahip oldukları bilgi, beceri ve deneyimleri gitgide erimekte ve modası geçmekte olduğundan, yaşlı, değişimde zayıf konumda kalmakta, statüsü ve değerini de yitirmektedir (Gitmez, 2000:67-68).

Toplumsal değiş tokuş kuramı da çeşitli yönlerden eleştirilmiştir. Örneğin kuram endüstrileşme ile geleneksel bilgi ve denetimin önemini olduğunu iddia etse de, modern endüstri toplumlarında yaşlıların, yüksek statülerde bulunduklarını gösteren istisnalar da vardır (Rusya, Japonya gibi). Toplumsal değiş tokuş kuramı yaşlıların bir toplumdaki konumunu etkileyen değiş tokuş öğelerine dikkati çekse bile, tam bir açıklama getirmekten çok uzaktır (Onur, 1991:191-192).

1.12.6. Süreklilik Kuramı

Bu kurama göre birey tüm gelişim döneminde sorunlarla nasıl baş ettiyse, yaşlılık döneminde benzer stratejiler kullanır. Yaşam bir süreçtir onun için birey sürekli uyum göstererek sorunlarla baş eder.

Atchley (1972) tarafından geliştirilen süreklilik kuramı, yaşlılıkta bazı rollerle ilişkinin kesilmesi, bazı rollerdeki başarının sürdürülmesi bileşimine dayanmaktadır. Atchley'e göre, bireyler yetişkin olma sürecinde birtakım alışkanlıklar bağlantılar, tercihler geliştirirler ve bunlar giderek kişiliğin bir parçası haline gelir. Birey yaşlandıkça söz konusu bu özelliklerin sürekliliğini korumaya yönelmektedir. Süreklilik kuramı yaşlılığın karmaşıklığını; vurgulamayan bir kuramdır (Onur, 1991:190).

Atchley (1989), "Yaşlılıkta bazı rollerin sona ermesi, işlevini yitirmesi doğaldır. Ancak, aynı ölçüde doğal olan bir gerçek de, uzun ve çoğunlukla yaşamın akışı üzerinde çok fazla egemenlik kuran bir yaşamdan dolayı yaşlanan kimsede oluşmuş benlik ve kimlik, çevre ile ilişkiler ve yaşam alışkanlıkları olmaktadır. Belirli bir yaşam düzeninin kurulmasında psikolojik temelini ve bireyin kişiliğinin özünü oluşturan, bireyin sisteminin bir parçası olarak gelişen 'benlik' ya da 'kimlik'; bireyin yaşam alanı ve kişiliğin sosyal bağlamdaki uzantısı olan 'ilişkiler' bireyin yaşam sürekliliğinin göstergeleridir" (akt. Gitmez, 2000:68).

Uzun yıllar içinde oluşturulmuş olan bu içsel (kimlik) ve dışsal (ilişkiler) düzen, bireyin kendini en rahat gördüğü yaşam alışkanlıklarının da temelidir ve yaşlılıkta da bu düzenin sürekliliği yaşlı kimse için en ideal durumdur. Bu yaşam düzenine bağlı olarak geliştirilmiş davranışların insan yaşamında silinemez köklü davranış kalıplarına da neden olduğu bilinir. Bunun gibi, uzun yetişkinlik döneminde

üstlenilen sosyal ve aile rolleri de süreklilik kazanmakta, yaşlı kimsede birtakım alışkanlıklar sürekliliğe dönüşmektedir. Birey yaşlandıkça bu davranış ve rollerini sürdürmesi, bu kimlik ve ilişkiler bütününde fazla bir değişiklik olmaması, yaşlılığı az sorunlu yapan koşulları oluşturur. Bu nedenle de, yaşlanan kimsenin eski ve sürekli olan yaşam düzenini büyük ölçüde değiştirmemesi, sağlıklı ve sorunsuz bir yaşlılık için önemlidir. Yaşlılıkla başa çıkma stratejisi olarak ‘süreklilik’ yönteminin seçilmesi, yaşlılıkta görülebilecek fiziksel ve zihinsel eksikliklerin sorun olarak yaşlıyı yaşamdan uzaklaştırmaması bakımından da gerekli görülür (Gitmez, 2000:68).

1.12.7. Aktivite (Etkinlik) Kuramı

Aktivite kuramı, ilişki kesme kuramına tepki olarak geliştirilmiş bir kuramdır. Temsilcileri sosyolog Robert J. Havighurst, Bernice L. Neugarten ve Sheldon S. Tobin'dir (Onur, 1991:190). Mikro düzeyde bir kuramdır yani birey ve bireyin ilişkilerini merkeze alır Aktivite teorisi yaşlılığın pozitif yönlerini ve yaşlıların aktifleştirilmesi gerektiğini savunur. Bunun yolu da sosyolojik bir tespitle, yaşlının toplumla sürekli etkileşim içinde olup, sosyal ilişki ağından kopmaması gerekmektedir. Birey, yaşlılığa olumlu bir şekilde uyum sağlayıp toplumsal yaşamda yeni roller üstlenir ve yeni faaliyetlerde bulunur. Bu uyum özellikle emeklilik döneminden sonra önem kazanmaktadır.

Aktivite kuramı, yaşlıya aktif olarak yaşama katılma seçeneğini öne çıkararak, yaşlının, yaşlılık altkültürünün zorladığı yaşamdan çekilme tuzağına düşmemesi amacını gütmektedir. “Bu kurama göre, kaçınılmaz biyolojik ve sağliksal değişmeler dışında, yaşlı kişiler temelde aynı olan psikolojik ve toplumsal gereksinmeleriyle orta yaşlı kişilerle aynıdır, bu açıdan bakıldığında, yaşlılığı belirleyen toplumsal etkileşim azlığı toplumun yaşlı kişiden elini çekmesinden kaynaklanır. Yaşlı kişi orta yaş etkinliklerini olabildiğince uzun süre korumak ister ve terk etmeye zorlandığı etkinliklerin yerine yenilerini koyar” (Onur, 1991:190).

Başka deyişle yetişkin davranışları yaşlılık davranışlarını belirler. Yaşlı kişilerde etkinliğin azalması toplumdan kaynaklanır. Toplum yaşlı kişiden elini çeker. Buna karşılık yaşlı orta yaş etkinliklerini olabildiğince sürdürmek ister,

istemeyerek bırakmak zorunda kaldığı etkinliklerin yerine diğerlerini koyar (Emiroğlu, 1995:28).

Etkinlik kuramcıları, ilişki kuramının 60 ya da 65 yaşından yaşlı kişilerin etkinlik düzeyinin, doyum ve mutluluğunun azalmakta olduğunu kabul ederler. Ama etkinliklerin bu şekilde azalması istenilen bir durum değildir. Özellikle sağlık durumları iyi olan yaşlılar yaşamdan doyum sağlamak ve mutlu olmak için basit yol ve yöntemlere başvururlar. Ancak bu çabalar onların yaşamdan daha çok doyum sağladıkları, mutlu oldukları anlamına gelmez. Çünkü Ward'a göre yaşlının yaşamdan ilişki kesmesi veya ilişki kurmak istemesi, daha çok geçmişteki yaşantısı sosyal statüsü, ekonomik durum ve sağlık koşullarıyla yakından ilgilidir. Bu nedenle yaşlıların bazıları mutluluğu kalabalıkta bulurken, bazıları yalnızlıkta arayabilir. Bu bakımdan yaşlı kişinin yaşamından doyum ve memnuniyeti, yaşadığı yerin fiziksel koşullarından çok, onun etkinlikleriyle bağlantılıdır (akt. Onur, 1991:190).

Yaşamdan kopma kuramının aksine en başarılı yaşlanmanın (succesful aging) aktif bir yaşlanma olduğu tezini savunur. Bu kurama göre yaşlı insanların da gençler kadar psikolojik ve toplumsal ihtiyaçları vardır. İnsanlar yaşlandıkça etkin kalmaya çalışır ve toplumsal yaşam tarafından onlara dayatılan izolasyona direnirler, orta yaşlardaki etkinliklerini devam ettirmek isterler ve eğer bazılarını istemeyerek bırakmak zorunda kalırlarsa, yerine yenilerini geçirirler (Kalaycıoğlu vd., 2003:10).

İyi ve başarılı bir yaşlanma süreci için gereken şey, bilakis yaşlıların tam anlamıyla yaşama katılmalıdır. Eğer katılmıyorsa, bunun ardında ya sağlık ya yakın akrabalarının kaybı ya da yaşlıların hayata katılım kanallarının tıkanması gibi yaşlıların denetimi dışında diğer faktörlerdir. Dolayısıyla yapılacak ilk iş, her durumda bu kanalları açmak, eğer açılmıyorsa yeni kanallar yaratmak ve yaşlıların maksimum katılımını sağlamaktır (Kalaycıoğlu vd., 2003:10).

Aktivite kuramının en önemli temalarından biri olan 'başarılı yaşlanma', yaşlılık literatüründe üzerinde oldukça sık durulan bir kavramdır. Baltes ve Baltes (1993) ilk bakışta 'yaşlılık' ve 'başarı' kelimelerinin birbiriyle çelişkili gibi durduğunu, çünkü genellikle 'yaşlılığın' bir tür kaybı, azalmayı, ölüme yaklaşmayı ifade ederken, 'başarı' kelimesinin ise kazancı, oyunda galip gelmeyi çağrıştırdığını

yazarlar (Kalaycıoğlu vd., 2003:10). Bunun için yaşlı için yaşlılık bir kayıp dönemi olarak değil yeni ilişkiler geliştirerek yaşamdan kopmaması gerekmektedir.

İnsanların aktif oldukları ölçüde yaşamdan haz duyacağı görüşüne dayanır. Aktivite kuramı, kendimizi nasıl düşündüğümüzün, yaptığımız faaliyetlere ya da rollere bağlı olduğunu kabul eder; ne yapıyor isek o'yuzdur der. Aktivite kuramı çoğu yaşlı insanın yaşamının önceki dönemlerinde oluşan rolleri ve yaşam faaliyetlerini sürdürdüğünü benimser ve bunun nedeni olarak da yaşlıların önceki dönemlerdeki ihtiyaçlara ve değerlere sahip olmaya devam etmesini gösterir (Baran, 2004:47).

Aktivite teorisine göre iyi bir yaşlanma süreci geçirebilmek için, her insanın yaşamında aktifliğini ömür boyu koruması gerekir. Yaşamın en ileri dönemine kadar aktifliğini koruyabilen insanların daha mutlu ve huzurlu bir yaşlılık geçirebildiklerini iddia eden bu teorinin taraftarları olduğu kadar karşıtları da vardır (Tufan, 2001:40).

Bu teoriye göre insanları birbirinden ayıran başlıca unsur aralarındaki yaş farkı değil, etkinlikleri ve 'yaralılıklarıdır'. Pasiflik arzu edilmeyen ve kişileri toplumdan soyutlayan, onda işe yaramazlık duygusunu körükleyen bir durumdur ve mutlaka önlenmesi gerekir. Yaşlılıkta pasifliğin ortaya çıkması, yaşlılığı mutsuz kılacağı için, bu durumun ortaya çıkmaması gerektiğini savunur. Emeklilik döneminde de aktifliğin korunması gerektiğini, sadece bu yolla mutlu ve huzurlu bir yaşlılık dönemi geçirilebileceğini iddia eder. İnsan yaşlılık döneminde, gençliğindeki gibi sosyal ilişkilerini sürdürebilirse, kendisine hala ihtiyaç duyulduğunu görecektir ve böylece çalışma yaşamında elde ettiği, ama iş hayatından kopmasıyla birlikte kaybettiği rollerin yerine yenilerini yerleştirerek mutluluğun kapılarını aralamış olacaktır (Tufan, 2001:40-41).

Aktivite kuramının sayıtlılarının tamamen pratikleştirildiğini günümüz toplumları için söyleyemeyiz bu yönü bu kuram eleştirilmiştir. Çünkü toplumda aktif yaşlı imgesi olumsuz olarak değerlendirilir. Tüm olumlu gelişmelere rağmen toplum yaşlıların sosyal uyumunu engellemektedir. Örneğin toplumumuzda belli bir yaşta olan yaşlının gençler gibi davranması yadırganmaktadır. Yaşlının ikinci bir evliliği

olduğu zaman toplum tarafından pek hoş karşılanmaz. Bu özellikle kadınlar için daha zordur.

Nitekim Tufan'ın da (2001: 41) belirttiği gibi, bu teorinin en fazla eleştiriye maruz kaldığı konu, “yaşlı insanı sosyal çevreye yansıtma biçimidir. Devamlı aktif bir yaşlı insan tipini empoze etmeye çalışmaktadır ki, bu da pratikte pek fazla rastlanılan bir durum değildir. Ayrıca her yaşlı eşit imkânlara sahip olamayacağına göre, bunu (bilerek veya bilmeyerek) gözden kaçırmaktadır. Teorik mantığın odak noktasına yerleştirdiği orta yaşlı ve aktif insanın, yaşlanınca da böyle kalmasını isteyen, fakat bunun uygulamada nasıl olabileceğine kesin bir açıklık getiremeyen Aktivite Teorisi'nin, bir de sessiz sedasız kabul ettiği ve yine gerçeklerle bağdaşmayan varsayımlarından biri de, genç insanların daima aktif olduklarını kabul etmesidir” demektedir.

Özetle, yaşlılığı belli bakış açısından yorumlayan ve bu yorumlara göre de “ideal yaşlılık yaşamı” öneren bu hipotez ya da modeller, varsayımsal yaklaşımlarla, en uygun yaşlılık yaşamı arayışını simgelemekteler. Konu ile ilgili bilimsel çalışmaların her biri, bu yaklaşımlardan birini öne çıkararak çalışmasını düzenlemekte; sonuçta da, farklı kimselerin aynı verilerle farklı sonuçlara, ya da farklı verilerle aynı sonuçlara vardıkları görülmektedir. Bu anlamda bu kuram ya da modeller, yaşlılığın “ideal” durumunun henüz belirlenemediğini, yaşlılıkla ilgili kesin yargılara varmanın olanaksızlığını gösteren işaretler olarak da değerlendirilebilir. Buna rağmen bu toplumsal kuramların, yaşlıya yönelik sosyal politikaların ve hizmet modellerin geliştirilmesinde katkıları yadsınamaz bir gerçekliktir.

Ülkemizde, daha önce vurgulandığı gibi bugün yaşlı sayısı ve oranı azdır. Her ne kadar bugün yaşlılık problem olmamış olsa dahi gelecekte toplumumuzda da yaşlıların sayısı ve oranı artması ile yaşlıların sosyal sorunları artacaktır. Yukarıda değindiğimiz tüm toplumsal kuramlar çeşitli düzeylerde yaşlıların sorunlarının çözümü noktasında katkıları vardır. Yaşlıların yaşamış oldukları sorunları ve yaşam memnuniyet düzeylerini inceldiğimiz bu çalışmanın kuramsal çerçevesini “aktivite (etkinlik) kuramı” oluşturmaktadır.

Yaşlıların yaşamdan memnuniyetinin göstergesi, toplumla sürekli etkileşim içinde olup, sosyal ilişki açısından kopmaması, toplumla rahat bir uyum sağlamalarıdır. Mikro düzeyde bir kuram olan yani birey ve bireyin ilişkilerini merkeze alan aktivite kuramı yaşlılığın pozitif yönlerini ve yaşlıların aktifleştirilmesi gerektiğini savunur. Birey, yaşlılığa olumlu bir şekilde uyum sağlayıp toplumsal yaşamda yeni roller üstlenir ve yeni faaliyetlerde bulunur. Bu uyum özellikle emeklilik döneminden sonra önem kazanmaktadır.

2. ARAŞTIRMANIN ALANI VE KAPSAMI

2.1. Araştırmanın Önemi

Sanayileşme, kentleşme ve modernleşme süreçleri sonucunda toplumlarda sosyal değişimler (öncelikle batılı toplumlarda) meydana gelmiştir. Bu sosyal değişimler (göç, yoksulluk, işsizlik, yardıma muhtaçlık, yalnızlık, yabancılaşma vs.) çoğu zaman sancılı geçmiştir. Bu dönemde toplumlara damgasını vuran sosyal bunalımlar ve sosyal sorunlar olmuştur. Sosyologlar veya bilim olarak sosyoloji bu sorunların ve bunalımların çözülmesi noktasında kendini var edip bilimler skalasındaki yerini almıştır. Sosyologlar bu sorunlara gerek teorik gerekse uygulamalı düzeyde çeşitli çalışmalarla katkıda bulunmuştur.

Türkiye’de sosyal bilimler alanında genel olarak “sağlık” konusu özelde de “yaşlanma ve yaşlılık olgusu” üzerinde -sosyal bilimlerin diğer konularına kıyasla- yeterli çalışma yapıldığını söyleyemeyiz. Daha çok sağlık bilimleri (tıp, beslenme, psikiyatri, hemşirelik vb.) alanında çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

Ülkemizde yaşlanma ve yaşlılık olgusu ile ilgili kongre ve konferanslar ilk defa 2001 yılında kurulan Türk Geriatri Vakfı’nın öncülüğünde düzenlemiştir. Bu kongre ve konferanslarla daha çok sağlık alanı perspektifinden hareketle yaşlanma ve yaşlılık olgusu konusu irdelenmiş ve çözüm önerileri sunulmuştur. Konunun sadece tıbbi alana sığdırılamayacağı anlaşıldıktan sonra sosyal bilimlerin ilgi alanına girmiştir.

Bu bağlamda sosyal bilimler alanında da son yıllardaki demografik değişimler, konunun önemini ve aciliyetini gündeme getirmiştir. Bu amaçla üniversitelerde yaşlılık ve yaşlanma olgusuyla ilgili çeşitli akademik çalışmalar yapılmıştır. Sosyoloji alanında ise son yıllarda olguyla ilgili dikkat çekici bir artış olmuştur. Bu çalışmalarda yaşlanma ve yaşlılık olgusunun dinamikleri ortaya konularak somut çözüm önerileri üzerinde durulmuştur.

Akademiyanın yanında ülkemizde “Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği”nin (YASAD) çalışmalarını anmak gerekir. YASAD ilk bilimsel dernek olma önceliğini taşımakta olup, yaşlanma ve yaşlılık konusunda kongreler, bilimsel etkinlikler, yayın ve projelerle kurulduğu 1998 yılından beri bilgi birikimi ve veri havuzu oluşturma

çabasındadır. YASAD'ın öncülüğünde bugüne kadar dört kongre düzenlenmiştir. İlki Ankara, ikincisi Denizli, Üçüncüsü Dokuz Eylül Üniversitesi ve Buca Belediyesiyle İzmir'de ve dördüncüsü yine Ankara'da Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesiyle beraber düzenlenmiştir. Düzenlenen bu kongrelerle yaşlılık ve yaşlanma sorunu farklı disiplinlerden (sağlık, beslenme, sosyoloji, antropoloji, sosyal hizmet, mimarlık, peyzaj mimarlığı, şehir ve bölge planlama, ekonomi, ev ekonomisi, ergonomi, fiziksel tedavi ve rehabilitasyon, hemşirelik, giyim ve turizm) gelen araştırmacılar tarafından çeşitli çalışmalar sunulmuştur. Yine bu çalışmalarda da konunun önemi ve ne yapılacağı konusunda somut çözüm önerilerinde bulunulmuştur. En son ise yine YASAD'ın öncülüğünde Cumhuriyet Üniversitesi ve Sivas Belediyesinin katkılarıyla 7-8 Mayıs 2009 tarihinde Sivas'ta düzenlemesi planlanmaktadır.

Ayrıca bu konunun önemi konusunda Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü'nün öncülüğünde Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneği'nin çalışmalarına değinmek gerekir. Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneği tarafından ülkemizde bugüne kadar (2005-2006-2008) üç "Uluslararası Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu" düzenlenmiştir. Dördüncüsü ise 28-30 Nisan 2010 yılında Akdeniz Üniversitesi'nde düzenlenmesi planlanmaktadır. Bu sempozyumlarda değişik ülkelerde gelen bilim adamları tarafından konu çeşitli yönleriyle tartışılmış ve somut çözüm önerileri getirilmiştir.

Son olarak bu konunun önemi konusunda kısa adı GeroAtlas olan Birinci Türkiye Gerontoloji Atlası araştırmasına da değinmek gerekir. 2005 yılında başlayan ve beş yıl sürecek olan araştırmaya yedi bölgeden 3500 yaşlı katılmaktadır. Araştırmanın temel hedefi Türk yaşlısının durumunu iki ayrı perspektiften incelemektedir. Bir taraftan objektif yaşam koşullarını tespit ederek, bu alandaki ihtiyaçları belirlemek, diğer taraftan kendi durumlarını sübjektif olarak nasıl algıladıklarını belirleyerek, yaşlılıkta yaşam memnuniyetini arttıran önlemler konusunda yeni bilgiler elde etmektedir. İstanbul, İzmir, Antalya, Diyarbakır, Trabzon ve Van illerinde sürdürülen ve TÜBİTAK tarafından desteklenen projeye ülkemizdeki yaşlıların durumları tespit edilerek "Türkiye'nin yaşlılık ve yaşlanma haritasının" (Tufan, 2007:36) çıkartılması hedeflenmektedir.

Bütün bu kurum, kuruluş, kongreler, sempozyumlar ve akademik çalışmalar sayesinde ülkemizde de yavaş yavaş “yaşlanma ve yaşlılık olgusu” ile ilgili bir literatür ve kamuoyu oluştuğunu söyleyebiliriz.

Bilim ve teknoloji alanındaki ilerlemelerin tıp bilimi ve sağlık hizmetlerine sunduğu imkânlar, tüm dünyada beklenen ortalama insan ömrü süresinin artmasına neden olmuştur. Ortalama yaşam süresindeki bu artış ve yaşlı nüfus oranının artışı, endüstri devriminin sosyal yaşamdaki etkileri sonucu toplumsal bir sorun haline gelmiştir. Çünkü toplumsal değişme sürecinde en çok etkilenen kesimlerden de biri yaşlılardır. Bu nedenle yaşlılık ve yaşlanma olgusuna ilgi artmış ve konu ile ilgili çalışmalara hız kazandırmıştır.

Sanayileşme ile birlikte sosyal yapının hızla kentleşmeye başlaması, ataerkil aile odaklı geleneksel yapının önemini yitirmesine yol açmıştır. Aile büyükleri, yaşlanmaya başladıkça, üretim ve maddeye odaklı modern yapı içerisinde yaşlılar rol kaybına uğramışlardır. Türkiye’de de dünyadaki gelişmelere paralel olarak hızlı kentleşme ve sosyo-kültürel değişme süreçlerinin sonucu olarak, toplumsal yapıda ve aile yapısında önemli değişiklikler meydana gelmiştir. Bununla birlikte, özellikle kentlerde yaşayan yaşlılar birçok sorunla iç içe yaşamak zorunda kalmışlardır.

Geleneksel aile yapısı içerisinde vazgeçilmez otorite sembolü ve üstün bir statüye sahip olan yaşlı birey, kentleşme sürecinin bir etkisi olarak, çekirdek aile yapısına geçişle birlikte bu konumunu kaybetmiş; ilerleyen yaşın getirdiği artan sağlık sorunları nedeniyle edilgen, bağımlı ve tüketici bir fert haline gelmiştir. Değişen değerlere uyum sağlayamamaları ve yalnız bırakılmış olmaları yaşlıların yaşadığı diğer sorunlardan biridir. Bu duygu (kimsesizlik ve terk edilmişlik) geleneksel aileden çekirdek aileye geçen toplumlarda daha da yoğun bir şekilde yaşanmaktadır.

Özde, sosyal bir sorun alanı olarak yaşlanma ve yaşlılık olgusu, tarım döneminden sanayi devrimine geçişle birlikte tüm dünyada yaşanan sosyal, ekonomik, kültürel, teknolojik ve demografik değişikliklerle yeni bir anlam ve görünüm kazanmıştır. “Sosyal yaşamdaki ve tıptaki ilerlemeler insanların daha sağlıklı ve sonuçta daha uzun ömürlü olmasını sağlamıştır. Hemen her ülkede, ister

gelişmiş ister gelişmemiş sayılsın, ortalama ömür beklentisi ve buna bağlı olarak nüfus içindeki yaşlı sayısı ve oranı gittikçe yükselmektedir” (Koşar, 1996:1).

Günümüzde daha çok gelişmiş ülkeleri ilgilendiren “küresel bir sorun” olan yaşlılık ve yaşlanma olgusu gelecekte de bizi bugünden daha fazla etkileyecektir. Yapılan projeksiyonlarda “Türkiye’deki yaşlı sayısının 3 misli artacağını ortaya koymaktadır. Endüstri ülkeleriyle bağdaştırılan toplumsal yaşlanma, Türkiye’nin en büyük probleminin kaynağını teşkil edecektir” (Tufan, 2007:14).

Nüfusun yaşlanması ve yaşlı nüfusun üretken nüfusa bağımlılığının toplumsal, ekonomik, kültürel ve siyasi sorunlar yaratabileceği kaygısı, toplumda yaşlı kesimler için gerekli sosyal politikalar üretme çabalarına olan ihtiyacı giderek arttırmaktadır.

Ancak bu ihtiyacın sağlıklı bir şekilde tespit edilebilmesi için, önce yaşlılık alanının kendine özgü dinamiklerinin ve sorunlarının bilimsel yöntemlerle analiz edilmesi gerekmektedir. Bu çalışma boyunca da bu sorunun tespiti ve çözüm yolları için ne yapılabilir sorusuna yanıt aranmaya çalışılmıştır.

2.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmamızda yaşlılık olgusu çeşitli yönleriyle incelenirken, Sivas ili merkez ilçesinde kurum bakımı (huzurevinde) altında kalan yaşlılar ile Sivas ili Merkez ilçesinde kendi aile yapıları içinde yaşayan yaşlıların sosyo-ekonomik düzeyleri, beklentileri, psikolojik, fiziksel durumları ve sosyal durumları sorgulanarak hipotezler geliştirilmiştir. Araştırmada, yaşlıların yaşamış oldukları sorunları ve yaşam memnuniyet düzeyleri saptanmaya çalışılmıştır.

Yaşlıların yaşam dinamiklerine ilişkin bulguların saptanmasının yanı sıra yaşam beklentilerinin saptanması da amaçlar arasında yer almaktadır. Yaşlının olan mevcut durumları ve olması gereken durumları tayin edilmeye çalışılmıştır. Araştırmadan çıkan sonuçlar dikkate alınarak toplumsal yapı içinde önemli bir yer teşkil eden yaşlıların toplumsal yaşam içinde yaşam koşullarının iyileştirilmesine yönelik toplumsal önlemlerin geliştirilmesine dayanak olabilecek açılımlara ve çözüm önerilerine yer verilmiştir.

2.3. Araştırmanın Yöntemi

Bilim, gerçekler arasında ilişki kurmayı amaçlayan sistematik bir bilgi bütünüdür. Evrende var olan, gözlenebilen ve deneye konu olabilen bir oluşumdur. İşte, bilim amacına kavuşmada, gerçeği elde etmede bilimsel yöntemden yararlanır. Bilimi amacını gerçekleştirmesini sağlayan hedeflere ulaşmada izlenecek yolların bütünü bilimsel yöntemdir. O halde, bilimsel yöntem, bilimsel bilgi edinme süreci olarak tanımlanabilir (Gökçe, 1988:30).

Bu araştırmanın metodolojik yönelimi tanımlayıcı (nicel) istatistiksel bir araştırmadır. Durum saptamasına ve olaylar arasındaki ilişkileri aramaya yöneliktir. Araştırılan konuya ilişkin herhangi bir ilişkinin varlığı veya yokluğu istatistiksel olarak ortaya konulur. Sonra bulunan ilişkilere dayanılarak geleceğe dönük “istatistiksel tahmin”lerde (Seyidoğlu, 2003.32) bulunulur.

Araştırma kuramsal ve uygulamalı olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda, yaşlılık ile ilgili literatür taraması yapılarak araştırmanın kuramsal çerçevesi oluşturulmuştur. İkinci kısımda ise araştırmanın geliştirilen bu kuramsal çerçevesi üzerine uygulama yerleştirilmiştir.

2.4. Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklem grubunu; "yaşı 65 ve üzerinde, anlama ve konuşma yetilerini kaybetmemiş" Sivas Belediyesi İsmail Hakkı Toprak Huzurevi'nde kurum bakımı altında bulunan 21 yaşlı ile Sivas ili merkez ilçesinde kurum bakımı dışında yaşayan ve rastgele seçilen 50 yaşlı olmak üzere toplam 71 yaşlı oluşturmaktadır. Araştırmanın evrenini Sivas ili merkez ilçesi örneği oluşturmaktadır.

2.5 Veri Toplama Tekniği

Veri toplama tekniği daha önceki bilimsel çalışmalardan yararlanılarak hazırlanmıştır. Verilerin toplanmasında anket tekniğinden yararlanılmıştır. Veri toplama aracı olarak kullanılan görüşme formunun hazırlanmasında soruların anlaşılır, kolay cevaplanır ve kısa zamanda tamamlanabilir olmasına özen gösterilmiştir.

Araştırmada çoktan seçmeli, kapalı uçlu sorular ve açık uçlu sorulardan olmak üzere soru kağıdı geliştirilerek kullanılmıştır. Soru kağıtları yaşlıların sosyal durumlarına göre içeriklendirilmiş, öncelikle bir grup yaşlı üzerinde ön deneme yapılmıştır.

Soru kâğıdı şu başlıklar altında oluşmaktadır:

- a. Genel-kişisel bilgiler: Demografik, geçim durumu, aile, çocuklar, emeklilik ve günlük yaşama ilişkin kişisel bilgilerdir.
- b. Yaşam biçimi ve niteliğine ilişkin bilgiler: Sağlık durumu, günlük etkinlikleri, ailesi-çocukları ve çevre ile ilişkileri, zaman kullanımı, maddi durumu ile ilgili bilgiler ve eğilimler.
- c. Yaşam memnuniyet düzeyleri: yaşam doyumları, ailesinden ve yakınlarından beklentileri ve tatmin düzeyleri, kamu kurum ve kuruluşlarından beklentileri ve tatmin düzeyleri, huzurevi ve şimdiki yaşamına karşı tutumları ile ilgili bilgi ve beklentileri oluşturmaktadır. Yaşlıların yaşam memnuniyetleri ilgili sorular, “olgusal” sorular olmaktan çok “algısal” yani sübjektif sorulardır. Örneğin, bireyin sağlık durumu iyi olsa dahi sağlık durumundan şikayetçi olabilir.

Soru kâğıdının uygulanması araştırmacı tarafından Eylül-Ekim 2008 tarihleri arasında mülakat tekniğiyle gerçekleştirilmiştir ve bu yolla veri toplama yoluna gidilmiştir.

2.6. Veri Değerlendirme Tekniği

Araştırma verileri, bilgisayar ortamında “SPSS 13 for Windows” programı ile çözümlenmiştir. Verilerin istatistiksel çözümlenmesinde tanımlayıcı (descriptive) istatistiklerinden yararlanılmıştır. Elde edilen bilgilere göre düz ve çapraz tablolar oluşturulup istatistiksel ilişkiler kurularak yorumlanmıştır.

2.7. Araştırmanın Hipotezleri

Bu araştırmada incelenmek amacıyla belirlenen sorun kurum bakımında (huzurevi) kalan ve kurum bakımı dışında (kendi aile ortamlarında) kalan yaşlıların

sosyo-ekonomik düzeyleri ile yaşam memnuniyet düzeylerinin arasında ilişki olup olmadığıdır.

Buna bağlı araştırmanın ana hipotezi yaşlıların sosyo-ekonomik düzeyleri ile yama memnuniyeti arasında ilişki vardır. Yaşlıların bazı özellikleri (yaş, cinsiyet, sosyal güvenlik, geçim durumu, çocukları, torunları, arkadaş ve akrabalarıyla görüşme sıklığı, kurum bakımında ve dışında yaşama, konutunun varlığı, hastalığının olup olmaması vb.) yaşam memnuniyetini etkilemektedir.

Bu ana hipotez doğrultusunda alt hipotezleri şu şekilde sıralayabiliriz:

1- Aynı kent ortamında yaşıyor olsalar da farklı aile yapısı, aile ilişkileri, çevre, eğitim, gelir düzeyi ve sosyal güvenlikten yararlanma durumlarına göre yaşlılar, yaşamdan memnuniyet düzeyleri de farklıdır. Eğitim, gelir, sosyal güvenlik durumu ve çevre bakımından daha düşük sosyo-ekonomik düzeyde olan yaşlılar ile yüksek sosyo-ekonomik durumda olan yaşlılar yaşam memnuniyeti açısından birbirinden farklılıklar gösterirler. Sosyo-ekonomik durumu kötü olan yaşlıların yaşam memnuniyeti daha düşük ve yaşlılık konusunda daha olumsuz düşünceler içerisindeyler. Buna karşın sosyo-ekonomik durumu iyi olan yaşlılar yaşlılık konusunda daha olumlu düşüncelere sahiptirler.

2- Yaşlının, yaşlılık koşullarına uyumu ve yaşamdan aldığı doyum, yaşlının çevresindeki yakınlarının saygı ve korumaya yönelik normatif tutumlarından çok bağımsız yaşamasını sağlayabilecek kendi kaynaklarının varlığına göre değişebilmektedir.

3- Yaşlı bireyin, yaşam koşullarının değişimi ile birlikte, yaşlının sosyal desteğe gereksinimi de artmış ve bu durum bakım sorununu gündeme getirmiştir. Dolayısıyla kurum bakımı yaşlılara yönelik bir sosyal hizmet uygulaması olarak ortaya çıkmıştır. Kurum bakımı, hem kimsesiz yaşlılar hem de yakınları olan yaşlılar (yakın sosyal çevresiyle sosyal ilişkilerini sürdüren) tarafından olumlu değerlendirilemeyen özelliklere sahiptir. Bu gerçeklik bir model olarak kurum bakımın üzerinde yeni ve yaşlı odaklı hizmet modellerinin oluşturulmasını ortaya çıkarabilmektedir.

4- Yaşlılıktan kaynaklanan sorunların nitelik ve niceliği, yaşlı bireylerin sorunlarıyla baş edebilme becerilerine göre değişiklik gösterebilmektedir.

5- İlerleyen yaş ile birlikte organizmada gerçekleşen değişimler fiziksel, psikolojik ve sosyal alanlarda yaşanan sorunların artmasına neden olmaktadır. Bu da yaşlıların yaşamdan memnuniyetini azaltmakta ve yaşlının yoğun yalnızlık duygusunu yaşamasına neden olmaktadır.

6- Geleneksel aileden çekirdek aileye geçiş ile birlikte aile içi ilişkilerde yaşanan değişimler yaşlıların eski rol ve saygınlığında da değişime neden olmuştur. Geleneksel iletişim örüntülerinin değişmesi ile yaşlı bireyin kabul edilme, saygınlık görme, karar süreçlerine katılımı vb. konulardaki rollerinde de yaşlının yaşam memnuniyetini etkileyecek değişiklikler olabilmektedir.

7- Çocukları ve torunları olan ve onlarla iletişim halinde olan yaşlıların yaşam memnuniyeti, olmayanlara göre yüksektir. Çocuk ve torunları olanların kendilerini yalnız hissetmeme düzeyleri, çocuk ve torunu olmayanlara göre yüksektir.

8- Arkadaş ve komşuları ile sık sık görüşen yaşlıların yaşam memnuniyeti yüksek olmaktadır. Bu kişiler topluma ve yaşlılık dönemine daha rahat uyum sağlarlar.

9- Yaşamdan memnuniyet düzeyi, cinsiyete göre farklılık gösterir. Kadınların yaşamdan memnuniyet düzeyleri, erkeklere göre daha olumlu ve yüksektir.

10- Medeni durum yaşlılıkta farklı algılamalara etki eden faktörlerdendir. Evli olan yaşlıların yaşam memnuniyet düzeyleri dul ve yalnız yaşayan yaşlılara göre daha yüksektir.

2.8. Tanımlar

Yaşlı; kronolojik olarak 65 yaşında ve daha büyük yaştaki kimselerdir (Emiroğlu, 1995:18; Tufan, 2002a:28). Biz bu çalışmamızda Neugarten'in sınıflandırmasını dikkate alacağız. Neugarten yaşlılığı kronolojik olarak üç bölüme ayırmıştır: Genç yaşlı (65-74), orta yaşlı (75-84) ve yaşlı yaşlı (85-90+) (akt. Koşar, 1996:4).

Memnuniyet; insanların ihtiyaçların ve isteklerin karşılanmasından doğan tatmin duygusudur.

Yaşam memnuniyeti; kişinin sürdürdüğü hayatı bir bütün olarak olumlu bir şekilde değerlendirmesi anlamında kullanılmaktadır. Literatürde genellikle “öznel veya beyan edilmiş mutluluk” ve “öznel refah” terimleri ile eş anlamlı kullanılmıştır. Yaşam memnuniyeti veya mutluluk, felsefe ve edebiyatın eski bir konusu olmakla beraber, bilimsel inceleme alanına, tanımlama ve ölçme sorunları dolayısıyla, ancak 20. yüzyılda girebilmiştir. Günümüzde bu konu, sosyoloji, psikoloji ve iktisat gibi sosyal bilimlerle tıp tarafından ele alınmaktadır (<http://www.die.gov.tr/yma/yma.htm>).

Yaşam kalitesi; kişinin yaşamdaki pozisyonunu, yaşadığı yer ve hedefleri, beklentileri, standartları ve kaygıları ile ilişkili olarak kültürel ve değer sistemleri kapsamında algılamasıdır. Kişinin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkileri, kişisel inançları ve çevresi ile ilişkisini kompleks bir yolla kapsayan geniş bir içeriktir. Kişiler yaşlandıkça, yaşam kalitesi büyük oranda, otonomi ve bağımsızlıkla başa çıkma yeteneklerine bağlıdır (Yaşlı Sağlığı, 2002:7).

Aktif yaşlanma; kişi yaşlandıkça yaşam kalitesini yükseltmek için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize etme süreci (Yaşlı Sağlığı, 2002:15) olarak tanımlanabilir.

Sağlık; DSÖ’nün (Dünya Sağlık Örgütü) sağlık tanımındaki belirtildiği gibi “fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halini” (Yaşlı Sağlığı, 2002:15) ifade etmektedir.

Sosyo-ekonomik düzey; “sosyal tabaklaşma sisteminde, çeşitli sosyal ve ekonomik göstergelerin bir kombinasyonudur. Toplumda farklı sosyal sınıfların var olduğu varsayımına gerek olmaksızın tabakalaşma terimini ele alırken kullanılır. Eğitim, değerler, mesleki prestij gibi sosyal özellikler ve geliri içeren ekonomik statünün bir değerlendirme içinde birleşimidir” (Theodorson, 1969:399, akt. Canatan, 1997:10).

Bu çalışmada sosyo-ekonomik ekonomik düzeyi oluşturan değişkenler; eğitim, gelir durumu, sosyal güvenlik durumu ve benzer şans, gelecek durumlarıdır.

Sosyal ilişki; “toplumsal gruplar içinde ve toplumsal hayat alanı üzerinde meydana gelirler... Toplumsal ilişki en az iki kişi arasında meydana gelen bir etkileşim sürecidir. Örnek: belli bir konuda fikir alışverişi yapan, belli bir konuda anlaşmazlığa düşerek kavga eden, karşılıklı şarkı söyleyen iki insan arasında sosyal ilişki vardır” (Kocacık, 2003:11).

Bu çalışmada sosyal ilişkiler bağlamında; çocuklarıyla olan ilişkiler, torunlarla ilişkiler, arkadaşlarla ilişkiler ve komşularla ilişkiler olarak alt ilişki biçimlerinde ele alınmıştır.

Sosyal güvenlik; gelecekteki kimi risk durumlarına karşı toplumsal düzeyde oluşturulan koruma mekanizmalarını tanımlamak için kullanılmaktadır. “Hastalık, kaza, analık, yaşlılık, sakatlık, işsizlik, ölüm ve çocuk yetiştirme gibi sosyal risklerin yol açabilecekleri gelir kayıpları ve gider artışların karşı kişilerin güvenliklerinin sağlanmasıdır (Dilik, 1992:10).

Kurum bakımı; “yaşlının yaşamını geceli gündüzlü geçireceği bir özel düzenlenmiş kurumda bakım altında tutulmasıdır. Kurum bakımı kapsamında yaşlılara verilen hizmetler, barınma hizmeti, sağlık hizmeti, psikolojik hizmet, beslenme ve temizlik, boş zamanlarını değerlendirme ve sosyal faaliyetler, diğer sosyal hizmetler” (Sevil, 2005:140) sayılabilir.

Yaşlı Huzurevi; “toplumsal ve ekonomik bakımdan yoksunluk içinde bulunan, tıbbi tedavi ve bakıma ihtiyacı olmayan, sakatlığı ve beden fonksiyonlarını yerine getirmede engelleyici arızası bulunmayan ve korunmaya ve bakıma muhtaç yaşlıların barındıkları yer” (Emiroğlu, 1995:83).

3. BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde, araştırma sonucunda elde edilen bulgular ve bu bulgulara ilişkin yorumlara yer verilmiştir. Bulgular ve yorumlar dokuz başlık altında incelenmiştir. İlk bölümde örnekleme ilişkin genel bilgilerin bulguları, ikinci bölümde yaşlıların toplumsal çevreye uyumunda rol oynayan bulgular, üçüncü bölümde yaşlıların sosyal çevreye bağlayan ilişkilerin bulguları, dördüncü bölümde yaşlıların sağlık durumlarına ilişkin bulgular, beşinci bölümde yaşlıların sosyal ve siyasal katılımlarına ilişkin bulgular, altıncı bölümde yaşamdan memnuniyet durumlarına ilişkin bulgular, yedinci bölümde yaşlılık dönemini algılama düzeyine ilişkin bulgulara, sekizinci bölümde barınma ve huzurevlerine ilişkin bulgular ve dokuzuncu son bölümde ise devletten beklentilerine ilişkin bulgular yer almaktadır.

3.1. Örnekleme İlişkin Genel Bilgiler

Bu bölümde örneklem grubunun genel tanıtımı amacıyla araştırmaya katılan örneklem grubunun genel bilgileri ya da demografik özellikleri oluşturan cinsiyet durumu, medeni durumu, yaş dağılımı durumu, öğrenim durumu, eş öğrenim durumu, geçim durumu ve sosyal güvenlik durumunu gösteren tablolara yer verilmiştir.

Sivas İli Merkez ilçesinde yaşayan yaşlıların sosyal, ekonomik, psikolojik, sağlık ve kültürel sorunlarını konu edilen bu araştırmanın evreni araştırmaya başlamadan önce 50 kurum bakımında (Sivas Özel Karşıyaka Huzurevi ve Bakımevinde ve Sivas İsmail Hakkı Toprak Huzurevinde kalan yaşlılardan) ve 50 de kurum bakımı dışında kendi evinde ya da kirada yaşayan ve toplam 100 yaşlı (65 ve üstü) ile görüşülmesi düşünülmüştü.

Sivas Özel Karşıyaka Huzurevi ve Bakımevindeki yaşlıların yatalak, fiziksel, zihinsel ve ruhsal sorunlarının olması nedeniyle buradaki yaşlılara anket uygulanamadı. Sivas İsmail Hakkı Toprak Huzurevinde kalan toplam 37 yaşlıdan (26 erkek ve 11 kadın) ise yaşlıların bazılarının ileri derecede yaşlı olmaları, işitme problemi yaşamaları, konuşamama problemi yaşamaları, ruhsal problemi olmaları ve cevap vermek istememeleri nedeniyle ise ancak 21'i ile görüşülebildi.

Kurum bakımı dışında ise düşünülen 50 yaşlı ile görüşüldü. Kurum bakımı dışında yaşayan yaşlılara yapılan anketlerde yaşanan zorluk ise yine yaşlıların birçoğunun cevap vermek istememesi (özellikle kadın yaşlılar), çoğunlukla erkek yaşlılarla yapılması araştırmanın zorlukları olarak sıralanabilir.

3.1.1. Cinsiyetine Göre Yaşlıların Durumu

Yaşlılarla ilgili yapılan araştırmalarda cinsiyetlerine göre dağılımında kadın yaşlı oranı ve sayısı erkek yaşlılardan yüksek çıkmıştır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de kadınların doğuştan beklenen yaşam süresi uzundur. TÜİK'in verilerine göre Ülkemizde kadınlar erkelerden 5 yıl daha fazla yaşamaktadırlar. "Doğumda beklenen yaşam süresi ülkemizde erkeklerde 70 iken kadınlarda 75 yılı bulunmaktadır" (2007a: 14).

Yaşlı kadınların içinde dul kadın sayısı daha da hızlı artmaktadır. "Ülkemizde 70-74 yaş grubundaki kadınların %52'nin eşi hayatta değildir. 80+ kuşağında her 10 kadından 8'i duldur. Türkiye erkeklerini çabuk yitiren, yalnız kadınların çoğaldığı bir görünüm sunmaktadır. Türk kadını açısından bu bir dizi riskler yaratmaktadır" (Tufan, 2007:110). Tews (1993) bu durumu "yaşlılığın kadınsallaşması" olarak değerlendirmektedir (Tufan, 2006:30).

Tablo: 1

Yaşlıların Cinsiyet Durumlarının Dağılımı

Cinsiyeti	Sayı	%
Kadın	21	29.6
Erkek	50	70.4
Toplam	71	100.0

Yukarıdaki tablo(1)'da, yaşlıların cinsiyet dağılımına baktığımızda araştırmaya katılan 70.4'ünün erkek, %29.6'sının ise kadın olduğunu görmekteyiz.

Bu yönüyle örneklem gurubumuz, dünyadaki ve ülkemizdeki genel tabloya uymadığı görülmektedir. Bu farklılığın veri toplama tekniğinden kaynaklanmakta

olduğunu düşünmekteyiz. Rastgele örnekleme seçildiğinden dolayı araştırmamızda yaşlı kadınların oranı düşük çıkmıştır.

3.1.2. Yaşlıların Medeni Durumu

Yapılan araştırmalarda yaşlıların medeni durumu ile ilgili dağılımlarda dul (özellikle kadın) yaşlıların oranı fazla çıkmıştır. Beraber yıllarca geçirilen uzun bir zamandan sonra eşlerden birinin ölmesi sonucu yaşlı yalnız yaşamak zorunda kalmaktadır. Bunun sonucu olarak yaşlı birçok sorunla baş başa kalmak zorunda kalmaktadır.

Aşağıdaki tablo(2)'da, yaşlıların medeni durumuna göre dağılımına baktığımızda, yaşlıların %38'inin evli, %4.2'sinin bekar, %53.5'inin dul ve %4.2'sinin boşanmış olduğunu görmekteyiz.

Sivas İli'nde yapılan bir başka araştırmada 60 yaş ve üstü 1544 yaşlının %55.8 evli, %38.1'i eşi ölmüş (dul), %4.9'u bekar, %0.6'sı boşanmış, %0.5'i evli ayrı yaşadığı tespit edilmiştir (Kısacık, 2003).

Dul yaşlı oranının yüksekliği diğer illerde de yapılan araştırmalarda görülmektedir. Nitekim Ankara'da yapılan bir çalışmada yaşlıların büyük bir kısmının (%55.0) dul yani eşinin öldüğü görülmüştür (Aslan, 2004:44). Bu bulgu çalışmamızda bulunan %53.0'lük oran ile paralellik göstermektedir.

Yine benzer bir bulgu Danış'ın (2005:109) Ankara İli'nde yaşlılara gündüzlü hizmetler sunan Kocatepe ve Emek 75. Yıl Dayanışma Merkezleri'ne faal olarak devam etmekte olan, evlerinde yalnız yaşayan ve eşleriyle birlikte yaşayan 111 yaşlı ile yapmış olduğu araştırmada da yaşlıların yine büyük bir kısmının (%55.9) dul olduğu tespit edilmiştir.

Tablo: 2**Yaşlıların Medeni Durumunun Dağılımı**

Medeni durum	Sayı	%
Evli	27	38.0
Bekar	3	4.2
Dul	38	53.5
Boşanmış	3	4.2
Toplam	71	100.0

Yukarıdaki tablo(2)'dan anlaşıldığı gibi yaşlıların büyük çoğunluğu (%53.5) dul yani eşlerinin vefat ettiği ve yaklaşık üçte birinin ise evli olduğu görülmektedir. Yaşlıların büyük kısmının dul olması eşlerden birinin erken öldüğünü göstermektedir.

3.1.3. Örneklem Grubunun Yaş Durumu

Yapılan araştırmalarda tüm yaşlıların içinde 65-74 yaş aralığı olarak gruplandırılan “genç yaşlılar” oranın fazla olduğunu görülmektedir. “Yeni analizler bu durumun devam edeceğini ortaya koymuştur. Henüz çoğunluk 60-69 yaş grubundadır ve yaşlıların %58’ini meydana getirmektedir” (Tufan, 2006:29).

Aşağıdaki tablo(3)'da, yaşlıların yaş dağılımının baktığımızda, araştırmaya katılanların %52.1'inin 65-74 yaş ile “genç-yaşlı”, %43.7'sinin 75-84 yaş ile “orta yaşlı”, %4.2'sinin ise 85 ve üstü yaş olmaların dolayı “ileri yaşlı ya da yaşlı-yaşlı” olduğunu görmekteyiz.

Benzer bulguları diğer çalışmalarda da görmek mümkündür. Çiprut tarafından İstanbul İli'nde farklı sosyo-ekonomik kültürel (SEK) düzeylerde 65 yaş ve üstü 200 yaşlı ile yapmış olduğu çalışmada da genç yaşlıların oranı yüksek çıkmıştır. Genç nüfus oranı %75.5, orta yaşlı oranı %20.0 ve yaşlı-yaşlı (ileri yaşlı) oranı %4.50 olarak bulgulanılmıştır (Çiprut, 1997:35).

Yine Aslan (2004:47) tarafından Ankara İli Yücetepe Mahallesi'nde belirli bir ekonomik gelire ve sağlık güvencesine sahip 65 yaş ve üzeri 100 kişi ile yapılan çalışmada 65-75 yaş arasındaki grubun oranı %50'li olarak tespit edilmiştir. Bizim araştırmamızda da Tablo (3)'da görüldüğü gibi bu oran %52.1 olarak bulunmuştur.

Tablo: 3

Gruplandırılan Örneklemin Yaş Dağılımı

Yaş	Sayı	%
65-74	37	52.1
75-84	31	43.7
85 ve üstü	3	4.2
Toplam	71	100.0

Yaşlıların yaş dağılımını gösteren tabloda dikkat çeken bulgu genç yaşlıların oranının yüksek olmasıdır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bu kesim fazladır. İleride yaşlılarla ilgili yapılacak plan ve politikalarda bu bulguya göre hareket edilmesi gerekmektedir.

3.1.4. Yaşlıların Öğrenim Durumu

Ülkemizde yaşlılarla ilgili sorunlardan biri hiç kuşkusuz eğitim durumunun düşüklüğüdür. Yaşlının eğitim düzeyinin düşük olması birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Yapılan araştırmalara göre okuma-yazma bilmeyenlerin oranı fazladır. Okuma-yazma bilmeyenler içinde cinsiyet dağılımına göre kadın yaşlılar daha fazladır.

Aşağıdaki tablo(4)'da, yaşlıların öğrenim durumu dağılımına baktığımızda, araştırmaya katılan yaşlıların %35.2'sinin herhangi bir öğretim kurumuna gitmediğini ve okur-yazar olmadığı, %19.7'sinin herhangi bir öğretim kurumuna gitmediği ama okur-yazar olduğu, %26.8'i ilkokul mezunu, %7'sinin ortaokul mezunu, %8.5'inin lise veya dengi okul mezunu ve %2.8'inin ise yüksekokul veya üniversite mezunu olduğunu görmekteyiz. Mülakat yapılan yaşlılar arasında her öğretim düzeyinden kişilerin bulunması örneklemin temsil niteliğini arttırmaktadır.

Yaşlıların öğrenim durumlarını gösteren aşağıdaki tablo(4)'da dikkat çeken bulgu, yaşlıların büyük bir kesimin (%54.9) hiçbir öğretim kurumundan mezun olmadıklarıdır. Yapılan diğer araştırmalarda da benzer bulgulara rastlanılmıştır.

Tufan tarafından TÜBİTAK'ın sağladığı olanaklara yedi bölgede yapmış olduğu araştırmada ülkemizdeki “yaşlıların %39'u okuma yazma bilmemektedir, %47'si ilkokul mezunu, %10 ise okur-yazar ama herhangi bir okuldan mezun olmamıştır. Okur-yazar olmayanların %65'i kadındır” (Tufan, 2006:41).

Bilir (2004:15) Ankara İli'nde çeşitli ilçelerinde 65 yaş ve üstü toplam 1300 yaşlı ile yapmış olduğu çalışmada okuma yazma bilmeyenlerin oranı %39.1, sadece okur yazar ama öğrenim görmeyen %12.9, ilkokul %30.6, ortaokul %6.2, lise %5.2, yüksekokul %3.5 ve diğer %2.5. Bilir'in araştırmasındaki verilerden de anlaşılacağı gibi yaşlıların büyük kesiminin okuma-yazması yoktur ve yine bunların büyük bir kısmı hiç öğrenim alamamıştır.

Tablo: 4

Yaşlıların Öğrenim Durumunun Dağılımı

Öğrenim Durumu	Sayı	%
Bir öğretim kurumundan mezun değil	25	35.2
Bir öğretim kurumundan mezun değil ama okur-yazar	14	19.7
İlkokul mezunu	19	26.8
Ortaokul mezunu	5	7.0
Lise ve dengi okul mezunu	6	8.5
Yüksekokul ve üniversite mezunu	2	2.8
Toplam	71	100.0

Buradan hareketle söyleyebiliriz ki Sivas İli'ndeki yaşlıların büyük bir kısmının eğitim durumu düşüktür. Aynı zamanda eğitim durumlarının düşük olması beraberinde birçok sorunu doğurması da muhtemeldir.

Aşağıdaki tablo(5)'da yaşlıların eşlerinin öğrenim durumuna baktığımızda araştırmaya katılan yaşlıların %56.3'ünün eşinin hayatta olmadığını, hayatta olanların ise büyük çoğunluğunun eğitim durumunun düşük olduğunu görmekteyiz. Dağılımlarına ayrıntıda baktığımızda yaşlıların %22.5'i eşinin herhangi bir öğretim kurumuna gitmediğini ve okur-yazar olmadığını, %7'si eşinin bir öğretim kurumuna gitmediğini ama okur-yazar olduğunu, %7'si eşinin ilkokul, %4.2'si ortaokul, %2.8'i ise lise veya dengi okul mezunu olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan yaşlılar içinde eşlerinin yüksekokul veya üniversite mezunu olanlara rastlanılmamıştır.

Tablo: 5

Yaşlıların Eşlerinin Öğrenim Durumunun Dağılımı

Eş Öğrenim Durumu	Sayı	%
Eş Yok	40	56.3
Bir öğretim kurumundan mezun değil	16	22.5
Bir öğretim kurumundan mezun değil ama oku-yazar	5	7.0
İlkokul	5	7.0
Ortaokul	3	4.2
Lise ve dengi okul	2	2.8
Toplam	71	100.0

3.1.4.1. Öğrenim Durumunun Cinsiyet İle İlişkisi

Erkek yaşlıların eğitim seviyeleri kadınlara oranla daha yüksektir. Kadın yaşlılar içinde herhangi bir öğretim kurumuna gitmeyen ve okur-yazar olmayanların oranı daha yüksektir.

Aşağıdaki tablo(6)'da, görüşme yapılan yaşlıların cinsiyetine göre düzeyleri karşılaştırılmalı olarak incelenmiş ve istatistiksel olarak farklılıklar bulunmuştur. Tablo(6)'dan izleneceği gibi kadınlarda, herhangi bir öğretim kurumuna gitmeyen ve okur-yazar olmayanların oranı, %19.7 iken erkeklerde bu oran %15.5'te kalmaktadır. Bu durum ülkemizin genel profiline de uymaktadır.

Tablo: 6

Cinsiyetlerine Göre Yaşlıların Öğrenim Durumunun Dağılımı

Öğrenim Durumu	Cinsiyet Durumu		Toplam	
	Kadın	Erkek		
Bir öğretim kurumundan mezun değil	14	11	25	Sayı
	19.7	15.5	35.2	%
Bir öğretim kurumundan mezun değil ama okur-yazar	3	11	14	Sayı
	4.2%	15.5%	19.7	%
İlkokul mezunu	2	17	19	Sayı
	2.8%	23.9%	26.8	%
Ortaokul mezunu	1	4	5	Sayı
	1.4%	5.6%	7.0	%
Lise ve dengi okul mezunu		6	6	Sayı
		8.5%	8.5	%
Yüksekokul ve üniversite mezunu	1	1	2	Sayı
	1.4%	1.4%	2.8	%
Toplam	21	50	71	Sayı
	29.6	70.4	100.0	%

3.1.5. Yaşlıların Geçim Durumları

Aşağıdaki tablo(7)'da, yaşlıların geçim durumlarının dağılımına baktığımızda, %53.5'i emekli maaşı ile geçindikleri, %7.0'ı arazi geliri ve kira ile geçimini sağladıkları, %5.6'sı çocuklarının ve yakın çevresinin yardımı ve %33.8'i ise kamu yardımı (SHÇEK, SYDV, Belediye, 2022 maaşı) ile geçindikleri saptanmıştır.

Yaşlıların geçim durumunun dağılımında belirtmemiz gereken noktalardan biri yaşlıların tek bir gelir kaleminden faydalanmadığıdır. Örneğin yapılan mülakatlarda yaşlıların bir kısmın Emekli Sandığı, SSK, Bağ-kur maaşlarının yanında aynı zamanda ek olarak, kira geliri, faiz geliri ve tarım kalemlerinden de faydalandığıdır.

Tablo: 7

Yaşlıların Geçim Durumunun Dağılımı

Geçim Durumu	Sayı	%
Emekli maaşı	38	53.5
Arazi geliri, kira vb.	5	7.0
Çocukların ve yakın çevrenin yardımı	4	5.6
Kamu yardımı (SHÇEK, SYDV, Belediye, 2022 maaşı vs.)	24	33.8
Toplam	71	100.0

Yaşlının geçim durumu yaşlının toplumsal kaynaklara erişmesinde başat bir rol oynamaktadır. Gelir durumu iyi olan yaşlıların yaşam doyumu ve yaşam kaliteleri yüksektir. Araştırmamızda yaşlıların üçte biri kamu yardımı ile geçindikleri görülmektedir. Ülkemizdeki kamu yardımlarının yetersiz olduğu düşünüldüğünde

yaşlıların yaşam kalitesi ve yaşam doyumunun bu etkenlerden olumsuz yönde etkilendiğini söyleyebiliriz.

3.1.5.1. Cinsiyete Göre Yaşlıların Geçim Durumu

Aşağıdaki tablo(8)'de cinsiyetlerine göre yaşlıların geçim durumları incelenecektir. Emekli maaşı alanlar içinde cinsiyetlerine göre farklılıklar vardır. Emekli maaşı ile geçinenlerin toplam oranı %53.5'iken bunların içinde kadınlardan sadece %12.7'lik bir oranı emekli maaşı ile geçimini sağlamaktadır. Erkek yaşlılarda ise bu oran %40.8'dir. Yapılan mülakatlarda kadın yaşlılarda emekli maaşı ile geçinenlerin çoğu ölen eşlerinden dolayı emekli maaşından faydalandıklarını belirtmişlerdir. Bu yönüyle cinsiyetler bağlamında düşündüğümüzde yaşlı kadınların geçim durumları iyi değildir.

Cinsiyetlerine göre yaşlıların geçim durumlarının dağılımında kamu yardımı almada (SHÇEK, SYDV, Belediye, 2022 maaşı alanlar) cinsiyetler arasında emekli maaşındaki gibi yüksek farkın olmadığı bulgulanmıştır. Kamu yardımı almada kadınların oranı %14.1, erkeklerde ise %19.7 bulunmuştur. Bu bulgu aynı zamanda kadın yaşlılarımızın ekonomik durumunun yeterli olmadığını göstermektedir. Bu ise bizi yoksul yaşlı sorunuyla karşı karşıya getirmektedir. Özellikle yoksul yaşlılar arasında kadın yaşlıların yaşadığı sosyal sorunların yoğunluğu da artmaktadır.

Tablo: 8

Cinsiyetlerine Göre Yaşlıların Geçim Durumları

Cinsiyet	Geçim Durumu				Toplam	
	Emekli maaşı	Arazi geliri, kira vb.	Çocukların ve yakın çevrenin yardımı	Kamu yardımı (SHÇEK, SYDV, Belediye, 2022 maaşı vs.)		
Kadın	9	0	2	10	21	Sayı
	12.7	0	2.8	14.1	29.6	%
Erkek	29	5	2	14	50	Sayı
	40.8	7.0	2.8	19.7	70.5	%
Toplam	38	5	4	24	71	Sayı
	53.5	7.0	5.6	33.8	100.0	%

3.1.5.2. Gelirinin Yeterlilik Durumu

Yaşlılar yaşlılık döneminde gelirinin yeterliliği noktasında birçok sorunla karşılaşmaktadırlar. Yaşlılık döneminde özellikle kadın yaşlılarının gelirlerinin daha az ve yetersiz olduğu görülmektedir. Bunun nedeni sosyolojik bir tespitle, yaşlı kadının “cinsiyetinden değil, cinsiyetinin yarattığı dezavantajlardan kaynaklanmaktadır. Eğitim düzeyi düşük, fakir ve sosyal güvenliği olmayan yaşlı kadınların özellikle de dul yaşlı kadınların genel durumları ve ileri derecede yaşlılar arasında kadınların çoğalması, bakıma muhtaçlığı kadının en önemli problemlerinden biri yapmaktadır (Tufan, 2006:30-31).

Aşağıdaki tablo(9)’da ise yaşlı kadınların gelirlerinin çok yeterli olmadıklarını belirtmişlerdir. Yaşlı kadınlarda gelirlerinin yeterli olduğu söyleyenler %15.5 iken bu oran erkek yaşlılarda %31.5 olarak bulgulanmıştır. Bu yönüyle bu araştırmada yaşlıların gelirinin yeterliliği ile cinsiyet durumu arasında büyük bir fark bulunulmuştur.

GeroAtlas (2006) verilerine göre, yaşı 75’ten büyük olan dul kadınların çoğu tek başına yaşamaktadır. %8’i bakıma muhtaç ve %67’sinin hiçbir geliri yoktur” (Tufan, 2006:31).

Tablo: 9

Cinsiyetlerine Göre Yaşlıların Gelirlerinin Yeterlilik Durumunun Dağılımı

Cinsiyet	Geçim Durumu				Toplam	
	Çok Yeterli	Yeterli	Az	Hiç		
Kadın		11	7	3	21	Sayı
		15.5	9.9	4.2	29.6	%
Erkek	4	22	19	5	50	Sayı
	5.6	31.0	26.8	7.0	70.4	%
Toplam	4	33	26	8	71	Sayı
	5.6	46.5	36.6	11.3	100.0	%

3.1.6. Sosyal Güvenlik Kurumlarından Yararlanma Durumları

Aşağıdaki tablo(10)'da, yaşlıların sosyal güvenlik dağılımına baktığımızda yaşlıların büyük bir kısmı %38'inin yeşil karttan faydalanmaktadırlar. Yine aşağıdaki tablo(10)'da araştırma grubundakilerin bağlı bulundukları sosyal güvenlik kurumlarına dağılımlarına ayrıntıda baktığımızda %1.4'ünün herhangi bir sosyal güvenliğinin olmadığı, %16.9'unun Emekli Sandığı, %23.9'unun SSK, %19.7'sinin Bağ-kur ve %38'inin ise Yeşil Kart'a bağlı olduklarını görmekteyiz.

Araştırmada dikkat çeken bulgu %38'lik bir oranla Yeşil Kart'tan yararlananların fazla oluşudur. Yeşil-Kart'tan yararlananlarının fazlalığı araştırmaya katılan yaşlıların sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel yapısının düşük olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo: 10

Yaşlıların Bağlı Bulundukları Sosyal Güvenlik Kurumlarına Göre Dağılımı

Sosyal Güvenlik Kurumu	Sayı	Geçerli %
Sosyal güvence yok	1	1.4
Emekli Sandığı	12	16.9
SSK	17	23.9
Yeşil kart	27	38.0
Bağ-kur	14	19.7
Toplam	71	100.0

3.2. Yaşlıların Toplumsal Çevreye Uyumlarında Rol Oynayan Faktörler

Yaşlanma, bireylerin sadece biyolojik yeteneklerindeki değişimleri değil, aynı zamanda toplumsal konumlarındaki ve rollerindeki değişimleri de içermektedir. Nitekim yaşlılar, bağımlı nüfus içerisinde sayılmaktadırlar. O nedenle yaşlılık, sosyal çevreye uyum süreçlerini de beraberinde getirmektedir.

Yaşlıların sosyal çevreye uyumunda çocukları, akrabaları ve arkadaşları ile ilişkileri önemli yer tutmaktadır. Yaşlıların sosyal uyumunda birlikte yaşamış oldukları kişiler ile ilişkileri ve memnuniyeti, çocukları ve torunları ile görüşme sıklığı bu ilişkilerden memnuniyeti, çocuklarının sözünü dinleyip dinlememeleri yaşlının sosyal uyumunu kolaylaştırmakta veya zorlaştırmaktadır. Günümüzün modern aile yapısı düşünüldüğünde yaşlılar ile yetişkin çocukların bir arada yaşaması imkânsızlaşmıştır. Bu yüzden yaşlılar yetişkin çocukları, torunları ve yakın çevresi ile sık sık görüşmemektedir. Bu yüzden yaşlıların yaşam ile baş etmeleri güçleşmekte ve yaşlılar birçok sorunla karşılaşmaktadırlar. Yaşlının ekonomik durumu, sosyal çevreye uyumunda önemli bir faktördür. Ülkemizde yaşlıların ekonomik durumları düşünüldüğünde yaşlıların toplumsal çevreye kolay uyum sağladıklarını söyleyemeyiz.

Kısaca, yaşlının emekli olması, çocuklarının kendisinden uzak yaşaması, sevdiklerinin kaybı, ileri derecede yaşlılık gibi birtakım nedenlerle yaşlılar birçok sorunla baş başa kalmaktadırlar. Bu sorunlarla baş edilmesi de yaşlı için hiç de kolay olmamaktadır. Bu soruna özellikle yaşlı kadınlar maruz kalmaktadır. Çünkü ileri yaşa erişmede yaşlı kadınlar daha şanslıdırlar. Bu yaşın uzaması olumlu bir şeyken aynı zamanda daha uzun yıllar boyunca da “yalnız” yaşamak yine kadınların kaderi gibi görünmektedir. Yalnız yaşamak ise sosyal ilişki ağından yoksunluk sonucu birtakım fiziksel, ruhsal ve sosyal problemlere kaynaklık etmektedir.

Bu alt bölümde yaşlıların kimlerle birlikte yaşadıkları, birlikte yaşadıkları kişilerden memnuniyet durumları, yaşın ilerleyişi ile aile ilişkilerinde bir değişikliğin olup olmadığı, hayatta en çok kimin mutlu ettiği, çocuklarının sözünü dinleyip dinlemedikleri, çocukları ile görüşme sıklıkları ve çocuklarından memnuniyet durumları, çocukları ile görüşme sıklığı ile yaşam memnuniyeti arasında bir ilişkinin

olup olmadığı, torunlarıyla görüşme sıklığı ve torunlarından memnuniyet durumları, geçim durumu ile gelirinin yeterliliği arasında ilişki, sosyal güvenlik kurumundan memnuniyeti ve yaşadığı şehirden memnuniyet durumlarına ilişkin bulgu ve yorumlara yer verilmiştir.

3.2.1. Aile Yapısı

Yapılan araştırmalarda yaşlıların kimlerle birlikte yaşadıkları ve yaşadıkları kişilerle ilişkilerindeki memnuniyeti ve beklentileri olumlu yöndedir. Bu durum yaşlının toplumsal çevreye uyumunu kolaylaştırmaktadır. Aile, yaşlı için çok önemli psikolojik ve toplumsal destek sistemidir. Aileleri ile birlikte yaşayan yaşlılar daha mutlu oldukları gözlemlenmiştir. Bunun için yaşlıların kimlerle birlikte yaşadıkları araştırılmıştır.

Aşağıdaki tablo(11)'da, kurum bakımı dışında (KBD) kalan yaşlıların (kendi aile yapıları içinde yaşayanlar) kiminle birlikte yaşadıklarına baktığımızda araştırmaya katılan yaşlıların %20'si yalnız yaşadığı, %50'sinin eşiyle, %12'sinin çocuklarıyla, %10'unun eşi ve çocuklarıyla, %2'sinin eş-çocuk ve torunlarıyla, %6'sının ise gelin veya damadıyla birlikte kalmakta olduğunu görmekteyiz.

DPT'nin 1992'de yaptığı Türk Aile Yapısı Araştırması'nda yaşlı nüfusun %63'ü kendi evinde, %36'sı çocuklarıyla, %1'i ise huzurevlerinde yaşamakta olduğu, çocukları ile oturan yaşlılar en çok evli erkek çocuklarıyla oturdukları saptanmıştır (Aslan, 2004:51).

Yapılan birçok araştırmaya göre kendi evinde oturanlar içinde eşleriyle birlikte oturanların oranı daha yüksektir. Nitekim İncealtın'ın (1999:42) Ankara İli'nde yaptığı araştırmada eşiyle beraber oturanların oranı %59.5, eşi ve çocukları ile oturan %17.9, çocukları ile oturanlarsa %16.7 olarak belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda da benzer sonuçlar çıkmıştır. Eşleri ile oturanların oranı %50 gibi bir oranla paralellik göstermiştir. Burada çekirdek aile yapısının ağır bastığını söyleyebiliriz. Yine çalışmamızda eş, çocuk ve torunları ile oturanların oranı %2 gibi bir oran olması kent merkezlerinde geleneksel geniş ailenin varlığından çok modern çekirdek ailenin mevcut olduğu sonucuna ulaşabiliriz. Yine Canatan'ın (1997:92)

Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada eşleriyle yaşayanların oranı tüm SED'lerde %43.3 olarak tespit edilmiştir.

Tablo: 11

Kurum Bakımı Dışında (KBD) Kalan Yaşlıların Kimlerle Birlikte Yaşadıklarının Dağılımı

Kimle Yaşıyorlar	Sayı	Geçerli %
Yalnız	10	20.0
Eşimle	25	50.0
Çocuklarımla	6	12.0
Esim ve çocuklarımla	5	10.0
Es-çocuk ve torunlarımla	1	2.0
Gelin veya damatla	3	6.0
Toplam	50	100.0

Araştırmamızın bulgularında hane halkı pozisyonuna göre yaşlıların çoğunun çekirdek ailede yaşadıkları görülmektedir. Araştırmamızda eşiyile birlikte oturanların oranının yüksek olması veya en azından eşinin olması yaşlının toplumsal çevreye uymasını kolaylaştırmaktadır. Yaşlının sosyal izolasyona maruz kalma ve yalnızlık duygusunu yaşamasını engellemektedir. Buna rağmen yalnız yaşayan %20'lik kesimin ise aile desteği olmadığı için toplumsal çevreye uyumu daha zorlaşmaktadır. Yalnız yaşayan yaşlılarda sosyal izolasyon ve yalnızlık daha yoğundur.

3.2.2.Aile İçi İlişkileri

Yaşlının birlikte kaldığı kişilerden memnuniyet durumu yaşlının sosyal uyumunda önemli bir faktördür. Yaşlının zamanın çoğu evde geçmektedir. Bunun için yaşlının birlikte yaşamış olduğu kişilerden memnuniyeti yaşlını sosyal uyumunu etkilemektedir. Bunun için yaşlıların kişilerden memnun olup olmadıkları araştırılmıştır.

Tablo(12)'da, kurum bakımı dışında kalan yaşlıların (kendi aile yapıları içinde yaşayanlar) birlikte yaşadıkları kişilerden memnuniyet derecesine baktığımızda, araştırmaya katılan %22'si “çok memnun”, %58'i “memnun”, %2'si “memnun değilim” ve %18'inin ise yalnız yaşadığını görmekteyiz.

Tablo: 12

Kurum Bakımı Dışında (KBD) Yaşayan Yaşlıların Birlikte Kaldıkları Kişilerden Memnuniyet Durumunun Dağılımı

Kaldığı Kişilerden Memnuniyet	Sayı	%
Çok memnunum	11	22.0
Memnunum	29	58.0
Memnun değilim	1	2.0
Yalnız yaşıyor	9	18.0
Toplam	50	100.0

Araştırmamızda yaşlıların büyük kısmı (%58.0) birlikte kaldıkları kişilerden memnun olduklarını bildirmişlerdir. Yukarıdaki tablo(11)'da da görüldüğü gibi yaşlıların %50'si eşleri ile birlikte kalmakta ve hayat arkadaşından memnun olduklarını belirtmişlerdir. Yaşlı için aile birincil derecede önemlidir. Çünkü yaşlı ancak bir aile içinde kendisini mutlu hissetmektedir. Araştırmamızda yaşlıların büyük çoğunluğu birlikte kaldıkları kişilerden memnun olduklarını belirtmişlerdir. Bu da yaşlının toplumsal çevreye uyumunu kolaylaştırmaktadır.

3.2.3. Toplumsal Konumlardaki Değişme

Araştırmamızda kuşaklararası ilişki bağlamında yaşlıların eski statülerinin kalmadığını söyleyebiliriz. Kentleşme süreciyle birlikte yaşlının rol ve statüsü değişikliğe uğrayarak eski saygınlığı azalmaktadır. Kırsal alanda yaşlılık aynı

zamanda saygınlık, toplumsal ve ekonomik güç anlamına gelirken bu özellik kentsel yaşamda minimize edilmiştir. Kentsel yaşamda yaşlılar “atıl”, “bağımlı”, “toplumun sırtında bir yük “olarak görülmüştür. Yaşlılık ise istenilmeyen bir durum olarak damgalanmıştır. Tüm bu nedenlerle yaşlının sosyal uyumu ve yaşlılık dönemiyle baş etmesi güçleşmektedir.

Geleneksel geniş aileden çok modern çekirdek aile yapısı ilişkisinden dolayı yaşlıların çocukları evlenip ayrı evlere ve ayrı şehirlerde yaşadıklarından dolayı evlatları ve torunları ile sık görüşmediklerinden dolayı ilişkiler eskiye göre kötü olması beklenir.

Aşağıdaki tablo(13)’da, görüldüğü gibi yaşlıların yaş ilerledikçe aile ilişkilerinde değişikliğin olup olmadığı sorusuna %49.3’ü “eskiye göre kötü”, %46.5’i “aynı” ve %4.2’si “eskiye göre daha iyi” şeklinde ifade etmişlerdir.

Araştırmada yaşlıların yaş ile birlikte aile ilişkileri değişmiş ve olumsuz bir sürece girmiştir. Yaşlıların büyük çoğunluğu %49.3’ü “eskiye göre kötü” olduğunu belirtmeleri bu savımızı desteklemektedir.

Tablo: 13

Yaşlıların Yaş İlerledikçe Aile İlişkilerinde Değişikliğin Olup Olmadığı Durumunun Dağılımı

Aile İlişkilerinde Değişiklik	Sayı	%
Eskiye göre daha iyi	3	4.2
Eskiye göre kötü	35	49.3
Aynı	33	46.5
Toplam	71	100.0

3.2.4. Toplumsal Beklentiler

Yaşın ilerlemesine bağlı olarak aile ilişkilerinin olumsuz yönde değişmesine rağmen tablo(14)’da da görüldüğü gibi yaşlıların yine büyük bir kısmı “hayatta en çok sizi kim mutlu eder?” sorusuna yine ailesini adres göstermişlerdir.

Aşağıdaki tablo(14)'da, “hayatta en çok sizi kim mutlu eder?” sorusuna %21.1’i “eş”, %39.4’ü “çocuklar”, %23.9’u “torunlar” şeklinde yakın ailesinin mutlu ettiğini belirtmişlerdir. Bunun dışında %1.4’ü “akrabalar”, %11.3’ü “arkadaşlar” ve %2.8’lik gibi bir oran ise “hiç kimse” şeklinde ifadelerde bulunmuşlardır. Verilerde ortaya çıkan bulgulara göre tüm olumsuzluklara rağmen yaşlıları hayatta en çok evlatlarının kendilerini mutlu ettiklerini belirtmişlerdir.

Tablo: 14

Yaşlıları Hayatta En Çok Kim Mutlu Ettiğinin Dağılımı

En Çok Kim Mutlu Eder	Sayı	%
Eş	15	21.1
Çocuklar	28	39.4
Torunlar	17	23.9
Akrabalar	1	1.4
Arkadaşlar	8	11.3
Hiç Kimse	2	2.8
Toplam	71	100.0

Yaşamının son dönemi olan yaşlılık döneminde toplumsal işlevleri azalan yaşlı için evlatları yeniden önem kazanır. Yaşlı eskiye özlem duyması ve eski aile ilişkilerini yaşamak istemesi evlatlarına olan ilgiyi arttırmaktadır. Örneğin yaşlı birey emekli olmadan önce yetişkin çocuklarına pek özlem duymazken emekliye ayrılması ile tekrar evlatlarını yanında istemektedir.

3.2.5. Kuşaklar Arası İlişkiler

Yaşlıların kararlara katılımının bir ölçüsü, sözünün aile üyelerince dikkate alınıp alınmadığıdır. Teorik olarak yaşlıların işlevlerindeki azalma ile birlikte sözlerinin dikkate alınmaması eğilimi artabilir. Bu durum, yaşlıların, aile üyeleriyle olan ilişkilerinde, en azından kararlara katılım açısından bir zayıflamanın ortaya

çıkacağı anlamına gelmektedir. Bu nedenle çocukların, yaşlıların sözlerini dinleyip dinlemediği durumu araştırılmıştır.

Aşağıdaki tablo(15)'da, “evlatlarınız sözlerinizi dinler mi?” sorusuna, örnekleme giren yaşlılardan %25.49'u, “her zaman dinlerler”, %61.2'si “ara sıra dinlerler”, %13.4'ü ise “hiçbir zaman dinlemezler” şeklinde cevap vermişlerdir.

Bu durum, yaşlanmayla birlikte otoritede de zayıflamaların ortaya çıktığını göstermektedir. Dolayısıyla otorite ile toplumsal işlevler arasında önemli bir ilişki bulunmaktadır. İşlevlerdeki azalma, otoritede de zayıflamalara yol açmaktadır.

Tablo: 15

Evlatların Yaşlıların Sözlerini Dinleyip Dinlememe Dağılımı

Çocukların Söz Dinlemesi	Sayı	%
Her zaman	17	25.4
Ara sıra	41	61.2
Hiçbir zaman	9	13.4
Toplam	67	100.0

3.2.5.1. Yaşlıların Evlatları Görüşme Sıklıkları

Tanım gereği toplumsal işlevleri zayıflamış olan yaşlıları hayata bağlayan en önemli bağ, aile üyeleriyle olan bağıdır. Aşağıdaki tablo (16)'da yaşlıların sosyal uyumunda etki eden faktörlerden biri olan evlatları ile görüşme sıklığına baktığımızda, %4.5'inin görüşmediği, %23.9'unun her gün görüştüğü, %22.4'ünün hafta 1-2 kez, %22.4'ünün ayda 1-3 kez, %25.4'ünün yılda 1-2 kez görüştüğünü görmekteyiz.

Araştırmamızda yaşlıların çocukları ile görüşme sıklığı dağılımında dikkat çeken nokta, yaşlıların çocukları ile sürekli görüşemediklerini bildirmişlerdir. Bu

duruma sebep olarak çocuklarının il dışında olmaları nedeniyle yalnızca yılda 1-2 kez (%26.9) görüştüklerini bildirmişlerdir.

Yaşlıların evlatlarıyla görüşme sıklığı bakımından iller arasında farklılıklar görülmektedir. Nitekim Ankara İli'nde yapılmış olan araştırmada yaşlıların çocukları ile görüşme sıklığı dağılımına aktığımızda çocukları ile her gün görüşenlerin oranı %31, hafta 1-2 kez görüşenlerin oranı %45, ayda 1-3 kez görüşenler %15, yılda 2-3 kez görüşenler %6.0, yılda 1 kez görüşenlerin oranı ise %3.0 olarak bulunmuştur (Aslan 2004:64). Ankara'da yapılan bir başka araştırmada da yaşlıların %47'si ile çocukları ile her gün görüştükleri, %35'i haftada birkaç kez görüşmekte, sadece %9.6'sı daha seyrek görüşmektedirler (Gitmez 2000:176-177).

Tablo: 16

Yaşlıların Çocuklarıyla Görme Sıklığının Dağılımı

Çocuklarını Görme Sıklığı	Sayı	%
Görüşmüyor	3	4.5
Her gün	16	23.9
Haftada 1-2 kez	15	22.4
Ayda 1-3 kez	15	22.4
Yılda 1-2 kez	18	26.9
Toplam	67	100.0

3.2.5.2. Yaşlıların Evlatlarıyla İlişkilerinden Memnuniyet Durumu

Aşağıdaki tablo(17)'da, yaşlılara “evlatlarınızla ilişkilerinizden memnunuz?” sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %9.'u “çok memnunuz”, %62.7'si “memnunuz”, %16.4'ü “memnunuz değilim”, %7.5'i “hiç memnunuz değilim”, %4.5'i ise fikrim yok” şeklinde cevap vermişlerdir.

Daha önce de değindiğimiz gibi yaşlı için aile bağı çok önemlidir. Yaşlının evlatlarından duyduğu memnuniyet aynı zamanda yaşlının toplumsal çevreye

uyumunu kolaylaştırmaktadır. Yapılan diğer araştırmalarda da yaşlıların büyük çoğunluğu evlatlarından memnun olduklarını belirtmişlerdir. Nitekim Aslan'ın (2005:67) Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada yaşlıların çocukları ile ilişkilerinden memnuniyet derecesinin dağılımına baktığımızda %20'si “çok memnun”, %42.0'si “memnun”, %32'si “az”, %6.0'ı ise “hiç memnun” olmadığını ifade etmişlerdir.

Gitmez (2000:177) araştırmasında ise %17'sinin çocuklarıyla ilişkilerinin bozuk ve kendilerini terk edilmiş görmekteler veya onlarla seyrek görüştükleri saptanmıştır.

Tablo: 17

Yaşlıların Evlatlarıyla İlişkilerinde Memnuniyet Durumunun Dağılımı

Çocuklarıyla İlişkilerinde Memnuniyet	Sayı	%
Çok memnunum	6	9.0
Memnunum	42	62.7
Memnun değilim	11	16.4
Hiç memnun değilim	5	7.5
Fikrim yok	3	4.5
Toplam	67	100.0

Araştırmamızda yaşlıların büyük kısmı evlatlarıyla ilişkilerinden memnun olduklarını görürüz. Yaşlılar evlatları hakkında tutumları olumlu yöndedir. Yaşlının evlatları hakkındaki bu tutumu beraberinde yaşlılık koşullarına uyumu da kolaylaştırmaktadır.

3.2.5.3. Yaşlıların Evlatlarıyla Görme Sıklığı İle Yaşam Memnuniyeti Arasındaki İlişki

Yaşlıların çocukları ile sıklığı ile yaşam memnuniyeti arasında ilişki vardır. Aşağıdaki tablo (18)'da bunu görebilmek mümkündür. Yaptığımız araştırmada yaşlıların %56.3'ü genel olarak yaşamdan memnun olduklarını bildirmişlerdir. Yaşamdan memnun olanların çocukları ile görüşme sıklığına baktığımızda %12.5'i "her gün", %15.5'i "haftada 1-2 kez", %15.5'i "ayda 1-3 kez", %5.6'sı "yılda 1-2 kez" ve %4.2'si ise "hiç görüşmüyoruz şeklinde cevap vermişlerdir.

Yaşamdan az memnun olan yaşlıların %35.2'sinin çocukları ile görüşme sıklığına baktığımızda araştırmaya katılan yaşlıların %8.5'i her gün, %2.8'i haftada 1-2 kez, %5.6 ayda 1-3, %16.9 yılda 1-2 kez görüştüklerini belirtmişlerdir. Yaşamdan hiç memnun olmayan yaşlıların %1.4'ü ile çocukları ile görüşme sıklığı arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yalnızca araştırmaya katılan 1 yaşlı (%1.4) hafta da 1-2 kez görüştüğünü belirtmiştir.

Bu bulgudan hareketle diyebiliriz ki toplumumuzda aile önemini korumaktadır. Asgari düzeyde de olsa çocukları anne ve babaları ile görüşmektedirler. Yaşamdan memnun olan %56.3'lük kesim çocukları ile sürekli görüşmektedirler. Yaşamda az memnun olan %35.2'lik kesim ise çocukları ile daha az görüştükleri, yılda 1-2 kez görüşenlerin oranı %16.9'u geçmediği Tablo 20'den de anlaşılmaktadır.

Tablo: 18

Yaşlıların Evlatlarıyla Görüşme Sıklığıyla Yaşam Memnuniyeti Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Çocuklarını Görme Sıklığı	Yaşam memnuniyeti					Toplam	
	Çok mutluyum	Mutluyum	Az	Hiç	Fikrim yok		
Görüşmüyor	0	3	0	0	0	3	Sayı
	0	4.2	0	0	0	4.2	%
Her gün	0	9	6	0	1	16	Sayı
	0	12.7	8.5	0	1.4	22.5	%
Haftada 1-2 kez	1	11	2	1	0	15	Sayı
	1.4	15.5	2.8	1.4	0	21.1	%
Ayda 1-3 kez	0	11	4	0	0	15	Sayı
	0	15.5	5.6	0	0	21.1	%
Yılda 1-2 kez	0	4	12	0	2	18	Sayı
	0	5.6	16.9	0	2.8	25.4	%
Çocuk yok	1	2	1	0	0	4	Sayı
	1.4	2.8	1.4	0	0	5.6	%
Toplam	2	40	25	1	3	71	Sayı
	2.8	56.3	35.2	1.4	4.2	100	%

3.2.5.6. Yaşlıların Torunları İle Görüşme Sıklıkları

Yaşlılar için torunlar çok değerlidir. Yaşlı birey yetişkin çocuklarıyla kuramadığı ilişkiyi torunlarıyla kurabilmektedir. Kuşaklararası dayanışmada torun sevgisi yaşlı birey için önemlidir. Bunu araştırmamızın bulgularında (Tablo 19 ve Tablo 20) görmemiz mümkündür.

Aşağıdaki tablo(20)'da yaşlıların torunları ile görüşme sıklığını gösteren tabloya baktığımızda %3.1'i torunu ile görüşmediğini, %24.6'sı her gün

görüştüğünü, %16.9'u hafta 1-2 kez, %18.5'i ayda 1-3 kez, %36.9'u yılda 1-2 kez görüşüklerini söylemiştir.

Torunları ile görüşmeyen yaşlılar %3.1'lik bir oran ile çok az çıkmıştır. Geriye kalan yaşlılar torunları ile çeşitli düzeylerde ilişkileri olduklarını belirtmişlerdir.

Aslan (2004:65) Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada yaşlıların torunları ile görüşme sıklığı dağılımına baktığımızda torunları ile görüşmeyenlerin oranı %3.0, her gün görüşenlerin oranı %17.0, hafta 1-2 kez görüşenlerin oranı %45.0, ayda 1-3 kez görüşenler %25, yılda 2-3 kez görüşenler %8.0, yılda 1 kez görüşenlerin oranı ise %2.0 olarak bulunmuştur. Aslan'ın araştırmasında dikkat çeken bulgu yaşlıların yarısı haftada 1-2 kez ve her gün görüşenlerin de %17 gibi bir oranın bulgulanmasıdır.

Gitmez'in (2000:177) araştırmasında yaşlıların %53'ünün torunlarıyla ilişkileri fazla veya sık ve %34'ünün oldukça az veya seyrek görüşüklerini belirtmişlerdir. Araştırmamızda her gün görüşenler ve haftada 1-2 kez görüşenler toplam %41.5'lik değer Gitmez'in araştırmasının bulguları ile paralellik göstermektedir.

Tablo: 19

Yaşlıların Torunlarıyla Görüşme Sıklığının Dağılımı

Torunlarını Görme Sıklığı	Sayı	%
Görüşmüyor	2	3.1
Her gün	16	24.6
Haftada 1-2 kez	11	16.9
Ayda 1-3 kez	12	18.5
Yılda 1-2 kez	24	36.9
Toplam	65	100.0

3.2.5.7. Yaşlıların Torunlarıyla İlişkilerinden Memnuniyet Durumu

Aşağıdaki tablo(20)'da yaşlılara “torunlarıyla olan ilişkilerinde memnun musunuz?” sorusuna, araştırmaya katılan yaşlıların %30.8'i “çok memnunum”, %53.8'i “memnunum”, %6.2'si “memnun değilim”, %6.2'si “hiç memnun değilim”, %3.1'i “fikirim yok” şeklinde cevaplamışlardır.

Araştırmada yaşlıların torunları ile ilişkilerinden memnuniyet derecesinin bulgularına göre yaşlıların büyük çoğunluğunun torunları ile ilişkilerinde %53.8'i memnun olduklarını söylemişlerdir. Yine araştırmamızda %30.8 gibi bir oranla ile çok memnun olduklarını söylemişlerdir. Toplam oran olarak %84.6'lık gibi büyük bir oran her ne kadar sık görüşmeler de torunlarını sevdiklerini ve ilişkilerinden memnun olduklarını bildirmişlerdir.

Aslan'ın (2004:67) araştırmasında yaşlıların torunları ile memnuniyet derecesine baktığımızda bu oranlar %20'si çok memnun, %42'si oldukça memnun, %32'si az memnun ve %6'sı ise hiç memnun olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo: 20

Yaşlıların Torunlarıyla İlişkilerinde Memnuniyet Durumunun Dağılımı

Torunlarıyla İlişkilerinde Memnuniyet	Sayı	%
Çok memnun	20	30.8
Memnunum	35	53.8
Memnun değilim	4	6.2
Hiç memnun değilim	4	6.2
Fikrim yok	2	3.1
Toplam	65	100.0

3.2.6. Gelir Düzeyi

Yaşlıların sosyal uyumunda etki eden faktörlerden biri de gelirin yeterliliğinden duyduğu memnuniyettir. Yapılan birçok araştırmada yaşlılar gelirlerinin yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Bunun sebebi ise geçim durumundan ya da gelirin kaynağından kaynaklanmaktadır. Yaşlıların gelir düzeyleri düşük ve gelir kaynakları da yetersizdir.

Aşağıdaki tablo(21)'da yaşlıların gelirlerinin yeterlilik derecesine baktığımızda araştırmaya katılan yaşlılardan yalnızca %5.6'sı gelirin “çok yeterli” olduğunu belirtmişlerdir. Yaşlıların %46.5'i gelirin “yeterli” olduğunu, %36.6'sı “az”, %11.3'ü “hiç yeterli” olmadığını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan yaşlıların asgari düzeyde bir geliri olmasına rağmen gelirin yeterliliği noktasında yaşlılar farklı cevaplar vermişlerdir. Örneğin kamu yardımı alanlarda gelirlerin “çok yeterli” olduğunu söyleyenlere rastlanılmamıştır. Kamu yardımı alanlarda yine büyük çoğunluğu yaklaşık %20'si az memnun, %8'i ise hiç memnun olmadığını belirtmişlerdir. Sadece %8.5'i yeterli olduklarını söylemişlerdir. Emekli maaşı alanların ise %4.2'si çok yeterli, %36.6'sı yeterli, %9.9'sı az, %2.8'ise hiç yeterli olmadığını belirtmişlerdir.

Danış'ın (2005:137) Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada yaşlıların gelirlerinin yeterlilik derecesine baktığımızda yeterli diyenlerin oranı %45.9, bizim araştırmamızda ise benzer bir bulgu ile örnek grubunun %46.5'i gelirlerinin yeterli olduklarını ifade etmişlerdir.

Aslan'ın (2004:54) yapmış olduğu çalışmada çok yeterli diyen yaşlıların oranı %8, oldukça diyenler %80 ve az diyenler %12 bulunulmuştur. Aslan'ın çalışmasında yaşlıların büyük kısmının %80'inin gelirin yeterli olduğunu belirtirken bizim araştırmamızda bu oran yalnızca %46.5 bulunmuştur. Bu farkın nedeni ise geçim durumundan kaynaklanmaktadır. Çünkü Aslan'ın (2004:53) yapmış olduğu çalışmada yaşlıların gelirlerini temin etmede Emekli Sandığı'ndan yararlananların oranı %96 iken bizim çalışmamızda emekli maaşı ile geçinenlerin içinde Emekli Sandığı'ndan yararlanalar %16.9 olarak tespit edilmiştir.

Benzer bir bulgu İncealtın'ın (1999:50) Ankara ilindeki Bağ-kur, Emekli Sandığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu'na bağlı olan ve emekli derneklerine üyelikleri bulunan 84 emekli yapmış olduğu araştırmada da bulgulanmıştır. Gelirinin yeterli olduğunu söyleyenler %73.8'lik oranın Emekli Sandığı'ndan geçinenlerin oranı %78.5 olarak bulgulanmıştır. Bulgulardan da anlaşılabacağı gibi yaşlının gelir kaynağı ile gelirinin yeterliliği arasında direkt bir ilişki vardır.

Tablo: 21

Yaşlının Geçim Durumu İle Gelirinin Yeterliliği Arasındaki İlişkinin Dağılımı:

Geçim durumu	Gelirinin Yeterliliği				Toplam	
	Çok yeterli	Yeterli	Az	Hiç		
Emekli maaşı	3	26	7	2	38	Sayı
	4.2	36.6	9.9	2.8	53.5	%
Arazi ve kira geliri	0	1	4	0	5	Sayı
	0	1.4	5.6	0	7.0	%
Çocukların ve yakın çevrenin yardım	1	0	10	2	4	Sayı
	1.4	0	1.4	2.8	5.6	%
Kamu yardımı (SHÇEK, SYDV, Belediye, 2022 maaş alıyor).	0	6	14	4	24	Sayı
	0	8.5	19.7	5.6	33.8	%
Toplam	4	33	26	8	71	Sayı
	5.6	46.5	36.6	11.3	100.0	%

Araştırmanın bulgularında da gördüğümüz gibi gelirin kaynağı ile gelirinin yeterliliği arasında paralel bir ilişki vardır. Örneğin kamu yardımı alanlar,

gelirlerinde daha az memnun iken; emekli maaşı alanlar, gelirlerinden daha memnun olduklarını belirtmişlerdir.

3.2.7. Sosyal Güvenlik Kurumlarından Memnuniyet Durumları

Yaşlıların sosyal uyumuna etki eden faktörlerden biri de hiç kuşkusuz bağlı bulundukları sosyal güvenlik kurumundan memnuniyet dereceleridir. Sosyal güvenlik kurumu yaşlının hem gelirini hem de sağlık kuruluşlarından faydalanmalarında birinci derecede etkilidir.

Aşağıdaki tablo(22)’da yaşlıların bağlı bulundukları sosyal güvenlik kurumundan memnun durumuna baktığımızda, araştırmaya katılan yaşlıların, %7’si “çok memnun”, %38’si “memnun”, %43.7’si “memnun değilim”, %5.6’sı “hiç memnun değilim”, %4.2’si “fikrim yok” ve %1.4’ü ise “herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan yararlanmadığını” belirtmişlerdir.

Günümüzde yaşlıların büyük sorunlarından biri de hiç kuşkusuz sosyal güvenlik sorunudur. Araştırmamızda da yaşlıların büyük bir kısmının (%49.3) sosyal güvenlik kurumundan memnun olmadıklarını görmekteyiz.

Tablo: 22

Yaşlıların Bağlı Bulunduğu Sosyal Güvenlik Kurumundan Memnuniyet Durumunun Dağılımı

Kurumundan Memnuniyet	Sayı	%
Çok memnunum	5	7.0
Memnunum	27	38.0
Memnun değilim	31	43.7
Hiç memnun değilim	4	5.6
Fikrim yok	3	4.2
Sosyal güvence yok	1	1.4
Toplam	71	100.0

3.2.8. Toplumsal Çevre

Yaşlıların sosyal uyumuna etki eden bir diğer faktör yaşlıların yaşadıkları şehirden memnuniyet durumlarıdır. Yaptığımız araştırmada, aşağıdaki tablo(23)'da görüldüğü gibi, Sivas İli'nde yaşayan yaşlıların büyük kısmı yaşadıkları şehirden memnun olduklarını belirtmişlerdir. Araştırmada yaşlılara “yaşadığınız şehirden memnun musunuz?” sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların, %77.5'i “evet, memnunum”, %22.5'i ise “hayır, memnun değilim” şeklinde cevap vermişlerdir.

Yapılan araştırmalarda da yaşlıların büyük çoğunluğunun birtakım şikayetleri olsa da yaşadıkları şehirden memnun olduklarını söyleyebiliriz. Nitekim Koca (1994:57) tarafından İstanbul İli'nde yapmış olduğu araştırmada yaşlıların %87'si yaşamış oldukları şehirden memnun olduklarını, %13'ü ise memnun olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo: 23

Yaşlıların Yaşadıkları Şehirden Memnuniyet Durumlarının Dağılımı

Şehirden Memnuniyet	Sayı	%
Evet	55	77.5
Hayır	16	22.5
Toplam	71	100.0

3.3. Yaşlıları Sosyal Çevreye Bağlayan İlişkiler

Her birey, gruba ve topluma sosyal ilişkiler aracılığıyla bağlanır. Ancak sosyal ilişkileri belirleyen en önemli faktörler, bireylerin rolleri ve işlevleridir. Yaşlılık nedeniyle rol ve işlevlerdeki azalmalar, doğal olarak bireyin gruba ve sosyal çevreyle olan bağlanmaların zayıflamalara yol açabilmektedir. Bununla birlikte gerek arkadaşlık ve gerekse komşuluk ilişkileri, yaşlıların, gruba olan bütünleşmelerini sağlamada önemli bir yer teşkil etmektedir.

Gerek arkadaşlık ve gerekse komşuluk ilişkileri, ortak paylaşmayı gerektirir. Ancak yaşlıların paylaştıkları şeyler, genellikle deneyimler ve sorunlarıdır. Nitekim gerek arkadaşlık ve gerekse komşuluk ilişkilerindeki sohbet konuları, başta sağlık ve ekonomik sorunlar olmak üzere kişisel sorunlarla bağlantılıdır. Bu durum, toplumdan görece yalıtılmış bireylerde, toplumsala ilişkin sorunlara olan duyarlılığın azaldığı şeklinde yorumlanabilir.

Bu alt bölümde ise yaşlıların arkadaşları ve komşuları ile görüşme sıklıkları, arkadaş ve komşularıyla ilişkilerinden memnuniyet durumları, arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde aile sorunlarını konuşma, dini konuları konuşma, sağlık sorunlarını konuşma ve ekonomik sorunlarını konuşma durumlarının bulgularına ve yorumlarına yer verilmiştir.

3.3.1. Komşuluk ve Arkadaşlık İlişkileri

Aşağıdaki tablo(24)'da yaşlıların arkadaşları ve komşuları ile görüşme sıklığına baktığımızda örnek grubundaki yaşlıların %60.6'sı "her gün", %29.6'sı "haftada 1-2 kez", %9.9'u "ayda 1-3 kez" görüştüklerini belirtmişlerdir.

Araştırmamızda yaşlıların arkadaşları ve komşuları ile her gün görüşenler (%60.6) oranında anlaşılabacağı üzere yaşlıların arkadaşları ve komşularıyla görüşme sıklığının yoğun ve yüksek olduğu bulgulanmıştır. Yaşlıların günlük zamanlarının büyük bir kısmını dışarıda arkadaşları ve komşuları ile geçirmektedirler. Örneğin yaşlılarla yaptığımız mülakatta erkek yaşlıların büyük bir kısmı camide, parkta ve kahvehanede arkadaşları ile sürekli görüştükleri gözlemlenmiştir. Kadın yaşlılar ise yakın kapı komşuları ile sürekli buluşup sohbet ettikleri gözlemlenmiştir.

Yaşlı bireylerin yakın çevresi ile görüşüp görüşmemesi ile ilgili yapılan araştırmalara baktığımızda yaşlılar arkadaş ve komşu ilişkilerine çok önem verdiğini görmekteyiz. Nitekim Canatan'ın (1997:98) Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada yaşlıların komşularının olup olmadığı ve varsa görüşüyorlar mı sorusuna, araştırmaya katılan yaşlıların %90.7'si "var görüşüyorum", %8.7'si "var görüşmüyorum", %7'si ise "komşularının olmadığı"yı belirtmişlerdir.

Gitmez (2000:177) yaptığı araştırmada ise arkadaşlar-komşularla sık görüşen yaşlıların oranı %69 tespit edilmiştir. Aslan'ın (2005:96) araştırmasında, komşuları

ile görüşme sıklığı dereceniz nedir sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %44'ü “her zaman”, %51'i “ara sıra”, %5'i ise “hiç görüşmüyorum” şeklinde yanıtlamışlardır. Araştırmalarda da göstermektedir ki yaşlılar için komşuları ve arkadaşları çok önemlidir. Yaşlıların arkadaş ve komşularıyla görüşüp konuşmaları yaşlıya psikolojik ve sosyal katkı vermektedir.

Tablo: 24

Yaşlıların Arkadaşları ve Komşularıyla Görüşme Sıklığının Dağılımı

Arkadaşlarıyla Görüşme Sıklığı	Sayı	%
Her gün	43	60.6
Haftada 1-2 kez	21	29.6
Ayda 1-3 kez	7	9.9
Toplam	71	100.0

3.3.2. Yaşlıların Arkadaşları ve Komşularıyla İlişkilerinde Memnuniyet Durumu

Gündelik yaşam, bireylerin, toplumun diğer üyeleriyle ortak paylaşma ve ortak çalışma ilişkilerini içerir. Yaşlılık, bir bakıma bireyin aktif hayattan çekilme anlamına geldiğinden geriye, sorunların, duyguların paylaşımı kalmaktadır. Dolayısıyla bu beklentilere cevap veren her komşu ya da arkadaş, bireyin yaşamaktan azami doyum sağlamasında önemli etkenler olacaktır. O nedenle yaşlıların, komşu ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerinden memnuniyet dereceleri araştırılmıştır. Memnuniyet derecesinin yüksekliği, beklentilerin yeterice karşılandığı anlamına gelmektedir.

Aşağıdaki tablo(25)'da yaşlıların arkadaşları ve komşuları ile memnuniyet derecesine baktığımızda yaşlıların %22.5'i çok memnun oldukları, %63.4'ü memnun oldukları, %8.5'i memnun olmadıkları, %5.6'sı ise hiç memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Genel olarak diyebiliriz ki yaşlıların büyük bir kısmı toplam %85.9'u arkadaşları ve komşularından memnundurlardır.

Kısacık'ın (2003:12) Sivas İli'nde yapmış olduğu araştırmada arkadaşı olan 1183 yaşlıdan arkadaşları ile ilişki düzeylerine göre %26.1'i ilişkilerinin çok iyi olduğunu yani çok memnun olduğunu, %59.3'ü iyi, %14.5'i normal, %1'i kötü olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo: 25

Arkadaşları ve Komşularıyla İlişkilerinde Memnuniyet Durumunun Dağılımı

Arkadaşlarından Memnuniyet Durumu	Sayı	%
Çok memnunum	16	22.5
Memnunum	45	63.4
Memnun değilim	6	8.5
Hiç memnun değilim	4	5.6
Toplam	71	100.0

3.3.3. Yaşlıların Arkadaş ve Komşularıyla Sohbetlerinde Aile Sorunlarını Konuşma Durumları

Yukarıda da değinildiği gibi yaşlının çevresiyle kurduğu ilişkilerde ağırlıklı olarak bilgi ve duygu paylaşımı yer almaktadır. Bu durumu araştırmak amacıyla sohbet konuları arasında aile sorunlarının ne kadar yer aldığına bakılmıştır.

Aşağıdaki tablo(26)'da yaşlıların arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde aile sorunlarını konuşma durumlarının dağılımına baktığımızda araştırmaya katılanların %78.9'sı aile sorunlarını konuştuklarını, %21.1'i ise sohbet konuları arsında aile sorunlarının yer almadığını söylemişlerdir. “Sohbet konularınız arasında aile sorunlarınız yer almakta mıdır?” sorusuna cevap veren yaşlıların %78.9'u “evet” yanıtını vermişlerdir. Bu durum, yaşlıların, aile üyelerinden olan beklentilerini yeterince karşılayamadıkları şeklinde yorumlanabilir.

Tablo: 26**Yaşlıların Arkadaş ve Komşularıyla Sohbetlerinde Aile Sorunlarını Konuşma Durumlarının Dağılımı**

Aile Sorunlarını Konuşma	Sayı	%
Evet	56	78.9
Hayır	15	21.1
Toplam	71	100.0

3.3.4. Yaşlıların Arkadaş ve Komşularıyla Sohbetlerinde Dini Konularının Konuşma Durumları

Sohbet konuları, yaşlıların kendilerine neleri sorun olarak gördükleri konusunda ipuçları verebilir. Aşağıdaki tablo(27)'da yaşlıların arkadaş ve komşularıyla sohbet konularında, dini konuların konuşma durumlarının dağılımına baktığımızda; yaşlıların sohbet konularında dini konuları konuşmaları %98.6'lık bir oranla çok yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan yaşlıların sadece %1.4'ü arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde dini konulardan konuşmadığı belirtilmiştir. Bu yönüyle bu bulgu (%98.5'lik oran arkadaş ve komşularımızla dini konuları “evet” konuşuruz diyenler) yaşlının psikolojik doyum, ölüme hazırlık ve yaşamına anlam katmak için dini konularda arkadaşları ve komşularıyla yoğun şekilde konuştuklarını göstermektedir.

Tablo: 27**Yaşlıların Arkadaş ve Komşularıyla Sohbetlerinde Dini Konularının Konuşma Durumlarının Dağılımı**

Dini Sorunları Konuşma	Sayı	%
Evet	70	98.6
Hayır	1	1.4
Toplam	71	100.0

3.3.5. Yaşlıların Arkadaş ve Komşularıyla Sohbetlerinde Sağlık Sorunlarını Konuşma Durumları

Yaşlıların yaşlılık döneminde yaşlarından kaynaklı sağlık sorunları yaşamaktadırlar. Bu yüzden arkadaşları ve komşularıyla sohbetlerinde sağlık sorunlarını konuşup konuşmadıkları araştırılmıştır. Yaşlılar yaşlılık döneminde daha önceki yıllara göre daha şikayet etmekte ve rahatsızlık duymaktadırlar. Daha önceki yıllarda kendisine problem olarak görmedikleri şeyleri yaşlılık döneminde kendisine problem etmektedirler. Ayrıca yaşlılar yaşlılık döneminde dini konulara yoğunlaşmaları gibi sağlıklarına yoğunlaşmaktadırlar. Yaşlı bireyler sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanmaları bunu kanıtlamaktadır.

Aşağıdaki tablo(28)'da yaşlıların arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde sağlık sorunlarını konuşma dağılımına baktığımızda yaşlıların yine %97.2'lik gibi yüksek bir oran ile sağlık sorunlarını konuştuklarını belirtmişlerdir. Yaşlı kişilerin sadece %2.8'i arkadaş ve komşuları ile sohbetlerinde sağlık sorunlarını konuşmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo: 28

Yaşlıların Arkadaş ve Komşularıyla Sohbetlerinde Sağlık Sorunlarını Konuşma Durumlarının Dağılımı

Sağlık Sorunlarını Konuşma	Sayı	%
Evet	69	97.2
Hayır	2	2.8
Toplam	71	100.0

3.3.6. Yaşlıların Arkadaş ve Komşularıyla Sohbetlerinde Ekonomik Sorunları Konuşma Durumları

Yaşlıların yaşlılık döneminde yaşamların merkezine koydukları bir diğer konudur. Yaşlılar kötü ekonomik koşullarından dolayı ekonomik sorunları daha fazla konuştukları düşünüldüğünden dolayı araştırmamıza konu edinilmiştir.

Aşağıdaki tablo(29)'da yaşlıların arkadaş ve komşularıyla sohbetlerinde ekonomik sorunları konuşma durumlarının dağılımına baktığımızda yaşlı kişilerin %97.2'si sohbet konularında ekonomik sorunları konuştukları, %2.8'lik bir oran ise ekonomik sorunları konuşmadıklarını belirtmişlerdir. Araştırmamızda da görüldüğü gibi yaşlıların büyük oranı ekonomik konularda sürekli sohbet etmektedirler.

Tablo: 29

Yaşlıların Arkadaş ve Komşularıyla Sohbetlerinde Ekonomik Sorunları Konuşma Durumlarının Dağılımı

Ekonomik Sorunları Konuşma	Sayı	%
Evet	69	97.2
Hayır	2	2.8
Toplam	71	100.0

Tablo 28 ve tablo 29'daki dağılımların aynı olması, yaşlıların ekonomik sorunlarla sağlık sorunlarına aynı derecede önem verdiklerini göstermektedir.

3.4. Yaşlılık ve Sağlık Sorunları

Yaşlılık en çok, sağlık sorunları açısından araştırmalara konu olmuştur. Bunun belki de en önemli nedenlerinden biri, yaşlılar gençlere göre daha sık hastalanmaları ve yaşlanmaya dayalı olarak kronik hastalıklardır. Çünkü yaştan ilerlemesine bağlı olarak fiziksel gerilemeler bu dönemde görülmekte ve yaşlılar daha sık hastalanmakta ve daha çok sağlık sorunlarıyla baş başa kalmaktadırlar.

Ülkemizde altmış beş yaş ve üzerindeki insanların %80'ninden fazlasında kronik ya da sürekli bir fiziksel rahatsızlık ya da birkaçı bir arada bulunabilmektedir. Çalışmalar, yaşlıların ortalama olarak 3.5 hastalığı olduğunu ortaya koymaktadır (Yaşam Kalitesi Rehberi, 2000:23-37). Aslan (2005:74) Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada kronik bir hastalığı olanların oranı %74, kronik hastalığı olmayanların oranı ise %26 olarak bulunmuştur. Koca'nın (1994:52) İstanbul İli'nde yaptığı araştırmada yaşlıların %75'inde kronik bir hastalığın olduğu saptanmıştır.

3.4.1. Yaşlılık ve Sağlık

Aşağıdaki tablo(30)'da yaşlıların sürekli bir hastalığının olup olmadığı sorusuna araştırmaya katılanların %90.1'i hastalığının olduğunu, %9.9'u ise hastalığının olmadığını belirtmişlerdir. Yaşlılık ciddi sağlık sorunlarının yaşandığı bir dönemdir. Araştırmanın bulgularına göre araştırma kapsamına giren yaşlıların dörtte üçünden fazlasının herhangi bir sağlık sorunu yaşamakta olduğunu görmekteyiz.

Tablo: 30

Yaşlıların Hastalık Durumlarının Dağılımı

Hastalık Var mı?	Sayı	%
Evet	64	90.1
Hayır	7	9.9
Toplam	71	100.0

3.4.2. Yaşlanmaya Dayalı Sağlık Sorunları

Yaşlanmayla birlikte sağlık sorunları artabilmektedir. Bu artıştaki en önemli faktör, birden fazla hastalığın ortaya çıkabilmesidir. Aşağıdaki tablo(31)'de sürekli hastalığı olan yaşlıların kaç hastalığı olduğuna bakacak olursak %32.8'inin 1 hastalık, %45.3'ü 1-2 hastalık, %14.1'inin 2-3 hastalık, %7.8'inin ise 4 ve üstü hastalığı olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmamızda da ülkemizdeki ortalama 3.5 olan sayıya yakın olduğu görülmektedir.

Tablo: 31**Yaşlıların Hastalık Sayısına Göre Dağılımları**

Kaç Hastalık	Sayı	%
1 hastalık	21	32.8
1-2 hastalık	29	45.3
2-3 hastalık	9	14.1
4 ve üstü hastalık	5	7.8
Toplam	64	100.0

3.4.3. Sağlık Sorunlarını Giderme Yöntemleri

Sağlık sorunlarını giderme yöntemleri bakımından huzur evlerinde kalan yaşlılarla kendi evlerinde kalan yaşlılar arasında farklılıklar bulunmaktadır. Aşağıdaki tablo(32)'de "sağlık sorunları olduğunda size kim yardım eder? sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %9.9 "hiç kimse", %25.4 "eşim", %23.9 "çocuklarım", %1.4 "torunlarım", %1.4 "arkadaşlarım ve yakın çevrem", %38.0 ise "sağlık ve sosyal hizmet kuruluşlarından yardım aldıklarım" şeklinde cevaplamışlardır. Araştırmamızda %38'lik oran ile sağlık ve sosyal kuruluşlarından yardım alanların oranı yüksek çıkmıştır. Bu yüksekliğinin nedeni ise KB (kurum bakımı-huzurevi)'de kalan yaşlılardan kaynaklanmaktadır. KB'de kalan yaşlılara sağlık konusunda yardımcı olmada ilk önce kurumdaki sağlık ve sosyal hizmet personelleri yardımcı olduğu gözlemlenmiştir. KBD'de ise en çok yardımcı olanlar eşi ve çocukları bulunmuştur.

Kendi aile ortamlarında yaşayan yaşlıların sağlık sorunları olduğunda en çok kimlerin yardımcı olduğuna baktığımızda eşleri ve evlatlarının yardımcı oldukları görülmektedir. Nitekim Canatan (1997:95) Ankara'da İli'nde yapmış olduğu araştırmada sağlık sorunları olduğunda %34.29 eşleri, %49.1 erkek ve kız çocukları yardım ettikleri tespit edilmiştir. Aslan (2005:76) Ankara İli'nde yapmış olduğu çalışmada sağlık sorunları olduğunda kimlerin yardım ettiğinin dağılımına baktığımızda %6'ısı "hiç kimse", %35'i "eşim", %30'u "oğlum", %13'ü "kızım", %1'i "torunum", %1'i "komşularım", %2'si "arkadaşlarım", %10'u akrabalarım, %2'si ise sağlık kuruluşları şeklinde belirtmişlerdir. Aslan'ın çalışmasında ortaya

çıkan bulgu toplamda yaşlının sağlık problemi olduğunda en çok yardımı aileden (eş, erkek ve kız çocuk) almaları araştırmamızın bulgularına paralel bir bulgu olduğunu görmekteyiz.

Tablo: 32

Yaşlıların, Sağlık Yardımı Aldıkları Birimlere Göre Dağılımı

Sağlığınıza Kim Yardım Eder	Sayı	%
Hiç kimse	7	9.9
Eşim	18	25.4
Çocuklarım	17	23.9
Komşularım	1	1.4
Arkadaşlarım/yakın çevrem	1	1.4
Sağlık ve sosyal hizmet kuruluşları	27	38.0
Toplam	71	100.0

3.5. Yaşlıların Sosyal ve Siyasal Faaliyetlere Katılma Durumları

Bu alt bölümde ise yaşlıların boş zamanlarında en çok yapmış oldukları faaliyetler, dinsel faaliyetlerini yerine getirme durumları, herhangi bir gönüllü kuruluşa ve derneğe üyelikleri ve faaliyetlerine katılma durumları ve son seçimlerde oy kullanma durumlarına ilişkin bulgu ve yorumlara yer verilmiştir.

Toplumumuzda yaşlılık dönemine hazırlıklı olarak girildiğini söyleyemeyiz. Yaşlının evin dışında sosyal faaliyetlere katılması yaşlının yaşam kalitesi için önemlidir. Yaşlılar ev dışında kalan zamanlarını değerlendirerek bedensel ve ruhsal sağlıklarını korurlar. Yaşlılar ev dışında yapmış oldukları etkinliklere baktığımızda yaşlıların çoğu, dinsel pratikler, televizyon izlemek, arkadaşları ve komşularıyla sohbetler, torun bakımı, yürüyüş, kahvehaneye, lokale giderek ev dışı zamanlarını geçirmektedirler.

Yaşlılar zamanlarının çoğunu dinsel faaliyetlere ayırmaktadırlar. Bunun birçok nedeni vardır. “Yaşlılıkta fiziksel, toplumsal ve ekonomik değişimlerin getirdiği kayıplar ve onulmaz güçsüzlük, ölümün kaçınılmazlığı karşısında ibadet

etme ve dinsel pratikleri yerine getirme yaşlıya huzur vermektedir” (Emiroğlu, 1995: 132). Araştırmamızın bulguları da göstermektedir ki yaşlıların çoğu %46.5’i zamanlarının çoğunu ibadet ederek geçirmektedirler. Ülkemizde yaşlıların gönüllü kuruluşlara üyelik ve faaliyetlerine katılım ise çok düşük düzeyde olmasına rağmen, ülkemizdeki yaşlıların seçimlere katılma durumları yüksektir.

3.5.1. Yaşlıların En Çok Yapmış Oldukları Faaliyet Alanları

Bireyi topluma ve hayata bağlayan en önemli faktör, onların topluma yapmakta olduğu ilaveler, başka bir anlatımla faaliyetlerdir. Aşağıdaki tablo(33)’da yaşlıların en çok yapmış oldukları faaliyetlerin dağılımına baktığımızda yaşlıların %46.5’i ibadet ederek, %8.5’ yürüyüş yaparak, yine %8.5’i parka gitme, %4.2’si torun bakımı, %9.9’u komşu ziyaretleri, %18.3’ü arkadaş sohbetleri ve %4.2’lik oranla da TV izlediklerini ifade etmişlerdir. Aşağıdaki tablo(33)’da en dikkat çeken bulgu, yaşlıların zamanlarının çoğunu ibadet yaparak geçirmeleridir.

Tablo: 33

Yaşlıların En Çok Yaptıkları Faaliyetlere Göre Dağılımı

Yaşlıların en çok yapmış oldukları faaliyetler	Sayı	%
İbadet etme	33	46.5
Yürüyüş yapma	6	8.5
Parka gitme	6	8.5
Torun bakımı	3	4.2
Komşu ziyaretleri	7	9.9
Arkadaş sohbetleri	13	18.3
TV izlemek	3	4.2
Toplam	71	100.0

3.5.2. Yaşlıların Dinsel Faaliyetlerini Yapma Durumları

Kuşkusuz dini faaliyetler, yaşlılık olgusuyla doğrudan bağlantılı olmayıp inanç faktörünü de içermektedir. Bununla birlikte yaşlanmayla birlikte azalan fiziki

yetenekler nedeniyle bireyin aktif hayata katılamaması, ibadete ayırdığı zamanın artmasında önemli bir rol oynayabilmektedir. Yapılan birçok araştırmada yaşlıların yaşlılık döneminde ibadet etme ve dinsel faaliyetlere katılma oranları yüksektir.

Aşağıdaki tablo(34)'da yaşlıların dini görevlerinin ne kadarını yaptıkları gösteren tabloya yer verilmiştir. Araştırmada yaşlılara “dini pratiklerinizi ne kadar yerine getiriyorsunuz?” sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %4.2’ü “hiçbirini yap(a)mıyorum”, %50.7’si “bir kısmını yapıyorum”, %45.1’i ise “tümünü yapıyorum” şeklinde cevap vermişlerdir.

Yaptığımız araştırma bulgularına göre yaşlıların sadece %4.2’si dini görevlerini yapamadıklarını ifade etmişlerdir. Geriye kalan yaşlıların tamamı bir kısmını veya tümünü yaptıklarını ifade etmişlerdir. Buyacı (2002) Erzurum İli’nde merkez ve çevre köylerinde 60 yaş ve üstü toplam 150 kişi ile yapmış olduğu araştırmada yaşlıların %100 dini pratiklerini (namaz kılma, oruç tutma gibi) yaptıkları tespit edilmiştir. Dinsel pratiklerini yapmayana ise rastlanılmamıştır. Koca (1994:58) tarafından İstanbul İli’nde yapılan araştırmada ise yaşlıların %68.5’i dinsel görevlerini yerine getirdikleri %31.5’ise dinsel görevlerini yerine getirmedikleri saptanmıştır.

Yapılan araştırmalar ve bizim araştırmamızın bulgularından hareketle, iller arasında dinsel pratikleri yerine getirme açısından yaşlıların farklı davranış sergiledikleri saptanmıştır. Bu bulgulardan hareket edersek her iki ilde de (Sivas ve Erzurum) yaşlıların büyük çoğunluğu dini pratikleri çok önemsemeleri geleneksel-muhafazakar yapıdan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo: 34

Yaşlıların Dini Görevlerini Yapma Durumlarının Dağılımı

Dini Görevlerini Yapma Durumu	Sayı	%
Hiçbirini yap(a)mıyorum	3	4.2
Bir kısmını yapıyorum	36	50.7
Tümünü yapıyorum	32	45.1
Toplam	71	100.0

3.5.3. Yaşlıların Gönüllü Kuruluş veya Derneklerle Bağlantıları

Aşağıdaki tablo(35)'da yaşlıların herhangi bir gönüllü kuruluşu veya derneğe üye olma ve faaliyetlerin katılıp katılmadıkları sorusuna %8.5'i evet , %91.5'i ise hayır cevabını vermişlerdir. Araştırmada yaşlıların çoğu herhangi bir gönüllü kuruluşu üyeliği ve faaliyetlerine katılmadığı görülmüştür.

Aslan'ın (2005:94) yine Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada araştırmaya katılan yaşlıların %75'i herhangi bir derneğe üyeliğinin olmadığı ve faaliyetlerine katılmadıkları, %16'sının herhangi bir derneğe üyeliğinin olduğunu ama faaliyetlerine katılmadığını, %9'unun ise hem üyeliğinin olduğu hem de faaliyetlerine katıldıklarını belirtmişlerdir. Canatan (1997:84) Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada araştırmaya katılan yaşlıların %86.3'ü herhangi bir derneğe üyeliğinin olmadığı ve faaliyetlerine katılmadıkları görülmüştür. Koca (1994:59) İstanbul İli'nde yapmış olduğu araştırmada yaşlıların %88.0'ı herhangi bir derneğe üyeliği olmadığı, yalnızca %11.9'unun herhangi bir derneğe üyeliği olduğu saptanmıştır.

Yapılan araştırmalar ortaya çıkan sonuç yaşlıların gönüllü kuruluşlara ve derneklerin faaliyetlerine aktif olarak katılmadıklarıdır. Oysa bu tür derneklere ve gönüllü kuruluşlara katılım yaşının hem boş zamanın değerlendirilmesi hem de yaşının birtakım haklarının dile getirilmesinde katkısı olmaktadır. Yaşlılar bireysel olarak dile getiremeyecekleri birçok şeyi bu kuruluşlar aracılığı ile getirebilirler.

Tablo: 35

Yaşlıların Gönüllü Kuruluşu veya Derneğe Üye Olma ve Faaliyetlerine Katılma Durumu

Gönüllülük Durumu	Sayı	%
Evet	6	8.5
Hayır	65	91.5
Toplam	71	100.0

3.5.4. Yaşlıların Son Seçimde Oy Kullanma Durumları

Yaşlıların siyasette bir aktör olamamaları önemli bir sorundur. Oysa yaşlıların niceliksel üstünlükleri oldukları muhakkaktır. Bunun hem yaşının hem de siyasi partilerin dikkat çekmesi gerekmektedir. “Son seçimlerde 7 seçmenden biri (tüm seçmenler içinde %13.1) yaşlı” (Kalınkara, 2007:289) olmasına rağmen ülkemizde siyasal bir aktör olduklarını, siyaset enstrümanını yeterli derecede kullandıklarını söyleyemeyiz. Bu yüzden yaşlıların seçimlerde oy kullanıp kullanmadığı araştırmaya konu edinmiştir.

Aşağıdaki tablo(36)’da yaşlıların son seçimlerde oy kullanıp kullanmama durumuna baktığımızda araştırmaya katılanların %93’lük gibi büyük bir oranı “evet”, %7’si ise “hayır” şeklinde cevap vermişlerdir. Bu bulgulara göre yaşlıların büyük kısmı seçimlere aktif olarak katılmakta olduğunu ve memleket sorunlarına duyarsız kalmadıklarını söyleyebiliriz.

Tablo: 36

Yaşlıların Son Seçimde Oy Kullanma Durumlarının Dağılımı

Oy Kullanma Durumu	Sayı	%
Evet	66	93.0
Hayır	5	7.0
Toplam	71	100.0

3.6. Yaşlıların Yaşamdan Memnuniyet Durumları

Bu alt bölümde ise yaşlıların yaşamdan ne kadar mutlu oldukları ve mutsuz iseler neden mutsuz olduklarının bulguları ve yorumlarına yer verilmiştir.

Ülkemizde yaşlıların yaşlılık dönemini çok mutlu ve huzurlu geçirdiklerini söyleyemeyiz. Yaşlılarımız birçok sorunla baş başa kalmaktadırlar. Çalışmamız boyunca da değindiğimiz ve araştırma bulgularında da görüldüğü gibi yaşlılık dönemi çok problemli olmaktadır. Tüm bu olumsuzluklara rağmen ülkemizdeki yaşlıların kanaatkâr olduğunu düşünmekteyiz. Gelecekte artan sayı ve oranları

yaşlıların yaşam memnuniyetleri azalacaktır. Çünkü sosyal, ekonomik, psikolojik ve tıbbi birçok veri yaşlıların yaşamdan memnun olamayacaklarını ortaya koymaktadır.

3.6.1. Yaşlıların Ne Kadar Mutlu Olduklarının Durumu

Aşağıdaki tablo(%37)'da yaşlıların ne kadar mutlu olduğunu gösteren tabloya baktığımızda yaşlıların %2.8'i "çok mutlu", %56.3'ü "mutlu", %35.2'si "mutsuz", %1.4'ü "çok mutsuz" ve %4.2'si ise "herhangi bir fikrinin olmadığı"nı ifade etmişlerdir. Genel olarak tabloya baktığımızda yaşlıların büyük bir kısmı %56.3'ü yaşamının mutlu geçtiğini söylemişlerdir.

Yapılan çalışmalarda da yaşlıların genel olarak mutlu olduğu bulgulanmıştır. Nitekim Aslan'ın (2005:104) yapmış olduğu araştırmada yaşlıların %14.0'ı hayatların "çok memnun" olduklarını, %62.0'ı "oldukça memnun" oldukları, %21.0'ı "az memnun" olduklarını, %3.0'ı ise "hiç memnun olmadığını" belirtmişlerdir. Çiprut'un (1997:61) İstanbul'da farklı sosyo-ekonomik kültürel (SEK) düzeylerde yapmış olduğu araştırmada yüksek SEK'lerde hayatlarından "memnunum" diyenlerin oranı %74.0, düşük SEK'lerde ise "memnun" olduklarını söyleyenlerin oranı %60.0 olduğu tespit edilmiştir. Bizim araştırmamızda ve diğer illerde yapılan araştırmalarda da elde edilen bulgulara göre, yaşlıların genel olarak hayatlarından memnun oldukları saptanmıştır.

Tablo: 37

Yaşlının Yaşamdan Memnuniyet Durumu

Ne Kadar Mutlu	Sayı	%
Çok mutluyum	2	2.8
Mutluyum	40	56.3
Mutsuzum	25	35.2
Çok mutsuzum	1	1.4
Fikrim yok	3	4.2
Toplam	71	100.0

Araştırmamızda yaşlıların üçte biri (%35.2) yaşamdan memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Bu oranın yüksekliği yaşlıların yaşlılık dönemini mutlu, huzurlu ve doyumlu geçirmediklerini ortaya koymaktadır. Toplum olarak bu kesimin de topluma rahat uyum sağlayacağı ve yaşlılık dönemini mutlu ve huzurlu geçirecekleri bir dönem olması için seferber olmamız gerekmektedir.

3.6.2. Yaşlıların Mutsuzluklarının Nedenleri

Aşağıdaki tablo(38)'da yaşlıların mutsuzluğunun nedenlerinin dağılımına baktığımızda, %46.2'si gibi büyük bir oran yalnızlık, %23.1'i yaşlılığın kendisinden kaynaklandığı, %7.7'si ekonomik yetersizlikler, %11.5'i sağlık problemleri, %11.5'i ise evlatlarının yeterince ilgilenmemesinden kaynaklandığını ifade etmişlerdir.

Araştırmalardan ortaya çıkan bulguların ışığında yaşlıların büyük bir kısmı (%46.2) mutsuzluğunun nedeni yalnızlıktan kaynaklandıklarını söylemişlerdir. Yalnızlık duygusu çeken bireylerde birçok sorunun doğuracağı bilinen bir gerçektir. Bu sorunların başında yapılan araştırmalarda sağlık sorunları gelmektedir. Yaşlılık döneminde yalnızlık çeken bireylerde sosyal izolasyona kapılma durumu yüksektir. Sosyal izolasyon beraberinde sosyal ilişkilerin azalması ve sağlık sorunlarının artmasına neden olmaktadır. “Toplumsal ilişkileri az olan kimselerde tüberküloza, şizofreniye, alkolizme ve çeşitli kazalara daha fazla rastlanılmaktadır. Toplumsal izolasyon içerisinde yaşayan kimselerde, stres daha fazla olmakta, kalp krizi geçirmiş bu tür kimselerde, daha düşük düzeyde stresi olan diğerlerine göre daha fazla ölüm oranına rastlanılmaktadır” (Cırhinlioğlu, 2001:36).

Aslan'ın (2005:105) Ankara İli'nde yapmış olduğu araştırmada hayatlarından memnun olmayanların (100 yaşlı kişiden mutsuz olan 24 kişi) neden memnun olmadıkları dağılımına baktığımızda %42.0'ı yalnızlık, %29.0'ı yaşlılık, %17.0'ı hastalık yani sağlık sorunları ve %12'si ise kendisine bakamadığından mutsuz olduklarını belirtmişlerdir. Aslan'ın araştırması da göstermektedir ki yaşlılar mutsuzluklarının nedenini yalnızlıktan duygusundan kaynaklandıklarını düşünmektedirler.

Tablo:38**Yaşlıların Mutsuzluk Nedenlerine Göre Dağılımı**

Mutsuzluğun nedeni	Sayı	%
Yalnızlık	12	46.2
Yaşlılığın kendisinden kaynaklı	6	23.1
Ekonomik yetersizlikler	2	7.7
Sağlık problemleri	3	11.5
Evlatların yeterince ilgilen(e)miyor	3	11.5
Toplam	26	100.0

3.7. Yaşlıların Yaşlılık Dönemini Algılama Düzeyleri

Bu alt bölümde ise yaşlıların yaşlılığı algılama düzeyine ilişkin bulgu ve yorumlara yer verilmiştir. Yaşlıların yaşlılığı yalnızlık ve başkalarına muhtaçlık olarak algılama durumları ve yaşlılığı saygınlık ve bir fırsat dönemi olarak algılama durumları incelenmiştir.

Yukarıda da değindiğimiz yaşlılar yaşlılık döneminde en çok yalnızlıktan, bakıma muhtaçlıktan şikayet etmektedirler. Yaşlılık dönemini çok olumlu yönde düşünenlerin oranı azdır. Yapılan birçok araştırmada bunu desteklemektedir.

Bilir (2004:17) Ankara İli'nde 65 yaş ve üstü 1300 katılımcıya yaşlılığın yalnızlık olup olmadığı sorusuna katılımcıların %49.8'i evet cevabını verdikleri, yaşlılığın başkalarına muhtaçlık olup olmadığı sorusuna ise %40.9' evet şeklinde ifade etmişlerdir. Yaşlılık dönemi saygı görmektir diyenlerin oranı %84.4, daha önce yapılmayan işler için fırsattır diyenler ise %35.7 olarak tespit edilmiştir.

Tufan tarafından TÜBİTAK'ın desteği ile Türkiye'de yedi bölgede 3500 yaşlı ile yaptığı çalışmada bakıma muhtaç hale gelmekten korkanların oranı ise %67. Ülkemizde yaşlıların %38'i geleceğe umutsuzlukla bakmaktadırlar ve en çok

yalnızlıktan şikayet etmektedirler. Bunların %55'i çevreden soyutlanmıştır ve %42'si ölmek istediğini söylemektedirler (2006:33-41).

3.7.1. Yaşlıların yaşlılık Dönemini Yalnızlık ve Başkalarına Muhtaçlık Olarak Algılama Durumları

Aşağıdaki tablo(39)'da yaşlılara yaşlılık döneminin yalnızlık ve başkalarına muhtaçlık gibi kötü bir şey olup olmadığı sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %40.8'i "evet", %54.9'u "hayır" ve %4.2'si ise "kararsızım" şeklinde cevaplamışlardır.

Araştırmaya katılanların %54.9'unun yaşlılık döneminin yalnızlık ve başkalarına muhtaçlık olarak algılamamaları araştırmamızda yaşlılık dönemi ile ilgili önemli bir bulgu olduğunu düşünmekteyiz. Yaşlıların %50.7'si yaşlılık dönemini olumlu bir dönem olmaktan çok olumsuz bir dönem olarak algılamaktadırlar. Bu verilerden de hareketle diyebiliriz ki yaşlılık dönemi aynı zamanda yalnızlık ve sosyal izolasyon şeklinde de algılanmaktadır.

Tablo:39

Yaşlıların Yaşlılık Dönemini Yalnızlık ve Başkalarına Muhtaçlık Olarak Algılama Durumlarının Dağılımı

Yaşlılık Yalnızlık ve Muhtaçlık	Sayı	%
Evet	29	40.8
Hayır	39	54.9
Kararsızım	3	4.2
Toplam	71	100.0

3.7.2. Yaşlıların Yaşlılık Dönemini Statü Artışı Olarak Algılama

Durumları

Aşağıdaki tablo(40)'da yaşlıların yaşlılık döneminin saygınlık ve bir fırsat olup olmadığı sorusuna araştırmaya katılan yaşlılardan %15.5'i "evet", %50.7'si "hayır" ve %33.8'i ise "kararsızım" şeklinde cevap vermişlerdir. Burada dikkat çeken bulgu yaşlıların %50.7'lik gibi bir oranı yaşlılık döneminin saygınlık ve bir fırsat dönemi olarak algılamadıkları önemsenmesi gereken bir bulgudur.

Yaşlıların yaşlılık döneminin saygınlık ve bir fırsat dönemi olarak algılamamaları (%50.7) verileri ile yukarıdaki Tablo(39)'daki yaşlıların yaşlılık döneminin yalnızlık ve başkalarına muhtaçlık olarak algılamaları (%40.8) verilerinden anlaşılacağı gibi yaşlılar, yaşlılık döneminin pek de olumlu olarak değerlendirmemektedirler. Çünkü alışlagelen söylem yaşlıların yaşlılık döneminde evin büyüğü oldukları için saygı gösterilen, değer verilen son karar merci olduğu düşünülürken pratikte yaşlılar ifadelerinde durumun da hiç böyle olmadığını belirtmişlerdir. Yaşlılık dönemi daha çok olumsuz algılanmakta ve yalnızlık ve başkalarına muhtaçlık dönemi olarak değerlendirilmektedir.

Tablo: 40

Yaşlıların Yaşlılık Dönemini Statü Artışı Olarak Algılama Durumlarının Dağılımı

Yaşlılık Saygınlık ve Fırsat	Sayı	%
Evet	11	15.5
Hayır	36	50.7
Kararsızım	24	33.8
Toplam	71	100.0

3.8. Yaşlıların Barınma ve Huzurevlerine İlişkin Tutumları

Bu alt bölümde de yaşlıların konut ile ilgili sorunlarının olup olmadığı ve konut ile ilgili sorun varsa ne türden sorunlarının olduğu, huzurevinde kalıp kalamamaları ve kalmak istemiyorlarsa neden kalmak istemedikleri, yaşlılarının yaşamının son zamanlarını nerde geçirmeleri gerektiği ile ilgili bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir.

3.8.1. Barınma Sorunu

Yaşlı bireyler için konut çok önemlidir. Çünkü yaşlılar zamanın çoğunu evlerinde geçirmektedirler. “Kişi yaşamının yaklaşık üçte ikisini konutta ya da onun yakın çevresinde geçirir. Bu nedenle de konut, kişinin sağlık ve iyi oluş durumunun olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen en önemli çevresel faktörlerden biridir” (Yaşlı Sağlığı, 2002:30).

Yaşlıların sosyo-ekonomik durumlarından dolayı gençlere göre kötü evlerde yaşadıkları da bilinen bir gerçekliktir. Yine yapılan araştırmalarda yaşlılar huzurevlerine ya da bakım kurumlarına pek de sıcak bakmaktadırlar. Yaşlıların çoğu ailesi beraber yaşamayı istemektedirler.

Aşağıdaki tablo(41)’da kurum bakımı dışında (KBD) kalan yaşlıların yaşadıkları konut ile ilgili sorunlarının olup olmadığı ve varsa ne türden sorunları oldukları sorusuna yaşlıların %62’si yaşadığı konut ile ilgili herhangi bir sorunun olmadığını belirtmişlerdir. Yaşadıkları konut ile sorunlu olanların yaşlıların dağılımına baktığımızda %6’sının çocuklarının evinden uzak olmasından kaynaklı, %8’inin arkadaş ve akrabalarına uzak olmasından kaynaklı ve %24’ü ise özellikle sağlık hizmetlerine uzak olduğundan dolayı yaşadıkları konuttan memnun olmadıklarını görmekteyiz.

Yapılan araştırmalarda yaşlıların konutlarından genel olarak memnun olduklarını görmekteyiz. Nitekim Danış’ın (2005:156) Ankara İli’nde yapmış olduğu araştırmada yaşlıların %88.3’ü yaşadıkları konutun kendilerine yeterli ve ihtiyaçlarını karşıladığını ifade etmişlerdir. Bizim araştırmamızda yaşlıların yarısından fazlası %62.0’ı yaşamış oldukları konuttan memnun oldukları ve herhangi bir sorunlarının olmadığını belirtmişlerdir. Yaşlı huzuru çoğu zaman evinde

aramaktadır ve yaşlılar zamanın çoğunu evin içinde geçirdiklerinden dolayı ev yaşlı için çok önemlidir. Yaşlılar genel olarak konutları ile ilgili sorunları yoktur.

Tablo: 41

Kurum Bakımı Dışında Kalan Yaşlıların Barınma Sorunlarına Göre Dağılımı

Konut Sorunun Durumu	Sayı	%
Yok	31	62.0
Çocukların evinden uzak olması	3	6.0
Arkadaş ve akrabalara uzak olması	4	8.0
Sağlık hizmetlerine uzak olması	12	24.0
Toplam	50	100.0

3.8.2. Kurum Bakımı Dışında Yaşayan Yaşlıların Huzurevlerine İlişkin Tutumları

Yaptığımız araştırmada yaşlıların çoğu (toplam %94'ü) huzurevlerinde kalmayı düşünmemektedirler. Araştırmamızda “huzurevinde kalır mısınız?” sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %'sı “evet, kalabilirim” derken, %94'ü “hayır, kalmak istemiyorum” şeklinde cevap vermişlerdir. Aşağıdaki tablo(42)'de “hayır, kalmak istemiyorum” diyenlere ayrıntıda baktığımızda %74'ü “ailemle birlikte olmak beni mutlu ediyor”, %8'i “komşularım/toplum ayıplar”, %6'sı “başkaları ile yaşamak istemiyorum”, %4'ü “yalnız yaşamayı seviyorum”, %2'si ise “kurum ortamı beni rahatsız eder” şeklinde belirtmişlerdir. Kurum bakımına olumsuz bakanlar (%94) içinde aileleri yaşamak isteyenlerin (%74) oranının yüksek çıkması geleneksel değerlerin ağır bastığını göstermektedir.

Gerek ülkemizde ve gerekse de Avrupa'da olsun kurum bakımına pek sıcak bakılmamaktadır. Özcan'ın da belirttiği gibi (1998: 98) “yaşlı insanlar arasında yapılan tüm araştırmalar, insanların bir bakım evi ya da yaşlılar evine gitmek istemediklerini ortaya koymaktadır. Nasıl Türkiye'de huzurevine gitmek daha doğrusu ‘düşmek’ kötü bir şey ise, Almanya'da aslında öyledir. Almanya'da yapılan

bir araştırmaya göre bakım sürecinde, “yaşlı insanların yardım bekledikleri adres %75 eşler, çocuklar ve akrabalar olmaktadır.”

Yapılan mülakatlarda yaşlıların kurum bakımına sıcak bakmamalarının nedeni geleneksel bakış açısından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Yoksa yaşlıların bakım kurumları hakkında pek de bilgi sahibi olmadıkları, ön yargılı davrandıkları mülakatlarda gözlemlenmiştir. Araştırma bulguları da bunu kanıtlamaktadır. “Huzurevinde kalmayı düşünürüm” diyenlerin oranı sadece %6.0 olması bu kanımızı desteklemekte olduğunu düşünmekteyiz.

Tablo: 42

Kurum Bakımı Dışında Yaşayan Yaşlıların Huzurevlerine İlişkin Tutumlarına Göre Dağılımı

Huzurevinde Kalma Düşüncesi	Sayı	%
Evet	3	6.0
Hayır, ailemle birlikte olmak beni mutlu ediyor	37	74.0
Hayır, başkalarıyla yaşamak istemiyorum	3	6.0
Hayır, kurum ortamı beni rahatsız eder	1	2.0
Hayır, komşularım/toplum ayıplar	4	8.0
Hayır, yalnız yaşamayı seviyorum	2	4.0
Toplam	50	100.0

Huzurevi algılaması bilinçte, terk edilmişlik yanılmasıyla eşleştğinde huzurevinin yaşlılar tarafından olumlu kabul görmediği ortaya çıkmaktadır.

3.8.3. Yaşlıların Barınma Yerlerine İlişkin Tutumları

Daha önceden değinildiği gibi yaşlıların çoğu yaşlılar için aile çok önemlidir. Yaşlıların çoğu aileleri birlikte yaşamayı istemektedirler. Yaşlılar kurum bakımına sıcak bakmamaktadırlar. Bu biraz da ülkemizdeki geleneksel yapımızdan kaynaklanmaktadır. Yaşlının aile ile yaşaması hem yaşlı için hem de yaşlıya bakmakla kendisini mükellef hisseden yaşlı yakınları için birtakım gerilimlerin ve sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Aşağıdaki tablo(43)'da yaşlıların barınma yerlerine ilişkin tutumlarının dağılımına baktığımızda araştırmaya katılan yaşlıların %29.6'sı önceden yaşadığı yerde, %2.8'i yaşlılara uygun yapılmış evlerde, %62'si ailelerin yanında, %5.6'sı ise huzurevinde yaşaması gerektiğini belirtmişlerdir.

Araştırmamızda yaşlıların barınmasına ilişkin tutumlarında dikkat çeken birinci nokta %62.0'lık bir oran yaşlının ailesinin yanında yaşaması gerektiği, ikincisi nokta ise yalnızca %5.6'lık bir oranın huzurevlerine sıcak baktığı saptanmıştır. Buradaki etkenin geleneksel geniş aile yapısından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Daha önceki tablo(42)'da da "huzurevinde kalır mısınız?" sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların yalnızca %6'sı "evet" kalmayı düşünürüm şeklinde yanıt vermiştir.

Tablo: 43

Yaşlıların Barınma Yerlerine İlişkin Tutumlarına Göre Dağılımı

Nerde Yaşanılması Gerektiği	Sayı	%
Önceden yaşadığı yerde	21	29.6
Yaşlılara uygun yapılmış evlerde	2	2.8
Ailelerin yanında	44	62.0
Huzurevinde	4	5.6
Toplam	71	100.0

3.9. Yaşlıların Devletten Beklentileri

Son olarak bu alt bölümde yaşlıların devletten ekonomik güvence ve iyileştirme konusundaki beklentileri, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine ilişkin beklentileri ve huzurevlerinin iyileştirilmesine ilişkin verilere yer verilmiştir.

3.9.1. Yaşlıların Devletten Ekonomik Güvence ve İyileştirme Konusundaki Beklentileri

Aşağıdaki tablo(44)da yaşlıların devletten ekonomik güvence ve iyileştirme konusundaki beklentilerinin olup olmadıkları durumu incelenmiştir. Araştırmaya katılanların %97.2'si devletten ekonomik durumunun iyileştirilmesi konusunda beklentilerinin olduğunu söylerken, %2.8'si ise herhangi bir beklentisinin olmadığını ifade etmişlerdir.

Tablo: 44

Yaşlıların Devletten Ekonomik Güvence ve İyileştirme Konusundaki Beklenti Durumlarının Dağılımı

Devletten Ekonomik Beklenti	Sayı	%
Evet	69	97.2
Hayır	2	2.8
Toplam	71	100.0

3.9.2. Sağlık Hizmetlerine İlişkin Beklentileri

Aşağıdaki tablo(45)'da yaşlıların devletten sağlık hizmetlerin ve geriatri hastanelerinin açılması konusunda beklentilerinin olup olmadığı incelenmiştir. Araştırmaya katılanların %98.6'sı devletten sağlık hizmetlerinin ve geriatri hastanelerin açılması konusunda beklentilerinin olduğunu söylerken, %1.4'ünün ise herhangi bir beklentilerinin olmadığını ifade etmişlerdir.

Tablo: 45

Sağlık Hizmetlerine İlişkin Beklentileri

Devletten Sağlık Beklenti	Sayı	%
Evet	70	98.6
Hayır	1	1.4
Toplam	71	100.0

3.9.3. Huzurevlerine İlişkin Beklentileri

Aşağıdaki tablo(46)'da ise yaşlıların devletten huzurevlerinin günün koşullarına göre geliştirilmesi ve arttırılması konusunda beklentileri incelenmiştir. Araştırmaya katılanların %87.3'ü devletten huzurevlerinin günün koşullarına göre geliştirilmesi ve arttırılması konusunda beklentilerinin olduğunu belirtirlerken, %12.7'sinin ise herhangi bir beklentilerinin olmadığını ifade etmişlerdir.

Tablo: 46

Yaşlıların Huzurevlerine İlişkin Beklentileri

Devletten Huzurevine İlişkin Beklenti	Sayı	%
Evet	62	87.3
Hayır	9	12.7
Toplam	71	100.0

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan araştırma ile ilgili olarak elde edilen bulgular genel olarak yaşlılığın önemini koruyan hatta gittikçe karmaşılaşan sorunlar nedeniyle, sorunların çözümünde farklı sosyal refah modellerine gereksinim duyulan bir toplumsal sorun kategorisi olarak varlığını sürdürdüğüdür. Yaşlılar yaşlılık dönemini mutlu geçirmelerini sağlayacak çözüm yollarını bulmamız gerekir.

Araştırma örneklemine alınan yaşlıların %70.4'ü erkek gruptan, %29.6'sı ise kadın gruptan oluşurken; %52.1'i 65-74, %43.7'si %43.7'si 75-84, %4.2'si 85 ve üstü yaş kategorisinden meydana gelmektedir. Ayrıca araştırmada 65-74 yaş arasındaki genç yaşlıların oranının yüksek çıktığı görülmüştür.

Araştırmada yaşlıların medeni durumlarına göre dağılımında ise yaşlıların %53.5'lik gibi bir oranın dul yaşlılardan oluştuğu bulgulanmıştır.

Yaşlıların eğitim durumu çok düşük olarak tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan yaşlıların %35.2'si herhangi bir öğretim kurumuna gitmediği, %19.7'si herhangi bir öğretim kurumuna gitmediği ama okur-yazar olduğu tespit edilmiştir. Yaşlılar arasında erkek yaşlıların eğitilmiş olma oranı kadın yaşlılardan yüksek çıkmıştır. Kadın yaşlılar içinde okur-yazar olmayanlar daha yüksek çıkmıştır. Kadınlarda %19.7 iken erkek yaşlılarda bu oran %15.5'tir.

Yaşlıların gelir durumlarına göre dağılımında yaşlıların %53.2'si emekli maaşı ile geçinirken %33.8'i kamu yardımı ile geçimlerini sağladıkları tespit edilmiştir. Yaşlıların üçte birini oluşturan kamu yardımı alan yaşlıların ekonomik durumunun iyi olduğunu söyleyemeyiz. Araştırmamızda, kamu yardımı alanlarda gelirlerinin “çok yeterli” olduğunu söyleyenlere rastlanılmamıştır. Bu durum doğal olarak yaşlının, yaşam memnuniyetini olumsuz etkilemektedir. Araştırmamızda cinsiyetler arasında gelir durumlarında farklılıklar görülmüştür. Emekli maaşı alanlar arasında erkek yaşlıların oranı %40.8 iken kadın yaşlılarda bu oran %12.7 olarak tespit edilmiştir.

Yaşlıların cinsiyetlerine göre yaşamdan memnuniyetleri arasında farklı olduğunu tespit edilmiştir. Bu bulgu araştırmamızın hipotezini doğrulamaktadır. Yaşlıların gelirlerinin yeterliliğinde cinsiyetler arasında fark bulunmuştur. Yaşlı

kadınlarda gelirlerinin yeterli olduğu söyleyenler %15.5 iken bu oran erkek yaşlılarda %31.5 olarak bulgulanmıştır. Araştırmaya katılan yaşlıların %5.6'sı ise “hiç memnun değilim, toplam %49.3'ü çeşitli düzeylerde sosyal güvenlik kurumundan memnun olmadıklarını belirtmişlerdir.

Yaşlıların sosyal güvenlik kurumundan yararlanma durumlarına göre Yeşil-Kart'tan yararlananların oranı (%38) yüksek çıkmıştır. Yaşlıların %43.7'si sosyal güvenlik kurumlarından memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Bu durum yaşam memnuniyetini olumsuz etkilemektedir.

Yaşlılar, aile içi ilişkilerinde hem yaşlanma hem de değişen toplumsal değerler bağlamında; aile içindeki statülerinde, yaşlıya verilen önem, saygılık ve kararlara katılım noktasında gerilediklerini belirtmişlerdir. Ailede saygılık duyulma ve kararlara katılım durumuna göre yaşlının yaşam doyumunu ve sosyal uyumu kolaylaşır veya zorlaşır. Yaş ilerledikçe aile içi ilişkilerde yaşanan değişikliğin boyutlarıyla ilgili olarak sorulan soruya araştırmaya katılan yaşlıların %49.3'ü eskiye göre ilişkilerinde önemsenmediklerini, değer görmediklerini belirtmişlerdir. Toplumsal beklentiler bağlamında ise yaşlılara sizi hayatta en çok kim mutlu eder? sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %39.4'ü “evlatlarım” beni mutlu eder şeklinde cevap vermişlerdir. Saygılık ve aile büyüğü olarak önemsenme, kabul görme ilgili yaşlılara sorulan: Evlatlarınız sözünüzü dinler mi? tarzındaki soruya; yaşlıların %61.2'si “ara sıra” dinler, derken araştırmaya katılan yaşlıların yalnızca %25.4'ü “her zaman” dinler, şeklinde cevap vermişlerdir. Bu durum psiko-sosyal açıdan yaşlının yaşam doyumunu belirleyen süreçleri de olumsuz olarak etkilemektedir.

Yaşlı bireylerin yaşam memnuniyetini arttıran faktörlerden biri de arkadaş ve komşuluk ilişkileri büyük önem taşımaktadır. Yaşlılar, arkadaş ve komşuları ile kurmuş oldukları sosyal ilişkiler aracılığıyla yaşam doyumlarını arttırmakta ve sosyal uyumlarını kolaylaştırmaktadırlar. Araştırmada yaşlılar, evlatlarıyla değil de arkadaşlarıyla ve komşularıyla daha sık görüşmektedirler. Araştırmada görüşme yapılan yaşlıların %60.6'sı arkadaş ve komşularıyla “her gün” görüştüklerini belirtmişlerdir. Öte yandan araştırmamızda yaşlıların evlatlarıyla görüşme sıklığına baktığımızda; evlatlarıyla her gün görüşenlerin oranı %23.9'u geçmemektedir.

Yaşlılar arkadaş ve komşularıyla bir araya gelerek kendilerine sorun gördükleri konular üzerine paylaşımda bulundukları yapılan araştırmada ortaya çıkmıştır. Yaşlılar bu sorunları kendi aralarında konuşarak yaşam memnuniyetlerini arttırmaya çalışırlar. Araştırmaya katılan yaşlıların %78.9' aile sorunlarını konuştukları, %98.6'sı dini konuları konuştuklarını, %97.2'si sağlık sorunlarını konuştuklarını ve %97.2'si ise ekonomik konulardan konuştuklarını belirtmişlerdir.

Yaşlının yaşam memnuniyetlerini arttıran bir diğer faktör gönüllü kuruluş ve derneklere üyelikleri, faaliyetlerine katılma durumlarıdır. Araştırmada yaşlıların büyük bir çoğunluğunun (%91.5'i) herhangi bir gönüllü kuruluşa ve derneğe üyeliği olmadığı, faaliyetlerine katılmadıkları görülmüştür. Yaşlanmayla birlikte katılım konusunda edilgen bir tavır sergileyen yaşlılar; ne yazık ki, toplumsal ilişki geliştirme, bu yolla gönüllü derneklerin etkinliklerine katılma, üye olma konularında aitlik ve bizlik duygusunu geliştirecek olanaklardan kaçındıkları için yaşamlarının sosyal yönü zayıflamakta bu ise yaşam doyumunu ve sosyal uyumunu olumsuz etkilemektedir.

Yaşlıların yaşam memnuniyetini arttıran bir diğer faktör de boş zamanlarını faydalı aktivitelerle geçirmektir. Boş zamanlarını değerlendirmeye ilgili sorulan soruyu, yaşlıların %46.5'i dini pratiklerini yerine getirdiğini söyleyerek cevaplamıştır. Yaşlılar zamanlarının çoğunu ibadet ederek geçirmektedir. Yaşlanmayla birlikte ölüm olgusuna yakınlaşmayla gelen psikolojik süreçler yaşlıyı ibadete daha çok bağlamakta, yaşlı böylece içsel yönden kendini daha rahat hissetmektedir. Araştırmaya katılan yaşlıların yalnızca %4.2'si ise dini görevlerini yerine getiremediklerini söylemişlerdir.

Yaşlılık döneminde fiziksel, ruhsal ve sosyal gerilemelerle birlikte yaşlılarda sağlık sorunları artmaktadır. Bu yüzden yaşlıların artan sağlık sorunları sonucu yaşam memnuniyetleri azalmaktadır. Araştırmaya katılan yaşlıların %90.1'inde kronik bir hastalığın olduğu görülmüştür. Kronik rahatsızlığı olanlarda ise birden fazla hastalığın olduğu tespit edilmiştir. Yaşlanmayla gelen yaşlanmaya bağlı rahatsızlıkların dışında yaşanan kronik hastalıklar nedeniyle bir sağlık kuruluşuna gereksinim duyan yaşlılara destek noktasında en çok eşlerinin yardımcı olduklarını belirtilmiştir. Diyebiliriz ki, yaşlılık sağlık hizmetlerinin sunumunda özel gereksinim

grubunu oluşturmaktadır. Sağlık hizmetlerinin de yaşlı nüfus yönünden bu anlamda spesifik olması gerekmektedir.

Araştırmaya katılan yaşlıların büyük kısmının memleket sorunlarına duyarlı kalmadıklarını belirtmişlerdir. Örneğin son seçimlerde oy kullandınız mı? sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %93'ü “evet” şeklinde cevap vermişlerdir. Kuşkusuz memleket sorunlarına duyarlılık konusunun yalnızca oy verme işlemiyle sınırlandırılmayacağı da bilinmelidir.

Araştırmamızda, bir bütün olarak yaşamınızı düşündüğünüzde ne kadar mutlusunuz? sorusuna yaşlıların %56.3'ü mutlu olduklarını, %35.2'ise yaşamdan mutsuz oldukları karşılığını vermişlerdir. Yaşamdan mutsuz olanlara neden mutsuz oldukları sorulduğunda ise %46.2'sinin yalnızlıktan şikayetçi oldukları görülmüştür. Bulguyu şu şekilde değerlendirebiliriz; yaşlılık yaşamın son evresi olduğu için bir kanıksama dönemi de denk gelmektedir. Yaşam dönemleri açısından baktığımızda; yetişkinlikte mutlu ve üretken bir yaşam geçiren yaşlıların yaşlılığı daha huzurlu geçirdiklerini söyleyebiliriz. Yalnızlık ise yalnızca yaşlılıkla ilgili değil, insanoğlunun yaşamının her döneminde yaşadığı ilişkilerin yetersizliği noktasında hep bir engel olabilmektedir. İnsan toplumsal bir varlık olduğu için, sosyal ilişki kurmak zorundadır. Sosyal ilişki geliştirememe ve de sürdürememe insanda birtakım yoksunlukların oluşmasına neden olabilmektedir. Yaşlılıkta bu bir sosyal sorun boyutuna taşımaktadır. Bu yüzden aktivite kuramının da belirttiği gibi yaşlılar sosyal ilişki ağlardan kopmamaları gerekmektedir.

Yaşlıların yaşlılığı algılama durumlarına baktığımızda yaşlıların çoğunun yaşlılık döneminden memnun olmadıklarını görürüz. Sizce yaşlılık yalnızlık ve başkalarına muhtaçlık mıdır? sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %40.8' i “evet” şeklinde cevap vermişlerdir. Araştırmaya katılan yaşlılara yaşlılık dönemi sizce saygı görme ve daha önce yapılamayan şeyler için bir fırsat dönem midir? sorusuna ise yaşlıların %50.7'si “hayır” cevabını vermişlerdir. Tüm bunlardan da anlaşılmaktadır ki yaşlılar yaşlılık dönemini pek de olumlu algılamamaktadırlar. Yaşlanma bir statü ve rol kaybı dönemidir. Bu gerileyiş süreci elbette ki yaşlılığın algılanma biçimine de yansımaktadır. Ancak, akademik üretim, yaşam doyumu gibi farklılıkların yaşlılığın algılanmasına olumlu etkileri olduğu da bilinmektedir.

Yaşadıkları konutların sağlık hizmetlerine yakınlığı ile ilgili bir sorunlarının olup olmadığı sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %62'si herhangi bir sorunlarının olmadığını belirtmişlerdir. %24'ü ise yaşadıkları konutlarının sağlık hizmetlerine uzak olmasını göstermişlerdir.

Yaşlıların barınma konusunda tutumlarına bakacak olursak yaşlıların büyük kısmı aile kurumunu adres göstermişlerdir. Yaşlılar için aile, sosyal destek anlamında çok önemli işlevleri olan bir kurumdur. Araştırmaya katılan yaşlılara “sizce yaşlılar yaşlılık dönemini sizce nerede geçirmelidirler?” sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %62'si “yaşlı ailesinin yanında yaşamalı” şeklinde cevap vermişlerdir. Bu durumu yaşlıların huzurevlerine bakış açılarında da görmemiz mümkündür.

Huzurevi, yaşlı bakım merkezleri gibi sosyal hizmet kuruluşları ilk kuruldukları dönemden itibaren kimsesiz, muhtaç, terk edilmiş özürülülerin, yaşlıların bakıldığı yerler olarak ön planda olmuşlardır. Her ne kadar sosyal hizmet sunumundaki iyileşmelere rağmen bu kuruluşlar insanların gözünde tamamen kabul edilebilir bakım merkezleri olarak benimsenmemişlerdir. Huzurevlerine kadar gelen süreç yaşlılara yönelik evde bakımın yanı sıra koruyucu önleyici sosyal hizmet politikaların/programlarının yeterli olmadığı için büyük bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır.

Araştırmamızın bulguları da göstermiştir ki yaşlılar huzurevlerine pek de sıcak bakmamaktadırlar. Araştırmamızda kurum bakımı dışında kalan yaşlılara “huzurevinde kalır mısınız?” sorusuna araştırmaya katılan yaşlıların %94'ü “hayır”, yalnızca %6'sı “evet” şeklinde cevap vermişlerdir. Huzurevlerinde kalmak istemeyenler arasında %74'ü ailele birlikte yaşamak beni mutlu ediyor, demişlerdir. Bu durum, ülkemizde kurum bakımı düşüncesinin yerleşmemiş olduğunu göstermektedir. Oysa değişen aile yapısına bağlı olarak (kadının iş hayatına atılması, çocukların başka kentlerde yaşaması, ekonomik nedenlerden dolayı küçük konutlarda yaşanılması vb.) yaşlının bakımı sorun olacaktır. Daha uzun süre yaşayacak olan yaşlının bakımında kurum bakımının ülkemizde alternatif hizmetlerle geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Yaşlıların devletten beklentileri konusunda, araştırmaya katılanların %97.2'si ekonomik güvence ve ekonomik iyileştirilme konusunda, %98.6'sı sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ve geriatri hastanelerinin açılması, %87.3'ü ise huzurevlerinin günün koşullarına göre iyileştirilmesi konusunda yoğunlaşmaktadır.

Yaşlılık, ayırmızsız herkesle ilgili bir olgudur, her bireyi çok yakından ilgilendiren yaşamın kaçınılmaz bir dönemidir. Herkes, hem bir süre sonra kendisi yaşlı olacağı, hem de kaçınılmaz olarak yaşlı yakınlarla sahip olduğu için konunun içindedir; yaşlıların sosyal ve psikolojik gereksinimleri, beklentileri her bireyi çok yakından ilgilendirir. Bu kesimdeki bireylerin yeni yaşama geçişleri, bu yaşama uyumları, yaşının günlük etkinlikleri, sorunları, eğilimleri, beklentileri, sosyal bilim uzmanları kadar kamu hizmetlisinin, devlet adamının ve toplumdaki her bireyin ilgi alanına girer.

Özellikle gelişmiş Batı ülkeleri açısından giderek bir endişe kaynağını oluşturan nüfus olayının toplumlar ve özel olarak yaşlılar açısından toplumsal, ekonomik sonuçları vardır. Gelişmekte olan ülkeler bir yandan kalkınmada engel gördükleri nüfustaki hızlı artış eğilimini değiştirmeye çalışırken, diğer taraftan yaşlıların yeni ortaya çıkan ihtiyaçları karşısında sosyal refah politikaları belirlemeye ve yürürlüğe koymaya çalışmaktadırlar.

Ülkemizdeki yaşlı ve emekli nüfustaki hızla artışa paralel olarak bu insanların ihtiyaçlarına, yaşlılığa ve emekliliğe uyum süreçlerinde yaşadıkları problemlere, karşılaştıkları sosyal, kültürel ve ekonomik güçlüklerle karşı daha kesin çözümler üretecek “yaşlılık politikalarına” önemle ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşlıların topluma daha aktif katılacakları çözüm yollarını bulmamız gerekmektedir. Bunu hem yerel politikalar hem de ulusal yaşlılık politikası çerçevesinde çözmemiz gerekmektedir.

Şu anda ulusal yaşlılık politikası, ileride yerel ve bölgesel yaşlılar politikaları ile desteklenmeli, ama bunun yanı sıra, çağdaş özelliklere donatılmış bir yaşlılar politikasının ortaya çıkması sağlanmalıdır. Türkiye’de günümüzde yaşlı refahı alanındaki sosyal politikalar ne yazık ki istenilen durumda olmadığı gibi sosyal devletin gereklerine de uymamaktadır. Bilinen örnekler de gösteriyor ki, yaşlı ihmali

ve istismarı, yaşlılarla ilgili hizmet üreten alanlarda yaşanan insan hakları ihlalleri sorunun kolektif bir politikayla çözülmesi zorunluluğunu ortaya çıkarmaktadır.

Tüm yaşlıları kapsayan geniş bir sosyal güvenlik ağı sağlanmalıdır. Yaşlı, hiç kimseye muhtaç olmadan huzur ve güven içinde yaşamalıdır. Yaşlılık bir kayıp olarak algılanmamalıdır. Gelecekte hepimiz yaşlanacağız bugünden bunun kavgasına katılmamız gerekir. Tabii bununla ilgili olarak sivil toplum örgütlerinin de konuya eğilmesi gerekmektedir. Çünkü yaşlılık, hak bağlamında savunulması gereken bir yapıya sahiptir. Sivil toplum kuruluşlarının yanında, meslek kuruluşları, üniversiteler ve özellikle de yerel yönetimlerin katkısı ve işbirliği sağlanması gerekmektedir.

Özel gereksinim grubu olarak yaşlı kesimin beklenti ve gereksinimlerinin karşılayacak toplumsal hizmetlerin üretilmesi bugün çözüm bekleyen bir sorun alanına dönüşmüştür. Çünkü doğum oranındaki düşme eğilimi sürdükçe yaşlı nüfusun oranı daha yükselmektedir. Gelecekte etkisini daha çok geliştirmekte olan toplumlarda hissettirilmesi beklenilmektedir. Çünkü her ne kadar bugün genç bir nüfusa sahip olsak da tıptaki ilerlemeler, ekonomik, sosyal alandaki gelişmelere paralel olarak ülkemizde de yaşlı nüfusun artacağını söylemek yanlış olmayacaktır. Değişen toplumsal koşullara bağlı olarak yaşlılar için yeni politikalara ve hizmet modellerine ihtiyaç duyulmaktadır.

Öncelikli olarak yaşlının aile içinde bakılması gerektiği, yaşlısına bakan aile fertlerini ekonomik, sosyal ve psikolojik olarak desteklenmesinin yolları aranmalıdır. Yaşlı ihtiyaca olduğunda aile, ailesinin olmadığı durumda yanında toplumu görebilmelidir. Yaşlıların bakım sorununa getirebilecek çözüm olarak düşünülen kurum bakımı hizmetlerinin de günün koşullarına göre geliştirilmesi gerekmektedir. Geleneksel değerlerimizden dolayı her ne kadar sıcak bakılmasa da son çare olarak düşünülen kurum bakımı hizmetlerinin çeşitlendirilmesi gerekmektedir. Diğer ülkelerde uygulanan bakım hizmetleri bir an önce ülkemizde de uygulanması gerekmektedir. Ülkemizde kurum bakımı deyince akla ilk olarak huzurevleri gelmektedir. Oysa diğer alternatif bakım hizmetleri de düşünülmesi gerekmektedir. Ülkemizde yaşlı dayanışma merkezleri, yaşlı klüpleri gibi birtakım alternatif hizmetler ise maalesef sadece birkaç ilde uygulanmaktadır. Bunun tüm ülke

genelinde yaygınlaştırılması gerekmektedir. Yaşlılarımız yaşamlarının son dönemlerini mutlu ve huzurlu geçirmeleri önemli hedefimiz olmalıdır.

Bilimsel anlamda ise, yaşlılara etkin ve kalıcı çözümler sunulabilmesi için bu alanda yapılan mevcut durumu belirtir bilimsel araştırmalara gereksinim vardır. Sunulacak hizmetin nitelik, kapsam ve niceliği, o sorun alanı ile ilgili olarak elde edilen bilgi birikimi ile orantılıdır. Hizmet sunulacak kitle hakkında ne kadar çok bilgiye sahip olunursa o kadar çok etkin müdahalelerde bulunulabilir. Yaşlılıkla ilgilenen disiplinler arasında işbirliği sağlanması gerekmektedir. Yaşlılık ilgili yapılan araştırmalar, ancak bu disiplinler arası işbirliği yoluyla, yaşlıların sorunlarının çözümüne katkısı olabilir.

Son tahlilde çalışmamızda, yaşlılık ve yaşlanma sürecinin sorunlarını ve olgunun önemini vurgulanmaya çalıştık. Araştırmada, yaşlıların yaşam memnuniyet düzeyleri incelenerek, yaşlıların yaşlılık dönemini nasıl mutlu ve huzurlu geçirecekleri ile ilgili çözüm önerileri sunulmuştur. Bu araştırmanın, yerel kapsamda olsun ulusal ölçekte olsun yaşlı sorunlarının çözümünde, yaşlı refahı alanında sunulacak hizmetleri etkilemek yönünden, sorunların tespiti ve çözüm yolları açısından yararlanma noktasında birçok gereksinimi gidereceğini de düşünmekteyiz.

KAYNAKÇA

- Acar Y. B. (2001). “Yaşlı İstismarı ve İhmali”, *İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet: Prof. Dr. Nesrin Koşar’a Armağan*(iç), (Yayına Hazırlayanlar: K. Karataş, ve Ç. Arkan), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu, Yay. No: 009, s.324-330.
- Ak, B. (1991). “Yaşlılık Psikolojisi”, *Aile ve Toplum*, Aile Araştırma Kurumu Dergisi, Yıl:1, Cilt:1, Sayı:2, s.67-71.
- Akbayrak, N. (1994). “Yaşlılık Sorunları”, *Sağlıklı Yaşlanma*(iç), Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Hemşirelik Yüksekokulu Komutanlığı, Hemşirelik Yüksekokulu Yayın No:7, s.45-68.
- Akın, G. (2000). “Başlangıçtan Günümüze İnsan Ömrü”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yay., s. 31-39.
- Akın, G. ve Gültekin, T., (2001). “Yaşlanma ve Osteoporoz”, *Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi*, Cilt 1, Sayı 2, s.102-114.
- Akın, G. Gültekin, T. ve Koca, B. (2002) “Yaşlı Yaşlanmasının Evrimsel Yönü”, *Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 1, s. 57-66.
- Akın, G. (2004). “İnsanın Ortaya Çıkışı ve Toplumsal Davranışı”, *Yaşlılık / Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*(iç), (Der.: V. Kalinkara), Ankara: Odak İletişim Yay., s.1-34.
- Akın, G. (2006). *Her Yönüyle Yaşlılık (Gerontoloji)*, Ankara: Palme Yay.

- Arslan, G.G. (2005). “Yaşlılıkta İhmal, İstismar ve Etik”, *III Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: Ş. Ergin), İzmir: Okullar Yayınevi, s.494-500.
- Aslan, G. (2004). *Değişen Toplumsal Konum Örneği: Yaşlılık*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı, (Tez Yayın No: T 141132).
- Beauvoir, S. D. (1970). *Yaşlılık I (İlk Çağı)*, (Çev.: O. Canberk ve E. Canberk), İstanbul: Milliyet Yay.
- Beauvoir, S. D. (1970). *Yaşlılık II (Son Çağı)*, (Çev.: M. A. Kayabal), İstanbul: Milliyet Yay.
- Baran A. G. (1996). “Kurum Bakımındaki Yaşlıların Sosyal Yaşam Koşulları: Ankara Örneği”, *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, Ankara XII, 1-2
- Baran, A. G. (2000). “Yaşlılıkta Sosyal Uyum Sorunu”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, s. 68-76.
- Baran, A. G. (2001a). “Türkiye’de Yaşlılık Politikaların Sosyolojik Analizi”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalıncara), Ankara: YASAD, s.256-276.
- Baran, A. G. (2001b). “Yaşlılığın Sosyal Statü ve Roller Bakımından Analizi”, *Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi*, Cilt:1, Sayı:1, s.14-32.
- Baran, A. G., Kalıncara, V., Aral, N., Akın, G., Baran, G., ve Özkan, Y. (2003a). “Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Yaşlıların Aile İçi Kararlara Katılımı”,

Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi, Ankara: YASAD, Cilt: 3, Sayı: 2, s.73-93.

Baran, A. G. (2003b). Yaşlılığın ve Yaşamın Anlamı Üzerinde Niteliksel Araştırma, *II Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalınkara), Denizli: Horoz Medya Yay., s.121-139.

Baran, A. G. (2004). “Yaşlılık Sosyolojisi”, *Yaşlılık / Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*(iç), (Der.: V. Kalınkara), Ankara: Odak İletişim Yay., s.35-57.

Baran, A. G. (2007). Başarılı Yaşlanma Modellerinin Sosyolojik Analizi, (Ed.: V. Kalınkara ve G. Akın), *IV Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), Ankara: Gazi Kitabevi, s.236-245.

Bilen, M. (b.y.y). *Sağlıklı İnsan İlişkileri*, Geliştirilmiş Beşinci Basım, Ankara: Armoni Ltd. Şti.

Bilir, N. (2004a). “Yaşlanan Toplum”, *Geriatric Dergisi*, (Ed.: Y. G., Kutsal), Cilt: 30, Ankara: Güneş Kitabevi Ltd. Şti., s.1-6.

Bilir, N. (2004b). “Yaşlılık ve Halk Sağlığı”, *Yaşlılık Gerçeği*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, s.11-28.

Bilir, N. (2007). “Sağlıklı ve Güvenli Yaşlanma”, (Ed.: V. Kalınkara ve G. Akın), *IV Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), Ankara: Gazi Kitabevi, s.2-11.

Bulduk, S. Yabancı, N. ve Demircioğlu, Y. (2001). “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Sağlık ve Beslenme Durumlarının Saptanması” *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalınkara), Ankara: YASAD, s.96-107.

- Canatan, A. (1997). *Farklı Sosyal Kültürel Ve Ekonomik Statüdeki Yaşlılıkların Sosyal İlişkileri; Emek, Demetlale Ve Şafaktepe Mahalleri Örneğinde İncelenmesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı, (T 63910).
- Chopra, D. (1996). *Yaşlanmaz Beden Sonsuz Zihin*, (Çev.: A. Keskin), İstanbul: İnkılâp Kitabevi
- Cirhinlioğlu, Z. (2001). *Sağlık Sosyolojisi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Çiprut, H. (1996). *İstanbul Kentinde Farklı Ekonomik-Kültürel Düzeyde Yaşlılık İle İlgili Sorunlar*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, (T 59061).
- Danış, Z. M., ve Tufan, B.A. (2003). “Küçük Grup Bakım modeli: Beypazarı-Sekli Yaşlılar Köşkü Örneği”, *II Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed: V. Kalınkara), Denizli: Horoz Medya, s.217-225.
- Danış, Z. M. (2004). *Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri*, Ankara: Güç-Vak Yay.
- Danış, Z. M. (2005). *Yaşama Derinden Bir Kucak...*, Ankara: Türk Geriatri Vakfı Yay.
- Danışoğlu, E. (1988). *Sosyal Yapı-III Nüfus Grupları, A- Yaşlı Nüfus*, Ankara: Sosyal Planlama Başkanlığı, (DPT:2135).
- Dilik, S. (1992). *Sosyal Güvenlik*, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.

- Duyan, V. (2000).“Yaşlılık ve Gerontolojik Sosyal Hizmet”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları. s.118-124.
- Dündar E. P., Özyurt C. B., Akgün T., Aksoy M. ve Özbey N. (2003). Manisa’da Kırsal Bir Bölgede Yaşlı İstismarı ve İhmali, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Cilt: 3, Sayı: 1, s 61-71.
- DPT. (1992). Türk Aile Yapısı Araştırması
- Emiroğlu, V. (1991). “Yaşlılık ve Yaşlılara Verilen Hizmetler”, *Türkiye’de ve Almanya’da Sosyal Hizmetler Ansiklopedik Sözlük*(iç), (Ed.: R. Keleş, J. Nowak, ve İ. Tomanbay), Ankara: Selvi Yay., s.245-249.
- Emiroğlu, V. (1995). *Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyum*, Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Gençtan, E. (1978). *Çağdaş İnsanda Normaldışı Davranışlar*, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Gitmez, Ş. K. (2000). *Yaşlıların Farklı Kentsel Koşullarda Yaşam Uyumları, Eğilimleri, Tutum ve Davranışları*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Antropoloji ve Etnoloji (Sosyal Antropoloji) Ana Bilim Dalı, (T 94591).
- Güven, S. (2000). “Yaşlılıkta Aile İlişkileri”, *Toplum ve Siyaset Dergisi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, Sayı: 1, s. 92-99.

- Güven, S. ve Cerit G. (2003). “Ailede Yaşlılık Dönemine İlişkin Görüşleri”, *II Ulusal Yaşlılık Kongresi*(iç), (Ed.: V. Kalıncara) Denizli: Horoz Medya Yay., s.285-298.
- Göksel, N. H. (2005). “Küreselleşme Sürecinde Yaşlı Politikaları: Bir Örnek Model Denemesi”, *III Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: Ş. Ergin), İzmir: Okullar Yayınevi, s.26-36
- Hacettepe Üniversitesi (1999). *Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- Hatipoğlu, S. (1994). “Yaşlanma Sürecinde Ortaya Çıkan Fizyolojik Değişimler”, *Sağlıklı Yaşlanma*(iç), Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Hemşirelik Yüksekokulu Komutanlığı, Hemşirelik Yüksekokulu Yayın No:7, s.16-30.
- İmamoğlu, E. O. ve İmamoğlu, V. (1998). “Yaşlıların Yaşam Çevreleri”, *Diğerlerinin Konut Sorunları*, (Ed.: E. M. Komut), Ankara: T.M.M.O. Mimarlar Odası.
- İncealtın, İ. (1999). *Yaşlı Kültürü Emekli Derneklerindeki Yaşlılarının Sosyo-Kültürel Özellikleri*, Yayınlamamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, (T 81828).
- İpek, M., ve Yeyim, G. (1999). *İkibin’li Yılların Kentinde, Yaşlılık ve Yaşlı Hizmetlerinde Yeni Arayışlar, Sosyal Hizmet Sempozyumu ’99 Bölgesel Kalkınma Sürecinde Sosyal Hizmet*(iç) (Yay. Haz.: Ü. Onat ve A. Altay), Diyarbakır.

- Kağıtçıbaşı Ç. (1991). *İnsan-Aile-Kültür*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kalaycıoğlu, S., Tol, U. U., Küçükural, Ö., ve Cengiz K. (2003). *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri*, Ankara: TÜBİTAK Matbaası
- Kalaycıoğlu, S. ve Tılıç, H. R. (2001). “Yaşlı Ve Genç Kuşaklar Arasında Sosyal, Kültürel, Ekonomik Bağların Ailenin Refah Düzeyine Etkisi”, *Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi*, Ankara, Cilt: 1, Sayı: 2, s.65-75.
- Kalınkara, V. (2000). “Yaşlılıkta Sosyal Katılım ve Kent Hizmetleri”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, s.77-86.
- Kalınkara, V. ve Salman M. (2001). “Farklı Alanlarda Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Yaşlılığa Yönelik Tutumları”, *Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi*, Cilt:1, Sayı:2, s.76-91.
- Kalınkara, V. Ersoy, A. F. ve Arpacı, F. (2002). “Aile Ortamında Yaşlıların Bakımında Karşılaşılan Sorunlar Üzerine Bir Araştırma”, *Değişen Türkiye’de İnsan Hakları Açısından Sosyal Hizmetler*(iç), Ankara: Sosyal Hizmetleri Uzmanları Derneği Genel Merkezi, s.184-200.
- Kalınkara, V. (2004). *Yaşlılık / Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*, Ankara: Odak İletişim Yayınları.
- Kalınkara, V. (2007). *Türkiye’de Siyasi Partilerin Seçim Bildirgelerinde Yaşlılara Yönelik Yaklaşımları Ve Gerçekleştirilme Düzeyleri*, (Ed.: V. Kalınkara ve G. Akın), Ankara: Gazi Kitabevi, s.282-295.

- Karataş, K. ve Duyan, V. (2002). “Kocatepe Yaşlı Dayanışma Merkezinin Hizmet Çevresinde Oturan Yaşlıların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Gereksinimleri”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, Ankara, Cilt: 13, Sayı: 2, s.77-90.
- Karataş, S. (1990). “Yaşlılıkta Yaşam Doyumu ve Etkileyen Etmenler”, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, Ankara, Cilt:8, Sayı:1-2-3, s.105-114.
- Karataş, S. (2000). “Sosyal Değişme Ve Yaşlılık”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, s.152-162.
- Kasapoğlu, M. A. (1999). *Sağlık Sosyolojisi Türkiye’den Araştırmalar*, Ankara: Sosyoloji Derneği Yayınları VI.
- Kısacık, A. (2003). “Sivas İl Merkezinde İkamet Eden 60 yaş ve Üzeri Yaşlıların Demografik, Ekonomik, Sosyal, Sağlık ve Duygusal Durumları”, *(Yayınlanmamış Araştırma)*, Sivas.
- Küçükkaraca, N. (2000). “Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı İstismarı”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, s.107-117.
- Kocacık, F. (2003). *Toplumbilim Ders Notları*, Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları No:92, Sivas: Özemek Matbaası.
- Koşar, N. (1995). *Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refah Alanı*, Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Medicana Genel Sağlık Ansiklopedisi, “*Yaşlılık*”, İstanbul: Ana Yay., s.7.

- Oğuz, D. (1999). “Yaşlılık ve Kentsel Yeşil Alan Tasarımı”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalınkara), Ankara: YASAD, s.33-40.
- Oğuzhanoglu, N.K. (2003). “Yaşlanma Ve Psikiyatrik Sorunlar”, *II Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalınkara), Denizli: Horoz Medya, s.62-68.
- Onat, Ü. (2002). “Sosyal Politikalar Açısından Yaşlılık”, *Geriatrı 2002 Sempozyumu Bildiriler Kitabı*(iç), (Ed.:Y.G. Kutsal), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını, s. 266-276.
- Onat, Ü. ve Tufan, B. A. (2003). “Yaşlanma Ve Sosyal Hizmet”, *II Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalınkara), Denizli: Horoz Medya, s.69-79.
- Onat, Ü. (2004). “Yaşlanma ve Hizmet”, *Yaşlılık Gerçeği*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, s.131-144.
- Özcan, T. (1998). *Yıl 2040 Yaşlılara Ölüm*, Ankara: Öteki Yayınevi.
- Özönder, M. C. (1994). “Sağlıklı Yaşlanmanın Sosyal Yönü”, *Sağlıklı Yaşlanma*(iç), Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Hemşirelik Yüksekokulu Komutanlığı, Hemşirelik Yüksekokulu Yayın No:7, s.39-44.
- Öztop, H., ve Telsiz, M. (2001). “Yaşlı Ana-Babaların Yetişkin Çocuklarıyla İlişkileri Ve Bu Konudaki Beklentileri Kuşaklararası Değerlendirme”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi*(iç), (Ed.: V. Kalınkara), Ankara: YASAD.
- Öztop, H. ve Telsiz, M. (2005). “Yaşlı Nüfus İçinde Kadın: Ekonomik, Psikolojik ve Sosyal Sorunları”, *III Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: Ş. Ergin), İzmir: Okullar Yayınevi, s.391-402

- Onur, B. (1991). *Gelişim Psikolojisi (Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm)*, Ankara: V Yayınları.
- Pekcan, H. (2000). “Yaşlılık”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, s.51-54.
- Sağlık Bakanlığı. (2000).*Yaşlı Sağlığı*, Ankara: Temel Sağlık Genel Müdürlüğü Yayını.
- Seyidoğlu, H. (1993). *Bilimsel Araştırma ve Yazma El Kitabı*, İstanbul: Güzem Yay.
- Sevil, H. T. (2005).*Yaşlılığın Sosyal Anatomisi*, Ankara: Sabev Yay.
- Sezgin, G. (2001) “Hollanda’da Sosyal Hizmet”, *Sosyal Hizmet Dergisi*, Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını.
- Sürücüoğlu, M. S., Özçelik, A. Ö., ve Çekal, N. (2001). “İki Nesil Kadının Beslenme Alışkanlıkları ve Uygulamaları Üzerinde Bir Araştırma”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalıncara), Ankara: YASAD, s.60-75.
- Şahin, F. (2000). “Rol Teorisi Açısından Yaşlılık”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, s.136-141.
- Şanlıer, N., Demirel, H. ve Arlı, M. (2001). “Yaşlılarda Hafıza ve Beslenme İlişkisi”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalıncara), Ankara: YASAD, s.76-88.
- Tekkaya E. (2001). “Reklam Bildirilerinde Bir İmge: Yaşlılık”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalıncara), Ankara: YASAD, s.149-162.

- Tufan, İ. (2001). “Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı: Türkiye”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, Cilt:12, Sayı: 3, s. 27-49.
- Tufan, İ. (2002a). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık*, İstanbul: Aykırı Yay.
- Tufan, İ. (2002b). “Yaşlanan Kadınıımız Bağımsızlığına Nasıl Kavuşur?”, *Toplum ve Siyaset Dergisi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, Cilt:13, Sayı: 2, s. 11-37.
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanmak (Yaşlanmanın Sosyolojisi)*, İstanbul: Anahtar Kitaplar Yay.
- Tufan, İ. (2006). *Yaşlılıkta Bakıma Muhtaçlık ve Yeni Bir Bakım Kültürü*, Antalya: GeroYay,
- Tufan, İ. (2007). *Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu 2007*, Antalya: GeroYay.
- Turan, N. (1985). “Yaşlılar Ve Anılar”, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Cilt:3, Sayı:1-2, s.33-37,
- Turan, N. (1990). Yaşlılık, Toplumun Yaşlılara Bakış Açısı ve Yaşlının Psiko-sosyal Uyumu”, *Sosyal Hizmet*, Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını, Yıl:1, Sayı: 1, s.13-16.
- Tol, U. U., Küçükural, Ö., ve Cengiz, K. (2003). “Yaşlılık Söylemi ve Yaş Ayrımcılığı”, *II Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalınkara), Denizli: Horoz Medya, s.194-208.

- Türel, G. (1999). “Yaşlılar İçin Kentte Konut”, *I Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V, Kalıncara), Ankara: YASAD, s.19-32.
- TÜİK. (2006). *Türkiye İstatistik Yıllığı*, Yayın No: 3063.
- TÜİK. (2007a). *İstatistiklerle Türkiye*, Yayın No: 3109.
- TÜİK. (2007b). *Rakamlar Ne Diyor 2007*,
- T.C. AİLE VE SOSYAL ARAŞTIRMALAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ. (2005) *Yaşlı ve Aile İlişkileri: Ankara Örneği*.
- Yaşam Kalitesi Rehberi. (2000). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını.
- Yaşam Kalitesi Rehberi. (2003). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını.
- Yurt, V. (1994). “Yaşlanma sürecinde Yaşanan Psikolojik Değişimler,” *Sağlıklı Yaşlanma*(iç), Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Hemşirelik Yüksekokulu Komutanlığı, Hemşirelik Yüksekokulu Yayın No:7, s.31-38.
- Yücesan, S. (1992). “Sağlıklı Beslenme”, *Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Yayını, s. 37-40.

WEB ADRESLERİ:

[Http://www.geroder.org/15june.html](http://www.geroder.org/15june.html)

[Http://www.thb.hacettepe.edu.tr/2003/20033.shtml](http://www.thb.hacettepe.edu.tr/2003/20033.shtml)

[Http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ismailTufansoylesi.htm\)](http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ismailTufansoylesi.htm)

[Http://www.psikologum.com](http://www.psikologum.com)

[Http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Yasli_Bakim_Hizmetleri.asp](http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Yasli_Bakim_Hizmetleri.asp), 11.10.2008

[Http://www.geriatri.hacettepe.edu.tr/soru/geriatri.doc](http://www.geriatri.hacettepe.edu.tr/soru/geriatri.doc)

[Http://ekutup.dpt.gov.tr/plan/viii/sosyalhi/sosyalhi.htm](http://ekutup.dpt.gov.tr/plan/viii/sosyalhi/sosyalhi.htm)

[Http://www.dpt.gov.tr/DocObjects/Download/1968/plan9.pdf](http://www.dpt.gov.tr/DocObjects/Download/1968/plan9.pdf)

<http://www.die.gov.tr/yma/yma.htm>

EK 1: ANKET FORMU

Soru 1- Cinsiyeti

- 1-() Kadın 2-() Erkek

Soru 2- Kaç yaşındasınız?

- 1-() 65-74 (genç yaşlı) 2-() 75-84 (ileri yaşlı)
3-() 85-90 +(çok ileri yaşlı)

Soru 3- Medeni durumunuz nedir?

- 1-() Evli 2-() Bekâr 3-() Dul 4-() Boşanmış
5-() Eşi öldükten/Boşandıktan sonra ikinci evlilik

Soru 4- Öğrenim düzeyiniz nedir?

- 1-() Bir öğretim kurumundan mezun değil
2-() Bir öğretim kurumundan mezun değil ama okur-yazar
3-() İlkokul mezunu 4-() Ortaokul mezunu
5-() Lise ve dengi okul mezunu
6-() Yüksekokul ve üniversite mezunu
7-() Başka.....

Soru 5- Eşinizin öğrenim düzeyi? (Evli olanlar cevaplandırarak)

- 1-() Bir öğretim kurumundan mezun değil
2-() Bir öğretim kurumundan mezun değil ama okur-yazar
3-() İlkokul mezunu 4-() Ortaokul mezunu
5-() Lise ve dengi okul mezunu
6-() Yüksekokul ve üniversite mezunu
7-() Başka.....

Soru 6- Geçimizi nasıl temin ediyorsunuz?

- 1-() Emekli maaşı 2-() Arazi geliri; kira vb.
3-() Çocukların ve yakın çevrenin yardımı 4-() Vakıf, dernek yardımı
5-() Kamu yardımı (SHÇEK, SYDV, Belediye, 2022 vs.)
6-() Başka.....

Soru 7- Gelirinizin yeterlilik derecesi nedir?

- 1-() Çok yeterli 2-() Yeterli 3-() Az 4-() Hiç
5-() Başka.....

Soru 8- Bağlı bulunduğunuz sosyal güvenlik kurumu var mı; varsa hangisi?

- 1-() Yararlanmıyor 2-() Emekli Sandığı (kamu personeli emeklisi)
 3-() SSK 4-() Yeşil Kart 5-() Bağ-kur
 6-() Özel 7-() Başka.....

Soru 9- Bağlı bulunduğunuz sosyal güvenlik kurumu hizmetlerinden memnuniyet derecenizi söyler misiniz?

- 1-() Çok memnunum 2-() Memnunum
 3-() Memnun değilim 4-() Hiç memnun değilim
 5-() Fikrim yok 6-() Sosyal güvence yok

Soru 10- Yaşamınızı nerede sürdürüyorsunuz?

- 1-() Kendi evimde 2-() Kirada
 3-() Bakım Kurumunda (Huzurevinde)
 4-() Başka.....

Soru 11- Evinizde kim ya da kimlerle birlikte yaşıyorsunuz? (Kurum bakımı dışında kalan yaşlılara sorulacak).

- 1-() Yalnız 2-() Eşimle 3-() Çocuklarımla
 4-() Eşim ve çocuklarımla 5-() Eş-çocuk ve torunlarımla
 6-() Gelin veya damatla 7-() Başka.....

Soru 12- Aynı evde yaşadığınız kişilerle ilişkilerinizden memnun musunuz? (Yalnız yaşayan ve kurum bakımı altında olanlara sorulmayacak).

- 1-() Çok memnunum 2-() Memnunum
 3-() Memnun değilim 4-() Hiç memnun değilim
 5-() Yalnız yaşıyor

Soru 13- Çocuklarınız sözünüzü dinler mi?

- 1-() Her zaman 2-() Ara sıra 3-() Hiçbir zaman
 4-() Çocuk yok 5-() Başka.....

Soru 14- Çocuklarınızla görüşme sıklığınız nedir?

- 1-() Görüşmüyor 2-() Her gün 3-() Haftada 1–2 kez
 4-() Ayda 1–3 kez 5-() Yılda 1–2 kez 6-() Çocuk yok
 7-() Başka.....

Soru 15- Çocuklarınızla ilişkilerinizden memnun musunuz?

- | | |
|---|---|
| 1-(☐) Çok memnunum | 2-(☐) Memnunum |
| 3-(☐) Memnun değilim | 4-(☐) Hiç memnun değilim |
| 5-(☐) Fikrim yok | 6-(☐) Çocuk yok |

Soru 16- Torunlarınızla görüşme sıklığınız nedir?

- | | | |
|---|--|--|
| 1-(☐) Görüşmüyor | 2-(☐) Her gün | 3-(☐) Haftada 1–2 kez |
| 4-(☐) Ayda 1–3 kez | 5-(☐) Yılda 1–2 kez | 6-(☐) Torun yok |
| 7-(☐) Başka..... | | |

Soru 17- Torunlarınızla ilişkilerinizden memnun musunuz?

- | | |
|---|---|
| 1-(☐) Çok memnunum | 2-(☐) Memnunum |
| 3-(☐) Memnun değilim | 4-(☐) Hiç memnun değilim |
| 5-(☐) Fikrim yok | 6-(☐) Torun yok |

Soru 18- Arkadaş ve komşularınızla görüşme sıklığınız nedir?

- | | | |
|---|--|--|
| 1-(☐) Görüşmüyor | 2-(☐) Her gün | 3-(☐) Haftada 1–2 kez |
| 4-(☐) Ayda 1–3 kez | 5-(☐) Yılda 1–2 kez | |
| 6-(☐) Başka..... | | |

Soru 19- Arkadaş ve komşularınızla olan ilişkilerinizden memnun musunuz?

- | | |
|---|---|
| 1-(☐) Çok memnunum | 2-(☐) Memnunum |
| 3-(☐) Memnun değilim | 4-(☐) Hiç memnun değilim |
| 5-(☐) Fikrim yok | |

Soru 20- Arkadaş ve komşularınızla sohbet konularınızda aile sorunları önemli yer tutar mı?

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1-(☐) Evet | 2-(☐) Hayır |
|-------------------------------------|--------------------------------------|

Soru 21- Arkadaş ve komşularınızla sohbet konularınızda dini konular önemli yer tutar mı?

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1-(☐) Evet | 2-(☐) Hayır |
|-------------------------------------|--------------------------------------|

Soru 22- Arkadaş ve komşularınızla sohbet konularınızda sağlık sorunları önemli yer tutar mı?

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1-(☐) Evet | 2-(☐) Hayır |
|-------------------------------------|--------------------------------------|

Soru 23- Arkadaş ve komşularınızla sohbet konularınızda ekonomik sorunlar önemli yer tutar mı?

- 1-() Evet 2-() Hayır

Soru 24- Yaşadığınız şehrin olanaklarından memnun musunuz?

- 1-() Evet 2-() Hayır

Soru 25- Konutunuzun bulunduğu yer ile ilgili sorunlarınız var mı? (Kurum bakımı dışında kalan yaşlılara sorulacak ve birden fazla seçenek işaretlenebilir).

- 1-() Yok 2-() Çocukların evinden uzak olması
3-() Arkadaş ve akrabalara uzak olması 4-() Ulaşımın güç olması
6-() Park/Spor faaliyetlerine uzak olması 6-() Gürültülü olması
7-() Sağlık hizmetlerine uzak olması
8-() Başka.....

Soru 26- Huzurevinde kalmayı düşünür müsünüz? (Kurum bakımı dışında kalan yaşlılara sorulacak).

- 1-() Evet 2-() Hayır, ailemle birlikte olmak beni mutlu ediyor
3-() Hayır, başkalarıyla yaşamak istemiyorum
4-() Hayır, kurum ortamı beni rahatsız eder
5-() Hayır, komşularım/toplum ayıplar
6-() Hayır, çocuklarım izin vermez
7-() Hayır, yalnız yaşamayı seviyorum
8-() Başka.....

Soru 27 Yaşlıtlarınızın nerede yaşamasını tercih edersiniz?

- 1-() Önceden yaşadığı yerde 2-() Yaşlılara uygun yapılmış evlerde
3-() Ailelerinin yanında 4-() Huzurevinde
5-() Başka.....

Soru 28- Süreğen (devamlı) bir hastalığınız var mı?

- 1-() Evet 2-() Hayır

Soru 29- Varsa kaç tane hastalığınız var?

- 1-() 1 hastalık 2-() 1-2 hastalık
3-() 2-3 hastalık 4-() 4 ve üstü hastalık

Soru 30- Sağlık sorunlarınız olduğunda size en çok kim/ kimler yardım eder?

- 1-() Hiç kimse 2-() Eşim 3-() Çocuklarım
4-() Torunlarım 5-() Komşularım 6-() Arkadaşlarım / yakın çevre
7-() Sağlık ve sosyal hizmet kuruluşları 8-() Başka.....

Soru 31- Boş zamanlarınızı en çok nasıl değerlendiriyorsunuz?

- 1-() İbadet ederim 2-() Yürüyüş yaparım 3-() Parka giderim
 4-() Torun/ların bakımı ile ilgilenirim 5-() Komşu ziyaretleri yaparım
 6-() Arkadaşlarla sohbet ederim 7-() Televizyon izlerim
 8-() Başka.....

Soru 32- Dini görevinizi ne kadarını yerine getiriyorsunuz?

- 1-() Hiçbirini yap(a)mıyorum 2-() Bir kısmını yapıyorum
 3-() Tümünü yapıyorum

Soru 33- Herhangi bir gönüllü kuruluşa veya derneğe üye misiniz / faaliyetlere katılıyor musunuz?

- 1-() Evet 2-() Hayır

Soru 34- Son seçimde oyunuzu kullandınız mı?

- 1-() Evet 2-() Hayır

Soru 35- Sizce yaşlılık, yalnızlık ve başkalarına muhtaç olmak mıdır?

- 1-() Evet 2-() Hayır 3-() Kararsızım

Soru 36- Sizce yaşlılık saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı mıdır?

- 1-() Evet 2-() Hayır 3-() Kararsızım

Soru 37- Yaş ilerledikçe aile ilişkilerinde bir değişiklik oldu mu? (Eş, çocuklar v.b)

- 1-() Eskiye göre daha iyi 2-() Eskiye göre kötü 3-() Aynı

Soru 38-Sizi hayata en çok kim mutlu eder? (Tek seçenek işaretlenecek)

- 1-() Eş 2-() Çocuk/lar 3-() Torun/lar
 4-() Akraba/lar 5-() Arkadaş/lar
 6-() Başka.....

Soru 39- Bir bütün olarak yaşamınızı düşündüğünüzde ne kadar mutlusunuz?

- 1-() Çok mutluyum 2-() Mutluyum 3-() Mutsuzum
 4-() Çok mutsuzum 5-() Fikrim yok

Soru 40- Nedenleri nedir sizce? (Cevabı mutsuz ve çok mutsuz olanlara sorulacak)

- 1-() Yalnızlık 2-() Yaşlılığın kendisinden kaynaklı
 3-() Ekonomik yetersizlikler ve sorunlar
 4-() Sağlık sorunlarından dolayı
 5-() Evlatlarının ilgisizliği ve ihmalinden dolayı
 6-() Başka.....

Soru 41- Devletten ekonomik güvence ve iyileştirme bakımından beklentiniz var mı?

1-() Evet 2-() Hayır

Soru 42- Devletten sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, geriatri hastanelerinin açılması konusunda beklentileriniz var mı?

1-() Evet 2-() Hayır

Soru 43- Devletten huzurevlerinin günün koşullarına göre geliştirilmesi ve arttırılması konusunda beklentileriniz var mı?

1-() Evet 2-() Hayır