

**T.C.**  
**ANKARA ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİYEL İLİŞKİLER**  
**ANABİLİM DALI**

**SOSYAL SORUNLAR ÇERÇEVESİNDE**  
**YAŞLILAR**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Hakkı Biçer**

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU**  
**DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

**Tez Danışmanı**  
**Prof. Dr. A. Gürhan Fişek**

**Ankara -2002**

**122292**  
~~122282~~

T.C.  
ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ  
ANABİLİM DALI

**“Sosyal Sorunlar Çerçevesinde Yaşlılar”**

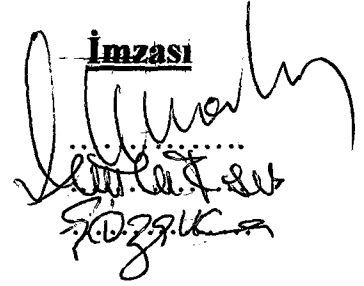
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tez Danışmanı : Prof.Dr.A.Gürhan Fişek

Tez Jürisi Üyeleri

**Adı ve Soyadı**

Prof.Dr.İlhan Tomanbay  
Prof.Dr.A.Gürhan Fişek  
Doç.Dr.Şerife Türcan Özşuca

**İmzası**  


Tez Sınavı Tarihi 18.01.2002

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
<b>ÖNSÖZ</b>	
<b>GİRİŞ</b>	
<b>BÖLÜM I</b>	
<b>A- YAŞLANMA ÜZERİNDE YAPILAN ARAŞTIRMALARIN TARİHÇESİ.....</b>	<b>1</b>
1- Sistematiik Olmayan Dönem.....	1
2- Sistematiik Dönem.....	4
<b>B- DÜNYADA YAŞLILAR ÜZERİNDE YAPILAN ARAŞTIRMA KONULARI</b>	<b>5</b>
<b>C- YAŞLANMAYLA İLGİLİ KAVRAM VE TANIMLAR.....</b>	<b>9</b>
<b>D- YAŞLANMA KURAMLARI.....</b>	<b>16</b>
1- Biyolojik Yaşlanma Kuramları.....	16
2- Toplumsal Yaşlanma Kuramları.....	22
<b>E- YAŞLANMA SÜRECİNDE OLUŞAN DEĞİŞİMLER.....</b>	<b>25</b>
1- Fizyolojik Değişimler.....	25
2- Psikolojik Değişimler.....	29
<b>F- YAŞLANAN DÜNYA.....</b>	<b>33</b>
<b>G- TOPLUMUN YAŞLI İNSANLARA KARŞI TUTUMU.....</b>	<b>42</b>
<b>H- YAŞLILARIN KENDİ SORUNLARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞ VE BEKLENTİLERİ.....</b>	<b>44</b>
1- Yaşlıların Toplumdan Beklentileri.....	45
2- Yaşlıların Devletten Beklentileri.....	45
3- Yaşlıların Yerel Yönetimlerden Beklentileri.....	46
<b>J- YAŞLILARIN KENDİLERİNE AİT İMAJLARI İLE TOPLUMDAKİ İMAJI ARASINDAKİ FARKLILIKLAR.....</b>	<b>47</b>
<b>BÖLÜM II</b>	
<b>A- YAŞLILARIN SORUNLARI.....</b>	<b>49</b>
1- Kalacak Yer İle İlgili Sorunları.....	53
2- Psikolojik Sorunları.....	57

3- Ekonomik Sorunları.....	59
4- Aile ve Arkadaş İlişkilerinden Kaynaklanan Sorunları.....	59
5- Sağlık Sorunları ve Yaşlılıkta Yalnızlık Hissi	64
6- Emeklilik Yaşamına Geçiş Sorunları.....	81
7- Yaşlılığa Uyum Sorunu.....	83
a) Yaşlılığa Uyumda Kurumsal Yaklaşımlar.....	86
a1) Aktivite Kuramı.....	86
b1) Uzaklaşma Kuramı.....	88
<b>B-.YAŞLILARDA YAŞAM DOYUMU.....</b>	<b>90</b>
<b>C-.SAĞLIKLI YAŞLANMA.....</b>	<b>91</b>

### **BÖLÜM III**

<b>A- YAŞLILARA YÖNELİK HİZMETLER ve ÇALIŞMALAR.....</b>	<b>96</b>
1- Yaşlılar ve Birleşmiş Milletler Kararları.....	96
2- İkinci Dünya Yaşlılık Asemblası.....	101
3- Dünyada Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	102
a) Almanya'da Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	102
b) Danimarka da Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	103
c )ABD de Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	105
d) İngiltere'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler .....	106
e) Batılı Ülkelerde Yaşlılara Yönelik Diğer Hizmetler.....	108
4- Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	109
a) Yaşlılara Yönelik Hizmetlerin Tarihi.....	109
b) Günümüzde Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	110

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

### **KAYNAKÇA**

**Ek**

## TABLO LİSTESİ

Tablo No	İçeriği	Sayfa No
Tablo 1	Yıllar İtibariyle Dünya Nüfusu (2000-2050 Tahmin)	
Tablo 2	Yıllar İtibariyle Dünya Genelinde 65 Yaş ve Üzeri Nüfusu (2000-2050 Tahmin)	
Tablo 3	Önümüzdeki 50 Yıl İçinde Dünya Genelinde 65 Yaş ve Üzeri Nüfus Tahmini	
Tablo 4	Dünya Genelinde Doğumda Beklenen Yaşam Süresi ( 2000- 2050 Tahmin)	
Tablo 5	Ülkemizde Yıllar İtibariyle Doğumda Beklenen Yaşam Süresi (2000-2050 Tahmin)	
Tablo 6	Yalnızlık Hissine Neden Olan Tüm Değişkenler İçin Sıfır Tabanlı Korelasyon Katsayısı	
Tablo 7	Açıklayıcı Değişkenlerin Yalnızlık Hissi Üzerindeki Doğrudan ve Dolaylı Etkilerinin Ayıklanmış Durumu	
Tablo 8	Ülkemizde 1998 yılı İtibariyle Bağlı Olduğu Yerlere Göre Yatılı Hizmet Veren Kuruluş Sayısı	

## ÖNSÖZ

İnsan yaşamının en son dönemi olan yaşlılık içinde bulunduğumuz yüzyılda gerek birey ve gerekse toplum için giderek önem kazanmaktadır. Birey için önemlidir çünkü tıp alanında meydana gelen gelişmeler artık yaşlanmadan ölme ihtimalini azaltmakta nerdeyse her birey yaşlılık dönemini uzunca yaşamaktadır. Toplum için önemlidir çünkü yaşlı nüfus demografik yapı içindeki payı giderek artmakta toplumun önemli bir kesimini oluşturmaya başlamaktadır. Bu nedenle yaşlılık her açıdan ele alınmalı toplumun bu kesimine gerekli önem verilmelidir. Artık yaşlılık bir sosyal hizmet alanı olarak toplumun karşısına çıkmaktadır.

Bu araştırmada yaşlılığın tanımı yapıldıktan sonra yaşlıların sosyal, ekonomik, psikolojik sorunlarına değinilerek sağlıklı yaşlanma kavramı ve yaşlıların bu sorunlarına çözüm önerileri getirilmeye çalışılacaktır. Araştırma sonunda tez çalışmam sırasında şekillenen "Yaşlı Yaşam Birimi" adını verdiğim model ele alınacaktır.

Çalışmalarımnda bana destek veren yapıcı katkıları ve sonsuz sabrı ile sonuca erişmemi sağlayan Tez Danışmanım Sayın Prof Dr A .Gürhan Fişek'e

Tez çalışmalarım sürdürürebilmem için bana zaman ve imkan sağlayan Şekerbank T.A.Ş Mali Tahlil ve Değerlendirme Müdürlüğü Müdür ve Müdür yardımcısına. Tezimin son aşamasında çeşitli gereçleri bana sağlayan İller Bankası Teftiş Kurulu Başkan ve Başkan Yardımcılarına ve Başmüfettiş Turgay Boduroğlu ve Şener Çırak'a Müfettiş Ahmet Bakır'a, teşekkür ederim

Ayrıca beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan sevgili babam Prof. Dr. Ahmet Biçer'e sonsuz saygı ve şükranlarımı sunmayı bir borç bilirim

## GİRİŞ

*“Bir Milletın Yaşlılara ve Emeklilere Gösterdiği Özen, O Milletın Çağdaşlığının En Önemli Kıstasıdır Yaşlı ve Emeklilerine Özen Göstermeyen Milletler İstikbale Güvenle Bakamazlar”*

*K. Atatürk*

Sanayi devriminden sonra bu devrimin toplumsal alandaki etkileri kademe kademe devam etmektedir. İlk önceleri çocuklar ve kadınları etkileyen ve bunlar üzerinde çeşitli düzenlemeler yapılmasına neden olan devrim toplumda gerek sosyal gerekse ekonomik alanlarda getirdiği değişikliklerin bir uzantısı olarak geçen yüzyıl ve içinde bulunduğumuz yüzyılda da yaşlı kesim üzerinde dolaylı ve doğrudan etkide bulunmaktadır.

Dünya giderek yaşlanmaktadır. Yaşlı nüfus artış hızı artık 50 yıl zarfında ikiye hatta üçe katlanarak çoğalmaktadır. Dünya yaşlı nüfusundaki bu artış hızı gelişmiş ülkelerde daha belirgin bir şekilde görülmektedir (Koca, 1994).

Doğum hızındaki düşme eğilimi nüfus içindeki yaşlı oranının artışında etkili olmaktadır. Buna ve ölüm hızındaki azalmaya bağlı olarak Dünya nüfusunda ortalama yaşam beklentisini yükseltmekte olup özellikle geçen yüzyılda bu yükseliş önemli bir seviyede ortaya çıkmıştır. Örneğin yüzyıl başında 46 yıl olan doğumda beklenen yaşam süresi 66 yıla çıkmıştır. Bu yaşam beklentisi ülkeden ülkeye değişmektedir. İçinde bulunduğumuz yüzyılın ortasında yaşam beklentisinin ortalama olarak 76 yıla çıkacağı tahmin edilmektedir. Buna karşılık araştırmalarda "Doğumda beklenen

yaşam süresinin” Afrika ülkelerinde en düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Bu ülkelerde kadın yaşam beklentisi erkeklerden yüksektir.

Diğer taraftan gelişmekte olan ülkelerde de söz konusu eğilim görülmekte olup bu ülkelerde yaşlıların sayı ve oranı toplam nüfus içinde gitgide çoğalmaktadır. Tüm bu araştırmalar dünya nüfusunun yaşlandığını göstermektedir. Ancak dünya nüfusunun artan bir hızla yaşlanmakta olduğunu gerçeğe aykırı bulanlar da vardır. Bunlar yaşlanma olgusuna farklı bir açıdan bakmaktadır. Onların görüşüne göre yüz yıl önce yaşlılığı kabullenme yaşı şimdikinden daha düşüktü. Diğer bir deyişle bu görüşü savunanlar geçmişte yaşlı kabul edilenlerin şimdi orta yaş grubunda yer aldıklarını ve bu nedenle yaşlıların sayı ve oranında artış olmadığını iddia etmektedirler. Ancak bu görüş fazla yaygınlık kazanmamaktadır( Lehr. 1994).

Yaşlı nüfusun artmasında bir başka nedende tıptaki gelişmelerdir. Günümüzde hekimler insan ömrünü uzatmak ve yaşlılığı geciktirmek için pek çok araştırma yapmaktadır. Özellikle genler üzerinde yapılan çalışmalar bu konuda umut verici bulgular içermektedir. Artık yaşlılık özellikle Avrupa’ da bir “hastalık” gibi görülmekte bu nedenle yaşlılık tedavi edilebilir görüşü yaygınlık kazanmaktadır. “İnsan ömrünün uzamaması için hiçbir sebep bulunmamaktadır” fikri dünya üzerinde geniş kabul görmeye başlamıştır. Bu alanda yaşlılığın biyolojisi, biyokimyası moleküller biyolojisini araştıran gerontoloji bilim dalı olarak ortaya çıkmıştır.

Dünyada genel olarak yaşlıların oranındaki artış eğilimi görülmekle birlikte aynı zamanda kentlerde demografik karakterler de değişmektedir. Kentleşme evrensel bir süreç olmakla birlikte dünyanın her kesiminde kentleşme oranı aynı değildir. Çok gelişmiş bölgelerdeki kentlerde 1950-



1975 yılları arasındaki nüfus artışı ile 1975-2000 yılları arasındaki nüfus artışının aynı hızda olacağını tahmin edilmesine karşılık, gelişmekte olan ülkelerde kent nüfusu genel nüfustan daha hızlı büyüdüğü görülmüştür. Kırdan kente göç nedeniyle yaş ve cinsiyet dağıtım bakımından kır kent arasında farklılıklar ortaya çıkmakta Dünyanın hemen her bölgesinde kentlerde yaşlıların özellikle kadın yaşlıların erkek yaşlılardan daha fazla oldukları görülmektedir

Kırdan kente göç ve kentleşme ile birlikte yaşlıların kent nüfusunda payının artması çeşitli sorunlarını da birlikte getirmektedir. Kente göçüşte yaşlının statüsü değiştirmekte, kentte teknoloji, toplumsal yapı, kültürel değerlerin farklılığı ve hareketlilik yaşlıyı modası geçmiş, eskimiş yapmaktadır. Bu da söz konusu kesim başta olmak üzere pek çok sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir.

Demografik beklentiler yaşlı sayılan nüfusun gelişmiş ülkelerde önümüzdeki yıllarda toplam nüfusun yüzde 15.9'una ulaşacağı doğrultusundadır. Yaşlılar sözü edilen ülkelerde gelir güvenliği, çalışma, emeklilik, sağlık, konut, eğitim, yaşam düzeni ve diğer konularda sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Sanayileşme ve kentleşme sürecinin hızlanması ve ilişkili toplumsal; ekonomik gelişme yakın bir gelecekte gelişmekte olan ülkeleri de yaşlılık sorunu ile yüz yüze getirecektir.

Özellikle gelişmiş batı ülkeleri açısından giderek bir endişe kaynağını oluşturan yaşlı nüfus artış olayının toplumlar ve özellikle yaşlılar açısından toplumsal, ekonomik sonuçları da beraberinde getireceği bir gerçektir. 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. Özet olarak toplumsal kültürel ve siyasal bakımdan birbirinden farklı ülkeler batıda sanayi devrimi ile başlayan, giderek hızlanıp yaygınlaşan dönüşümden etkilenmişler, değişimin yarattığı sorunlarla karşı karşıya kalmışlardır.

Ülkemizde Cumhuriyetin ilanı ile başlayan modernleşme sürecinde köklü bir toplumsal yapı değişimi ortaya çıkmıştır. Kentsel yapının giderek ağırlık kazanması sonucunda çeşitli toplum kesimleri etkilenmiş, bu etki sonucunda toplumumuzun temel yapısından da kaynaklanan yeni sorunlarla karşıımıza çıkmıştır. Bazı kesimlerde değişimin gerektirdiği yeni kurumların oluşmasındaki gecikmeler kültürel geri kalma (cultural lag) olgusunun ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Bununla birlikte henüz ülkemizde gerek nüfus gerekse toplumsal yapı özelliklerinden dolayı yaşlılık gizlenmiş toplumsal sorun olarak karşıımıza çıkmaktadır. Ancak bütün dünya da olduğu gibi tıbbi gelişmeler doğum oranındaki azalma gibi etmenler ülkemizde de yaşlı nüfusun giderek artmasına neden olacaktır. Hatta bu gibi etmenler içinde bulunduğumuz dönemde yavaş yavaş etkisini göstermeye başlamıştır. Ayrıca sanayileşme ve kentleşme sürecine bağlı olarak ülkemizde geleneksel aile yapısından çekirdek aile yapısına geçiş hızlanmakta bu durum yaşlılığın yaygın bir toplumsal sorun olmasını engelleyen toplumsal yapımızı değiştirmiştir. Bu yapısal değişiklikler sonucunda küçülen aile yapısı içinde yaşlının aile içi saygınlığı ve otoritesi kaybolmaya başlamıştır. Bununla birlikte, özellikle büyük kentlerimizde yaşlıya yönelik hizmetlere giderek artan bir şekilde ihtiyaç duyulması sorunun giderek su yüzüne çıkmaya başladığının bir göstergesidir. Bizim diğer batılı ülkelere göre avantajımız konu sorun haline gelmeden önlemlerimizi alma ve bu kesimin yaşam standartlarını yükseltme, toplumun bu kesiminde yer alan kişilerin yaşam doyumlarını artırma

imkanımızın olmasıdır. Bu nedenle yaşlılar ve sorunları üzerinde pek çok araştırma yapılmalı ve sorun büyümeden önlemlerimizi almalıyız

Türkiye 'de yaşlı hizmetleri içinde ilk sırayı sosyal güvenlik programları ve sosyal hizmet programları çerçevesinde kurum bakımı (huzurevleri) almaktadır. Ancak bu hizmetler yetersiz seviyededir. Ayrıca ülkemizde yaşlılık her yönü açısından az işlenmiş bir konudur. Bu çalışmada, yaşlı ve yaşlılıkla ilgili genel kavramlar açıklanarak yaşlıların sosyal sorunları ve bunlara getirilen evrensel ilke ve önlemler ele alınacak özellikle dünyada "yaşlıların hakları" çerçevesinde soruna ışık tutulmaya çalışılacaktır.



## **BÖLÜM I**

### **A- YAŞLANMA ÜZERİNDE YAPILAN ARAŞTIRMALARIN TARİHÇESİ**

Yaşlılar üzerinde yapılan araştırmaların tarihçesi eski çağlara kadar uzanmakta olup bu araştırmaları iki kategoride sınıflandırabiliriz.

- Sistematik Olmayan Dönem : Bu dönemde araştırmaların büyük bir kısmı filozofların "yaşlılık ve yaşlanma süreci" üzerindeki düşüncelerini içermektedir. Bu dönemde bireysel düşünceler ve bunların genelleştirilmesi araştırmaların esasını teşkil etmektedir.

- Sistematik Dönem : Gerontolojinin ortaya çıkıp gelişmesi sonucu ortaya çıkan ve yaklaşık 20. Yüzyılın ikinci çeyreğine rastlayan bu dönemde araştırmaların sübjektif değerlendirmeler olmaktan çıkarak objektif kriterlere oturtulmaya çalışılmaktadır.

#### **1- Sistematik Olmayan Dönem**

Söz konusu dönemde yaşayan Eflatun "Politeia" adlı eserinde yaşlılıkta bireyin yaşam şeklinin gençlik ve erişkinlik dönemlerinde belirlendiğini ileri sürmüştür. Eflatun a göre gençlik dönemlerinde görevini tam anlamıyla yerine getiren dürüst bir yaşam süren birey yaşlılık döneminde sağlıklı ve mutlu bir hayat yaşayacaktır ( Lehr,1994).

Cicero ise "Cato Major de Senectute" başlıklı yazısında yaşlanma sürecini ele alarak, yaşlanma sürecini olumsuz yönde etkileyen dört neden saptamıştır( Lehr,1994). Bu nedenler :

1. Verimli bir işten yoksun kalmak, pasif kalmaya zorunlu olmak,
2. Fiziksel gücün zayıflaması ve bedensel yakınmaların ortaya çıkması,
3. Eğlenceden yoksunluk, yaşamın zevk veren deneyimlerinden ve sevinçlerden vazgeçmek veya bunların dışında bırakılmak,
4. Ölüme yaklaşmanın bilincinde olmak ...

Bir başka düşünür Tamas yaşlanmayı fizyolojik yeterlilik azalması, Goldman ise yaşlılığı kayıplar dönemi ve ölüm beklentisi zamanı olarak tanımlamaktadırlar (Çimen, 1996).

Shakespeare'e "Nasıl Hoşunuza Giderse" başlıklı dizelerinde yaşlılığı şu şekilde tanımlamıştır (Lehr, 1994).

... Altıncı çağ

Ayağında yıpranmış pantolonu,

burnunun üzerine düşen gözlükleri

ve elinde torbasıyla;

Gençliğinden kalma pantolonu hala iyi durumda

ancak pörsürmüş kalçalarına bir dünya kadar

büyük geliyor,

Tok erkek sesi, çocuk sesi gibi incelmış,

sanki kurbağa gibi ıslık çalıyor. Son perde ile

ilginç bir şekilde değişen öykü son buluyor.

ikinci çocukluk, her şeyi unutma,

Gözsüz, Dişsiz, tatsız ve hiçbir şeysiz."

Hölderlin ise "Akşam Fantezisi" adli dizelerinde şöyle demektedir.

"....Çok şey ister  
yürek; oysa sonunda gençlik !  
yanıp kül olur,  
huzursuz, hayalci gençlik!  
ardından gelir huzur  
ve neşe dolu yaşlılık!".....

görülmektedir ki yaşlılık kimi zaman her şeyin anlamsızlaştığı "hiçbir şeysizlik" kimi zaman ise huzurun ve neşenin ortaya çıktığı "mutluluk dönemi" olarak algılanmaktadır.

Günümüze kadar uzanan bu dönemde daha öncede belirttiğim gibi bireysel düşünceler ve bunlardan yola çıkarak oluşturulan genellemeler yaygındır. Bu dönemde ayrıca "Yaşlı ve Toplum" arasındaki ilişkiler araştırmalarda geri plana kalmıştır.

Rosenmayr(1969), antikçağdan bu yana yaşlılar ve toplum arasındaki ilişkiler hakkında yeterince araştırma yapılmadığını belirterek, bunun nedeninin söz konusu kesimin değerlerinin toplum tarafından şekillendirilmiş olmasından ileri geldiğini öne sürmüştür. Rosenmayr "Gençlik Sosyolojisi"nin ön plana çıkmasını da söz konusu nedene bağlamaktadır( Lehr,1994).

## **2- Sistematik Dönem**

Bu dönemin başlangıcında 1928 yılı önem taşır. Bu yılda ABD de Stanford Üniversitesi bünyesinde Miles tarafından yaşlanmanın sorunlarını incelemek amacıyla büyük bir enstitü kurulmuştur. Kuruluş amacı tamamen ekonomik konjonktürden kaynaklanmıştır. 1929 ekonomik krizin yaklaşması ve yaşlı kesimin iş bulmada güçlük çekmesi söz konusu enstitünün kurulmasında etken rol oynamıştır(Lehr,1994).

Bununla birlikte yaşlılık üzerinde yapılan araştırmalar gerontolojinin ortaya çıkıp gelişmesi ile de bir sistematige kavuşmaya başlamıştır. Gerontoloji terimi ilk defa yine aynı dönemlerde 1929 yılında bir Rus araştırmacı N.A. Rybnikov tarafından kullanılmış ve konusu ve amacı tanımlanmıştır. 1939 yılında ABD'de "Yaşlanma Araştırmaları Derneği" kurulmuştur. Bu dernek gerontoloji üzerinde yapılan araştırmalara destek vermiştir( Lehr,1994).

Disiplinler arası, sistematik yaşlanma araştırmaların başlangıç tarihi de 1928 dir. Bu tarihte Harvard Üniversitesi'nde "Derinlemesine Araştırmalar Merkezi" kurulmuştur. Söz konusu merkezde insanın doğum sonrası dönemden başlayarak gelişmesi, dolayısıyla "yaşlanması" süreci dikey kesitler şeklinde ele alınmaya başlanmıştır( Lehr, 1994).

Bu dönemde gerontoloji derneklerinin sayısında artış görülmektedir. 1947 yılında ABD'de Amerikan Gerontoloji Derneği, 1967 yılında ise Alman Yaşlanma Araştırmaları Derneği ( Sonradan adı Alman Gerontoloji Derneği olarak değiştirilmiştir) kurulmuştur. İlk defa 1950 yılında Uluslararası Gerontoloji Kongreleri düzenlenmiş 1981 yılındaki Hamburg'da düzenlenen 12. Kongrede ilk defa gelişmekte olan ülkelerin de yaşlanma sorunları da tartışılmaya başlanmıştır( Lehr,1994).

Özetle "Yaşlılık" olgusunun bilimsel açıdan incelenmesi yakın zamana kadar mümkün olmamıştır. Gerek yaşlı kesimin nüfus içindeki payının bu derece yüksek olmaması gerekse insan ömrünün bu kadar uzatılabileceğinin tahmin edilmemesi bu alanda çalışma yapılmasını engellemiştir. Ancak özellikle geçen yüzyılda bu konuda ( sorun hale gelmesiyle birlikte) pek çok araştırma yapılmış pek çok makale yazılmıştır. Ayrıca konu uluslararası örgütlerde gündem konusu olmuş konu hakkında pek çok bildiri yayınlanmıştır. Araştırmamızın ilerleyen bölümlerinde bu makalelere ve uluslararası bildiriye değinilecektir.

## **B- DÜNYADA YAŞLILAR ÜZERİNDE YAPILAN ARAŞTIRMA KONULARI**

Yukarıda da belirttiğim üzere dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Bu yaşlanma trendi özellikle gelişmiş ülkelerde mevcut düşük doğum ve ölüm oranları ile daha belirgin olarak görülmektedir. Bu nedenle çeşitli araştırmacılar yaşlı nüfusun artışı ve yarattığı sorunlar üzerinde çalışma yapmaktadırlar.

Tezimin bu bölümünde bu araştırmaların hangi konuları kapsadığı ve ne gibi çözüm önerilerinin getirildiği üzerinde durulacaktır.

Southwest Missouri Devlet Üniversitesi'nde görev yapan Brandley J. Fisher 1992 yılında yayınladığı " Successful Aging And Life Satisfaction " adlı makalesinde:

Yaşlı nüfusunun giderek arttığına değinerek bu nedenle sağlıklı yaşlanma ve yaşam doyumunun önem kazandığını vurgulamaktadır. Sağlıklı



yaşlanma ile yaşam doyumu kavramlarının yaşlılar için ne anlama geldiğini araştırmaya konu olarak seçmiştir.

Seçtiği denek grubuna çeşitli sorular yönelmiş ve söz konusu iki kavramın onlar için ne anlama geldiğini araştırmıştır.

Sonuç olarak verilen cevaplardan bu iki kavramın yaşlı kişiler tarafından ayrı iki kavram olarak görüldüğü ve bu iki kavramın birbiri yerine ikame etmediği tespit edilmiştir.

Duke Üniversitesi'nde görev yapan Christopher G Ellison ise "Religious Involvement and Subjective Well-Being" adlı makalesinde dinsel tercihlerin insanların kendini iyi hissetmesi üzerinde etkilerini incelemiştir. Dinsel tercihlerin yaşlıların yaşam doyumu üzerinde etkisi olduğunu belirtmiştir.

North Carolina State University' de görev yapan Robert L Clark yaşlı erkek ve bayanların iş gücü içindeki payının ülkeler arasında analizini konu almış "Cross-National Analysis of Labor Force Participation of Older Men and Women" adlı makalesinde şunlara değinmiştir.

Makalesinin giriş bölümünde yazar yaşlı insanların iş gücü içindeki payına yönelik uluslar arası karşılaştırmalı bir analizin yapılmadığını daha çok diğer yaş gruplarının iş gücü içindeki payının ele alındığının yaşlılar üzerinde ise ağırlıklı olarak emeklilik kararları üzerinde çalışma yapıldığına değinmiştir.

Söz konusu makalede 55 yaş ve üzeri kişilerin 151 ülkede işgücü içindeki payı analiz edilmeye çalışılmıştır. Araştırmada yaşlı insanların iş gücü içindeki payının ülkeler arasında mevcut ekonomik, demografik ve

kültürel farklılıklar nedeniyle çok fazla çeşitlilik gösterdiği , oranın Afrika, Asya ve Latin Amerika ülkeleri gibi gelişmekte olan ülkelerde Avrupa ve Kuzey Amerika ülkeleri gibi gelişmiş ülkelerinden daha fazla olduğu belirtilmiştir.

Yine Robert L Clark un adı geçen makalesinde ILO'nun verilerine atıfta bulunarak 1980 yılında 65 yaş üzerindeki kişilerin iş gücü içindeki payının % 4.0 dan % 91.0 arasında bir yelpazede değişmekte olduğu ifade edilmiş (Görüldüğü üzere bu yelpaze oldukça geniştir). Yelpazenin bir ucunda % 4 oranla Macaristan bulunurken diğer ucunda ise % 91 oranla Mozambik yer aldığı belirtilmiştir.

Söz konusu makalede yer alan ILO'nun verilerine göre 1980 yılında 65 yaş üzerindeki kadınların iş gücü içindeki payı % 0,5 dan % 76.0 arasında bir yelpazede değişmekte, yelpazenin bir ucunda Ürdün bulunurken diğer ucunda ise yine Mozambik yer almaktadır.

Araştırma sonucunda özetle yaşlıların iş gücü içindeki payı ekonomik gelişme ile azaldığı tespit edilmiştir. Bu azalmanın diğer nedenleri ise gelirdeki, yaşlı nüfustaki, kentleşmedeki ve sosyal güvenlik sisteminin etkinliğindeki artıştır. Araştırmada ayrıca yaşlı nüfusun işgücü içindeki payının azalma yönünde bir eğilime sahip olduğu yönünde tespit de yer almaktadır.

Diğer bir makalede de Martin Feldstein yaşlı popilasyonun dünyada artış gerçeğine değinerek bu artış eğiliminin özellikle sosyal güvenlik sisteminin finansal yapısı üzerindeki olumsuz etkisini araştırma konusu yapmıştır.

Ronald Lee ve Shripad Tuljapurkar “ Uncertain Demographic Futures and Social Security Finances” adlı makalesinde yine dünyadaki hızlı yaşlı nüfus artışı eğilimine değinerek bunun sosyal güvenlik sistemi üzerindeki finansal etkisini ele almıştır.

Makalede artan yaşlı nüfusun Amerikan sosyal güvenlik sistemini tehdit ettiğini belirtilmiştir. Bu araştırma da Lee ve Tuljapurkar’ın 1994 yılında yaptığı popülasyon üzerinde bilimsel araştırma adındaki çalışması geliştirerek verimlilik yükselişi ve faiz oranı çerçevesinde ele alınmış ve sosyal güvenlik sistemi üzerindeki uzun dönemde etkileri Times Serisi Modeli kullanılarak incelenmiştir. Martynas Ycas da 1997 yılında Social Security Bulletin de yayınlanan “Six Countries Meet ” adlı makalesinde aynı konuyu yani yaşlı nüfus artışının sosyal güvenlik sistemi üzerindeki etkisini Avustralya, Kanada, İrlanda, Yeni Zelanda İngiltere ve Amerika kapsamında ele almıştır.

Diğer yandan Jennifers Loabs emeklilik olgusuna değinerek emekli olma kararının önemli gelir kaybı nedeniyle artık hiç de kolay alınamayacağı hususuna değinmiştir.

Applied- Economics te 1993 yılında yayınlanan “Is it retirement or unemployment “ adlı makalesinde Lars Osberg Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri’nde yaşlıların işgücü piyasasındaki payının giderek azaldığını belirterek bu hususun gerek ekonomistler gerekse sosyologlar tarafından ağırlıkla ele alındığına değinmektedir. Makalede emeklilik sistemine değişik bir açıdan yaklaşarak yaşlı bireylerin bir nevi işgücünden ayrılması özendirildiğini böylelikle işsizliğin gerçek değerinden daha düşük oluşması sağlandığı görüşü savunulmakta bunun sosyal güvenlik sistemi üzerindeki etkisi ele alınmaktadır.

1992 yılında SSA tarafından Sosyal Güvenlik Bülteni'nde yayınlanan "SSI Modernization Project Final Report of The Experts" adlı diğer bir makalede ise Amerika'da Social Administration (SSA ) tarafından üstlenilen Supplemental Security Income ( İlave güvenlik geliri) programı ele alınmış programın kapsamı incelenmiştir.

Görülmektedir ki artan yaşlı nüfusu ve oranı karşısında gerek hükümetler gerekse bilim adamları konu üzerinde önemle durmakta ve pek çok açıdan yaşlılık, nüfusun yaşlanması ve yaşlı nüfus artışının sosyal güvenlik sistemi üzerindeki etkileri araştırma konusu olmaktadır.

### **C- YAŞLANMAYLA İLGİLİ KAVRAM VE TANIMLAR**

Yaşlanma kaçınılmaz ve geri dönülmez bir süreçtir. Ancak önemli olan bu süreci geri çevirmeye çalışmak değil bu süreci mümkün olan en iyi şekilde gerçekleşmesini sağlamaktır. Yaşlanma sadece insanoğluna özgü bir olay olmayıp tüm canlılar için geçerli bir süreçtir. Canlılar bu süreci bir noktaya kadar yaşar ve ömür denilen bu zaman dilimini bir şekilde tamamlarlar (Koca, 1994).

Yaşam sürecinin bir parçası olan yaşlılık insan türünde zamana bağlı değişimleri ifade eder. Ölüm kaçınılmaz olup son süreçte yaşlılıktır bu evrensel bir olgudur. Zaman olduğu sürece bir son daima vardır tüm canlılar olduğu gibi insanda da ölümü tadacaktır. Dört döneme ayırabileceğimiz yaşam döngüsünün (çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık) ilk iki döneminde yetişkinliğe hazırlık yapılır. Doğumdan ölüme kadar süren bu süreç aynı zamanda yaşlanmayı da gösterir (Blau, 1973). Bu yaşam

döngüsünün süresini, anlamını, içeriğini sadece biyolojik süreçler değil, toplumsal değerler ve kusurlar da belirlemektedir (Koca, 1994).

**Yaşlanma kronolojik ve biyolojik anlamda olmak üzere ikiye ayrılır.**

Kronolojik yaşlanma doğumla başlar ve geçen zamana bağlı olarak artan yaşlanmayı anlatır. Biyolojik yaşlanma ise vücutta meydana gelen değişiklikler sonucu yaşlanmadır. Bu iki yaşlanma türü birbirini takip etmeyebilir. Kronolojik yaşlanma bazen biyolojik yaşlanmanın önüne geçebileceği gibi biyolojik yaşlanma bazen kronolojik yaşlanmanın önüne geçebilir. Kronolojik yaşlanma belli bir düzen içinde sabit bir hızla ilerlerken biyolojik yaşlanma hızı yaşam süreci içinde değişiklikler gösterir. Bireyin içinde bulunduğu çevresel ve ruhsal durumlar biyolojik yaşlanmanın hızlı yada yavaş gerçekleşmesine neden olur. Biyolojik yaşlanmanın nasıl ve ne şekilde olacağını belirleyen içsel etmenlerde vardır ki bunlar kalıtım yolu ile geçer (Aktaran :Koca, 1994).

Yaşlılık bireyden bireye toplumdan topluma gerek aynı zamanda gerekse çağa göre farklılık gösterir. Yaşlanma bireysel olmakla birlikte, toplumsal değerleri de içine alır. Bu nedenle yaşlılık sadece biyolojik bir olay olmayıp, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olaydır (Koca, 1994).

Yaşlılığın bireyden bireye toplumdan topluma değişik algılanması sonucu kimileri/bazı toplumlar yaşlılığı olumlu algılayabildiği gibi kimileri/bazı toplumlar olumsuz değerlendirebilmektedirler. Örneğin Cato 'benim görüşüme göre, yaşlı olmadan önce zamanımı tamamlamayı tercih ederim" demektedir.

Joseph Choate ise 70-80 yaş arasını gerçek mutluluğun yaşandığı bir dönem olarak görmekte, "bir an önce oraya varmalı" görüşünü ileri sürmektedir.

Diğer yandan Demokritos; yaşlılığı muhtaçlık olarak algılamaktadır.

"Yaşlılık hiç bir şey eksilmeden vücudun organların kesilmesi demektir; her şey vardır, hepsi muhtaçtır."

Demokritos gençlikle yaşlılık arasında anlamlı karşılaştırma yapmaktadır. "Kuvvet ve güzellik gençliğin malları, yaşlılığın çiçeği ölçülülük".

Ayrıca Demokritos yaşlılıkla ilgili değerlendirmesinde "Yaşlı gençlikten geçmiştir. Gençin yaşlılığa ulaşabileceği belli değildir. İmdi tamamlanmamış mal, gelecekteki ve şüpheli olandan ağır basar". demekle "nimeti" kaybetmenin verdiği yokluk hissini insana daha zor geleceğini vurgulamak istemiştir.

. "Gençlerde akıllılık, yaşlılarda akılsızlık olur, düşünceliliği öğreten zaman değil, zamanındaki eğitim ve yaradılıştır." Bu sözleriyle Demokritos genç, yaşlı karşılaştırmasında eğitim ve yaradılışı vurgulamaktadır (Koca, 1994).

Eflatun ise "Tek başına gelmediği için yaşlılıktan korkun." Kuşkusuz yaşlılık tek başına gelmez, yaşlılar değişiklikler koleksiyonudurlar" diyerek yaşlılığı korkulacak bir dönem olarak tanımlamış diğer yandan Efesos'lu Heraklitos yaşamın sürekliliğini vurgulayarak "Gençlik ile yaşlılık, yaşam ile ölüm bütün bu farklılıklar aynı şey olup tek bir bütünün ayrı , ayrı

yanlarıdır." "Zira bunlar değişince yaşıyanla, ölmüş, gençle, ihtiyar aynı şeydir" şeklinde gençlik, yaşlılık karşılaştırması yapmaktadır:

Ömer Hayyam yaşlılığa bakışının şu dizelerle öne çıkarıyor.

Gençlik dediğin kitap okunmuş artık;  
Eyyâmı bahar uzaklaşmış kış artık,  
Bir neşeli kuştur gençlik fakat heyhat,  
Gelmiş, konmuş, ötüp de uçmuş artık.

Behçet Necatigil daha otuz yaşındayken yazmış olduğu "Nineler" adlı şiirinde yaşlının dramını sergilemektedir.

Küçüldünüz temelli,  
Çocuklar kadarsınız  
Halinizden belli,  
Hatıralarla yaşarsınız  
Nineler, gece gündüz aklınız  
Dünyasını sürmemiş  
Oğlunuza gider  
Muradına ermemiş  
Yavrunuza gider.  
Mesut yuvanız vardı  
Yiğit kocanız vardı  
Şunun bunun elinde  
Hor tutulursunuz.  
Ağrınıza gider  
Ya çoğunuz inmeli.  
Ya gözünüz perdeli

Ağır işitir kulağınız  
Nineler yazık oldu size  
Oğlunuzun, kızınızın  
Arkasına kaldınız.

Bunlarla birlikte yaşlılığı olumlu olarak değerlendiren toplumlar da mevcuttur örneğin Taoist felsefede ölümsüzlük, uzun yaşam sanılmaktadır.

İdeal "Yaşlılık Rolü" akıl, özgürlük, ağırbaşlılık ve mizah duygusuyla tanımlanır. Hemen hemen herkesin oynamak istediği rol budur (Skinner, 1984).

Yaşlılığın tanımı ve başlangıcı hakkında tek bir görüş yoktur. Çeşitli konular için ayrı ayrı yaşlı tanımı vardır. İstatistiksel çalışmalar yapılmakla birlikte tek, tek yaşlının durumunu açıklamada yetersiz kalmaktadır. Çünkü bedensel yaşlanma ile zihinsel ve ruhsal yaşlanmanın gerçekleşme hızı ve zamanı oldukça farklıdır.

Yaşlılığı tanımlamada kronolojik yaklaşım yaygındır. Genelde 60 ile 65 yaş yaşlılığın başlangıcı olarak görölür Buna karşın 506 sayılı yasada "erken yaşlanma" dan söz edilerek yalnızca kronolojik yaşlanmanın değil biyolojik yaşlanmanın da emeklilikte göz önüne alınması gerektiği vurgulanmış olmaktadır.

Birleşmiş Milletlerin yaşlılıkla ilgili yayınladığı raporlarda yaşlılık yaşı 60 olarak geçmektedir.

Dünya Sağlık Teşkilatı yaşlanmayı kronolojik olarak üçe ayırmıştır (Hobson, 1970) (Koca, 1994).



- Orta yaşlılar (45-59 yaş)
- Yaşlılar (60-74 yaş)
- Kocamışlar (75 + yaş)

Buna göre yaşlılık başlangıcı 60 yaş olarak Birleşmiş Milletlerce kabul edilmiştir. Ancak insanların hangi yaştan sonra yaşlı sayılacağı tam bir kesinlik göstermemektedir.

Yaşlanmayı beş bölümde ele alabiliriz ( Koca, 1994).

- Moleküller Yaşlanma
- Hücresel Yaşlanma
- Doku ve organ yaşlanması
- Kişisel Yaşlanma
- Toplumsal Yaşlanma

Yaş toplumsal gruplaşmalarda bir ölçü olarak da kullanılmaktadır. Toplum kendini oluşturan üyelerin bir kısmını farklı statü ve davranışlara göre yaşlı olarak niteler. Bu statüyü kazanabilmenin temelinde zaman ölçüsü yer almaktadır. Toplumdan topluma yaşlı olarak nitelendirilen insanların tanımı temelde farklılıklar gösterir. Aynı zamanda yaşlıların rollerinin yorumunda da toplumlar arasında büyük farklılıklar vardır. Ancak genelde görülen odur ki yaşlılıkta etkenlikten edilgenliğe doğru bir değişme,

böylelikle daha fazla danışma ve denetime ihtiyaç duyma, fiziksel çabadan çok mental çaba gösterme, ekonomik üretimden çok ait olunan gruptan bakım talep etme gibi rol tanımları yaygındır (Cowgill,1972 ; Koca, 1994).

Çeşitli yazarlar yaşlılık konusunda farklı tanımlar getirmiş; farklı yaklaşımlar sergilemişlerdir.

Aristoteles "de generatione animalium" başlıklı yazısında , "hastalığı zamansız gelen yaşlılık, yaşlılığı ise doğal bir hastalık Seneca ise yaşlılığı "şifası olamayan bir hastalık " olarak tanımlamıştır. Pergamon'lu Galen ise yaşlılığın, bir hastalık olmadığını, çünkü hastalıkların daima doğaya karşıt süreçler " olduğunu belirtmiştir ( Lehr, 1994).

Çiçero (İ.Ö 106-43) yaşlanmayı, psişik ve toplumsal değişimler olarak ele almıştır. Comfort ise yaşlılığı "Zaman içinde davranışlarda, karakter ve tutumlarda kararsızlığın, dengesizliğin ve sebatsızlığın giderek artması süreci" olarak tanımlamaktadır ( Lehr., 1994).

Strehler e göre "yaşlanma düzensizliğin azalışı ve endropinin artışıdır"...

Bozcuk'a göre ise yaşlanma "genetik bir programla düzenlenen ve organizmayı ölüme götüren olaylar toplamıdır (Demirsoy, 1997/2).

**Biyolojik yaşlanma :** Zamana bağlı olarak bireyin anatomi ve fizyolojisindeki değişimlerdir (Demirsoy, 1997/1).

**Sosyal Yaşlanma :** Zaman akışı içinde edinilen sosyal huy ve sosyal konumun ve bireylerin sosyal rollerinin değişmesidir. özellikle bu son

durumda önemli olan husus yaşlı insanın, ailede ve toplum içindeki rolünün değişmesine bağlı olarak, hem toplumsal ve hem de psikolojik yaşlanmasının etkilenmesidir(Demirsoy, 1997/1).

Büyük bir millet için sadece hayata yeni yıllar eklemek yeterli değildir. Bizim amacımız eklenen yıllara hayat katmaktır (J.F.Kennedy).

Adasal yaşlılığı bir hastalık olarak görmemektedir. Bununla birlikte diğer yaşam dönemlerinde olduğu gibi ( çocukluk, gençlik, orta yaş) bu dönemde de bazı özel hastalıklar görülebileceğini kabul etmektedir. Bu tür hastalıkların varlığından veya sayısının fazla oluşundan dolayı bu dönemin tamamının hastalık olarak nitelendirmesinin yanlış olduğunu belirtmektedir. Adasal'a göre önemli olan birey tarafından yaşlılığın diğer yaşam dönemleri gibi benimsemesi ona uyum sağlanabilmesidir (Adasal, 1977).

Köksal ise yaşlılıkta fiziksel ve ruhsal gerileme üzerinde durarak olguyu bu gerileme ve değişiklikler üzerinde tanımlamaktadır (Köksal,1973).

#### **D- YAŞLANMA KURAMLARI**

Yaşlanma kuramlarını Biyolojik Yaşlanma Kuramları ve Toplumsal Yaşlanma Kuramları olarak iki bölümde incelemek mümkündür.

##### **1- Biyolojik Yaşlanma Kuramları <sup>1</sup>**

İnsanoğlu hemen hemen var olduğundan beri yaşlanmanın ve ölümün nedenini çözmeye çalışmıştır. Bilimsel olarak yaşlanmayı açıklayabilmek için

---

<sup>1</sup> Kuramlar adreslerinden alınmıştır.

130'u aşkın kuram ve varsayım ileri sürülmüştür. Tezin bu bölümünde söz konusu kuramsal yaklaşımların bir bölümüne değinilecektir.

### **Biyolojik Yaşlanma Kuram ve Varsayımları**

- Aşınma ve Yıpranma Varsayımı
- Tükenme ve Birikme Varsayımı
- Moleküller Çapraz Bağ Varsayımı
- Hata Yıkımı (Error Catastrophe) Varsayımı
- Serbest Radikal Kuramı
- Somatik Mutasyon Kuramı
- Programlı Gelişim Kuramı
- Otoimmün Kuramı
- Kalıtım Kuramı
- DNA Hasar Kuramı
- Mitokondriyal Yaşlanma Kuramı....

Orgen'in ileri sürdüğü "Yanlış Kuramı"na göre yaşlanmanın nedeni DNA sarmallarında meydana gelen bozukluklar ve bunun sonucunda

gerçekleşen hatalı protein sentezinin yarattığı hasarlardır. Ancak bu kurama fazla önem verilmemektedir. Bunun nedeni DNA yı tamir eden enzimlerin çok etkili bir şekilde çalışmasıdır.

Harman'ın ileri sürdüğü serbest radikal kuramında ise vücudun bir atığı olan serbest radikallerin yaşlanmaya neden olduğu ileri sürülmektedir. Bu moleküllerin kollagen, elastin, DNA'da biriken oksidatif değişikliklere, yaşlanma pigmenti gibi maddelerin oksidatif polimerizasyon reaksiyonları ile birikimine ve bazı hücre organellerinde değişiklikler oluşturabildiği gösterilmiştir. Serbest radikalleri azaltıcı antioksidant maddelerin kullanımı ile yaşlılığın geciktirilmesi üzerinde çalışmalar yapılmaktadır

Artıkların birikimi kuramına göre nöron, iskelet ve kalp hücreleri gibi bölünme hızını kaybetmiş hücrelerde meydana gelen pigmentli inklüzyon cisimlerin birikmesi yaşlanmanın nedenidir

Hayfilic ve Moorhead 'e göre yaşlanma genetik şifre olan DNA nın içinde programlanmıştır. Kuramlarına delil olarak kültürdeki insan ve hayvan hücrelerinin sınırlı sayıda bölünmelerini göstermişlerdir...

Bugün en çok destek gören kuramlara kısaca göz atalım:

DNA Hasar Kuramı: Bu kurama göre genetik yapımızı oluşturan DNA sarmallarında meydana gelen hasarlar yaşlanmaya neden olmaktadır. Bu teorinin ticari hayata yansması sonucu DNA ve RNA denen yapı içerikleri (ribonükleik asitler) piyasada satılmaktadır. Ancak gerek bu şekilde kullanabileceklerine dair bilimsel bir kanıtın gerekse söz konusu preparatların emiliminin olmaması nedenleriyle bu ürünler kullananlara

hiçbir yarar sağlamamaktadır. Bireylerin bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir.

**Serbest Radikal Kuramı:** En çok kabul gören bu kurama göre yaşlanma vücudumuzda kendiliğinden oluşan veya dış etkilerden kaynaklanan serbest radikallerin hücre zarını, önemli proteinleri, yağları ve genetik yapımızı (DNA) hasara uğratmaları sonucunda meydana gelir. Serbest radikaller en dış elektron yörüngesinde bir elektron kaybetmiş bu nedenle eksik elektronunu tamamlamak için başka atomlarla elektron paylaşımına giren atomlardır. Serbest radikallerin bir kısmı vücudumuz tarafından meydana getirilmekte bir kısmı da dış etkenlerden kaynaklanmaktadır. Besinlerden enerji üretmek için oksijen gereklidir. Ancak bu oksijenin % 3-5 lik kısmı biyolojik yapımıza zararlı olan serbest radikallerin oluşmasına neden olmaktadır. Sigara, kirli hava, radyasyon, ultraviole ışınlar, enfeksiyon, stres, haşere ilaçları da serbest radikallere neden olan dış etmenler arasında yer alır.

Doğal olarak vücudumuz "antioksidan" dediğimiz savunma sistemlerini geliştirir ve bunlar serbest radikallerin etkilerini önlemeye çalışırlar. Ancak hastalık veya dengesiz beslenme sonucunda savunma sistemimiz zayıflar ve yeterli korumayı sağlayamaz. Dışardan alınan antioksidanlar da mevcuttur ( Vitamin A, C, E ) ancak bunların fazla alımı zararlı olup serbest radikallerin oluşmasını artırır. Vücudun ihtiyacı olan antioksidanlar farklı besin maddelerinin dengeli olarak alınması ile karşılanabilir.

En çok kabul gören bu kuramdan da anlaşılacağı üzere yaşlanma kaçınılmazda olsa sağlıklı yaşlanma bizim elimizdedir. Serbest radikalleri oluşturan etmenlerin bir çoğunu birey kendisi yaratmaktadır. ( sigara kullanımı, dengesiz beslenme v.d.) Bunların önüne geçmek ve bireyin yaşlanma sürecinde bilinçlendirmek toplumun görevidir. "Yaşlı Yaşam Birimi" adını verdiğim modelde bu bilinçlendirme yine yaşlı bireyler eliyle gerçekleştirilecektir. Ayrıca bir önceki yaşlanma kuramında yer alan istismarlarda bu bilinçlendirme sayesinde en aza inecektir.

**Genetik Kuram:** Yaşlanmanın nedeninin genetik şifremizde yazılı olduğunu, yani bizim ne zaman yaşlanacağımızın belli olduğunu belirtir. Erken dönemdeki büyüme ve gelişmenin bir program izlemesi gibi, olgunluk, yaşlanma ve ölüm de bir program izler. Bilim adamlarının bu kuram ile ilgili görüşlerine göre, ortada bir program varsa bu programlanabilir demektir ve yaşlanma geni bulunduğu sorun çözülmüş olacaktır.

**İmmünolojik ve Endokrin Kuramı:** Bu kurama göre yaşlanmanın nedeni, yaş ile birlikte bazı hormonların düzeyindeki azalma yada bağışıklık sistemindeki zayıflamadır. Hücrel bağışıklık için çok önemli bir görevi olan timüs bezinin ergenlikten sonra fonksiyonlarında önemli oranda azalma olması, yaşlanmada timüs bezinin önemli bir rolü olduğunu düşündürmektedir. Yaşlanma ile birlikte vücudumuzun hastalıklarla savaşan silahı olan bağışıklık sisteminin fonksiyonları azalmakta, viral, bakteriyel ya da diğer hastalık yapıcı etkenlere giriş yolu açılmaktadır, Ayrıca vücudun yaşlanma ile beraber yabancı ile kendi vücut elemanlarını tanıma (yabancıyı ayırma) yeteneği azalmaktadır yani, immun sistem yaşlanınca, vücudun kendi dokuları ile yabancı maddeler arasındaki farkı tanıma yeteneğini kaybetmeye başlar ve sonuç olarak da, eskiden istila eden organizma ile savaşırken, şimdi kendi vücuduna saldırır ve hastalık oluşturur. Endokrin kuramına göre, endokrin bezlerin hormon salgılamalarındaki düzensizlik veya yetersizlik yaşlanmayı başlatmaktadır. Pineal bezden salgılanan uyku-uyanıklık dönem regülasyonunda önemli rolü olan melatonin hormonunun yaşlanmanın nedeni olduğunu söyleyenlerin yanı sıra, böbrek üstü bezinden salgılanan dehidroepiandrosteron (DHEA)'un azalmasının yaşlanma nedeni olduğunu söyleyenler de mevcuttur. Genç insanlarda kan düzeyi, yaşlılardakinden daha fazladır ve hayvanlarda yapılan çalışmalarda DHEA takviyesinin sağlıklı kalmak ve daha uzun süre yaşamak konusunda etkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmalardan dolayı DHEA preparatları yaşam uzatıcı olarak satılmaktadır. Fakat insan üzerinde deneme çalışmaları yapılmamıştır ve bilim adamlarının elinde fazla miktarda kullanıldığı takdirde yaşam süresini uzatacağına dair bir bilgi bulunmamaktadır. Kaldı ki, biyolojik sistemde dengelerin bu şekilde değiştirilmesinin ortaya çıkarabileceği tehlikeli yan etkiler olabilmektedir. Melatonin hormonu da günümüzde yaşam iksiri olarak öne sürülmektedir fakat, etki ve yan etkileri henüz tam olarak

oturmamıştır. Bu konuda karar vermek için net bir bilgiye sahip değiliz ve kesin sonuç için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Son çalışmalarda büyüme hormonu kullanılmasının, yaşlanmaya bağlı gelişen özellikle vücut yapısı ve kas kütlesi ile ilgili değişiklikleri önleyebileceği konusunda bulgular elde edilmektedir. Fakat bu bulgular henüz çok yenidir ve büyüme hormonunun fazla miktarda kullanımının yol açabileceği yan etkiler unutulmamalıdır.

Bilim adamları besinlerle alınan kalori miktarının azaltılması ile yaşamın uzatılması arasındaki ilişkiyi araştırmaktadırlar. Besin kısıtlaması, laboratuvar fare ve sıçanlarında yaşam sürelerini uzatmakta ve yaşlanma ile ortaya çıkan hastalıkların oluşmasını azaltmaktadır. Bugün için yaşlanmaya karşı yapılabileceklerin başında diyet kısıtlaması önerilmektedir. Yapılan çalışmalarda diyet kısıtlaması ile, yaşla birlikte artış gösteren radikal miktarında azalma, metabolizmada yavaşlama, hücre bütünlüğünde sağlama, antioksidan savunma sisteminde artış olduğu, yaşam süresini uzattığı, yaşlılıkla artan hastalıklara yakalanma oranını azalttığı, yağ birikimini azalttığı saptanmıştır.

**Somatik Mutasyon Kuramı:** Mitokondrial DNA mutasyonlarını da içerecek şekilde genişletilmiş olan bu kuram, somatik hücrelerde yaşam boyu biriken mutasyonların birçok hastalığa neden olması esasına dayanır

**Hücre Yaşlanması Kuramı:** Hücre proliferasyonunu kontrol eden genler klonal yaşlanmanın sebeplerindedir. Kurama göre hücre yaşlanması telomer bölgesindeki DNA kayıpları ve apoptozis ile bağıntılıdır. Programlı hücre ölümü yani apoptozis de yaşlanma ile ilgilidir. Ayrıca iskemi ve toksinler de hücre ölümüne neden olabilir buna "nekrotik hücre ölümü" denir.

**Bağışıklık Kuramı:** Yaşlılarda görülen primer immün yanıt zayıflaması onları enfeksiyonlara duyarlı kılar. Yaşlılarda otoimmün ve inflamatuvar süreçlerin artması söz konusudur.



**Endokrin Kuramı:** Menopoz olayı over foliküllerinin ve ositlerin kısıtlı depolarının bitmesi ile meydana gelir. Geniş kapsamlı fizyolojik değişiklikleri içerir.

**Nöroendokrin Kuramı:** Pitüiter bezdeki değişikliklerin yaşlanmada rol oynadığı görüşü vardır. Ayrıca otonomik sinir sisteminde ve metabolizmadaki birçok değişiklikler beyin merkezlerindeki yavaşlama ile açıklanmaktadır.

**Kullanılmaya Bağlı Eskime Kuramı:** Bu Kuram yaşlanmanın mekanik ve biyokimyasal özelliklerini kapsar. Eklem ve dişlerin yaşlanma ile birlikte erozyona uğraması gibi. Moleküler düzeyde serbest radikallerin bazı yerine konamaz moleküllerde hasar oluşturmaları gibi.

## **2- Toplumsal Yaşlanma Kuramları**

Toplumsal yaşlanma kuramlarını 7 başlık altında ele alabiliriz.

- Geri Çekilme, Kopma Kuramı ( Disengagement )
- Aktivite Kuramı
- Rol Kaybetme Kuramı
- Süreklilik Kuramı
- Sosyal Çevresel Kuram
- Değiş Tokuş Kuramı

( Aktivite Kuramı tezin Yaşlılığa Uyum Bölümünde daha detaylı bir şekilde ele alınacaktır.)

Gerçekleşme , Kopma Kuramı : Bu kurama göre yaşlı birey toplumsal ve psikolojik bağlarını azaltarak ortaya çıkan toplumsal ve bireysel değişimlere tepki göstermeyerek uyum sağlama eğilimindedir. Cumming ve Henry (1961) öne sürdüğü bu kuramda yaşlı birey sosyal izolasyonunu gerçekleştirdiği ölçüde kendisini mutlu ve huzurlu hissetmektedir. Yaşlı birey kurama göre gençlik ve orta yaşlılık dönemindeki aktif yaşamını sürekli devam ettiremez bu durum yaşamın sona ermesi ile çelişmektedir. Kuram söz konusu geri çekilmenin sosyal sürecini normatif olarak tanımlamaya çalışır. Ancak kuram aşağıdaki konuda eleştirilmektedir( Aktaran : Koca,1994).

- Yaşlılıkta yaşamdan kopma kaçınılmaz bir olgu değildir. Bazı bireyler sosyal hayatlarına yaşlılıkta devam ettirebilir.
- Yaşlılıkta yaşamdan kopan bireyin çok mutlu olmadıkları görsel çalışmalarla kanıtlanmıştır.

Bu kuram tarafımda da kabul görmemektedir. Çeşitli toplumlarda yaşlılara yönelik yargılar ve tutumlar yaşlı bireyi içine kapanık bir yaşam tarzını benimsemeye yönlendirmiş olabilir ancak bu olumsuz sonuçtan yola çıkarak “yaşlılar sosyal aktivitesini kısıtladığı sürece mutludur” yargısına ulaşmak yanlış olacaktır.

Aktivite Kuramı : Yaşlıların , orta yaşlı kişilerle biyolojik ve sağlıkla ilgili değişimler dışında psikolojik ve sosyal ihtiyaçları aynıdır. Yani yetişkin

davranışları yaşlılık davranışlarını belirler. Toplumun yaşlı kişiden elini çekmesi yaşlıların etkinliğinin azalmasına neden olur. Bu kuramı ortaya atan ve geliştiren R.J.Havighurst, B.L Neugaten ve S.S Tobin 'e göre ancak "gereksinim duyulan" ve bir şeyler başaran insan mutlu olabilir( Havighurst ve diğerleri, 1964; Koca,1994).

Bu kuramı destekleyenler de 60 lı yaşlardan sonra etkinliğin azda olsa azaldığını kabul ederler. Aynı zamanda yaşlının yaşam doyumunun da azaldığını kabul ederler. Gerek etkinlikte olsun gerekse yaşam doyumunda olsun azalmanın miktarı bireyin önceki sosyo-ekonomik durumuna ve sağlık şartlarına bağlıdır (Onur,1986 ; Koca,1994)

"Yaşlı Yaşam Birimi" modelimin temelinde yatan kuramlardan biri aktivite kuramıdır. Bu denklemlerde modelde yaşlılara aktif bir rol öngörülmektedir.

Rol Kaybetme Kuramı ( Role exit) : Yaşlılar ailedeki konumunu ve mesleki statüsünü yitirmesine bağlı olarak çeşitli toplumsal rol kaybına uğrayabilirler. Yaşlı birey giderek kaybolan statüsü yarattığı yeni ortama uyum sağlamakta güçlük çeker. Çünkü kişi bu duruma hazırlayan toplumsal bir süreçten geçmemiştir. Blau (1973) un geliştirdiği bu kuram yaşlılıkta ortaya çıkan kayıplar üzerinde yoğunlaşmaktadır. Kurama getirilen eleştirilerden biri kaybın abartıldığıdır. Çünkü kişi kaybettiği rollerin gerektirdiği sorumluluklardan da kurtulmakta böylelikle daha özgür bir yaşam sürer . Bu da yaşlı bireyin yaşam doyumunu da artıran bir etkidir ( Onur,1986 ; Koca,1994).

Yaşlı Yaşam Birimi modelinde kaybolan rollerin yerine yenileri geleceğinden bu kurama göre yaşlılarda (özellikle emeklilik sonrası görülen toplumsal rol kaybı sonucunda) görülen uyum güçlükleri azalacaktır.

Süreklilik Kuramı : Atehey tarafından ortaya atılan ve yaşlılığın karmaşık süreçlerine eğilen bu kurama göre yaşlı birey yetişkinlik döneminde geliştirdiği kişiliğini yaşlılık döneminde de korumaya devam eder (Aktaran : Koca,1994).

Sosyal – Çevresel Kuram ( Socia- environmental ): Gubrium (1973) bu kuramda “aktivite kaynakları “ ve “aktivite normları” adı altında iki kavramdan söz etmektedir. Aktivite kaynakları çevre içinde yer alır. Bu kuramda etkinlik ve eylem kavramları aynı anlamı taşımaktadır. Etkinlik ise yaşlı kişinin çevresi içinde bireysel içeriği şeklinde tanımlanır (Aktaran : Koca,1994).

Değiş – Tokuş Kuramı : Onur (1986)'un ortaya koyduğu söz konusu kurama göre yaşlılığın toplum içindeki statüsü ile toplumun modernleşmesi arasında ters bir ilişki vardır. (Aktaran : Koca,1994).

## **E- YAŞLANMA SÜRECİNDE OLUŞAN DEĞİŞİMLER**

### **1- Fizyolojik Değişimler**

Yaşlanma canlıların doğumundan itibaren devam eden bir süreçtir. Yaşlanma sürecinde fiziksel olarak gelişmenin duraklamanın ve gerilemenin görüldüğü dönemler mevcuttur. Yaşlanmanın ileri dönemlerinde vücut işlevlerimizde ve buna bağlı olarak çeşitli organlarımızda ve sistemlerimizde ( Solunum Boşaltım Sinir vb sistemlerimizde) değişiklikler meydana gelir.

Şimdi bu değişiklikleri ana başlıklar altında kısaca ele almaya çalışalım.

### **Boşaltım Sistemi**

Böbreklerimizde hem kitlesel hem de fonksiyonel azalma 20 li ve 30 lu yaşlarda başlar. Bu azalma her yıl % 1 oranında gerçekleşir. Yaşlanma ile böbrek plazma akımında ve böbrek kan akımında da azalma görülür. Böbreklerin İdrar konsantrasyonunu artırma ve azaltma yetenekleri de yaşlanmayla birlikte azalma gösterir. Ayrıca maksimum glikoz geri emilim kapasitesi de insülin klerensine paralel olarak azalma gösterir. Mesanenin kapasitesi ilerleyen yaşla birlikte azalır. 65 yaş civarında normalin yarısına iner. Mesanenin kasılmasının zayıflaması sonucu ortaya çıkan ve 100 ml varan idrar retansiyonu ve bağışıklık sisteminin zayıflaması nedenleriyle yaşlılarda boşaltım sistemi enfeksiyonlarına eğilim daha fazladır ( Dikmenoğlu, 1997).

### **Gastrointestinal Sistem**

Yaşlanmanın bu sistem üzerindeki etkisi salgı ve emilim kapasitelerinde ve hareketlerinde azalma şeklindedir. Ancak bu sistemde yer alan organların yedek kapasiteleri yeterince büyük olduğundan bu değişiklikler işlev bozuklarına neden olmaz.

Yaşlanmayla mide mukozasında atrofi, mide boşalmasında ise hafif bir gecikme görülür. Yaşlıda gözükken atrofik gastrite bağlı olarak mide asidi salgısında azalma görülür.

60 yaşını geçen kişilerde hemen hepsinde ince bağırsak mukozası villus boyunda kısalma olur. Kalsiyum ve demir emiliminde görülen azalmanın nedeni bu mukozanın yüzeysel azalması olduğu düşünülmektedir. Yaşlı bireyde yağ ve karbonhidratların emilimi azalırken protein emiliminde bir değişiklik olmamaktadır.

Yaşlanma karaciğerde bazı değişikliklere neden olsa bile bu organın yedeği yeterli olduğu için işlevinde çok küçük bir kayıp gözlenir. Ancak yaşlılıkta hiper metabolik durumlarda karaciğer işlevini artıramayabilir.

Yaşlanmayla birlikte hipotalamus ve hipofiz bezi işlevlerinde azalma görülmektedir. Beyindeki bu bezler cinsiyet hormonlarının salınımını düzenler.

Yaşlılık, iç organların boyutlarında % 30'a varan azalmalara neden olur. Yağsız vücut kitlesi azalır yağ kitlesinde ise % 50 ye varan artışlar görülür. Bu büyüme hormonundaki azalmadan kaynaklanmaktadır.

Overlerdekinin tersine testis fonksiyonları yaşlanmayla birlikte aniden durmaz yaşa bağlı olarak azalma gösterir. Elli yaşın üzerinde günlük sperm oluşumu % 50 den daha fazla azalma gösterir ( Dikmenoğlu, 1997).

### **Kardiyovasküler Sistem**

Yaşlanmayla beraber kalp kitlesinde artış meydana gelir. Damarlar yaşın ilerlemesi ile birlikte elastikiyetini kaybeder ve arterlerin sertliği artar. Arterlerin sertleşmesi nabız dalgasının hızını artırır. Kişinin yaşam şekli ve beslenme alışkanlıkları arter kompliyansındaki azalmanın ve damar içi basınçtaki artışın boyutunu belirler. Tuzun (NaCl) kan basıncına etkisi yaşla

beraber daha belirginleşir. Düzenli egzersiz yapmış yaşlılarda nabız dalgası yavaşlayarak ve kan basıncı daha düşük seyretmektedir. Egzersiz sırasında ulaşılan maksimum kalp hızı, yaşlılarda gençlere kıyasla daha düşüktür. Yaşlılıkta en sık görülen hastalıklar kalp-damar sisteminde ortaya çıkmaktadır ( Dikmenoğlu, 1997).

### **Solunum Sistemi**

Yaşlanmayla birlikte alveollerin yüzey alanında ve kanın oksijenleşmesinde azalma görülür. Doğumda 20 milyon olan alveoller 8 yaşına kadar 300 milyona çıkar bundan sonra sabit kalır yaşlanma sürecinden bu sayı etkilenmez. Ancak alveoller arası septumların hasar görmesi akciğerin gaz alışverişinde kullandığı yüzey alanının azalmasına neden olur. Belli bir yaştan sonra adı geçen yüzeylerde yılda 0.25 m<sup>2</sup> ye varan azalma görülür sigara kullanımı bu azalmayı hızlandırır. Bu nedenle ilerleyen yaşla birlikte soluk alıp verme hızı artar . Yaşlanma ile birlikte akciğerler elastikiyetini de kaybeder ( Dikmenoğlu, 1997).

### **Deri**

İlerleyen yaşla birlikte epidermis giderek incelir. İncelme hızı ultraviyole ışınlarına açık bölgelerde daha hızlıdır. Derinin pigment hücrelerinin sayısında da genelde azalma görülür. Yaşlanma sonucu görülen deri kırışıklıkları bağ dokusu dermisteki kollajen liflerin kalınlaşır ve kalın damar lifleri oluşturur ( Dikmenoğlu, 1997).

## **Kas-iskelet Sistemi**

Yaşlanma kemik yapımızda büyük değişiklere yol açar. Yaşlanma ile kemik kuvvetleri azalır. Kişi en yüksek boya 10-20 yaşlarda erişir 80 yaşına ise en yüksek düzeyin % 3-4 ünü kaybeder. Kadın ve erkeklerde kemik kaybı, yaklaşık 25 yaşlarında başlar. Omurgalardaki trabeküler kemik kaybı ise daha erken başlayabilir. Normalde kemik kaybı kemik yapımı ile dengelenir. Ancak yaşlılıkta bu denge bozulur ve kemik yapımı azalır. Kemik içinde yıkıma uygulanan bölgelerin yenilenmemesi sonucunda kortikal kemiklerdeki boşluklar artar ( Dikmenoğlu, 1997).

## **İskelet Kası**

60-70 yaşlarında kişilerin kas kitlesinde azalma görülür. Vücudun yağ depolarında artış buna paralel olarak devam eder. Yaşlı kaslar daha çabuk yorulur ve uzun süre kasılı kalamazlar. Azalan kan akımı kasa oksijen taşınmasını engeller . Kaslar maksimum kuvvetlerinin % 15 oranında kasıldıklarında kasın kan akımı kasılmanın damarlar üzerindeki etkisi ile yavaşlamaya başlar. Kas kasılması maksimum %70'ine ulaşıncaya kan akımı tamamen durur. Zayıf düşmüş yaşlı kaslar aynı kuvveti sağlamak için daha çok kasılır böylelikle damarların kapanma eğilimi daha fazladır ( Dikmenoğlu, 1997).

## **2- Psikolojik Değişimler**

Yaşlanma sonucu sadece fizyolojik değişiklikler ortaya çıkmaz. Yaş ilerledikçe kişinin psikolojik yapısında değişikliklere uğrar. Yaşlı birey fizyolojik değişiklikler sonucu ortaya çıkan yeni ortama uyum sağlamak durumuna kalır bunun psikolojik yansımaları kaçınılmazdır.



**Yaşlılıkta psikolojik yansımaları olan durumların başta gelenlerini maddeler halinde sıralamak gerekirse.**

- Fizyolojik değişimler
- Eşin kaybı
- Emeklilik
- Statü kaybı
- Yakın dostların kaybı
- Ölüme yaklaşma duygusu

**Neden olabilecekleri psikolojik durumlar**

- Yaşının ben tanımında değişmeler
- Yalnızlık hissi
- İşe Yaramazlık duygusu
- Terkedilmişlik duygusu
- Eskiye aşırı bağımlılık
- İçine kapanma
- Depresyon
- Yenilikten korkma
- Uykusuzluk
- Ölüm korkusu

**Yaşlı yaşlanma sürecince çeşitli kayıplarla karşılaşabilir eşin kaybı emeklilik, yakın dostlarının kaybı, bu kayıplar bireyi yalnızlık, işe yaramama, terkedilmişlik duygusuna itebilir.**

**Yaşlılıkta görülen diğer bir istenmeyen tutum ve davranış eskiye aşırı derecede bağlılık, eskiye özlem ve yeniliklerden korkma şeklinde ortaya çıkabilir.**

**Gençlik döneminde ölümü aklına bile getirmeyen, ölümü kendinden uzak hatta kendisi ile hiçbir şekilde bağdaştırmayan birey orta yaşta ise ölümü kabullenici ve kaderci bir tutum gösterir ancak yaşlılıkta yok olma sıkıntısına girer.**

**Yaşlılığa uyum süreci tüm yaşlı bireyler için kaçınılmaz bir süreçtir. Olumlu yada olumsuz bir uyum sürecini tüm yaşlılar yaşar. Olumlu bir uyum süreci bireyin aşağıda belirtilen 5 kademeyi ne kadar başarılı bir şekilde gerçekleştirdiğine bağlıdır ( Koca, 1994).**

- Yaşlılığı kabullenme ve sınırlarını tanımlama,
- Toplumsal ve fiziksel yaşamı yeniden tanımlama
- Doyum sağlayıcı ihtiyaç kaynaklarının sıra ile değişmesini kabul etme
- Kendisinin değişmesini değerlendirme,
- Yaşamın amacını ve değerleri yerinden bütünleştirme.

**Yaşlılıkta kişilik değişiminin başlıca nedenlerini üç kategoride toplayabiliriz ( Koca, 1994).**

**Bunlar:**

- Fiziksel Gerileme

- Ölüm Korkusu
- Statü Kaybıdır

Yaşlılıkla görülen bellek yıkımı sonucunda bugünden geçmişe doğru hafıza kaybı görülür(Çimen, 1996). Birkaç dakika önce ne yaptığını hatırlayamayan yaşlı bireyin geçmişte yaşadıklarını şaşkıncu bir şekilde ayrıntılarla hatırlamasına hepimiz tanık olmuşuzdur. Bunun yanı sıra çevredeki uyarıcılara geç tepki vermesi yaşlı bireyi içine kapanık bir hale getirebilir

Yaşlılıkta psikolojik bozukluklardan en önemlisi depresyondur. Yaşı 65 ve daha yukarı olanlarda % 30 ile % 68 arasında depresyon gözükmektedir ( Çimen, 1996). Özellikle huzurevlerinde yaşayan yaşlılarda depresyon daha yaygın olarak görülmektedir.

Yaşın ilerlemesi ile özellikle batılı ülkelerde intihar vakaları artış göstermektedir.

Yaşlılıkta görülen bir diğer psikolojik bozukluk da kronik uykusuzluktur. Yaşlının içinde bulunduğu psikolojik durum uyku bozukluğuna yol açar ( Çimen, 1996).

Yaşlanmayla birlikte alkol kullanımında artış gösterir. Uyum güçlüğü geçiren yaşlı alkole yönelerek bu sıkıntısından kurtulmaya çalışır.

Yaşlılığa uyum gösteremeyen birey de gözükken özellikler Loether' e göre şöyle sıralanabilir.

“Yetersizlik, reddedilme, istenmezlik duyguları, ruhsal çöküntü, kendine acıma, kaygı, aşırı duyarlılık sıkılma, edilgenlik, olumsuzluk, suçluluk, çevreye karşı ilginin azalması, toplumdan uzaklaşma, katılık, çevreye uymada zorluk, tutuculuk, dağınıklık “. ( Çimen,1996)

## **F- YAŞLANAN DÜNYA<sup>2</sup>**

Dünyamız giderek yaşlanmaktadır. Yaşlı nüfus gerek sayısal gerekse oransal olarak artış göstermektedir. Tezimin bu bölümünde geçmişten günümüze nüfusun ne şekilde değişim gösterdiği ve önümüzdeki yıllarda ne gibi değişiklikler beklendiği konularına yer vereceğim. Özellikle 1950-2000 nüfus göstergeleri gerek dünya genelinde gerekse bölgesel ve ekonomik kriterler çerçevesinde ele alınarak değerlendirilecek, aynı kriterler baz alınarak 2050 yılına projeksiyon yapılacaktır.

Son üç yüz yıl süresince tarih araştırmacıların yaptığı araştırmalara göre Avrupa'da 1680 yılında doğan her 19 kişiden 7 sinin 10 yaşından önce öldüğü tespit edilmiştir. Araştırmalar sonucu geri kalan 12 kişinin ise sadece 4' ü 60 yaş ve üzerine ulaşabildiği anlaşılmıştır. Oysa 1980 yılında 60 yaş ve üzerine ulaşan kişi sayısı, 19 da 17 ye çıkmıştır (Lehr,1994).

Nüfustaki değişimde salgın hastalıkların özellikle küçük yaştaki çocukların ölümüne ve anne kayıplarına yol açan hastalıkların tedavisi üzerinde görülen gelişmelerin çok büyük etkisi bulunmaktadır. Geçmişte toplumun büyük bir kesiminin yok olmasına sebep olan tifo, lekeli humma, kolera ve veba tıp alanındaki gelişmelerin etkisiyle adı geçen hastalıklar günümüzde bu niteliğini kaybetmişlerdir (Imhof, 1981 ; Lehr,1994).

Imhof (1981) yaptığı araştırmada 18. Yüzyıldan sonra rasyonel bir sağlık ve salgın hastalık politikasının uygulanmaya başladığını bu dönemden önce ise ölümün serbestçe kol gezdiğini belirtmiştir. IMHOF un araştırmasında sözü edilen bu dönemde özellikle tıpta hijyen ve besinlerin işlenmesine yönelik gelişmeler sonucu toplumun üst kesimi yararlanmış bu

<sup>2</sup> Kaynak: Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği Ekonomik ve Sosyal Durumlar Departmanı Nüfus Bölümü , Dünya Nüfus Tahminleri 2000 Revizyonu, [www.un.org/esa/population/demobase](http://www.un.org/esa/population/demobase), internet adresi 27 Ocak 2002; 5:06:04 AM.

nedenle ölüm oranlarında sınıflar arası farklılıklar ortaya çıkmıştır. Ayrıca 1860 ile 1880 yılları arasında kentleşmenin ve endüstrileşmenin gelişmesine de bağlı olarak söz konusu toplumsal eşitsizlik giderek artmıştır. Geçen yüzyılda ise hayatta kalma olanakları toplumun tüm kesimlerinde artış göstermiş ancak yaşlılıkta görülen kronik hastalıkların işçiler arasında yaygınlaştığı tespit edilmiştir ( Lehr,1994).

Imhof'un araştırmaları daha ileri yaşlara ulaşma şansı ile tıbbi, endüstriyel ve siyasal gelişmelerle arasında pozitif ilişkinin varlığını ortaya koymaktadır. Bu gelişim sürecinin farklı dönemlerinde toplumun çeşitli alt kesimlerinde ( Çocuklar, Kadınlar Yetişkinler) değişik oranlarda etkilenmiştir. 20. yüzyılda insanların savaşlarda veya toplu cinayetlerde ölmedikleri sürece daha ileri yaşlara ulaşma şansına sahip oldukları anlaşılmıştır. Günümüzde yaşlılar tıbbi ve toplumsal yaşamın tüm alanlarında gerçekleşmiş bulunan gelişmeler sonucu oluşturulan olanaklar sayesinde geçmişe nazaran daha rahat yaşayabilmektedirler (Lehr, 1994).

Tüm bunlar göstermektedir ki giderek "Saçları ağaran bir dünyada" yaşamaktayız.

Dünya nüfusu son 50 yıl içinde çok büyük artışlar kaydetmiştir. 1950 yılında 2.5 milyar olan nüfus 1990 da 5,2 milyara 2000 yılında 6 milyara çıkmıştır. 50 yıl zarfında artış oranı % 59 kadardır. Nüfustaki artış hızları göz önünde bulundurulursa 2050 yılında dünya nüfusunun 9,6 milyara ulaşacağı belirtilmektedir(Tablo 1). Bununla birlikte 65 yaş ve üzeri nüfusta dünya genelinde artış göstermektedir. 1950 yılında 130 milyon olan yaşlı nüfus 1990 yılında 324 milyona 2000 yılında ise 418 milyona ulaşmıştır(Tablo 2).

2050 yılında ise dünya genelinde yaşlı nüfusun 1,4 milyara çıkması beklenmektedir( Tablo 3).

Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı da giderek artmaktadır. Özellikle Avrupa da bu daha çarpıcı şekilde göze çarpmaktadır.

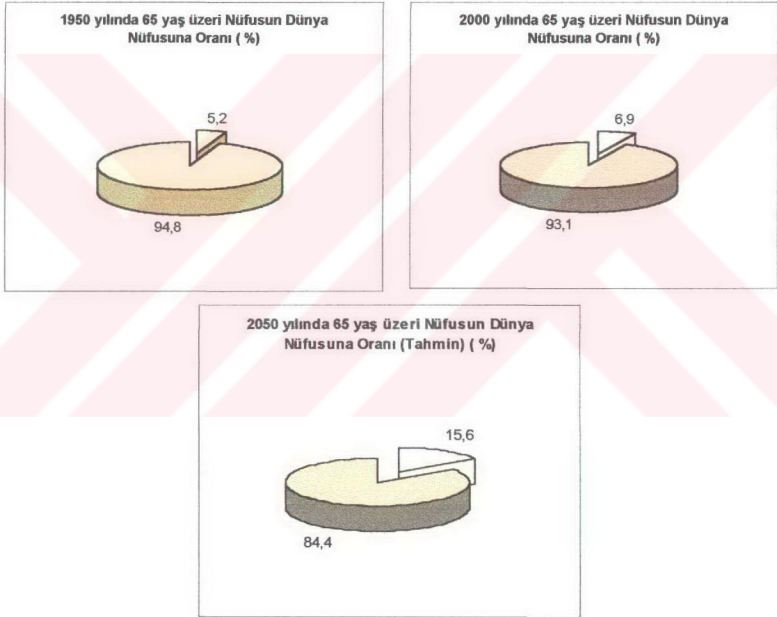
1950	2.519.495
1955	2.754.717
1960	3.020.177
1965	3.333.716
1970	3.690.925
1975	4.065.508
1980	4.429.747
1985	4.824.509
1990	5.254.820
1995	5.661.862
2000	6.056.715
2005	6.441.001
2010	6.825.736
2015	7.207.361
2020	7.579.278
2025	7.936.741
2030	8.270.064
2035	8.575.855
2040	8.854.658
2045	9.104.771
2050	9.322.251

1950	130.949
1960	161.465
1970	202.878
1980	263.343
1990	324.612
2000	418.420

1950 yılında dünya genelinde yaşlı nüfusun payı % 5,2 iken 2000 yılında % 6,9 olarak belirlenmiştir. 2050 yılında ise bu oranın % 15,6 olması tahmin edilmektedir (Şekil 1).

Tablo 3 Önümüzdeki 50 Yıl içinde Dünya Genelinde 65 Yaş ve Üzeri Nüfus Tahmini (Bin)	
2005	470.402
2010	519.489
2020	706.613
2030	961.563
2040	1.239.948
2050	1.457.444

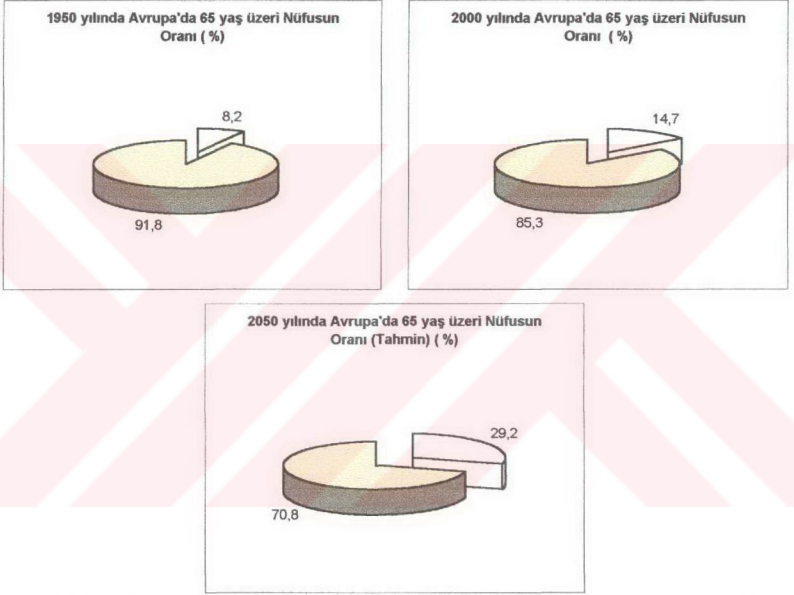
Şekil 1 : Yıllar İtibariyle 65 Yaş Üzeri Nüfusun Dünya Nüfusuna Oranı



Avrupa'da yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı 1950 yılında % 8.2 iken aynı yılda Asya da % 4,1, Afrika'da 3,2 Latin Amerika'da 3,7 olarak tespit edilmiştir. 1990 yılında ise yaşlı nüfusun oranı tüm dünyada olduğu gibi bu bölgelerde de ( Afrika hariç) artış göstererek Avrupa'da 12,7 ye Asya da 4.9 a Latin Amerika'da 4,7 ye yükselmiştir. Afrika'da ise oran % 0.1 azalarak % 3,1 e

düşmüştür. Günümüzde ise ( 2000 yılı itibariyle) bu oran Avrupa'da % 14,7 Asya'da % 5,9 a Afrika'da % 3,3 e Latin Amerika'da ise 5,9 olarak belirlenmiştir. Yapılan nüfus tahminlerine göre önümüzdeki yıllarda bu artış eğilimi devam ederek % 2050 yılında dünya genelinde 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranının 15,6 olacağı beklenmektedir(Şekil 1). Söz konusu nüfus tahminlerine göre 2050 yılında Avrupa'da yaşlı nüfus oranı % 29.2 ye çıkacaktır. Avrupa'yı % 16,9 ile Latin Amerika, % 16,7 ile Asya ve son olarakta % 6.9 la Afrika izlemektedir.

Şekil 2 : Yıllar İtibariyle Avrupa'da 65 Yaş Üzeri Nüfusun Oranı



Yaşlı nüfusun gerek sayısal gerekse oransal artışının yanısıra yaşlı nüfus giderek daha da yaşlanmaktadır. 80 yaş ve üzeri nüfusun 1950 yılında dünya genelinde payı sadece % 0,5 iken bu oran 2000 yılında % 1,1 e yükselmiştir. 1950 yılında 13 milyon olan 80 yaş ve üzeri nüfus yaklaşık 5 kat artarak 2000 yılında 69 milyona çıkmıştır. 2050 yılında ise oranı % 4,1 e çıkması beklenmektedir.

2000 yılında 80 yaş ve üzeri nüfusun bölgesel değerlerine de bakarsak Avrupa'da % 3 Asya'da % 0,8 Latin Amerika'da % 0,9 ve Afrika'da % 0.8 olduğunu görmekteyiz. Söz konusu bölgelerde 2050 yılı tahmini oranlar ise



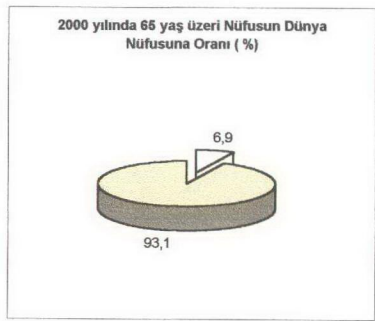
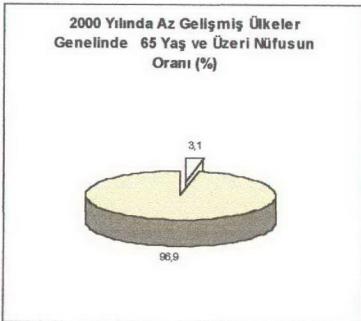
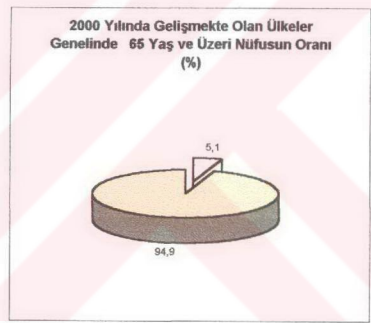
Avrupa için % 10 Asya için 4,2, Latin Amerika için % 4.1 ve son olarak Afrika içinse % 1.1 dir.

Gelişmiş, gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde 65 yaş ve üzeri nüfusun yapısı ve yıllar itibariyle gelişimi ise şu şekildedir(Şekil 3).

2000 yılında gelişmiş ülkelerde toplam yaşlı nüfusu ( 65 yaş ve üzeri) yaklaşık olarak 170 milyon, gelişmekte olan ülkelerde 248 milyon ve az gelişmiş ülkelerde 20 milyon dur.

65 yaş üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı (2000 yılı itibariyle) gelişmiş ülkelerde % 14,3 gelişmekte olan ülkelerde % 5,1, az gelişmiş ülkelerde ise 3,1 olarak belirlenmiş olup 1950 yılında söz konusu oranlar sırasıyla % 7,9 , % 3,9 ve 3,3 olarak tespit edilmiştir. Artış bu şekilde devam ettiği taktirde 2050 yılında Gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun oranı % 26,8 eğitim kadar çıkacağı tahmin edilmektedir.

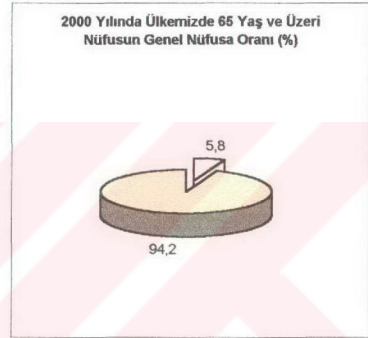
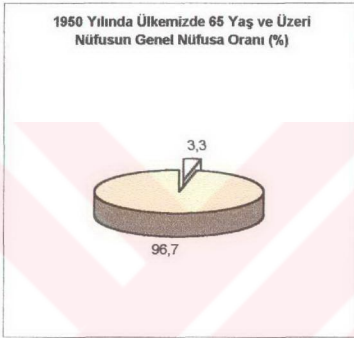
Şekil 3 : 2000 Yılı İtibariyle Gelişmiş , Gelişmekte Olan ve Az Gelişmiş Ülkelerde 65 Yaş Üzeri Nüfusun Oranı



Ülkemizde ise nüfusun yaşlanma eğilimi genel trende uymakta olup şu şekildedir. 1950 yılında ülkemizde 65 yaş üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı % 3,3 iken bu oran 1990 yılında 4,3 e 2000 yılında ise 5,8 e yükselmiştir. 2050 yılında ise oranın % 17,9 a çıkması beklenmektedir(Şekil 4).

Ülkemizde 80 yaş ve üzeri nüfusun da toplam nüfusa oranı yıllar itibariyle artış göstermiştir. 1950 de % 0,3 olan oran 2000 yılında % 0,6 ya yükselmiş ve 2050 yılında ise oranın % 3,8 olacağı tahmin edilmektedir.

Şekil 4

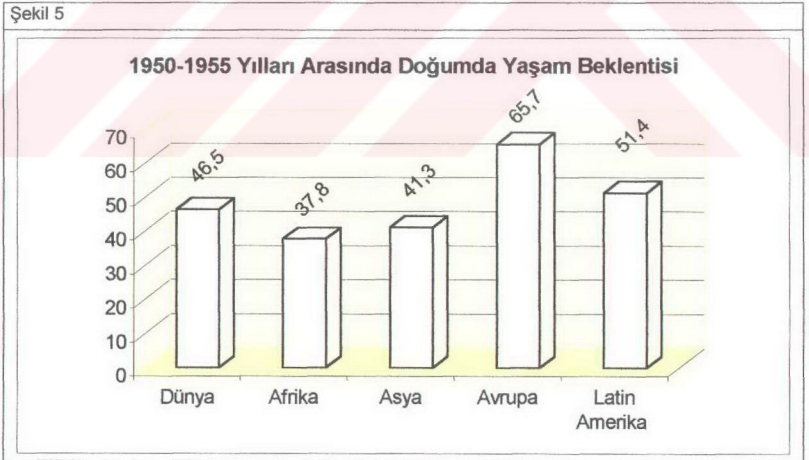


Gerek dünyada gerekse ülkemizde yaşlı nüfustaki bu artışın nedeni tıp alanındaki gelişmeler sonucu kitle ölümlerine yol açan hastalıkların önlenmesine ve dolayısıyla doğuştan beklenen yaşam süresindeki yükselişe bağlanmaktadır. Dünya geneline baktığımız takdirde 1950 –1995 yılları arasında

46,5 olan doğumda beklenen yaşam süresi 1990-1995 yılları arasında 63,9 a 1995-2000 yılları arasında ise 65 yıl a yükselmiştir(Tablo 4).

Yıllar	Yaşam Beklentisi (Yıl)
1950-1955	46,5
1955-1960	49,6
1960-1965	52,4
1965-1970	56,1
1970-1975	58
1975-1980	59,8
1980-1985	61,4
1985-1990	63
1990-1995	63,9
1995-2000	65
2000-2005	66
2005-2010	67,3
2010-2015	68,7
2015-2020	70
2020-2025	71,3
2025-2030	72,4
2030-2035	73,4
2035-2040	74,4
2040-2045	75,3
2045-2050	76

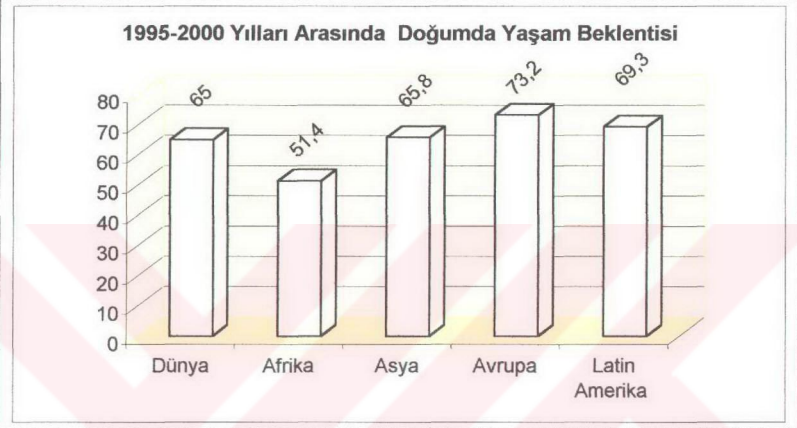
Şekil 5



Bölgesel olarak da bu artış görülmekte olup 1950-1955 yılları arasında Avrupa'da 65,7 olan doğumda beklenen yaşam süresi(Şekil 5) 1995-2000 yılları

arasında 72,6 yıl a kadar çıkmıştır(Şekil 6). 2045-2050 yılları arasında ise Avrupa'da doğumda beklenen yaşam süresinin 80,8 yıl olacağı tahmin edilmektedir. Diğer yandan doğumda beklenen yaşam süresi 2000 yılında Asya'da 65,8, Latin Amerika'da 69,3 ve Afrika'da ise 51,4 yıl olarak tespit edilmiştir.

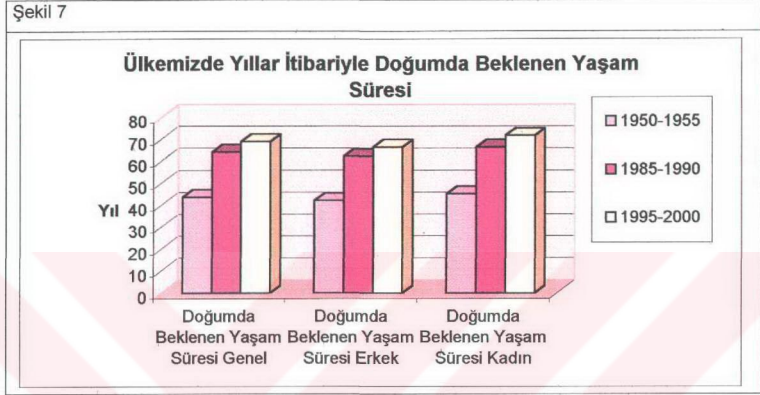
Şekil 6



Tablo 5 : Ülkemizde Yıllar İtibariyle Doğumda Beklenen Yaşam Süresi (2000-2050 Tahmin) (Yıl)

1950-1955	43,6
1960-1965	52,1
1965-1970	54,9
1970-1975	57,9
1975-1980	60,3
1980-1985	62,3
1985-1990	64,2
1990-1995	67,2
1995-2000	69
2000-2005	70,5
2005-2010	71,7
2010-2015	72,9
2015-2020	73,9
2020-2025	74,9
2025-2030	75,8
2030-2035	76,6
2035-2040	77,4
2040-2045	78,1
2045-2050	78,6

Ülkemizde ise doğumda yaşam beklentisi 1950-1955 yılları arasında 43,6 iken 1995-2000 yılları arasında 69 olarak belirlenmiştir. 2045-2050 yılları arasında ise ülkemizde doğumda yaşam beklentisi % 78,6 olması tahmin edilmektedir(Şekil 7) .



Tüm bu veriler göstermektedir ki gerek dünyada gerekse ülkemizde nüfus giderek yaşlanmaktadır.

#### **G- TOPLUMUN YAŞLI İNSANLARA KARŞI TUTUMU**

İlkel ve geleneksel toplumlar da olsun çağdaş toplumlar da olsun "yaşlılık ve yaşlı " kavramları az yada çok bir olumsuz öğeyi içermektedir. Yaşlılık toplumca genelde yalnızlık bağımlılık yardıma muhtaçlık gibi kavramlarla beraber anılır.

Toplumun yaşlılara yönelik tutum ve davranışları tarih boyunca değişim göstermiştir. Avcılık ve toplayıcılıkla yaşamını sürdüren kavimde yaşlıların değeri düşük olmuştur. Çünkü yaşam tarzının gerektirdiği nitelikler yaşlı bireyde yeterince bulunmamaktaydı. Ava gidemez yeterince hızlı değillerdir, kendilerini koruyamazlar. Yaşlıların toplum içindeki bu konumu

yerleşik düzene geçildikçe olumlu yönde değişmeye başlamıştır. Yerleşik yaşamın gerektirdiği bilgi ve tecrübe yaşlılar tarafından bilinmekte ve yeni nesille bu bilgileri aktarmak yine yaşlılar eliyle olmaktadır. Yaşlılar sahip oldukları bu bilgi ve tecrübe sayesinde karar mercii haline gelmişlerdir. Yaşlıların yönetici konumunda olması onların toplumsal statülerini yükseltmiştir. O dönemlerde bilgi düzeyi yaş ile doğru orantılıydı büyük ve ulu olarak nitelendirilen kişiler hep yaşlı insanlar olmaktadır. Türk destanlarında yer alan Dedem Korkut adından da anlaşılacağı üzere yaşlı bir kişiyi tanımlamaktadır. Nasrettin Hoca yine aksakallı yaşlı birisidir. "Tüm öğütler ve doğru haberler aksakallı dedelerden alınır" düşüncesi bilinç altımıza yerleşmiştir. "Sakalım yok ki sözüm dinlensin" sözü de bu durumun diğer bir göstergesidir.

Eski Yunan'da da Roma'da da yaşlıların toplumda güç ve itibar sahibi oldukları kaydedilmiştir ( Beavoir, 1971). Günümüzde doğulu ve geleneksel toplumlarda örneğin Çin ve Japon toplumlarında yaşlıya saygı bir kültür kalıbı olarak yerleşmiştir. Bu toplumlarda yaşlanma ile prestij artışı paralel gitmektedir. Japon toplumunda yaşlıya her koşulda refahta yoksullukta saygı gösterilir ve ev halkı tarafından üstün tutulurlar. Bu gibi toplumlarda yaşlılığa uyum güçlüğü yaşanmamaktadır. Emeklilik sonrası yaşlı bireyde depresyon ve benzer psikolojik sorunlar gözükmemekte kişiler güvenli ve rahat bir emeklilik yaşamı sürdürebilmektedir.

Çağdaş toplumlarda ise yaşlının toplum içindeki konumu giderek zayıflamaktadır. Modernleşme ile yaşlıya saygı arasında ters yönde bir ilişki olduğu bazı araştırmacılarca dile getirilmektedir.

Teknolojinin gelişmesi ve veri akışının ve bilgiye ulaşmanın son derece hızlı , etkili ve kolay hale gelmesi; yerleşik topluma geçiş ile bilgi

kaynağı olarak itibar gören ve toplumsal statüsü yükselen yaşlının bu niteliğini kaybetmesine neden olmuştur. Ayrıca avcı toplayıcı kavimlerde yaşam için gerekli çekirdek aile yapısının modern toplumun hızlı ve tempolu hayatında tekrar ortaya çıkmış olması yaşlının toplum içindeki konumunu olumsuz olarak etkileyen diğeri bir faktördür.

Ancak yaşlanma insandan kopuk bir olgu olmadığından her gencin ilerde yaşlı birey olacağı bir gerçek olduğundan ve sosyal devlet anlayışının benimsenmesi sosyal güvenliğin bir yardım şekli olmayıp bir hak olduğunun genel kabul görmesi ile yaşlıların ihtiyaçlarına yönelik çalışmalar çağdaş toplumlarda rağbet görmeye başlamıştır. Son dönemlerde görülen yaşlı nüfustaki gerek sayısal gerekse oransal artış toplumu bu tarzda çalışmalar üzerinde ağırlıkla durmaya zorlamaktadır.

#### **H- YAŞLILARIN KENDİ SORUNLARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ VE BEKLENTİLERİ**

Yaşlıların sorunları üzerinde değerlendirmemize geçmeden önce 4-5 Mayıs 1994 tarihinde SHÇEK tarafından Ankara da düzenlenen II. Yaşlı Kurultayı'nda 33 ilden gelen yaşlı temsilcilerin sorunları hakkında görüşlerini ve çeşitli kesimlerden beklentilerini içeren bildirimlerine değinmekte yarar görüyorum (SHÇEK, 1998).

Söz konusu bildiriden ortaya çıkan sonuçları üç başlık altında toplayabiliriz.

## **1- Yaşlıların Toplumdan Beklentileri**

- Bilgi birikimlerinden ve tecrübelerinden danışman olarak yararlanılması
- Sıra beklenilmesi gereken yerlerde öncelik tanınması
- Yaşlıların günlük yaşamdan kopmamaları, kendilerini yormayacak uğraşların sağlanması

Örn:

Çiçekçilik

Akvaryum düzenleme

Evcil hayvan besleme

Bahçe işleri

Küçük onarımlar

Sosyal faaliyetlere katılım

- Her şeyin Devlet olanakları ile olamayacağı, bu nedenle bağış kampanyaları düzenlenmesi,
- Yaşlılık psikolojisi konusunda insanların bilgilendirilmesi
- Bağımsız ve laik Türkiye Cumhuriyetine sahip çıkılması

## **2- Yaşlıların Devletten Beklentileri**

- Yaşlı maaşlarını bankamatikten ödenmesi
- Sosyal Güvenlik Sistemine bağlı olmayanların sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanması
- Evinde yaşayan kişilere evde bakım hizmeti sağlanması
- Büyük şehirlerde geriatri merkezlerinin açılması
- Emekli dul ve yetimlerin yaşam standardını yükseltici önlemler alınması, gelir dağılımının iyileştirilmesi
- Yaşlı ve emekli kesimin pasif durumdan aktif duruma geçirilmesi



- Huzurevlerinin dükünler yurdu olmadığının basın yoluyla duyurulması
- Huzurevlerinin her zaman ziyaretçilere ve basına açık olduğunun duyurulması
- Huzurevlerinde çok kişilik odalar yerine tek ve iki kişilik odalar olması
- Üçüncü yaş turizmin yurt içi ve yurt dışında yaygınlaştırılması
- Yatalak yaşlılar için rehabilitasyon merkezlerinin açılması
- 2022 den tüm yaşlılara maaş bağlanması
- Yaşlının bulunduğu ilden ayrılmaması için her ile küçük huzurevi yapılması
- Huzurevlerini şehir merkezlerine yakın yapılması
- Yaşlılar için küçük konutların ve yaşlı apartmanların yapılması
- Huzurevlerinde kalan yaşlıların huzurevi yönetimine katılması
- Atatürk ilkelerinin ve Türkiye Cumhuriyetinin sonsuza kadar yaşatılması

### **3- Yaşlıların Yerel Yönetimlerden Beklentileri**

- Kendi yaşlılarıyla gündüzleri birlikte olmak için yaşlı Lokalleri, Kültür ve Danışma Merkezlerinin kurulması
  - Yaşlılar için park-dinlenme alanları yapılması
  - Toplu taşıma araçlarından ücretsiz veya indirimli yararlandırılmaları
  - Yerel yönetimlerde mimari ve kentsel yapıda yaşamı kolaylaştırıcı tedbirler alınması
- Şeklindedir.

## **J- YAŞILARIN KENDİLERİNE AİT İMAJLARI İLE TOPLUMDAKİ İMAJI ARASINDAKİ FARKLILIKLAR**

Çok sayıda araştırmaya ait sonuçlar göstermektedir ki yaşlıların kendilerine ait imajları ile yabancıların onlar hakkındaki düşünceleri farklılık göstermektedir. Diğer bir deyişle yaşlı insanın yapmak istediği ve yapabildikleri ile diğer insanların onlardan yapmalarını bekledikleri ve yapabilecekleri hakkındaki düşünceleri arasında fark vardır. Bu nedenle yaşlanan bir insan çoğunlukla kendi yaşam alanını sınırlamaktadır. İyi yapabileceği işleri aptalca geleceğinden korkarak yapmamakta, örneğin dansetmek isteyen bir yaşlı kendisinden böyle bir hareket beklenmediğinden vazgeçebilmektedir. Başka bir deyişle insanların bu konudaki yargıları, Yaşlı bireyi "yaşlılığa uygun" davranış biçimlerine zorlanmaktadır. Bu koşullarda, "İnsan hissettiği yaştadır" yerine "İnsan toplumun kendisine hissettirdiği yaştadır" denmesi daha doğru olacaktır (Lehr, 1994).

Bu nedenle yaşlılara bu tür baskılara sunuk kalmayacakları kendince yaşayabilecekleri bir ortam yaratılmalıdır: Ancak bu ortam dış dünyadan izole edilmiş bir ortam da olmamalıdır. Bu sağlanmadığı takdirde kişilere yaşını anımsatan yalnızca sağlık sorunları olmayacak aynı zamanda toplumsal çevrenin yaşlanmaya karşı olan tutumu da etkin rol oynayacaktır (Lehr. , 1994 ).

Toplumda mevcut bu tür sınırlamaya yönelik değer yargıları kişinin imajını ve kendisi hakkındaki izlenimlerini olumsuz etkilemektedir. Toplumun yaşlanan kişilerden bu şekilde belirli davranış biçimlerine uymasını beklemesi yaşlanan birey için çoğu kez sorun yaratmaktadır. Üstelik bu beklentilerin genelde gerçeklere ve sağlıkla ilgili zorunluluklara

göre oluşmamış olması ve çoğunlukla kalıplanmış olumsuz değer yargılarından kaynaklanması sorunu daha da ağırlaştırmaktadır

Bu tür sınırlamalar yaşlılığa uyumu da güçleştirmektedir. Uyum güçlüğü kişinin kendi oluşturduğu imajı ile yabancılar tarafından çizilen imaj arasındaki uyumsuzluk artıkça daha da artmaktadır.

Çevrenin davranış beklentileri genelde kısıtlama yönünde olduğundan uyum sağlamak sevilen alışkanlıklardan toplum uğruna vazgeçmesi anlamına gelmektedir. Çoğunlukla yaşlanmanın sorun haline gelmesi bu nedenledir. Bu tür kısıtlamalar yaşlı insanın öz imajını ve kendisini gerçeklere göre yönlendirmesini etkileyerek, davranışlarını belirlemektedir.

Toplumda bu şekilde oluşmuş rol beklentileri yaşlının davranışlarını etkilediği gibi ayrıca bu tür beklentiler gençlerin de yaşlanma olgusuna olumsuz yaklaşmasına neden olmaktadır. Bunun gibi bir dizi olumsuz beklentilerle toplum, yaşlıları ister istemez sorunlu gruba sokmakta ve böylelikle yaşlanma gerçekten bir sorun haline dönüşmektedir.

Yaşlılık üzerinde yapılmış çalışma ve gözlemlerden çıkarılan yaşlının sosyal kalıplarına ilişkin genellemeleri şöyle sıralayabiliriz.

- Yaşlı fazla bir şey yapamaz, ( Yaş 70 iş bitmiş anlayışı)
- Yaşlının seks hayatı yoktur, ( 40 'ından sonra azanı teneşir paklar)
- Yaşlının çalışma hayatı da bitmiştir. ( Ununu eleyip eleğini asmak)
- Yaşlı ile ölüm kol kola gider ( Bir ayağı çukurda )

Tüm bu olumsuz yargılar ortadan kalkmadıkça toplum yaşlıların, yaşlılarda kendilerinin bir şey yapabileceklerine inanmadıkça yaşlanma sorun yaşlılıkta istenmeyen bir dönem olarak kalmaya devam edecektir.

## BÖLÜM II

### A- YAŞLILARIN SORUNLARI

Öncelikle tezin adı içinde yer alan “Sosyal Sorunlar “ kavramıyla ne kastedildiğini ve bu kavram çerçevesinde hangi sorunların ele alınacağına değinmekte yarar var.

Sosyal Sorunlar kapsamında bireyin ekonomik, psikolojik, ailevi barınma ve benzeri sorunlarından toplum üzerinde doğrudan veya dolaylı etkisi bulunan tüm sorunlar değerlendirilecektir. Bazı sorunlar, yalnızlık hissi veya depresyon gibi, bireysel sorunlarmış gibi görülmekle birlikte gerek kaynakları gerekse toplumun diğer bireyelerine etkisi nedeniyle aslında bir “sosyal sorun” niteliğindedir.

Bu hususu açıklığa kavuşturduktan sonra sorunlar üzerinde genel bir değerlendirme yaparak her bir sorunu teker teker incelemeye geçebiliriz.

Dünyamız giderek yaşlanmaktadır. Yaşlanan dünya ile birlikte nüfusta gerek sayısal gerekse oransal olarak yaşlanma eğilimine girmektedir. Artık geçmişte karşılaştıklarımızdan daha fazla olarak yaşlı kesimin sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktayız.

Geçmişte ( hala geleneksel toplumlarda) yaşlıların sorunları toplumsal yapı içinde kendine has bir mekanizma ile çözüme kavuşturulmaktaydı. Ancak sanayileşmeyle birlikte çekirdek aile yapısının yaygınlaşması ve toplum yapısının önemli boyutlarda değişikliğe bir önceki döneme ait sorunları giderici mekanizmaları etkisiz hale getirmiştir.

Böylelikle daha önce farkına varmadığımız veya önceden mevcut olmayıp ta yeni yapının ortaya çıkardığı sorunlarla yaşlı birey dolayısıyla toplum mücadele etmek durumunda kalmıştır.

Söz konusu sorunları şu ana başlıklar halinde incelenecektir.

- Kalacak Yer ile İlgili Sorunlar
- Yaşlıların Psikolojik Sorunları
- Ekonomik Sorunları
- Aile ve Arkadaş İlişkilerinden Kaynaklanan Sorunlar
- Sağlık Sorunları ve Yaşlılıkta Yalnızlık Hissi
- Emeklilik Yaşamına Geçiş Sorunları ve Uyum
- Yaşlılığa Uyum Sorunu

Yaşlıların en çok şikayet ettikleri sorunlar arasında sağlık birinci sırada gelmektedir. Sağlık sorununu yaşlılığa uyum ve yalnızlık sorunları ve diğer sorunlar takip etmektedir.

Yukarıda ana başlıklar halinde sıraladığım ve tezimin devam eden bölümleri içinde detaylı bir şekilde inceleyeceğim bu sorunlara bazıları tek başlık altında incelenebilir. Örneğin emeklilik yaşamına geçiş sorunları ve uyum sorunu yaşlılığa uyum sorunu birlikte ele alınabilir. Ancak emekliliğe

geçiş dönemi "Yaşlı Yaşam Birimi" modelim için anahtar konumda olduğundan ayrıca ele alınmasında yarar görmekteyim.

Tüm bu sorunların giderilmesinde bir kısmının etkisinin azaltılmasında iki yöntem kullanılabilir.

- Tazmin edici yöntem
- Önleyici yöntem

Benimsenen yöntem toplum içindeki "yaşlı imajını" yaşlının ben duygusunu dolayısıyla yaşlının psikolojik durumunu aktif veya pasif bir yaşam sürme tercihini etkileyecektir.

Tazmin edici bir yöntem benimsendiğinde finansal boyut öne çıkacaktır. Yaşlıların sayısı "makul" sınırlar çerçevesinde kaldığı sürece diğer yan etkileri göz ardı edilirse ( yaşlı imajı üzerinde ( gerek yaşlının kendi gözünde gerekse diğer kesimlerin gözündeki imajı ) olumsuz etkileri ) sorun yaratmayacaktır. Ancak yaşlı sayısı giderek artmakta artık gelişmiş ülkeler bile boyutları çok büyüyen mali yükümlülükleri kaldıramamaktadır. Diğer yandan yöntemin yan etkileri de hiç göz ardı edilmeyecek bir boyuttadır.

Örneğin yaşlıların bakımını sağlamak için yeni bir sigorta oluşturularak, belirli bir ödeme yapılması amacıyla açılacak bir kampanya toplumun büyük bir bölümünde, yaşlılarla ilgili kalıpların tekrar oluşması sağlayacak ve düşkün ve bakıma muhtaç kişiler olduğuna ilişkin yaygın kanıyı güçlendirecektir. Bu konuda yanılılı bazı varsayımlardan hareket edilerek , bu tür imajların yardımseverlik sağlaması beklenmektedir. Oysa,

olumsuz tablolar daha çok olumsuz sonuçlara neden olur. Bu tür yaklaşımlar özellikle orta yaşlardaki kadın ve erkekler üzerinde çok zararlı etkiler meydana getirir. Çünkü bu çağlarda yaşlılığa hazırlık aşamasında yol almaya çalışan birey toplumda şekillenen kalıp yargılardan etkileyecektir. Ayrıca toplumdaki yaşlı insan imajının, yaşlı insanların kendilerine ilişkin portrelerini de etkilediği göz ardı edilmemelidir. Bu durum bireyin yaşlılığa uyumunu olumsuz etkiler ve birey yaşlanmayı kabullenmek istemez. (Lehr,1994).

Yaşlı insanın toplumdaki imajı halen izolasyon ve yalnızlık, bağımlılık ve yardıma gereksinim duymak gibi terimlerle tanımlanır (Lehr,1994).

Bu imaj, yaşlıların tümünü temsil edemeyecek aşırı olumsuz görüşler sonucu oluşmaktadır. Bu da toplumun çoğu kez yaşlılardan oluşturulan bir gruba tek yanlı yaklaşıldığının bir göstergesidir. Bu imajın oluşmasında kalıplaşmış yargılar ve gerçeğe uymayan genellemeler önemli rol oynar. Toplumun genç kesiminde ise genele oranla , yaşlı insanın imajı son derece olumsuzdur. Bu gruptaki görüşlerle yaşlı insanın gerçek davranışları arasında büyük bir zıtlık mevcuttur. Yaşlıların davranışları kısıtlandığı kanısı yaygın olmakla beraber yaş ilerledikçe bu kanıya sahip kişilerin yaşlılara bakışları değişime uğrayarak daha ılımlı hale gelir. Ancak "Yaşlı insan imajı " konusunda yapılan yorumlar yalnızca yaşın ilerlemesi ile değişim göstermeyip değerlendirmeyi yapan kişilerin yaşam koşullarına da bağlıdır. Kişilerin yaptıkları değerlendirmeler mevcut sağlık durumlarının iyi olması ve ruhsal olarak olumlu bir durumda olmalarına göre değişir. Örneğin bir gencin kendi yaşamıyla ilgili hedeflerini tam olarak belirleyememiş olması yaşlılara ilişkin olumsuz bir tablo çizmesinde rol oynamaktadır ( Lehr, 1994)

Şu halde yaşlanma, yaygın kaniya göre ruhsal- zihinsel yeteneklerin kaybı ve fonksiyon kaybı demektir. Bu kaniya göre yaşlanma işe yaramaz hale gelme engelli olma ve güvenilmez olmak anlamına gelmektedir. Toplumdaki bu tür kanılar yaşlılara karşı acıma ve yardımseverlik duygularını uyandırmak amacıyla yapılan iyi niyetli girişimler olup kitle iletişim araçları tarafından da sürekli desteklenmektedir(Lehr , 1994). Ancak çalışmamızın ileri ki aşamasında da değineceğimiz gibi Birleşmiş Milletlerin yaşlılar hakkındaki prensipleri arasında bağımsızlık ve saygınlık ana başlıklar arasında yer almaktadır. Bu yaşlılara yaşlıların dahil olmadığı bir hizmet programı geliştirmenin ne kadar yanlış olacağını adı geçen teşkilat ve üyelerince benimsendiğine işaret etmektedir. Yaşlıların edilgen yapıda olduğu bir hizmet programı sağlıklı bir program değildir. Yaşlılar etken hale getirilmeli toplum ise onlara yol gösterecek birimler geliştirmelidir ( Yaşlı Yaşam Birimleri). Aksi takdirde diğer toplumsal grupları tam etkin, yaşlıları ise hizmetten yararlanan pasif bireyler olarak düşünürsek bu tür acındırmaya yönelik faaliyetlere yönelerek böylelikle toplumun yaşlı imajını olumsuz yönde etkileriz

#### **1- Kalacak Yer ile İlgili Sorunları**

Hızlanan ve yaygınlaşan kentleşme ve yaşlılıkta gelir azalması yaşlı kişilerin konut sorununu da beraberinde getirmiştir. Yaşlı bakımında aile önemli bir toplumsal kurum olmakla beraber; çocukların bakımı konusunda olduğu gibi, yaşlılar için her zaman etkili olamamaktadır. Bu nedenle yaşlının bakılması ve barınacak yer sağlanması toplum için üzerinde eğilmesi gereken bir sorun olmaktadır ( Koca,1994).

Yaşlılık döneminde ihtiyaç duyulan konutların niteliği gençlerin ihtiyaçlarını konutlarını karşılayacak konutlardan farklıdır.



Gerek özel konumları gerekse zamanlarının büyük bir kısmını evde geçiren kesim olmaları nedeniyle yaşlılar konut ihtiyacı bakımından ayrı ve özel bir grup olarak ele alınmalıdır.

Ülkemizde özellikle kırsal kesimde yaşayan yaşlıların konut sorunu kentsel kesime göre daha azdır. Gerçi kırsal kesimde yer alan konutların nitelik bakımından tam olarak yaşlılara uygunluğu söz konusu olmasa bile genelde çocuklarının yanında ikamet eden yaşlılar barınma sorunuyla çok yoğun bir şekilde karşılaşmazlar. Kentlerde ise gerek sağlıksız kentleşme gerekse çekirdek aile yapısının yaygınlaşması yaşlıların konut sorununu artırmaktadır. Diğer yandan genç çiftlerin ailelerinde mahremiyeti tercih etmeleri konut sorununu artıran bir başka husustur. Kentsel alanda yaşlılara yönelik barınma sorununu artıran diğer bir unsurda bu yerlerdeki yapılanmanın hızlı kent yaşamına uygun ve rant elde etmeye yönelik olmasıdır. Yüksek binalar ve yaşlıları dikkate almayan yapılanmalar sorunu daha vahim hale getirmektedir.

Birçok yaşlıya çocukları psikolojik, ekonomik yardım sağlama açısından güven vermektedir. Ancak bu yardıma karşın yoksul kesimde çocuksuz ya da çocukları tarafından terk edilmiş yaşlı sayısı gitgide artmaktadır. Bunlar kent toplumunun en sorunlu kesimini oluşturmaktadırlar. Çünkü bunlar sınırlı nitelikte de olsa aile ve akraba desteğinden bile yoksundurlar. Bu kesimin niteliklerini belirlemek ve yardım etmek için politikalar ve programlar geliştirmelidir (Koca,1994).

Gelişmiş bölgelerde sağlık bakımından elverişsiz ve konutlar ve bölümlerde daha çok yaşlılar ikamet etmektedir. Bu bölgeler terk edilmiş ve yerleşime pek uygun olmadığı için ucuzdur. Ucuz oluşları ekonomik olarak

sınırlı imkanları olan yaşlıların buralara yerleşmeye zorlamaktadır. Araştırmalardan elde edilen veriler gelişmiş ülkelerde yoksul ve elverişsiz kesimde yaşayan yaşlı sayısının giderek artacağını göstermektedir.

Özellikle Avrupa, Kuzey Amerika ülkelerinde yaşlıların büyük çoğunluğu kentte yaşlanmış bulunmaktadır. Bunun tersinin de söz konusu olan ülke ve bölgelerde mevcuttur. Bu bölgelerde kentten kıra dönüş göçleri görülebilmektedir. Bu durum en çok Afrika kıtasında görülmektedir.

Gecekondu ve benzeri kesimlerde de yaşayan yaşlı sayısı önemli orandadır. Bu kesimlerde yaşayan yaşlıların psikolojik toplumsal ekonomik durumları ve sağlıkları olumsuz etkilenmektedir (Koca, 1994).

Yaşlıların yaşam çevresindeki olumsuz şartlar yaşlanmayla beraber gelen diğer sorunlarla birleştiği zaman yaşlıda kronik hastalıklara sebep olmaktadır.

Yaşlıların şikayetlerinin başında en çok yaşadıkları elverişsiz konutlar yer almaktadır.

Birçok yaşlı kendi evinde olabildiğince bağımsız bir yaşam sürdürmek ister. Yaşlılığın getirdiği yetersizlik nedeniyle evde kalan yaşlı, bakım hizmetlerinden yararlanma ihtiyacını duyacaktır.

Yaşlı nüfusa yönelik barınma hizmeti veren kamu ve özel olmak üzere kurumların yanı sıra resmi ve özel hastaneler sağlık hizmeti vermektedirler. Ayrıca büyük şehirlerde evlere yemek servisi yapan özel kuruluşlar bulunmaktadır. Gelişmiş ülkelerde sorun olan yaşlı nüfusun bakımı ile ilgili geliştirilen evde sağlık hizmetleri uygulamaları da bulunmaktadır. Evde

**bakım hizmetlerinde, yaşlının günlük yaşam aktivitelerinin ne kadarını bağımsız yerine getirebildiği, ne kadarında ve ne ölçüde yardıma gereksinim duyduğu belirlenir. Bu çerçeve içinde bakım planı hazırlanır.**

**Ayrıca özel kuruluşlardan yararlanabilecek ekonomik güce sahip olan yaşlı nüfus çok azdır. Bundan başka geleneksel aile ilişkileri yaşlının huzur evine yatırılmasını kısıtlamaktadır.**

**Yaşlılara yönelik "Eve hizmet götürülmesi " gibi düzenlemelere öncelik verilmeli yaşlının gerek evinde gerekse dışarıda birtakım hizmetler sağlayacak birimler yapılmalıdır.**

**Gelişmiş ülkelerde yerel yönetimlerin denetimi altında evde bakım ve sağlık hizmeti veren kuruluşlar vardır. Evde bakım hizmetlerinden yararlanma yaşlının ihtiyaçlarına yeterince yanıt veremiyorsa daha başka fırsatlar bulunacaktır.**

**Gelişmiş ülkelerde yaşlıların tek ya da çift olarak kaldıkları bağımsız kat ya da küçük evlerden oluşan bakım kurumları vardır. Korumalı ev ve dairelerde bir yöneticinin yönetiminde yaşlılara istediklerinde hizmet götürecek bir merkezin bulunduğu yaşlı bakımı yapılan düzenlemeler vardır. Bu kurumlarda bağımsız hareket edebilme olanağı vardır.**

**Huzurevleri yaşlıların küçük bir yüzdesi için önerilen bir hizmettir. Huzur evlerinin bazıları sadece kendine bakabilen yaşlıları kabul etmektedir. Tıbbi bakım vermezler. Bu tür kurumlarda sınırlı etkinliklerin oluşu kaçınılmazdır.**

## **2- Psikolojik Sorunları**

Yaşlıların en önemli psikolojik problemleri arasında depresyon ön sırada yer aldığı çeşitli araştırmacılar tarafından ileri sürülmektedir ( Lewis, 1984).

Solomon'a göre (1984), yaşlıların daha çok psikolojik sorun geliştirme eğilimindedir. Ancak bu ifade kanımca tam doğru değildir. Yaşlıların diğer toplumsal kesimlere oranla daha çok psikolojik sorun geliştirmesinde toplumun payı araştırıldığında payının büyük olacağı kesindir. Bu nedenle konuyu yalnızca yaşlıdan kaynaklanan bir durummuş gibi ele almak doğru olmayacaktır.

Depresyon yaşlılarda sıkça görülür Yaşlıların alışmış oldukları aile ortamlarından ayrılması ile birlikte fiziksel ve sosyal kayıplar depresyonun artmasına neden olmaktadır. Ancak bu bulgu aynı zamanda kurumların ideal bir şekilde çalışmadığını göstermektedir. Yaşlı bir gençlik devresinden geçtiği ve yaptıkları yada yapabildikleri hafızasında olduğu için yaşlılığı kolay kolay benimsemeyebilmektedir. Bu kişinin yaşlı olarak kendinden hoşlanmaması şeklinde de ortaya çıkabilir. Bunun sonucu içedönük düşmanlık durumu depresyona neden olur. Bireyler yaşlılığa uyum sağlayamadıkları yaşlılığı benimsemedikleri takdirde yaşlanmadıklarını kanıtlamaya yönelik davranışlarda bulunurlar. Bu nedenle aşırı hareketlere özenebilirler. Yaşlılık üzerinde toplumun genel kanısı ve kendisinin de önceki yargıları bu kabullenme durumunu ortaya çıkaran esas etkindir. Bu durumun yarattığı psikolojik bozukluk yaşlının kendine özen göstermemesi, temizlenmemesi, dağınık bir şekilde dolaşması gibi davranış yansımalarına neden olabilir (Çimen, 1996).

Yaşlılarda bazen içinde bulunduğu psiko-sosyal ortam ve toplumsal rollerindeki değişiklik sonucu çevresine yönelik tepkilerinde de değişiklik olur. Yaşlının eskiden içinde var olan ancak kontrol edilebilen bencillik, cimrilik, tutuculuk gibi özellikler bu dönemde ortaya çıkabilir.

Yaşlılarda görülebilen diğer psikolojik sorunlardan ikisi ise eskiye aşırı bağlılık yenilikten korkmadır ( Karslı, 1982). Yaşlılar içinde yaşadıkları zamana ve sosyal değişimin yarattığı yeni ortama kolay uyum sağlayamazlar. Bu uyum bozukluğu "neofobi" ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu aşamada yaşlı yeni olan her şeyden dehşet duyarcasına korkar.

Yaşlılık döneminin önemli sorunlarından biride yaşlının kendisine yönelik olumlu tutum ve algılarını destekleyici öğelerin giderek ortadan kaybolmasıdır. Yaşlı bireyin eşini yakınlarını dostlarını yitirmesi onda ruhsal çöküntüye yol açar. Kişi yaşlılık döneminde azalan fiziksel gücün yanı sıra kaybolan toplumsal statüsü nedeniyle toplum içindeki rolünü yeniden tanımlamak zorunda kalır. Yaşlı bireyin karşılaştığı bu tür kayıplar ve hayatının yeni döneminde oluşan bu tür değişiklikler onun geçmiş ile bugünkü "ben" duygusu arasındaki sürekliliğin korunmasını zorlaştırmaktadır. Sonuç olarak yaşlının kendi hakkında algı ve tutumu olumsuzlaşmaktadır (Çimen,1996).

Toplumun yaşlı kesimin problemlerine karşı hazırlayacağı ve yaşlı bireyin kendilerinde aktif olarak katılacağı ve bizim "Yaşlı Yaşam Birimi " adını verdiğimiz modelde yaşlının bu psikolojik durumları da dikkate alınacaktır.

### **3- Ekonomik Sorunları**

Yaşlı bireyi etkileyen diğer bir sorun ise ekonomik sorundur. Emeklilik sonrası işinden ayrılan yaşlı için bir gelir kaybı söz konusu olmaktadır. Günümüzde emeklilik ikramiyesi veya kıdem tazminatı adı altında ödenen toplu paralar ülkemiz şartlarını göz önünde bulundurursak yeterli seviyede değildir. Bağlanan emekli maaşı veya yaşlılık aylığı ise yeterli olmaktan uzaktır. Bu durum yaşlıyı emeklilik sonrasında yeni bir işte çalışmaya zorlamaktadır. Yeni işte yaşlı rekabet gücü kazanmak için çeşitli konularda taviz vermek durumunda kalmakta ( düşük ücret, sigortasız çalışmak gibi) bu durum gerek yaşlı için gerekse sosyal güvenlik sistemimiz için zararlı olmaktadır.

Ülkemizde herhangi bir sosyal güvenlik sistemine dahil olmayan çalışma gücünü yitirmiş yaşlılarda bulunmaktadır. Bu durumda bulunan yaşlı birey az da olsa bir gelirden de yoksundurlar.

### **4- Aile ve Arkadaş İlişkilerinden Kaynaklanan Sorunları**

Aile yaşlı açısından başlıca psikolojik toplumsal, az da olsa ekonomik destek sistemidir. Aile yapısı ortalama yaşam beklentisindeki artıştan etkilenmektedir. Kentte yaşayan kişilerin aile sayısı ve bağımsız hane tercihleri artmaktadır

Sosyal değişmeler ve geçim sıkıntısı ekonomik zorluklar aile ve akrabalık bağlarını zayıflatmaktadır. Ancak sevgi ihtiyacı ve aile bağına duyulan gereksinim hiç bir dönem tükenmemektedir.

**Anne baba ile çocuklar, büyükanne büyükbaba ile torunları arasındaki ilişkiler kuşaklar arası ilişkiler içinde yer alırlar. Yaşlı açısından kuşaklar arasında mevcut bu ilişkilerin ve aile yapısının büyük önemi vardır.**

**Torunlarıyla ilişki kuran yaşlılar, onlardan yeni düşünceler öğrenebilir, duygu alışverişi ile kişiliğini geliştirebilirler. Yaşlı insanları torunları ile etkileşimlerine ilişkin tutumları gurur duyma, görev duygusu, hoşlanma ve zevk almayı yansıtır.**

**Yaşlıların torunlarıyla bu etkileşiminin içinde**

- Ziyaretler,**
- Çeşitli iletişim araçlarıyla görüşmeler,**
- Hayatın çeşitli aşamalarında gerçekleşen olayları paylaşma,**
- Bilgi alışverişi,**
- Tecrübeden yararlanma bulunmaktadır.**

**Yaşlı birey bazen kuşaklar arasında arabuluculuk yapmaktadırlar**

**Ancak kendi evlatları üzerinde otorite kuran büyük ebeveynlerle torunları arasındaki ilişki resmi olabilir. Eğer bu tarz ilişkileri yok ise yaşlı kişi ile torunları arasında içten, sıcak ilişkiler kurulabilir. Bu ilişkiler yukarıda belirtildiği gibi yaşlı bireyin kişilik geliştirmesine katkıda bulunur.**

İleri yaşlardaki insanlar bir çok kayıplarla karşı karşıya kalabilmektedir (eş, akraba, akran, arkadaş). Bu kayıplar yaşlılığa uyumu zorlaştırmaktadır. Bu dönemde gerginlik yaratıcı başlıca dört durum görülmektedir. Bunlar, yakınlık-uzaklık, bağımlılık bağımsızlık, birliktelik-ayrılık, açıklık-gizlilik ( Koca,1994).

Yakınlık-Uzaklık Gerilimi: İster genç olsun ister yaşlı bireyler diğer kişilerle belli bir mesafede olmayı isterler. Bu mesafe kişiden kişiye değişebildiği gibi tek bir birey bazında muhatap olduğu kişiler arasında da farklılıklar görülebilir. Ancak bazı zamanlar yakın olma ihtiyacı da duyarlar. İşte bu karşıt iki duygu bazen gerilime neden olabilir. Çok yakınlık bazen sıkıntı yaratabilir.

Bağımlılık-Bağımsızlık Gerilimi: Bağımlılıktan bağımsızlığa geçişte olsun bağımsızlıktan bağımlılığa geçişte olsun aile içinde sıkıntılara ve gerilimlere yol açabilir. Çocuk bağımlı bir hayat sürerken gençlik dönemine geçişte bağımsız yaşama geçme isteği nasıl aile içinde çeşitli sıkıntılara neden oluyorsa ailenin reisi konumunda olan ve bağımsız bir yaşam süren yetişkin yaşlanma ve emeklilik sonucu bağımlı bir yaşama geçmek istemeyecektir. Eğer aile içinde böyle bir beklenti varsa buna bağlı olarak ta yaşlı bireyi bağımlı yaşamı kabullendirme yoluna gidiliyorsa gerilim giderek daha da artacaktır. Bu gerilim bir üyenin ailenin diğer üyelerine ya da bir kuşağın diğer kuşağa üstünlüğünü anlatır. İnsanlar zaman içinde konumlarını ve statülerini kaybederler ancak bu konumlarını ve kaybolmakta olan etki ve güçlerini yeniden kazanmak için durmadan çaba sarf ederler (Koca,1996).

Birliktelik Ayrılık Gerilimi: Yaşlı birey gerek çeşitli kayıplar yaşaması gerekse uyum sürecinde destek sağlamak amacıyla ailenin diğer bireyelerine



kıyasla daha çok birlikteliğe yönelik istekleri olacaktır. Yaşlılar yetişkin çocuklarıyla beraber yaşamak isterler. Ancak bu istek duygusal açıdan yaşlıda bağımlılık yaratır. Tüm beşeri varlıklar gibi, yaşlının başlıca isteği kendi bağımsızlığını ve kişiliğini muhafaza ederek yeterli mesafe içinde yetişkin çocukları ile ilişkilerini sürdürmektir ( Koca,1996).

Acıklık-Gizlilik Gerilimi: İnsanlar yaşlandıkça özel yaşamlarına daha da önem verir hale gelirler. Emeklilik ve dulluk aynı zamanda kişinin kendi dünyasına bir nebze kapanmasını sağlayan olaylardır. Özel yaşamın korunması ihtiyacı psikolojik korunmanın göstergesi olup kişinin bağımsızlığının bir parçasıdır. Farklı kuşaklar birbirleriyle kurdukları ilişkilerinde sınırları iyi tespit etmeli bu ilişkiler kişilerin mahremiyet sınırlarını aşmamalıdır. Kısacası kişiler birbirlerine karşı ne zaman açık ne zaman kapalı olacaklarının sınırlarını bilmelidirler. Bu iletişimin ortadan kalkması anlamına da gelmemelidir. İletişim sadece mesajların geçişinden ibaret olmayıp aynı zamanda sessizliğin geçişini de ihtiva eder (Koca,1996).

Açıklık ve gizliliğin uygun bir dengesini bulmanın yolu, kuşaklar arası karşılıklı ilişkiyi idare etmekten geçer ( Koca,1996).

Bu aile içindeki gerilimleri tartışmada, kuşaklar arası karşılıklı ilişkileri düzenlemede önemlidir. Bu görevlerin yerine getirilmesinde aileler önemli toplumsal destekleyici faktördür (Koca, 1996).

Kuşaklar arası çatışma aynı zamanda aile içinde oluşması muhtemel gerilimlerin sağlıklı boşalmasını sağlar. Burada istenen çatışmanın farklı kuşak üyeleri arasındaki ilişkilerde canlılığın ve bu arada yaşama duygusunun sürekliliğine yol açmasıdır. Böylece büyük ana-babalar torunları ile ileri yaşlarında karşılıklı ilişki bağı içinde oluşan arkadaşlık ilişkilerinden memnun olabilirler ( Koca,1996).

**Aile içinde ortaya çıkan çatışmalar kontrol altında olmalı sonuçta aile uzlaştırıcı yapısı ile bireye yardım etmelidir.**

**Akraba ve Arkadaş ilişkilerinden kaynaklanan sorunları ise şu şekilde ortaya koyabiliriz.**

**İnsanoğlu tek başına yaşayamaz. Diğerleriyle ilişkilerimiz yaşamımıza anlam kazandırır. Yaşlandığımızda akraba, arkadaş ve tanıdıklarımızla ilişkilerimizi devam ettirme çok önemlidir.**

**Diğerleri ile işbirliği yapma, ilişkileri devam ettirme, yeni ilişkiler kurma yalnızlığı ve sosyal soyutlanmayı önler.**

**-Yaşamın bu geç döneminde yalnız kalan bir kişinin kendisini yönetmesi zor olabilir. Bu zorluk karşısında yaşlı kişi günlük etkinliklerini olabildiğince devam ettirme yolu ile diğerlerinden yardım alabilir.**

**-Akraba, arkadaş ve tanıdıklarınızla ilişkilerinizi sürdürme duygusal destek sağlar ve entelektüel uyarım kazandırır.**

**Yaşamımız boyunca ilişki yoğunluklarımız giderek artar başlangıçta anne baba ve yakın akrabalarından oluşan çevremiz giderek genişler okul döneminde yeni arkadaşlar kazanır çalışma yaşamına geçişte bu devam eder. Ancak emeklilik sonrası ve yaşlanma ile birlikte giderek bu ilişki ağı azalır. Bu durumdaki birey geçmişteki ilişki yoğunluğunun özlemini duyar. Çünkü bu tür ilişkiler bireyin kişiliğinin gelişmesinde ve olumlu ben imajının desteklenmesinde önemli rol oynar.**

Yaşın ilerlemesi ve çalışma yaşamından ayrılma sonucu ortaya çıkan ve yaşlı bireyi içine kapanık bir psikolojik yapıya sürükleyen ve kendini yalnız hissetmesine neden olan bu "ilişki yoğunluğu" azalması durumunu bir şekilde telafi etmek gerekir. Bunun yolu yaşlıyı bulunduğu bu ortamdan çıkarmaktan ve yeni kişilerle tanışacağı ortamlara çekmekten geçer.

## **5 Sağlık Sorunları ve Yaşlılıkta Yalnızlık Hissi**

Yaşlılarının tüm bu sorunlar arasında en çok şikayet ettikleri ve kökleri büyük bir oranla yaşlılık öncesi dönemde yer alan sorunları sağlık sorunlarıdır. Sağlıklı yaşlanmanın tam olarak sağlanmadığı, kötü yaşam çevre ve çalışma koşullarının etkisiyle yaşlılık döneminde sağlık sorunları özel yerini koruyacak gibi gözükmektedir. Ayrıca bu sorun en çok üzerinde durulan sorun olma özelliğini de taşımaktadır.

Yaşlılarda en fazla görülen sağlık sorunlarından ilk iki sırayı kalp hastalıkları ve yüksek tansiyon almaktadır. Yaşlılıkta ortaya çıkan fizyolojik değişiklikleri bölümünde ele aldığımız gibi yaşlanmayla birlikte kardiovasküler sistemde önemli değişiklikler meydana gelir. Ülkemizde de yaşlı ölümlerinin çoğu kalp ve damar hastalıklarından meydana gelmektedir. Bu durum beslenme şeklimizden kaynaklanmaktadır. Sağlıklı yaşlanma çerçevesinde geleceğin yaşlıları olacak olan genç ve orta yaşlıların bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Kalp ve damar hastalıklarından sonra ikinci sırayı çeşitli lenf ve salgı bezlerinde görülen kanser türleridir. Bu konuda da erken teşhis önem kazanmaktadır. Erken teşhis yaşlının isteyerek geldiği ortamlarda çeşitli sağlık kontrollerden taramalardan geçirilmesi ile mümkün olacaktır. O halde yapılması gerek öncelikle böyle bir ortam hazırlamak daha sonra çeşitli sağlık hizmetlerini bu ortamda yaşlıya sunmaktır.

Yaşlılıkta sık görülen diğer bir sağlık sorunu da sinir sisteminde meydana gelen bozukluklardır. Hücreler arası bilgi transferi zayıflar yenilenemeyen beyin hücrelerinin kaybı çeşitli sağlık sorunları ortaya çıkarır.

Yaşlılıkta idrar yolu hastalıkları da sık görülen hastalıklardandır. Akut ve kronik böbrek yetmezliği yaşlılıkta sık görülen hastalıklardan biridir. Yaşlılıkta ilaç kullanımının artmasıyla beraber ortaya çıkan böbrek yetmezliği çeşitli entoksikasyonlara neden olabilmektedir.

Yaşlılıkta solunum sisteminin faaliyetlerinde de azalma görülür . özellikle amfizem, akciğer embolisi, akciğer enfeksiyon ve kanserleri en sık görülenlerdir.

Yaşlılıkta duyu organlarında meydana gelen bozukluklar nedeniyle çeşitli görme işitme koku ve tat alma problemleri yaşanabilir.

Yaşlılıkta antikorların vücut salgılarını tanıma özelliği de zamanla kaybolur bu nedenle vücut kendi kendini bir nevi yok etme durumuna girer vücut için yararlı olan materyaller antikorlar tarafından yok edilir. Bu durum yaşlılıkta çeşitli hastalıkların oluşmasına sebebiyet verir.

Yaşlının sağlık sorununa önleyici tedbirler alınmalıdır. Sağlıklı yaşlanmanın gerekleri halka anlatılmalı yaşlılık öncesi dönemde bireyler bu konuda bilinçlendirilmelidir. Bireyin sağlık koşullarının bozuk oluşu onun sosyal etkinliklere katılımını da olumsuz yönde etkileyecektir.

Yaşlılıkta yine bir sağlık sorunu olarak psikiyatrik hastalıklar da sıkça rastlanan hastalıklar arasındadır. Bu soruna daha sonra değineceğim için burada kısaca yer vereceğim. Yaşlılıkta sık görülen psikolojik hastalık daha önceki bölümlerde de belirttiğim üzere depresyondur. Uyum sürecini olumlu bir şekilde gerçekleştiremeyen yaşlı birey depresyona girebilir.

Yaşlı fiziksel gücünün azalmasının yanında yaşamının bu döneminde ilk dönemlerinde karşılaşmadığı sorunlarla yüz yüze gelmektedir. Sorunlardan bazıları, yakınların kaybı, ölüm beklentisi, sakat kalma, uzun süre yataklı bakımda kalma, yaşlıların ruh sağlıklarını bozmaktadır. Yaşlıların fiziksel sağlıkları ile ruhsal sağlıkları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma sağlık durumu bozuk olan yaşlıların, sağlık durumu iyi olan yaşlılardan bir çok bakımdan farklı davranış ve tutumlara sahip olduklarını göstermiştir. Genel olarak kendini sağlıksız algılayan yaşlıların, sağlıklı algılayanlara göre daha az aktif ve daha çok depresyona eğilimli oldukları bulunmuştur. Yaşlının fiziksel sağlığını algılaması ruhsal yaşamının birçok görüntüsünü yansıtmaktadır.

Yaşlı kişilerde depresif bozukluklar oldukça sık görülebilmektedir. Depresyon olgularının çoğunda zamanla düzelme görülmekte, fakat bu düzelme altı yıl ya da daha uzun süre gerektirmektedir. Yaşlılarda depresyonların çoğu uzun zamanda düzelebilmektedir. Bu sebepten bu depresyonlara tam tanı konması ve hastalara etkili tedavi sağlanarak iyileşme şansı tanınması görüşü güçlenmektedir. Daha ağır hastaları gören doktorların diğer sağlık personelinin ve sosyal hizmet uzmanlarının normal yaşlı kişilerin oldukça iyi ve aktif durumda olduklarını göz ardı etmemeleri önerilmektedir.

Kronik hastalıklar yaşıllıkta daha fazla sorun teşkil eder. Uzun süre yataklı bakım gören yaşlılarda kişilik bozuklukları görülebilir. Yaşlıda kişilik özdeşleşmesi kaybolur. Kronik hastalığı olan yaşlılarda kurumsal bakımın psikolojik, toplumsal etkilerini inceleyen bir araştırmada kurum bakımının yaşlılarda kişilik bozulmasına sebep olduğu ortaya çıkmıştır ( Koca, 1996).

Yaşlılığa uyum sağlamada sağlığın önemli işlevi bulunmaktadır. Yaşlılıkta sağlık sorunu kişisel olduğu kadar sosyal bir sorundur.

Yaşlılıkta görülen sağlık sorunlarının azaltılmasında ve erken teşhisi gerektiren hastalıkların tedavisinin etkin bir şekilde yapılmasında hedef grubun periyodik olarak muayeneden geçirilmesi önemlidir. Bunun için bu grubun yoğun olarak zamanlarını geçirdikleri yerler oluşturulmalıdır ve sağlık ekipleri bu yerlerde çeşitli sıklıklarda hizmet vermelidir. Bu yerler hedef grubun gönüllü katılımı ile bulunduğu yerler olursa erken teşhiste daha çok başarı sağlanır. Bu yer ise bizim "Yaşlı Yaşam Birimi "olarak adlandırdığımız ve araştırmanın sonunda çerçevesini çizeceğimiz modelde tarif edilmektedir.

Yaşlılıkta görülen diğer önemli bir sorunda Yalnızlık duygusudur. Yalnızlık yaşlılarla ilgili pek çok problemin duymasında önemli bir rol oynamaktadır Bu nedenle bu sorunun detaylı bir şekilde ele alınması gerekmektedir. Yalnızlık duygusunu bir model çerçevesinde bağımsız değişkenleri ve söz konusu duygu üzerinde etkilerine de değinerek ele alınacaktır.

Tunstal a göre (1966) izolasyon ve yalnızlık ayrı kavramlardır. İzolasyon toplumsal ilişki sıklığını gösterir ve nesnedir. Yalnızlık ise bireyin bu ilişki sıklığını nasıl algıladığıyla ilgilidir. Birey ilişki sıklığı açısından

yoğunda olsa kendini yalnız hissedebilir. Örneğin geniş bir aile içinde yaşayan yaşlı ilişki sıklığı açısından yoğun bir yaşam sürmesine karşın kendini yalnız hissedebilir (Tunstall, 1966 ; Munnichs, 1964 ; Lehr, 1994 ).

Yalnızlık hissi fiilen mevcut ilişkilerin düzeyinden çok kişinin toplumsal ilişkilerle ilgili beklentileri tarafından belirlenir. Bu nedenle toplumsal ilişkilerle ilgili beklentilerin değiştirilmesi yoluyla yalnızlığın tedavisinde başarı sağlanabilir ( Lehr., 1994 ).

Yalnızlık duygusu ile hareketsizlik ve sosyal faaliyet yetersizliği arasında bir ilişki vardır. İlgili alanları kısıtlı bulunan ileriye dönük hedefleri olmayan yaşamlarından hoşnutsuzluk duyan ve kendilerine az güvenen kişiler yalnızlıktan daha sık şikayet ederler. Goldfarb' a göre yalnızlık can sıkıntısının bir fonksiyonudur ve bireylerin ilgi alanları artırılarak giderilebilir. Havighurst a göre yalnızlığın giderilmesi için ilgi alanların çok yönlü olması yetmemekte aynı zamanda bu faaliyetlerin belli bir ritme bağlı olması gerekmektedir. Birey gerek okul gerekse çalışma yaşamında belli bir ritme göre yaşamakta emeklilikte ise birden bu ritim ortadan kalkmakta ve birey birden "boşluğa düşmektedir" ( Lehr, 1994).

Yalnızlık hissi " toplumsal ilişkilerden beklentilerin", "can sıkıntısının" ve "yaşam ritminin" bir fonksiyonu olduğu gibi aynı zamanda "bağımlılık gereksiniminin" de bir fonksiyonudur. Bu görüşe göre, başka insanlara daha fazla bağımlı olan bireylerde toplumsal ilişkilerin azalması, doğal olarak yalnızlık duygusunun artmasına neden olmaktadır ( Lehr. , 1994).

"Bağımlı " kişilik yapısına sahip olan bireyler sürekli olarak korunma destek görme gereksinimi içinde olup aynı zamanda saygı görme arayışı içindedirler. Karşılıklı ilişki sıklığı her zaman mutlu bir ilişkinin mevcudiyetini

göstermez. Aynı zamanda böyle bir ortamda yalnızlık hissini ortaya çıkmayacağını düşünmek de doğru olmayacaktır. (Rosenmayr, 1969 ; Lehr, 1994).

Michigan Üniversitesi, Gerontoloji Enstitüsü tarafından 1968 yılında düzenlenen " The dependence of old people/ Yaşlı insanlarda başkalarına bağımlılık" konulu sempozyumda bağımlılığın yaşlı bireyde hastalığa sığınma şeklinde ortaya çıkabileceği, aynı zamanda " bağımlılık gereksiniminin" yaşlılıkta görülen bazı hastalıkların da nedeni olabileceği vurgulanmıştır (Lehr , 1994).

Ancak Kastenbaum ve Cameron(1969) a göre yaşlı birey genç bireyden daha fazla bağımlılık duygusu içinde değildir. Adı geçen araştırmacılara yaşlanma sonucu ortaya çıkan duyuşsal gerilemeler sonucu yaşlı bireye hayat durağan gibi gelmekte bu durum bireyi pasifliğe itmektedir. Bilgilerin eksik ve gecikmeli olarak alınması yaşlı bireyin geç tepki vermesine neden olmakta sonuçta tepki vermeye hazır olan yaşlı birey ortam değişmiş olduğundan genelde bu tepkiden vazgeçmektedir. Araştırmacılara göre bu durum yaşlıyı giderek daha pasif ve bağımlı hale getirmektedir. Birey, sosyal çevresinden ne denli az dostça tepki görürse, kendine özgü aktivitelerini o denli az geliştirir ve Kastenbaum ile Cameron'un da saptamış oldukları gibi, başkalarına bağımlılıkları artar. (bu durumda gençlerde zıt bir tepki gözlemlenir: Çevrenin kendilerini reddetmesi, gençlerin aktivitelerini yoğunlaştırmasına neden olur) ( Lehr,1994). Bunun nedeni gençlerin genelde bu durumda kendileri ile aynı düşüncede olan bireyleri bulabilmeleridir. Yaşlılarda ise genelde böyle bir şansa sahip değildir ve kendileri toplumun hayat boyunca şekillendirdiği bireyler olduğundan şimdi toplumun onları reddetmesine alışmamaktadırlar.



Gençler ise henüz toplumun tam olarak biçimlendirmesine sunuk kalmamıştır. Bunun için reddedilmeye karşı daha kolay tepki gösterirler.

Yaşlıların gereksinimlerinin daha çok bilişsel desteği gerektirdiği ileri sürülmüştür. Ancak söz konusu destek sosyal yardımların yanında ikinci plana itilmektedir. Ortaya koymaya çalıştığım modelde bu husus değerlendirilmekte olup yaşlı yaşam birimlerinde yaşının bilişsel gelişimine de önem verilecektir. Önemli olan bilgi almalarına ve bu bilgileri değerlendirmelerine yardımcı olmaktır. Bu görüşe göre, bilişsel deprivasyonun önlenmesi, yaşlılıkta bağımlılığa karşı en etkili önlemi oluşturur. Öte yandan "genç veya orta yaşlardaki" bir insanın bilgilerinden yoksun kalması, onun "yaşlı bir kişi haline" getirebilir; diğer bir deyişle genç bir bireyin aktivitesi, ancak bir yaşlıdan beklenen düzeye düşerek, iyice yavaşlar. Bu nedenle yaşlıların bu tür bilgilere ulaşabilecekleri ve elde ettikleri bilgileri paylaşabilecekleri ortamlar; "yaşam birimleri" meydana getirmek toplumun görevi olmalıdır. Bilişsel desteklemeyle (kesin ve önemli bilgilerin ulaştırılması, bilgi alımındaki güçlüklerin neden olduğu eksikliklerin giderilmesi ve aynı pozisyonda bulunanlarla sosyal ilişkiler kurulması gibi ) yaşlı bir insanın, daha "genç" yaştakiler gibi, kendiliğinden aktivite göstermesine yardımcı olmak mümkündür (Kastenbaum, Cameron, 1969) .

Tüm bu bulgular dikkate alınır, yaşlı insanların gerek " genel olarak bağımlı" olduklarını gerekse genel olarak izole olduklarını söylemek hatalı olur. Aslında bu tür genellemeler, toplumumuzda yaygın olan, ancak büyük ölçüde kalıplaşmış görüşlere dayanan kanıya uymaktır. Bu tür kanılara da büyük bir olasılıkla, bireye özgü olguların genelleştirilmesi sonucu varılmıştır

Genel yargı ve konu üzerinde yapılan birkaç çalışmaya yukarıda kısaca değindikten sonra Yalnızlık sorununun bir model çerçevesinde ele

alınması doğru olacaktır. Bu noktada Robert F Creecy ve diğerlerinin oluşturduğu model ( Causal Model predecting feelings of loneliness) (Creecy ve diğerleri, 1985) esas alınacak ve sonuç tezin geneli açısından değerlendirilecektir.

Modelde yaşlılarda Yalnızlık hissine neden olan faktörlerin etki dereceleri tespit edilmeye çalışılmıştır.

Yalnızlık üzerine etki eden faktörler medeni hal, kişinin sağlık durumu hakkındaki düşüncesi, gelir, sosyal aktivite ve sosyal tatmin incelenerek söz konusu faktörlerin “Yalnızlık” üzerine etkileri tespit edilmeye çalışacaktır.

Yalnızlık 65 yaş ve üstü nüfusun yaklaşık % 30 unu etkisi altına alan önemli problemlerden biridir. Ulusal araştırma yöneticisi Haris ‘ e göre Yalnızlık yaşlıların karşılaştığı 12 sorun içinde 4. sırada yer almaktadır. Birincisi sağlık ikicisi mali problemler ve üçüncü sırada yer alan ise istismara uğrama problemidir.

Pek çok diğer psikolojik sorunlarda olduğu gibi yalnızlığın kısa tanımını yapmak oldukça zordur. Yalnızlık hissi çeşitli içsel ve dışsal sübjektif faktörlerin etkisiyle ortaya çıkabilir. Genelde bu faktörle insan yaşamında meydana gelen değişimlerin sonucu olarak oluşur. ( Örn. eşin kaybı, sağlığın kaybı) bazı durumlarda ise kişinin yaşamında belirgin değişiklik olmamasına rağmen “Yalnızlık Hissi” ortaya çıkabilir. Her iki durumda da bu faktörler Weiss’in tanımlamasında olduğu gibi “ilişki yetersizliği” sonucu ( relational defisit) ortaya çıkar. Örneğin eşin kaybı sonucu ortaya çıkan ilişki eksikliği “Yalnızlık Hissi”nin ortaya çıkmasında önemli bir rol oynar.

**Yalnızlık olarak tanımladığımız bu his belki de bizim göz ardı ettiğimiz başka faktörlerin bir sonucu olarak ortaya çıkıyor olabilir. Bu modelde bu faktörleri çeşitlendirmeye ve etkilerini ortaya koyulmaya çalışılmıştır.**

**İlgili makalede “Yalnızlık” iki türlü tanımlanmış, biri basit veya sıradan yalnızlık olarak adlandırdığımız duygusal ve sosyal izolasyondan, genel sıkıntı hissinden, boşluktan, ret edilme duygusundan kendine acıma hissinden meydana gelen yalnızlık türüdür, diğeri ise çoğu zaman patolojik yalnızlık olarak tanımlanan ve genellikle kronik şizofreni veya diğerk psikoz vakalarıyla ilgili olan yalnızlık türüdür.**

**“Yalnızlık Hissi” yaşlılar üzerinde pek çok sosyal, fiziksel ve duygusal etkiler yaratır.**

**Söz konusu “Yalnızlık” duygusu çeşitli depresyonlara psiko somatik uygunsuzluğa, ülsere, astıma hatta intihara kadar giden sonuçlara yol açabilmektedir. Yalnızlık yaşlılarla ilgili pek çok problemin duymasında önemli bir rol oynamaktadır. Ancak bu araştırmada “Yalnızlık Hissi”ne yol açacak faktörlerden bir kısmı model içine dahil edilecektir.**

**Bu zamana kadar yaşlıların yalnızlık sorunu ile ilgili araştırmalar daha çok sübjektif ve olaysal bir yapı göstermektedir. Bu çalışmalar da yaşlılıkta yalnızlık duygusu hakkında çok yararlı örnekler görülmekle beraber hiçbiri “Yalnızlık” olgusunu açıklamaya yönelik bir model içermemektedir. Söz konusu çalışmalarda yalnızca olgunun içinde yer alan spesifik durumları ifade etmekle yetinmektedirler.**

**Bu araştırmada yaşlılarda Yalnızlık olgusu bir model çerçevesine oturtarak söz konusu olguyu test etmiştir.**

**Bu modelle aşağıdaki hususlar belirlenmeye çalışacaktır.**

- **Yalnızlık hissinin nedenleri**
- **Yalnızlık hissinin ortaya çıkmasında etkili olan faktörleri**
- **Söz konusu faktörlerin önemlilik ve öncelik dereceleri**
- **Yalnızlık hissi üzerinde bu değişkenlerin doğrudan ve dolaylı etkileri**

**Bu çalışmada yalnızlığa neden olan çeşitli değişkenler arasında bağlantı da analiz edilecektir.**

**Model yaşlılarda görülen “Yalnızlık hissi”nin bireyin yaşamında meydana gelen toplam “açıkların” bir ürünü olduğu varsayımı üzerine kurulmuştur. Bu “açıkların” kaynağı bireyin yaşamında görülen çeşitli kayıpların (örn eşin kaybı, gelirin kaybı, sağlığın bozulması) içinde yer almaktadır. Bu kayıplar hem bireysel hem de toplumsal ilişkilerde “açıkların” meydana gelmesinin nedenleridir. Bu gibi açıklar yaşlıların kendilerini iyi hissetmeleri için gerekli sosyal aktivitelerini azaltarak yaşlı bireylerin bir nevi içsel destek sistemlerini zayıflatmaktadır.**

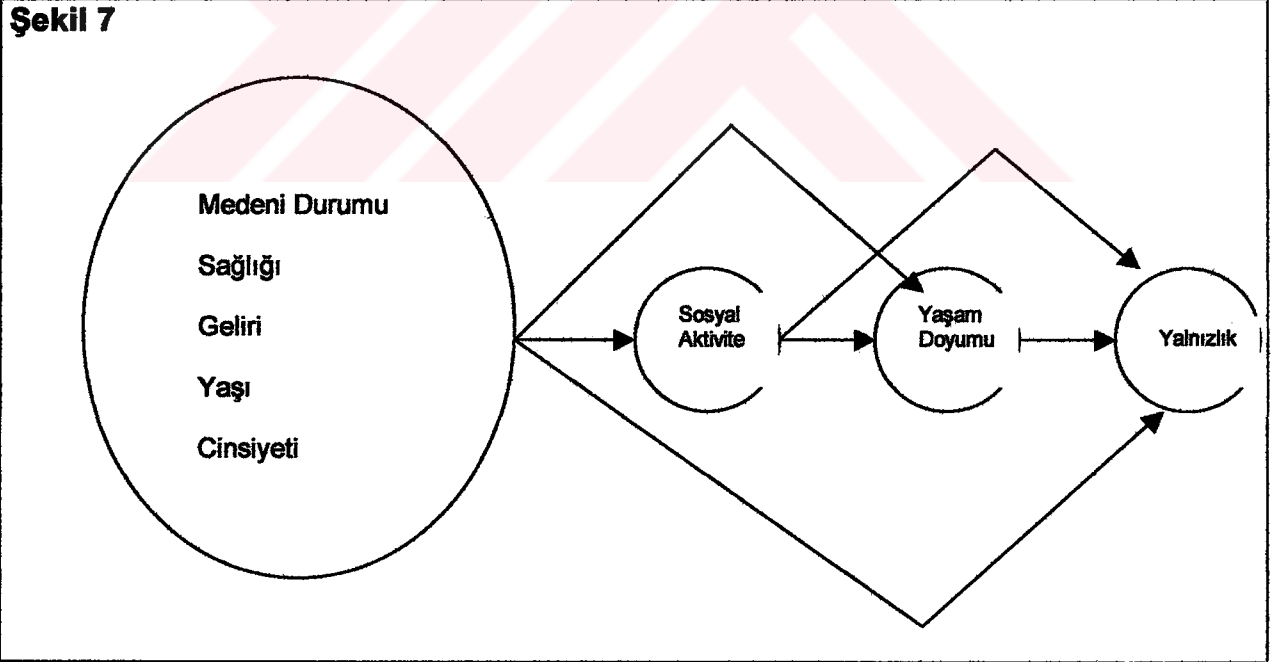
**Bu normal aktivitelerden yoksunluk sosyal tatminin de azalmasına ve bireyin demoralize olmasına yol açar. Basit sosyal ihtiyaçların ve önceliklerin yetersizliği birey için çok önemli hale gelir. Psikolojik perspektiften baktığımız taktirde bu yoksunluklar toplumdan izole edilmişlik duygusu yaratır. Bu basit yalnızlık duygusu ile ilgilidir.**

O halde biz yalnızlığı sosyal tatminin zayıflaması sosyal aktivitelerin yaşam içindeki payının azalması sonucu ve kayıplar arasındaki içsel ilişkinin bir ürünü olarak oluşan psikolojik durum olarak tanımlayabiliriz.

Model üç ana kavrama dayanır

- a) Sosyal aktivite insanların resmi ve gayri resmi sosyal aktivitelerde harcadıkları zaman miktarı.
- b) Sosyal tatmin : Sosyal aktivitelerinde bireysel katılımın kalitesi
- c) Yalnızlık: bireysel kayıpların ayrılık ve izolasyon duygusunun yarattığı sorunun varlığını hissetme derecesi

Bu basit model şekil 3 de gösterilmiştir.



Model nedensel zincir formunda yer alan kavramsal değişkenlerin ilişki sırasını göstermektedir. Yani şekle göre sosyal aktivite diğer değişkenlerden önce gelmekte olup yalnızlık bağımlı değişkendir.

Geri plan değişkenleri ise diğer değişkenleri doğrudan veya dolaylı olarak etkiledikleri varsayılmıştır. Geri plan değişkenleri cinsiyet, yaş, gelir, medeni hali ve sağlık durumudur. Bu değişkenleri tek tek veya toplam etkileri kontrol edilebilir olup aralarında nedensel öncelik bakımından bir farklılık bulunmamaktadır.

Bu model sosyal tatminin "Yalnızlık Derecesi"nin tahmininde birincil rol oynadığı diğer değişkenlerin ikincil bir role sahip olduğunu ileri sürmektedir. Bu model içinde yer alan her bir değişken "Yalnızlık Hissi"yle öncelikle ilişkilidir.

Çalışmadaki veriler National Survey Conducted 1974 dan alınmıştır. Toplam 18-99 yaş arası 4254 yetişkin seçilmiştir. Bir önceki çalışma 2797 kişi ile yapılmıştır.

Beş geri plan değişkenler şu şekilde değerlendirilmektedir.

Yaş, örneklemdaki her bir bireyin gerçek yaşı,

Gelir, 11 kategoride ele alınmakta olup her kategori kişinin yaklaşık yıllık gelirini göstermektedir.

Cinsiyet, örneklem içinde yer alan her bireyin cinsiyeti 0 veya 1 olarak kodlanmaktadır. Erkek için 0 kadın için 1 olarak kodlanmaktadır.

**Medeni hal de yine aynı şekilde 0 ile 1 olarak değerlendirilmektedir. Evli ise 1 evli değil ise 0**

**Sağlığın geleneksel değerlendirilmesi bu analizde birincil veri olarak içermemektedir. Sağlıkla ilgili tek elde edilebilir veri bireyin sübjektif değerlendirilmesine bağlıdır. Yani birey sağlık durumunu yorumlamakta ciddi sağlık problemlerinin olup olmadığı konusunda görüşünü söylemektedir. Bunun ışığında ciddi sağlık problemleri olduğunu iddia eden birey 0 olarak, herhangi bir ciddi sağlık probleminin olmadığını iddia eden birey 1 olarak değerlendirilmektedir.**

**Sosyal aktivite derecesi dört kategori değerlendirilmektedir. Her bir kademe bireyin harcadığı zaman değerlendirmeye konu olmaktadır.**

**Bu kademeler**

- a) Hobiler veya dinlenmeye yönelik aktivitelere katılım**
- b) Klüplere veya diğer organizasyonlara katılım**
- c) Arkadaş sohbetlerine katılım**
- d) Gönüllü çalışmalara katılım**

**Her bir kategoride 0 dan 12 ye kadar değerlendirme yapılır yüksek değer yüksek sosyal aktiviteyi gösterir. Bu indeksin Cronbach's alfa katsayısı .69 dur.**

Sosyal tatmin üç kategoride değerlendirilmektedir. Bu üç kategori bireylerin,

- a) Yeterince arkadaş yok
- b) Meşgul edecek şekilde sürekli arkadaş yok
- c) Arkadaş ihtiyacı hissedilmiyor.

şıklarından birini seçmesi veya bu şıklara yakın cevaplar vermesi ile ortaya konulmaktadır. Sosyal tatmin değerlendirme derecesi 0 ile 9 arasında değişmektedir. Yüksek değer yüksek sosyal tatminin bir göstergesidir. Bu indeksin alfa katsayısı .70 olarak hesaplanmıştır.

Bağımlı değişken Yalnızlık bireylere yalnızlığın problem, ciddi problem veya çok ciddi problem olup olmadığı konusunda soru sorulmak yoluyla değerlendirilmiş sırasıyla 1, 2,3 puan verilmiştir.

**Analiz metodu:** Bu çalışmada kullanılan analiz metodu yol analizi (path analysis) çerçevesinde çoklu regresyon analiz metodudur. Yol analizi her bir bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkilerini bir sıralamaya tabi tutmamızı sağlar. Genelde bu analiz regresyon denklem serilerinin çözümünde kullanılır. Sonuç çoklu regresyon prosedürü kullanılarak değerlendirilir. Bu prosedürde her bir bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerinde etkisini ölçmekte kullanılan düzenlenmiş bölgesel regresyon katsayısı yer alır.

Bu düzenlenmiş bölgesel regresyon katsayısı veya yol katsayısı bağımsız değişkenlerde meydana gelen bir birimlik değişimin bağımlı



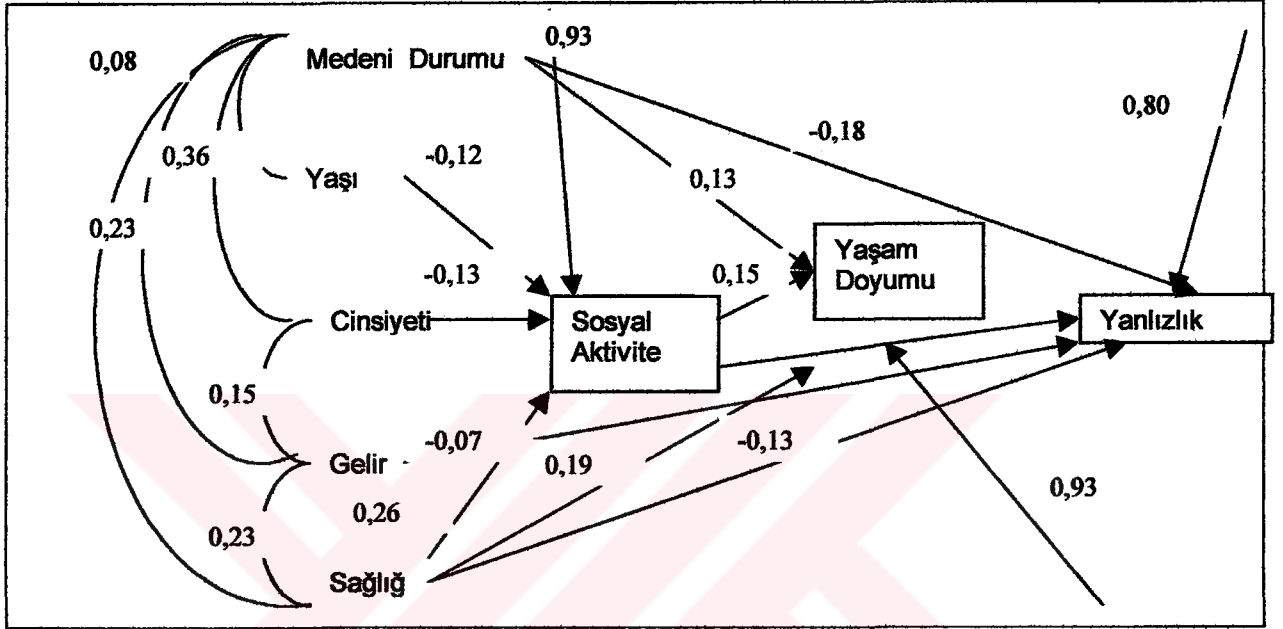
değişkenlerde meydana getirdiği değişim miktarını gösterir. Diğer değişkenlerin etkileri kontrol edilerek bir bağımsız değişkenin doğrudan etkisini görebiliriz.

Sonuç: Tüm değişkenler için sıfır tabanlı korelasyon katsayısı kullanılarak tablo 6 de sunulmuştur.

Değerler	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8
Yalnızlık Hissi	2,41	0,51	1,00							
Medeni Durum	0,54	0,49	-0,28	1,00						
Sağlık	1,70	0,80	-0,30	0,08	1,00					
Gelir	5,3	2,2	-0,23	0,23	0,23	1,00				
Yaş	72,9 3	6,24	0,09	0,27	-0,20	-0,13	1,00			
Cinsiyet	0,58	0,49	-0,07	0,36	0,04	0,15	-0,5	1,00		
Sosyal Aktivite	3,77	2,80	-0,23	0,08	0,30	0,15	-0,17	-0,07	1,00	
Yaşam Doyumu	5,96	2,79	-0,53	0,17	0,27	-0,17	-0,10	0,00	0,25	1,00

Bu matris farklı değişkenlerin aralarında büyük bir oranda içsel korelasyon bulunmadığını gösteriyor. Bu nedenle değişkenler arasında multicollinearity (Bir kaç veya bütün bağımsız değişkenlerin birbirleriyle yüksek oranda bağlantılı olma durumunu) gözükmemektedir.

Şekil 7 de sunulan basit modelden türetilmiş olan aşağıdaki yol diyagramı (Şekil 8) bu çalışmada yer alan açıklayıcı değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin şeklini gösterir. Diyagramın incelenmesi sonucu görülecektir ki tüm açıklayıcı değişkenler arasındaki bağlantılar yer almamaktadır.



Şekil 8

Şekil 8 de bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki anlamlı nedensel bağlantıları içeren kısımlar yer almaktadır. Nedensel ilişkiler düz okla gösterilmiştir. Analiz edilmeyen veya aralarında nedensel ilişkiler mevcut olmayan geri plan değişkenleri eğik ok ile gösterilmiştir.

Açıklayıcı değişkenlerin Yalnızlık hissi üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerin ayıklanmış ve sonuç tablo 7 de gösterilmiştir.

Sonuçta yedi açıklayıcı değişken içinde beş tanesinin Yalnızlık hissi üzerinde doğrudan etkisi olduğu görülmektedir. Geri kalan iki değişken yaş ve cinsiyet doğrudan etkisi ( Yalnızlık hissi üzerinde) düşüktür.

<b>Tablo 7 Açıklayıcı Değişkenlerin Yalnızlık Hissi Üzerindeki Doğrudan ve Dolaylı Etkilerinin Ayıklanmış Durumu</b>					
<b>Bağımlı Değişkenler ve R<sup>2</sup> Katsayısı</b>	<b>Açıklayıcı Değişkenler</b>	<b>Toplam Etki</b>	<b>Doğrudan Etki</b>	<b>Dolaylı Etki</b>	<b>Diğer Etki</b>
<b>Yalnızlık Hissi</b>	<b>Medeni Durum</b>	-0,28	-0,18	-0,06	-0,04
	<b>Sağlık</b>	-0,30	-0,13	-0,10	-0,07
	<b>Gelir</b>	-0,23	-0,7	0,00	-0,16
	<b>Sosyal Aktivite</b>	-0,23	-0,06	-0,07	-0,10
<b>Yaşam Doyumu</b>	<b>Medeni Durum</b>	-0,53	-0,43	0,00	-0,10
	<b>Sağlık</b>	0,17	0,13	0,00	0,04
	<b>Gelir</b>	0,27	0,19	0,04	0,04
	<b>Sosyal Aktivite</b>	0,25	0,15	0,00	0,10
<b>Sosyal Aktivite</b>	<b>Sağlık</b>	0,30	0,26	0,00	0,04
	<b>Yaş</b>	-0,17	-0,12	0,00	-0,05
	<b>Cinsiyet</b>	0,7	-0,13	0,00	0,06

Sosyal tatmin incelenen nedensel modelde “Yalnızlık Hissi”nin belirlenmesinde en önemli faktördür. Söz konusu değişkenin beta değeri .43 olarak belirlenmiştir. Sosyal tatmin artıkça yaşlıların Yalnızlık hissi azalmaktadır.

Beş geri plan değişkenden üçü (medeni hal, gelir ve sağlık durumu) yalnızlık üzerinde önemli doğrudan etkiye sahiptir. Buna göre, eşi olmayan,

dar gelirli veya sağlık problemi olan birey "Yalnızlık Hissi"ni daha çok yaşayacaktır. Medeni hal ve sağlık durumu değişkenlerinin ayrıca önemli dolaylı etkisi bulunmaktadır. Evli insan sosyal tatmini fazla, kendini sağlıklı hisseden kişi daha çok sosyal aktivitede yer alacak dolayısıyla daha çok sosyal tatmin sağlayacaktır. Sonuçta birey düşük seviyede "Yalnızlık Hissi"ne sahip olacaktır.

İki geri plan değişkenin "Yalnızlık Hissi" üzerinde doğrudan etkisi bulunmamaktadır. Bunlar yaş ve cinsiyettir. Modelden çıkarılan bu son sonuç yaşlılarda görülen yalnızlık problemine çözüm bulma çabalarını teşvik etmektedir. Çünkü bu iki değişken üzerinde oynama yapamayacağımız değişkenlerdir.

## **6- Emeklilik Yaşamına Geçiş Sorunları ve Uyum**

Öncesinde de belirttiğim gibi aslında bu bölüm yaşlılığa uyum başlığı altında bir sonraki bölümde incelenebilir. Ancak modelimi yaşama geçirecek bir dönem olduğundan konuyu ayrıca ele almakta yarar görüyorum. Emeklilik dönemine geçişte kişinin süregelen yaşamı büyük bir değişikliğe uğramaktadır. Emeklilikle kişi günlük yaşam aktivitesini kapsayan faaliyetlerini, toplum içindeki etkin rolünü, bu rolün gerektirdiği statüsünü ve gelirinin bir kısmını kaybeder. Bu nedenle yaşlı açıısından emeklilik toplumsal sıkıntılar ve uyum güçlüğu yaratır (Koca,1994).

Emeklilik sonrası dönemde bireyin uyumunu güçleştiren bir diğer faktör söz konusu döneme ait belirsizlik durumudur. Emeklilik sonrası döneme ilişkin somut planları olan kişiler, somut planları olmayan kişilere kıyasla emekliliğe daha kolay uyum sağlamakta ve bu döneme daha olumlu yaklaşmaktadır. Emekliliğe " hazırlıksız olanlarda " işten ayrıldıktan sonraki

yaşam koşullarına duyulan hoşnutsuzluk daha fazla görülmektedir( Lehr,1972). Ancak alışma yaşamının getirdiği yoğun tempo nedeniyle birey emekliliği bu yoğun çalışma ortamından kurtuluş olarak algılamakta bu nedenle yaşamın geç dönemine ve emekliliğe önceden hazırlanma gereğini duymamaktadır. Böylelikle kişiler genellikle emeklilikte ne yapacaklarını emekli olamadan çok kısa bir süre öncesinden düşünmeye başlamaktadırlar.

Emeklilik döneminde ortaya çıkan başlıca sorunları şu şekilde sıralamak mümkündür.

- Toplumsal rol ve statü kaybı ve bireyde yarattığı güvensizlik duygusu
- Rol kaybının yarattığı yeni kimlik arayışı
- Bireyin nc kişilerle gerçekleştirdiği ilişki sıklığında azalma ve yarattığı yalnızlık duygusu
- Gelir Azalması
- Toplumsal aktivitede azalma ve pasif bir yaşam benimseme
- "boşluğa düşme" ve "işe yaramazlık" duygusu

Tüm bu sorunların büyük bir kısmı bireyin söz konusu döneme hazırlıksız yakalanmasından kaynaklanmaktadır. Emeklilik sonrası dönemde ne yapacağını önceden planlamamış birey kendini boşluğa düşmüş hissedebilmektedir. Bu duygu genelde emekli olan kişilerin davranışlarında emekliliğin ilk aylarında çalıştığı iş yerini sık sık ziyaret etme şeklinde yansıma bulur.

Bireye bu dönemde gerekli görülen birtakım bilgileri sağlayacak ve böylelikle danışma hizmeti verecek birimlerin oluşturulması gerekmektedir.

Bu birimlerde birey konu hakkında deneyimli kişilerden görüş alma imkanına sahip olmalıdır.

Emekliliğe geçiş döneminde yukarıda saydığım nedenlerden dolayı birey sonraki yaşamı için önemli kararlar vermek durumundadır. Bu karar verme aşamasında bireyi yönlendirmek kolaydır. Bu dönemde bireye emeklilik sonrasında yapabilecekleri alternatifleriyle birlikte sunulmalıdır. Son bölümde detaylı bir şekilde ortaya koymaya çalışacağım “Yaşlı Yaşam Birimi” modelinde birimin ilk ve ağırlıklı olarak vereceği hizmet emeklilik işlemlerini kişi adına gerçekleştirmek ve bu konuda danışma hizmeti vermektir. Yaşlı Yaşam Birimlerine bu tip hizmetleri almak için gelen bireye, zihninde oluşturmaya çalıştığı emeklilik sonrası dönemde yapacaklarına ilişkin belli belirsiz fikirleri sağlıklı bir şekilde oluşturmaya yardım edecek alternatifler sunmak ve birim içinde etken bir rol oynaması için ikna etmek mümkün olacaktır.

## **7- Yaşlılığa Uyum Sorunu**

Bu bölümde yaşlıların uyum sorunları ele alınacaktır. Bu konu ile ilgili çeşitli görüşlere yer verilerek sorun ortaya konmaya çalışılacaktır.

Yaşamın her döneminde olduğu gibi yaşlılık döneminde de birey bu dönemde ortaya çıkan fiziksel psikolojik toplumsal ve çevresel bir takım değişimlere uyum sağlaması gerekmektedir. Ancak diğer dönemlerden farklı olarak yaşlılıkta değişimler genelde kayıp şeklinde ortaya çıktığından aynı zamanda kısa süre zarfında ve çok yönlü değişiklikler olduğundan uyum sağlamak birey için çok zor olmaktadır. Bu özellik yaşlı kesimi ruh sağlığı açısından çok riskli bir hale sokmaktadır.

Yaşlıların en önemli ve en yaygın psikolojik sorunu depresyondur. Özellikle kurumlarda kalan yaşlılarda depresyon daha yaygın bir şekilde görülmektedir. Diğer önemli bir sorunda alkolizmdir. Yaşlılar arasında gizli alkolizm daha yaygın olarak görülmektedir. Yaşlılarda görülen bir başka sorunda özellikle batılı ülkelerde görülen intihar olayıdır. Konu üzerinde araştırma yapan Weis ( 1968), intiharın yaşlı erkeklerde yaş ilerledikçe arttığını kadınlarda ise 60 yaşına kadar artış gösterdiğini bu yaştan sonra ise azalma gösterdiğini tespit etmiştir (Çimen, 1996 ; İslam, 1987).

Yaşlılarda bu gibi psikolojik sorunlara neden olan etmenlerin başında yaşamlarında kendileri hakkındaki olumlu tutum ve algılarının giderek ortadan kaybolmasıdır.

Yaşlandıkça ortaya çıkan çeşitli kayıpların yanı sıra toplumsal rollerinde değişmesi azalan fiziksel güç, emeklilik yalnızlık ve ölüm korkusu gibi olgular yaşlı kişilerin geçmiş ile bugünkü "ben duyguları arasında bir kopukluğa neden olmaktadır. Bağımsızlığını yitiren yaşlı kendisi hakkındaki algı ve tutumunu olumsuzlaştırmaktadır. Dolayısıyla da bireyin yaşlılığa uyum süreci güçleşmektedir (İslam, 1987).

Yaşlılığa uyum sağlayamayan bireye ait özelliklerden birkaçı şu şekilde sıralanabilir:

- Aşırı Duyarlılık
- Kaygı
- Kendine acıma
- Edilgenlik
- Toplumdan uzaklaşma
- Suçluluk hissi
- Tutuculuk

- Yetersizlik
- İstenmezlik duyguları
- İlgilerin azalması
- Çöküntü
- Yadsınılmışlık

Kişinin kendine ait olumlu bir algıya sahip olması uyumun en önemli belirleyicisi olmaktadır. Uyumla birlikte bu dönemde yaşanan depresyon da azalmaktadır.

Erikson'a göre yaşlılığa uyum benlik bütünleşmesi ile mümkündür. Kişi kendini, geçmiş yaşamını, ölümü kabul etmelidir. Yine Neugarten göre (1964) de yaşlılığa en iyi düzeyde uyum sağlamış birey kendilerini gerçekçi bir biçimde görüp kabul edendir. Bu tür kişilerin kendilerine saygı düzeyleri de yüksektir (İslam, 1987).

Mckenzie (1980 ) yaşlılarda uyumdan söz ederken, Maslov'un kendini gerçekleştirme kuramını ölçüt olarak almış ve kişinin kendini gerçekleştirme olasılığını yaşlılıkta daha fazla olduğunu ileri sürmüştür. Yaşlılığa uyum sağlamada ilk koşul yaşlının kendisinde oluşan fiziksel ve zihinsel değişiklikleri onaylamasıdır. Kendi bedenini kabullenmeyen yaşlı hastalık ve fiziksel yetersizliklerinden yararlanarak kendine acındırmaya ve bu yolla da çevresindekileri etkisi altına almaya çalışacaktır. Bu tür davranışlar sonucunda yaşlı birey bunalıma sürüklenecektir (İslam, 1987).

Buna karşın yaşlılıkta bedeninde meydana gelen değişiklikleri, yetersizliklerini, vücudunun kapasitesini gerçekçi bir şekilde kabullenen yaşlı sağlıklı bir uyum sürecine girecektir. Bu tür kabullenme sağlıklı olup yaşlının uyumunu artırır.



Kısacası yaşlıların yaşlılığa uyumunu sağlamada ilk adım kişinin kendisini , çevresini nasıl algıladığını tespit etmektir. Toplum yaşlıya psikolojik danışma birimleri kurarak uyum sürecinde yardımcı olmalıdır. Nasıl ergenlik çağına geçişte ailenin ve toplumun birey üzerinde önemli sorumlulukları varsa yaşlılık dönemine geçişte de toplumun büyük sorumlulukları vardır. Çünkü yaşlı nüfusun refahı toplumun diğer kesimlerinin geleceğe güvenle bakmasının yegane koşuludur.

Genel olarak yaşlılığa uyum konusunu işledikten sonra konu ile ilgili kuramsal yaklaşımlara da değinmekte yarar görüyorum.

## **1- Yaşlılığa Uyumda Kuramsal Yaklaşımlar**

### **a) Aktivite Kuramı**

Bu kuramın savunucu olan Tartler'e göre aktif olan, bir şeyler başaran, başkaları tarafından gereksinim duyulan insan mutlu olabilir. Buna karşılık "gereksinim duyulmayan ", aktif olmayan kişi mutsuz ve huzursuzdur (Lehr, 1994).

Optimal yaşlanmanın temel koşulu aktif bir yaşam biçimini sürekli kılmak ve toplumsal ilişkilerin kısıtlanmasına izin vermemektir ( Havighurst ve diğerleri, 1964). Bunun için kişi orta yaş döneminde yaptığı aktiviteleri yaşlılığında da devam ettirmeye çalışır (Lehr, 1994)

Bu kuram savunucularına göre başarılı yaşlanmanın temel koşulu kişinin öz portresinin olumlu olmasından geçer. Yaşlı insanlarda çeşitli

sosyal rollerde gösterilen aktivite, bireyin kendi kişiliğine ilişkin öz portresini olumlu yönde etkiler.

Kuram üzerinde yapılan araştırmada aktiviteler, öncelikle arkadaşlar, akrabalar ve komşularla ilişkileri içeren “resmi olmayan” aktiviteler, klüpler kapsamında yürütülen “resmi aktiviteler” ve kişilerin tek başına gerçekleştirdiği hobi vb aktiviteler olarak üç gruba ayrılmıştır. Bu tür aktiviteler ile yaşamdan hoşnut olmak arasındaki ilişki araştırmada ortaya konmaya çalışılmaktadır. Araştırma için üç ayrı denek grubu tespit edilmiştir. Birinci denek grubu yaşlılara özgü bir sitede yaşayan orta ve üst toplumsal tabakalara mensup yaşlı kişilerden oluşmuştur. İkinci denek grubu daha düşük toplumsal konumda beyaz yaşlı kadınlardan , üçüncü denek grubu büyük kentlerin kamu tarafından desteklenen konut sitelerinde yaşayan çoğunluğu bekar, beyaz olmayan, kadınlardan oluşmaktadır (Lehr, 1994).

Araştırma resmi olmayan aktivitelerin resmi aktivitelere göre daha fazla yaşamdan hoşnutluk sağladığı ve resmi olan aktivitelerin ise evde tek başına yapılan aktivitelere kıyasla daha fazla mutluluk sağladığı hipotezlerini temel almıştır. Söz konusu hipotezlerden birincisi doğrulanmıştır. Aynı zamanda yalnız yapılan aktivitelerin yaşamdan duyulan hoşnutluk düzeyi en az etkilediği tespit edilmiştir. Ancak araştırmanın başında belirlenen resmi aktivite tanımı değişmiş klüplere ve derneklere üyelik değil, “hedefleri ve gündemi önceden belirlenmiş grup toplantılarına katılma” olmuştur.

Kuram yaşlı insanların her zaman bu tür ilişkiler kuramadıkları ve yakınlarını kaybeden kişilerin bunların yerini başka kişilerle doldurmaları mümkün olmadı gerekçeleriyle eleştirilmiştir.

## **b) Uzaklaşma Kuramı**

Uzaklaşma kuramı Cumming ve Henry tarafından 1960 larda ortaya atılmıştır. Bu kuram aktivite kuramının tam ters görüşleri savunan bir kuramdır. Uzaklaşma kuramına göre yaşlı insanların özellikle belirli şekillerde " sosyal izolasyonu", diğer bir deyişle toplumsal ilişkilerinin azalmasını arzu ettiğini ve ancak bu şekilde mutlu ve huzurlu olabileceğini ileri sürmektedir. Aktivite kuramının, insanın yalnızca başkaları ile çeşitli aktivite içinde olarak mutlu olabileceği savını eleştirerek orta yaşta mevcut aktivite düzeyinin ileri ki yaşlarda da sürdürülebilmesinin imkansız olduğunu iddia etmişlerdir. Çünkü uzaklaşma kuramcılarına göre aktivite düzeyinin korunması yaşamın sona ermesi fikriyle bağdaşmamaktadır. Bir gereksinim duyulmanın yaşlı bireyin mutlu edeceğine inanmayan Cumming ve Henry bireylerin bu tür " gereksinim duyulma " ve "işlevi olma " arzusunun bir tür güvencede olma gereksiniminden doğduğunu düşünmektedirler. Buna göre, eğer toplumda bu güvenceyi bir yol ile sağlamak mümkün olursa yaşlılığa uyum için uzaklaşma arzusunun ortaya çıkacağını söylemektedirler. Kurama göre toplumsal ilişkilerini büyük ölçüde koparmış olan yaşlılar, toplumsal dokuya sıkı bağlananlara kıyasla daha mutlu olurlar. Kuramda toplumsal ilişkilerin azalması ve karşılıklı etkileşimlerin zayıflaması yaşlı insanlar için bir tür özgürlük artışı olarak yorumlanmış, çünkü diğer insanlarla olan ilişkilerde belirli kalıplara uyulması gerektiği ileri sürülmüştür (Lehr, 1994).

Bu kuram pek çok açıdan eleştiriye tabi tutulmuştur. Kuramın iddiaları çeşitli sayısal araştırma verileriyle çürütülmüştür. Ancak belirli stres durumlarında, bir tepki şekli olarak " geçici bir uzaklaşma "( toplumsal ilişkilerin azalmasından daha fazla mutluluk duymak anlamında ) gözlenmesi mümkündür. Bunun genelleştirilmesi doğru değildir. Stres durumlarında sosyal izolasyonda artış ve söz konusu stresle baş edildikten sonra yeniden

toplumsal ilişkinin başlaması şeklinde bir oluşum ortaya çıkabilir. Birey varlığının sona ereceği gerçeğine alıştığı taktirde toplumsal ilişkilerini daha çok geliştirmeye çalışacak ve bundan zevk alacaktır.

Ortaya koymaya çalışacağım modelde “aktivite kuramı” temel alacağım, bence uzaklaşma kuramı yaşlılığa yönelik yanlış ve olumsuz bakışın genelleştirilmesi sonucu oluşturulmuş bir kuramdır. Yaşlı uygun yapının mevcut olmaması sonucu pasifliğe ve içe kapanıklığa itilmektedir. İçe kapanıklığın ve pasifliğin nedenlerine araştırmadan böyle davranan yaşlılar aslında mutludur demek yanlış olacaktır. Olumsuz koşullara uyum sağlamak veya kabullenmek olumsuzluğu ortadan kaldırmaz.

Yaşlılığa uyumda esas olan yaşama karşı olumlu bir tutumu ve imajı benimsemektir. Olumlu bir tutuma sahip olmak kişiye yetenek ve ilgilerinden en iyi biçimde yararlanmayı sağlar.

Yaşlılığa uyumda yaşlı açısından en büyük engel yaşlandığında olumsuz bir imajı benimsemektir. Bu imaj gerçekte bağlantılı olmasa bile kişi toplumun ( gençlik döneminde belki de kendisinin sahip olduğu) yaşlılık hakkında yanlış ve olumsuz imajı kabullenmek istememekte böylelikle psikolojik problemlerle karşılaşmaktadır.

Sonuçta birey bu olumsuz imajı gereği şekillenen kalıplara göre hareket etmektedir. Bu durum birçok yaşlının öncelikle kendi gücünü kullanmadan başkalarından sürekli yardım istemeye itmektedir. Sürekli başkalarından yardım isteme yaşlı bireyde bağımlılık yaratmakta, bireyin kendine saygısını azaltmakta, dolayısıyla toplumun yaşlılar hakkında sahip oldukları olumsuz imajlar desteklenmektedir. Bu döngüyü kıracak ve

toplumun yaşlılar hakkındaki olumsuz imajlarını ortadan kaldıracak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Birey yaşlılığa uyum sağlayabilir ancak önemli olan olumsuzlukları kabullenme şeklinde uyum sağlamak değil olumsuzlukları ortadan kaldıracak ve bireyi kendini gerçekleştirmesinde yardımcı olacak yeni ve aktif bir hayata uyum sağlamaktır.

## **B- YAŞLILARDA YAŞAM DOYUMU**

Yaşam doyumu bireyin ruh sağlığını ve toplumsal ilişkilerini etkileyen en önemli etmenlerden biridir. Doyum isteklerin beklentilerin karşılanmasıdır. Yaşam doyumu ise buna paralel olarak bireyin yaşamdan beklentilerinin karşılanması sonucunda ortaya çıkan tatmin durumudur. Başka bir şekilde tanımlarsak "Yaşam Doyumu " mutluluk huzur kendine güven vb açılardan iyi olma halidir. Yaşam doyumunu etkileyen etmenlerin başında yaş,cinsiyet ekonomik durum,aktivite düzeyi kendini gerçekleştirme düzeyi ve sağlık durumu gelmektedir. Yaşam doyumu düzeyi yaşlılığa uyum düzeyi ile paralellik gösterir. Yaşının kendini kabulü artıkça yaşlılığa uyumu, uyum artıkça buna paralel olarak yaşam doyumu da artacaktır (Çimen,1996).

Bireyin geçmiş dönemlerindeki yaşam standardı da yaşlılıkta yaşam doyumunu etkileyen bir etmendir. Geçmişinde amaçlarına ulaşamayan yaşamdan isteklerinin bir kısmını karşılayamayan yaşlı bireyin ruhsal durumu olumsuz yönde etkilenebilecektir.

Yaşlılık döneminde yaşam doyumunu etkileyen faktörlerden biride ekonomik koşullardır.

**Neugarten yaşam doyumu için 5 kriter belirlemiştir (Çimen,1996).**

- **Günlük yaşam aktivitelerinden zevk alma**
- **Bireyin yaşamıyla ilgili bir amacının olması**
- **Bireyin geçmiş yaşam sorumluluğunu kabul etmesi**
- **Yaşam boyunca öngördüğü amaçlara ulaştığı inancına sahip olması**
- **Kendini kabullenmesi ve olumlu bir ben imajına sahip olması,**
- **İyimser bir tutum içinde olması,**

**Bireyin yaşam doyumu geçmiş yaşamı ile bağlantılıdır. Geçmişte yapamadıklarının pişmanlığını içinde hisseden yaşlı birey bu gününü de değerlendirmeden uzak ve tam bir doyumsuzluk içinde yaşayacaktır. Böylelikle yaşlı bireyin günlük yaşamı geçmişiyile hesaplaşarak geçer.**

**Topluma düşen görev yaşlının yaşam doyumunu sağlayacak ortamları hazırlamaktır.**

### **C- SAĞLIKLI YAŞLANMA**

**Yapılan çalışmaların sonuçları incelendiği zaman, yaşlanmayı durduramayacağımız fakat erteleyebileceğimiz gerçeği ortaya çıkmaktadır. Bugün için tüm bilim adamlarının üzerinde durduğu konu; uzun yaşamının değil "sağlıklı ve başarılı yaşlanmanın" önemli olduğudur. Başarılı yaşlanma, bizim kontrolümüzde olan pek çok faktörü içermektedir. Sağlıklı kalmak ve uzun süre sağlıklı yaşamak bizim tutumumuz, aktivitelerimiz ve ilişkilerimizle çok yakından ilişkilidir.**

**Psikolojik yönden sağlıklı yaşlanma beden sağlığına sıkıca bağlıdır. Yaşlılıkla gelen kronik hastalıkların en azda tutulması, sağlık hizmetlerine**

kolay ulaşım ekonomik durum ve destekleyici bir çevre ile olur. Ayrıca kişinin sağlığı hakkında bilinçlenmesine dikkat etmesi, bol sıvı alması ve hareketli olması gibi hususlara önem verilmesi ile gerçekleşir. Zeka ve hafızayı koruma sürekli uyaran olma ile ilgilidir. Yaşlı insan ne kadar meşgul olursa ne kadar iş görebilirse, ne kadar işe yararsa, kognitif zindeliğini muhafaza eder. Bu noktada yukarıda saydığımız tüm bu özellikleri içeren yani yaşlıyı sağlığını nasıl koruyacağı hakkında bilinçlendiği çeşitli sağlık danışma hizmetlerinin verildiği yaşlı bireylerin bir arada yapabilecekleri ve çerçevesini de kendilerinin oluşturabilecekleri çeşitli faaliyet imkanlarının sağlandığı ortamlar yaratılmalıdır.

Bu güne kadar gerçekleştirilen bir çok çalışmada kardiovasküler sistemin sağlığı ile egzersiz arasındaki pozitif ilişki gösterilmiştir. Bir çok sağlık probleminin çözümünde ve özellikle koroner arter hastalığına karşı düzenli fiziksel aktivitenin koruyucu olduğu bilinmektedir ( Ergün,1992).

Fiziksel aktivite metabolik ve kardiovasküler sistemde etki gösterir. Fiziksel aktivite sonucu kardiovasküler ve metabolik sistemlerin fiziksel uygunluğunu sağlanmaya çalışılır. Metabolik sistemde; lipit profilinin düzenlenmesi ve kan glikoz seviyesinin düşürülmesi gerçekleşmektedir. Diğer yandan kardiovasküler sistem üzerine etkilerini şöyle sıralayabiliriz:

- Yavaşlayan kalp hızı
- Düşük kan basıncı
- Daha etkili bir kardiak mekanizma
- Artmış atım hacmi

Fiziksel aktivite ayrıca koroner arter hastalığı oluşumunda risk faktörleri olarak kabul ettiğimiz sigara içme ( Bu noktada yaşlıların gönüllü katılımıyla oluşturacağımız “Yaşlı Yaşam Birimi”nde grup etkisi dediğimiz etkiyi kullanarak yaşlılara bazı kötü alışkanlıklarını da bıraktırabiliriz.) alışkanlığını azaltmada vücut ağırlığı ve boy oranını düzenlemede kan basıncını düşürmede ve genetik faktörün etkisinin minimal düzeyde olmasında önemli bir rol oynamaktadır ( Ergün,1992 ).

Ancak egzersiz konusunda bazı önemli noktalar uzmanları düşündürmektedir. Bunlardan bir tanesi fiziksel eğitimin arterial hipertansiyonlu hastalarda zararlı etkiye neden olabilme riskidir. Örneğin kalp büyümesi ve kalp yetmezliği gibi kardiovasküler sistemde şikayeti olan kişilerde statik ve dinamik egzersizler kan basıncını büyük miktarda artırır. Bu da söz konusu hastalar için zararlı bir duruma yol açabilir. Bireyde primer hipertansiyon varsa fiziksel uygunluğu için ağırlık kaldırma, zorlu izometrik egzersiz ve uzun mesafe koşusu gibi benzer aktivitelerden mutlaka kaçınmalıdır. Bu durumda göstermektedir ki bu tip egzersizler kontrol altında ve çeşitli homojen gruplar oluşturularak yapılması gerekmektedir.

Diğer yandan fiziksel aktivite ve egzersizin kısa sürede psikolojik yapıda oluşturduğu en önemli etki kişinin gerilimini azaltmasıdır. Uzun sürede ise orta derecedeki depresyonu azalmaktadır (Ergün, 1992).

Fiziksel aktivite ve egzersiz kemikler üzerine kesikli bir stres oluşturmakta böylece kemiğin erimesini engellemekte ve kemiklerin normal dayanıklılığını korumasına yardımcı olmaktadır ( Ergün,1992).



Doç Dr Nevin Ergün fiziksel aktivitenin diyabet hastaları üzerindeki etkisi ise şu şekilde açıklamaktadır.

*“Diyabetin etiyopatogenezi ne olursa olsun esas sorun kandaki glikozun kaslar tarafından alınıp enerji olarak kullanılmamasıdır. Normalde egzersiz sırasında kaslar tarafından kullanılan glikojen miktarı oldukça artar ve kas dokusunun kandan glikoz alımı yükselir. Bu bir taraftan kas kan akımının artması diğer taraftan insülin reseptörlerinin çoğalmasıyla sağlanır. Kas dokusu tarafından kullanılan glikoz karaciğerden kana verilen glikoz ile karşılanarak hipoglisemi önlenir. Egzersiz sırasında hipoglisemi enderdir. Fakat maratoncularda düşük karbonhidratla beslenenlerde ve insülinle tedavi edilen diabetiklerde gözlenebilir. İnsülin kullanan bir diabetik hastaya fazla miktarda insülin enjekte edilirse veya zorlu olağan dışı bedensel aktivitelerden sonra hasta aniden hipoglisemi komasına girer. Egzersiz veren ve takip eden kişinin bu konuyu çok iyi bilmesi, diyabetin tipine, insülinin bağımlı olan ve olmayan gruba göre fiziksel aktivite ve sporlara yönlendirilmesi ve kontrol edilmesi gerekir. Sonuç olarak, düzenli ve uygun yapılan egzersizler*

- *Kan glikozunu düşürmekte*
- *İnsülin reseptörlerinin sayısını artırmakta,*
- *Diyabetlinin glikoz toleransını arttırarak eksojen insülin ihtiyacını azaltmaktadır ” (Ergün, 1992 : 23)*

Demekte ayrıca tüm egzersiz uygulamalarında önemli olan konunun kişilerin kapasitesinin dikkate alınması olduğunu ifade etmektedir. Kişinin yaşına, hobilerine psikolojik durumuna , ayrıca muhtemel koroner arter hastalığına, tedavinin yan etkilerine kan testine ve kemoterapinin zamanına göre egzersiz programı şekillendirilmedir (Ergün,1992).

Egzersiz düzenlenmeden önce doktor ve fizyoterapist değerlendirilmesi mutlaka yapılmalı özellikle multidisipliner bir takım çalışması ile programlar oluşturulmalıdır (Ergün,1992).

Ülkemizde belli bir yaştan sonra aktif olmayan bir yaşam tarzı benimsenir ( Ununu eleyip eleğini asmak) bu durum yaşlı bireyde bağımlı bir yaşamı kabullenmeye zorlar. Aktif bir yaşam sürdürmeye çalışan yaşlı birey ise bu faaliyetlerini belli bir programdan uzak bir şekilde gerçekleştirir ve genellikle istenmeyen durumlara karşılaşılır. Bunun getirdiği psikolojik sorunlar ve korkularla içe kapanan yaşlı nüfusumuzun aktif bir hale geçirmeliyiz. Yaşlı bireylerin yaşam standardını yükseltmek için onları psikolojik yönden destekleyecek, sosyal çevresi ile olan iletişimine yardımcı olacak ve çeşitli şekillerde oluşturulacak yaşam birimlerine ihtiyacımız vardır.

Burada fiziksel aktivitenin vücut üzerinde olumlu veya olumsuz etkilerinin detaylı bir şekilde ele almamın sebebi bu faaliyetlerin belli bir disiplin içinde ve kontrollü bir şekilde yapılması gerektiğini ortaya koymaktır. Yaygın olarak bildiğimiz ve doğru olarak nitelendirdiğimiz bazı bilgiler kişi bazında ele alındığı vakit yanlış olabilmektedir. Bu nedenle gerek fiziksel gerek psikolojik gerekse zihinsel olarak sağlıklı yaşlanma ve yaşlılıkta sağlıklı bir şekilde yaşamını sürdürebilmek için bireyin desteğe ve yönlendirmeye ihtiyacı vardır. Bu destek ve yönlendirme yaşlıların gönüllü olarak dahil olacağı yaşam doyumlarını ve ben imajlarını maksimuma çıkarabilecekleri ve yaşlıların edilgen olmayıp etken rol oynadıkları ortamlarda verilmelidir. Bu ortam "Yaşlı Yaşam Birimleri"nde sağlanmaya çalışılacaktır.

## **BÖLÜM III**

### **A- YAŞLILARA YÖNELİK HİZMETLER ve ÇALIŞMALAR**

Dünya da yaşlılara yönelik mevcut hizmetlere geçmeden önce içinde bulunduğumuz yıllarda yaşlılara yönelik çalışmalara yer vermekte yarar görüyorum

Bilindiği üzere Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) 7 Nisan 1948'de kurulmuştur. Bu nedenle her yılın 7 Nisan günü "Dünya Sağlık Günü" olarak, belli bir konuyu hedef alarak kutlanmaktadır. Bu günün amacı; dünyadaki önemli sağlık sorunlarına ortak çözüm aramak, çareler bulmak ve bu konuda gereken önlemleri alarak, sağlığın üst düzeyde tutulabilmesini ve böylelikle insanlığa hizmet etmeyi sağlamaktır. 7 Nisan Dünya Sağlık Günü "Aktif Yaşlanma İçin Global Hareket" ve "Uluslararası Yaşlılar Yılı 1999" olarak ilan edilmiştir.

Bu çerçevede, tüm üye ülkelerde DSÖ tarafından belirlenen tema ve günün önemini anlatan kutlama, çalışmaları çeşitli aktiviteleri yapılmıştır.

#### **1- Yaşlılar ve Birleşmiş Milletlerin Kararları**

Birleşmiş Milletler yaşlılar hakkında bazı prensipler tespit etmiştir. Bu prensiplerle yaşlı insanların durumlarına dikkat çekmek istemektedir. Birleşmiş Milletlerin deklare ettiği bu prensipler yaşlı insanların bağımsızlıklarına, katılımlarına, bakımlarına, kişisel doyularının sağlanmasına ve saygınlıklarına değinmektedir.

Birleşmiş Milletlerin yaşlılar hakkında, içinde prensiplerin de yer aldığı metinde şunlara değinilmektedir.

### Yaşlılar Hakkında Birleşmiş Milletlerin Kabul Ettiği Prensipler

#### “Genel Toplantı

Yaşlı insanlar kendi dünyalarını taktir ve yardım üzerine kurarlar

Hatırlarsanız Birleşmiş Milletler Anlaşmasında, Birleşmiş Milletler vatandaşları uluslararası alanda temel insan haklarına, insanların saygınlığına ve değerine, kadın ve erkeğin, çoğunluk ve azınlıkların eşitliğine riayet edeceği ve geniş özgürlük ortamında sosyal gelişmeyi ve daha iyi yaşam standartlarını sağlayacağını beyan etmiştir.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Sosyal ve Kültürel Haklar ve Uluslar arası Sivil ve Politik Haklar ve diğer bildirgelerde ön sırayı alan haklar belli grupların evrensel standartlarını korumaya yönelik haklardır.

Yaşlılar Dünya Asamblesi tarafından kabul edilen ve Genel Asamble tarafından 1982 Aralığının 3'ünde de onaylanan Yaşlanma Üzerinde Uygulanacak Uluslararası Planın ( International Plan Of Action on Ageing) amacı sadece ülkeler arasında değil ülke içinde ve bireysel olarak farklılıkları ortaya koymaktı. Bu farklılıkların varlığı çok çeşitli politikaların uygulanmasını gerektiriyordu. Planda tüm bu hususlar yer almaktaydı.

Planın diğer bir amacında ileri yaştaki insanların sayısının giderek artığı ve insanların artık önceki dönemlerden daha sağlıklı bir şekilde uzun yıllar yaşadığı gerçeğini ortaya koymaktı.

Bilinen odur ki dünyada yaşlı nüfusun oranı ve sayısı giderek artmaktadır. Bu nedenle yaşlı bireylerin istekleri ve kapasiteleri

doğrultusunda günlük yaşamda etkin katılımlarını sağlayacak düzenlemeler yapmamız gerekmektedir.

Gerek gelişmiş gerekse gelişmekte olan ülkelerde aile yaşamında meydana gelen değişimler ve ortaya çıkan gerilimler, yaşlı bireylerin aile içinde ve dışında desteklenmesi ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır.

Yaşlanma Üzerine Uluslararası Plan içinde Dünya Çalışma Örgütü, Dünya Sağlık Örgütü ve diğer örgüt ve kuruluşların görüşlerinde tavsiye kararlarında çözüm önerilerinde yer alan yaşlılarla ilgili standartlar bulunmaktadır.<sup>3</sup>

Bu standartları 5 başlık altında inceleyebiliriz

- Bağımsızlık
- Katılım
- Bakım
- Yaşam Doyumu
- Saygınlık

### Bağımsızlık

1. Yaşlıların yeterli yiyecek, su, koruma, giyecek ve sağlık bakımına sağlanacak gelir, aile ve toplumsal destek ile kendi kendine yardım yollarıyla elde etme hakkı olmalıdır.

2. Yaşlı insanların çalışma imkanı veya gelir getirici işlerde bulunma hakkı olmalıdır.

---

<sup>3</sup> Kaynak: 02.02.2002- 12:00

3. Yaşlı insanların iş gücüne kapasiteleri oranında katılabilir ve iş gücünden ayrılabilirler.

4. Yaşlı insanların eğitici ve öğretici programlara katılma hakkı vardır.

5. Yaşlı insanların güvenli, kişisel tercihlerine ve değişen kapasitelerine uygun yerlerde yaşama hakkı vardır.

6 . Yaşlı insanlara mümkün oldukça uzun bir süre evlerinde hizmet sağlanmalıdır.

### Katılım

7- Yaşlı birey toplumdan kopmamalıdır. Bireyin doğrudan yaşam doyumunu artırabileceği, bilgilerini ve yeteneklerini genç nesil ile paylaşabileceği programlara ve politika uygulamalarına katılma hakkı vardır.

8- Yaşlı insanlara topluma hizmet için çeşitli fırsatlar arama ve geliştirme imkanı tanınmalı ve kendi ilgi alanlarına ve kapasitelerine uygun gönüllü çalışmalar yapabilmeleri için gerekli ortam sağlanmalıdır.

9- Yaşlı birey kendi yaşlılarıyla özel organizasyonlar ve birlikler kurabilirler. Bu tür organizasyonların kurulması için uygun ortam devlet tarafından oluşturulmalıdır.

### Bakım

10- Yaşlı bireyler toplumun ve ailesinin sağlayacağı bakım hizmeti ve yardımlarından yararlanmalıdır. Bu bakım ve yardım yaşlının içinde yaşadığı toplumun kültürel değerlerine uygun bir şekilde yapılmalıdır.

11- Yaşlı bireyler kendilerini hastalıktan koruyacak veya hasta olmalarını geciktirecek maksimum zihinsel, ruhsal ve fiziksel iyi hal

durumunu sağlayacak sağlık ve bakım yardımlarından istifade edebilmelidirler

12- Yaşlı bireyin bağımsız yaşamını koruyacak ve bakımını sağlayacak her türlü sosyal ve yasal hizmetlerden yararlanma hakkı vardır.

13- Yaşlı bireyin insanca yaşayabileceği güvenli bir çevrede, sosyal ve zihinsel gelişimi teşvik edilmeli gerektiğinde uygun rehabilitasyon hizmeti ve kurumsal bakımdan yararlanabilmelidir.

14- Yaşlı birey, inançlarını ihtiyaçlarını, önceliklerini içine alan ve kendi bakımı ile yaşam standardı hakkında doğru karar vermesini sağlayacak temel hak ve özgürlüklere bakım ve tedavi imkanlarına sahip olmalıdır.

#### Yaşam Doyumu

15- Yaşlı birey tam gelişimi için gerekli tüm fırsatlara sahip olmalıdır.

16- Yaşlı birey eğitsel kültürel, ruhsal ve kendini yenileme imkanı sağlayan kaynaklardan yararlanabilmelidir.

#### Saygınlık

17. Yaşlı birey her tür maddi ve manevi suiistimal ve kötü muamelelerden uzak bir şekilde saygın ve güvenlik içinde yaşayabilmelidir.

18. Yaşlı bireye yaşına, cinsine, ırkına, etnik kökenine, fiziksel yapısına ( sakatlık vb) ve diğer durumlarına bakılmaksızın muamelede bulunulmalı ve ekonomik durumlarına bakılmadan değer verilmelidir.”

Birleşmiş milletlerin kabul ettiği bu prensipler çerçevesinde ülkemizde gerekli çalışmalar yapılmalı yaşlılarımıza söz konusu haklarından tam olarak istifade etme imkanı sağlanmalıdır.

## **2- İkinci Dünya Yaşlılık Asamblesi**

Tezimin bu bölümünde 2002 yılında Birleşmiş Milletler bünyesinde gerçekleştirilecek olan 2. Dünya Yaşlılık Asamblesi için yapılan hazırlık çalışmalarına değineceğim. Söz konusu asamblenin İspanya da gerçekleştirilmesi düşünülmektedir.

1982 yılında hazırlanan Yaşlılık Üzerine Uluslararası Plan son 20 yılda neredeyse unutulmuştur. Bu plan şimdi tekrar gözden geçirilecek ve değişen koşullara göre revize edilmeye çalışacaktır.

Yukarıda adı geçen Viyana planının özünde yaşlıların yaşadıkları çevre, sağlık, beslenme, koruma ve maddi durumlar ile ilgili standartlar yer almaktaydı. Fakat 20 yıl geçmesine ve bununla birlikte yaşlı nüfusun artışı devam etmesine rağmen gerekli politika uygulamaları hızlı bir şekilde yürürlüğe konmamıştır.

Birleşmiş Milletler Sekreterliği 2002 yılında gerçekleştirilecek olan asamblede değişen demografik yapıya ve 21. yüzyılın şartlarına uygun bir plan hazırlamak amacındadır. Bu plan kısa ve uzun vadeli politikalar içerecektir.

Bu asambleye doğru pek çok ülkede çalışmalar yapılmakta ve yayınlar gerek yazılı doküman gerekse sayısal ortamda İnternet üzerinde yayınlanmaktadır. Birleşmiş Milletler Web sayfasında konu çeşitli açılardan



ele alınarak yapılan hazırlık ve çalışmalar bu sayfada ilgililerin bilgisine sunulmaktadır.

[www.un.org/esa/socdev/agening/ppoa](http://www.un.org/esa/socdev/agening/ppoa) Birleşmiş Milletlerin bu Web sayfasında her ülkenin demografik yapısı yer almaktadır. Ayrıca Birleşmiş Milletler örgütü tarafından gerçekleştirilen veya gerçekleştirilecek olan programlar ve çeşitli bağlantı bilgileri ile ilgili web sayfaları bu adreste yer almaktadır.

### **3- Dünya’da Yaşlılara Yönelik Hizmetler**

#### **a) Almanya’da Yaşlılara Yönelik Hizmetler**

Almanya da yaşlılara yönelik hizmetleri şu şekilde sınıflandırmamız mümkün olup bu hizmetlerde Belediye ve Refah Dernekleri sorumludur(SHÇEK, 1998).

- Uygun Konut sağlamak
- Yaşlı Yurtlarında Yer Sağlamak
- Evlere Yemek ve Hemşire Gönderilmesi
- Başkalarıyla İletişim Kurmalarında Yardımcı Olmak ( Örn: Yol masraflarının karşılanması)
- Konferans, tiyatro, sinema, müzik gibi kültürel etkinliklere katılmaları için para ve eleman yardımı yapmak,

Almanya da bulunan 1963 yılında kurulan Refah Derneklerinin birinin verdiği hizmetlere değinmek gerekirse(SHÇEK, 1998);

- Yaşlılara uygun konut inşa etmek,

- Yaşlı gündüz bakım evleri açmak,
- Huzurevi, bakım istasyonları açmak,
- Yaşlı yardımı için görev alacak olan elemanları eğitmek,
- Gençler ve yaşlılar arasındaki karşılıklı anlayış ortamı yaratılması için çalışmalar yapmak,

Almanya da bu ve buna benzeri hizmetleri veren 6 büyük Refah derneği mevcuttur. Bu hizmetlerden yararlanabilmenin yegane koşulu yaşlı olmaktır.

Ayrıca Almanya da yalnız kalan veya ekonomik gücü yeterli olmayan yaşlılara özel durum yardımı adı altında

- Doktor tavsiyesi ile çeşitli kürlere katılmalarının sağlanması,
- Doktor ve hastane masraflarının karşılanması,
- Ortopedik araç masraflarını ödemek,
- Evde yurtda bakım hizmeti vermek,

Gibi hizmet ve yardımlar yine yaşlılara sağlanmaktadır.

#### **b) Danimarka'da Yaşlılar Yönelik Hizmetler**

Danimarka da ise yaşlı ve özürülere sağlanacak hizmetlerden mahalli idareler sorumludur. (SHÇEK, 1998)

Bu hizmetleri aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz

1) Tavsiye ve Rehberlik,

2) Ekonomik yardımlar,

Emekli Maaşı,

Geliri yeterli Olmayanlara Destek yardımı,

Nakliye,

### **3) Refah Hizmetleri**

**Yemek Servisi,  
Banyo Hizmetleri,  
Çamaşırhane Hizmetleri,  
Ayak Bakımı,  
Kurslar,  
Konferanslar,  
Çalışma Grupları,  
Eğlence Faaliyetleri, Geziler,  
Telefon Bağlantı Sistemi,  
Acil Yardım Sistemi,  
24 Saat Eve Hizmet,  
Meşguliyet ve Fizyoterapi,  
Geçici Barındırma,  
Evlerinin Şeklini Değiştirme , tadilat**

### **4) Evde Bakım Hizmetleri**

**Geçici Yardım,  
Gerektiğinde Yardım,  
Sürekli Yardım,**

**5 ) Gündüz Bakım Merkezleri: Bu merkezlerde fiziksel ve akıl sağlığına yönelik çalışmalar; fizik tedavi, boş zaman faaliyetleri ve çeşitli sosyal faaliyetler düzenlenmektedir**

### **6 ) Ev Çeşitleri,**

**Kendi Evleri ve Daireler,  
Kiralanan Evler ve Katlar,  
Toplu Konutlar,  
Korumalı Daireler,  
Hasta, yaşlı ve Fiziksel Engelliler için Daireler,**

Ayrıca bunlara ek olarak kapsamında hastalar, yaşlılar, alkolikler veya ailesi ile bağı kopmuş kişilerin yer aldığı 24 saat hizmet veren merkezlerde bulunmaktadır. Bu merkezlerde yaşlıların durumlarına göre kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmelerine yönelik eğitimler de verilmektedir.

### **c) ABD Yaşlılara Yönelik Hizmetler.**

ABD'de diğer batılı ülkelerde olduğu gibi sosyal güvenlik dolayısıyla yaşlılık sorunu geniş ölçüde çözüme kavuşmuştur. Bu ülkede yaşayan yaşlılar kendilerine sunulan sağlık ve sosyal refah hizmetlerinden tam anlamıyla yararlanmaktadırlar.

ABD'de yaşlılara hizmet veren yerel sağlık kuruluşları, şifa yurtları hastanelerde ise geriatri bölümleri bulunmaktadır. Şifa yurtları konusunda uzmanlaşmış birimlerdir. Şifa yurtları hastanelerle işbirliği içindedir. Hastanelerde tedavileri gerçekleşen hastalar eğer uzun süre yatakta bakımları gerekiyor ise Şifa yurtlarına gönderilmekte bakımları burada devam etmektedir. Bu uygulama ile hastanelerde yoğunlaşmayı ortadan kalmakta ayrıca hastaların uzmanlaşmış bir ekip gözetiminde tedavilerinin devam ettirilmesi sağlanmaktadır.

ABD de İngiltere de olduğu gibi yaşlıların tek yada çift olarak kalabildikleri küçük ev şeklinde bakım kurumları bulunmaktadır. Bunlar yerel yönetimler tarafından kurulmakta ve bir müdür aracılığıyla yönetilmektedir. Bu küçük evlerde yaşayan yaşlıların gerektiğinde hizmet isteyebilecekleri kendilerine yakın merkezlerde bulunmaktadır (Koca, 1994).

Kendi evinde, Korumalı evlerde veya dairelerde durumu gereğince bakılması olanaksız olan yaşlılara ise huzurevlerinde bakımı yapılmaktadır.

Sürekli bakıma ihtiyaç duyan yaşlıların ise şifa yurtlarında bakımı gerçekleştirilmektedir.

ABD de yaşlılara yönelik çeşitli programlar üretilmektedir. Bu programlardan üçü aşağıda yer almaktadır.

- Koruyucu büyükanne- ve büyükbabalık programı
- Yaşlıya arkadaşlık programı ( Senior Companion)
- Emekli ve Yaşlılara Gönüllü hizmetler programı ( Retired Senior Voluntar Program)

#### **d) İngiltere'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler.**

Sosyal güvenlik uygulamasının tam anlamıyla gerçekleştiği İngiltere'de de tüm kesimlerde olduğu gibi yaşlılarda sosyal güvenlik sisteminin sağladığı tüm imkanlardan ve hizmetlerden yararlanmaktadırlar.

İngiltere'de prim ödeyen her 65 yaşına gelen erkeğe ve 60 yaşına gelen kadına emekli aylığı ödenmektedir. İngiltere'de her kişi yaşamını sürdürecekt gelire sahip olma hakkı vardır. Bu manada prim ödeyerek sigorta sistemine katılmayan kişilere ise haftalık para yardımı yapılmaktadır.

Bunların yanı sıra İngiltere'de özel emeklilik ve mesleki emeklilik sistemi de bulunmaktadır. Bu durumda eğer yaşlı birey bu emeklilik sistemlerinden de yararlanıyor ise iki emekli aylığı almaktadır (Koca, 1994).

İngiltere'de gider azaltmaya yönelik hizmetler de vardır( vergi indirimleri, ulaşımda kolaylıklar, ücretsiz sosyal ve kültürel etkinliklere katılma vb, ücretsiz berber çamaşırhane)

Bu ülkede yaşlılara yönelik gönüllü kuruluşlar geniş bir şekilde örgütlenmiş durumdadırlar.

Yaşlılara yönelik sağlık hizmetleri İngiltere'de üç alanda verilmektedir.  
Bu alanlar

Hastane hizmetleri

Aile Sağlık Hizmetleri

Toplum sağlık hizmetleridir.

Yaşlılar yaşadıkları yerde sağlık hizmetlerinden az bir ücretle veya ücretsiz olarak yararlanabilirler. Hastanelerde geriatri bölümleri bulunmaktadır. Bazı hastanelerde ise psikogeriatik ve rehabilitasyon hizmetleri verilmektedir. Yaşlıları evlerinde geriatri konusunda uzman hekimler ziyaret etmekte. Sağlık hizmeti yaşlı bireyin ayağına kadar götürülmektedir.

İngiltere'de de ABD olduğu gibi yaşlıların bir yada iki kişi olarak kalabildikleri korumalı ev ve daireler bulunmaktadır. Buralarda kalacak durumda olmayanlar Huzurevlerine gönderilmektedir(SHÇEK, 1998).

#### **d) Batılı Ülkelerde Yaşlılara Yönelik Diğer Hizmetler**

Gönüllü kişiler ve kuruluşlar tarafından evinde yaşayan yaşlının çeşitli günlük ihtiyaçları karşılanmakta bu alanda özel yetiştirilmiş kişiler bulunmaktadır.

Ayrıca evlere yemek servisi yapılmakta yaşlıların beslenmelerine özen gösterilmektedir.

Ayrıca yaşlı ziyaret hizmeti verilmektedir. Bu hizmet kapsamında yaşlı ile birlikte alışverişe gitmek, gezilere gitmek, tamir yapmak vb faaliyetler yer almaktadır.

Gündüz evinde kalması tehlikeli olan yaşlılara ise günlük bakım evleri bulunmaktadır.

Ayrıca yaşlıların tatil yapma gezme sosyal kültürel aktivitelerde bulunma gibi etkinliklerinde yerel yönetim ve gönüllü kuruluşlar yardımcı olmaktadır(SHÇEK, 1998).

Batılı ülkelerin yaşlılara uyguladıkları bu hizmetlerden de anlaşıldığı üzere yaşlıya evinde hizmet vermek esastır. Böylece yaşlı yaşadığı ortamdan koparılmamakta, günlük etkinliklerini olabildiğince yapmakta, farklı bir ortama dahil olarak toplumsal uyum bakımından zor durumda kalmamaktadır.

İkinci sırada ise yaşlıya toplumdan izole edilmemiş yalnızca belli şartlara haiz küçük yaşam birimlerinde hizmet götürmek yer almaktadır.

İngiltere’de ve ABD de uygulanan korumalı ev ve daire buna en iyi bir örnektir.

Üçünce ve en son sırada yer alan hizmet götürme yöntemi ise huzurevlerinde bakımdır.

Yaşlı nüfusla ilgili politikaların uygulanmasında yaşlıların katılımını ve toplumdaki diğer gruplarla işbirliğini sağlama toplumsal bütünleşmesi de göz ardı edilmemektedir.

#### **4- Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Hizmetler**

##### **a) Yaşlılara Yönelik Hizmetlerin Tarihi**

Türk toplumlarında ataya yaşlıya büyüğe saygı esastır. Pek Çok atasözümüz bunu dile getirmektedir “ Su Küçüğün Söz Büyüğün”. Ayrıca toplumumuzda kimsesiz çocuklara muhtaç ve güçsüzlere yardım etmek bir erdem sayılır. İslamiyet öncesi dönemde de görülen bu değer yargısı Türklerin İslamiyet’i Kabulünden Sonra daha da ağırlık kazanmıştır.

Yaşlılara yönelik hizmetlerin II yüzyıla Selçuklu dönemine kadar uzandığı bilinmektedir. 1100 yılında Sivas’ta Reha oğulları ilk Huzurevini ( Durulreha) hizmete açmıştır. Musul’da ise 4 adet darülaceze, 1 adet Barındırma ve Bakım Yurdu 1 adet yetimhane 1 adette kimsesiz çocuk bakım yurdunu kapsamında bulunduran tesis (Mazaferetin Ebu Sayit Gökbürü Tesisleri) Erbil Atabeyi tarafından kurulmuştur. Ayrıca Kahire’de Memluklar tarafından 1284 ve 1285 tarihlerinde Dullara yetimlere kimsesiz çocuklara yaşlılara din adamlarına ayrı ayrı bakım yurtları yapılmıştır (SHÇEK, 1998).



Osmanlı zamanında ise ilk sistemli çalışma II Abdülhamit tarafından yapılmış imparatorluğun her bir yanında imarethane aşevleri, barınma yerleri kurulmuştur. 1868 yılında kurulan Darülaceze günümüze kadar yaşamını sürdürmüştür (SHÇEK, 1998).

Cumhuriyet döneminde ise 1930 yılında çıkarılan Belediyeler Kanunu Hükmünce yaşlılara yönelik bakım hizmetleri belediyelere verilmiştir. Ancak belediyelerin yeterli mali gücü olmadığından bu dönemde etkin bir çalışma yapılamamıştır. Daha sonra 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü Kurulmuş yaşlılara , muhtaç ve kimsesizlere yönelik hizmetleri planlama ve programlama görevi bu kurum eliyle yürütülmeye başlanmıştır.

1968 yılında 1005 ve 2022 sayılı kanunlar çıkarılarak İstiklal madalyası alanlar ve 65 yaşını doldurmuş kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanmaya başlanmıştır.

Osmanlılarda ilk emekli aylığı ödenmesi 1866 yılında Askeri Tekaüt Sandığı Kurulmasıyla başlamıştır.1881 yılında ise sivil memurlar için bir emekli sandığı kurulmuştur. (SHÇEK, 1998)

Cumhuriyet döneminde ise 1949 yılında 5434 sayılı kanunla T.C Emekli sandığı Kurulmuştur.

### **b) Günümüzde Yaşlılara Yönelik Hizmetler**

Türkiye Cumhuriyeti Devleti Anayasamızda belirlediğimiz üzere Sosyal Hukuk Devletidir. Bu nedenle toplumda yer alan her bireyi ekonomik sosyal psikolojik hatta politik tüm risklere karşı koruyucu önlemler alması gerekmektedir. Anayasamızda ayrıca sosyal güvenliğin bir hak olduğu

belirtilmiş olup ayrıca yaşlıların korunmasına yönelik maddelerde yer almaktadır.

Ülkemizde sosyal güvenlik uygulamaları çerçevesinde ağırlıkla yaşlılara emekli aylığı şeklinde maddi yardım yapılmaktadır.

Ülkemizde Emekli Sandığı, Bağ kur, SSK, Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu, Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu gibi kanunlar çerçevesinde belli şartlar haiz olan yaşlılara aylık ödenmektedir.

Ayrıca 65 yaşını Doldurmuş Muhtaç Kimsesiz, Türk vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun ile kapsama giren her yaşlıya aylık gelir saptanmaktadır.

Ülkemizde 1998 yılı itibariyle bağlı olduğu yerler itibariyle sayısı ve kapasiteleri aşağıda yer almaktadır.

	Sayı	Kapasite
SHÇEK Gn Md Bağlı Kuruluşlar	45	5217
Diğer Bakanlıklara Ait Kuruluşlar	4	763
Belediyelere Ait Kuruluşlar	20	1926
Dernek ve Vakıflara Ait Kuruluşlar	21	1356
Azinlıklara Ait Kuruluşlar	6	900
Gerçek Kişilere Ait Kuruluşlar	23	782
<b>Toplam</b>	<b>119</b>	<b>10944</b>

<sup>4</sup> Kaynak :

Tablodan da görüleceği üzere ülkemizde toplam 119 yatılı hizmet veren kuruluş bulunmaktadır. Bu kuruluşların toplam kapasitesi ise 10944 kişi olarak ortaya çıkmaktadır.

Ayrıca Ankara, İzmir ve Çanakkale de olmak üzere SHÇEK e bağlı 3 adet Yaşlı Danışma Merkezleri hizmet vermektedir. Bu yerlerde yaşlıların bir araya gelerek sorunlarını görüşerek birlikte çözüm yolları aramalarına uygun ortam sağlamak amaçlanmaktadır.

Bu hizmetlere ek olarak SHÇEK yeni hizmet programları geliştirme çabasında olup söz konusu yeni hizmetlerden biride "Yaşlıların Evde Bakımı" projesidir. Proje Ankara, İstanbul ve İzmir İllerinde Gerçekleştirilmiş bununla ilgili "Yaşlı yardımcısı Kursu" verilmiş ancak katılım sağlanamadığından kurslar düzenlenememiştir.

Yaşlılara yönelik hizmetler kapsamında 1580 sayılı Belediyeler Kanunu hükümleri gereğince Belediyelere de çeşitli görevler verilmiştir. Belediyeler bu kanun hükmünce yetimhane, acezehane, tımarhane, hastane, kütüphane , ihtiyar yurdu, düşkünler yurdu, güçsüzler yurdu,ve bakım yurdu olmak üzere çeşitli yerleri açabilme buraları işletebilme yetkisine sahiptir.

Ancak yerel yönetimlerce yaşlılara yönelik bu hizmetler yaşlıların gereksinimlerini karşılamaktan uzaktır. Yerel yönetimler bu ve buna benzer hizmetleri sunarken yaşlıların gereksinimlerini tam olarak değerlendirmekten uzaktırlar. Örneğin Yaşlı nüfus oranı % 12.36 olan Çanakkale'de yaşlılara yönelik bir hizmet yok iken, yaşlı nüfus oranı % 4,06 olan Şanlıurfa'da 1989 yılında yataklı bakım kurumu kurulmuştur. Üstelik bu bölgemiz mevcut aile yapısı yaşlıya saygı düzeyi yüksek olan geleneksel aile yapısının mevcut olduğu bir bölgedir.

Ayrıca ülkemizde yaşlıya yönelik hizmetler denince Yataklı bakım kurumları gelmekte ve bunun alternatifi de gündüzlü bakım hizmetleri olarak görülmektedir. Ancak yaşlıya yönelik hizmetlerde esas amaç yaşlının bulunduğu ortamda evinde sokağında ve istediği koşullarda kimseye muhtaç olamadan yaşayabilmesini sağlamak olmalıdır.

Ülkemizde yaşlılara yönelik hizmetlere genel olarak değerlendirdikten sonra bu hizmetleri maddeler halinde sıralayalım

**Ülkemizde**

- 2022 sayılı kanun hükmüne göre 65 yaşını doldurmuş, muhtaç, güçsüz, kimsesiz Türk vatandaşlarına verilen aylık maaş yardımı

“ Madde1- 65 yaşını doldurmuş, kendisine kanunen bakmakla mükellef kimsesi bulunmayan, sosyal güvenlik kuruluşlarının herhangi birisinden her ne nam altında olursa olsun bir gelir veya aylık hakkından yararlanmayan, nafaka bağlanmamış veya bağlanması mümkün olmayan, mahkeme kararıyla veya doğrudan doğruya kanunla bağlanmış herhangi bir devamlı gelire sahip bulunmayan ve muhtaçlığını İl veya İlçe İdare Heyetlerinden alacakları belgelerle kanıtlayan Türk Vatandaşlarına hayatta buldukları sürece, 300 gösterge rakamının her yıl bütçe kanunu ile tespit edilecek katsayı ile çarpımından bulunacak tutarda aylık bağlanır

Bunlardan evli olup, eşleri yukarıdaki şartlara haiz olanların aile reislerine ise bu aylık % 50 arttırılarak bağlanır.

**Herhangi bir şekilde bu maddede yazılı miktardan fazla devamlı gelir sağlayan veya sağlaması mümkün olan kimselerin geçim kaynağı var sayılır ve kendilerine aylık bağlanmaz.**

**65 yaşını doldurmadığı halde başkasının yardımı olmaksızın hayatını devam ettiremeyecek şekilde malul olduklarını tam teşekküllü hastanelerden alacakları sağlık kurulu raporu ile kanıtlayanlarla durumlarına uygun bir işe yerleştiremeyen sakatlardan, yukarıdaki şartları taşıyan Türk vatandaşlarına da bu kanun hükümlerine göre aynı ölçüde aylık bağlanır**

**Madde 7 - Bu Kanundan yararlananlar Devlet hastanelerinde ücretsiz tedavi edilirler.”**

- **5434 sayılı T.C Emekli Sandığı kanunu çerçevesinde emekli aylığı ve sağlık yardımı**
- **506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu hükümlerine göre Yaşlılık aylığı ve sağlık yardımı**
- **2925 Sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu Çerçevesinde yaşlılık aylığı ve sağlık yardımı**
- **1479 Sayılı Bağ Kur Kanunu Çerçevesinde yaşlılık aylığı ve sağlık yardımı**
- **2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Bağ- Kur kanunu gereğince yaşlılık aylığı**

- **Çeşitli Kurum ve Kuruluşların, Yerel Yönetimlerin, Dernek ve Vakıfların, Gerçek ve Tüzel kişiliklerin kurup ve işletmekte olduğu, Huzurevi, Güçsüzler Yurdu, Bakım Yurdu, Aceze Evi, Yoksullar Evi, Barındırma Yurtlarında Yaşlılara yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetleri.**

**Yardım ve hizmetleri verilmektedir.**



## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Tezin ilk üç bölümünde yaşlılık olgusunu tanımlamaya tarih boyunca nasıl algılandığını belirlemeye, günümüzde verilen değer açısından bölgesel farklılıkların neler olduğunu bulmaya, yaşlıların sorunlarına değinilmeye çalışılmıştır. Ayrıca bu bölümlerde yaşlı nüfusun sayısal ve oransal artış gerçeği sayısal verilerle ortaya konmuş bu durum karşısında çeşitli ülkelerde yürürlüğe konulan hizmet programlarına yer verilmiştir.

Araştırmam boyunca başlangıçta sahip olduğum “yaşlılar için ne yapabiliriz” düşüncesi değişerek “yaşlılar kendileri için ne yapabilirler” düşüncesine dönüşmüştür. Yaşlının edilgen olarak yer aldığı hiç bir çözüm gerçek anlamda yaşlı bireyi memnun etmeyecektir. Toplum olarak yaşlı kesimi bağımlı olmaya zorlar, tanımladığımız çeşitli kalıplara bu kesimde yer alan bireyleri yerleştirmeye çalışırsak sağlıksız ve mutsuz bir toplumsal kesim yaratırız. Bu toplumsal kesimin aynı zamanda çocukların, gençlerin, orta yaşlıların gelecekte yer alacağı bir kesim olduğunu düşünürsek. Buradaki olumsuz tablonun diğer kesimlere de yansımayacağını düşünmek yanlış olacaktır.

Bu noktada araştırma süresince şekillenen ve önceki bölümlerde atıflarda bulunduğum “Yaşlı Yaşam Birimi” modelini ortaya koymaya çalışacağım.

Bu modelde esas olan yaşlının mümkün oldukça etkin rol oynamasıdır. Model sadece kalacak yer ile ilgili çözüm önerileri içermemekte yaşlılık öncesi ve yaşlılık dönemlerini de kapsayan geniş öneriler demetini içermektedir.

Nasıl çocukluk döneminden kopuk bir gençlik, gençlik döneminden kopuk bir orta yaşlılık dönemi ele alınamayacağına göre yaşlılık öncesi döneminden kopuk bir şekilde yaşlılık olgusu ele alınamaz. Bu nedenle getirilecek politika önerilerinde yaşlılık öncesi dönemlere de yer verilmesi önemlidir. Sosyal güvenlik politikalarının ve sisteminin esasında sigortacı anlayışı hiçbir zaman yer almamalıdır. Risk gerçekleşikten sonra bunu gidermeye çalışmak riskin oluşumunu engellemekten yada kısıtlamaktan her zaman daha maliyetli olur. Önemli olan tedavi etmek değil hasta olmamaktır. Bu nedenle seçilecek politikaların önleyici nitelikte olmalıdır.

Yaşlı Yaşam Birimlerinin başlangıç noktasını ( aynı zamanda birimin neleri öngördüğünü ne gibi imkanlar sağlayacağına topluma tanıtma noktası) emeklilik dönemine geçiş dönemidir. Bu modelin yerleştirilmesi ve kabul görmesi için önemlidir. Emekliliğe geçiş döneminde birey pek çok karar vermek zorunda kalmakta ve genellikle kararsız tutum içinde bocalamaktadır. Bu dönemde bireye ulaşmak ve modeli tanıtmak gerekmektedir. Aksi takdirde bir şekilde mevcut yapıya ( tüm olumsuzluklarıyla birlikte) dahil olan bireyi bu yapıdan koparıp model çerçevesinde faaliyet göstermesini istemek çok zor olacaktır. Bu nedenle "Yaşlı Yaşam Birimleri"nin ilk vereceği hizmet ağırlıklı olarak emeklilik işlemlerinde bireye gerek danışma gerekse bizzat takip etme şeklinde yardım hizmeti olacaktır. Emeklilik işlemleri birim tarafından yerine getirilirken bireye birimin imkanları ve faaliyetleri tanıtılarak modelin toplum içinde kabulü sağlanabilir.

### **Yaşlı Yaşam Birimi Modeli**

Orta yaş ve yaşlıların birlikte oluşturduğu ve yönetimini birlikte gerçekleştirdiği, üyelerinin etken bir rol oynadığı, sorunlara karşı tazmin



edici değil önleyici bir yaklaşımın benimsendiği küçük birimler halinde örgütlenen ancak bölgesel ve ülke çapında da ortak faaliyet gösterebilecek şekilde organizasyonlara sahip olan bir birimdir. Bu birimde daha sonra ayrıntılı olarak değineceğim çeşitli faaliyetler birim üyelerinin kontrolünde ve kendileri tarafından gerçekleştirilecektir. Birimlerde gönüllü veya görevli olarak çeşitli branşlarda personel istihdam edilecektir.

Yaşlı Yaşam Birimine orta yaş grubuna mensup ve halen çalışma yaşamı içinde olanlar belli bir ücret karşılığında birime üye olmak suretiyle birimin sağlayacağı imkanlardan yararlanabilirler ve yönetimine katılabilirler. Çalışma yaşamından ayrılanlardan ise birimde daha önce üye olarak geçirdikleri yıl sayısına göre 1/8 – 7/8 oraları arasında indirim yapılır.

Yaşlı yaşam birimleri faaliyetlerini ve amaçlarını ülkemizde yasal düzenlemesi mevcut örgütlenme şekillerinden biri olan dernek tüzel kişiliğinin altında gerçekleştirebilir. Aslında yaşlı yaşam biriminin ihtiyaçlarına göz önünde bulundurularak ve modelin genel yapısına uygun ayrı bir yasal düzenleme yapılması daha doğru olur. Nasıl bir yasal düzenleme ve ne tür bir tüzel kişilik birimin etken çalışmasına yardımcı olur sorusu ayrı bir araştırma konusu olabilecektir.

Ancak mevcut mevzuata göre birim dernek tüzel kişiliği altında faaliyet gösterebilir.

#### **Faaliyetler ve modelin sorunlara yönelik getirdiği çözümleri**

Daha önce de belirttiğim gibi yaşlıların en önemli sorunlarından biri depresyondur. Yaşlıların kendine yönelik olumlu tutum ve algılarını

destekleyici öğelerinin giderek ortadan kalkması depresyona neden olmaktadır.

Yaşlı yaşam birimleri gerek yaşlılara etken bir görev vermesi gerekse birlikte bir şey yapma ( işe yarama) duygusunu onlara yaşatması nedeniyle yaşlının kendi hakkında olumlu algılarını destekleyici bir görev yapacaktır. Aktivite kuramında olduğu gibi bir şey yapan aktif olan yaşlı kendini daha mutlu hissedecektir. Yaşlı Yaşam Biriminin daha doğrusu üyesi yaşlıların bu faaliyetleri ve toplumun bu konuda bilinçlendirilme çabaları yaşlı imajını da olumlu yönde etkileyecek, böylelikle yaşlı birey kendini toplumda olumsuz bir imaja sahip bir gruba dahil olmanın psikolojik sıkıntısını çekmeyecektir.

Ayrıca Yaşlı Yaşam Birimlerinde gitgide “yaşlanmakta olanlara” psikolojik danışma hizmetleri verilecektir. Bu hizmetler üyelere ve yaşlı yaşam biriminde yaşayanlara grup toplantıları seminerler şeklinde sağlanabileceği gibi bireysel bazda da verilebilecektir. Bu hizmetlerin verilmesindeki amaç yaşlılığa hazırlık, yaşlılığa uyum, yaşam doyumu, depresyon, yalnızlık gibi sorunların oluşmasını ve ilerlemesini önlemektir. Özellikle yaşlılığa geçiş dönemlerinde bu hizmet daha da önem kazanacaktır. Psikolojik danışma hizmetleri özellikle grup olarak verildiği takdirde yaşlıların toplumdan soyutlanmışlık sorununu da ortadan kaldıracaktır.

Yaşlı Yaşam Birimlerinde bu tip seminer halka açık ve ücretsiz olarak verilecektir. Ayrıca ülkemizin her bir bölgesinde düzenlenecek seminer ve toplantılara değişik birimlerden üyelerin katılımı sağlanacak ülke çapında yaşlıların bir araya gelmesi ve sorunlarını bir arada değerlendirmeleri için ortam bu yolla yaratılacaktır. Bu tür organizasyonlarda yaşlıları yetenekleri

çerçevesinde ve yine birim yönetici ve üyelerinin seçimleri doğrultusunda görev verilebilecektir.

Diğer yandan toplum içerisindeki rolünü ve statüsünü kaybettiğini düşünen yaşlı birey bu statüyü aile içinde sağlamaya çalışabilmekte ve bu durum çeşitli sorunlara neden olabilmektedir. Diğer yandan aile içinde kapalı kalan yaşlı birey sosyal ilişki yoğunluğundaki azalma nedeniyle aile fertlerine aşırı bağımlı hale gelebilmektedir. Ayrıca böyle bir kapalı bir ortamda yaşlı birey yeniliklere uzak olmasından dolayı eskiye aşırı bağımlı hale gelecektir. Yaşlı Yaşam Birimleri yaşlıya yeni rol ve uğraş alanları getirerek statü kaybı ve dolayısıyla aile içinde meydana gelebilecek üstünlük sağlama veya bağımlı olma durumlarını ortadan kaldıracaktır. Yaşlı birey yeni sosyal ilişki ağı içerisine gireceğinden çalışma yaşamı sonrasında azalması muhtemel ilişki yoğunluğu seviyesini koruyacaktır. Ayrıca bu sosyal ilişkiler sonucu ortaya çıkan yeni güncel olayların diğer aile fertleriyle paylaşımı aile içi ilişkilerin daha sağlıklı oluşmasına yardım edecektir.

Birimin diğer bir faaliyet alanı da yaşlılarla kimsesiz çocuklar arasında etkileşimin sağlanmasıdır. Örneğin "Yaşlı Yaşam Birimleri'nde yaşayan yaşlılara kimsesiz çocuk yurtlarında geçici faaliyette bulunma imkanı sağlanabilir. Yaşlı bireylerden oluşan bu grup çerçevesini kendilerinin oluşturacakları bir program dahilinde bu çocuklara danışmanlık bilgi ve tecrübenin aktarımı, gibi hizmetler verebilirler. Bu uygulama hem kimsesiz çocuklar hem de yaşlılar için yararlı olacaktır. Yaşlı bireyin "işe yaramazlık" düşüncesi kalmayacak yalnızlık hissi azaltacak, yaşam doyumu yükselecektir. Kimsesiz çocuklar ise manevi büyükanne ve büyükbabaya sahip olacak kimsesizliklerini büyük bir oranda unutacaklardır. Bu faaliyetlere katılan yaşlılar sağlayacakları duygu alışverişleri ile kişiliklerini geliştirme fırsatına da sahip olacaktır.

Ayrıca Yaşlı Yaşam Birimi yaşlıya aile içinde oluşabilecek gerginliklerin ve sorunların aile dışında biriyle paylaşma imkanı vereceğinden durumun sağlıklı bir şekilde değerlendirilmesini sağlayabilecektir.

Çeşitli kişilerle kurulan bu tür ilişkiler aynı zamanda yaşlıya duygusal destek ve entelektüel uyarımda sağlayacaktır.

Bu amaçla Yaşlı Yaşam Birimlerde yapılacak ön çalışmalar sonucunda yeteneklerine göre isteyen yaşlılara kreşlerde de çalışma imkanı verilmesi böylelikle yaşlıların hem yeni nesli tanıma imkanı sağlanması hem de çocukların geçmişin çocukları bugünün yaşlıların deneyim ve tecrübelerinden ( daha çok oyunlar ve masallar ve bilmeceler hakkındaki tecrübelerinden ) yararlanabilmelerinin sağlanması yararlı olacaktır.

Batılı ülkelerde yaygın bir şekilde uygulanan yaşlıların deneyimlerini ve yaşam öykülerini gençlere aktarmalarını sağlayan bir tür sözlü iletişim faaliyeti olan "Anımsama " programlarına birim faaliyetleri içine dahil ederek ülkemizde de yaygınlık kazandırılabilir

Yaşlı Yaşam Birimi üyeleri faaliyetlerinin sınırlarını ve çeşitliliğini kendileri belirleyecektir. Örneğin çeşitli sergiler kermesler, seyahatler, sanatsal faaliyetlere katılım ( Sinema, Tiyatro, vd) gibi etkinlikleri organize edebilir. Ülke çapında mevcut Yaşlı Yaşam Birimleri'nde yaşayan bireylerin ve üyelerinin seçecekleri temsilcilerin oluşturduğu bir Basın Yayın Organı ile haftalık veya aylık bir süreli yayın çıkarabilir, hatta görsel yayın bile yapabilirler. Böylelikle yaşlıların sorunlarına yönelik çözüm önerileri bu süreli ve görsel yayınlarda yer alabilir. Ayrıca çeşitli konulara yönelik

yaşlıların görüş ve düşüncelerinin yer aldığı makaleler ve röportajlar da bu yayınlarda yer alabilir. Artan yaşlı nüfusu göz önüne alınırsa bu yayının tiraj ve rating sorunu olmayacaktır.

Yaşlı yaşam birimlerinde çalışan personel yaşlılara haklarını aramada yardımcı olabilirler basın yayın organı ile kitapçıklar broşürler yayınlanabilir. Ayrıca daha önce de belirttiğim üzere bu birimlerde emekliliğe hazırlık çalışmalarına yönelik yol gösterici hizmetler de verilebilir.

Yaşlı yaşam birimlerinde kuşaklar arası çatışmayı ortadan kaldıracak eğitim programı verilebilir. Örneğin yaşlılara internet tanıtılabilir imkanları hakkında bilgi verilebilir. Yaşlı Yaşam Birimleri'nde yaşlılara bu tür eğitim hizmetleri verilebilir. Bu yaşlıların toplumdaki soyutlanmasına ve yalnızlığına çözüm getirebilir. Bu konuda karşımıza çıkacak iki engel vardır.

1- Yaş ilerledikçe öğrenmenin güçleşmesi ( Fiziksel)

2- Yaşlıların "bilgiyi reddetme" tepkisi (Psikolojik)

Öğrenmede fiziki gerileme belli bir oranda kaçınılmaz olabilir ancak ikinci faktörün etkisi de küçümsenemez. Yaşlı bilgiye karşı bir tepki gösterirse ilerde öğrenmede fizyolojik olmaktan öte psikolojik bir engel ortaya çıkarır ki bunun ileri safhalarında bu engeli kaldırmak imkansız hale gelir bu nedenle yaşlılığa geçiş döneminde özellikle emekliliğe hazırlık ve emeklilikten sonra bu tür eğitime yönelik etkinliklere ağırlık verilmelidir.

Ayrıca yaşlı yaşam birimleri yaşlıların gündüz vakit geçirebilecekleri çeşitli uğraşlar ile meşgul olabilecekleri, mekanlardır. Birey burada isterse günlük haftalık ve aylık faaliyet listesinden kendine uygun olanları (eğer

kontenjan dolmadıysa ) (el işinden gezilere alışverişten sohbetlere sinemadan tiyatroya kreşlerde gönüllü çalışmadan ( ücretsiz kurum tarafından karşılanacaktır) her tür faaliyet ) seçebilmekte oluşturacakları küçük gruplarla bu faaliyetleri gerçekleştirebileceklerdir.

Yaşlıların konutları özel durumlarına uygun şekilde yapılmalıdır. Birim yaşlılara onlara uygun konut alanları yapılabilir. Çok büyük olmayan ancak yaşlıların rahat edebileceği ve küçük bir yardımla ( haftada bir temizlik ve çeşitli bakım onarım hizmetleri gibi) yaşlılar kendi evlerinde yaşamlarını sürdürebilirler. Yaşlı yaşam birimlerinde bir araya gelen yaşlılar bu tür konut yapı kooperatiflerinin oluşturulmasında birlik ve birbirine güven ortamına sahip olabilirler. Yaşlı konutu üzerinde yine birimin kendi eliyle veya uzmanlara yaptıracığı konut modelleri bu tip girişimleri olan yaşlılara çeşitli alternatifler sunabilir ve bu konuda onların bilinçlenmesini sağlayabilirler. Ayrıca yaşlılığa hazırlık döneminde yaşlıyı uygun konut şekli konusunda bilinçlendirmek yine yaşlı yaşam biriminin görevlerinden biri olacaktır. Böylelikle uygun olmayan ama gösterişli ve büyük aynı zamanda maliyeti yüksek konutların edinilmesi önlenmiş olacaktır.

Yaşlı yaşam birimlerinde yaşlıların aynı zamanda periyodik olarak sağlık kontrollerinin yapılması sağlanabilmektedir. Yaşlıların zevk alarak bulunduğu ve sağlıklı yaşlanma ile ilgili sürekli bilgilendirildikleri bir ortamda bu tip sağlık kontrolleri etkin bir şekilde gerçekleştirilebilecektir. Ayrıca yaşlanma öncesi dönemden itibaren düzenli sağlık kontrolü yapılan ve sağlık veri dosyası tutulan bu birimlerde erken teşhisi gerektiren hastalıkların tedavisi etkili bir şekilde yapılabilir.

Yaşlı yaşam birimlerinde mevcut personel yaşlıların günlük yaşamlarını kolaylaştırıcı hizmetlerde üyelerine sunacaklardır ( Ücretsiz

çamaşır yıkama, haftanın belli günlerinde ev temizliği evlere sıcak yemek hizmeti gibi) Ancak bir konuya önemle değinmekte yarar görüyorum bu hizmetlerin nasıl ve ne şekilde olacağına yaşlı yaşam biriminde yaşayan veya üye olan kişiler belirleyecektir.

Yaşlı yaşam birimlerinde çeşitli kurs ve özel uzmanlık dersleri de üyelerine sağlanacaktır. Bu birimin gerçekleştirileceği organizasyonla düşük gelir düzeyinde yaşlılara istedikleri taktirde yetenekleri doğrultusunda gerekli eğitiminde birim tarafından ücretsiz sağlandıktan sonra “yardımcı görevler” olarak nitelendirebileceğimiz işlerde saatlik ücret karşılığında çalışma imkanı verilebilir.

Yaşlı Yaşam Birimi bireyin rol kaybı sonucu oluşan güvensizlik duygusu ve onun yarattığı bağımlı, katılımdan uzak yaşam tarzını ortadan kaldırmaya yöneliktir. Yaşlıların toplum yaşamına etkin bir biçimde katılmalarının sağlanması gerekmektedir. Bu katılım yaşlı bireye statü ve prestij kazandıracaktır. Bu modelde de amaç yaşlıya bu prestiji sağlamak hak ettiği statüyü kazandırmaktır.

Bunlarla birlikte üniversitelerimizde psikoloji, psikolojik danışma ve rehberlik gibi bölümlerde yaşlılık dönemiyle ilgili derslerin konulması, içinde yaşlılarında yer aldığı seminerlerin verilmesi sağlıklı yaşlanmayla ilgili bilgilerin verilmesi şeklinde faaliyetler geliştirilebilir. Bu tip faaliyetler yaşlılara olan bakış açısı da değiştirilebilir.

Yaşlılara yalnızca yardımseverlik ve acıma duygularıyla yaklaşılmadan veya onların sorumluluk ve yetenek kapasitelerine ilişkin ön yargılarla hareket edilmeden, onların saygınlıkları sağlanırsa, yaşlanma sürecini önemli derecede etkilemek mümkündür. Şu halde yaşlanmanın bir

sorun haline gelip gelmemesi, büyük ölçüde, " yaşlı bireyin rolünü" belirleyen topluma bağlıdır....

Özetle, birey ve üyesi olduğu toplumun çeşitli grupları arasında karşılıklı yükümlülüklerin olması toplumsal yapı açısından sağlıklıdır. Yaşlıların sadece bağlı buldukları gruplara yükümlülükleri değil, yapabilecekleri katkıların vazgeçilmez değerinin de olduğu unutulmamalıdır. Ayrıca günümüz dünyasında sorunlar öylesine karmaşık ve ağırdır ki çözümlenmede yaşlının katkısından vazgeçilmemeli ve olanaklı kılınmalıdır. Yaşlıların bizlere öğretecekleri şeyler vardır ve geleneksel toplumlarda onlara gösterilen saygının çağdışı sayılmaması gerekir

Demokrasiyi oluşturan toplumsal ve bireysel örgülerden biride kamuoyu denetimidir. Nüfus içindeki payı giderek artan yaşlı kesimin arzularının dikkate alınması demokrasinin bir gereğidir.



## ÖZET

Dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Bu yaşlanma sonucu yaşlı nüfus gerek sayısal gerekse oransal olarak artmaktadır. 1950 yılında dünya genelinde 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı % 5.2 iken 2000 yılında bu oran % 6,9 a yükselmiştir. Söz konusu oran ülkeden ülkeye farklılık göstermekle birlikte gelişmişlik düzeyine göre de farklılaşmaktadır. Avrupa da 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı 2000 yılında % 14,7 ye ulaşmıştır. 2000 yılında gelişmiş ülkelerde ise söz konusu oran % 14,3 seviyelerindedir.

Söz konusu artış eğilimi ve sanayileşme sonucu değişen toplum yapısı nedenleriyle geçmişte karşılaştıklarımızdan daha fazla olarak yaşlı kesimin sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktayız.

Yaşlıların sorunlarını 7 başlık altında ele alabiliriz

- Kalacak Yer ile İlgili Sorunlar
- Yaşlıların Psikolojik Sorunları
- Ekonomik Sorunları
- Aile ve Arkadaş İlişkilerinden Kaynaklanan Sorunlar
- Sağlık Sorunları ve Yaşlılıkta Yalnızlık Hissi
- Emeklilik Yaşamına Geçiş Sorunları ve Uyum
- Yaşlılığa Uyum Sorunu

Tüm bu sorunların çözümünde “yaşlılar kendileri için ne yapabilirler” düşüncesini benimsemek önemlidir. Yaşlının edilgen olarak yer aldığı hiç bir çözüm gerçek anlamda yaşlı bireyi memnun etmeyecektir. Toplum olarak yaşlı kesimi bağımlı olmaya zorlar, tanımladığımız çeşitli kalıplara bu kesimde yer alan bireyleri yerleştirmeye çalışırsak sağlıklı ve mutsuz bir toplumsal kesim yaratırız.

Sorunların önereceğim model “Yaşlı Yaşam Birimi” adını verdiğim modeldir.

**TC YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

## **“Yaşlı Yaşam Birimi” modeli**

Orta yaş ve yaşlıların birlikte oluşturduğu ve yönetimini birlikte gerçekleştirdiği, üyelerinin etken bir rol oynadığı, sorunlara karşı tazmin edici değil önleyici bir yaklaşımın benimsendiği küçük birimler halinde örgütlenen ancak bölgesel ve ülke çapında da ortak faaliyet gösterebilecek şekilde organizasyonlara sahip olan bir birimdir.

Bu birimin faaliyetlerini sınırlı olmamakla birlikte şu şekilde sıralayabiliriz.

- Yaşlıların kendi elleriyle çeşitli sosyal aktiviteler düzenleme ve katılma imkanı yaratma,
- Eğitim ve gerek toplumu gerekse yaşlıları çeşitli konularda bilinçlenmesini sağlama,
- Psikolojik danışma hizmetleri,
- Yaşlılara günlük çeşitli ihtiyaçların karşılamaya yönelik hizmetler verme ( Çamaşır ev temizliği vd),
- Üyelere yönelik sağlık durumlarının takibini sağlayacak ve içinde periyodik muayenelerin sonuçlarının da yer aldığı “yaşlı takip çizelgelerini” düzenlemek ve dosyalamak,
- Periyodik sağlık kontrollerini üyelerine sağlamak,
- Sağlıklı yaşlanma konusunda üyelerini özellikle toplumu bilinçlendirmek,
- Görsel veya yazılı yayınlar yapma,
- Kimsesiz veya sokak çocuklarına yönelik faaliyetler gerçekleştirme,
- Üyelerinin ortaya koyacağı diğer faaliyetleri gerçekleştirmek veya gerçekleştirilmesinde yardımcı olmak

Birey ve üyesi olduğu toplumun çeşitli grupları arasında karşılıklı yükümlülüklerin olması toplumsal yapı açısından sağlıklıdır. Yaşlıların sadece bağlı buldukları gruplara yükümlülükleri değil, yapabilecekleri katkıların vazgeçilmez değerinin de olduğu unutulmamalıdır. Ayrıca günümüz dünyasında sorunlar öylesine karmaşık ve ağırdır ki çözümlenmede yaşlının katkısından vazgeçilmemeli ve olanaklı kılınmalıdır.

Demokrasiyi oluşturan toplumsal ve bireysel örgülerden biride kamuoyu denetimidir. Nüfus içindeki payı giderek artan yaşlı kesimin arzularının dikkate alınması demokrasinin bir gereğidir.

## **SUMMARY**

The world population is gradually growing old. However the aged population increase numerically and proportionally . In 1950 in the world 65 age and the above proportion of population was (were) %5.2 but in 2000 the proportion increased to %6.9 . This proportion make a difference from one country to another beside that it make a difference between developed and undeveloped country . In 2000 in Europe the proportion of 65 age and the above increase to %14.7 . In 2000 in developed country this proportion is about %14.3 .

This increase and industrialism changed the structure of community and that cause the oldest people have more problem we met face to face than they had

We can take charge of the oldest peoples problem under 7 title

- Accomodation problems
- Pyschological problems
- Economical problems
- Relation problems between family and friend
- Healty problems and loneliness sense
- Passing retirement life problems and conformity
- Conform to oldage problem

“what can the oldest do for themselves” that is important making this opinion own for the solution of this problem. If oldest is passive in solution,that won't completely please the oldest . If we force the oldest to depend on a sector , try to locate them in kinds of some form which we describe we create a unhealthy and unhappy community .

To solve this problem I will prefer a model which was named “Aged Life Unit ”

“Aged Life Unit “model

This unit which is formed and directed together by the middle ages and the oldest , whose members have an active role , which don't

indemnify against problem besides resist them ,which is organized like small unit but have organizations can be done associate activities regional and between countries too.

The activity of this unit can be arranged in a row without limited

- To give chance to oldest to organize and join to the some social activities themselves
- Education and help both community and oldest to become conscious
- Pyscholojical information servises
- Help oldest for their some kinds of daily needs (washing ,cleaning house,exc.)
- To pursue the memberss' healty and to put in order and file "Aged Pursuit form "which contain result of periodic examination
- To assure to members their periodic healty control
- To become conscious their members and especially community about growing old healtyly
- To make publication visual or written
- To create some activities for without relation or street urchin
- To make real other activities which is occured by their members or help them to make real

To have mutual responsibility between some kinds of grups of individual and the community which he is member of is good for the social structure .It mustn't be forgotten oldest people don't only have responsibility for the grup which they are member of , besides that their helps never given up . In addition now in the world problems are so comlicatid and heavy . Therefore oldest's helps don't have to be given up and they must be possible to solve this problems .

To control public opinion is one social and individual tool which form democracy .It is necessary of democracy to take care the oldest people's wishes whose proportion of population gradually increase.

## **KAYNAKÇA**

**Adasal, R., ( 1977). Yeni Medikal Psikoloji, Minnetoğlu Yayınevi, İstanbul, 3.**

**Baskı**

**Afşar, Z., ( 1993). Toplum İçinde Yaşayan ve Kurumlarda Kalan Yaşlıların**

**Psikososyal Yönden Karşılaştırılması, Ankara Üniversitesi**

**Uzmanlık Tezi, Ankara**

**Akdemir, N., ( 1997). "Hemşirelik Bakımı", Geriatri 1, Ankara. Sy.116-145**

**Akdemir, N. ve diğerleri, ( 1992). "Yaşlılık ve Sağlıklı Yaşlanma", Sağlıklı**

**Yaşlanma Sempozyum Kitabı, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi**

**Ankara, sy. 379**

**Alankaya, Y., ( 1991). Metropolitan Bir Kentte Huzurevlerinde Mediko Sosyal**

**Bir Çalışma, İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul**

**Aştı, N., Ö., ( 1997). Demans ( Bunama ) ve Başa Çıkma Yolları El Kitabı, Tayf**

**Ofset, I. Basım, İstanbul**

**Bartel, A., P., Sicherman, N., ( 1993). "Technological Change and Retirement**

**Decisions of Older Workers", Journal of Economics, Vol.11,**

**No.1, sy. 162-183**

**Beauvoir, S. D., ( 1970), Yaşlılık, Çev, O. Canberk, E. Canberk, Milliyet Yayınevi,**

**İstanbul , Cilt. 1**

**Bilgin, O., ( 1989). Yaşlıların Konuta İlişkin Tercihlerinin İncelenmesi,**

**Hacettepe Üniversitesi Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara**

**Blau, Z. S., ( 1973). "Old Age: A Study of Change in Statüs", Old Age in A Changing**

**Society, New York; New Viewpoints**

**Clark, R., L., Anker, R., ( 1993). "Cross-national Analysis of Labor Force**

**Participation of Older Men and Women", Economic**

**Development and Cultural Change, Vol. 41, No. 3, sy 489-512**

- Costa, D., L., ( 1998). "The Evolution of Retirement: Summary of a Research Project", **American Economic Review**, Vol. 88, No.2, sy.232-236
- Creecy, R. ve diğ erleri, ( 1985). "Loneliness Among The Elderly: A Causal Approach", **Journal of Gerontology**, Vol. 40 , No. 4, sy. 487-498
- Çimen, S., ( 1996) **Yaş lı Bireylerde Öz bakım ve Yaşam Doyumlarının Araş tırılması**, İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- Daniş ođ lu, E., ( 1992) "Yaş lılık Politikaları", **Sağ lıklı Yaş lanma Sempozyum Kitabı**, Baş bakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 95
- Demirsoy, A., Bozcuk A., N., ( 1997/1). "Ölümün Evrimsel Öyküsü", **Geriatrı 1**, Ankara. Sy.1-6
- Demirsoy, A., Bozcuk A., N., ( 1997/2). "Yaş lanmanın Biyolojisi", **Geriatrı 1**, Ankara. Sy.7-21
- Dennis, W., ( 1966). "Creative Productivity Between the Ages f 20 and 80 Years", **J. Gerontol.**, Vol. 21, sy 1-8
- DİE, Türkiye Devlet İstatistiğ i ( 1999) DİE Matbası, Ankara
- Dikmenoğ lu, N., ( 1997). "Fizyolojik Değ iş iklikler", **Geriatrı 1**, Ankara. Sy.22-35
- Ellison, C., G., ( 1991). "Religious Involvement and Subjective Well-Being", **Journal of Health and Social Behavior**, Vol. 32. sy. 80-89
- Erci, B. ve diğ erleri, ( 1992)."Yaş lılığ a Uyumu Güç leş tiren Faktörler", **Sağ lıklı Yaş lanma Sempozyum Kitabı**, Baş bakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 68
- Ergene, E., ( 1989). **Huzurevinde Yaşayan Yaş lıların Agresyon ve Depresyon Düzeylerinin Araş tırılması**, Uludağ Üniversitesi Yüksek Lisans Tazi, Bursa

- Ergün, N., ( 1992). "Fiziksel Yönleri İle Sağlıklı Yaşlanma", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 18
- Emiroğlu, V., ( 1992/1). "Sosyo Kültürel Yönleri İle Sağlıklı Yaşlanma", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 31
- Emiroğlu, V., ( 1992/2). "Değerler ve Yaşlı Hizmetleri", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 108
- Fadıloğlu, Ç. ve diğerleri, ( 1992). "Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Sağlık Durumlarının İncelenmesi", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 139
- Feldstein, M., ( 1997). " The Case For Privatization", *Foreign Affairs*, Vol. 76, No. 4, sy. 24-38
- Fisher, B., J., ( 1992). "Successful Aging and Life Satisfaction: A pilot Study for Conceptual Clarification", *Journal of Aging Studies*, Vol. 6, No. 2, sy.191-202
- Frey, D., E., ( 1997). "Advances in the Economics of Aging", **Southern Economic Journal**, Vol. 64, No. 1, sy.336
- Gallagher, D., Tompson, L., ( 1981) **Depression in The Elderly: A Behavioral Treatment Manual**, California Prees, Los Angeles,
- Güler, Ç., ( 1997). "Toplum Sağlığı Sorunu Olarak Yaşlılık", **Geriatrı 1**, Ankara. Sy.50-60

- Günaydın, N., ( 1996). **Yaşlı Bireylerde Yanlızlığın İncelenmesi**, Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara
- Havighurst, R., J., ( 1959). "Social and Psychological Needs of The Aging", **Reading in The Psychology of Adjustment**, New York
- Havighurst, R. J. ve diğerleri, ( 1964). "Disengagement and Patterns of Aging", **Gerontologist**, Vol. 4, sy. 24
- Hawthorne, F., ( 1993). "Rigging The Early Retirement Game", **Institutional Investor**, Vol. 27, No.5, sy. 79-86
- Hobson, ( 1970). **Halk sağlığı Bilim ve Uygulaması**, SSYB Hıfz okulu Yayını, Ankara
- Hurd, M., D., ( 1993). "Research Grant Summary", **Social Security Bulletin**, Vol. 56, No. 2, sy. 86-88
- Imhof, A.G., ( 1987). "Planning Full-Size Life Careers", **Ethnologia Europaea**, Vol. 17, sy.5-17
- İslam, A., Ş., ( 1987). **Bireysel Psikolojik Danışmanın Yaşlıların Kendine Kabule Etkisi**, Hacettepe Üniversitesi Doktora Tezi, Ankara
- Karataş, S. Ç., ( 1988), **Yaşlılarda Yaşam Doyumunu Etkileyen Etmenler**, Hacettepe Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi , Ankara
- Karlı, D., ( 1982), **Yaşlılık ve Türkiye'de Yaşlı Sorunları**", SSYB, Hıfzıssıha Okulu, Ankara
- Kastenbaum, R., Cameron, P.,( 1969). **Cognitive and Emotional Dependency in Later Life**, Univ. Of Michigan Press,
- Kelly, G., ( 1955), **Psychology of Personal Constructs**, New York, Norton
- Khorshid, K., L., ( 1992). "Sağlıklı Yaşlanma İnkeleri", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 334



- Kırdı, N. ve diğeri, ( 1992). "Doğal Çevrelerinde ve Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlılarda Risk Faktörünün İncelenmesi", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 130
- Koca, H., ( 1994). **Ülkemiz Koşullarında Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu ( Alan Araştırması)**, İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- Köksal, C., ( 1973). "Yaşlılığın Tıbbi ve Psikolojik Cehesi ve Toplumun Sorumluluğu" **Cumhuriyet Döneminde Sosyal Hizmetlerin Yönelimi Semineri**, Ankara
- Kömürcü, N., Aksayan, S., ( 1992) "Yaşlılıkta Cinsellik", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 209
- Kut, S., ( 1992). "Yaşlı Hizmetleri Politikası", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 91
- Lee, R., Tuljapurkar, S., ( 1998). "Uncertain Demographic Futures and Social Security Finances", **American Economic Review**, Vol.88, No. 2, sy. 237-241
- Lehr. U., (Çev ERYAR, N.,) ( 1994). **Yaşlanmanın Psikolojisi**, Bilimsel ve Teknik Yayınları Çeviri Vakfı Basım ve Ciltevi, İstanbul
- Leonesio, M., V., ( 1993). "Social Security and Older Workers", **Social Security Bulletin**, Vol. 56, No. 2, sy. 47-57
- Lewis, C. B. , ( 1984). "Rehabilitation of the Older Person: A Psychological Focus", **Physical Therapy**. Vol. 64, No. 4, sy. 517-521

- Lewinjohn, P.M. ve diğeri, ( 1995) " The Unpleasant Event Schedule: A Schale for the Measurement of Aversive Events", **Journal of Clinical Psychology**, Vol. 41, sy. 483-489
- Loabs, J., S., ( 1993). " Can Your Employees Afford To Retire", **Personel Journal**, Vol. 72, No. 8, sy.19
- Martynas, Y., ( 1997). "Six Countries Meet", **Social Security Bulletin**, Vol. 60, No. 3, sy. 53-60
- Mckenzie, S., C., (1980). **Aging and Old Age**, Illinois : Scott, Foreman and Glenview Campany
- Munnichs, J. M. A, ( 1964). "Lonelines, Isolation and Social Relation in Old Age", **Vita. Hum.**, 7, sy 228-238
- Neugarten, B., L., ( 1964). **Personality in Middle and late Life**, Atherton Press , New York
- Onur, B., ( 1986). **Gelişim Psikolojisi**,Yeniçağ Matbaası, Ankara
- Osberg, L., ( 1993). "Is It Retirement or Unemployment ? Induced "Retirement" and Constrained Labour Supply Among Older Workers", **Applied Economics**, Vol. 25. No. 4, sy 505-519
- Ossorio, P., ( 1966). **Persons**, Los Angeles
- Özcan, A. ve diğeri,( 1992). "Geniş Ailede Yaşlı Kişinin Ailedeki Yeri ve Algılanışı", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 184
- Özgür, S., ( 1992). **Türkiye'de Yaşlı Nüfusun Ekonomik ve Sosyal Sorunları**, Marmara Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- Özhan, N., ( 1992). "Alzheimer Hastalığını Biliyormuyuz", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 214

- Reifler, B. U. ve diğeri, ( 1981). "Problems of Mental, Ill Elderly as Perceived by Patient, Families, and Clinicians", *The Gerontologist*, No.21, sy. 165-170
- Seviğ, Ü., ( 1992). "Sağlıklı Yaşlanmada Temel Sağlık Alışkanlıklarının Kazandırılmasının Önemi", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 149
- SHÇEK, ( 1998). **Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Huzurevleri Müdürleri Hizmet içi Eğitimi Raporu**, Çanakkale,
- Supan, A., B., Schnabel, R., ( 1998). "Social Security and Declining Labor- Force Participation in Germany", **American Economic Review**, Vol. 88, No.2, sy.173-178
- Thomae, H., ( 1970), "Theory of Aging and Cognitive Theory of Personality", *Hum. Dev.*,13, sy. 1-16
- Tunstall, J., ( 1966). **Old and Alone ;A Sociological Study of Old People**, London
- Weiss, J., M., A., ( 1968). "Suicide in The Aged", *Suicidal Behaviors: Diagnosis and Management*, Boston
- Wise, D., Gruber, J., ( 1998). **American Economic Review**, Vol. 88, No. 2, sy. 158-163
- Yazgı, E., ( 1992). "Yaşlıların, Yaşlılık Süresinde Yaşanan Değişimlere Yöneli Görüşleri", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 95
- Yazıcı, R., ( 1994). **Yaşlı Bireylerin Ölüm Kaygısı ve Bunun Günlük Yaşam Aktivitelerine Olan Etkisinin Araştırılması**, İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- Yurdagül, M., ( 1997). "Beslenme", *Geriatrici 1*, Ankara. Sy.98-115
- Zeiss, A. M., ( 1986). "Adapting Behavioral Treatment for Depression to Meet the Need of The Elderly", *University of Oregon*,

Zileli, L., ( 1992). "Duygusal Yönleri ile Sağlıklı Yaşlanma ", **Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı**, Başbakanlık-SHÇEK Basımevi, Ankara, sy. 16-17

\_\_\_\_\_ , (1992). "SSI Modernization Project Final report of the Experts", **Social Security Bulletin**, Vol.55, No.4,sy. 22-34

\_\_\_\_\_ , (1993). "Statistical Notes From the New Beneticiary Data System", **Social Security Bulletin**, Vol. 56, No. 3, sy. 88-94

\_\_\_\_\_ , (1993). " Government Delay on State Pension Ages Condemned by Professionals", **Personel Management**, Vol. 25, No.6, sy 8

**EK**

## **ÜLKEMİZDE YAŞLILARLA İLGİLİ MEVZUAT HÜKÜMLERİ**

Bu bölümde adı geçen mevzuatların tüm maddelerine yer verilmeyip tarafımda önemli görülen maddelerine yer verilecektir. Bu nedenle madde numaraları sıra takip etmemekte aynı durum madde fıkraları içinde geçerli olmaktadır.

### **1- Anayasa 61 Maddesi**

Anayasamızın 61. Maddesinde "Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı diğer hak ve kolaylıklar kanunla düzenlenir. denmektedir.

### **2- 2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun**

Madde 1 - (Değişik birinci fıkra : 5/3/1992 - 3783/1 md.) 65 yaşını doldurmuş, kendisine kanunen bakmakla mükellef kimsesi bulunmayan, sosyal güvenlik kuruluşlarının herhangi birisinden her ne nam altında olursa olsun bir gelir veya aylık hakkından yararlanmayan, nafaka bağlanmamış veya bağlanması mümkün olmayan, mahkeme kararıyla veya doğrudan doğruya kanunla bağlanmış herhangi bir devamlı gelire sahip bulunmayan ve muhtaçlığını il veya ilçe İdare Heyetlerinden alacakları belgelerle kanıtlayan Türk Vatandaşlarına hayatta buldukları sürece, 300 gösterge rakamının her yıl bütçe kanunu ile tespit edilecek katsayı ile çarpımından bulunacak tutarda aylık bağlanır. ( Bu maddede yer alan gösterge rakamının, 1996 yılında (350) olarak uygulanacağı, 22/4/1996 tarih ve 4139 sayılı 1996 Mali Yılı Bütçe Kanununun 68 inci maddesinin b/1 bendi ile hüküm altına alınmıştır.(R.G.:26.4.1996-22622 Mük.)

Bunlardan evli olup, eşleri yukarıdaki şartlara haiz olanların aile reislerine ise bu aylık % 50 arttırılarak bağlanır.

Herhangi bir şekilde bu maddede yazılı miktardan fazla devamlı gelir sağlayan veya sağlaması mümkün olan kimselerin geçim kaynağı var sayılır ve kendilerine aylık bağlanmaz.

65 yaşını doldurmadığı halde başkasının yardımı olmaksızın hayatını devam ettiremeyecek şekilde malul olduklarını tam teşekküllü hastanelerden alacakları sağlık kurulu raporu ile kanıtlayanlarla durumlarına uygun bir işe yerleştirilemeyen sakatlardan, yukarıdaki şartları taşıyan Türk vatandaşlarına da bu kanun hükümlerine göre aynı ölçüde aylık bağlanır.

65 yaşın bitiminin tespitinde, ilgililerin, bu kanun yayımlandığı tarihte, nüfus kütük kayıtlarındaki doğum tarihleri esas alınır. Doğum tarihlerinde yapılacak düzeltmeler ile bu kanunun yayımlandığı tarihten geriye doğru bir yıl içinde yapılmış düzeltmeler nazara alınmaz.

**Madde 2 \_** Bu aylıklar ve kanunda yazılı diğer ödemeler için her yıl Devlet bütçesine gerekli ve yeterli ödenek konur ve aylıklar hak sahiplerine Emekli Sandığı aracılığı ile bağlanır ve ödenir.

**Madde 7 -** Bu Kanundan yararlananlar Devlet hastanelerinde ücretsiz tedavi edilirler.

### **3- 647 Sayılı Cezaların İnfazı Hakkında Kanunu'nun 6 ve 8/1. Maddeleri**

Cezaların ertelenmesi:

**Madde 6 - (Değişik: 3/5/1973 - 1712/1 md.)**

....(Değişik: 7/12/1988 - 3506/8 md.) Suç tarihinde 18 yaşını doldurmamış olanlar ile 65 yaşını ikmal etmiş bulunanların mahkum oldukları ağır hapis cezası iki yıldan, hapis veya hafif hapis cezası üç yıldan fazla olmadığı hallerde de yukarıdaki fıkra hükümleri( cezanın ertelenmesi hükmü) uygulanabilir.

**Madde 8 -** Kısa süreli hürriyeti bağlayıcı cezaların hükümlünün veya varsa kanuni vekili veya Cumhuriyet Savcısının talebi üzerine;

1. (Değişik: 12/6/1979 - 2248/12 md.) Hükümlü 65 yaşını ikmal etmiş veya sıhhi durumu cezaevinde bulunmasına mani olacak derecede bozuk olduğu tabip raporu ile belgelendirilmiş ve hükümlülük süresi 60 günü geçmemişse oturduğu yerde,

Cezalarını çekebilirler

#### **4- 743 Sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 358.ve 378. Maddeleri**

**Madde : 258** İhtiyarlığı, malüiyeti veya tecrübesizliği sebebiyle işlerini gereği gibi görmekten aciz olduğunu ispat eden her reşit, vesayet altına alınmasını talep edebilir.

**Madde : 378** Kendilerine ihtiyari haciz sebeplerinden biri bulunan reşit için, talebi üzerine, bir kayyım tayin edilebilir.

#### **5- 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 59-64. Maddeleri**

**Yaşlılık Sigortası**

**Sağlanan yardımlar:**

**Madde 59 - Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar şunlardır:**

**Sigortalıya:**

- a) Yaşlılık aylığı bağlanması,
- b) Toptan ödeme yapılması.

Söz konusu kanununun 60-64. maddelerinde ise Yaşlılık aylığından veya toptan ödemedir yararlanma şartları ve hesaplanma şekilleri ayrıntılı bir şekilde düzenlenmiştir.

#### **6- 1479 Sayılı Bağ kur Kanunu'nun 34-39. Maddeleri**

**Yaşlılık Sigortası**

**Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar:**

**Madde 34 - Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar şunlardır:**

- a) Yaşlılık aylığı bağlanması,
- b) Toptan ödeme yapılması.

Söz konusu kanunun 35-39. maddelerinde ise Yaşlılık aylığından veya toptan ödemedi yararlanma şartları ve hesaplanma şekilleri ayrıntılı bir şekilde düzenlenmiştir.

### **7- 193 Sayılı Gelir Vergisi Kanunu'nun 25. Maddesi**

**Madde 25 - Aşağıda yazılı tazminat ve yardımlar Gelir Vergisinden müstesnadır:**

1. Ölüm, sakatlık, hastalık ve işsizlik sebepleriyle verilen tazminat ve yapılan yardımlar;

2. Muhtaç olanlara belli bir süre için veya hayat kaydiyle yapılan yardımlar (Asker ailelerine yapılan yardımlarla hayır derneklerinin ve yardım sandıklarının yardımları mutlak olarak bu istisnaya girerler.);

3. (Değişik: 24/12/1980-2361/19 md.) Kanunla kurulan veya tüzel kişiliği haiz olan emekli sandıklarınca kendilerine zat aylığı bağlanana aylıkları dışında, kanunları veya statüleri gereğince verilen emekli, dul, yetim ve evlenme ikramiyeleri veya iade olunan mevduatı ve sürelerini doldurmamış bulunanlarla dul ve yetimlerine toptan ödenen tazminatlar (Kamu idare ve müesseseleri ile kanunla kurulan sosyal güvenlik kurumları dışında kalan tüzel kişiliği haiz emekli sandıkları tarafından ödenen tazminat ve yardımlar, hizmet süresi ve aylık seviyesi aynı olan Devlet memurlarına verilen miktardan fazla ise, aradaki fark ücret olarak vergiye tabi tutulur. Bu mukayesede gerek muhtelif emekli sandıklarından, gerek aynı emekli sandığından muhtelif zamanlarda alınan ikramiye ve tazminatlar topluca dikkate alınır.)

4. Hizmet erbabına ödenen çocuk zamları (Bu zamlar Devletçe verilen miktarları aştığı takdirde, fazlası vergiye tabi tutulur.);

5. Evlenme ve doğum münasebetiyle hizmet erbabına yapılan yardımlar (Bu istisna hizmet erbabının iki aylığına veya buna tekabül eden gündeliklerinin tutarına kadar olan yardım kısmına uygulanır.);



6. Sosyal sigorta kurumları tarafından sigortalılara yapılan ödemeler;

7. (Değişik: 17/10/1980-2320/2 md.) 1475 ve 854 sayılı kanunlara göre ödenmesi gereken kıdem tazminatlarının tamamı ile 5953 sayılı Kanuna göre ödenen kıdem tazminatlarının hizmet erbabının 24 aylığını aşmayan miktarları (hizmet ifa etmeksizin ödenen ücretler tazminat sayılmaz.)

8. Genel olarak nafakalar(Alanlar için);

9. Yardım sandıkları tarafından statüleri gereğince kendi üyelerine ölüm, sakatlık, hastalık, doğum, evlenme gibi sebeplerle yapılan yardımlar ile üyelerinin geri verilen mevduatı.

10. (Ek: 4/12/1985-3239/44 md.) Yabancı ülkelerde bulunan sosyal güvenlik kurumları tarafından ödenen emekli, dul, yetim ve evlenme ikramiyeleri veya iade olunan mevduat,sürelerini doldurmamış bulunanlarla, dul ve yetimlerine toptan ödenen tazminat ve yardımlar.

#### **8- 1319 Sayılı Emlak Vergisi Kanunu'nun Mükerrer 8. maddesi Uyarınca Çıkarılan Bakanlar Kurulu'nun 92/2834 Sayılı Kararı**

**Mükerrer Madde 8 - (Ek: 4/12/1985 - 3239/102 md.)**

Türkiye sınırları içinde tek meskeni olup, bu meskenlerinde bizzat oturanlardan gelirleri münhasıran kanunla kurulan sosyal güvenlik kurumlarından aldıkları aylıklardan ibaret bulunanların bu meskenlerine ait vergi oranlarını yarısına kadar indirmeye Bakanlar Kurulu yetkilidir.

Bu hüküm, yukarıda belirtilenlerin bizzat oturmaları şartıyla tek meskene hisse ile sahip olmaları halinde, hisselerine ait kısım hakkında da uygulanır. Muayyen zamanlarda dinlenme amacıyla kullanılan meskenler hakkında bu hüküm uygulanmaz.

#### **9- 5434 Sayılı Emekli Sandığı Kanunu'nun 39. Maddesi**

**Emekli Aylığı Bağlanacak Haller**

**Madde 39 - Emekli aylığı aşağıdaki hallerde bağlanır:**

a) Cumhurbaşkanlığında bulunanların bu yerlerden ayrılışlarında istekleri üzerine;

b) (Değişik: 20/2/1992-3774/1 md.) Kadın iştirakçilerden 20, erkek iştirakçilerden 25 fiili yılını dolduranların istekleri üzerine;

Seçilmiş belediye reisleri ve vilayetlerin daimi komisyon azaları hariç olmak üzere,30 hizmet yılını tamamlamış olanlar kurumlarınca lüzum görüldüğünde yaş kaydı aranmaksızın re'sen,

Ceza bakımından takibat veya muhakemeleri yapılmakta olanlardan bu durumda bulunanların istekleri takibat veya muhakemeleri sonuna bırakılır.

Subay ve askeri memurlarla gedikli subay ve gedikli erbaşların harbe hazırlık devresinde istekleriyle emekliye ayrılma muameleleri,durumun aydınlanmasına ve tehlikenin geçmesine kadar geri bırakılabilir.Bu devrenin başladığı ve bittiği tarihler İcra Vekilleri Heyetince tespit edilir.( Bu bendin ikinci fıkrasındaki 25 yıllık süre,28/2/1959 tarih ve 7242 Sayılı Kanunla 30 yıl olarak değiştirilmiş ve metne işlenmiştir. Bu bendin üçüncü fıkrasının, 30/5/1963 tarih ve 241 Sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği 8/6/1963 tarihinden itibaren hükmü ve uygulama imkanı kalmamıştır)

c) İştirakçilerden 40 ıncı madde gereğince haklarında yaş haddi hükümleri uygulanacak olanlar kurumlarınca re'sen veya (60) yaşını doldurduklarında istekleri üzerine;

ç) (Değişik:20/2/1992-3774/1 md.) 87 nci maddenin (a,b,c,d,e,g,h,i,j ve m) fıkralarında gösterilenlerden kadın ise 20, erkek ise 25 fiili hizmet yılını dolduranların istekleri üzerine,

d) 88 inci madde gereğince emekli kesenekleri geri verilememiş olanların (60) yaşını doldurmalarında istekleri üzerine ve (b) fıkrasındaki durumda iseler resen;

e) Subay ve askeri memurlarla, gedikli subay ve gedikli erbaşların ahlak noktasından hüküm ile veya yetersizlik veya disiplin sebeplerinden dolayı sicilleri üzerine veyahut askeri mahkemelerce verilecek kararlar üzerine kurumlarınca resen;

f) (e) fıkrasında yazılı olanlar dışındakiler ahlak ve yetersizlik sebeplerinden dolayı yönetmeliğine göre sicilleri üzerine kurumlarınca resen;

g) (Değişik: 9/7/1953-6122/1 md.) Belediye reisleri ile vilayetlerin daimi komisyonu azalarının bu yerlerde iken (b) fıkrasında yazılı duruma girmelerinde istekleri üzerine;

j) (Ek: 13/11/1981-2559/3 md.) Sakatlıkları sebebiyle ilgili mevzuat uyarınca göreve alınanlardan en az 15 yıl fiili hizmeti bulunanların istekleri üzerine;

Emekli aylığı bağlanabilmesi için yulardaki (c) fıkrasında yazılı halde ilgililerin fiili hizmet müddetlerinin 10 yılı (e ve f) fıkralarında yazılı hallerde de 25 yılı doldurmuş bulunmaları şarttır.( Fıkradaki 20 yıllık süre, 8/7/1971 tarih ve 1425 Sayılı Kanunun 3 üncü maddesi(Teselsülû sağlamak için ek maddeye çevrilmiş ve numarası "Ek Madde 29" olarak değiştirilmiştir.) ile 10 yıla indirilmiş ve metne işlenmiştir).

### **10- 3294 Sayılı Kanunun 2. maddesi**

**Kapsam:**

Madde 2 - Fakrû zaruret içinde ve muhtaç durumda bulunan kanunla kurulu sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi olmayan ve bu kuruluşlardan aylık ve gelir almayan (.....) (1) vatandaşlar ile geçici olarak küçük bir yardım veya eğitim ve öğretim imkanı sağlanması halinde topluma faydalı hale getirilecek, üretken duruma geçirilebilecek kişiler bu Kanun kapsamı içindedir.

(Ek: 30/5/1997 - KHK-572/17 md.) Ancak, sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi olan ve bu kuruluşlardan aylık ve gelir alan özürülerin, tedavi giderleri ile fonksiyon kazandırıcı ortopedik ve diğer yardımcı araç ve gereçlerin kurumlarca karşılanamayan kısmı bu Kanun kapsamındadır

### **11- 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu**

#### **BİRİNCİ BÖLÜM**

**Amaç, Kapsam, Tanımlar ve Genel Esaslar**

**Amaç:**

Maddé 1 - Bu Kanunun amacı; korunmaya, bakıma veya yardıma muhtaç aile, çocuk,özürlü,yaşlı ve diğer kişilere götürülen sosyal hizmetlere ve bu hizmetleri yürütmek üzere kurulan teşkilatın kuruluş, görev, yetki ve sorumluluklar ile faaliyet ve gelirlerine ait esas ve usulleri düzenlemektir.

**Kapsam:**

**Madde 2 - Bu Kanun, sosyal hizmetlerle ilgili tüm kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişileri ve özel hukuk tüzelkişilerini, sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında çalışan personeli, sosyal hizmetlerden faydalananları ve faydalanacak durumda olanları kapsar.**

**Tanımlar:**

**Madde 3 - Kanunda geçen;**

a) "Sosyal Hizmetler"; kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü,

b) "Korunmaya Muhtaç Çocuk"; beden, ruh ve ahlak gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup;

1. Ana veya babasız, ana ve babasız,
2. Ana veya babası veya her ikisi de belli olmayan,
3. Ana ve babası veya her ikisi tarafından terk edilen,
4. Ana veya babası tarafından ihmal edilip; fuhuş, dilencilik,alkollü içkileri veya uyuşturucu maddeleri kullanma gibi her türlü sosyal tehlikelere ve kötü alışkanlıklara karşı savunmasız bırakılan ve başıboşluğa sürüklenen,

**Çocuğu,**

c) (Değişik: 30/5/1997 - KHK-572/5 md.) "Özürlü", doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle normal yaşamın gereklerine uymama durumunda olup; korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyacı olan kişiyi,

d) "Muhtaç Yaşlı"; sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki kişiyi,

e) Sosyal hizmet kuruluşları; bu Kanunun amacına ve belirtilen esaslara uygun faaliyette bulunan kuruluşlar olup bunlardan;

1. "Çocuk Yuvaları"; 0 - 12 yaş arası korunmaya muhtaç çocuklarla gerektiğinde 12 yaşını dolduran kız çocuklarının, bedensel, eğitsel, psiko sosyal gelişimlerini, sağlıklı bir kişilik veya iyi alışkanlıklar kazanmalarını sağlamakla görevli ve yükümlü yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını,

2. "Yetiştirme Yurtları"; 13 - 18 yaş arası korunmaya muhtaç çocukları korumak, bakmak ve bir iş veya meslek sahibi edilmeleri ve topluma yararlı kişiler olarak yetişmelerini sağlamakla görevli ve yükümlü olan yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını,

3. "Kreş ve Gündüz Bakımevleri"; 0 - 6 yaş grubundaki çocukların bakımlarını gerçekleştirmek, bedensel ve ruhsal sağlıklarını korumak ve geliştirmek ve bu çocuklara temel değer ve alışkanlıkları kazandırmak amacıyla kurulan ve sunduğu hizmetler karşılığında ücret alan ve yatılı olmayan sosyal hizmet kuruluşlarını,

4. "Huzurevleri"; muhtaç yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını,

5. "Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri"; bedensel, zihinsel ve ruhsal özürleri nedeniyle normal yaşamın gereklerine uymama durumunda olan kişilerin, fonksiyon kayıplarını gidermek ve toplum içinde kendi kendilerine yeterli olmasını sağlayan beceriler kazandırmak veya bu becerileri kazanamayanlara devamlı bakmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşlarını,

6. (Ek: 30/5/1997 - KHK-572/5 md.) "Çocuk ve Gençlik Merkezleri", eşler arası anlaşmazlık, ihmal, hastalık, kötü alışkanlık, yoksulluk, terk ve benzeri nedenlerle sokağa düşerek sosyal tehlike ile karşı karşıya kalan veya sokakta çalışan çocuk ve gençlerin geçici süre ile rehabilitasyonlarını ve topluma yeniden kazandırılmalarını sağlamak amacıyla kurulan yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarını,

7. (Ek: 30/5/1997 - KHK-572/5 md.) "Kadın veya Erkek Konukevleri", fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik istismara uğrayan kadın veya erkeklerin psiko-sosyal ve ekonomik problemlerinin çözümlenmesi sırasında varsa çocukları ile birlikte ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla geçici bir süre kalabilecekleri yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını,

8. (Ek: 30/5/1997 - KHK-572/5 md.) "Toplum veya Aile Danışma Merkezleri", toplumun ve ailenin gelişmesi için; bireyin katılımcı, üretken ve kendine yeterli hale gelmesi amacıyla koruyucu, önleyici, eğitici, geliştirici, rehberlik ve rehabilite edici işlevlerini, gerekirse diğer kuruluşlar ve

gönüllülerle işbirliği içerisinde sunmakla görevli bulunan gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarını,

9. (Ek: 30/5/1997 - KHK-572/5 md.) "Aile Danışma ve Rehabilitasyon Merkezleri", özürli çocukları kendi kendine yeterli düzeye getirmek, okul eğitimine hazırlamak ve aile içi uyumu sağlamak amacıyla özürli çocuklara ve ailelerine hizmet sunan gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarını,

f) "Kurum"; bu Kanunla kurulan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğünü,

ifade eder.

Genel esaslar:

Madde 4 - Sosyal hizmetlere ilişkin genel esaslar şunlardır:

a) Bu Kanun kapsamına giren sosyal hizmetlere ilişkin faaliyetler, Devletin denetim ve gözetiminde, halkın gönüllü katkı ve katılımı da sağlanarak bir bütünlük içinde yürütülür.

b) Sosyal hizmetler alanında faaliyet gösteren kamu kurum ve kuruluşları ile gönüllü kuruluşlar arasında koordinasyon ve işbirliği tesis edilerek güç birliği sağlanır ve mevcut kaynaklara en verimli şekilde işlerlik kazandırılır.

c) Sosyal hizmet programlarının uygulanmasında korunmaya muhtaç çocuk, muhtaç sakat ve muhtaç yaşlıya öncelik tanınır.

d) Sosyal hizmetlerin yürütülmesi ve sunulmasında sınıf, ırk, dil, din, mezhep veya bölge farklılığı gözetilemez, hizmet talebinin hizmet arzından fazla olması halinde öncelikler, muhtaç olma derecesi ve başvuru veya tespit sırası esas alınarak belirlenir.

e) Korunmaya muhtaç çocuklara ilişkin sosyal hizmetler, ancak bu Kanunla kurulan, Kurum tarafından yürütülür.

f) Bu Kanunla kurulan Kuruma bağlı kuruluşların dışındaki sosyal hizmet kuruluşlarının kurulması izne tabi olup, alınacak tertip ve tedbirlerle bunların hizmet, işleyiş ve personele ilişkin hususlarda tespit edilen standart ve esaslara uygun olarak faaliyette bulunmaları sağlanır.

g) Sosyal hizmet kuruluşlarının coğrafik ve fonksiyonel görev alanlarının ve yurt sathında dengeli dağılımının görev boşluğu bırakılmayacak şekilde düzenlenmesi esastır.

h) (Değişik: 30/5/1997-KHK-572/6 md.) Çocuk yuvaları ile yetiştirme yurtlarının korunmaya muhtaç çocukların yaş, cinsiyet, sosyal ve psikolojik özellikleri ile özür dereceleri dikkate alınarak, kaynaştırma anlayışına göre gruplandırılması ve özellikle çocuk yuvalarının, huzurevleri ile aynı mahallerde tesis edilerek dede-torun, nine-torun ilişkilerinin sağlanması esas alınır.

ı) Korunmaya,bakıma ve yardıma muhtaç kişilere hizmet sunumu insan haysiyet ve vakarına yaraşır şekilde yerine getirilir.

j) Sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında çalıştırılacak personelin seçim ve niteliklerinin tespitinde ve bunların hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinde bu kurum ve kuruluşların hizmet özellikleri dikkate alınır.

k) Korunmaya muhtaç çocukların Türk örf,adet,inanç ve milli ahlakına sahip, kendisine güvenen, insan sevgi ve saygısıyla dolu, Atatürkçü düşünce ve Atatürk ilke ve inkılaplarına uygun olarak yetiştirilmeleri, bir iş veya meslek sahibi yapılmaları, koruma kararı kalktıktan sonra da toplum içinde izlenmeleri ve imkanlar ölçüsünde desteklenmeleri esastır.

l) Muhtaç,özürlü ve yaşlıların hayatlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmesi, muhtaç özürülülerin toplum içinde kendi kendilerini idare edebilecek ve üretken hale gelebilecek şekilde bakım ve rehabilitasyonlarının yapılması, bunlardan tedavisi mümkün olmayanların sürekli bakım altına alınması amacıyla gerekli her türlü tertip ve tedbir alınır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Kuruluş ve Görevler

#### Kuruluş:

Madde 5 - (Değişik: 24/1/1989 - KHK 356/1 md.; Değiştirilerek kabul: 14/3/1991 - 3703/1 md.) Dördüncü maddede belirtilen genel esaslar içinde bu Kanunla verilen görevleri yapmak üzere Sosyal Hizmetler Danışma Kurulu ile Başbakanlığa bağlı kamu tüzelkişiliğine sahip katma bütçeli Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü kurulmuştur.

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğünün merkez teşkilatı Ankara'dadır.

#### Sosyal Hizmetler Danışma Kurulu:

**Madde 6 - (Değişik: 30/5/1997-KHK-572/7 md.) Sosyal Hizmetler Danışma Kurulu, Başbakanın veya görevlendireceği Bakanın başkanlığında aşağıdaki üyelerden oluşur.**

**a) Başbakanın önerisi üzerine Cumhurbaşkanınca seçilecek sosyal hizmet alanında temayüz etmiş beş kişi,**

**b) Adalet, İçişleri, Maliye, Milli Eğitim, Bayındırlık ve İskan, Sağlık, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Kültür bakanlıklarının müsteşarları veya yardımcıları ile Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarı veya yardımcısı,**

**c) Yüksek Öğretim Kurulu Başkanı, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Başkanı, Aile Araştırma Kurumu Başkanı ve Özürlüler İdaresi Başkanı,**

**d) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Yüksek Öğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu, İş ve İşçi Bulma Kurumu genel müdürleri ile Vakıflar Genel Müdürlüğü, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu Sekreteri,**

**e) Kızılay, Türk Hava Kurumu ve Türkiye Sakatlar Konfederasyonu Genel Başkanı, Kurul yılda en az bir defa Başkanın çağrısı üzerine toplanır. Gerekli hallerde Kurul Başkanınca toplantıya çağrılabilir.**

**Kurulun sekreteryası hizmetleri Kurum tarafından yerine getirilir. Kurulun çalışma usul ve esasları bu Kanun Hükmünde Kararnamenin yayımlandığı tarihten itibaren altı ay içerisinde çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.**

**Sosyal Hizmetler Danışma Kurulunun görevleri:**

**Madde 7 - Kurulun görevleri şunlardır:**

**a) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit edilen veya Kurul üyelerinin teklif ettiği sosyal hizmetlere veya uygulanmasına ilişkin konuları incelemek, değerlendirmek ve bu konularda Bakanlığa görüş ve tavsiyelerde bulunmak,**

**b) Bu Kanun kapsamına giren sosyal hizmet uygulamalarıyla ilgili bakanlık, kurum ve kuruluşlar arasında ortaya çıkan sorunları incelemek ve bu sorunların çözümü için gerekli işbirliği esaslarını belirlemek.**

**c) Sosyal hizmetlere ilişkin olarak hazırlanan kanun tasarısı ve teklifleri, tüzük ve yönetmelikler hakkında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca görüş bildirmek.**



**Kurumun kuruluşu:**

**Madde 8 - Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, bir genel müdürün yönetiminde merkez ve taşra teşkilatından oluşur.**

**Kurumun görevleri:**

**Madde 9 - Kurumun görevleri şunlardır:**

a) Sosyal yardım ve hizmetlerle ilgili esasları, sosyal hizmetler politikası ve hedeflerine uygun olarak tespit etmek, çalışma plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak ve bu konuda ilgili bakanlık, kurum ve kuruluşlar arasında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı adına Koordinasyon ve işbirliği sağlamak.

b)(Değişik: 30/5/1997-KHK-572/8 md.) Öncelikle çocuğun aile içinde yetiştirilmesi ve desteklenmesi için aileyi eğitim, danışmanlık ve sosyal yardımlarla güçlendirmek, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç çocuk, özürlü ve yaşlıların tesbiti, bunların korunması, bakımı, yetiştirilmesi ve rehabilitasyonlarını sağlamak üzere gerekli hizmetleri yürütmek, bu hizmetler için 3 üncü maddede sayılan sosyal hizmet kuruluşlarını 4 üncü maddede belirtilen esaslar çerçevesinde kurmak ve işletmek.

c) Çalışan ana ve babalar ile yurt dışındaki işçilerin çocuklarının bakımını ve korunmasını sağlamak amacıyla imkanları ölçüsünde gündüzlü veya yatılı kuruluşlar kurmak ve işletmek.

d) Yoksulluk içinde olup da temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve yaşamlarını en düşük düzeyde dahi sürdürmekte güçlük çeken kişi ve ailelere kaynakların yeterliliği ölçüsünde ayni ve nakdi yardımlarda bulunmak amacıyla gerekli hizmet ve programları geliştirmek ve uygulamak.

e) Kurum görevlerinin yerine getirilmesinde yardımcı olmak amacıyla halkın gönüllü katılımını sağlamak ve organize etmek, toplumun örf, adet, inançlarına göre yapacağı yardım ve bağışlara ilişkin programlar geliştirmek ve yürütülmesini sağlamak, bu amaçla ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile gönüllü kuruluşlar arasında işbirliği yapmak, yardımda bulunmak isteyen kişi, kurum ve kuruluşlara yol göstermek.

f) Dernek ve vakıfların sosyal hizmetler alanındaki faaliyetlerini yönlendirmek, bunların bütçelerinde sosyal hizmetlere ayırdıkları payların yerinde ve verimli bir şekilde kullanılmasını sağlamak amacıyla görüş ve tavsiyelerde bulunmak.

g) Özürlülerin Korunması ve Rehabilitasyonu Dairesi,

h) Genel Sosyal Hizmetler Dairesi,

ı) Personel ve İdari İşler Dairesi,

j) Destek Hizmetleri Dairesi,

k) Sosyal Hizmetler Eğitim ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü.

l) (Ek: 24/1/1989 - KHK - 356/3 md.; Mülga: 6/12/1989 - KHK - 396/28 md.;

Ek: 14/3/1991 - 3703/3 md.) (Bu bent evvelce 396 sayılı KHK'nin 28 inci maddesi ile yürürlükten kaldırılmışsa da, 3703 sayılı Kanun ile yeniden eklenmiştir.) Ailenin Bütünlüğünün Korunması Dairesi Genel Müdür ve yardımcıları ile (k) bendindeki müdürlük hariç yukarıda sayılan birimlerin görev,yetki ve sorumlulukları, 4 üncü maddede belirtilen genel esaslar içinde ve 9 uncu maddede yer alan Kurum görevleri dikkate alınarak bir yönetmelikle düzenlenir.

Sosyal Hizmetler Eğitim ve Araştırma Merkezi Müdürlüğünün kuruluş ve görevleri:

Madde 11 - Sosyal Hizmetler Eğitim ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü bir müdürün yönetiminde bir müdür yardımcısı ile Eğitim, Araştırma,Yayım ve Dokümantasyon şubeleri ve İdari İşler Şefliğinden oluşur.

Sosyal Hizmetler Eğitim ve Araştırma Merkezinin görevleri şunlardır:

a) Sosyal hizmetler alanındaki uygulamaları yerine getirecek personelin yetiştirilmesi, eğitilmesi ve bilgi düzeylerinin yükseltilmesi için gerekli programları geliştirmek ve uygulamak; hizmet içi eğitim programlarını oluşturmak ve yürütülmesini sağlamak,

b) Sosyal hizmetler alanına giren konularda toplum bilincinin geliştirilmesi ve toplumun eğitilmesi faaliyetlerini yürütmek,

c) Sosyal hizmetler alanına giren konularda araştırma ve incelemeler yapmak veya yaptırmak,

d) Korunmaya muhtaç çocuklar, her yaş grubundaki özürlüler,muhtaç yaşlılar,yoksullar, muhtaç aileler ile diğer yardıma muhtaç kişilere uygulanacak sosyal hizmet yöntem ve tekniklerini belirlemek ve geliştirilmesini sağlayıcı çalışmalarda bulunmak,

TC YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

- g) **Özürülerin Korunması ve Rehabilitasyonu Dairesi,**
  - h) **Genel Sosyal Hizmetler Dairesi,**
  - ı) **Personel ve İdari İşler Dairesi,**
  - j) **Destek Hizmetleri Dairesi,**
  - k) **Sosyal Hizmetler Eğitim ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü.**
- l) (Ek: 24/1/1989 - KHK - 356/3 md.; Mülga: 6/12/1989 - KHK - 396/28 md.;

Ek: 14/3/1991 - 3703/3 md.) (Bu bent evvelce 396 sayılı KHK'nin 28 inci maddesi ile yürürlükten kaldırılmışsa da, 3703 sayılı Kanun ile yeniden eklenmiştir.) Ailenin Bütünlüğünün Korunması Dairesi Genel Müdür ve yardımcıları ile (k) bendindeki müdürlük hariç yukarıda sayılan birimlerin görev,yetki ve sorumlulukları, 4 üncü maddede belirtilen genel esaslar içinde ve 9 uncu maddede yer alan Kurum görevleri dikkate alınarak bir yönetmelikle düzenlenir.

**Sosyal Hizmetler Eğitim ve Araştırma Merkezi Müdürlüğünün kuruluş ve görevleri:**

**Madde 11 - Sosyal Hizmetler Eğitim ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü bir müdürün yönetiminde bir müdür yardımcısı ile Eğitim, Araştırma,Yayım ve Dokümantasyon şubeleri ve İdari İşler Şefliğinden oluşur.**

**Sosyal Hizmetler Eğitim ve Araştırma Merkezinin görevleri şunlardır:**

a) **Sosyal hizmetler alanındaki uygulamaları yerine getirecek personelin yetiştirilmesi, eğitilmesi ve bilgi düzeylerinin yükseltilmesi için gerekli programları geliştirmek ve uygulamak; hizmet içi eğitim programlarını oluşturmak ve yürütülmesini sağlamak,**

b) **Sosyal hizmetler alanına giren konularda toplum bilincinin geliştirilmesi ve toplumun eğitilmesi faaliyetlerini yürütmek,**

c) **Sosyal hizmetler alanına giren konularda araştırma ve incelemeler yapmak veya yaptırmak,**

d) **Korunmaya muhtaç çocuklar, her yaş grubundaki özürüler,muhtaç yaşlılar,yoksullar, muhtaç aileler ile diğer yardıma muhtaç kişilere uygulanacak sosyal hizmet yöntem ve tekniklerini belirlemek ve geliştirilmesini sağlayıcı çalışmalarda bulunmak,**

e) Sosyal hizmet kuruluşlarınca uygulanan hizmet programlarının teknik yönlerine ilişkin değerlendirmeler yapmak ve geliştirilmesini sağlayıcı önerilerde bulunmak,

f) Fertlerin sosyal intibaksızlıklarını gidermeye ve toplum kalkınmasını temine yarayacak tedbirleri araştırmak,

g) Sosyal hizmetlere ilişkin konularda yayım ve dokümantasyon işlerini yerine getirmek,

h) Sosyal hizmetlere ilişkin bilimsel faaliyetlerde bulunmak.

**Taşra teşkilatı:**

**Madde 12 - Kurumun taşra teşkilatı aşağıdaki birimlerden oluşur:**

a) İl Sosyal Hizmetler Kurulu,

b) İl Sosyal hizmetler müdürlükleri,

c) İhtiyaç duyulan ilçelerde kurulacak sosyal hizmetler şubeleri,

d) Sosyal hizmet kuruluşları,

**İl Sosyal Hizmetler Kurulunun kuruluş, görev ve çalışma esasları:**

**Madde 13 - İl Sosyal Hizmetler Kurulu valinin başkanlığında aşağıdaki temsilcilerden oluşur.**

a) İl idare kurulu üyeleri ile il sosyal hizmetler müdürü,

b) İl merkez belediye başkanı,

c) Varsa ildeki üniversite rektörleri, yoksa dekanlar, dekan da yoksa, enstitü ve yüksekokul müdürleri,

d) Büyük iş ve müessese sahiplerinden vali tarafından seçilecek en az iki en çok altı üye,

e) Sosyal hizmetler alanında yararlı faaliyetleriyle tanınmış kişiler arasından vali tarafından seçilecek en az iki en çok altı üye.

(d) ve (e) bentlerinde belirtilen üyelerin görev süreleri iki yıl olup bunların yeniden seçilmeleri mümkündür.

Kurul mart, haziran, eylül ve aralık aylarının ilk haftasında olmak üzere senede en az dört defa toplanır. Vali gerektiğinde kurulu ayrıca toplantıya çağırabilir.

Kurul, ilde sosyal hizmetlerle ilgili uygulamaları değerlendirmek, karşılaşılan güçlükler için çözüm yolları araştırmak, bu alandaki koordinasyon ve işbirliğini geliştirmek, halkın katkı ve katılımının Kurum hizmetleri çerçevesinde devamlılığını sağlayıcı tedbirleri almak ve bu konularda görüş oluşturmakla görevlidir.

Kurul üyelerinin seçimi ve çalışma usulleri bir yönetmelikle düzenlenir.

**İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü kuruluş, kadro ve görevleri:**

**Madde 14 - İl Sosyal hizmetler müdürlüklerinin kuruluş ve kadroları hizmet alanlarına ve nüfus yoğunluklarına göre tespit edilir.**

İl sosyal hizmetler müdürü, Kurumun ildeki temsilcisi ve il idare şube başkanı statüsünde olup ildeki Kuruma bağlı kuruluşların amiridir. İl sosyal hizmetler müdürü, il sınırları içindeki uygulama ve işlemlerden vali ve Genel Müdüre karşı sorumludur.

İhtiyaç duyulan ilçelerde il sosyal hizmetler müdürlüklerine bağlı sosyal hizmetler şubeleri kurulur.

**Sosyal hizmet kuruluşları:**

**Madde 15 - Sosyal hizmet kuruluşlarının görevleri, bu kuruluşlarda çalışan personelin görev, yetki ve sorumlulukları 3 üncü maddedeki tanımlar 4 üncü maddede belirtilen genel esaslar dikkate alınarak yönetmelikle düzenlenir.**

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

**Tespit, İnceleme ve Koruma**

**Tespit ve inceleme:**

**Madde 21 - Kurum, korunmaya, bakıma, yardıma muhtaç aile, çocuk, özürlü ve yaşlılar ile sosyal hizmetlere muhtaç diğer kişileri tespit ve incelemekle görevlidir.**

Bu kişilerin Kuruma duyurulmasında ve incelemeye ilişkin olarak Kurum ile işbirliğinde bulunulmasında mahalli mülki amirler, sağlık kuruluşları

ve köy muhtarları ile genel kolluk kuvvetleri ve belediye zabıta memurları yükümlüdürler.

#### **Korunma kararı:**

**Madde 22 - Korunmaya muhtaç çocukların reşit oluncaya kadar bu Kanun hükümlerine göre Kurumca kurulan sosyal hizmet kuruluşlarında bakılıp yetiştirilmeleri ve bir meslek sahibi edilmeleri hususundaki gerekli tedbir kararı yetkili ve görevli mahkemece alınır. Bu karar için gerekli belgeler Kurumca düzenlenir ve ilgili mahkemeye gönderilir.**

Haklarında derhal korunma tedbiri alınmasında zorunluluk görülen çocuklar mahkeme kararı alınıncaya kadar, bu Kanuna göre kurulmuş kuruluşlarda veya aile yanında mahalli mülki amirin onayı alınmak suretiyle bakım altına alınır.

(1) İthalde alınan her türlü vergi, resim ve harç muafiyeti hükümleri, 6/5/1986 tarihli ve 3283 sayılı Kanunun 1 inci maddesi ile yürürlükten kaldırılmıştır.

#### **Koruyucu aile:**

**Madde 23 - Mahkemece korunma kararı alınan korunmaya muhtaç çocuğun bakımı ve yetiştirilmesi bu Kanuna göre kurulmuş kuruluşlarda olduğu kadar Kurumun denetim ve gözetiminde bir "Koruyucu Aile" tarafından da yerine getirilebilir. Koruyucu aile, korunmaya muhtaç çocuğun bakımını ve yetiştirilmesini gönüllü olarak üstlenebileceği gibi Kurumca tespit edilecek ve ödenecek bir ücret karşılığında da yapabilir.**

Koruyucu ailelerin seçimine, çocukla ilgili sorumluluklarına, Kurumla olan ilişkilerine, hizmetin işleyişine ve aileye bu hizmeti karşılığı ödenecek ücrete ilişkin esaslar bir yönetmelikle düzenlenir.

#### **Korunma kararının süresi ve kaldırılması:**

**Madde 24 - Korunma kararı genel olarak çocuk reşit olana kadar devam eder. Ancak bu karar, korunma kararına neden olan şartların ortadan kalkması halinde Kurum yetkililerinin önerisi üzerine mahkemece çocuk reşit olmadan önce kaldırılabilmesi gibi reşit olduktan sonra da çocuğun rızası alınmak şartıyla devamı hususunda karar verilebilir. Reşit olduktan sonra korunma kararının devamı aşağıda belirtilen şartlara bağlıdır.**

- a) 18 yaşını tamamlamış olan korunmaya muhtaç çocuklardan;
  1. Ortaöğrenime devam edenlerin 20 yaşına kadar,

**2. Yükseköğrenime devam edenlerin 25 yaşına kadar korunma kararları uzatılabilir.**

**b) Öğrenime devam etmeyen 18 yaşını doldurmuş çocukların bir iş veya meslek sahibi edilerek kendi kendilerine yeterli olabilmelerinin sağlanması amacıyla 20 yaşına kadar korunma kararları uzatılabilir.**

Bunlardan korunma kararı kalkmış; ancak tek başına yaşamını sürdüremeyecek durumda bulunan kız çocukları, Kurumca himaye olunur. Bu çocukların emek karşılığı işe, ibate ve harçlıkları Kurumca karşılanmak kaydıyla Kurum hizmetlerinde çalışmaları da sağlanabilir.

**c) Bedensel, zihinsel ve ruhsal özürleri nedeniyle sürekli bakıma muhtaç durumda bulunan ve çalışmaktan aciz olan Çocukların korunma kararı uzatılır. Korunma kararı kalkan çocukların Kurumla ilişkilerinin devamı sağlanır. bu çocuklara gerektiğinde imkanlar ölçüsünde Kurumca yardımcı olunur.**

**Korunmaya muhtaç çocukların eğitim ve öğretimlerinin sağlanması veya meslek sahibi yapılmaları:**

**Madde 25 - Okul çağındaki korunmaya muhtaç çocukların eğitim ve öğretimleri Milli Eğitim Bakanlığı ile diğer kamu kurumlarına ait okullarda gerçekleştirilir.**

Herhangi bir nedenle okula devam etme imkanı bulamayan çocuklar, kamu ve özel işyerlerinde ücret mukabilinde çalıştırılarak bir meslek sahibi yapılırlar. Bu şekilde çalıştırılan çocukların ücretlerinin yurt idarelerince tespit edilen miktarı kendilerine harçlık olarak verilir. Geri kalan miktar aybaşını takip eden on gün içinde milli bankalarda çocuk namına açtırılan hesaba yatırılır. Çocuğun ücretinin başlama zamanı ve miktarı, yurt idaresi ile işveren arasında mahalli örf ve rayice göre tespit olunur. Bu konuya ilişkin hususlar bir yönetmelikle belirlenir.

**(Değişik: 30/5/1997-KHK-572/10 md.) Özel eğitim gerektiren korunmaya muhtaç çocukların eğitim ve öğretimleri Milli Eğitim Bakanlığına bağlı resmi ve özel eğitim-öğretim kurumlarında sürdürülür. Korunmaya muhtaç özürülü çocukların eğitimleri Milli Eğitim Bakanlığı ile birlikte planlanır.**

**Korunmaya, bakıma, yardıma muhtaç sakat, yaşlı ve diğer kişilere ilişkin hususlar:**

**Madde 26 - Korunmaya, bakıma, yardıma muhtaç aile, özürülü, yaşlı ve diğer kişilerin tespiti, incelenmesi ve bunların sosyal hizmetlerden yararlandırılma-**

sına ilişkin esaslar bir yönetmelikle düzenlenir.

**Cezai sorumluluk:**

**Madde 27 - Bu Kanun kapsamına giren sosyal hizmet kuruluşlarında muhafaza ve bakımlarına terk edilen şahıslara karşı herhangi bir suç işleyen kuruluş görevlileri hakkında bu suç nedeniyle genel hükümlere göre verilecek muvakkat hürriyeti bağlayıcı cezalar ile para cezaları üçte bir oranında artırılarak hükmolunur.**

## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

**Kurumla İlgili Özel Hükümler**

**Mirasın Kuruma geçmesi:**

**Madde 28 - Kuruma bağlı kuruluşlarda bakılmakta iken mirasçı bırakmaksızın ölen kimselerin mirası Kuruma geçer. Kurum terekenin borcundan ancak, kendisine geçen mallar ölçüsünde sorumlu olur.**

**Haciz, devir ve temlik ayrıcalığı:**

**Madde 29 - Bu Kanun gereğince korunmaya ve yardıma muhtaç aile ve kişilere yapılacak ödemeler ve sağlanacak yardımlar başkasına devir, temlik ve haciz edilemez.**

**Dava açma hakkı:**

**Madde 30 - Kurum, kendisine yardımda bulunduğu kişiler için Türk Medeni Kanunu hükümlerine göre nafaka ile yükümlü bulunanlar hakkında dava açmak hakkına sahiptir.**

**Kurumun malları:**

**Madde 31 - Kurumun malları Devlet malı hükmündedir. Kurumun alacakları Devlet alacağı derecesinde imtiyazlıdır.**

**(Değişik: 30/5/1997 - KHK - 572/11 md.) Kuruma ait taşınmazların satışından veya kiraya verilmesinden elde edilen gelirlerin % 30'u, özürlü hizmetlerinde kullanılmak üzere Kurum bütçesine özel gelir kaydedilir. Kuruma ait taşınmazların satışı, kiraya verilmesi, trampası ve mülkiyetin gayri ayni hak tesisi 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu hükümlerine göre yapılır.**

**Evlenme yardımı:**



**Madde 32 - Kuruma ait sosyal hizmet kuruluşlarında koruma kararı devam eden kız çocuklarından evlenenlere çeyiz ihtiyaçlarını karşılamak ve bir defaya mahsus olmak üzere en yüksek Devlet memuru aylığının bir buçuk katı tutarında evlenme yardımı yapılır. Bu yardım hiçbir vergi ve kesintiye tabi tutulmaksızın ödenir.**

**Kurumun sembolü:**

**Madde 33 - Kurum, temel amaç ve görevlerine uygun olarak varlığı sona eren Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumunun sembolü de dikkate alınarak sembolize edilir. Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumunun sembolü hiçbir kurum ve kuruluş tarafından kullanılamaz ve iktibas edilemez.**

## **ALTINCI BÖLÜM**

### **Çeşitli Hükümler**

**Açılış izni ve standartlar:**

**Madde 34 - Kurum dışındaki kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzelkişilerince bu Kanun kapsamına giren sosyal hizmet kuruluşlarının kurulmasına, teşvik edilmesine ve açılış izinlerinin verilmesine, varsa ücret tarifelerinin tespitine ilişkin usul ve esaslar ile bu kuruluşların hizmet ve personel standartları bir yönetmelikle düzenlenir.**

**Sosyal hizmet kuruluşlarını kuranlar ve işletenler bu yönetmelik hükümlerine uymakla yükümlüdürler.**

**Denetleme esasları:**

**Madde 35 - Kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzelkişileri tarafından işletilen sosyal hizmet kuruluşlarının 34 üncü maddede yer alan yönetmelik esaslarına uygunluğu Kurumun kontrol ve denetlenmesine tabidir.**

**Sosyal hizmet kuruluşları yılda en az bir defa Kurumca denetlenir. İlgililer kontrol ve denetlemeler sırasında denetleme heyetine her türlü kolaylığı göstermekle yükümlüdürler.**

**Kontrol ve denetlemeye ilişkin esaslar yönetmelikle düzenlenir.**

**Onurlandırma:**

**Madde 36 - Kurumca yürütülmekte olan sosyal hizmet faaliyetlerine gerçek ve tüzelkişilerin her türlü maddi ve manevi katkı ve**

**katılımın sağlanmasına ilişkin esaslar ile Kuruma büyük hizmet ve katkıları geçenlerin onurlandırılması işlemleri bir yönetmelikle düzenlenir.**

**Yönetmelikler:**

**Madde 37 - Bu Kanunun uygulanmasına ilişkin yönetmelikler en geç altı ay içinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca hazırlanarak yürürlüğe konulur.**

