

YAŞLILIK VE RUH SAĞLIĞI

Özlem ERDEN AKİ*

Öz: Yaşlılık ve yaşlılığa ilişkin sorunlar tüm dünyada genellikle tıp alanının içinde ele alınmaktadır. Yaşlı bireyler homojen bir grup olarak kabul edilmekte, bu homojen gruba ilişkin sorunlar ve çözümler de dar bir bakış açısına mahkum edilmektedir. Yaşlılık, tam tersine farklılığın arttığı bir dönemdir ve yaşlılıktaki sorunlar her insan grubunda olduğu gibi sosyoekonomik düzeyle, cinsiyetle, ait olunan etnik grup gibi faktörlerle ilişkilidir. Yaşlı bireylerin ruh sağlığı ve ruhsal sorunlarının da bu faktörler göz önüne alınarak incelenmesi, bireysel çözümler yerine toplumsal bir bakış açısıyla ele alınması gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: yaşlılık, ruh sağlığı, sosyoekonomik düzey

Elderly and Mental Health

Abstract: *Old age and problems of elderly are generally discussed under the medical area in the whole world. Elderly are accepted as a homogenous group, and the problems of elderly and solutions to them are approached from a narrow perspective. Whereas old age is a period where the differences are accelerated, and the problems of this group are closely related to the factors such as socioeconomic level, gender, ethnicity etc as in the other age groups. The mental health of the geriatric age also should be discussed regarding these factors, and approached with a social perspective.*

Key words: *elderly, mental health, socioeconomic level*

“Yaşlılık denilince ne anlıyorsunuz? Yaşlı, yaşlılık, yaşlanma sözcükleri size neyi çağırıyor?” Şüphesiz bu soru ilk kez benim aklıma gelmiyor, hatta epeyce akla gelen ve araştırmalara da konu olabilen bir soru. Yanıtlar pek iç açıcı değil, genellikle olumsuz çağrışımlar yaratan bir sözcük yaşlılık: hastalık, güçsüzlük, zayıflık, yalnızlık ve ille de ölüm ilk akla gelen çağrışımlar. Huysuzluk, memnuniyetsizlik, yavaşlık, çocuklaşmak, baston, kayıp vs vs ile uzar gider bu liste. Google arama motoruna “yaşlılık” yazdığınızda 65 yaş üstü muhtaçlık maaşı, yaşlılık tehlikesi, yaşlılığın ilacı, sağlıklı yaşlılık için öneriler, yaşlılık şurası toplandı, yaşlı nüfusun sorunları, yaşlılıktan kaçış gibi başlıklar ilk iki sayfada önünüze seriliveriyor. Başlıkların çoğunluğu sağlık, tıp, tedavi gibi alanları içeriyor, gerçekten de yaşlılık ve yaşlanma sıklıkla tıbbın alanı içinde değerlendirilen konular ve çoğunlukla da sağlık çalışanlarının üzerinde çalıştığı, ilgilendiği bir alan olarak önümüze çıkıyor. Ben de bir psikiyatri uzmanı, hatta bir geriatrik psikiyatri uzmanı olarak yaşlılığı tüm bu genel geçer yargılardan farklı tanımlamadığımı fark ediyorum; yaşlılarda psikiyatrik hastalıklar ve demans gibi konulardaki sunumlarının başında sıklıkla yaşlılığı “kayıplar ve yavaşlama ile karakterize” bir dönem

olarak tanımlıyorum. Yavaşlık hem fiziksel hem zihinsel yavaşlığı ifade ediyor, kayıplar ise hızı da içeren geniş bir yelpaze oluşturuyor: hızın-atikliğinin kaybı, aile üyelerinin kaybı, arkadaşların kaybı, iş ve eş kaybı, uğraşların-hobilerin kaybı, bağımsızlığın kaybı vb. Hızın kutsandığı günümüz dünyasında yavaşlama olumsuz bir şey gibi görünse de aslında yine son zamanlarda revaçta olan “yavaş şehir” “yavaş yemek” gibi örneklerden de anlaşılacağı üzere, yavaşlamanın derinleşmeyi, odaklanmayı, uzun uzun düşünmeyi ve tadını çıkarmayı işaret eden bir durum olduğu anlaşılmaya-kabul edilmeye başladı. Dolayısıyla kayıpların, bazı alanlardaki yavaşlamanın yanı sıra yaşamın sakin, dingin olduğu, tamamlandığı, yaşananların üzerinde düşünmeye vaktin olduğu ve dolayısıyla yaşananların anlam kazandığı/ anlamlandırıldığı, bütünleştiği bir dönem olan yaşlılığın bunca olumsuzlukla anılması ne garip! Yaşlanmak, yeterince şanslıysanız erişeceğiniz bir dönem, erken yaşta göçmemek, uzun bir yaşam sürdürmek anlamına geliyor aslında. Öte yandan uzun yaşamak ama asla yaşlanmamak istiyoruz, yavaş, hasta, muhtaç ve bağımlı olmak istemiyoruz. Son yıllarda biraz daha fazlasını istiyoruz: yukarıda sayılanların üstüne, genç hisseden, genç ruhlu,

*Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD. (ORCID No: 0000-0002-8452-9416)

Geliş Tarihi / Received: 24.02.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 01.07.2020

aktif, üretken, topluma katılan “yaş almış” insanlar olarak sürmek istiyoruz ömrümüzün son demlerini. Buraya kadar güzel, ama bu da yetmiyor, genç görünümlü olmamız gerekiyor artık: dişler beyazlatılıyor, kırışıklıklar yok ediliyor, göğüsler diriltiliyor, saçlar gürleştiriliyor ve renklendiriliyor, tüm bunlar için avuç avuç vitamin ve hormon yutuluyor, bıçak altına yatılıyor, lazer merkezlerine gidiliyor. Yaşlılığa karşı savaş açılıyor topyekün ve hepimiz olmasak da çoğumuz bu savaşın gönüllü neferleri oluyoruz. Yaşlılığa açılan savaşta doktorlar ve muhtelif sağlık çalışanları da ön saflarda yer alıyorlar.

Gençlik nasıl yaşanıyor peki? Diğer ülkelerde, veya kendi sınıftan çok farklı sosyal sınıflarda nasıl yaşadığını bilmiyorum ama kendi deneyimlerimden ve bildiklerimden yola çıkarak kabaca bir tasvire soyunabilirim. Gençlik devamlı bir kavga ile geçiyor; bağımsızlaşma, kimliğini bulma, sevgiyi bulma, dünyada kendine bir yer edinme, amaçlar ve hedefler saptama ve bunlar için çabalama hemen tüm gençlerin, daha doğrusu gençliğin özeti. Ancak günümüzde, vahşi rekabetin hüküm sürdüğü, global bir köy hâline gelen dünyamızda gençlik ve yetişkinlik yıllarının kavgası bu saydıklarımızla kalmıyor; yoksunluklarla ve yoksullukla mücadele, eğitilmiş her kesimden insanın temel mücadelesi hâline gelmiş durumda. Eğitim hakkı, barınma hakkı, iş güvencesi, sağlık güvencesi gibi en temel insani haklarımız için her aşamada mücadele etmemiz gerekiyor. Bireyciliği ve rekabeti kutsayan bir dünyada, ister istemez daha güçlü, daha üretken, daha sağlıklı ve daha dayanıklı olmaya çalışıyoruz. Uzun çalışma saatleri, güvencesiz çalışma, dengesiz dağıtılan gelir ve düşük ücretlerle boğuştuğumuz, temel gayenin ayakta kalmak ve yaşamı sürdürebilmek olduğu gençlik ve yetişkinlik yıllarından sonra sırada yaşlılık yılları geliyor. Peki böyle bir yaşamdan sonra gelen yaşlılık zamanında bizleri neler bekler?

Yaşlılık, son kabule göre 65 yaş ve üstü yılları kapsayan bir yaşam dönemidir. Ortalama yaşam süresinin uzaması, yaşlılık yıllarının ne zaman başladığı ile ilgili tartışmalara yol açtı, 65 yaş artık yaşlılık sözcüğünü sarf etmek için epeyce erken bir dönem olarak görülmeye başlandı. Dünya üzerinde yarım asıra yakın bir zamanı devirmiş bir kişi olarak, bu haberler elbette bana ve çevremdeki benim yaşımda veya benden büyük yaşta olan pek çok kişiye iyi geliyor, 75 yaşına yaşlılık denecekse eğer önümde bir çeyrek asır daha var yaşlı olmak için! Ama yaş tartışmaları pek masum değil aslında. Dünya hızla yaşıyor, OECD ülkelerinde 65 yaş ve üzeri nüfus oranı %16.8, Avrupa Birliği ülkelerinde bu oran %19.8

(Elbek, 2019). Türkiye de hızla yaşlanan ülkeler arasında; 1990 yılında 65 yaş ve üzeri nüfus toplam nüfusun %4.3'ü iken, 2017 yılı itibarıyla bu oran %8.5'a yükseldi. Doğumda beklenen yaşam süresi yüzyılın başından bu yana neredeyse 2 katına ulaştı: 2017 yılında Avrupa Birliği ülkelerinde bu rakam 79.9 iken, ülkemizde de 78 oldu (Elbek, 2019). Ülkelerin nüfus yapısı ve demografik değişimler sosyal, ekonomik ve kültürel yapılarını şekillendirir. Toplumun yaşlanması, önemli sosyal ve ekonomik değişimler yaratacak, bu durum da özellikle geleceğe yönelik planlamalarda değişikliklere yol açacaktır. Yaşlanan nüfus, beklenebileceği üzere pek çok ihtiyacın yanı sıra yaşa özgü hastalıkları da beraberinde getirdi, başta Alzheimer demansı olmak üzere bu hastalıkların tedavi harcamaları ve bireylerin bakım masrafları arttı. Devletler ve sağlık otoriteleri yaşlı nüfusu ve onun gereksinimlerini “masraf kalemi” olarak ele almaktalar. Üretime katılmayan, artı değer yaratmayan, emekli maaşları ve bakım ücretleri gibi harcama kalemleri nedeniyle “devletin sırtında yük olan” bu grubu ne yapmalı? İşte burada “aktif yaşlanma” “sağlıklı yaşlanma”, “yaş alma ama yaşlanmama” ve benzeri pek çok kavram dolaşıma sokulmaya başladı. Görünüşte masum ve sevindirici olan bu gelişmeler çok daha farklı bir ajandayı içermekte: yaşlı nüfusun masraf kalemlerinin devre dışı bırakılması, yaşlıların işgücüne katılımlarının artırılması. Bunda ne kötülük var diyebilirsiniz, elbette bireylerin yaşlılık yıllarını sağlıklı, aktif ve sosyalleşerek geçirmeleri olumlu ve istenen bir durumdur; hepimiz kendimiz ve yakınlarımız için bunu isteriz. Ancak tüm bu “aktif-sağlıklı yaşlanma” önerilerine, programlarına yakından bakıldığında, sağlıklı yaşlanmanın tüm yükünü yine bireylerin omuzlarına yıktıkları görülmektedir: sağlıklı beslenme, açık havada ve doğada zaman geçirme, egzersiz yapma, kendine “iyi bakma”, çeşitli vitaminleri ve sağlık ürünlerini kullanma, sosyalleşme, kitap okuma-sinemaya gitme- hobi edinme gibi aktivitelerde bulunma, ortak etkinliklere katılma vb önerilmektedir kişilere. Sağlıklı beslenmek için iyi gıdaya ulaşmak gerekir, bunun için de belli bir gelirin varlığı şarttır. Ortak etkinliklere katılmak için hem zamanınızın, hem de paranızın olması gerekir: ulaşım, yeme içme veya hobi malzemeleri bedava sunulmuyor hiçbir yerde. Tüm gençlik ve erişkinlik yıllarında düşük ücretle, uzun saatler çalışan, sağlıksız koşullarda yaşayan, dengeli beslenmek için yeterli geliri olmayan, açık hava, egzersiz, sanat ve spor etkinlikleri için olanağı/zamanı olmayan bireyler, tüm bunların sonucunda ileri yaşlara sağlıksız girdikleri için de suçlanmaktadır. Bu durum eğer kapitalizmin mantığını birazcık anladıysanız hiç şaşırtıcı değildir: bir birey olarak

yaptıklarından ve yapmadıklarından sen sorumlusun, eğer yoksulsan bu senin sorunun, yalnızsan ve yardıma muhtaçsan senin suçun. Yaşlılıkta aktif ve üretken olmanın yanı sıra, bir yandan da tüketici olmanız gerekmektedir ki, piyasa için bir anlamınız olsun. Genel anlamda tüketimin yanı sıra "aktif ve sağlıklı yaşlanma" ve genç görünme için de harcam yaparsanız daha da muhteşem olur: kremler, vitaminler, beslenme kürleri, sağlıklı yaşam kampları vb neredeyse bir endüstri oluşturuyor artık.

Yıllardır bireyi, çekirdek aileyi, uzun sürelerle çalışmayı kutsayan devletler, yaşlılıkla ilintili olarak birden aileyi, geleneksel yapıyı, dayanışmayı, anne babaya saygıyı ve sahip çıkmayı kutsamaya başlarlar. Anne babaya saygı ve sahip çıkma ile kastedilen aile büyükleri ile iyi vakit geçirmek, bağları güçlendirmek gibi gösterilir oysa neden başkadır: üretime katılmayan ve masrafları giderek artan yaşlıların bakımını aileye devrederek kamuyu bu yükten kurtarmaktır amaç. Uzun yıllar çalışmış, vergilerini ödemiş insanlar, daha fazla çalışamayacakları, bakıma ve yardıma gereksinim duydukları bir dönemde birden devletin sırtında yük oluverirler! Bakım yükünü ailenin sırtına yüklemek, aileden en az bir kişiyi üretimden çekip almak ve bakım için verdiği emeği duygusal anlamda kutsarken maddi olarak hiçleştirme demektir, yani ailenin daha da yoksullaşması ve tükenmesi anlamına gelmektedir. Bütün bunlara sebep olarak da "kendine iyi bakmayan" "sağlıklı yaşlanmayan" bencil yaşlıyı işaret eder. Sonuçta yoksulluk yoksulluğu besler, kutsal aile çatışma ve öfke ile dolar, bağımsızlık ve onurlu bir yaşam hayal olur.

Yaşlılık dönemi ve yaşlıların, toprağa bağlı üretim biçimlerinin egemen olduğu toplumlarda yüksek bir statüye sahip olduğuna dair veriler vardır: yaşlıların toprakla ve ürünle ilgili bilgileri ve deneyimleri, üretim için kritik önemdedir. Oysa sanayileşme ile birlikte değişen üretim biçimleri, hızın ve teknolojinin önem kazanıp deneyimin değerini yitirmesi, yeni şeyler öğrenemeyen, teknolojiye uyum sağlayamayan yaşlıları üretim ağının dışında bırakmıştır (Uyanık, 2017). Öte yandan sanayileşme ve sosyal devletin gelişimiyle birlikte, yaşlılık yaşa bağlı bir dönem olarak görülmeye başlamış, emekli geliri ve sigorta ile güvence gündeme gelmiştir. Endüstrileşmiş, gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfustaki artış hem uzun zamanda olmuş, hem de belli bir ekonomik refah düzeyine ulaşıldıktan sonra gerçekleşmiştir, bu ülkelerde yaşlı nüfusun gereksinimlerine yönelik düzenlemeler ve değişiklikler hızlıca yapılandırılmış ve ülke ekonomilerinde önemli bir yüke

neden olmamıştır. Oysa gelişmekte olan ülkelerde, nüfus yaşlanması ekonomik refahın sağlanmasından daha önce ortaya çıktığı için bu ülkeler yakın gelecekte önemli ekonomik sorunlarla karşılaşacaklardır. Türkiye de ikinci gruptaki ülkeler arasındadır. Son tahminlere göre İsviçre'nin 85 yılda geçirdiği yaşlanma sürecini Türkiye'nin 15-20 yıl gibi kısa bir sürede kat edeceği tahmin edilmektedir (Arun, 2008). Son yıllarda yaşlı nüfusun artışının yaratacağı yeni gereksinimleri karşılamaya ve sorunlara çözüm bulmaya dair bir takım adımlar atılmaktadır. Ne var ki bu durumla baş etmek için ilk elde yapılanlardan birisi, yaşlılıktaki ihtiyaçları bireylerin sorumluluğuna havale etmek, yaşlı bireyler çalışamayacak durumda ve bağımlı iseler, bu durumda aileyi öne sürmek ve maliyeti ailelerin omzuna yüklemek şeklinde olmuştur.

Yaşlılarla ilgili sosyal politikaların geliştirilmesi ve geleceğe yönelik önlemlerin alınması gerektiği bilinmekte ve acil bir durum olarak önümüzde durmaktadır. Yaşlanmayla birlikte yoksullaşmanın gündeme geldiği, hatta yaşlanma ile yoksullaşmanın doğru orantılı bir ilişki içinde olduğu gösterilmektedir. Erişkinlik yıllarında yeterli veya sınırda bir gelire yaşamını sürdüren pek çok kişi, emeklilikte gelirlerinin düşmesiyle ihtiyaçlarını karşılayamayacak düzeyde yoksullaşma gerçeği ile yüz yüze kalmaktadır. Son yıllarda dünyada yoksullukla mücadele politikaları üzerinde odaklanılmasına karşın, yaşlılar sıklıkla bu uygulamaların dışında bırakılmışlardır. Kadınların bu anlamda çok daha dezavantajlı oldukları da iyi bilinen bir gerçektir: yaşamları boyunca esnek, geçici işlerde, daha düşük ücretle veya kayıt dışı olarak çalışan kadınlar, ileri yaşlarında eş kaybı ve gelirin düşmesiyle birlikte erkeklere oranla daha fazla yoksulluğa düşmektedirler. Öte yandan pek çok kadın, ileri yaşlarında da ev içi işlere katkılarını ve ücretsiz bakım verme görevlerini sürdürmektedirler; torunların bakımı, çalışan çocukların evlerinde işlerin idaresi, yemek, temizlik vb işlere katkıda bulunmanın yanı sıra, kendi evlerinde de kendi bakımlarını ve hayattaysa eşlerinin bakımını idame ettirmektedirler. Genellikle ev içinde çalışan kadınlar, eş kaybından sonra ev dışındaki işleri yürütme görevini de üstlenmektedirler. Doğumdan itibaren başlayan toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik, ileri yaşlarda da devam etmektedir.

Yaşlıların üretim alanının ve istihdamın dışında kalması, yoksullaşması, hastalık ve güçsüzlük gibi nedenlerle bağımlılaşması, günümüzde yaşlılık kavramını zayıflık, muhtaçlık ve bağımlılık gibi kavramlarla ilişkilendirmiş ve yaşlı bireylere yönelik bir

ayrımcılığa yol açmıştır. Yaşlı ayrımcılığı kavramı ilk kez 50 yıl önce kullanılmıştır, ancak iyi bilinmeyen ve üzerinde durulmayan bir kavramdır. Irka dayalı ayrımcılık, cinsiyete dayalı ayrımcılık, cinsel yönelim dayalı ayrımcılık iyi bilinmekte ve üzerinde çalışılmaktadır. Yaşlı ayrımcılığını diğer ayrımcılıklardan ayıran önemli bir durum vardır: ırk, cinsiyet, cinsel yönelim gibi özelliklere yönelik ayrımcılıklarda, kişiler ırklarının, cinsiyetlerinin değişmeyeceğinden emindirler, yani "öteki" daima "öteki" olarak kalacaktır; oysa herhangi bir kişi, yeterince uzun bir yaşam sürerse yaşlanacağını ve yaşlılık dönemini deneyimleyeceğini bilir. Bu gerçekliğe rağmen bu döneme ilişkin kaygılar daima temennilerle geçiştirilir: "allah kimseye muhtaç etmesin", "elden ayaktan düşürmeden canımı alsın", "kapılara baktırmasın", "aklımı aldığı gün canımı da alsın" hemen her gün duyduğumuz ve iyi bildiğimiz temenni cümleleridir. Bazen daha esprili bir dille ifade edilir: "hızlı yaşa, genç öl, cesedin yakışıklı olsun" veya genç ölümlerinde bir teselli bulma ümidiyle söylenir: "40 yıl yaşadı ama kısa ömrüne 80 yılı sığdırdı" vb. Sonuçta yeterince şanslıysak yaşlılık yıllarını göreceğimizi bilmemize rağmen, yaşlılara ve yaşlılığa dair olumsuz düşünceler ve önyargılar toplumdaki hemen her kesimde yaygın bir şekilde paylaşılr.

Yazının başlığı yaşlılık ve ruh sağlığı, peki ama yazının giriş kısmında ruh sağlığına dair henüz bir şey söylemedik diye düşünülebilir. Oysa ruh sağlığı ile ilgili söylenmesi gereken en önemli şeyler, dar bir bakış açısıyla sınırlı kalındığında ve sadece tıbbın alanından bakıldığında maalesef söylenmiyor. 2008 yılında yayınlanan bir çalışmaya göre, Türkiye'de yaşlıların yaşam memnuniyetinin çeşitli etmenlerle ilişkisi incelenmiş; fiziksel sağlık, ruhsal sağlık ve hane geliri yani ekonomik durumun yaşam memnuniyeti ile en güçlü ilişkisi olan etmenler olarak öne çıktığı saptanmıştır (Arun, 2008). Yaşam memnuniyeti, basit bir mutluluk hâli, keyif alma gibi kısa süreli ruhsal durumu değil geniş kapsamlı, uzun bir zamana yayılan, duygusal ve bilişsel bileşenleri olan yaygın bir ruh hâlini ifade etmektedir. Aynı çalışmada sosyal ilişki etmeniyle yaşam memnuniyeti arasında bir ilişki bulunmamıştır. Ancak bu çalışmada sosyal ilişki kapsamında tanımlanan bileşenler sosyal derneklere üyelik, çocuklarla ve yakın arkadaşlarla görüşme sıklığını içermektedir; ülkemizde 65 yaş üzerinde sosyal derneklere üye olma, vakıf-kulüp vb dernek çalışmalarına katılma düzeyi binde 5 ila 10 arasında değişmekte olduğundan, bu sorunun bizim toplumumuz için doğru bir soru olmadığı veya sosyal ilişki tanımının doğru yapılmadığı düşünülebilir. Sonuçta gelir düzeyi yaşam

memnuniyetinde neredeyse en önemli etmen olarak öne çıkmaktadır. Bu bulgudan yola çıkarak, yoksulluğun önemli oranda görüldüğü bir yaş grubunda, ruh sağlığını iyileştirmek ve iyilik hâlini sağlamak, yaşam memnuniyetini artırmak için öncelikli olarak yoksulluğa çare bulunması gerektiği açıktır. Yoksulluğa çare bulmak içinse geniş kapsamlı ve uzun soluklu müdahaleler gerekmektedir. Ülkemizde yaşlılara yönelik sosyal politikalar oluşturma girişimlerine bakıldığında, son yıllarda yaşlı ve muhtaç kişilere aylık bağlanması ve kısıtlı da olsa evde bakım hizmeti verilmesi gibi hizmetlerin oluşturulduğu görülmektedir. Ancak 2022 sayılı kanun metninde "65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz ve kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması" ibaresinden anlaşıldığı üzere, yaşlı bakımı sorumluluğu öncelikle aileye verilmektedir. Benzer şekilde yaşlıya evde bakım hizmetine hak kazanabilmek için başvuruda bulunan ailenin aylık hanedeki kişi başı ortalama gelirinin 1219 TL'den az olması gerekmektedir; eğer bakımı yapanlar komşular ise bu ödeme yapılmamaktadır (Suğur, 2019). Tüm bu olanaklardan faydalanmak için oldukça karmaşık bürokratik işlemlerin yapılması gerekliliği, zaten kaynaklara ulaşımı kısıtlı olan yaşlıları, yardımcı olacak aile üyelerinin yokluğunda epeyce çaresiz bırakmaktadır. Dolayısıyla Türkiye genelinde yaşlılara özel bakım ve sigorta hizmetlerinin olmaması, yaşlılıktaki bakım hizmetlerinin büyük oranda aile üyelerinin iyi niyet ve sorumluluk duygularına bırakılması, yaşlı bireylerin aileye bağımlı olmalarına ve kamusal alanda bağımsız bireyler olarak varlık gösterememelerine yol açmaktadır. Uzun süreli bakım kurumlarının kullanımının eleştirilmesi, ailelerin yaşlılara bakması gerektiğinin vurgulanması, erişkinleri de bir cendereye sıkıştırmakta, aile üyelerini üretime ve sosyal yaşama katılma, gelir elde etme ve bağımsızlığını sürdürme fırsatından mahrum bırakmaktadır. Bu durumda özlenen "sıcak aile ortamı", olumlu sosyal ve duygusal ilişkiler de zedelenmektedir.

Sonuçta yaşlılık döneminde ruh sağlığının korunması ve iyileştirilmesi için öncelikle yapılması gerekenler bellidir: kendine yeten, bağımsız hisseden, yeterli gelire ve gerektiğinde bakım olanaklarına sahip yurttaşlardan oluşan bir yaşlılık döneminin oluşturulması için çalışmalı; yaşlılık dönemini bir sorun ve ekonomik yük olarak tanımlayan bakış açısından uzaklaşarak, çalışma yıllarında bulamadıkları zamana nihayet sahip olan kişilerin kendilerini geliştirdikleri, yeni deneyimlerle zenginleştikleri, hayallerini gerçekleştirdikleri bir fırsat dönemi olarak yeniden tanımlamalıdır.

Bu temel şartlar sağlandıktan sonra, yaşlılık dönemi iyi geçirmek, ruh sağlığını ve bilişsel sağlığı korumak için önerilerde bulunulabilir. Bunlardan belli başlıları şu şekilde sıralanabilir:

- Dengeli beslenme ve düzenli egzersiz (sadece tost-çay veya atıştırma şeklinde beslenmeme, açık havada yürüyüş ve yüzme gibi zorlayıcı olmayan spor etkinlikleri),
- Fiziksel sağlığın korunması (düzenli doktor kontrolleri, ilaç takibi),
- Düzenli zihinsel aktivitenin sürdürülmesi (fiziksel sağlık elverdiğince fatura ödemesi, alışveriş, ev işleri gibi gündelik işlerin yürütülmesi, kitap okuma, hobi edinme, tiyatro-gösteri vb etkinliklere katılması),
- Sosyal aktivitelere iştirak edilmesi (komşu görüşmeleri, emekli dernekleri-lokal-cami gibi sosyal alanlarda bulunma, sivil toplum örgütlerinde çalışma, kitap kulübü-hobi atölyeleri gibi aktivitelerde aktif yer alma),
- Aile ve arkadaşlarla ilişkilerin sürdürülmesi,
- Şükretmeyi bilmenin yanı sıra (burada dar anlamıyla şükür değil, hayata, canlılığa, her gün doğan güneşi görmeye sevinme, insanın daima seçenekleri olduğunu bilmeye dair bir iyimserlik ve derin

bir kavrayıştan söz ediliyor) yeni deneyimlere açık olunması.

Sayılan bireysel önerilerin işe yarayabilmesi için sadece bireylere sorumluluk verilmesinin ve bir "yapılacaklar- yapılmayacaklar" listesinin tek başına yeterli olmayacağı açıktır. Yaşlılık döneminde ruh sağlığının iyiliği, yaşlı bireylerin yeterli sosyal güvenceye sahip olmaları, sağlıklı beslenme ve barınma olanaklarına sahip olmaları, sağlık hizmetlerine kolay ve ücretsiz olarak ulaşmaları ile yakından ilişkilidir. Bu şartların sağlanabilmesi, devlet kurumlarının bu amaca yönelik olarak yeniden yapılanmasını gerektirmektedir. Bu nedenle tüm sayılanlara ek olarak benim çok önemli bulduğum bir önerim daha var: iyi bir gençlik ve tabii iyi bir yaşlılık dönemi yaşamak için sorumlu vatandaş olunması ve her yaşta eşit bir yaşam ve haklar için mücadele edilmesi!

Hepimize güzel yıllar dilerim.

Kaynaklar

- Arun, Ö. (2008). Yaşlı bireyin Türkiye serüveni: kaliteli yaşlanma imkânı üzerine senaryolar. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.*
- Elbek, O. (2019). Her yaşta yaşlanma. Birikim Aylık Dergisi Haziran/Temmuz 2019 sayısı.*
- Suğur, N. (2019). Yaşlılık ve sosyal politika. Birikim Aylık Dergisi Haziran/Temmuz 2019 sayısı.*
- Uyanık, Y. (2017). Yaşlılık, yaşlanan nüfus ve sosyal politika. İş ve Hayat Dergisi.*