YAŞLILARIN SORUNLARI VE YAŞAM MEMNUNİYETİ

→ Msc. Gökhan KURT[1] | → Doç.Dr. Fatma Yücel BEYAZTAŞ[2]
→ Prof.Dr. Zerrin ERKOL[3]

1 Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı
2 Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ad
3 Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Tıp Fakültesi Adli Tıp Ad

Yaşlıların yaşlılık döneminde aktiviteleri yavaşlamakta, buna bağlı olarak yaşam memnuniyet durumları da azalmaktadır.

ÖZET

Yaşlıların yaşlılık döneminde aktiviteleri yavaşlamakta, buna bağlı olarak yaşam memnuniyet durumları da azalmaktadır. Yaşam memnuniyetini nesnel ve öznel değişkenlerin bir birleşimi olarak değerlendirmek gerekir. 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 etkiler. Bu çalışmada; dünya genelinde artan yaşlı nüfusa paralel olarak yaşlılık sürecinde karşılaşılan sorunlar ortaya kondu ve yaşlıların yaşam memnuniyetlerinin arttırılmasına yönelik çözüm önerileri vurgulandı.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, yaşlı sorunları, yaşam memnuniyeti.

THE PROBLEMS OF AGED PEOPLE AND THE LIFE SATISFACTION

ABSTRACT

They get less satisfied from their life. The variables like gender, age, health, 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' activities influence their life. In this study, the increasing problems in old age are put forward, parallel, increasing aged population in world. The study suggested recommendations of solutions for the old people's problems to increase their life satisfaction.

Key Words: *Aged, the problems of the aged, life satisfaction.*

GİRİŞ VE AMAÇ

Bütün toplumlarda nüfusun bir bölümü "yaşlı" olarak nitelendirilir. Göreceli bir kavram olarak yaşlılık, insan yaşamının son evresidir. İnsanlar yaşam süreci içerisinde bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, orta yaş ve yaşlılık evrelerinden geçmektedirler (1). Toplumların refah düzeylerine göre yaşlılığın başlangıcı ve değerlendirilişi değişmektedir. Bu noktada; bireysel, sosyal ve kültürel etkenler önem kazanmaktadır. Yaşlanma ise doğumdan ölüme kadar devam eden bir süreçtir ve evrensel bir nitelik taşımaktadır (2,3). Kısaca yaşlılık göreceli ama yaşlanma süreci evrenseldir.

Yaşam niteliğindeki değişimler ve gelişmeler; ortalama ömrü uzatarak yaşlı sayısının artmasını sağlarken, yaşlılarla ilgili psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik boyutlarda çözümlenmesi gereken pek çok sorunu da beraberinde getirmiştir (4,5). Toplumdaki bağımlı nüfus oranının artmasına karşın, üretken nüfus oranı giderek azalmaktadır. Böylece yaşlıların sağlık, barınma, çalışma, gelir, beslenme, ulaşım ve rehabilitasyon gibi gereksinimlerinin karşılanması, özellikle kaynakları sınırlı olan ülkelerde önemli sorunlar yaratmaktadır.

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 (6).

Yaşlıların yaşam memnuniyetlerinin arttırılmasında yaşlılık çalışmalarının önemi giderek artmaktadır. Yaşlılık alanında yapılan çalışmalar; 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 (7).

Bu derlemede, yaşlıların yaşlılık ve yaşlanma sürecinin sorunları, yaşam memnuniyetinin asıl bileşenlerinin neler olduğu vurgulanmaya çalışıldı. Yaşlıların yaşlılık dönemini nasıl mutlu ve huzurlu geçirecekleri ile ilgili öneriler sunuldu. Bu çalışmanın; gerek yerel kapsamda, gerekse ulusal ölçekte yaşlı refahı alanında sunulacak hizmetler, sorunların tespiti ve çözüm yolları konularında önemli gelişmelere ışık tutacağı düşüncesindeyiz.

Bu derlemede, yaşlıların yaşlılık ve yaşlanma sürecinin sorunları, yaşam memnuniyetinin asıl bileşenlerinin neler olduğu vurgulanmaya çalışıldı. Yaşlıların yaşlılık dönemini nasıl mutlu ve huzurlu geçirecekleri ile ilgili öneriler sunuldu.

GENEL BİLGİLER

Yaşlılığın Tanımı

Yaşlılık kronolojik yaşın ilerlemesiyle birlikte biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlar kazanan bir süreç olarak tanımlanabilir (3,4,8). Yaşlılık, zaman faktörüne bağlı olarak kişinin değişen çevreye uyum sağlama gücü ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalmasıdır (2).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşlılığı kişinin çevreye uyum sağlama yeteneğinin yavaş yavaş azalması" olarak tanımlamaktadır (9). OECD, 1992 yılında yaşlıyı, "davranış ve ihtiyaçları değişen heterojen bir gruptan oluşan 65 yaş üzerindeki insanlar" olarak tanımlamaktadır. DSÖ de yaşlı kategorisini kronolojik yaş doğ-

rultusunda 60-74 olarak belirlemiştir (10). Hukuk ve çalışma yaşamı bakımından yaşlılık, bir insanın çalışma performansının ve verimliliğinin azaldığı ve emekli olduğu dönem olarak ifade edilmekte, genellikle de sınırı 60 veya 65 yaş olarak kabul edilmektedir (11). Neugarten ise yaşlılığı kronolojik olarak üç bölüme ayırmıştır: Genç yaşlı (65-74), orta yaşlı (75-84), ve yaşlı yaşlı (85 ve üzeri) (8).

Toplumların nüfus piramitlerini incelediğimizde, yaşlı nüfusun her yıl giderek artmakta olduğu görülür. Günümüzde genel nüfusun tabanındaki artışlar geride kalarak, bundan sonra genel nüfusun tavanında artışlar meydana gelecektir. Yaşlı nüfusun oranının ve sayısının artması, aynı zamanda genel nüfusun da yaşlanması demektir. 21. yüzyıl, tüm toplumlarda nüfusun yaşlanmasına tanıklık edecektir. Toplumsal yaşlanma, günümüzde küresel bir olgu haline gelmiştir (12,13).

Önümüzdeki elli yıllık sürenin sonunda yaşlı nüfustaki kişi sayısının dört 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 tahmin edilmektedir (14).

Ülkemizde de yaşlılar önemli bir toplumsal kesimi oluşturmaya başlamıştır. Ülkemizde toplam nüfus içinde 60 yaş ve üstü nüfus 1950 yılında %5.9 iken, 1990 yılında %7.0'ye, 2000 yılında %8.4'e yükselmiştir. 2005 yılında ise yaklaşık %9 civarına ulaşmıştır. 2025 yılı için ise tahmin edilen değer %12.8'dir. Ülkemizde doğuştan beklenen yaşam süresi ortalama 72 yıldır. Bu süre cinsiyetler bağlamında ele alındığında erkeklerde ortalama 70 yıl olup, kadınlarda 75 yıla çıkmaktadır. 2050 yılına gelindiğinde ise kadınlarda yaşam süresinin ortalama 81 yılın üstü olacağı beklenmektedir (15). Batı ve Kuzey Amerika ülkelerinde genel nüfus içinde yaşlı nüfusun oranı %15 ile %20 arasında değişen aralıklardadır. Ülkemizdeki yaşlı nüfus oranı gelişmiş batı ülkelerinin seviyesine ulaşmamıştır. Ama hızlı bir yaşlanma eğilimi gösterdiği de aşikârdır (16).

Yaşlıların Sorunları

Yaşlı nüfustaki artış nedeniyle gün geçtikçe yaşlılıkla ilgili sorunlarla daha sık karşılaşılması kaçınılmazdır. 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 anlayışları yaşlıların yaşlanma döneminde karşılaşmış oldukları sorunları azaltır ya da arttırır (17).

Yaşlılar yaşlılık döneminde daha sık hastalanmakta, daha fazla kronik hastalık veya sorun ile yaşamak zorunda kalmaktadırlar. Bu hastalıklar veya sağlık sorunları doğal olarak yaşlının yaşam memnuniyetini ve yaşam kalitesini etkilemektedir. Yaşlılarda görülen bu hastalıkların başında demans, alzheimer, idrar kaçırma, görme bozuklukları, işitme bozuklukları, malnütrisyon, osteoporoz, yürüme bozuklukları ve sık düşme, bası yaraları, uyku bozuklukları, osteoartroz gelmektedir (18).

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, emeklilik ya da ailede para sağlayan kişinin ölümü gibi durumlarda gelirin azalması nedeniyle yaşlıların kendi geçimlerini sağlamaları zorlaşacaktır (17).

Yaşlı bireyler yaşlılık döneminde toplumla sosyal uyum problemi yaşamaktadırlar. Yaşlılık döneminde yaşlıların sosyal uyumları, sosyal ilişkilere girme düzeyleri, aile ve toplumla ilişkileri birbirinden farklıdır. Burada özellikle eğitim, meslek, gelir durumu ve çevre gibi faktörlere bağlı olarak yaşlının sosyal uyumu değişmektedir (17). Yaşlıların yaşlılık döneminde yaşamış oldukları kritik

dönemlerden biri de emeklilik dönemidir. 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 sıkıntılara, bir de emekliliğe özgü toplumsal, kültürel ve ekonomik sorunlar eklenmektedir (8).

Yaşlıların yalnızlık ve sosyal izolasyon sorunu günümüzün modern toplumunda derinleşmektedir. 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. 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 (8, 17).

Yaşlılık sorunları içinde, önemli sorunlardan biri de kuşkusuz yaşlının bakım sorunudur. Tüm disiplinlerin (tıp, sosyal hizmet, gerontoloji, sosyoloji, psikoloji, antropoloji, kent planlaması vb.) ortak çabası ile yaşlının bakım sorununu çözüm 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 yaşlının bakımı gerek aile içinde gerekse kurum bakımında yapılsın ortaya çıkan sorunlar yaşlıyla birlikte yaşlıya bakan kişileri de etkilemektedir (8,17,19).

Yaşlı istismarı ve ihmali yaşlı sorunlarında önemli bir yer tutmaktan olup, ailede ve kurumsal bakım yapan yerlerde yaşlılara karşı yapılan bedensel, ekonomik ve psikolojik nedenli istismarlardır. Yaşlının yalnız yaşaması ile ortaya çıkan kendi kendine dikkat etmemesi, kendine gereken özeni gösterememesi ve kendini ihmal etmesi gibi durumlar da yaşlı istismarı bağlamında değerlendirilmelidir (17). Yaşlı istismarı olarak bilinen kavram, ilk olarak 1975'te İngiltere'de bilimsel literatürde, bakıma muhtaç bir yaşlının kendisine bakan bir aile üyesi tarafından fiziksel istismara uğramasını tanımlayan bir vakayla ortaya çıkmıştır. İzleyen yıllarda söz konusu tanımlama, yaşlıyla güvenilir bir ilişki içinde olan bir akrabanın ya da kişinin, yaşlı üzerinde zararla sonuçlanan fiziksel, psikolojik ve ekonomik istismarından/ihmalinden kaynaklanan konuları da içerecek şekilde genişletilmiştir (20). Korkutma, sömürme ve ona fiziksel, duygusal ve psikolojik açıdan zarar verme durumları yaşlı istismarının genel belirleyicilerindendir.

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. Yaşlıya bilinçli olarak (kasıtlı) 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 davranışıdır (21). Yaşlının ihmal edilmesi; aile fertleri arasında muhalefet olması ya da aile fertlerinin yan-

Yaşlılık sorunları içinde, önemli sorunlardan biri de kuşkusuz yaşlının bakım sorunudur. Tüm disiplinlerin (tıp, sosyal hizmet, gerontoloji, sosyoloji, psikoloji, antropoloji, kent planlaması vb.) ortak çabası ile yaşlının bakım sorununu çözüm noktasında birleşmektedir.

Yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunlar, yaşlının yaşam memnuniyetini doğal olarak olumsuz bir şekilde etkilemektedir.

lış 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 (20).

Yaşlılık dönemi genelde istenmeyen bir dönemdir. Ülkemizde yaşlılar kendilerini yeterince ifade etme yeteneğini bulamamaktadırlar. Yapılan çoğu reklam, plan ve programlar daha ziyade gençlere hitap etmektedir (17).

Kuşaklararası mesafe ve çatışma sorunu günümüzün en önemli sorunlarından biridir. Hızlı toplumsal değişme ve kentleşme süreci; yaşlı-genç görüşleri ve değer yargıları arasında büyük farklar yaratmıştır. Yalnız giyim kuşam ve şekil yönünden değil din, inanç, değer yargıları ve manevi gereksinimler bakımından da farklılık görülür (1,22).

Emeklilik dönemi ile çalışmanın sona ermesi ve boş zaman öneminin başlaması, boş zamanın değerlendirilme(me)si sorununu belirler. Bu dönemin başarı ile geçirilmemesi yaşlı birey üzerinde olumsuz birtakım davranışlara kaynaklık edebilir. Örneğin, kendi kendilerini düşünerek kuruntu ve sıkıntı içine girebilmektedirler.

Yaşlılarda Yaşam Memnuniyeti

Yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunlar, yaşlının yaşam memnuniyetini doğal olarak olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Yaşlılık döneminde fiziksel, bilişsel ve ekonomik kayıplar meydana gelmektedir. Bu kayıplarla baş etme durumlarına göre yaşlılar, yaşlılık döneminde farklı düzeylerde yaşamdan memnun olmakta ve farklı düzeylerde sosyal uyum sağlamaktadır. Sosyal uyum sorunu denildiğinde; yaşlı bireyin yaşamdan geri çekilmesi, yaşamdan zevk almaması, yaşama aktif olarak katılmaması, kısacası yaşamdan doyum sağlayamaması anlaşılır (10).

Memnuniyet, ihtiyaç 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. Günümüzde bu konu; sosyoloji, psikoloji ve iktisat gibi sosyal bilimler ile tıp tarafından ele alınmaktadır (23).

Yaşam memnuniyeti, bir başka deyişle öznel yaşam kalitesi, kaliteli yaşlanmanın önemli bir unsurudur (23). Yaşlıların yaşam memnuniyet durumları, literatürde özellikle beş alana bakılarak tespit edilmektedir. Bunlar;

- Fiziksel sağlık,
- Ruhsal sağlık,
- Sosyal ilişki kurma imkanı,
- Çevre durumu,
- Sosyo-demografik (cinsiyet, medeni durum, yerleşim yeri, eğitim durumu) ve sosyo-ekonomik (gelir durumu, sosyal sınıf algısı) değişkenler sayılmaktadır (24).

Yaşam memnuniyetiyle yakından ilişki olan yaşam doyumu kavramı, ilk kez 1961 yılında Neugarten tarafından ortaya atılmıştır. Doyum; beklentilerin, gereksinimlerin, istek ve dileklerin karşılanmasıdır. Yaşam doyumu ise; bir insanın beklentileri (ne istediği) ve elinde olanların (ne elde ettiği) karşılanması ile elde edilen durum ya da sonuçtur. Literatürde yaşam doyumunu etkileyen bazı etmenler; cinsiyet, yaş, eğitim, gelir, sosyal köken, medeni durum, sağlık, sosyal ilişkiler ağı, sosyal etkinlik düzeyi ve huzurevi yaşantısıdır (25).

Yaşam kalitesi; kişinin yaşamdaki pozisyonunu, yaşadığı yer ve hedefleri, beklentileri, stan-

dartları 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 (11,22,24).

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 (5). 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 (26).

Yaşlılarda Yaşam Memnuniyeti İle İlgili Çalışmalar

Yaşam memnuniyetine ilişkin alan uygulamaları dünyada 1940'ların ikinci yarısında başlamıştır. Tanımlama ve ölçülebilirlik standartlarını nispeten koruyarak zaman serisi oluşturmuş çok sayıda ulusal ve bölgesel araştırmalar yapılmıştır (23).

Türkiye'de yapılan yaşam memnuniyeti çalışmaları ise özellikle son beş yıl içinde önem kazanmaya başlamıştır. Türkiye'de 2001 yılında yapılan "Türkiye Refah Göstergeleri Araştırması" ve 2004 yılında yapılan "Yaşam Memnuniyeti Araştırması" yaşam memnuniyetini ölçmeye çalışan araştırmalardır (24).

Ülkemizde yapılan araştırmalardan elde edilen bulgulara göre, hem tüm bireylerin hem de yaşlıların genel olarak hayatlarından memnun oldukları saptanmıştır. "Türkiye Refah Göstergeleri Araştırması"ndan elde edilen verilere göre, 2001 yılında Türkiye'de 55 yaş ve üstü bireylerin ortalama yaşam memnuniyeti 10 puan üzerinden 4,37 puana karşılık gelmektedir (24). Devlet İstatistik Enstitüsü (2004) "Yaşam Memnuniyeti Araştırması"nın verilerine göre ise, ülkemizde yaşamdan mutlu olma dereceleri, %29.8 orta, %48.7 mutlu, %9.5 mutsuz, %9.3 çok mutlu ve %2.6 çok mutsuz şeklinde belirtilmiştir (23).

Aslan'ın (27) Ankara ilinde yapmış olduğu araştırmada; yaşlıların %14.0'ü hayatların "çok memnun", %62.0'si "oldukça memnun", %21.0'i "az memnun" olduğunu, %3.0'ü ise "hiç memnun olmadığını" belirtmiştir. Hayatlarından memnun olmayanların neden memnun olmadıklarına bakıldığında; %42.0'sinin yalnızlık, %29.0'unun yaşlılık, %17.0'sinin sağlık sorunları, %12'sinin ise kendisine bakamama gibi durumlar olduğunu belirtmiştir.

Çiprut'un (28) İstanbul'da farklı sosyo-ekonomik kültürel (SEK) düzeylerde yapmış olduğu araştırmada; yüksek SEK'lerde hayatlarından memnun olanların oranı %74.0, düşük SEK'lerde memnun olanların oranı %60.0 olarak bulunmuştur. Muğla huzurevinde yapılan başka bir araştırmada yaşam doyumu ölçeğine göre; %2'si yaşam doyumunun çok iyi; %60'ı iyi; %28'i kötü; %10'u çok kötü olarak belirtmiştir (29).

Sivas ilinde kurumda ve kendi aile yapıları içinde yaşayan yaşlılara yapılan bir araştırmaya göre; 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, genel olarak baktığımızda yaşlıların %56.3'ü yaşamının mutlu geçtiğini ifade etmiştir. Yaşlılarda mutsuzluğunun nedenlerine bakıldığında; %46.2'si yalnızlıktan, %23.1'i yaşlılığın kendisinden, %7.7'si ekonomik yetersizliklerden, %11.5'i sağlık problemlerinden, %11.5'i ise evlatlarının yeterince ilgilenmemesinden kaynaklandığını belirtmişlerdir (17).

Türkiye Birinci Gerontoloji Atlası (Gero-Atlas) araştırması bulgularına 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 (30). Bilir (31) 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.

Ülkemizde yaşlılar ekonomik yönden birçok sorunla karşılaşmaktadırlar. Düşük gelirle uyum içinde yaşamak, yaşlı için psiko-sosyal sorunlara kaynaklık etmektedir. Çoğu yaşlı, kamu yardımı ile geçimlerini sağlamaya çalışmaktadırlar. Tufan (30) tarafından 2006 yılında yapılan Gero-Atlas araştırmasının bulgularına göre; fakirlik, yaşlıların en büyük sorunlarından biridir. Bulgulara göre; 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.

SONUÇ

Ülkemizdeki yaşlı ve emekli nüfustaki hızla artışa paralel olarak bu insanların ihtiyaçlarına, yaşlılığa ve emekliliğe uyum süreçlerinde yaşadıkları problemlere, karşılaştıkları sosyal, kültürel ve ekonomik güçlüklere karşı daha kesin çözümler üretecek "yaşlılık politikalarına" önemle ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşlıların topluma daha aktif katılacakları çözüm yollarının, hem yerel politikalar hem de ulusal yaşlılık politikaları çerçevesinde düzenlenmesi gerekmektedir. Bu düzenlemelerin de, değişen koşullara uyum sağlaması ve çağdaş özelliklerle donatılmış olması gerekmektedir (17).

Yaşlılık için üretilecek politikalar sadece yaşlılar için geçerli ya da sadece onları kapsayıcı imkanlarla sınırlı da olmamalıdır. Yaşlılık politikaları, bugünkü çocuklar, gençler hatta yarın doğacak çocuklar için sunulabilecek olanakları kapsamalıdır. Kısaca, yaşlılık politikası üreten bir toplum aslında kendisini oluşturan bireylerin geleceğini de tasarlayarak onlar için kaliteli yaşam ve kaliteli yaşlanma imkanları da üretmiş olacaktır. Bu imkanların oluşturulması, kişilerin yaşama atfettikleri değerden bağımsız olarak değil, bizatihi o değer biçme tavrının göz önünde tutulmasıyla mümkün olabilir (24).

Özellikle gelişmiş ülkeler açısından giderek bir endişe kaynağını oluşturan nüfus artışının, toplumlar ve özel olarak yaşlılar açısından toplumsal ve ekonomik sonuçları vardır. Gelişmekte olan ülkeler bir yandan kalkınmada engel gördükleri nüfustaki hızlı artış eğilimini değiştirmeye çalışırlarken, diğer taraftan yaşlıların ortaya çıkan ihtiyaçları karşısında sosyal refah politikaları belirlemeye ve yürürlüğe koymaya çalışmaktadırlar (17).

Özel gereksinim grubu olarak yaşlı kesimin beklenti ve gereksinimlerini karşılayacak toplumsal hizmetlerin üretilmesi çözüm bekleyen bir sorun alanına dönüşmüştür. Tüm yaşlıları kapsayan geniş bir sosyal güvenlik ağı sağlanmalıdır. Sivil toplum kuruluşlarının yanında, meslek kuruluşları, üniversiteler ve özellikle de yerel yönetimlerin katkısı ve işbirliğinin sağlanması gerekmektedir.

Yaşlının öncelikli olarak aile içinde bakılması gerektiğinden, yaşlısına bakan aile fertlerinin ekonomik, sosyal ve psikolojik olarak desteklenmesinin yolları aranmalıdır. 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 hizmetlerinin bir an önce ülkemizde de uygulanması gerekmektedir. Ülkemizde kurum bakımı deyince akla ilk olarak huzurevleri gelmektedir. Oysa diğer alternatif bakım hizmetlerinin de düşünülmesi gerekmektedir. Yaşlı dayanışma merkezleri, yaşlı klüpleri gibi birtakım alternatif hizmetleri tüm ülke genelinde yaygınlaştırılmalıdır. Yaşlılarımızın yaşamlarının son dönemlerini mutlu ve huzurlu geçirmeleri önemli hedefimiz olmalıdır (17).

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 sağlanılması gerekmektedir. Yaşlılıkla ilgili yapılan araştırmalar, ancak bu disiplinler arası işbirliği yoluyla yaşlıların sorunlarının çözümüne katkısı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Onur B. Gelişim Psikolojisi (Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm). Ankara: V Yayınları, 1991.

2. Emiroğlu V. Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu. Ankara: Şafak Matbaacılık, 1995:15-28.

3. Tufan İ. Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık. İstanbul: Aykırı Yayıncılık, 2002:87.

4. Tufan İ. Yaşlanan dünyada bir delikanlı: Türkiye. Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi 2001;12(3):27-49.

5. Danış ZM. Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri. Ankara: Güç-Vak Yayıncılık, 2004:20.

6. Kalınkara V. Yaşlılık döneminde birey-çevre etkileşimi için tasarım: gerontolojik yaklaşım. İçinde: Ergin Ş, III. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı. İzmir: Okullar Yayınevi 2005:138-48.

7. Baran AG. Yaşlılık sosyolojisi. İçinde: Kalınkara V, Yaşlılık/Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler. Ankara: Odak İletişim Yayınları, 2004:35-57.

8. Koşar N. Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refah Alanı. Ankara: Şafak Matbaacılık, 1996:3.

9. Kutsal Y. Yaşlanan insan ve yaşlanan toplum. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni 2003;3-4:1-6.

10. T.C. Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. Yaşlı ve Aile İlişkileri: Ankara Örneği, 2005:59.

11. Yaşlı Sağlığı. Ankara: Sağlık Bakanlığı. Temel Sağlık Genel Müdürlüğü Yayını, 2002:1-30.

12. Tufan İ. Modernleşen Türkiye'de Yaşlılık ve Yaşlanmak (Yaşlanmanın Sosyolojisi). İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayıncılık, 2003.

13. Tufan İ. Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu. Antalya: Gero Yayıncılık, 2007.

14. Bilir N. Sağlıklı ve güvenli yaşlanma. İçinde: Kalınkara V, Akın G. IV Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı. Ankara: Gazi Kitabevi, 2007: 2-11.

15. TÜİK (2007). İstatistiklerle Türkiye. Yayın No: 3109, 2007.

16. Kalınkara V. Türkiye'de siyasi partilerin seçim bildirgelerinde yaşlılara yönelik yaklaşımları ve gerçekleştirilme düzeyleri. İçinde: Kalınkara V, Akın G. Ankara: Gazi Kitabevi, 2007:282-95.

17. Kurt G. Türkiye'de yaşlılık olgusuna sosyolojik bir bakış-Sivas il örneği. Yayınlanamamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Sivas; 2008.

18. Yaşam Kalitesi Rehberi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını, 2000.

19. Danışoğlu E. Sosyal Yapı-III Nüfus Grupları, A-Yaşlı Nüfus, Ankara: Sosyal Planlama Başkanlığı, (DPT:2135), 1988.

20. Arslan GG. Yaşlılıkta ihmal, istismar ve etik, III Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı, İçinde: Ergin Ş, İzmir: Okullar Yayınevi, 2005:494-500.

21. Acar YB. Yaşlı istismarı ve ihmali. İçinde: Koşar N. İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Yayın No: 009, 2001:324-30.

22. Sevil HT. Yaşlılığın Sosyal Anatomisi, Ankara: Sabev Yay, 2005.

23. DİE (2004). Yaşam Memnuniyeti Araştırması, Yayın No: 2936, 2004.

24. Arun Ö. Yaşlı bireyin Türkiye serüveni: Kaliteli yaşlanma imkânı üzerine senaryolar. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2008;7(2):313-30.

25. Karataş S. Yaşlılıkta yaşam doyumu ve etkileyen etmenler. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Meslek Yüksek Okulu Dergisi 1990; 8(1-2-3): 105-14.

26. Baran AG. Başarılı yaşlanma modellerinin sosyolojik analizi. İçinde: Kalınkara V, Akın G. V. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı. Ankara: Gazi Kitabevi, 2007:236-45.

27. Aslan G. Değişen toplumsal konum örneği: Yaşlılık. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Ankara; 2004.

28. Çiprut H. İstanbul kentinde farklı ekonomik-kültürel düzeyde yaşlılık ile ilgili sorunlar. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul: 1996.

29. Oktik N. Huzurevinde yaşam ve yaşam kalitesi (Muğla Örneği). Muğla: Muğla Ünv. Yay, 2004.

30. Tufan İ. Yaşlılıkta Bakıma Muhtaçlık ve Yeni Bir Bakım Kültürü. Antalya: GeroYay, 2006.

31. Bilir N. Yaşlılık ve halk sağlığı. İçinde: Yaşlılık Gerçeği. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, 2004:11-28.

İletişim Adresi:

Doç. Dr. Fatma Yücel Beyaztaş
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp AD Sivas
E-mail: fbeyaztas@yahoo.com