

Erzeli ömr mü, piri fani mi?*

Prof. Dr. Lütfü Hanoğlu



1962'de Manisa'da doğdu. 1985'te Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Nöroloji ihtisası yaptığı Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde Nöropsikoloji Laboratuvarı ve Davranış Nörolojisi Konsültasyon Polikliniğini kurdu ve yönetti. 2000 yılından itibaren devlet hizmetinden ayrılarak özel sektörde çalışmaya başladı. Hanoğlu, halen Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

"Allah, sizi bir za'ftan yarattı, sonra (bu) za'fın ardından bir kuvvet kıldı, sonra bu kuvvetin ardından da bir za'f ve yaşlılık verdi."
Rum Suresi, 54. Ayet

"Sizi Allah yarattı, sonra da vefat ettirecektir. İcinizden, (sahip oldukları) bilgiden hiçbir şeyi bilmeyecek yaşa, ömrün en düşkün çağına "erzel-i ömür" (en düşkün dönemi) kadar yaşatılanlar da vardır. Kuşkusuz Allah ilim ve kudret sahibidir."
Nahl Suresi, 70. Ayet

Bizimki de içlerinde olmak üzere tüm dünya toplumları hızla yaşlanmakta, bunun yadsınamaz bir gerçeklik olduğunu sayılar ortaya koymaktadır. Son elli yıldır küresel ölçekte yaşanan demografik dönüşüm, dünya genelinde yaşlı nüfusun hızlı bir şekilde arttığına işaret etmektedir. Bu niceliksel artış, yakın gelecekte dünya üzerindeki tüm ülkelerin "yaşlı nüfusa sahip ülkeler" olarak nitelenmesine yol açacaktır (1). Yaşlanan toplumun kaynağı insan yaşam beklentisinin/ömrünün artması ve giderek doğurganlığın azalmasında yatıyor. Bu ikisinin arasında birbirlerini besleyen bir ilişki var. TÜİK 2019 verilerine göre doğurganlık ve ölümlülük hızlarındaki azalmaya bağlı olarak, yaşlı nüfusun arttığı ve ortanca yaşın yükseldiği görülmektedir. 0-14 yaş grubundaki nüfusun oranı %26,4'ten %23,1'e gerilerken, 65 ve daha yukarı yaşta nüfusun oranı ise %7,1'den %9,1'e yükselmiştir (2). 2017 yılı Dünya Bankası verilerine göre yaşlılar, dünya nüfusunun %8,9'unu oluştururken en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla ile Monako (%32,2), Japonya (%27,9) ve Almanya'dır (%22,1). Türkiye 167 ülke

arasında 66. sırada yer almaktadır. Tüm bu veriler göstermektedir ki, 21. yüzyıl, bir yaşlı yüzyılı olacaktır ve ülkemizde bu sürecin bir parçasıdır. (1)

COVID-19 salgını bu noktada yaşlılar ile ilgili bize ne gösterdi? Son zamanlarda sık söylendiği gibi, "Olanı üzerine ışık düşürerek gösterdi." diyebiliriz. Bu kadar hızlı toplumsal değişime hazır değiliz. İçinde bulunduğumuz durumun farkında değiliz. Tercih ettiğimiz toplumsal düzenin bizi ulaştırdığı noktada uzaktan/sanal sosyal ilişkiler ile pekâlâ yaşayabilir olduğumuzu, buna zaten hazır hale getirilmiş olduğumuzu gördük. Yaşlılarımızın bizim için ne anlam ifade ettikleri söylediklerimizin aksine eylemler ortaya konulmuş oldu. Birleşmiş Milletler "*policy brief*"inde salgında aşırı yüklenmiş hastaneler ve tıbbi tesislerin zor kararlarla karşı karşıya kaldıklarını ve ventilatörler de dahil olmak üzere tıbbi kaynakların kullanımına ilişkin kararların bazı durumlarda yaşa veya demans gibi tanıların genel sağlık üzerindeki etkisine ilişkin genel varsayımlara dayanarak alındığına dair endişeler belirtilmiştir (3). İngiltere, Fransa, Kanada, İspanya ve ABD gibi ülkelerde ölenlerin

%50'den fazlasının yaşlı bakım evlerinde yaşadığı ve bunların çoğunda yetersiz bakım koşullarının hüküm sürdüğü, geçici çalışanlar nedeniyle COVID-19'un yayılmasının arttığı bildirilmiştir (3, 4). Amerika'da COVID-19'dan ölenlerin yaklaşık 50 bini bakım evlerindedi ama toplumsal çalkantı bunun üzerinden değil ırk ayrımcılığı üzerinden çıktı. Avrupa kıtasındaki Batı kültürü yaşlılar için kendi oluşturdukları yüksek sosyal bakım ve tedavi standartlarının karşılanamaz olduğunu gördüler. Sanki gizli bir memnuniyetle feda edilenler yaşlılar oldu. Ancak biliyoruz ki bu Sisifos'un kayası gibi, hemen yerlerini yenileri dolduracak. Yine de tüm bunların yanı sıra yaşlıların teknoloji kullanımlarının gelişmesi, online sistemler yolu ile aile ve kuşaklar arası bağların güçlenmesi gibi olumlu etkilerden bahseden yayınlarda var (5).

Yaşlılık konusundaki genellikle Batı'yı takip eden teorik etik değerlendirmelerimizi de bir yüzleşmeye tabi tutmuş görünüyor. Büken, COVID-19 öncesi yazdığı yaşlılık etiği ile ilgili yazısında bu konudaki etik ilkelerin uygulamasının bizde de ABD, Kanada ve Batı Avrupa ülkelerinden farklı olamayacağını ancak ön-



çelik sıralamasının değişeceğini söyler: "Bizde 'zarar vermeme ve yararlılık' ilkeleri 'özerkliğe saygı ve adalet ilkeleri'ne göre, toplumsal yapımızdan, gelenek ve göreneklerimizden, sosyokültürel yapımızdan kaynaklanan nedenlerden dolayı daha öncelikli olacaktır" (6). Ancak pratikte bunun böyle olmadığını hep beraber deneyimledik. Büken de yeni COVID-19 gerçeği ile yüzleştikten sonra yaptığı değerlendirmesinde, aslında her zaman kısıtlı olan kaynakların COVID-19 salgını sırasında ortaya çıkan acil olarak karşılanabilecek olandan daha çok tedavi talebinin nasıl paylaştırılacağı ve yaşlılara nasıl bir yer ayrılacağı hakkında bu kez Avrupa ve ABD'nin uyguladığının aksine, yaşlıların daha fazla hak sahibi olduğunu, en azından "önce gelen hizmeti önce alır" ilkesinin daha adil olabileceğini vurgulamıştır (7).

Ülkemizde uygulanan 65 yaş üzeri sokağa çıkma kısıtlaması ve yaşlılarımızın büyük bölümünün evlerimizde yaşaması bizim yaşlı kayıplarımızı çok ciddi biçimde sınırlandırdı. Ancak bu kez sosyal izolasyonun sorunlarını yaşadık. Armitage'a göre; yaşlıları izole etmek, vakalarda zirveyi geciktirmek ve yüksek risk gruplarına yayılmayı en aza indirmek için etkili bir önlemdir. Bununla birlikte, yaşlı yetişkinler arasındaki sosyal izolasyonun, artmış kardiyovasküler, otoimmün, nörobilişsel ve zihinsel sağlık problemleri nedeniyle "ciddi bir halk sağlığı sorunu"na yol açabileceği de bilinmektedir (8). Bu durumu biz de

toplum olarak gerçekten deneyimledik. 65 yaş üzeri sokağa çıkma kısıtlamasının evlerinde bakılan takip ettiğimiz demans ve parkinson hastalarımız üzerindeki etkileri ile ilgili yapmış olduğumuz şimdi yayınlanmak üzere editörde olan çalışmalar bu olumsuz etkiyi belgeliyor. Hatta ülkemizde aynı konuda bakım evlerinde yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre evlerinde bakılan hastalarımızın bu izolasyondan daha belirgin etkilenmiş olduklarını söyleyebiliriz (9). Bu olumsuz duruma karşı hemen akla gelen stratejiler; dijital teknolojilere erişimde veya dijital okuryazarlıkta farklılıklar olsa da dijital teknolojilere dayalıdır. Bilişsel davranışçı terapilerin ve benzer terapötik yaklaşımların çevrimiçi teknolojiler yolu ile uygulanması, yakınlar ve arkadaşlar, gönüllü kuruluşlar veya sağlık profesyonelleri veya akraba desteği sağlayan sosyal yardım projeleri şeklindeki sosyal destek ağları ile veya daha sık telefonla temas uygulanan tecrit boyunca ciddi ve olumlu destek sağlayabilir (8). Gerçekten de özellikle demanslı hastalar için Alzheimer Derneğinin ve diğer ilgili dernek ve sosyal kuruluşların bu alandaki başarılı çeşitli faaliyetlerini, "Dijital torunum olur musun?" gibi ilginç uygulamalarda dahil olmak üzere izledik (10). Zoom uygulaması neredeyse bu dönemin simgesi oldu.

Bu perspektiften bakıldığında, bir başarı olarak bakım evlerinde değil de hala evimizde baktığımız ülkemizdeki yaşlılarımızı kaybetmedik ama uygula-

Ülkemizde uygulanan 65 yaş üzeri sokağa çıkma kısıtlaması ve yaşlılarımızın büyük bölümünün evlerimizde yaşaması bizim yaşlı kayıplarımızı çok ciddi biçimde sınırlandırdı. Ancak bu kez sosyal izolasyonun sorunlarını yaşadık. Armitage'a göre; yaşlıları izole etmek, vakalarda zirveyi geciktirmek ve yüksek risk gruplarına yayılmayı en aza indirmek için etkili bir önlemdir.

mak zorunda kaldığımız izolasyon onların maddi gereksinimler kadar belki de daha fazla bizim manevi yakınlığına ihtiyaç duyduklarını da bize göstermiş oldu. Yine de tüm bunlar bize şu soruları sordurdu; yaşlılarımızla ne yapacağız? Yaşlanınca bizleri ne bekliyor? Ülke olarak "yaşlılık" durumuna nasıl yaklaşmak uygun olur?

"Yaşlanma nedir?" sorusuna insanın ana rahminden başlayıp ölüncüye kadar kesintisiz şekilde değişime uğradığı bir süreç olduğu biçiminde biyolojik bir cevap verilebilir. "Yaşlılık" terimi bir hayat dönemini tanımlar. Bu dönem sosyolojik, toplumsal ve zamana göre değişen bir uzlaşıdır diyebiliriz. Dünya Sağlık Örgütü'nün son tanımlamasına göre, yaşlılık dönemi 65 yaşından başlamaktadır ve bu dönemi kendi içinde gruplara ayırmak mümkündür. 65-74 yaşları arasındakiler genç yaşlı, 75-84 yaşları arasındakiler ileri yaşlı, 85 ve üzerinde yaşa sahip olanlar ise çok ileri yaşlı olarak kabul edilmektedirler (11). Oysa aynı örgüt 1989 yılında tasnifi 45-59 yaş arası "orta yaşlı", 60-74 yaş arası "yaşlı" ve 75 yaş üzeri "ileri yaşlı" olarak yapmıştır (12).

Sosyal güvenlik sistemlerinin kabulleri de oyunun üretim gücü ile olan ilişkisini göstereceği için önemlidir. 1883'te Almanya ilk modern sosyal güvenlik sistemini oluşturmuş ve 65 yaş bir kriter olarak belirlemiştir. ABD de 1935 yılında kendi sosyal güvenlik yasasında yine

65 yaşı emeklilik yaşı olarak belirlemiştir (12). Türkiye’de ise olayın uzlaşımsal yönünü daha dramatik bir biçimde gösterecek şekilde yaşlılığın kaç yaşında başladığı belirsizdir. Nüfus istatistikleri Dünya Sağlık Örgütünü takip eder gibidir, yaşlılığın başlangıcı 65’tir. Olayın daha biyolojik bir tarafı ile ilgilenen gerontoloji ise yaşlılığın 60 yaşında başladığını kabul eder (13). İşin siyasi tarafını gösterecek şekilde 2016’da Sağlık Bakanı’nın “65 yaşındaki bir insana yaşlı denilemez.” demesinden üç gün sonra Başbakan emeklilik yaşınının 67’ye yükseltileceğini duyurmuştur (13). Toplum sorulduğunda da alınan yanıtlar farklıdır. Bir Türkiye çalışmasının sonuçlarına göre, gençlik 34.2 yaşında bitmekte ve 55 yaş sonrasında yaşlılık dönemi başlamaktadır. Buna karşın Yunanlılara göre 68 yaşından sonra insan yaşlı sayılabilir (14). Tabii bunlardan çok farklı araştırma sonuçları da rapor edilmiştir.

Sosyoloji, Batılı toplumlarda 19. yüzyıldan itibaren aydınlanma ve akılcılığın çerçevesinde değişen toplumlarını anlamak ve sonrasında onları şekillendirebilmek için ortaya çıkmış bir bilimsel disiplindir. Yaşlılık hakkında da onu hem açıklamak hem planlamak üzere pek çok sosyolojik kuram ve yaklaşım ortaya konulmuştur (1, 15, 16, 17). Günümüzde karşı karşıya kaldığımız durumlardan biri üretim ile ilişkilidir. Kapitalist sanayi toplumunun en belirgin özelliği/temel ideolojisi üretimdir. Yaşlılar ise hızla üretim süreçlerinin dışında kalmaktadır. Emeklilik çalışma dışı bir alan olarak inşa edilir ve yaşlı üretimin hızına ayak uyduramayan “eksik üretici” olarak yaf-talanırlar. Ancak üretimin ya da kapitalist toplumun diğer yüzü tüketimdir. Bu yüz, yaşlıları bu kez bir tüketim nesnesi olmaya zorlayarak yaşlılardan beklenen rollerde karmaşa yaratır. Modernite yaşlılardan toplumdaki el etek çekmelerini beklerken, postmodernitede yaşlılar ancak gençler gibi davranabildiğinde değer kazanmakta, yaşlı gibi davrananlar dışlanmaktadır. Tüketim kültürünün ön plana çıktığı ve tüketimin bir yaşam tarzı haline geldiği postmodern dönem onları bu kez “eksik tüketici” olarak yaf-talar ve tüketime var hızları ile devam etmeleri koşuluyla onaylar (18, 19). Yaşlılıkta üretim kapasitelerinin kaybı durumu sosyolojik olarak yaşlıların değişime açık olmadıkları, yeni becerileri öğrenemeyecekleri ve zihinsel becerilerinin artık giderek gerilediği yargıları ile ilişkilidir. Yine bunun arka planında

yaşlıların teknolojik değişimin hızına yetişmemesi sonucu modern hayata uyum sağlayamayacakları öngörüsü yatmaktadır (18).

Bu tutumun diğer bir yönünü hastalık ile yaşlılığın birbirleri ile ilişkili kavramlar olarak görülmesi oluşturmaktadır. Yaşlılığın hastalıklarla birlikte anılması, yaşlanma ile hastalığın birbirine karıştırıldığını, en azından öyle algılandığını göstermektedir. Gerçekten yaşlanma dönemi ile birlikte bedensel ve zihinsel işlevlerde kısıtlıklar ve kronik hastalıkların ortaya çıkışı arasında bir ilişki söz konusudur ancak sağlık sorunları olmayan pek çok yaşlı insanda vardır (18). 2016 TÜİK sağlık araştırması sonuçlarına göre; yardım almadan ya da yardımcı araç olmadan yürüyemeyenler 65 yaş üstü bireylerin %6,5’ini oluşturmaktadır. Yine 65 yaş üstündeki bireylerin %18,5’i ve 75 yaş üstü bireylerin %31,9’u görme sorunu yaşamaktadır. Yaşlıların %18,3’ü öğrenmekte zorluk çekmekte, %21,6’sı hatırlamakta güçlük çekmektedir. 1 yıl içinde hastanede en az 1 gece yataklı tedavi hizmeti alan yaşlıların tüm yaş grupları içindeki oranının %48 civarında olduğu görülmektedir (20). Diğer bir istatistiğe göre Türkiye’de 60 yaş ve üstü nüfusun %35’ten fazlasının kronik bir hastalığı vardır. Ancak gerontoloji bu durumun sebeplerini yaşlılık öncesi yaşam koşullarında aramak gerektiğini söyler ve “Gerontolojik intervansiyon” kavramını ileri sürer. Gerontolojik intervansiyonlar ayarlama niteliğine sahiptir. Beslenme, egzersiz, uyku, stres yönetimi vb. yöntemler yoluyla yaşlanma süreciyle ilişkili değişkenlerin bozulmasını önlemek ve bozulanları tekrar “tolerans sınırları” içine çekmek hedeflenmektedir (13).

Bunlar aslında tam anlamıyla “ageism”dir. Yaşçılık (ageism), yaşları üzerinden insanlara yönelik klişeleştirme, önyargı ve ayrımcılıktır. Bu terim, 1969 yılında Robert Neil tarafından oluşturulmuştur (21). Bu anlayış bir kişi ya da grubun fiziksel veya zihinsel yetenekleri konusunda stereotipleşmiş önyargı ve varsayımları öngörür. Buna göre yaşçılık, insanlara karşı ayrımcı bir tutumu benimsemek ve aşağılayıcı bir dili kullanmak anlamına gelmektedir. Batı literatüründe yaşçılık, ırkçılık ve cinsiyetçiliğin ardından gelen üçüncü bir ayrımcılık türüdür (18). “Araştırmalar, yaşçılığın artık cinsiyetçilik ve ırkçılığa göre daha yaygın olabileceğini gösteriyor. Bunun hem yaşlılar hem genel olarak toplum için ciddi sonuçları vardır.



Örneğin yaşçılık, soruların belirlenmesi ve sorunların kavramsallaştırılma biçimini sınırlar ve bu nedenle iyi politikalar geliştirmenin önünde büyük bir engel oluşturur. Dünya Sağlık Örgütü konu ile ilgili resmî sitesinde, “Olumsuz tutumlar, yaşlı yetişkinlerin en savunmasız oldukları sağlık ve sosyal bakım ortamlarında bile yaygın olarak mevcuttur.” diyor (21). ABD ve İngiltere gibi ülkelerde yaşlı ayrımcılığının yaşlılarla ilgili sosyal politikalar üzerinde etkili oldukları ve sosyolojik kuramlar üzerinden meşrulaştırıcı bir rol oynadıkları ileri sürülmüştür. Bu durum yaşlıların tecrit edilmesine, yaşlılar için verilen sosyal hizmetlerin diğer hizmetlerden ayrı tutulmasına, yaşlıya hizmet veren binalar hastane merkezlerinden uzağa konulmasına ve mümkünse yaşlılar için en eski binalar tahsis edilmesine yol açmıştır (18).

Zygmunt Bauman, insanın sosyolojiyi de belirleyen temel güdüsünün “ölümden kaçma” ve “ölümsüzlüğe ulaşma” olduğunu söylemektedir. Hayvanlardan farklı olarak insan, ölümlülüğünün farkındadır ve varoluşsal olarak bununla baş etmeye çalışır. Ancak her toplum ve çağ kendine has baş etme yöntemlerini, yani Bauman’ın deyişi ile “yaşam stratejilerini” meydana getirmiştir. Modern dönemin “yaşam stratejisi” ölümü yapısöküme uğratmaktadır. Kendinden medet umulan aklın baş edemediği ölüm, yapısökümlle baş edilebilir parçalara ayrılmaya çalışılır. Formda kalmak, egzersiz yapmak, yediklerimize dikkat etmek... Bu çerçevede baş edilmesi gereken en önemli durumlardan biri de doğal olarak yaşlanmadır. Günümüzde yaşlanmayı

önlediği ya da etkilerini azalttığı iddia edilen ürünler, formüller büyük tüketim alanını oluşturmaktadır (22).

Yaşlılığı çevreleyen Batı kültürü kaynaklı sosyolojik, üretimsel ve psikolojik tüm bu olumsuz tutum ve yorumların belki de doğal bir sonucu olarak BM'nin harekete geçtiğini görüyoruz. İlk çalışma olan 1982 yılındaki 1. Uluslararası Yaşlanma Asamblesi'nde alınan kararlara göre yaşlılar; fiziksel ve mental olarak kötüye kullanılmamalı, toplumun sosyal, eğitsel ve kültürel kaynaklarını kullanabilmeli, potansiyelini geliştirme şansına sahip olabilmeli, nerde yaşarsa yaşasın temel özgürlük ve insan haklarına sahip olmalı, hastalıklardan korunmak için sağlık hizmetlerinden rahatlıkla yararlanabilmeli, olabildiğince uzun süre kendi ortamında yaşayabilmeli, yeterli gelire sahip olmalı, güvenli bir çevrede yaşayabilmeli, kapasite ve ilgi alanına göre hizmet verebilmeli, iş gücüne katılabilmeli, bilgi ve deneyimlerini genç kuşaklara aktarabilmek için kendileri ile ilgili politikaların saptanmasında aktif rol alabilmelidir (12). Bu zemin üzerinde DSÖ'nün 1990'ların sonlarına doğru "aktif yaşlanma" kavramını kullanmaya başladığını görmekteyiz. Kavram bu bağlamda yaşlı bireylere bir yandan ihtiyaç duydukları güvenlik, sağlık ve bakım hizmetlerinden yararlanma, diğer yandan da kendi potansiyellerini gerçekleştirmeleri, ihtiyaç, istek ve becerileri doğrultusunda topluma katılabilmelerini içermektedir. Öte yandan "aktif yaşlanma" yaklaşımına yönelik eleştirilerde söz konusudur. Bu yaklaşımın örtük olarak modern toplumda giderek artan yaşam beklentisi ve azalan dayanışma sonucunda yaşlılık döneminde ortaya çıkacak her durumdan yaşlının kendisinin sorumlu olacağı düşüncesini desteklediği düşünülmüştür (23). DSÖ'ye karşın bizim toplumumuz bağlamında işin yaşlılara bakan yüzünü Tufan şu şekilde vurguluyor; "Yaşlanma sürecinde sağlığını korumak, iyi aile ilişkileri içinde yaşamını devam ettirmek ve sevdiği evinde ikamet etmek mümkünse, yaşlılar bunda anlam görüyor ve yaşam memnuniyeti artıyor. Tam tersi durumlarda ise yaşamında anlam eksikliği algısına eğilim artıyor" (13). Yaşlılık olgusunu tek bir kelime ya da cümle ile tanımlamalarının istendiği bir başka çalışmada yaşlı bireylerin yaşlılıkla ilgili olumlu ifadelerinin emeklilik, boş zamanların artması, tecrübe ve saygı görme olmak üzere dört kategoride ortaya

çıktığı görülmüştür. Olumsuz ifadeler ise fiziksel yetersizlikler, muhtaçlık ve yalnızlık olarak kategorize edildiği izlenmiştir (24). Yine de ülkemizde de son yıllarda aktif ve yerinde yaşlanma kavramlarını belki birazda bize özgü şekilde kullanarak yerel yönetimler ve merkezi yönetim tarafından yaşlılar için uygun bir sistem oluşturulabileceği, "Ulusal Evde Bakım Sistemi" adıyla önerilmiş bu yaklaşımın Türkiye'nin aile yapısı, toplumsal dokusu, ekonomik verimlilik, mevcut olanaklar ve genel yaşam tercihleri ile uyumlu olduğu öne sürülmüştür (25, 26).

Tüm bu modernite ve onun sonuçlarını yansıtan yaşlılık hakkındaki "sosyolojik" değerlendirmelerin ötesinde Beğzer ve Yavuzer yaşlanma kavramını bizim kültürümüzü de içerecek bir biçimde değerlendirdikleri yazılarında yaşlılık kavramının toplumların bakış açısı ile ilişkili olduğuna tekrar vurgu yaparak, Batılı toplumların aydınlanma, Sanayi Devrimi ve modernizmin ışığında hayatı çocukluk, gençlik, erişkinlik ve yaşlılık şeklinde "parçalı" biçimde algılayan bakış açısının ihtiyarlık dönemini acizlik, yalnızlık ve düşkünlük eş anlamlı olarak değerlendirdiğini ve vezic olarak söylemektedir. Oysa bizim gibi Batılı olmayan toplumların çoğunda ise hayat, doğumdan ölüme kadar bir bütün olarak değerlendirilir. Bu nedenle yaşlılar toplum üzerinde sadece bakımları kerhen üstlenilecek bir sınıf olarak algılanmazlar (27).

Görüldüğü gibi yaşlılık sosyolojik olduğu kadar kronolojik, psikolojik ve fizyolojik açıdan tanımlanabilen bir kavramdır. İnce'ye göre, elbette fizyolojik/bedensel açıdan bakıldığında yaşlılık, bir biyolojik gerileme dönemidir. Ancak aynı zamanda, insanın olgunlaşma ile hayat tecrübeleri ile ulaştığı bir dönemi ifade etmektedir. Bunların sonucu olarak ortaya çıkan bir güç ve potansiyelden bahsedebilmek mümkündür. Erikson'un gelişim evreleri perspektifinden bakıldığında bebeklik dönemindeki temel güven duygusuyla, yaşlılık dönemindeki benlik bütünlüğünün birbirine eşdeğer olduğunu düşünülebilir. Yaşlı bedensel olarak gerilerken, psikososyal olarak gelişimini sürdürür (18). Bu çerçevede dini gelenekte de yaşlılıkla ilgili iki farklı yaklaşım söz konusudur, yaşlılığın düşkünlük ve çaresizlik yönü ve saygınlık ve olgunluk yönü. Ancak dini metinlerde olumlu değerlendirmelerin ön plana çıktığı görülmektedir (28). Bu yüzden yaşlılık ve yaşlıları toplum için yük olarak

gören Batılı anlayışa karşı, toplumumuz yaşlılığı ve yaşlıyı toplum için rahmet vesilesi olarak da görür. Bu nedenle "Türk toplumunda aile yaşlısına bakar" anlayışı hala kabul gören bir değer yargısıdır (18). Toplumumuz üzerinde yapılan bazı araştırmalar bu değerlerin hala korunduğunu göstermektedir. Türkiye'de toplumun yaşlılara ve yaşlılığa karşı %2,7 çok olumlu %84 olumlu, %13,3 olumsuz, bir tutum içerisinde olduğu bildirilmiştir (29). Yine kılıç ve ark.'ları 18-24 yaş arası üniversite öğrencilerinin yaşlılara yönelik sahip oldukları kalıp yargılar ve yaşlılarla kurdukları iletişim biçimleri kuşaklararası iletişim bağlamında analiz ettikleri çalışmalarında gençlerin yaşlılara dair hastalık, yalnızlık, güçsüzlük/zayıflık gibi olumsuz ve bilgelik gibi olumlu kalıp yargılara sahip olduklarını ama yaşlılarla kurdukları iletişimde olumsuz kalıp yargıların çok fazla etkili olmadığını, gençlerin yaşlılarla saygılı bir iletişim kurduklarını saptamış ve bu durumu Türk kültüründe yer alan değerlere bağlamışlardır (30). Sonucu niyetine İnce'nin bir cümlesini alıntılalım: "Yaşlılık olgusu, yaşlıların toplumsal konumu sosyokültürel değişmeden bağımsız ele alınamaz. Toplumsal yapı, geleneksel dini kültür unsurlarının baskın olduğu bir toplumsal yapıdan modern bireysel kültürün hâkim olduğu bir sosyolojik yapıya doğru yöneldikçe yaşlı, yaşlılık, ihtiyarlık gibi kavramlar anlam kaybına uğrar. Bu da yaşlılarla ilgili sosyal politikalara etki eder. Buna göre, yaşlılara yönelik olumlu politikalar üretmek, ülkelerin gelişmişlik seviyesinden daha çok geleneksel yapısı ile ilgilidir" (18).

Yaşlılık ile ilişkili, içine büyük ölçüde karıştırdığımız Batılı toplumları ve onun bu konudaki açıklayıcı/yönlendirici gücü olan Batılı sosyoloji açısından ve bizim kültürümüz bakışını ifade etmeye çalışan görüşlerden bahsettik. Giderek "yaşlı" bir toplum haline geldiğimiz gerçeği, modernitenin yüzyıllık bir süreçte oluşturduğu, bizimse toplum olarak nerdeyse ancak uyum sağlayabildiğimiz yaşam alışkanlıklarımızı ve toplumsal düzenimizi zorluyor. Yine modernitenin kapitalist üretim biçimlerinin hızla değiştiği ve yeniden şekillendiği bir zamana tanıklık ediyoruz. Bilişim teknolojileri ve endüstriyi bir araya getiren "Endüstri 4.0" kapımızda ya da içeri girdi de biz daha farkında olmadık. 1980'lerin ilk yarısında kullanımı yaygınlaşmaya başlayan internetin bu günkü hali o zamanlarda bir bilim kurgu gibiydi (31).



Şimdi önümüzdeki sorunlar şunlardır; eski emeklilik ve yaşlanma pratiklerinin artık hem maddi hem manevi olarak yok olması ama yenilerinin yeterince güçlü ve işlevsel bir biçimde oluşturulamamış olması. Bu kadar uzun yaşamın bir sonucu olarak hala başa çıkmakta yetersiz kaldığımız nörodejeneratif hastalıkların, özellikle Alzheimer hastalığı gibi sadece fiziksel gücümüzü değil zihnimizi de elimizden alan hastalıkların birer salgın haline gelmesi. Toplum üzerinde oluşan yaşlılara bakım verme ve tedavi yükünün maddi, manevi zorlayıcılığı. Buna karşın bizim hala tam da alışmadan değişimin hızı nedeniyle modernitenin aşınan ve yenilerinin ihdas edilmesi bir yana belki üzerinde konuşulmaya bile fırsat bulunamadan eskiyen moral değerleri.

Bu soruların ortaya çıkışının kaynağı ve doğal olarak çözüm yolları, belirttiğimiz gibi sadece demografi ile ilgili değil. Üretim biçimlerinin, ekonominin değişimlerinin sonucu olarak teknoloji sonrası toplumlarında günümüzü belirleyen demografik değişiklikler oluştururken bir yandan insana giderek daha az ihtiyaç duyan üretim süreçlerini ortaya çıkardı. Şimdi sanki bir araftayız. Bir yandan hayatta kalmak/yaşamak için gereken çalışmanın insan üzerindeki yükünün giderek azaldığı, boş zamanın arttığı, bu yolla insanın daha yaratıcı alanlarda yeteneklerini sergileyebileceği, ömrün uzadığı, hastalıklara karşı nispeten de olsa etkili olduğu bir dönemdeyiz ama bir yandan da tüm bu olumlu durumların özellikle yaşlılarımız üzerinde ağır olumsuz etkilerini görüyoruz. Teknolojide ve iş görme biçimlerindeki bu ani ve eskisi ile ilişkisi zayıf değişimler yaşlı çalışanların beklenenden erken sistemin dışına çıkarttı/çıkartıyor. Oysa zaten emekli nüfusu besleyecek

yeterli aktif çalışan sayısına sahip değiliz. Türkiye’de 2019 yılında, çalışma çağındaki 100 kişi 34,1 çocuğa ve 13,4 yaşlıya bakmaktadır (2). Üstelik genç nüfusun efektif bir biçimde istihdamını sağlayabilecek geleneksel olmayan, yeni işlere hazırlayacak eğitim kurumlarına henüz yeterince sahip değiliz. Çok daha uzun yaşayan ama bu süreç boyunca çok pahalıya mal olan gelişmiş tıbbi bakım ihtiyacı da bir o kadar artan yaşlılarımıza bu tıbbi destekleri sağlamak yetersiz kaynaklara ciddi yük oluşturuyor. Daha önemlisi moral değerlerimizde olan aşınma, yaşlılarımız bizim toplumumuzda da giderek hayatın aktif kısmından uzaklaşıp yalnızlaşıyor. Geleneksel olarak onlara tevdi edilen görevler giderek işlevsizleşiyor. Maddi olanaklarının da erozyona uğrayıp yetersizleşmesiyle ihtiyaçları da kaybediyorlar. Sonuç olarak değişik şekil ve düzeylerde hem alana hem verene tatsız bir hüznü yaşatan bakıma muhtaç hale geliyorlar. Sonuç olarak hazırlıksız yakalandık ve COVID-19 salgını sayesinde bunun idrakine vardık. Şimdi bu bir anlam sorunu ile yüzleştiriyor bizi, yaşlılığın anlamı nedir? Erzel-i ömr mü (32) yoksa piri fani olmak mı? (33).

Nüfusun yaşlanması aslında tüm toplum açısından bakıldığında ciddi bir sorun. Ancak bahsettiklerimiz; sosyolojik yaklaşımlar, toplumsal ve ekonomik, idari önlemler vb. konunun sadece bir yüzü. Yaşlılık durumu, doğrudan bu durumun muhatapları açısından oluşturduğu koşullar ayrı bir fasıl oluşturuyor. Bu kısım belki meselenin daha az konuşulan ve düşünülen ama daha önemli olan tarafı. Çünkü sorun gibi görünen şey onların hayatları.

Ben insanın doğasına ilişkin Harari’nin yaptığı saptama ile işe başlayabilece-

ğimizi düşünüyorum. İnsanın tür olarak yeteneği kolektif olarak bir sanal/zihinsel kurgu oluşturabilmesi ve bu kurguyu toplumsal davranışlar ile dış gerçekliğe dönüştürebilmesidir. Harari, imparatorluklar, uygarlıklar kurabilmemizi bu yeteneğimizin sonucu olarak görür. Harari, Sapiens kitabında bunu kolektif hayal gücü olarak adlandırıyor ve “hayali gerçeklik, herkesin inandığı bir şeydir ve bu ortak inanç sürdüğü sürece hayali gerçeklik dünyada belli bir güce sahiptir” diyor (34).

Gençlik çağımızda kurmuş olduğumuz bu aslında “sanal” en azından keyfi organizasyonların bir köşesinde kendi meşrebimize uygun bir “niş” bulmaya çalışırız. Sonra tüm hayatımız kendimize seçtiğimiz bu meslek, fikir, iş için onu geliştirmek ve yüceltmek için sarf ettiğimiz gayretler içerisinde geçer. Hayatımızın amacı budur, bu yolla kendimizi gerçekleştiririz. Ancak bir yandan da özellikle de yaşlanmaya başladıkça keyifle, iştiyakla, arzu ile oluşturduğumuz bu yapıların/rollerin bizleri esir aldığını, onların gönüllü köleleri haline geldiğimizi duyumsarız. İşte bu çerçevede içerisinde yaşlılık ve onunla gelen emeklilik bir azatlık, çocukluktan sonra yeniden ama gerçek benliğimiz ve ihtiyarımız ile kavuşulan bir altın çağ olabilir.

Bu sorunsuz bir durum değildir. Bir kere artık giderek yetersizleşen fiziksel/bdösel durumumuz ve yılların bize armağanı olan pek çok kronik hastalık ile bu özgürlüğü ne ölçüde değerlendirme şansına sahip olabiliriz? Çalışırken alışmış olduğumuz gelir, statü ve güvenlik düzeyini emeklilikte sürdürmek genellikle oldukça zor olduğu için insanların büyük çoğunluğu kendileri ve sevdiklerinin ihtiyaçlarını karşılayabilmek için fiziksel sağlık potansiyelini sonuna dek kullandıktan sonra, genellikle tükenmiş bir biçimde, mecbur kalarak emekli olabilmektedir. Diğer bir problem, sudan çıkmış balık sorunudur. Esaretimizi görebilmemize rağmen artık başka bir sosyal yaşantımızın kalmamış olmasının getirdiği açmaz. Kişinin istediği tüm ömrünü geçirdiği tatmin ve mutlu olduğu, güvende hissettiği, tüm sosyal çevresinin bulunduğu niş artık terk edilemez olmuştur. Onun dışında başka bir hayat yoktur, kurulamaz. Diğer yandan sorun, cinin bir kere şişeden çıkmış olmasıdır. Tüm toplumsal hayatımızın ideallerimizin, hayatımızı verdiğimiz işlerin/çalışmaların aslında bir zorunluluk içermedikle-

rini keşfetmek, kendine eskisinin yerini alacak yeni tutkular, bağlanmalar oluşturabilmeyi de oldukça imkân dışı yapar.

Bu Harari'den mülhem, oldukça post-modern perspektif aslında kanımca bizim geleneksel inanç sistemimize de uygun düşüyor. Yani Harari postmodern bir yaklaşımla bu dünyadaki modern, bilgi toplumu vb. o ya da bu tarz toplumsal düzenin, meraklar uğraşlar birbirlerine göre üstünlükleri gösterilemeyecek meşguliyetler, insan zihninin kurguları olduğunu söyler. Dinimiz de asıl ihmal edilemez olan kriterin vahiy/kulluk olduğunu... Kuran'ı Kerim dünya hayatını; nihai bir durak değil, bir imtihan ve zaman geçirme yeri olarak tanımlar. Asıl olan ahiret hayatıdır. Bu dünya hayatında bir şekilde içinde bulunduğumuz bir toplumsal düzen vardır ve sahip olduğumuz toplumsal sorumluluklar yerine getirilmelidir ama bunun ötesinde büyük bir imkân/özgürlük de söz konusudur. Nurettin Topçu'nun deyişi ile: "Tabiat determinizminin ve sosyal uysallığın karşısına dikilen her hareket, aslında hakiki bir isyandır. Böylece aranan ve istenen yaratma, kişinin kendi hayat kuralını kendisinin keşfetmesi, isyan hareketleri olmaktadır." "Ferdin sadece bütün iradeleri aynı şekilde belirleyen bir irade karşısındaki uysallığını kabul ediyoruz." der Nurettin Topçu, isyan ahlakında bireyin özgürlüğünün kaynağı olarak (35). Bu, kanımca yaşlanan bir insan için bu yazıda daha önce saydığım ve saymadığım tüm mümkün sıkıntılı durumların aşılmasını sağlayabilecek bir güce sahiptir. Güncel olarak tartışılan, yerinde yaşlanma, başarılı yaşlanma, aktif yaşlanma vs. tüm kavramları, bizim toplumumuzun bireyleri olan yaşlılarımız için gerçekten anlamlı kılacak -zaten sahip olduğumuz- arka plan fark edilebilir.

Bunlar, benim yaşlanan birey perspektifinden gördüklerim. "Bunların toplum bakış açısı ile yaşlılığa yaklaşım ile ve yapılması gerekenler, alınması gereken önlemler ile ne alakası var?" denilebilir. Bu alaka tüm alınacak tedbir ve önlemlerin hedefinin böyle düşünen/hisseden yaşlılar ve onların hala üyesi oldukları toplum ile ilişkilerinin iyileştirilmesi olması sebebiyledir. İşte tam bu sırada nereden geldiği, nasıl ortaya çıktığı tam anlaşılabilen bir virüs (ki her an pek çok benzerinin tehdidi altında olduğumuzun ayırtına varmış olduk) içinde yaşadığımız "hayali gerçeklik"iği yerle bir edebi-

liyor ya da her şeyi yerli yerine koyuyor. Çünkü bunların tümü ile yüzleşmemizi ve üzerlerinde düşünmemizi sağlıyor.

**Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi'nin (YSAD) 2019:12(1) tarihli sayısında yayımlanan "Ellibeş Yaş ve Üzeri Bireylerin Emeklilik Algısı Ve Emekliliğe Uyum Süreçlerinin İncelenmesi" başlıklı makaleden derlenmiştir.*

Kaynaklar

1) Uluocak Ş, Aslan C, Bakar C, Gökulu G, Bilir O. Çanakkale Yaşlı Atlası. https://www.academia.edu/7783251/%C3%87anakkale_Ya%C5%9F%C4%B1%C4%B1k_Atlas%C4%B1_-_Aging_Atlas_of_Canakkale (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

2) TÜİK Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2019 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33705> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

3) UN Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons. <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

4) <https://www.medicalnewstoday.com/articles/the-impact-of-the-COVID-19-pandemic-on-older-adults> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

5) Nancy Morrow-Howell, MSW, PhD, Natalie Galucia, MSW & Emma Swinford. Recovering from the COVID-19-19 Pandemic: A Focus on Older Adults. *Journal of Aging & Social Policy* Volume 32, 2020 - Issue 4-5. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1759758> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

6) Büken, N. Ö. ve Büken, E. "Yaşlanma Olgusu ve Tıp Etiği", *Geriatric Dergisi (Turkish Journal of Geriatrics)*, 6(2): 75-79, 2003.

7) Büken NÖ. 2020 <https://www.birikimdergisi.com/guncel/9999/salgin-ve-etik> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

8) Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the Consequences of isolating The Elderly. *Lancet* 2020 [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X) (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

9) Özge A, Erhan H, Karadaş Ö. COVID-19 ve Demansiyel Tablolar: Klinik seyir ve hasta bakımı. *Uludağ D, Özge A, editörler. Nörolojik Bilimler ve COVID-19. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.22-8.*

10) <https://www.sozcu.com.tr/2020/saglik/alzheimer-hastalari-pandemi-surecinde-unutulmadi-5930265/> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

11) Avcı S. Türkiye'de 65 ve Üzeri Yaştaki Nüfusun Gelişimi ile Mekânsal Dağılışı. TÜCAUM VIII. Coğrafya sempozyumu Bildiri kitabı 2014 (sf.299-308).

12) Buz s, Ertan Koçak Y, Gözen Ö. Türkiye'de Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Birleşmiş Milletler Yaşlılık İlkeleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi: Ankara Örneği *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Yıl: 6, Sayı: 77, Eylül 2018, s. 388-410.

13) Tufan İ. Türkiye'de Demografik Dönüşüm, Yarattığı Riskler ve Sorunlar, Alınması Gereken Önlemler ve Gelecekle İlgili Hedefler 2016. http://www.unesco.org.tr/Content_Files/Content/Yayinlar/yaslilik_tr.pdf (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

14) Çayır K. Yaşçılık / Yaşa Dayalı Ayrımcılık. *Ayrımcılık Çok Boyutlu Yaklaşımlar* içinde. (der. Kenan Çayır, Müge Ayan Ceyhan) 2012 İstanbul Bilgi Ün. Yay. İstanbul sf 165.

15) Şentürk M, Ceylan H. İstanbul'da Yaşlanmak İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması. 2015 Açılım Kitap. İstanbul.

16) Şentürk Ü. Yaşlılık Sosyolojisi. 2018 Dora Yayınları, Ezgi Matbaası, İstanbul.

17) Kalaycıoğlu S. Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri. TÜBA 2003.

18) İnce A. "Değer" ile "Sorun" Arasında Türkiye'de Yaşlılarla İlgili Toplumsal Değer Yargıları (Din Bilimleri Perspektifinden Bir İnceleme) *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 2017 <https://doi.org/10.17335/sakaifd.339104> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

19) Çetin S. Ellibeş Yaş ve Üzeri Bireylerin Emeklilik Algısı ve Emekliliğe Uyum Süreçlerinin İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) 2019:12(1), 20-31.*

20) Çakmak Barsbay M. Türkiye'de Politika Belgelerinde Yaşlılara Yaklaşımın Değerlendirilmesi *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt 14, Yıl 14, Sayı 2, 2018, ss. 257-280.

21) WHOAgeism; <https://www.who.int/ageing/ageism/en/#:~:text=Ageism%20is%20the%20stereotyping-%2C%20prejudice,ageism%20is%20an%20everyday%20challenge> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

22) Artan Özoran B, Mermer A. Bauman Gibi Düşünmek: Wellness ile Ölümün Yapısökümünün Haberler Üzerinden İncelenmesi. *Selçuk İletişim*, 2018, 11 (1): 307-330.

23) Gürsoy Çuhadar S, Lordoğlu K. Demografik dönüşüm sürecinde türkiye'de yaşlanma ve sorunları. *İÜ. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*. 2016;54.63-80.

24) Gönüllü Taşkesen C. Kırsal ve Kentsel Alanlarda Yaşlanma, Yaşlılık ve Yaşlılar: Denizli İli Örneği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2017;4(1): 112.

25) Durdubaş K., Sosyal belediyecilikte aktif yaşlanma ve yerinde yaşlanma uygulamaları. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Yıl: 6, Sayı: 39, Ağustos 2019, s. 491-511.

26) Çav, E., Aktif Yaşlanma İçin "Ulusal Evde Bakım Sistemi" *Turkish Studies Volume 14 Issue 6, 2019.*

27) Beğler T., Yavuzer T., Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi, *Klinik Gelişim*. 2012; 25: 1-3.

28) Arslan M. Yaşlılık ve Din: Dinbilimsel Bir Yaklaşım. *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2* içinde, (ed. Velittin Kalınkara) 2016 Ankara: Nobel Yayınları sf. 143-144.

29) Aközer M., vd., Türkiye'de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması. *Aile ve Toplum* 7, sy. 27 (2011): 113.

30) Kılıç NP. Kuşaklararası İletişim: Üniversite Öğrencilerinin Yaşlılarla İletişim Biçimleri, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2018;11:55.

31) <https://bidb.itu.edu.tr/sevir-defteri/blog/2013/09/07/internet'in-tarih%C3%A7esi> (Erişim Tarihi: 20.07.2020).

32) Nahl, 16/70. Diyanet İşleri Başkanlığı Kur'an Meali, <http://kuran.diyaret.gov.tr/mushaf/kuran-meal-2/nahlsuresi-16/ayet-70/diyaret-isleri-baskanligi-meali-1> (18.07.2020).

33) Develioğlu F. *Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lugat*. Aydın Kitabevi yayınları. 17. baskı 2000/Ankara.

34) Harari YN. *Hayvanlardan İnsanlara SAPIENS*. (Çev. Ertuğrul Genç) Kolektif Kitap 2017/İstanbul.

35) Topçu N. *İsyan Ahlakı*. Dergah Yayınları. 22. Baskı, 2017/İstanbul.