

*Derleme*

## TÜRKİYE’DE YAŞLI NÜFUSUN YALNIZLIK VE YOKSULLUK DURUMLARI VE SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI AÇISINDAN BAZI ÇIKARIMLAR

### Loneliness and Poverty Conditions of the Elderly Population in Turkey and Some Inferences about Social Work Interventions

**Mehmet Zafer DANIŞ\***

\*Yrd. Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

#### ÖZET

*Tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak, tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye’de de ortalama insan ömrünün uzaması, yaşlılığa ilişkin konuları gündemin başköşesine taşımaktadır. Yaşlılıkta gelir azalması başta olmak üzere bakıma muhtaçlık, sağlık sorunları, yalnızlık, kimsesizlik, ilgisizlik ve kederine terk edilmişlik, ekonomik ve sosyal kaynaklara ulaşmada zorluk, toplumsal ayrımcılık ve yaşlı bireylere karşı işlenen suçlar,*

*plansız büyüyen ve kalabalıklaşan kentlerde yaşamının getirdiği zorluklar, göç ve entegrasyon ile teknolojiye her geçen gün meydana gelen hızlı değişimlerin yaşlı bireyin gündelik yaşamına getirdiği zorluklar, yaşlılara ilişkin sosyal politikalarındaki eksiklikler ile yaşlı istismarı, barınma sorunu, beslenme sorunu, sanayi toplumlarında yaşlı nüfusun statü kaybına bağlı olarak yaşadığı başlıca psiko-sosyal ve ekonomik sorun alanlarını teşkil etmektedir. Bu bağlamda Türkiye’deki yaşlı nüfusun en temel sorunu olarak nitelenen yalnızlık ve yoksulluğun ortadan kaldırılmasına yönelik sosyal hizmet odaklı uygulamaların hayata geçirilmesi gerekmektedir. Yaşlı refahının korunması ve geliştirilmesi, yaşam kalitesi anlayışını sağlamaya yönelik düzenlemelere gidilmesi, yaşlı bireylerin sosyal çevre ile bütünleşmeleri ve yaşam standardını korumaya yönelik gelir güvencelerinin sağlanması büyük önem taşımaktadır.*

**Anahtar Sözcükler:** Yaşlılık, yalnızlık, yoksulluk, sosyo-kültürel dönüşüm, sosyal hizmet uygulamaları.

#### ABSTRACT

*In parallel to advances in medical technology, life expectancy has increased both in Turkey and in the world. Therefore, issues about old age have become a significant topic. Major psycho-social and economical problems related to old people that are caused by the conditions experienced in industrial societies are as follows: decreases in old people’s income, need of care, health-related problems, loneliness, desolation, indifference and abandonment to their own fate, difficulties in accessing economical and social resources, social discrimination and crimes committed against old people, problems related with living in crowded cities with no planned expansion, negative effects of migration, integration and rapid technological developments on old people’s lives, insufficient policies towards old people and abuses of*

*elderly people, problems related to accomodation and nutrition. In this context, it is necessary to put into effect the social work focused on implementations oriented to remove the basic problems of Turkish elderly population, namely loneliness and poverty. So it's vitally important to develop the welfare of elderly people, to put into practice the arrangements which are oriented to provide for their concept of quality of life, to lead the elderly individuals to integrate with their social environment and to provide them with income guarantee which aims to support their previous standard of living.*

**Key Words:** *Old age, loneliness, poverty, socio-cultural transformation, social work interventions.*

## GİRİŞ

Yaşlılık, fiziksel ve ruhsal güçlerin bir daha yerine gelmeyecek şekilde kaybedilmesine bağlı olarak, organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge kurma potansiyelinin azalması, kişinin fiziksel ve ruhsal yönden gerilemesi olarak tanımlanmaktadır (Bilginer ve diğ., 1996: 168-171). İnsan yaşamının ayrı ve özel bir dönemi olarak yaşanan çocukluk, gençlik ve yetişkinlik evrelerinden sonra gelen yaşlılık dönemi, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutları ile incelenebilecek bir yaş dönemine işaret etmektedir. İnsanoğlu, çoğu zaman yaşlılıkla "hayatının belli bir döneminde sanki hiç karşılaşmayacakmış gibi yaşamına devam eder ve yaşlanıyor olduğunu kabullenmek istemez. Bu kaçınılmaz gerçeği kabullenmek, çoğu zaman yaşlı birey için pek de kolay gerçekleşmez" (Erçetin, 2007: 1).

Ruhun, anlamların, sezgi ve duyuşun yerini beden, görüntünün ve gençlik imajının korunmasına yönelik ticari faali-

yetlerin ve dolayısıyla görselliğin aldığı günümüz geç modern tüketim toplumlarında (Baudrillard, 2001: 124), gençlik, genç görünmek, güzellik ve yeniliğe dair modalar, popüler anlamda yükselen değerler olarak karşımıza çıkmakta iken, yaşlılık, bilgelik ve yaşam tecrübesine önem atfeden eski toplumsal söylem, artık genç kalmak ve gençlik lehine biçim değiştirmiştir. Dolayısıyla ontolojik açıdan yaşlanma süreci ve yaşlılık imgesi anokronist bir bakış açısıyla, yaşlılığın her anlamıyla yeniden ele alındığı ve yapılandırıldığı bir toplumsal dönüşüm sürecini de beraberinde getirmektedir.

Dünya genelinde yaşlı nüfusun genel nüfus içindeki oranının artması nedeniyle, demografik yapı giderek değişmekte, yaşlı nüfusun karşılaştığı sorunlar daha belirgin bir biçimde hissedilir hale gelmektedir. Gelişmiş ülkeler bu süreci daha önceden görerek, sosyal güvenlik ve sosyal hizmet alanlarında almış olduğu tedbirlerle, yaşlı bireylerin sosyal refah standardını koruyabilmekteyken, Türkiye gibi gelişmekte olan ülkeler de demografik alandaki yaşlanma hızına paralel olarak gerekli plan, politika ve uygulamalar hayata geçirilememektedir.

Bu ise, Longman (2004: 67)'in da belirttiği gibi; "demografik değişim süreci açısından gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin durumlarının farklılaştığı, gelişmiş ülkelerin nüfusları henüz yaşlanmadan zenginleştikleri, gelişmekte olan ülkelerin ise zenginleşmeden yaşlanma trendine girmeleri nedeniyle, gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusun ekonomik açıdan yoksulluk, sosyal açıdan ise yalnızlık soruları ile daha ağır bir biçimde yüz yüze gelmesi" anlamına gelmektedir.

Türkiye’de yaşlı nüfusun hızla artması ve yaşanan sosyo-kültürel ve ekonomik değişim, en temelde, gelirlerin düşmesine paralel olarak yaşanan yoksulluğun ve uzun yaşamın getirdiği yalnızlığın, yaşlı nüfus grubu içerisinde yaygın bir biçimde hissedilmesine yol açmaktadır. Bu ise yaşlılıkta yoksulluk ve yalnızlık sorunlarının çözümüne yönelik sosyal hizmet uygulamalarının tüm yönleri ile yeniden ele alınmasını zorunlu kılmaktadır (Gökçe-Kutsal, 2007: 2).

### **DÜNYADA ve TÜRKİYE’DE DEMOGRAFİK YAŞLANMA SÜRECİ**

Yirminci yüzyılda, tıptaki gelişmelere paralel olarak, beklenen yaşam süresinin uzaması ile dünya nüfusu bir önceki elli yıla göre daha hızlı yaşlanmış tır (Gökçe-Kutsal 2006: 36). 1950’lerde gelişmiş ülkelerde altmış beş olan ortalama yaşam beklentisi, 20. yüzyılın sonunda seksene dayanmıştır (Danış, 2005: 16-20). İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra gündeme gelen barış, kardeşlik, dostluk ortamında ön plana çıkan “savaşma seviş” sloganıyla yaşanan bebek patlaması (*baby boomer*) ve o kuşağın şimdilerde yaşlanma eğilimine girmesi, bir tıp dalı olan geriatrideki gelişmeler ve bilimde kaydedilen ilerlemeler ile meydana gelen demografik yaşlanma süreci (Cassel, 2001: 37), 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlılığın bir sorun olarak algılanmasına yol açmıştır (Görgün-Baran 1996: 20).

Bugün gelişmişlik düzeyi ne olursa olsun her ülkede, ortalama yaşam beklentisi ve buna bağlı olarak nüfus içindeki yaşlı sayısı, oranı, yaşlı bireylerin gereksinim ve sorunları gittikçe artmaktadır (Ashman ve Zastrow, 1990:

454). Örneğin; Amerika’da her sekiz kişiden biri (Cassel, 2001: 38), Avrupa Birliği’ne üye ülkelerde ortalama olarak her altı kişiden biri (World Bank, 2003: 4), Japonya’da ise her beş kişiden biri 65 ve üzeri yaştadır (Japan Statistics Bureau, 2003). Yapılan nüfus projeksiyonlarında, 2050 yılında dünyada her bir çocuğa karşılık, iki yaşlının varacağı tahmin edilmektedir (Gökçe-Kutsal, 2005: 14).

Dünya Bankası (World Bank 2003: 22-23) verilerine göre; dünya genelinde nüfusu bir milyonun üzerinde bulunan 152 ülkeden 41’inin yaşlı nüfus oranı yüzde onun üzerindedir. Bu ülkelerin 32’si Avrupa Kıtası’nda yer almaktadır. Bugün ABD’nin 281.6 milyonluk nüfusunun %12.3’ünü (34.6 milyon), Avrupa Birliği (AB) ülkelerinin 377.9 milyonluk nüfusunun %16.3’ünü (61.6 milyon), Japonya’nın 127.6 milyonluk nüfusunun %19’unu (24.3 milyon) altmış beş yaş ve üzeri nüfus grubu oluşturmaktadır.

“Yaşlanan dünya’da bir delikanlı” olarak nitelendirilen (Tufan, 2001: 27), Türkiye’de de, yaşlı nüfusun genel nüfus içindeki oranı, ortalama yaşam beklentisinin azalması, doğurganlık hızındaki düşüş, bebek ve çocuk ölüm oranlarının azalması ve koruyucu sağlık hizmetlerinin gelişmesi gibi nedenlerle hızlı bir artış göstermektedir (TNSA, 2004:10-11; DPT 2006:8-9).

Ülkemizde 1990'lara kadar % 5'in altında kalan yaşlı nüfus oranı son on beş yılda ciddi bir artış eğilimi içerisine girmiştir. 1990 yılında yapılan genel nüfus sayımı sonuçlarına göre altmış beş yaş ve üzeri ülke nüfusunun tüm nüfusa oranı % 4.3 (2.419.200) olarak belirlenmiştir (DİE, 1995:97), 1997’de bu sayı 3.021.000’e (DİE, 1999:35),

2000'de 3.621.000'e (DİE, 2003, HÜ-NEE, 2005), 2004'te 4.5 milyona ulaşmıştır (Erdil, 2004:79). Türkiye'nin genel nüfus verilerine dayalı olarak, son yıllarda yapılmış en geniş kapsamlı araştırmalardan biri olma özelliğine sahip olan 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2004:11)'na göre yaşlı nüfusun, tüm nüfus grupları içerisindeki oranı % 6.9, toplam sayısı beş milyon civarındadır. Bu sonuçlara göre ülkemizdeki yaşlı nüfus, dünyadaki birçok ülkenin toplam nüfusundan kalabalık gözükmektedir (DPT, 2006:9).

### **YAŞLILIKLA BİRLİKTE GÖRÜLME SIKLIĞI ARTAN SOSYAL SORUNLAR**

Son yirmi yılda, nüfusun yaşlanması ve buna bağlı olarak kronik hastalık ve sakatlıkların artış göstermesi, yeni tedavi yöntemlerinin gelişmesi ve toplumun sağlık sektöründen beklentilerinin artması gibi nedenlerle gelişmiş ülkelerin sağlık giderleri bir türlü düşmemektedir (Sağlık Bakanlığı, 1998:1). Örneğin, ABD'de ulusal sağlık harcamaları her yıl bir önceki yıla göre ortalama % 10 artmaktadır. ABD'de gayri safi milli hasıla (GSMH) içindeki sağlık harcamalarının payı 1960 yılında % 5.3 iken, 1995'te % 15'e ulaşmıştır (Kılıç, 1995: 33). Bugün milli gelirin İngiltere'de % 13'ü, Almanya'da % 10.3'ü, Fransa'da % 9'u (Oral, 2001:82-90), İsviçre'de % 8'i (Zweifel, 1995:78) sağlık harcamalarına ayrılmaktadır. Türkiye'de ise sağlık harcamalarının GSMH'ye oranı 1990 yılında % 3.6 iken 2002 yılında % 6.5'e yükselmiştir. Bu rakam % 7.9 olan OECD ülkeleri ortalamasından düşüktür (DPT, 2006: 150).

Görüldüğü üzere, sağlık harcamaları-

nın her geçen yıl artış göstermesi ve ortalama insan ömrünün uzaması, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlılığa ilişkin konuların gündeme gelmesini gerektirmektedir.

Başta bakıma muhtaçlık olmak üzere, sağlık sorunları ve düşük gelir düzeyi, yalnızlık ve kimsesizlik, ekonomik ve sosyal kaynaklara ulaşmada zorluk, toplumsal ayrımcılık ve yaşlı bireylere karşı işlenen bireysel ve toplumsal suçlar, plansız büyüyen ve kalabalıklaşan kentlerde yaşamının getirdiği zorluklar, küresel krizin mali ve kültürel etkileri, yaşanan göçler ile teknolojiye her geçen gün meydana gelen hızlı değişimlerin yaşlı bireylerin yaşamında meydana getirdiği zorluklar ve uyum sorunu, sosyal politikalarındaki eksiklikler ile yaşlı istismarı, ekonomik sorunlar, barınma sorunu, bakım sorunu, beslenme sorunu ve sosyal izolasyon sorunu ülkemizde yaşlı bireylerin karşılaştığı sorunlardan belli başlılarıdır (Emiroğlu, 1995: 37-41; Koşar, 1996: 5-11).

Tüm bu sorunların yanı sıra, bir yandan gelir dağılımındaki adaletsizlikler, diğer yandan ise reel gelirlerin düşüklüğü, sosyal güvenceden yoksunluk ve tarım sektöründe çalışan yaşlı nüfus oranının yüksekliği gibi nedenlerle yoksulluk, ülkemizde insanların özellikle yaşlılık döneminde tecrübe ettiği en önemli sosyal sorunlardan biri haline gelmiştir. İleri yaşlarda artık çalışamayacak duruma gelen ve fiziksel yaşlanma sonucunda çeşitli hastalıklarla karşı karşıya kalan yaşlılar sosyal güvenceden yoksun oldukları durumlarda ciddi sorunlar yaşayabilmektedirler. Bu sorunların başında gelen barınma ve evde bakım gereksinimini çözebilecek sistemler ve kurumlar oldukça sınırlıdır. Çağdaş anlamda kaliteli kurum bakımı hizmetleri

ekonomik durumu iyi olan yaşlılara yöneliktir. Düşük geliri ve sosyal güvenlik sistemi dışındaki yaşlılara yönelik bakım modelleri ise yaşlının bireyselliğini topluluğa indirgemekte ve yeme, içme, barınma dışında yaşlının yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik psiko-sosyal hizmetleri bünyesinde barındırmamaktadır (Görgün-Baran, 1996: 20; Görgün-Baran, 2001: 256; Terzioğlu ve diğ., 2004: 116).

Ailenin yapısı ve işlevlerinde meydana gelen değişimler yaşlının aile içindeki yeri, önemi, gücü ve otoritesini geniş ölçüde azaltmıştır. Özellikle sosyal güvenlik kapsamı dışında kalan ve maddi güvenceden yoksun, yoksul ve kimsesiz yaşlıların bakım sorunu toplumda geleneksel üretim ilişkilerinin ve sosyal dayanışma ağlarının çözülmesinden dolayı profesyonel tedbirlerle çözüme kavuşturulabilmektedir. Dolayısıyla ülkemizde de yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan sorunların, sadece aile içi ilişkiler ile çözümlenemeyeceği gerçeği her geçen gün kendisini hissettirmektedir (İmamoğlu ve diğ., 1993: 27-35; Kalaycıoğlu ve diğ., 2004: 159).

Küresel değişime koşut olarak, sosyal hizmet sektöründe yaşlı bireylere yönelik sosyal hizmet<sup>1</sup> anlayışında dünden bugüne köklü değişimler meydana

gelmektedir. Geçmişte yardıma gereksinim duyan yaşlıların bakımı ve korunması öncelikli hedef iken, bugün yaşlı bireyin ve etkileşim içerisinde bulunduğu ailesinin yaşam kalitesinin geliştirilmesi, sağlıklı ve başarılı yaşlanarak toplumsal yaşama daha aktif bir biçimde katılım sağlamaları amaçlanmaktadır (Danış, 2005: 49-53).

Artık, dünyada toplum temelli bakım yaklaşımı ile yaşlı bireyleri toplumla ve içinde buldukları sosyal ilişkiler örüntüleriyle bir bütün olarak ele alıp, onların sosyal uyumu ve fırsat eşitliğini sağlamak sosyal refah devletlerinin öncelikli politikası haline gelmiştir. Sosyal bir modele dayanan ve daha fazla sayıda yaşlı kitlesine ulaşabilen toplum temelli bakımın en temel işlevi, yaşlı bireylerin sosyal entegrasyonunu sağlamak ve onları bağımsızlaştırmaktır (Miller, 1986:22-24).

### **TÜRKİYE'DE YALNIZLIK ve YOKSULLUĞUN YAŞLI BİREYLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ**

Yaşlanmanın sebep olduğu fiziksel ve psikolojik değişimlerin yanı sıra, ülkemizde yaşlıların sosyal ve ekonomik gereksinimleri de daha önceki yıllara göre farklılık göstermektedir (Terzioğlu ve diğ., 2004:115). Yaşlı nüfus içinde, hem işsizlikte artma, hem de gelirden azalmalara daha sık rastlanmaktadır. Özellikle, alt sosyo-ekonomik düzeyde bulunan yaşlıların işsizlik problemleri kronik boyutlardadır. Gelir getiren bir işte çalışan yaşlılar ise çoğunlukla düşük ücretle istihdam edilmektedir. İstihdam koşulları ve ücret belirlemede yaş ayırt edici bir etmen olarak rol oynamaktadır. Yaşlılar yaşam kalitesini yükseltecek ve gelirlerini arttıracak

1 Sosyal hizmet alanı, disiplinlerarası bir çalışma alanı olup, insanların sağlık ve iyilik hallerinin geliştirilmesinde, insanların başkalarına bağımlı olma hallerinin önlenmesinde ve kendilerine daha yeterli hale gelmelerinde, aile bağlarının güçlendirilmesinde, bireylerin, ailelerin, grupların veya toplulukların sosyal işlevlerini başarıyla yerine getirebilmelerinde yardımcı olmak amacıyla sosyal hizmet uzmanları ve diğer profesyonel elemanlar tarafından gerçekleştirilen mesleki ve akademik etkinlikler bütünüdür (Barker 1999:453).

ek iş bulmakta ise güçlüklerle karşılaşmaktadır (Emiroğlu, 1995:41). Emeklilik sonrası gelir düzeyindeki düşüş, maki-neleşmenin ve hızlı nüfus artışının yol açtığı istihdam sıkıntısı, ortaya çıkan sağlık problemleri, çalışma yaşamından uzaklaşma, hayat pahalılığı vb. nedenlerle, yaşlılık döneminde ekonomik sıkıntılar ve yoksullukla daha sık karşılaşmaktadır (Onat, 2002:266).

Üçüncü dünya ülkelerinde yoksulluk bütün yaş gruplarını etkisi altına alan bir sorun olarak karşımıza çıkmakla birlikte, Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde, yaşlı nüfus yoksulluğu daha çok hissetmektedir (Engel, 1990: 25).

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

Tufan (2007: 1), Türkiye’de, on yaşlıdan dokuzunun gelirinin olmadığını, yaşlıların çoğunun yarınki ekmeğini nasıl bulacağı kaygısıyla başını yastığa koyduğunu, cehalet, hastalık, engellilik, fakirlik ve sosyal güvenlik yoksunluğunun yaşlı nüfusun en önemli sorunları arasında yer aldığını belirtmektedir.

Ülkemizde sosyal güvenlik kapsamına girememiş yaşlıların oranı %33’tür. Her üç yaşlıdan birinin herhangi bir sağlık ve sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Bölgesel açıdan bakıldığında ise Marmara, Ege, İç Anadolu gibi daha gelişmiş bölgelerde sosyal güvenlik şemsiyesi içerisinde yer almayan yaşlıların oranının % 25 ile 32 arasında de-

ğiştiği, bu oranın Doğu Anadolu’da % 57’ye, Güneydoğu Anadolu’da ise % 66’ya yükseldiği görülmektedir (DİE, 2003: 56).

Türkiye’de, yaşlanan, yalnız kalan ve yoksullaşan bireylerin kendilerine yetememesi nedeniyle, çeşitli sosyo-kültürel ve ekonomik sorunlar yaşandığı gözlemlenmektedir. Ekonomik sorunların çoğu, yaşlanan bireyin emekli olması ile iş ve gelir kaybından kaynaklanmaktadır. Bu sorunlardan bazıları; azalan gelire uyum sağlayamama, daha önceki standartlara uygun yaşamamanın sebep olduğu psiko-sosyal bunalımlar, sağlık ve beslenme gibi alanlara yapılan harcamaların artması, yetmeyen gelir nedeniyle yakınlarından maddi yardım alma ve yakınlarına yük olmanın getirdiği psikolojik baskıdır (Onur, 1997: 302-307). Bu nedenle yaşlılıkta yoksulluk, sosyal ilişkiler açısından kopmaya ve yalnızlaşmaya da neden olan önemli bir tetikleyici olarak nitelendirilmektedir (Uysal, 2002: 74). Geleneksel geniş aileden, çekirdek aileye geçiş ile birlikte küçülen ailelerde baş gösteren yoksulluk, yaşlıların bakım sigortası olarak görülen genç kuşakların bu işlevini giderek yitirmesine de yol açmaktadır (Uncu ve diğ., 2002: 65).

Ülkemizde yaşanan hızlı sosyo-ekonomik değişmelere paralel olarak sosyokültürel yapıdaki hızlı dönüşüm, ailenin işlevi ve yaşam tarzında önemli değişimler yaratmış, bu süreç de yaşlının aile içindeki yeri, önemi, gücü ve otoritesini geniş ölçüde azaltmıştır. Özellikle sosyal güvenlik kapsamı dışında kalan maddi güvenceden yoksun, yoksul ve kimsesiz yaşlıların bakım sorunu, geleneksel üretim ilişkilerinin çözülmesine paralel olarak gele-



neksel yardım ve dayanışma anlayışı ile aşılamayacak duruma gelmiştir. Artık toplum ve aileler yoksul ve kimsesiz yaşlıya bakmayı külfet olarak görmekte ve bunu devletten beklemektedir. Türkiye'de özellikle 1980 sonrası dönemde yaşanmaya başlayan aşırı dışa bağımlı kapitalistleşme süreci ile geleneksel değerler sistemi ve buna bağlı olarak yaşlıyı korumaya ilişkin toplum kültürü de erozyona uğramaktadır (Gitmez, 2000:132-133). Yoksula, düşküne, kimsesiz yaşlıya yardımı öngören geleneksel değerler ve kurumlar yerini değerler ve kurumlara bırakmaktadır.

Görelî olarak genç bir nüfusa sahip ve nüfusunun üçte birinden fazlası (% 35) kırsal kesimde yaşayan Türkiye'de (DİE, 2003:107) genç kuşakların kente göçü devam etmekte yaşlılar ise büyük çoğunlukla köylerde kalmakta ya da bırakılmaktadır. Bu nedenle, bugün köylerde yaşlılık sorunlarından en önemlisi yaşlı kesimin yetişkin çocuklarından uzakta, yoksulluk içerisinde yaşamalarıdır (Tezcan, 1982:173). Genellikle kırdan yalnız yaşayan bu yaşlılar ekonomik anlamda çocuklarına muhtaç ve bağımlı kalmaktadır. Kent ve sağlık hizmetleri hızla gelişerek çağdaşlaşan Türkiye'de, kendi kaderlerine terkedilmiş durumdaki bu yaşlı kesim, gelişen kent ve sağlık hizmetlerinden de uzak ve kötü koşullarda yaşamaktadır. Sonuçta, bu zorunlu uzaklaşma yanında ayrıca farklılaşan değer sistemlerine bağlı olarak yaşanan kuşak çatışması nedeniyle genç kuşakların geleneksel aile sorumluluklarını yerine getirmemeleri, ailelerinden ayrı tercihen uzak yaşamaları gerçeği ile yüz yüze gelmiştir (Gitmez, 2000:127-129).

Öte yandan kentlerde yaşanan hızlı toplumsal değişme sürecinde, kadın-

lar ev dışında çalışmakta, akrabalar ve komşular ile olan ilişkiler zayıflamaktadır. Özellikle büyük kentlerimizde yaşlılar sağlık, konut, gelirin korunması ve sosyal refah hizmetleriyle ilgili gereksinimlerinin karşılanması hususunda önemli derecede güçlüklerle karşılaşmaktadır (Tufan, 2001:287).

Ülkemizde yaşlıların genel yaşam standartları gün geçtikçe düşmekte; yaşlı bireyler sağlık, beslenme, serbest zamanı değerlendirme, konut, bakım, gibi sorunlarının yanında yoksulluk ve yalnızlıkla da mücadele etmek zorunda kalmaktadır (Danış, Onat ve Danış, 2006: 217). Türkiye'de yaşlılıkta yoksulluk konusunda üzerinde durulması gereken bir diğer husus da, kadın yaşlıların durumu ile ilgilidir. Sosyal güvencesizlik, düşük dulluk maaşları ve ortalama yaşam beklentisinin erkeklerden daha yüksek olması nedeniyle kronik hastalıkların görülme sıklığının kadınlarda daha yüksek olması, kadınların yoksulluğu daha derinden yaşamalarına yol açmaktadır. Nitekim, ülkemizde yaşı altmışın üzerinde olan 3,2 milyon kadının yüzde doksanından fazlası yoksulluk sınırının altında kalan bir gelirle yaşamını sürdürmektedir (Kılıç, 2007: 2). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre; 2007 yılında 4 milyon 465 bin olan 65 yaş ve üstü nüfusun 927.318'i, 2022 Sayılı "65 Yaşını Dolurmuş, Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun" gereği herhangi bir sosyal güvenceye ve gelire sahip olmadığı için aylık 76.63 TL olan yaşlılık ödeneğinden yararlanmaktadır. Bu kişilerin 592.326'sı kadındır (TÜİK 2007: 27). Bu da göstermektedir ki; Türkiye'deki yaşlıların yaklaşık dörtte birinin emeklilik güvencesi yoktur ve

bunların büyük bir çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır.

Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) tarafından 1992 yılında yapılan "Türk Aile Yapısı Araştırması" sonuçlarına göre; Türkiye'de yaşlıların % 63'ü kendi evlerinde, % 36'sı çocuklarıyla, % 1'i ise kurumlarda yaşamaktadır. Yaşlı nüfus içerisinde kentlerde yalnız yaşayanların oranı % 70'tir (Atalay, 1992: 36; Erdil, 2004:79). Yalnızlık, yaşlılık döneminde karşılaşılan önemli psiko-sosyal sorunların başında gelmektedir. Nitekim yaşlılıkta görülen hastalıklar ve dönemin kendine özgü kayıpları, yaşlılığı tıpkı bebeklik ve çocukluk gibi en çok desteğe gereksinim duyulan bir yaşam dönemi haline getirmiştir. İnsan hayatı biyolojik, psikolojik, duygusal ve entelektüel değişim süreçlerini kapsar. Birey bir yaş döneminden diğerine geçerken çeşitli sorunlar ve ihtiyaçlar kendiliğinden gündeme gelir. Bu geçiş dönemlerinden başlıcaları; yürümeyi öğrenme, okula başlama, ergenliğe giriş, okul hayatının sona ermesi, iş hayatına girme, evlenme, çocuk sahibi olma, çocukların evden ayrılması, emeklilik ve eşlerden birinin kaybıdır (Ashman ve Zastrow, 1990:9-15).

Aktif çalışma yaşamının sona ermesi anlamına gelen emeklilik süreci, bireyin sosyal yaşamdan uzaklaşarak eski sosyal çevre ve ilişkilerinden soyutlanması ve yalnızlaşması sorununu da beraberinde getirmektedir. Günümüzde; emeklilik, eşlerden birinin ölümü, çocukların evden ayrılması ve sağlık sorunları gibi nedenlerle çoğu yaşlı, yalnızlık ve sosyal izolasyon sorunuyla karşı karşıya kalmaktadır.

Emiroğlu (1995:38)'na göre, "bireyin, mesleki kimliği, toplumsal sistem içinde

ona belirli bir sosyal statü sağlamakta ve gerekli rolleri vermektedir. Emekli kişi toplum içinde etkili rollerini ve fonksiyonlarını kaybetmektedir. Türkiye'de, emeklilik sonrası kişilerin reel gelirlerinin azalması, yaşlı bireylerin sosyal statüsünü düşürmekte, bu ise onların topluma uyum sürecinde çeşitli problemler yaşamasına ve yalnızlaşmasına neden olmaktadır".

Yalnızlık, farklı toplumlarda, birçok yaşının yaşadığı problemlerin başında gelmektedir. Yalnızlık (*loneliness*), yalnız (*lonely*), ya da tek başına (*alone*) olma durumlarıyla karıştırılmamalıdır. Yalnızlık konusunda yapılan birçok çalışma bunun tek başına ya da yalnız olmadan farklı bir durum olduğunu ortaya koymaktadır (Mullins ve diğ., 1989:105). Berg (1981: 342), yalnız yaşamının her zaman yalnızlıktan dolayı acı ya da ıstırap vermediğini öne sürmektedir. Bazı yazarlara (Mullins ve diğ.,1989:113-114) göre, "izole olmuş bir çok birey kendisini yalnız hissetmemesine rağmen, toplumla iç içe yaşayan bir çok birey kendisini yalnız hissetmektedir, bu nedenle izolasyon ve yalnızlık kavramları birbiriyle örtüşmektedir". İzolasyon, insanların diğer sosyal kaynaklarla bağlantıyı veya katılımcılık duygusunu kaybetmeleri süreci olarak tanımlanmaktadır (Kalınkara, 2000: 77). Yalnızlığın ise genel geçer bir tanımının yapılması oldukça güçtür. Peplau ve Perlman (1988 Akt; Mullins ve diğ., 1989: 113), yalnızlığın en az on iki değişik biçimde tanımlanabileceğine işaret etmektedir. Yalnızlığın sosyal ve duygusal izolasyon olmak üzere iki ayrı boyutu söz konusudur. Sosyal izolasyon, bireyin toplumda kabul edilen bir yerinin olmaması, duygusal izolasyon ise bireyin yaşamında sevgi



objesinin bulunmaması biçiminde kavramlaştırılabilir. Sosyal izolasyon boyutu, bireyin toplumda işgal ettiği statü ve buna ilişkin sosyal rol yitimi, duygusal izolasyon boyutu ise sosyal ve duygusal ilişki eksikliğini içerir (Mullins ve diğ., 1989:113-114). Yapılan araştırmalar eşleri olmayan yaşlıların diğerlerine oranla daha fazla izole bir yaşama yönelindiklerini ortaya koymaktadır (Melkas ve Jylha, 1996:103).

Ülkemizde ise huzurevinde yaşayan yaşlıların, aileleri yanında yaşayan akrabalarına kıyasla daha yalnız hissettikleri ve umutsuz oldukları gerçeği, huzurevi ve evde yaşayan yaşlıların psikolojik sorunlarını inceleyen çok sayıda araştırma sonucu ile kanıtlanmıştır (Akşayan ve diğ., 1998: 302-303).

Genellikle huzurevi hayatı insan yaşamının geriye dönüşü olmayan son evresi olarak görülür ve bu değişmez niteliği nedeniyle de reddedilir. Bir huzurevine kendi isteği ile gitmek veya oraya evlatları tarafından yerleştirilmek, kimsesiz olup da zorlayıcı nedenlerle buraya düşme anlamını taşır. Alışılan çevreden ve yıllarını geçirdiği aile ortamından ayrılmak, acı, tatlı birçok anıyla bağlandığı evinden uzaklaşmak, yeni bir çevreye uyum sağlamak ve tanımadığı insanlarla birlikte yaşamaya çalışmak, yaşlı açısından kabul edilmesi zor bir durumdur. Bu nedenle huzurevinde yaşamak biyolojik ve psikolojik sağlığı ve sosyal işlevselliği etkileyen stresli bir yaşam olayı olarak değerlendirilir. Huzurevi yaşamının yaşlı birey üzerindeki olumsuz etkilerinden birisi de yalnızlık ve terkedilmişlik duygusu biçiminde ortaya çıkmaktadır (Danış, 2004: 125-128). Yalnızlık ve terkedilmişlik duygusu, ülkemizde gerek kurumlarda kalan, gerekse kırdan yaşayan ve şehirde ya-

şayıp da çocukları ve akrabaları ile sınırlı iletişim içerisinde olan yaşlılar için çok önemli bir sorundur. Araştırmalar Türkiye’de yaşlıların önemli bir bölümünün yalnızlıktan ve terkedilmişlikten yakındıklarını ortaya koymaktadır (Koşar, 1996: 9; Karataş ve Duyan 2008:). Yalnızlığın, yaşlı bireyin yaşamına getirdiği olumsuzluklar; güvensizlik, korku, depresyon, yakın ilişki özlemi ve gelecek kaygısı biçimindedir (İçli 2002: 261). Gordon (1994; Akt: İçli 2002: 262)’a göre yaşlı bireylerin yaşamı anlamlandırması, önemli ölçüde aileleri, eşleri, çocuklarıyla birliktelikleri çerçevesinde gerçekleşmektedir. Dolayısıyla, huzurevi yaşamında yaşlılar genelde yalnızlıklarının gerekçesini kendilerinde açıklama ve bu bağlamda yaşamdan ne beklediklerine ilişkin bir sorgulama içerisindedirler. Yaşlılar kalabalık bir eve, çocuklara ve sıcak aile ortamına duydukları özlemi dile getirmektedirler. Emiroğlu (1995:37)’nin de ifade ettiği gibi, insanlar yaşamın geç döneminde aile üyeleri ve akrabalarıyla birlikte olmak isterler, gençlik ve yetişkinlik döneminde olmadığı kadar çok aile, akraba ve yakın çevreye bağlılık geliştirirler. Hansson ve Carpenter (1994: 99)’a göre, “yaşlılık döneminde yalnızlık sorunu; sosyal ilişkilere girmeme, utangaçlık ve sağlık problemleri gibi bireysel, yetersiz sosyal, kültürel ve ekonomik koşullar gibi çevresel nedenlerle ortaya çıkmaktadır”. Sosyal ilişkiler yaşlılar için çok önemlidir. Duygusal bağlılıklar veya sosyal bağların olmadığı durumlarda yalnızlık daha sık görülmektedir (Santrack, 1985:305). McCall (1970: 43)’a göre, “sosyal ilişkinin amacı bireyin kendisinden beklenen rolleriyle ilgili davranış kalıplarını sürdürmesini desteklemektir”. Bir başka ifadeyle, bireyin belli bir rolü sürdürebilmesi için

rolle ilgili etkileşim süreçlerinin devam etmesi gereklidir. Örneğin, kadının anelik rolünü oynayabilmesi için etkileşime girebileceği bir çocuğu olması gerekir. Yine karı-kocanın eş rolleri birbirine bağlıdır ve paylaşılmış aktivitelerdir. Paylaşma, yalnızlıkla zıt düşen bir durumdur. Toplumsal yaşamda kurulan sosyal ilişki ağlarının sıklığına bağlı olarak değişen ve yaşamda arzulanmış ve başarılmış hedeflerin uyumu olarak tanımlanan yaşam doyumu, yaşlılık dönemi için de insanın anlam arayışının bir parçası olarak yaşam amaçlarının belirlenmesinde kritik bir rol üstlenen en temel psikolojik unsurlardan biri olarak kabul edilmektedir (Gönen ve Özmete, 2003:277).

### **YAŞLI BİREYLERİN KARŞILAŞTIĞI SORUNLAR ile YALNIZLIK ve YOKSULLUK DURUMLARININ SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Yaşlı refahı alanındaki sosyal hizmet müdahale ve uygulamaları gerontolojik sosyal hizmet olarak adlandırılmaktadır. Gerontolojik sosyal hizmet, yaşlıların ve ailelerinin yaşam kalitesinin korunması ve geliştirilmesi sürecine katkıda bulunur. İleri yaşlarda fiziksel, duygusal ve sosyal iyilik halini engelleyen fiziksel, psiko-sosyal, ailesel, kültürel, etnik, örgütsel ve toplumsal faktörlerin ortadan kaldırılması konuları gerontolojik sosyal hizmet kapsamındadır. Yaşlıların başatma ve problem çözme kapasitelerinin arttırılarak toplumsal yaşama aktif olarak katılmaları, yaşlı sorun ve ihtiyaçlarının saptanarak, sosyal politikaların oluşturulması da gerontolojik sosyal hizmetin önemli diğer işlevlerindedir (Duyan, 2000: 120; Onat, 2003: 71-72).

Yaşlı bireyin yaşam kalitesinin, çok boyutlu olarak ele alınması, yaşlılıkta sorunlar ortaya çıkmadan önce koruyucu ve önleyici hizmetlerin hayata geçirilmesiyle yakından ilişkilidir. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi, sosyal yaşam katılımin önündeki engellerin ortadan kaldırılması, mesleki, tıbbi ve sosyal rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilerek, yaşlılıkta ortaya çıkan düşüş ve kayıp olgusuyla baş etme olanağının sağlanması, toplum temelli bakım anlayışına dayalı olarak, yaşlı ve çevresi arasında karşılıklı ilişki ve etkileşimlerin yaşamın sonuna dek sürdürülmesi, yalnızca sağlıklı yaşlılar için değil, uzun dönemli tıbbi ve sosyal bakıma gereksinim duyan yaşlılar için olanak sağlayan bakım ve destek hizmetlerinin geliştirilmesi, yaşlı bireylere bakım verenlerin sorunlarının belirlenerek çözümlenmesi, emekliliğe hazırlık programlarının geliştirilmesi konuları gerontolojik sosyal hizmet uygulamasının esaslarını oluşturmaktadır (Berkman ve Arkadaşları, 2002: 4-5).

Berkman ve Volland (1997: 143-144), gerontolojik sosyal hizmet uzmanlarının, yaşlı birey ve ailesinin gereksinimlerini, bio-psiko-sosyal bir bakış açısıyla değerlendirerek, hizmet sağlama sürecinde, disiplinler arası işbirliğini teşvik etmeleri gereğine işaret etmektedir. Nitekim, yaşlılıkta ortaya çıkan sorunların çözülmesi ve yaşam kalitesinin geliştirilmesi, yalnızca bir mesleğin müdahale süreciyle gerçekleştirilemeyecek kadar zor ve çok boyutludur. Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanları, doktorlar, hemşireler, psikologlar, sosyologlar, fizyoterapistler, ev ekonomistleri, diyetisyenler, iş uğraşı terapistleri, profesyonel bakım elemanları ile sağlık ve sosyal hizmet alanında görev ya-

pan diğer meslek elemanları ekip çalışması anlayışı içerisinde, yaşlı nüfusun yaşam kalitesinin iyileştirilmesi sürecine katkıda bulunabilirler (Lowenstein ve Bergman, 1988: 121).

Gerontolojik sosyal hizmetin ilgi alanına giren, yaşlı refahı alanına ilişkin konu ve sorunlar (Onat, 2003: 72): bireyleri yaşlılığa hazırlama sürecine ilişkin politikalarda mikro ve makro düzeyde yetersizlik, yaşlılara sunulan sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, gelirin azalması, aile içinde ve toplumda yaşlıların değişen rolleri, kurum bakımı altındaki yaşlıların hakları, bağımsız yaşamı kolaylaştıracak hizmet ve yaklaşımlar, sürekli eğitim, uğraşı ve iş olanakları, saygın bir yaşam ve ölüm başlıkları altında ele alınabilir.

Yukarıda sayılan konular çerçevesinde, gerontolojik sosyal hizmetin müdahalesi; evrensel insan hakları temelinde birey, grup ve toplum düzeyinde politika ve hizmetlerle gerçekleşmektedir (Danış, 2004: 78).

Gerontolojik sosyal hizmet, yaşlanma süreci ve yaşlılık dönemine ilişkin ihtiyaç ve problemlerin saptanarak, bireylerin başarılı ve sağlıklı bir biçimde yaşlanmaları amacına yönelik çağdaş ve insancıl hizmet modellerinin planlanıp hayata geçirilmesinde konuyla ilgili diğer disiplinlerle birlikte sorumluluk sahibidir (Danış, 2004: 79-80). Bu hedef doğrultusunda, mesleki uygulamalarda bulunan gerontolojik sosyal hizmet uzmanları, yaşlı refahı alanında sorunlar oluşmadan engellemek, sorunlar hakkında yaşlıyı bilgilendirmek, sorun anında çözüme yöneltmek ve destek sistemlerini devreye sokmakla görevlidir (Onat, 2003: 72).

Dünyadaki yaşlı nüfusun hızla artması-

na ve yaşlılığın giderek büyüyen bir sorun haline gelmesine karşın, Türkiye'de yaşlıların sayısı gelişmiş ülkelere oranla daha yavaş artmakta ve yaşlılık henüz büyük boyutlu bir sorun oluşturmamaktadır. Bununla birlikte her geçen gün kalabalıklaşan kentlerde, ailelerin küçülmesi, kadınların çalışma yaşamına girmesi yaşlıların aile içinde bakımını güçleştirmekte, bu ise yaşlılıkta yalnızlık ve yoksulluk sorununun giderek derinleşmesine yol açmaktadır.

Bir yandan adaletsiz gelir dağılımı, diğer yandan ise reel gelirlerin düşüklüğü, sosyal sigorta sisteminin yaygınlaşmamış olması, tarım sektöründe çalışan yaşlı nüfus oranının yüksekliliği gibi nedenlerle yoksulluk, ülkemizde yaşlılık döneminde karşılaşılan en önemli sorunlardan biri haline gelmiştir. İleri yaşlarda artık çalışamayacak duruma gelen ve fiziksel yaşlanma sonucunda çeşitli hastalıklarla karşı karşıya kalan yaşlılar, sosyal güvenceden yoksun oldukları durumlarda ciddi sorunlar yaşayabilmektedirler. Bu sorunların yanında gelen bakım, barınma, yoksulluk ve yalnızlık gelmektedir. Düşük gelirli, hiçbir geliri olmayan ve sosyal güvenlik sistemi dışındaki yaşlılara yönelik bakım seçenekleri de oldukça sınırlıdır.

Özellikle kırdaki kentlerin yoksul mahallerinde yaşayan yaşlıların sosyal destek mekanizmaları neredeyse ortadan kalkmış ve bu yaşlılar kendi koşullarıyla tek başına mücadele etmek durumunda bırakılmışlardır. Ülkemizde, tüm illeri ve bölgeleri içine alan ve nüfusun genelini yansıtan bir yoksulluk haritası henüz çıkarılamamış olduğu için mutlak ve göreceli yoksulluk sınırının altındaki yaşlılara ilişkin güncel istatistikler yoktur. Bu nedenle yoksullukla yüz yüze gelen yaşlıların, önemli bir

çoğunluğu köylerde ve kentlerde büyük zorluklarla yaşamlarını devam ettirmek durumunda kalmaktadır.

Yoksulluk, bir anlamda yaşlıların yalnızlaşmasının da en önemli belirleyicisi durumundadır. Nitekim, barınma, beslenme, giyim ve tedavi gibi en temel gereksinimlerini dahi karşılamakta güçlük çeken ya da karşılayamayan yaşlılar, toplumla iç içe olmak, sosyal ve kültürel aktivitelere katılmak ve yaşamlarını üretken bir biçimde devam ettirebilmek için gerekli gelirden yoksundurlar. Bu ise onların sosyal yaşamla olan ilişkilerini sınırlandırmaktadır.

Yapılan araştırmalar, yaşlıların gelir düzeyi ile aktivite durumları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (Higgs ve Victor, 1993: 186-192; Diener ve Diener, 1995: 279). Bilindiği gibi günlük yaşamda sinema, tiyatro, opera gibi sosyo-kültürel aktivitelere katılma, kitap, gazete okuma, resim yapma, müzik aleti çalma, koleksiyon yapma vb. birçok etkinlikler, hobiler ve uğraşlar parasal bir kaynağa dayanmaktadır. Bu açıdan ülkemizdeki yaşlılar, sosyal açıdan gelişmiş ülkelerdeki yaşlı akranlarına kıyasla daha sınırlı bir yaşam sürdürmek durumunda kalmaktadırlar (Görgün-Baran, 2007: 236-240). Örneğin; Avrupa'da neredeyse her yaşlı elde ettiği gelirle bir başka ülkede tatil yapabilecek ve hatta gayrimenkul edinebilecek olanağa sahipken, ülkemizdeki yaşlıların büyük bir çoğunluğu düşük düzeyde bir gelire sahip olduğu için kendi ülkelerinde dahi tatil yapma olanağından mahrumdur.

Ülkemizde iktisadi, sosyal, kültürel ve politik alanda meydana gelen değişimler toplumdaki geleneksel yapıyı derinden etkilemekte, kuşaklararası yar-

dımlaşma ve dayanışmanın neredeyse ortadan kalmasına ve Türk aile yapısı ve dinamiğinde köklü değişikliklere neden olmaktadır. Bu değişimin en somut çıktısı da yaşlı bireylere ilişkin saygı ve hoşgörü ortamının gün geçtikçe ortadan kalkması, yaşlının bilgeliği ve değerine dair geleneksel tutum ve davranışların yok olması biçiminde gözlenmektedir (Görgün-Baran, 2001: 256-265). Bu ise yaşlıların gün geçtikçe yoksullaşmasına, yalnızlaşmasına ve sosyal yaşamdan uzaklaşmasına yol açmaktadır.

Kişinin medeni hali, eğitim düzeyi, yalnız ya da eş ve çocuklarıyla birlikte yaşama durumu, sağlık durumu, kurum bakımı altında olup olmaması, cinsiyeti ve sosyo-kültürel özellikleri, yalnızlık duygusunu yakından etkilemektedir (Daniş, 2004). Genel olarak, toplumumuz yaşlısına sahip çıkan toplum özelliğinde olsa da, kentleşme olgusu sosyo-ekonomik koşullar, ataerkil aileden çekirdek aileye dönüş gibi nedenlerle ailelerin, yaşlı bireyin sosyal sorunlarıyla ilgilenmesi güçleşmektedir. Yaşlılıkta yaşanan sosyal problemler, medikal problemlerden daha fazladır ve medikal problemlerin daha ağır yaşanmasına yol açmaktadır (Gökçe-Kutsal, 2007). Bu nedenle, acilen ülkemizdeki yaşlıların yoksulluk ve yalnızlık gibi yaygın sosyal sorunlarının çözümüne yönelik sosyal hizmet uygulamalarına öncelik tanınmalıdır. Bu amaçla özellikle yoksul ve yalnız yaşlıları temel alan sosyal hizmet ve sosyal yardımların geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Yaşlıların ve risk altında olan özel grup-

ların haklarını korumak, onlara insanca bir yaşam sunmakla kalmayıp, yaşam kalitesini arttırmayı bir sorumluluk olarak gören sosyal hizmet mesleği ve disiplini (İçağasıoğlu-Çoban 2007: 4), yaşlılık süreci öncesinde, gelişimsel olarak kazanılmış olan tüm birikimlerin, yetkinlik ve yeterlilik alanlarının yaşam kalitesi anlayışı doğrultusunda, üretme ve yaşamla aktif etkileşime dönüşürülmesini, yaşlılık döneminde karşılaşılan sosyal sorunların minimuma indirilmesi, yaşlıların toplumla ve sosyal çevre ile bağlarını sürdürmesi ve asgari yaşam standardına ulaşabilmeleri için yeterli bir gelire sahip olmalarını amaçlamakta ve buna yönelik müdahalelerde bulunmaktadır.

Buradan hareketle; ülkemizde yaşlılıkta yoksulluk ve yalnızlık sorununun çözümüne yönelik, sosyal hizmet odaklı düzenleme, politika ve uygulamalara dair aşağıdaki somut çözüm önerileri geliştirilmiştir:

Milli gelirin tüm nüfus grupları arasında yeniden paylaşılması amacıyla, sosyal adaleti ve fırsat eşitliğini sağlamaya yönelik program ve politikalar üretilmelidir,

Yaşlılar politik açıdan güçlendirilmelidir. Bu ise yaşlıların kendilerine yönelik karar alma süreçlerine aktif olarak katılımlarının teşvik edilmesi yoluyla gerçekleştirilebilir,

İnsan onuruna ve vakarına uygun olarak yaşamlarını sürdürebilmeleri için yaşlılara sosyal güvenlik şemsiyesi altında asgari gelir güvencesi sağlanmalıdır,

Yoksul yaşlıların, çeşitli sosyal güvenlik ve sosyal yardım tedbirleriyle (transfer ödemeleri, vergi indirimi, harçlardan

muafiyet, işsizlik ödemeleri vb.), ekonomik durumlarının iyileştirmesine yönelik düzenlemeler yapılmalıdır,

Kirada oturan yaşlıların barınma gereksinimlerinin karşılanması amacıyla, sosyal konutlar yapılmalıdır,

Yaşlıların sosyal ve kültürel sermayelerinin geliştirilmesi amacıyla, yaşam boyu eğitim (life long education) gibi alternatif programlar uygulamaya aktarılmalıdır,

Emeklilik, hastalık, kaza, annelik, özür-lülük gibi, ülkemizdeki mevcut sigorta kollarına Avrupa'daki gibi bakıma muhtaçlık da yasal bir düzenleme ile eklenmelidir. Böylelikle ileri yaş döneminde ortaya çıkacak bakıma muhtaçlık durumunda, yaşlıların en üst düzeyde sağlık ve sosyal güvenliği sağlanmalıdır,

Yaşlıların ülke genelinde yoksulluk ve yalnızlık durumunu belirlemeye ve gereksinimlerini karşılamaya yönelik sosyal araştırmalar yapılmalı ve projeler geliştirilmelidir,

Sosyal hizmetin her bireyi kendi sorunları ve yaşam çevresinde ele alan bakış açısı ile yaşlılara yönelik hizmetler çeşitlendirilmeli ve bireye özgü hale getirilmelidir,

Yaşlı bireylerin üretkenlik ve bilgeliklerini yaşamlarının sonuna kadar sürdürebilmeleri amacıyla, her semtte yaşlı dayanışma merkezleri açılmalı ve burada yoğun bir biçimde sosyal, kültürel ve sportif aktivitelere yer verilmelidir,

Yaşlıların kendi sorunlarını paylaşabilecekleri, bir araya gelerek etkileşim kurabilecekleri, sosyal grup çalışmalarının yürütülebileceği psiko-sosyal destek merkezleri kurulmalıdır,

Kırdaki yaşlıların yalnızlık sorununun

çözümüne yönelik mobil hizmetler geliştirilmeli, uzman personeller tarafından belirli aralıklarla bu yaşlılar ziyaret edilmeli ve onlara rehberlik hizmetleri verilmelidir,

Kırdaki nüfus yapısının giderek yaşlanması, köylerin neredeyse artık yaşlı bireylerin yaşadığı mekânlar haline gelmesi nedeniyle, il özel idarelerinin desteği ile köylerde yaşlı bireylere yönelik ihtiyar odaları oluşturulmalı, buralarda onların eğitsel, zirai, sanatsal ve kültürel gelişimi amacıyla gerekli materyallerin bulundurulması ve köy okullarında görev yapan öğretmenlerin haftanın belirli günlerinde yaşlılarla bir araya gelerek paylaşımında bulunmalarına olanak tanınmalıdır,

Ülkemizde yaşlılara hizmet veren kurum ve organizasyonların, hizmet dağıtım sürecindeki verimliliği denetlenmeli, bu doğrultuda etkili hizmet sunumu ve hizmet alan yaşlıların memnuniyetinin belirlenmesi amacıyla periyodik araştırmalar yapılmalıdır,

Çocuklara ve gençlere kuşaklararası dayanışma ve yaşlılık bilincinin kazandırılması amacıyla Milli Eğitim Bakanlığı tarafından ilk ve orta dereceli okullardaki vatandaşlık ve hayat bilgisi derslerinin müfredat programlarına; yaşlanma, yaşlılık, yaşlı hakları, yaşlıya saygı, yaşlılıkta bilgelik, yaşlının Türk toplumundaki konumu, Türk örf, adet, gelenek ve göreneklerinde yaşlılık gibi konular eklenmelidir,

## KAYNAKÇA

Aksayan, S., Yıldız, A., Ergün, A. (1998). "Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlıların Umutsuzluk Düzeyleri", Cimete, G. (Ed.), İstanbul, *1. Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı*.

Ashman, K. K. ve Zastrow, C. (1990). *Understanding Human Behavior and the Social Environment*, Chicago, Nelson Hall Publishers.

Atalay, B. (1992). *Türk Aile Yapısı Araştırması*, Ankara, Devlet Planlama Teşkilatı Yayını, Yayın No:2313.

Barker, L. R. (1999). *The Social Work Dictionary*, USA, NASW Press.

Baudrillard, J. (2001). *Selected Writings*, UK, Cambridge, Polity Press.

Berg, S. (1981). "Loneliness in the Swedish Aged", *Journal of Gerontology*, 36 (2) 342-349.

Berkman, B. J., ve Volland, P. (1997). "Health care practice overview", Edwards, R. L. (Ed.), *Encyclopedia of social work*, (19. baskı) içinde (ss. 143-149), Washington: NASW Press.

Berkman, B., J. ve Arkadaşları (2000). "Social work gerontological practice: The need for faculty development in the new millennium". *Journal of Gerontological Social Work*,. 34 (1):1-23.

Bilginer, B., Tuncer, A., Apan, E., (1996). "Adana Huzurevi ve Yeni Baraj Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki 65 yaş ve Üzeri Yaşlıların Demografik Özellikleri", İstanbul, V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı.

Cassel, K. C. (2001). "Successful Aging: How Increased Life Expectancy and Medical Advances are Changing Geriatric Care", *Geriatrics*, 56 (1): 35-40.

Danış, M. Z. (2004). *Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri: Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı Bakım Modelleri*, Ankara, Güç-Vak Yayınları, Sosyal Hizmet Dizisi I.

Danış, M. Z. (2005). *Yaşama Derinden Bir Kucağ*, Ankara, Türk Geriatri Vakfı Yayınları Gerontolojik Çalışmalar Dizisi I.

Danış, M. Z., Onat, Ü, Danış, Y. (2006). "Yaşlılıkta Yoksulluk ve Sosyal Hizmet", *Sosyal Hizmet Sempozyumu 2003: Yoksul-*



- luk ve Sosyal Hizmetler Bildiri Kitabı*, II. Cilt, Ankara, H.Ü. SHYO Yayını.
- Duyan, V. (2000). "Yaşlılık ve gerontolojik sosyal hizmet", Erkan, G. ve Işıkhan, V. (Ed.), *Anropoloji ve Yaşlılık: Prof. Dr. Veddia Emiroğlu'na Armağan Kitabı*, (1. baskı) içinde (ss.118-124), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu yayını, no: 6.
- DİE. (1995). *Türkiye Nüfusu, 1923-1994, Demografik Yapısı ve Gelişmesi 21. Yüzyıl Ortasına Kadar Projeksiyonlar*, Ankara, T.C Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Yayını.
- DİE. (1999). *Nüfus Kayıtları*, Ankara, T.C. Devlet İstatistik Enstitüsü Yayını.
- DİE. (2003). *2000 Genel Nüfus Sayımı, Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri*, Ankara, T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Yayını, No: 2759.
- Diener, E. ve Diener, C. (1995). "The Wealth of Nations Revisited: Income and Quality of Life", *Social Indicators Research*, 36 (1) 275-286.
- DPT. (2006). *Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*, Ankara, T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Yayını.
- Emiroğlu, V. (1995). *Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumunu*, Ankara.
- Engel, J. R. (1990). "Characteristic of Persistently Poor Elderly People", *Social Work Research and Abstracts*, 26 (4) 25-31.
- Erçetin, Ş. (2007). "Bilgece Yaş Almak", İstanbul, I. Ulusal Yaşlılık Konseyi Kongresi Kitabı.
- Erdil, F. (2004). "Yaşlının Evde Bakımı", *Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma*, Ankara, H.Ü. Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi Yayını.
- Gitmez, K. Ş. (2000). "Yaşlıların Farklı Kentsel Koşullarda Yaşam Uyumları, Eğitimleri, Tutum ve Davranışları", (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara, Ankara Üniversitesi.
- Gökçe-Kutsal, Y. (2005). "Yaşlanan Dünya", Yaşlılar ve Belediyeler, Ankara, H.Ü.-Keçiören Belediyesi, *Belediyecilik ve Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Merkezi Yayını*, No: 10.
- Gökçe-Kutsal, Y. (2006). Yaşlanan dünyanın yaşlanan insanları, *65 Yaş Üzeri Yaşam Rehberi*, (1. baskı), içinde (ss.36-42), İstanbul: Meditime Ltd. Şti. yayını.
- Gökçe-Kutsal, Y. (2007). "Editörden", *Türk Geriatri Dergisi* İnternet Sitesi, Bağlı Olduğu Adres: [http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf\\_TJG\\_161.pdf](http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_161.pdf), Yararlanma Tarihi: 24 Aralık.
- Gönen, E. ve Özmete, E. (2003). "Olgun Gençlik ve Yaşam Tatmini", Kalınkara, V. (ed), *II. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiriler Kitabı*, Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yayını, Denizli, Horoz Medya Yayınevi.
- Görgün-Baran, A. (1996). "Kurum Bakımındaki Yaşlıların Sosyal Yaşam Koşulları: Ankara Örneği", *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 13 (1-2) 19-58.
- Görgün-Baran, A. (2001). "Türkiye'de Yaşlılık Politikalarının Sosyolojik Analizi", Kalınkara, V. (ed), *1. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*, Ankara, Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yayını.
- Görgün-Baran, A. (2007). "Başarılı Yaşlanma Modellerinin Sosyolojik Analizi", Kalınkara, V. ve Akın, G. (ed), *IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*, Ankara, Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yayını.
- HÜNEE. (2005). *Demografi ve Sağlık Araştırması*, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Yayını.
- Hansson, O. R. ve Carpenter, B. N. (1984). *Relationships in Old Age*, New York, The Guilford Press.
- Higgs, P. ve Victor, C. (1993). "Institutional care and the life course", Arber, S ve Evandrou, M. (ed), *Ageing, Independence and the Life Course*, UK, Jessica Kingsley Publishers.
- İçağasioğlu-Çoban, A. (2007). *Ailelerin Yaşam Kalitelerinin Belirlenmesi: Ankara örne-*

- ğ. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İçli, T. (2002). "Yalnız yaşamak", Gökçe-Kutsal, Y. (ed), *Geriatri 2002 Sempozyumu Bildirileri*, Ankara, H.Ü. Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını.
- İmamoğlu, E. O., Küller, R., İmamoğlu, V., Küller, M. (1993). "The Social Psychological Worlds of Swedes and Turks in Around Retirement", *Journal of Cross Cultural Psychology*, 24 (1) 35-43.
- Japan Statistics Bureau (2003). "Population estimates", Bağlı Olduğu Adres: <http://www.meti.go.jp/english/statistics/index.html>, Yararlanma Tarihi: 8 Ağustos.
- Kalaycıoğlu, S., Tol, U., Küçükkural, Ö., Kurtuluş, C. (2004). *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimleri Tercihleri*, Ankara, TÜBİTAK Yayını.
- Kalınkara, V. (2000). "Yaşlılıkta sosyal katılım ve kent hizmetleri", Erkan, G. ve Işıkhhan, V. (ed), *Anropoloji ve Yaşlılık: Prof. Dr. Vedia Emiroğlu'na Armağan*, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Yayını, No: 6.
- Karataş, K. ve Duyan, V. (2008). "Difficulties that Elderly People Encounter and Their Life Satisfaction", *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 36 (8) 1073-1084.
- Kılıç, B. (1995). "Amerika Bileşik Devletleri Sağlık Sistemi", *Toplum ve Hekim*, 9 (64-65) 30-35.
- Kılıç, Ş. M. (2007). "Yaşlanan Kadın Gerçeği Yoksulluk", Bağlı Olduğu Adres: <http://www.kazete.com.tr/arsiv/2007/59/sayfa=minekilic&bolum=yazarlar>, Yararlanma Tarihi: 20 Aralık.
- Koşar, N. (1996). *Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı*, Ankara.
- Longman, P. (2004). "The Global Baby Bust", *Foreign Affairs*, 83 (3): 64-79.
- Lowenstein, A. ve Bergman, S. (1988). "Social Work Practice in Gerontology in Israel", *Journal of Gerontological Social Work*, 12 (1): 118-130.
- Mccall G. Y. (1970). *Social Relationship*, Chicago, Adline Publishing Company.
- Melkas, T. ve Jylha, M. (1996). "Social network characteristics and social network types among elderly people in Finland", Litwin, H. (ed), *The Social Networks of Older People A-Cross-National Analysis*, USA, Praeger Publishers.
- Miller, S. (1986). "Patients' perceptions of their adjustment to disability and social support in a community-based teaching hospital", Walker, S. (ed), *Perspectives, Problems and Strategies in the Rehabilitation of the Nonwhite Disabled*, Washington, Howard University.
- Mullins, C. L., Woodland, A., Putnam, J. (1989). "Emotional and Social Isolation Among Elderly Canadian Seasonal Migrants in Florida: An Empirical Analysis of a Conceptual Typology", *Journal of Gerontological Social Work*, 14 (3-4), 111-130.
- Onat, Ü. (2002). "Sosyal politikalar açısından yaşlılık", Gökçe-Kutsal, Y. (ed), *Geriatri 2002 Sempozyumu Bildirileri*, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını.
- Onat, Ü. (2003). Yaşlanma ve sosyal hizmet, Kalınkara, V. (Ed.), 2. *Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*, (1. baskı) içinde (ss.69-80), Denizli: Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği yayını.
- Onur, B. (1997). *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm*, Ankara, İmge Yayınevi.
- Oral, A. İ. (2001) "Dünyada ve Türkiye'de Sosyal Sigortalar Kapsamında Sağlık Sigortası Uygulamaları", (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sağlık Bakanlığı (1998). *Avrupa Sağlık Reformu: Mevcut Stratejilerin Analizi*, Ankara, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayını.

Santrack, W. J. (1985). *Adult Development and Aging*, USA, Brown Publishers.

Terzioğlu, G., Güven, S., Hazer, O., Öztop, H., Şener, A. (2004). "Yaşlılıkta sosyal ve ekonomik yaşam", *Yaşlılık Gerçeği*, Ankara, H.Ü. Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi Yayını.

Tezcan, M. (1982). "Toplumsal Değişme ve Yaşlılık", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 15 (2) 1982: 169-177.

TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması) 2003. (2004). *Ön Rapor*, Ankara: H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Sağlık Bakanlığı Aile Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Yayını.

Tufan, A. B. (2001). "Elderly in Turkey", Karataş, K., Arkan, Ç. (ed), *İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet: Prof. Dr. Nesrin Koşar'a Armağın*, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Yayını.

Tufan, İ. (2001). "Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı: Türkiye", *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12 (3) 27-49.

Tufan, İ. (2007). "Yaşlılığı Yoksulluğun Elinden Kurtarmak", *Radikal Gazetesi*, 14 Ocak, s.1.

TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu). 2007. *İstatistik Yıllığı*, Ankara, T.C. Başbakanlık TÜİK yayını.

Uncu, Y., Özçakır, A., Sadıkoğlu, G., Alper, Z., Özdemir, H., Bilgel, N. (2002). "Bursa Huzurevi Yaşlılarının Sosyo-Demografik Özellikleri ve Sağlık Taraması Sonuçları", *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 28 (3) 65-69.

Uysal, A. (2002). "Dünyada Yaygın Bir Sorun: Yaşlı İstismarı ve İhmalı", *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, 2 (5) 40-58.

World Bank. (2003). *Pension Reform in Europe*, USA, World Bank Publications.

Zweifel, P. (1995). "İsviçre Sağlık Sistemi", *Toplum ve Hekim*, 9 (64-65) 76-77.

