

SOSYAL VE EKONOMİK SORUNLARIN YAŞLI SAĞLIĞINA ETKİLERİ

Gülçin CON WRIGHT*

Öz: Yaşa dayalı toplumsal tabakalaşma, aileden eğitime, ekonomiden siyasete kadar toplumun her kurumunu şekillendirmektedir; ancak bu etki, cinsiyet, sınıf, ırk ve etnisite temelli tabakalaşma kadar belirgin bir görünürlük taşımamaktadır. Türkiye’de hızla artan yaşlı nüfus, diğer demografik gruplarda olduğu gibi, sosyal ve ekonomik eşitsizliklerle karşı karşıya kalmakta; ancak bu durum, yaşlı bireyler için daha derin ve katmanlı bir boyut taşımaktadır. Yaşlılık dönemini biçimlendiren tüm bu eşitsizlikler, yaşlı sağlığını derinden etkilemektedir. Bu makale, sağlığın temel belirleyicileri ve kümülatif eşitsizlik kuramları çerçevesinde, yaşlılıkta ortaya çıkan eşitsizliklerin, sosyal ve ekonomik boyutları üzerine bir inceleme sunmaktadır. Bu bağlamda, sosyal sorunlar arasında yalnızlık, sosyal izolasyon, sosyal dışlanma ve dijital beceri eşitsizlikleri ele alınırken, ekonomik sorunlar kapsamında yoksulluk ve sosyoekonomik eşitsizlikler ele alınmıştır. Ayrıca, çoklu krizler döneminin bir parçası olarak COVID-19 pandemisi, afetler ve iklim krizi gibi olguların da yaşlılık dönemindeki eşitsizlikler üzerine ve buna bağlı olarak yaşlı sağlığı üzerine etkileri tartışılmıştır. Tüm bu incelemenin ışığında, yaşlılık dönemindeki eşitsizliklerin, bireyin yaşamı boyunca yaşadığı deneyimlerle iç içe olduğu, sosyal ve ekonomik yoksunlukların birbirleriyle ilintili olduğu ve birbirlerini sürekli besleyen bir döngü yarattığı ve bu sorunların sadece yaşlı bireylerin öznel deneyimleri olarak değil, aynı zamanda toplumsal bir mesele olarak ele alınması gerektiği ifade edilmiştir. Bu makalenin önerileri arasında, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini ve sağlığını derinden etkileyen bu eşitsizlik ve sorunlara yönelik önleyici mekanizmaların geliştirilmesinin sosyal hizmetler ve politikaların odağına alınmasının önemi vurgulanmıştır.

Anahtar sözcükler: toplumsal eşitsizlikler, yoksulluk, yalnızlık, sosyal izolasyon, yaşlı sağlığı

The Impact of Social and Economic Problems on Health in Later Life

Abstract: Age-based social stratification shapes every institution of society, from family to education, from economy to politics. However, this effect is not as visible as stratification based on gender, class, race, or ethnicity. The rapidly increasing older population in Turkey, like other demographic groups, faces social and economic inequalities, yet, with deeper and more layered dimensions. These inequalities that shape later life affect the health of older people. This article provides an examination of the social and economic dimensions of inequalities that occur in later life, by relying on basic determinants of health and cumulative inequality theories. In this context, social problems such as loneliness, social isolation, social exclusion, and digital skill inequalities as well as economic problems such as poverty and socioeconomic inequalities are presented. Additionally, in a period of multiple crises, the effects of the COVID-19 pandemic, disasters, and climate change on inequalities in later life and, accordingly, on older people’s health are discussed. This examination renders three issues clear: first, inequalities in later life are intricately linked to experiences throughout the life course; second, social and economic deprivations are interrelated and create a vicious cycle in which they constantly feed one another; and third, these problems should be addressed not only as the subjective experiences of older individuals but also as a societal issue. This article concludes with a recommendation that greater emphasis should be placed on the importance of centralizing social services and policies on developing mechanisms to prevent these inequalities and problems that deeply affect the quality of life and health of older individuals.

Key words: social inequalities, poverty, loneliness, social isolation, health in later life

1. Giriş

Yaşa dayalı toplumsal tabakalaşma aile, eğitim, ekonomi ve siyaset gibi toplumun her kurumunda yaygın olsa da, cinsiyet, sınıf, ırk ve etnisiteye dayalı tabakalaşmanın görünürlüğüne sahip değildir. Barrett (2022) toplumsal yapıların yaşa dayalı eşitsizliklerle şekillendiğini, ancak toplumsal eşitsizlikler üzerine yapılan sosyolojik tartışmalarda yaş faktörünün sıklıkla göz ardı edildiğini savunmaktadır. Yaşa dayalı tabakalaşma, özellikle yaşlıların hem var olan eşitsizliklerden farklı şekillerde etkilenmelerine hem de farklı eşitsizliklere maruz kalmalarına neden olmaktadır. Nitekim, Günler (2022), yaşlılık döneminde yaygın olan eşitsizlikleri şu başlıklar altında değerlendirmektedir: ekonomik eşitsizlik-

ler, toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikler, kültürel sermaye eşitsizlikleri, eğitimsel eşitsizlikler, itibar eşitsizlikleri ve otorite eşitsizlikleri. Yaşlıları daha kırılgan bir grup haline getiren ve diğer demografik gruplardan farklı kılan eşitsizlik biçimleri itibar ve otorite eşitsizlikleri ve ayrıca yaşlıları hedef alan yaşçılık (*ageism*) olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca, yaşlılıkta sosyal ve ekonomik yoksunluklar arasında cinsiyet, yaş, sosyoekonomik statü, yaşanan yer ve yaşam standartlarına bağlı eşitsizliklerin yanında yoksulluk, yalnızlık, sosyal izolasyon ve sosyal dışlanma gibi yoksunluklar da sayılmaktadır (**Mandıracıoğlu, 2016**).

*Dr. Öğretim Üyesi, TED Üniversitesi, Sosyoloji Bölümü (ORCID No: 0000-0001-7196-151X)

Geliş Tarihi / Received : 30.11.2024

Kabul Tarihi / Accepted : 10.12.2024

Türkiye’de sosyal ve ekonomik eşitsizlikler hızla artan yaşlı nüfusta tıpkı diğer demografik gruplar arasında olduğu gibi, ancak daha katmanlı bir şekilde yaygındır. Yaşam seyri boyunca karşılaşılan riskler ve elde edilen kaynaklar, bireylerin çeşitli yaşam yollarına (*life paths*) sahip olmalarına yol açar. Bu durum, yaşlılık döneminde sosyal ve ekonomik sorunlar açısından büyük farklılıklara neden olmaktadır. Bu sebeple, yaşlılar genel nüfusa kıyasla bambaşka ve çoğu zaman daha ağır sorunlar yaşamaktadır. Ayrıca, yaşlıların sosyal ve ekonomik sorunlarının temelinde yatan ve bu yaşlı kuşağı kendinden sonra gelecek kuşaklardan farklı kılan bazı hususlar da söz konusudur. Genel nüfusa oranla daha düşük eğitime sahip olan, yaşamları boyunca kayıtlı istihdamda yer alma oranları ve dolayısıyla emeklilik haklarına sahip olma oranları daha düşük olan yaşlı bireyler, yaşamları boyunca biriken bu eşitsizliklerin sonucunda yaşlılık döneminde maddi olanakları bakımından da daha dezavantajlı ve kırılan olmaktadır.

Öte yandan, yaşlı nüfus monolitik bir yapıya da sahip değildir. Kendi içinde sosyoekonomik açıdan çeşitlilikler gösteren yaşlılar, özellikle toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizliklere maruz kalmaktadırlar. “Yaşlılığın kadınsallaşması” (*feminization of old age*), yaşam beklentisindeki cinsiyet temelli farklılıkların bir sonucu olarak yaşlılık döneminde kadın nüfusunun erkek nüfusundan daha fazla olmasının yanı sıra, toplumsal eşitsizlikler nedeniyle kadınların daha yoğun ve çeşitlenen biçimlerde kırılanlıklara maruz kalmalarını ifade etmektedir (**Irmak ve Artan, 2018**). Örneğin, TÜİK’in 2023 verilerine göre, yaşlılar arasında okuryazarlık oranı %86,5 iken, toplumun genelinde bu oran %97,6’dır (**TÜİK, 2024a**). Buna ek olarak, yaşlılar arasındaki okuryazarlık oranlarında toplumsal cinsiyete dayalı farklılıklar mevcuttur. 2022 yılında yaşlı erkeklerin yalnızca %3,7’si okuryazar değilken, yaşlı kadınlar arasında okuryazar olmayanların oranı %21,2’dir (**TÜİK, 2024b**). Dolayısıyla, eğitimdeki eşitsizliklerin ileri yaşlarda sağlık okuryazarlığını etkilemesi ve dijital eşitsizliklere yansımaları sonucu yaşlıların birçok sağlık hizmetinden faydalanamamaları önemli bir sorundur (**Saçıkara ve ark., 2024**). Bu nedenle, eğitimin toplumsal cinsiyete bağlı olarak eşitsiz dağılımının dijital eşitsizliklere de yol açması ve yaşlı kadınların, yaşlı erkeklere kıyasla, sağlık hizmetlerine erişimlerini daha olumsuz etkilemesi kaçınılmazdır.

Yaşlılık dönemini biçimlendiren tüm bu eşitsizlikler, yaşlı sağlığını derinden etkilemektedir (**Sönmez ve Çevik, 2021; Şimşek ve Uçku, 2022**).

Bu bağlamda, bu makalede yaşlılık döneminde yaşanan eşitsizlikler, sosyal ve ekonomik sorunların yaşlı sağlığına etkileri ele alınacak ve çoklu krizler döneminde tüm bu eşitsizliklerin yaşlı sağlığını nasıl biçimlendirdiğine dair bir tartışmaya yer verilecektir.

2. Kuramsal Çerçeve

Bu makalede, toplumsal eşitsizlikler, sosyal ve ekonomik sorunların yaşlı sağlığını nasıl etkilediğini daha iyi anlamlandırmak adına iki kurama başvurulacaktır. Bu kuramlardan ilki, Link ve Phelan’in (1995) sağlığın temel belirleyicilerinin arasında toplumsal koşulların önemini vurgulayan (*social conditions as fundamental causes of health*), daha yaygın adıyla sağlığın temel belirleyicileri kuramıdır (*fundamental causes theory*). Tıp disiplinin egemenliğinde geçen uzun bir dönem boyunca sağlığa dair çıktılar çoğunlukla genetik ve biyolojik belirleyiciler üzerinden açıklanmıştır. Epidemiyoloji ise bu belirleyicilerin yanında diyet ve egzersiz gibi bireysel risk faktörlerinin de sağlık üzerindeki etkisini ortaya koyan çalışmalar içermektedir. Ancak sağlığın sosyal belirleyicileri kuramı, sağlığın sadece bireysel davranışlar veya genetik faktörlerle belirlenmediğini, aynı zamanda toplumsal koşulların da sağlık üzerinde önemli bir rol oynadığını vurgulamaktadır.

Bu kuram çerçevesinde, toplumsal koşullar arasında en temel belirleyici olarak sosyoekonomik statünün (SES) önemi vurgulanmaktadır (**Herd ve Walsemann, 2024; Link ve Phelan, 1995; Phelan ve ark., 2010**). Araştırmalar, SES’e bağlı olarak sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan eşitsizliklerin, bireylerin yaşam boyu sağlık sonuçları üzerinde derin etkiler yarattığını ortaya koymaktadır. Bu eşitsizlikler, sağlıklı bir yaşlanma sürecini neredeyse imkânsız hale getirmektedir (**McMaughan ve ark., 2020**).

İkinci kuramsal yaklaşım, yaşam seyri perspektifinden (*life course perspective*) türeyen kümülatif eşitsizlik (*cumulative inequality*) (**Ferraro ve Shippee, 2009**) veya kümülatif (dez)avantaj (*cumulative dis/advantage*) (**Dannefer, 2020**) olarak adlandırılan, ancak genel hatlarıyla aynı varsayımları içeren kuramdır. Bu kuramın temelinde, yaşamın erken evrelerinde, özellikle çocukluk döneminde, maruz kalınan risklerin ve sahip olunan kaynakların kümülatif olarak birikmesinin, yaşamın ilerleyen evrelerini, özellikle de yaşlılık dönemini etkilediği anlayışı yatmaktadır. Diğer bir deyişle, doğumda ve 65 yaşta beklenen yaşam süresi, erken ölüm riski ve yaşlılıkta karşılaşılan sağlık sorunları gibi çıktılar, yaşamın ilk evrelerinden itibaren karşılaşılan riskler,

sahip olunan imkanlar ve bu risklere nasıl tepki verildiğiyle yakından ilişkilidir.

Kümülatif eşitsizlik kuramına dayanan çalışmalar, çocukluk ve ilk gençlik dönemlerinde, ebeveynler aracılığıyla elde edilen sosyoekonomik statünün, erken ölüm riskini etkilediğini ortaya koymaktadır (**Pudrovskaya ve Anikputa, 2014**). Ancak yaşamın ilk evrelerinde karşılaşılan risklerin, ilerleyen dönemlerde yaratacağı potansiyel olumsuz etkilere, özellikle de yetişkinlik döneminde edinilen kaynaklarla müdahale edilebilmektedir (**Ferraro ve ark., 2016**). Bu durumda bireylerin aktif failliği ve yaşam seyrindeki değişikliklerin göz ardı edilmemesi gerektiği, risklere karşı geliştirilen dayanıklılık ve elde edilen yeni kaynakların önemi açıkça ortaya çıkmaktadır.

Bu makalede, bu iki kuram bağlamında, toplumsal eşitsizliklerin yaşlı sağlığı üzerindeki etkilerini yaşam seyri perspektifinden incelemek ve yaşlı bireylerin sosyal koşullarına odaklanmak amaçlanmaktadır.

3. Yaşlılıkta Sosyal ve Ekonomik Sorunlar ve Sağlığa Etkileri

3.1. Sosyal Sorunlar

Yaşlılık döneminde artan ve sağlık üzerinde olumsuz etki yaratan en önemli sosyal sorunlar sosyal dışlanma, sosyal izolasyon ve yalnızlıktır (**Akbaş ve ark., 2020; Barnes ve ark., 2022**). Yaşlı bireylerin karşılaştığı bu sosyal sorunlar, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni hal, çalışma durumu ve gelir seviyesi gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak farklılık göstermektedir. Yaşlılık sürecinde deneyimlenen sosyal sorunların, ayrıca kır-kent bağlamında yaşlı bireyin yaşadığı mekâna bağlı olarak değişkenlik gösterdiği de bilinmektedir (**İşikoğlu, 2023**).

Yaşlılıkla birlikte medeni durum ve buna bağlı olarak hane halkı kompozisyonlarındaki değişimler, yalnızlığı somut bir olgu haline dönüştürebilmektedir. Yaşlanma ile artan dulluk deneyimi ve tek başına yaşama olasılığı, yalnızlığı fiziksel bir gerçeğe dönüştürebilmektedir. Türkiye’de 2022 yılı itibarıyla yaşlı nüfusun beşte biri (%20,4) tek kişilik hane tipinde yaşamaktadır. Tek başına yaşayan yaşlı erkeklerin oranı %11,9 iken, tek başına yaşayan kadınların oranı %27,2’dir. Toplumsal cinsiyete dayalı bu farkın ardındaki nedenler arasında, doğumda yaşam beklentisinin kadınlar için daha uzun olması, bu yüzden dul kalma olasılığının daha yüksek olması ve yaşlı dul erkeklere kıyasla yaşlı dul kadınlar arasında yeniden evlenme oranının daha düşük olması yer almaktadır. Bununla birlikte, yaşlı erkeklere

(%6,2) göre, oğlu/gelini, kızı/damadı ve torunlarıyla yaşayan yaşlı kadın oranı (%25,7) daha yüksektir. Son olarak, yaşlı failliğini dikkate alarak bazı yaşlı ve eşini kaybetmiş bireylerin kendi imkanları ve yapabilirlikleri doğrultusunda yerinde yaşlanmayı (*aging in place*) ve bu doğrultuda tek başına yaşamayı bilinçli bir tercih olarak benimseyebilecekleri unutulmamalıdır.

Bazı akademik çalışmalar, tek başına yaşayan yaşlıların yalnızlık ve sosyal izolasyon riskine maruz kalmalarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (**Sarı ve ark., 2024**). Öte yandan, yaşlanmayla artan kronik hastalıklar ve bu hastalıklara bağlı olarak artan engellilik durumu, kamusal alana katılımı azalmasına ve sosyal çevrenin daralmasına neden olabilmektedir (**Akbaş ve ark., 2020**). Ayrıca, eşini kaybeden ya da emekliliğe geçişini tamamlayan yaşlı bireyler, önemli ailevi ve profesyonel sosyal ağlarından kopma riskiyle karşılaşmaktadır. Bunlara ek olarak, evinden ve alıştığı sosyal çevresinden ayrılarak kurumsal bakım alan yaşlıların da yalnızlık riskinin arttığı bilinmektedir. Bu bağlamda, yaşam seyrindeki bazı kritik geçişler yalnızlık duygusunun artmasına neden olabilmektedir. Tüm bunların yanı sıra, yalnızlığın yalnızca bireysel bir deneyim olmadığını, aynı zamanda önemli bir sosyoekonomik boyutunun da bulunduğunu unutmamak gerekir (**Sarı ve ark., 2024**).

Ancak eş kaybı, tek başına yaşamak, emeklilik ya da kurumsal bakıma geçiş otomatik olarak sosyal izolasyonu doğurmamaktadır. Nitekim sosyal izolasyonu engellemek adına yaşlı bireyin geniş aile çevresi ya da komşular ve arkadaşlar gibi aile dışı sosyal ağlarının da önemi büyüktür (**Arıcıoğlu, 2022**). Yaşlı bireylerin aktif bir yaşam tarzını benimsemeleri, emeklilik sonrası çalışma hayatına devam etmeleri veya gönüllülük faaliyetlerine katılmaları, topluma entegrasyon süreçlerini önemli ölçüde kolaylaştırabilmektedir. Yalnızlık ve sosyal izolasyona bağlı olarak sosyal destek ağlarından mahrum kalmak sağlık açısından olumsuz etkilere sahiptir. Yalnızlığın yaşlıların psikolojik esenliklerini olumsuz etkilediği ve depresyon ve kaygı bozuklukları gibi sorunlara yol açtığı bilinmektedir. Çalışmalar, sosyal izolasyon ile bilişsel işlevsellikler (**Evans ve ark., 2019**) ve hafıza kaybı (**Read ve ark., 2020**) arasında ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, Barnes ve arkadaşları (2022) sosyal izolasyon ve yalnızlığın bireylerin hayatında kümülatif eşitsizlikler yaratarak yaşlılık döneminde, acil servis ziyaretlerini ve tıbbi harcamaları arttırdığını ortaya koymaktadır.

Yaşlılıkta sosyal dışlanmaya yönelik araştırmaların içerik analizi çalışması, sosyal dışlanmayı genel hatlarıyla yaşlı bireylerin toplumun ekonomik ve sosyal hayata katılamamaları ve hizmetlerden yararlanmamaları şeklinde ele aldıklarını göstermektedir (**Yaylagül ve ark., 2021**). Bu anlamda, günümüzde yaşlılıkta sosyal dışlanmanın en önemli belirleyicilerinden biri de bilgi teknoloji araçlarını kullanım ve dijital becerilerdeki eksikliklerdir. Türkiye'deki yaşlılar arasında bilgi işlem ve teknoloji (BİT) kullanım oranları oldukça düşüktür. Türkiye Yaşlı Profili Araştırmasına (2024) göre, akıllı cep telefonu kullanımı yaşlılar arasında %52,7 oranında kalmıştır. Bilgisayar ya da tablet kullananların oranı ise sadece %9,9'dur. Yaşlı erkeklerin arasında akıllı cep telefonu kullanımı %60,8 iken yaşlı kadınlar arasında bu oran %46,2'dir. Benzer şekilde bilgisayar ya da tablet kullanabilen yaşlı erkeklerin oranı (%8,9 ve %5,1) yaşlı kadınların oranına (%3,6 ve %2,9) kıyasla daha yüksektir. TÜİK İstatistiklerle Yaşlılar verilerine göre, 65-74 yaş grubunun internet kullanım oranı 2017 yılındaki %17'den 2023 yılında %40,7'ye yükselmiştir. Ancak bu yaş grubundaki erkeklerin arasında internet kullananların oranı %49,8 iken yaşlı kadınların arasında bu oran %32,7'dir. Dijital beceriler ve sağlık okuryazarlığı arasında çok yakından bir ilişki söz konusu (**Saçıkara ve ark., 2024**) olduğu düşünülürse, dijital becerilerdeki eşitsizliklerin yaşlı sağlığında da eşitsizlikler doğurması kaçınılmazdır. Ayrıca, Batra ve arkadaşları (2024), sosyal izolasyona maruz kalan yaşlıların destek mekanizmalarından faydalanmalarında dijital okuryazarlığın önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, dijital okuryazarlığı düşük yaşlı bireylerin destek mekanizmalarından mahrum kalması, yalnızlık ve sosyal izolasyonlarını arttırmakta ve sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir.

3.2. Ekonomik Sorunlar

Yaşam boyu ücretli çalışmaya katılımdaki eşitsizlikler, sosyal güvence ve emeklilikten faydalanma oranlarındaki farklılıklar, emeklilik kapsamının darlığı ve alt ücretlerin düşüklüğü gibi sebeplerle yaşlılıkta yoksulluk, çoğu yaşlı bireyin deneyimlediği bir olgu haline gelmektedir. Yaşlılıkta artan sağlık harcamaları, yüksek enflasyon ve düşük gelirlerin sonucunda, emeklilik döneminde pek çok yaşlının ekonomik zorluklarla karşı karşıya kalmasını kaçınılmaz hale getirmektedir. Yoksulluğun çıktıkları arasında yaşlı bireylerin sosyal izolasyonu deneyimlemesi, yaşam kalitesinin düşmesi ve sağlık sorunlarıyla başa çıkmada zorluklar yaşaması yer almaktadır. Günümüzde aile ve hane halkı yapılarındaki değişimlerle birlikte, enformel destek ağlarından

mahrum kalma ihtimali artan yaşlı bireyler için yoksullukla mücadele etmek daha da güç hale gelmektedir. Dolayısıyla yaşlılıkta yoksulluk kronikleşmekte ve yaşlıların hayatında derin izler bırakmaktadır.

Yoksulluğun farklı ölçümleri dolayısıyla farklı şekillerde adlandırılması – göreceli yoksulluk, öznel yoksulluk, yoksunluk gibi – söz konusudur. Ayrıca, çeşitli ulusötesi kuruluşlar, özellikle gelişmekte olan ülkelerde çok boyutlu yoksulluk (*multidimensional poverty*) kavram ve ölçümünü kullanmaktadır. Özellikle yaşlılık döneminde deneyimlenen çok boyutlu dezavantaj ve yoksunlukları daha iyi anlayabilmek adına, eğitim, sağlık, konut, istihdam ve sosyal güvence gibi alanlardaki yoksulluğa da odaklanılması gerektiği vurgulanmaktadır (**Amarante ve Colace, 2022**). Trani ve arkadaşları (2023), çok boyutlu yoksulluk ve demans arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, özellikle çok boyutlu yoksulluğa sahip yaşlı kadınların demans geliştirme riskinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadırlar. Bu bulgu, yoksulluğun yalnızca ekonomik bir sorun olmanın ötesinde, bireyin yaşam kalitesini derinden etkileyen çok boyutlu bir olgu olduğunu bir kez daha gözler önüne sermektedir.

Yaşlılıkta deneyimlenen yoksulluk, yaşam boyu biriken dezavantajların bir sonucu olarak karşımıza çıkabilmektedir. Ancak, yoksulluk, yalnızca ekonomik sorunların bir nedeni ya da sonucu olmakla kalmamaktadır. Sosyal ve psikolojik etkileri, bireylerin hem kurumsal hem de enformel ağlardan uzaklaşmasına yol açarak toplumdan izole olmalarına neden olmaktadır. Bu sosyal izolasyon, yoksulluğun etkilerini daha da derinleştirerek bireylerin yaşam koşullarını olumsuz yönde etkilemektedir (**Türkan ve Sezer, 2017**). Öte yandan, yoksulluk, bireylerin yaşamları boyunca derin etkiler bırakarak yaşlılık döneminde sosyal dışlanmaya zemin hazırlayabilmektedir (**Özsoy ve Gürler, 2022**). Bununla birlikte, sosyal dışlanma, yoksulluk döngüsünü daha da derinleştirerek, bireylerin kendilerine ve sahip oldukları potansiyellerine olan inançlarını zedelemektedir.

Yoksulluk ve sosyal dışlanma arasındaki ilişki, özellikle yaşlı bireylerin yaşamlarında belirgin bir şekilde görülmektedir. Bu noktada, yoksulluğun yaş ve cinsiyetle şekillendiğini ortaya koyan çalışmalar dikkat çekicidir (**Karadeniz ve Öztepe, 2013**). Veriler de bu durumu desteklemektedir. Örneğin, yaşlılar arasında yoksulluk oranı 2019 yılında %14,2 iken, 2023 yılında %21,7'ye yükselmiştir. Cinsiyet bazında bakıldığında, yaşlı erkeklerde yoksulluk

oranı %20,7 iken bu oran kadınlarda %22,4 olarak kaydedilmiştir (TÜİK, 2024a). Dahası, 2023 yılı itibarıyla yoksulluk veya dışlanma riski taşıyan yaşlı erkeklerin oranı %21,5 iken, bu oran yaşlı kadınlar arasında %24,3'tir (TÜİK, 2024d). Bu veriler, yaşlı kadınların yoksulluk veya dışlanma riskini erkeklere kıyasla daha yoğun bir şekilde deneyimlediğini ortaya koymaktadır.

Kümülatif eşitsizlikler kuramı çerçevesinde, yaşlılıkta deneyimlenen yoksulluğun, yaşam boyu biriken riskler ve kaynak yetersizliklerinin bir sonucu da olduğu belirtilmektedir. Bir başka deyişle, bazı bireyler yoksullukla yaşlılıklarında tanışmamaktadır. Nitekim, araştırmalar, yaşamlarının erken dönemlerinde yoksulluk yaşayan bireylerin daha erken yaşlandığını göstermektedir (Crimmins ve ark., 2009). Yoksulluğun yalnızca yaşlılık döneminde değil, bu döneme geçiş sürecinde de sağlığı olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (Adena ve Myck, 2014). Bu çerçevede, yaşamın erken evrelerinde deneyimlenen yoksulluk, kümülatif bir etki yaratarak yaşlı bireylerin sağlık durumunu derinden etkilemektedir.

4. Çoklu Krizler Döneminde Yaşlı Sağlığı

Semerci ve arkadaşları (2023) günümüz toplumlarında yaşlılar gibi kırılgan grupların dayanıklılığını derinden etkileyen çoklu krizlerin etkisinin arttığını savunmaktadır. Nitekim COVID-19 pandemisi, ekonomik krizler, doğal afetler ve iklim krizi, yaşlıları diğer yaş gruplarına kıyasla daha farklı ve yoğun bir biçimde etkilemektedir.

COVID-19 pandemisi sırasında daha yüksek sağlık riskine maruz kalan yaşlı bireyler, aynı zamanda kapanmalar nedeniyle sosyal izolasyon riskiyle de karşı karşıya kalmışlar ve bu durum, onların psikolojik esenlikleri kadar fiziksel sağlıklarını da etkilemiştir (Kahraman ve ark., 2022; Su ve ark., 2023). Ayrıca pandemiyle birlikte sağlık ve bankacılık gibi çeşitli hizmetlerin dijital alana taşınması, bu hizmetlere erişimde eşitsizliklere yol açmış ve en fazla etkilenen gruplardan biri olan yaşlıların hayatlarında ciddi aksamalar meydana getirmiştir. Bu durum, yaşlı bireylerin sosyal dışlanma riskini de önemli ölçüde artırmıştır. Pandemi sırasında artan yaşlı ayrımcılığı, bu eşitsizliklerin yaşlı bireyler üzerindeki etkisini daha da perçinlemiştir (Varışlı ve Gültekin, 2020). Türkiye'de derin etkiler yaratan ekonomik krizler, özellikle pandemi süreci ve sonrasında emeklilik maaşlarında yapılan iyileştirmelerin yetersizliği nedeniyle yaşlı bireylerin hayatlarında ciddi anlamda olumsuz sonuçlar doğurmuştur. Hiçbir gelire sahip

olmayan veya emekli maaşı gibi sınırlı bir geliri olan yaşlı bireyler, enflasyon nedeniyle bu gelirlerin hızla erimesi sonucunda yoksulluğu derin bir şekilde yaşamıştır (Özdemir Ocaklı ve ark., 2021). Tüm bu eşitsizlikler ve sorunlar, yaşlı bireylerin sağlık durumunu olumsuz yönde etkilemiştir.

Dünyada giderek artan sel, aşırı sıcaklık ve kuraklık gibi iklim krizi etkileri, özellikle yaşlı nüfusun yoğun olduğu kırsal kesimleri derinden etkilemektedir (Carroll ve Walker, 2020; Fastl ve ark., 2024). Diğer yandan, Türkiye'de kentte yaşayan yaşlı bireyler üzerine yazılan çalışmalar, iklim krizinin bu kırılgan grubu eşit şekilde etkilemediğini vurgulamaktadır (Arun ve Arun, 2023; Ulu, 2024). İklim krizinin yaşlı bireylerin sağlığı açısından ciddi riskler taşıdığı da bilinmektedir (McDermott-Levy ve ark., 2019). Ayrıca, afetlerin kırılgan gruplar üzerinde, özellikle yaşlı bireyler üzerinde, çok boyutlu olumsuz etkiler yarattığı tespit edilmiştir (Powell ve ark., 2009). Bu bağlamda, yaşlı grupların kendi içlerindeki farklılıklara göre afet sonrası sağlık ihtiyaçlarına yönelik düzenlemelerin yapılmasının önemi vurgulanmaktadır (Ahmadi ve ark., 2018).

5. Sonuç ve Tartışma

Bu makalede, yaşlılıkta eşitsizlikler bağlamında sosyal ve ekonomik sorunlar üzerine bir inceleme yapılmıştır. İnceleme sırasında, sağlığın temel belirleyicileri ve kümülatif eşitsizlik kuramlarından yararlanılmıştır. Yaşlılık döneminde deneyimlenen yalnızlık, sosyal izolasyon, sosyal dışlanma ve dijital beceri eşitsizliklerinin yanı sıra yoksulluk ve sosyoekonomik eşitsizlikler de ele alınmış; bu eşitsizlik ve sorunların yaşlı sağlığı üzerindeki etkilerine de yer verilmiştir. Ayrıca, çoklu krizler döneminde COVID-19 pandemisi, afetler ve iklim krizinin yaşlı sağlığına etkileri, eşitsizlikler göz önünde bulundularak tartışılmıştır.

Bu makalede yapılan incelemeler doğrultusunda öne çıkan en önemli nokta, yaşlılık dönemindeki eşitsizliklerin, bireyin yaşamı boyunca edindiği deneyimlerle ayrılmaz bir şekilde iç içe geçmiş olduğudur. Sağlığın temel belirleyicileri ve kümülatif eşitsizlik kuramları, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde ebeveynlerden miras alınan sosyoekonomik statünün, erken yaşam evrelerinde maruz kalınan risklerle birleşerek, yaşlılık dönemindeki sosyal ve ekonomik zorluklar ile sağlık durumunu derinlemesine şekillendirdiğini savunmaktadır. Öte yandan, yaşlılık dönemi, yaşa dayalı toplumsal tabakalaşmanın bir yansıması olarak yeni eşitsizlikleri gündeme getirmekte; emeklilik ve eş kaybı gibi

çoğunlukla yaşlılıkla özdeşleşen bazı yaşam geçişleri, beraberinde çeşitli sosyal ve ekonomik sorunları da getirmektedir.

Göz önünde bulundurulması gereken bir diğer nokta ise, sosyal ve ekonomik yoksunlukların birbirleriyle sıkı bir ilişki içinde olup, birbirlerini sürekli besleyen bir döngü oluşturduğudur. Sosyal yoksunluklar, sağlık hizmetlerinden istihdama kadar birçok alanda yaşlı bireylerin kaynaklarını sınırlamakta, bu durum da ekonomik yoksunluklarını derinleştirmektedir. Aynı şekilde, ekonomik zorluklar da sosyal ağları zayıflatmakta ve dayanışmayı zorlaştırarak sosyal yoksunlukların daha da yaygınlaşmasına yol açmaktadır. Dolayısıyla, bu iki yoksunluk türünün birbirini nasıl etkilediğini anlamak, yaşlı bireylerin sağlığına olan etkilerini bütünsel bir açıdan incelenmesini ve özellikle olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik hizmet ve programların geliştirilmesini mümkün kılacaktır.

Ayrıca, yalnızlık, yoksulluk, sosyal izolasyon ve dijital beceri yoksunluğu, yalnızca yaşlı bireylerin öznel deneyimleri değil, aynı zamanda toplumun bir sorunu olarak ele alınmalıdır. Bu olgular, yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini tehdit etmekte kalmaz, aynı zamanda toplumun genel sağlığına ve dayanışma ruhuna da ciddi zararlar vermektedir. Örneğin, yaşlılar arasında yaygın olan yalnızlık, sadece kişisel bir sorun olmayıp; aile yapısındaki dönüşüm, kuşaklararası destek ağlarının yetersizliği ve teknolojik gelişmelerin yaşlı nüfus arasında yeterince yaygın olmaması gibi derin toplumsal dönüşümlerin bir sonucudur. Öte yandan, yaşlı nüfusta kronikleşen yoksulluk, yalnızca onların yaşam kalitesini etkilemekle kalmaz, aynı zamanda başta aileleri olmak üzere toplumun genelindeki destek mekanizmalarını da zayıflatmaktadır. Bu durum, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminden aktif yaşlanmaya kadar birçok alanda sorunlar yaşamasına neden olmakta ve sonuç olarak toplumun genel refah düzeyini düşürmektedir. Bunların yanı sıra, yaşlılık dönemine dair sosyal ve ekonomik sorunlar yalnızca mevcut yaşlı kuşağın deneyimiyle sınırlı kalmayıp, gelecek nesillerin yaşlılık algılarını da olumsuz yönde etkilemektedir.

Çoklu krizler döneminde kırılganlıkları daha da belirginleşen yaşlı nüfus, yalnızlık ve sosyal izolasyon nedeniyle mahrum kaldığı sosyal destek mekanizmalarının eksikliği nedeniyle, yaşam kalitelerinde ciddi olumsuzluklar yaşamaktadır. Benzer şekilde, yoksulluk ve dijital beceri yoksunluğu, yaşlıların

hem gündelik yaşamlarını sürdürebilmeleri hem de birçok temel hizmete erişebilmeleri önünde önemli engeller oluşturmaktadır. Bu olumsuz deneyimlerin, yaşlıların fiziksel, psikolojik ve ekonomik esenlikleri üzerindeki ciddi etkilerini hafifletmek amacıyla alınacak önlemler, sosyal politikaların ve sosyal hizmetlerin öncelikli gündemi olmalıdır. Nitekim, On İkinci Kalkınma Planı'nda (2024), yalnız yaşayan yaşlı bireyler ve özellikle yaşlı kadınlar başta olmak üzere tüm yoksul yaşlı bireylere yönelik hedeflere yer verilmektedir. Ancak bu hedefler, "yalnız yaşayan yaşlı bireylerin takibi ve desteklenmesi", "yoksul yaşlıların yaşam koşullarının iyileştirilmesi" ve "yaşlı bireylerin BİT teknolojileri ve dijital becerilerinin geliştirilmesiyle" sınırlı kalmaktadır. Bu hedeflere yönelik faaliyetler, yaşam seyri perspektifini benimseyerek boylamasına (*longitudinal*) çalışmalardan elde edilecek veriler doğrultusunda, henüz yaşlılık dönemine geçiş yapmamış grupları da kapsayacak şekilde planlanmalıdır. Diğer bir deyişle, önleyici mekanizmaların geliştirilmesi ile, bireylerin henüz yaşlılığın kendine özgü kırılganlıklarıyla tanışmadan sosyal ve ekonomik sorunlarına çözüm sunulması hedeflenmelidir.

Kaynaklar

- Adena, M., ve Myck, M.** (2014). *Poverty and transitions in health in later life. Social science & medicine*, 116, 202-210.
- Akbaş, E., Yiğitoğlu, G. T., ve Çunkuş, N.** (2020). Yaşlılıkta Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(26), 4540-4562.
- Amarante, V., ve Colacce, M.** (2022). *Multidimensional poverty among older people in five Latin American countries. Social Indicators Research*, 159(3), 945-965.
- Ahmadi, S., Khankeh, H., Sahaf, R., Dalvandi, A., Hosseini, S. A., ve Jalilvand, S.** (2018). *Health needs of older adults after natural disasters: A systematic literature review. Trauma Monthly*, 23(4).
- Arıcioğlu, A.** (2022). *Psychological Needs in Older Women Living Alone and Healthy Psychological Aging. Journal of Academic Social Science Studies*, 15(91).
- Arun, Ö., & Karademir Arun, B.** (2023). *İklim Değişikliği Kaynaklı Afetler ve Türkiye'de Yaşlı Hakları. Antalya:Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları.*
- Barnes, T. L., MacLeod, S., Tkatch, R., Ahuja, M., Albright, L., Schaeffer, J. A., ve Yeh C. S.** (2022). *Cumulative Effect of Loneliness and Social Isolation on Health Outcomes among Older Adults. Aging & Mental Health*, 26(7), 1327-1334.
- Barrett, A. E.** (2022). *Centering Age Inequality: Developing a Sociology-of-Age Framework. Annual Review of Sociology*, 48(1), 213-232.
- Batra, R., Flatt, J. D., Pharr, J. R., Sharma, M., Khubchandani, J., Kanekar, A., ... ve Batra, K.** (2024). *Exploring Social Support Strategies and Socio-Cultural Factors Influencing Social Isolation and Loneliness: The Role of Digital Literacy. In Healthcare (Vol. 12, No. 21, p. 2149). MDPI.*
- Carroll, M., ve Walker, J.** (2020). *Rural older people, climate change and disasters. In Rural Gerontology (pp. 336-348). Routledge.*
- Crimmins, E. M., Kim, J. K., ve Seeman, T. E.** (2009). *Poverty and biological risk: the earlier "aging" of the poor. Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, 64(2), 286-292.
- Dannefer, D.** (2020). *Systemic and Reflexive: Foundations of Cu-*

- mulative Dis/Advantage and Life-Course Processes. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(6), 1249-1263.
- Evans, I. E., Martyr, A., Collins, R., Brayne, C., ve Clare, L.** (2019). Social isolation and cognitive function in later life: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's disease*, 70(s1), S119-S144.
- Fastl, C., Arnberger, A., Gallistl, V., Stein, V. K., ve Dorner, T. E.** (2024). Heat vulnerability: health impacts of heat on older people in urban and rural areas in Europe. *Wiener klinische Wochenschrift*, 136(17), 507-514.
- Ferraro, K. F., ve Shippee, T. P.** (2009). Aging and Cumulative Inequality: How Does Inequality Get Under the Skin?. *The Gerontologist*, 49(3), 333-343.
- Ferraro, K. F., Schafer, M. H., ve Wilkinson, L. R.** (2016). Childhood Disadvantage and Health Problems in Middle and Later Life: Early Imprints on Physical Health?. *American Sociological Review*, 81(1), 107-133.
- Günler, O. E.** (2022). Yaşlılıkta Toplumsal Eşitsizlik. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26(4), 350-360.
- Herd, P., ve Walsemann, K. M.** (2024). Underestimating the Relationship: Unpacking Both Socioeconomic Resources and Cognitive Function and Decline in Midlife to Later Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 00221465241276818.
- Irmak, H. S., ve Artan, T.** (2018). Feminist gerontoloji bağlamında yaşlılığın kadınsallaşması. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 236-243.
- İşkoğlu, P. S.** (2023). Yaşlılıkta Sosyal Sorunlar ve Mekân: Kır/Kent Bağlamında Bir Değerlendirme. *Social Sciences Studies Journal (SSSJournal)*, 9(108), 5429-5441.
- Kahraman, B., Uğur, T. D., Girgin, D., ve Koçak, A. B.** (2021). Covid-19 döneminde yaşlı olmak: 65 yaş ve üzeri bireylerin pandemi sürecinde yaşadığı sorunlar. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 39(1), 124-143.
- Karadeniz, O., ve Öztepe, N. D.** (2013). Türkiye'de Yaşlı Yoksulluğu. *Çalışma ve Toplum*, 3(38), 77-102.
- Link, B. G., ve Phelan, J.** (1995). Social Conditions as Fundamental Causes of Disease. *Journal of Health and Social Behavior*, 80-94.
- Mandracoğlu, A.** (2016). Yaşlı Sağlığının Sosyal Belirleyicileri. *Ege Tıp Dergisi*, 55.
- McDermott-Levy, R., Kolanowski, A. M., Fick, D. M., ve Mann, M. E.** (2019). Addressing the health risks of climate change in older adults. *Journal of gerontological nursing*, 45(11), 21-29.
- McMaughan, D. J., Oloruntoba, O., ve Smith, M. L.** (2020). Socioeconomic Status and Access to Healthcare: Interrelated Drivers for Healthy Aging. *Frontiers in Public Health*, 8, 231.
- Özdemir Ocaklı, B., Yalçın, B., Arslan Özdemir, E. ve Özmete, E.** (2021). COVID-19 Pandemisinin 65 Yaş Üstü Bireylerin Ekonomik Durumuna Etkisi. *Bireyden Devlete Küresel Salgın içinde* (s. 153-177). Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.
- Özsoy, Ö., ve Gürler, M.** (2022). Poverty and Social Exclusion of Older People in Ageing European Union and Turkey. *Journal of Public Health*, 30(8), 1969-1983.
- Phelan, J. C., Link, B. G., ve Tehranifar, P.** (2010). Social conditions as fundamental causes of health inequalities: theory, evidence, and policy implications. *Journal of health and social behavior*, 51(1_suppl), S28-S40.
- Powell, S., Plouffe, L., ve Gorr, P.** (2009). When ageing and disasters collide: Lessons from 16 international case studies. *Radiation Protection Dosimetry*, 134(3-4), 202-206.
- Pudrovskaya, T., ve Anikputa, B.** (2014). Early-Life Socioeconomic Status and Mortality in Later Life: An Integration of Four Life-Course Mechanisms. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(3), 451-460.
- Read, S., Comas-Herrera, A., ve Grundy, E.** (2020). Social isolation and memory decline in later-life. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(2), 367-376.
- Saçıkara, Z., Duran, G., ve Cingil, D.** (2024). Yaşlılarda Teknoloji Kullanım Becerileri ve Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 11(2), 160-168.
- Sari, E. S., Özdemir, S. Ç., Çakmak, V. S., ve Kurt, F.** (2024). The effect of sociodemographic characteristics and polypharmacy on loneliness and social isolation in community-dwelling older adults. *Geriatric Nursing*, 60, 541-547.
- Semerci, P. U., Akkan, B., ve Dedeoğlu, S.** (2023). Özel Dosya: Yoksulluk, Eşitsizlikler ve Refah Devletinin Sınırları: Yeni bir Toplumsal Sözleşmenin Peşinde. *REFLEKTİF Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 217-224.
- Sönmez, S., ve Çevik, C.** (2021). Yaşlılık ve Sağlıkta Eşitsizlikler. *Humanistic Perspective*, 3(2), 496-511.
- Su, Y., Rao, W., Li, M., Caron, G., D'Arcy, C., ve Meng, X.** (2023). Prevalence of loneliness and social isolation among older adults during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Psychogeriatrics*, 35(5), 229-241.
- Şimşek, H., ve Uçku, R.** (2012). Sağlıkta Eşitsizlikler ve Yaşlılık. *Yaşlı Sağlığı*, 12.
- Taşkıran, G.** (2023). Sil baştan: pandemi sürecinde kadınların derinleşen yoksulluk deneyimleri. *Çalışma ve Toplum*, 2(77), 1025-1062.
- Trani, J. F., Zhu, Y., Babulal, G. M., Moodley, J., Fazal, M. R., Azami, R., ve Park, S.** (2023). Multidimensional poverty increases dementia risk in South Africa, Afghanistan, and Pakistan among adults age 50 and older. *Alzheimer's & Dementia*, 19, e082882.
- TÜİK** (2024a). Ulusal Eğitim İstatistikleri, 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ulusal-Egitim-Istatistikleri-2023-53444>
- TÜİK** (2024b). İstatistiklerle Yaşlılar, 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2023-53710>
- TÜİK** (2024c). Türkiye Yaşlı Profili Araştırması, 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Yasli-Profil-Arastirmasi-2023-53809>
- TÜİK** (2024d). Türkiye Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması, 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Yoksulluk-ve-Yasam-Kosullari-Istatistikleri-2023-53841>
- Türkan, M., ve Sezer, S.** (2017). Yaşlı Yoksulluğunun Yarattığı Sosyal ve Psikolojik Sorunlar: Muğla Örneği. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(4), 35-57.
- Ulu, N. N.** (2024). İklim Krizinin Kentsel Alanlardaki Yaşlı Nüfus Üzerinde Etkisi ve İklim Adaleti Yaklaşımı: Antalya/Konyaaltı İlçesi Örneği. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 8(1), 39-50.
- Varışlı, B., ve Gültekin, T.** (2020). Yaşlı ayrımcılığının pandemi hali: COVID-19 sürecinde kuşaklararası etkileşimin dönüşümü. *Turkish Studies*, 15(4), 1227-1237.
- Yalçın, B. ve Özdemir Ocaklı, B.** (2021). Gelir, Satın Alma ve Ödeme Gücü Ekseninde Türkiye'de Yaşlı Yoksulluğu. *Çinde C. Ergun. (ed.) Yaşlılık ve Yoksulluk. Nobel Yayınları.*
- Yaylagül, N. K., Barlım, H., ve Kırışık, H.** (2021). Yaşlılıkta Sosyal Dışlanma Araştırmaları: Bir İçerik Analizi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (17), 197-213.