Sosyoloji Konferansları
No: 55 (2017-1) / 181-193

Araştırma / Research Article
DOI: 10.18368/iusoskon.328257

YAŞLILIK ve İNTİHAR*

Zuhal GÜLER**

Sevgisini, bilgisini, dostluğunu, vicdani duyarlılıklarını biz öğrencileriyle paylaşarak çoğaltan, yaşamın anlamının sevgide, bilgide, dostlukta ve vicdani duyarlılıkta olduğunu öğreterek yaşama coşkusu ve gücü ile bizi her daim yaşama bağlayan Değerli Hocam Prof. Dr. Sayın A. Fügen Berkay'a armağan olunur!

Özet

Çalışmanın konusunu,toplumsal değişme sürecinde aile yapısındaki değişim ile birlikte gerek kırsal gerekse kentsel alanda, birçok sorunun yanı sıra giderek yalnızlaşan yaşlılardaki intihar eğiliminin incelenmesi oluşturmaktadır. Çalışmanın amacı ise, yaşlılık döneminde giderek oransal artış gösteren intihar oranlarının nedensel olarak çözümlenmesi ve önleyici politikaların tartışılmasıdır. Nitekim 1990'lı yılların intihar istatistikleri incelendiğinde, yaşla birlikte Türkiye'de intihar oranları azalırken, 2017 yılına gelindiğinde yaşla birlikte intihar oranlarının arttığı görülmektedir. Çalışmaderleme türü bir çalışma olup,veri toplama tekniği olarak, literatür taramasından, dolayısıyla ikincil verilerden yararlanılmıştır. Bu kapsamda TÜİK'in intihar istatistiklerine, konu ile ilgili rapor ve dokümanlara,alan çalışmasına dayalı olarak yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler*: Yaşlılık, yaşlanma, intihar, kırdan-kente göç, aile yapısında değişme.*

SENECTITUDE AND SUICIDE

Abstract

This study analyzes the suicidal tendencies of the elderly living in urban and rural areas as well as the transformation of the family structure as a result of social change. Specifically, this study examines the suicide rates, which indicate the proportional increase in old age, and discusses policies to prevent these. Suicide statistics from the 1990s indicate that suicide rates in Turkey decreased with age. In contrast, in 2017, the suicide rates again increased with age. This study employs data collection techniques from the literature, thus using secondary data. Studies on suicide statistics stated in TURKSTAT as well as related reports and documents based on field work are also included.

Keywords: *Senectitude, Aging, Suicide, Urban Migration, Transformation of Family Structure.*

---

* Bu çalışma 13-15 Ekim 2016 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi'nde düzenlenen I. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu'nda sunulan "Yaşlılık ve İntihar" başlıklı bildiriden hareketle ve yeniden düzenlenerek hazırlanmıştır.

** Yrd. Doç. Dr., AİBÜ, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Gölköy/BOLU.
İletişim: zuhalguler69@hotmail.com

Giriş

Hem yaşlılığın hem de intiharın bir toplumsal olgu olarak bilimsel bakış açısıyla ele alınıp incelenmesi 20. yüzyılda gerçekleşmiştir. "16. ve 17. yüzyıllarda toplumdaki diğer bireylerle aynı haklara sahip olmayan yaşlılar, 20. yüzyıla kadar sakat bireyler olarak görülmüşlerdir" (Kalınkara, 2008:2). 19. yüzyıl, 20. yüzyılı hazırlayan devrimler çağıdır: Sanayi Devrimi, Fransız Devrimi ve Bilişim Devrimi. Tufan'a (202:53) göre, "yaşlanmanın, herkese mahsus doğal bir fenomen olarak algılanmaya başlandığı ve 20. yüzyılda tüm dünya ülkelerinde hızla artmasına yol açacak girişimlerin temellerinin atıldığı dönem oldu 19. yüzyıl".

Yaşlılıkta olduğu gibi intihar da 20. yüzyılla birlikte toplumsal bir olgu olarak bilimsel çalışmalara konu olmaya, anlaşılıp nedensel olarak açıklanmaya çalışılan bir olgudur artık. Kuşkusuz bunda da 19. yüzyılla birlikte düşüncedeki değişmelerin, başka bir deyişle dinsel açıklamanın yerini, pozitif bilimlerin gelişmesiyle bilimsel açıklamanın alması temel etkendir. Şen'e (2008:70-80) göre, "19. yüzyıl sonları ve 20. yüzyıl başlarında bir yanda intihara bilimsel açıklamalar getirilmeye devam ederken diğer yandan felsefi anlamda yeni düşünceler gelişmeye başlar. Dönemin düşünürleri intiharı açıklamaktan ziyade, intihara eleştirel bir yorum katma görevini üstlenmiştir".

Dolayısıyla modern dönemle birlikte toplumsal olgu olarak anlaşılıp açıklanmaya çalışılan intihar ve yaşlılık ilişkisinde de bir ikilem söz konusu olmaya başlamıştır. Bilimsel ve teknolojik gelişmeler, tıptaki ilerlemelerle birlikte doğuştan beklenen ortalama yaşam süresi uzarken, bir yandan "ölümün ilk basamağı olarak algılanan ve edebi eserlerde tüm kötülüğü ve acımasızlığıyla anlatılan yaşlılık" (Tufan:2002) toplumsal bir olgu olarak görülmeye başlarken, aynı dönemde yaşamın anlamı ve amacı da sorgulanmaya başlamıştır. Max Weber'in ifadesiyle "büyünün bozulması" bu yüzyılın insanını hayal kırıklığına uğratmıştır. "Aklın hâkimiyetinin, ilerlemeci düşüncenin 20. yüzyıldaki sonuçları, büyük kitleleri etkileyen savaşlar, katliamlar ve ekonomik yıkımlar olmuştur. Bireylerin kendilerine yabancılaştığı ve yalnızlaştığı bir dünya görünür olmuştur. Schopenhauer, Nietzsche ve Camus'un hayata başkaldırı isteği ise, böyle bir dünya görünümünün izlerini taşır" (Güler ve Şen, 2013:122). Çalışma ve üretmeye endeksli modern kapitalist toplumda çalışma yaşamın temelidir ve merkezinde yer alır. Başka bir deyişle modern kapitalist toplumda insanın değerini, kimlik

ve statüsünü, hayatın anlamını belirleyen çalışmadır. Tersinden okuyacak olunursa, çalışmıyorsanız eğer toplumdaki kimliğiniz, statünüz, yaşamınız da anlamsızdır ve daha da önemlisi "yüksünüzdür".

O halde bu noktada sorulması gereken soru: Yaşlı bireyler Schopenhauer, Nietzsche ve Camus gibi yaşamın anlamını sorgulayıp çağın ağır yükünü kaldıramadıkları için mi, yoksa kendilerini bu çağa ağır bir yük olarak gördükleri için mi intiharı düşünebilmektedirler? Ya da doğum, ölüm şeklindeki yaşamın doğal süreçlerinden, ölüme bu kadar yaklaşmışken neden sonu daha çabuklaştırmak istemektedirler? Yaşamın son basamağı olan ölüme çok yaklaşmışken, onları yaşamdan bu kadar kolay vazgeçiren, nefes alışlarını örseleyen, acıtan ve sonra tamamen kesen nedir?

İşte bu çalışmada önce kime yaşlı dendiği üzerinde durulacak, ardından istatistiki verilerden hareketle Türkiye'de yaşlıların sosyo-ekonomik profiline değinilecek, daha sonra da Türkiye'de yaşlılık döneminde giderek artan intihar olayları ve bunların nedenleri üzerinde durulacak, sonuçta öneriler sunularak çalışma bitirilecektir. Dünyada yaşlılık ve intihar olgusu başlı başına ayrı bir çalışma konusu olabileceğinden dolayı burada konu sadece Türkiye ile sınırlandırılacak, ancak, yeri geldikçe dünyadan da konu ile ilgili literatüre ve çalışmalara atıf yapılacaktır.

1. Yaşlılık ve Türkiye'de İstatistiklerle Yaşlılar

Yaşlı kime denir? Bu sorunun kesin cevabını verebilmek, yaşlılık olgusunun yapısı gereği zordur. Çünkü tıpkı cinsiyet ve toplumsal cinsiyet ayrımında olduğu gibi *yaş* ve *toplumsal yaş*tan bahsedilebilir. Dolayısıyla bu sorunun "Türkiye'de ya da Fransa'da yaşlı kime denir" şeklinde sorulması, verilecek cevabı da daha netleştirecektir. Yaşlılık göreli bir olgudur. Toplumdan topluma, kültürden kültüre ve hatta çağdan çağa farklılık gösteren bir olgudur. Her toplumda/kültürde kime yaşlı dendiği değiştiği gibi; yaşlıya, yaşlılığa yüklenen anlamlar, ondan beklenilen rol ve sorumluluklar değişmektedir. Bu noktadan hareketle de sosyolojik açıdan "yaş"ın bir sosyal kategori olduğu söylenebilir (Görgün Baran, 2003:36).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılık için başlangıç yaşını 65 olarak almakta ve yaşlılık dönemini "65 yaş ve üzeri" olarak kabul etmektedir. Farklı yaş kriterlerinin kullanımı da söz konusudur. Ancak yaşlılığın hangi yaşta

başladığına dair de kurum ve kuruluşlar arasında farklılıklar bulunmaktadır. Örneğin, Birleşmiş Milletler bu alandaki çalışmalarında 60 ve üzeri yaş grubunu temel almakla birlikte, ulusal ve uluslararası yaşlılık çalışmalarının genelinde DSÖ'nün tanımı esas alınmaktadır. Yaşlı nüfus kendi içerisinde de alt gruplara ayrılarak, 65-74 yaş grubu "genç yaşlı", 75-84 yaş grubu "yaşlı", 85 ve üzeri yaş grubu "en yaşlı yaşlı" olarak tanımlanmaktadır (Tezcan ve Seçkiner, 2012:1). Bununla birlikte ortalama yaşam süresi uzadıkça yaşlılığın başlangıç yaşının da daha ileri yaşlara kayabileceğini söylemek mümkündür.

Yaşlanma, 21. yüzyılda küresel bir sorundur. Gezegenimiz giderek yaşlı nüfusun arttığı bir yaşam alanı olmaya adaydır. Nitekim, 1979-2025 yılları arasına dair yapılan değerlendirmelerde, 2025 itibariyle yaşlıların %22,3 oranında artacağı tahmin edilmektedir (Arpacı, 2016:1). Dünya nüfusunun 2016 yılında %8,7'sini yaşlı nüfus oluşturmakta ve en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla %31,3 ile Monako, %27,3 ile Japonya ve %21,8 ile Almanya iken, Türkiye bu sıralamada 167ülke arasında 66. sırada yer almaktadır. (TÜİK, 2016:1). Her ne kadar söz konusu bu ülkelere göre Türkiye halen daha genç nüfusa sahip bir ülke olarak görülmekteyse de, 30-40 yıl öncesine göre çok hızla yaşlanmaktadır.

Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü (OECD) verilerine göre, en hızlı yaşlanan ülkelerden biri de Türkiye'dir. Türkiye'de yaşlanmanın en önemli özelliklerinden biri ise bu sürecin çok hızlı olmasıdır. Başka bir deyişle, gelişmiş Batı ülkelerinde 100 yıllık (19. yüzyılda başlamıştır) bir zaman dilimini kapsayan yaşlanma süreci, ülkemizde son 30-40 yıl içinde hız kazanmıştır. Daha da önemlisi Türkiye alt yapı olarak henüz bu hızlı yaşlanma sürecine hazırlıklı değil. Bir diğer vurgulanması gereken nokta ise Türkiye'de 1950'li yıllardan itibaren hız kazanan kırdan-kente göç süreci ile birlikte yaşlılar ağırlıklı olarak kırsal alanda yaşamaktadır. Kuşkusuz kırdan kente göç, aile yapısını da etkilemiş ve geleneksel geniş aileden çekirdek aileye doğru değişim sürecini de hızlandırmıştır. Bu ise, geleneksel geniş ailelerde "bilge" konumunda olan yaşlının (65 yaş ve üzeri) giderek "yük" olarak algılanmasına ve yaşlının yalnızlaşmasına neden olmaktadır.

Türkiye'de[1] yaşlı nüfus oranı son beş yılda %17,1 oranında artmış ve 2016'da

[1] Aksi belirtilmedikçe, Türkiye'de yaşlılara ilişkin oransal verilerin tamamı TÜİK (5 Nisan 2017), "İstatistiklerle Yaşlılar, 2016", Haber Bülteni, Sayı: 24664, s.1-2'den alınmıştır.

%8,3'e ulaşmıştır. Yaşlı nüfusun 2012 yılında %60,3'ü 65-74 yaş grubunda, %32,5'i 75-84 yaş grubunda ve %7,1'i 85 ve daha yukarı yaş grubundadır. 2016 yılında ise %61,5'i 65-74 yaş grubunda, %30,2'si 75-84 yaş grubunda ve%8,2'si 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer almaktadır.

2015 yılı sonuçlarına göre, doğuşta beklenen yaşam süresi, Türkiye geneli için 78 yıl, erkekler için 75,3 yıl ve kadınlar için 80,7 yıl olmuştur. Genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, doğuşta beklenen yaşam süresi farkı 5,4 yıl olmuştur. Eşi ölmüş yaşlı erkeklerin oranı %12,7 iken yaşlı kadınların oranı %50,4'tür. Yalnız yaşayan yaşlı nüfusun %76,7'sini ise kadınlar oluşturmaktadır.

Türkiye'de yoksul yaşlı nüfusun oranı artmıştır. Şöyle ki, gelir ve yaşam koşulları araştırması sonuçlarına göre, eşdeğer hane halkı kullanılabilir fert medyan gelirinin%60'ına göre hesaplanan yoksulluk oranı, 2011 yılında Türkiye geneli için %22,6 iken, 2015 yılında %21,9 olmuş, bu oran, yaşlı nüfus için 2011 yılında %17 iken, 2015 yılında %18,3'e yükselmiştir.

Yaşlı nüfusun yoksulluğu cinsiyet bazında incelendiğinde ise, yoksul yaşlı erkek nüfus oranı 2011 yılında%15,9 iken, bu oran 2015 yılında %17,8'e yükselmiştir. Yoksul yaşlı kadın nüfus oranı ise 2011 yılında %17,9iken bu oran 2015 yılında %18,6'ya yükselmiştir.

Yaşlıların %40,2'si çocuklarının yanında yaşamak istemektedirler. Huzurevine gitmek isteyen yaşlıların oranı ise sadece %7,7'dir ve huzurevinde kalmayı istemelerinin en önemli nedeni %48,9 ile çocuklarına yük olmayı istememeleri olmuştur. Yaşlılık döneminde bireylerin mutluluk kaynağı ise %64,2 ile aileleridir.

2. Yaşlılık ve İntihar

İntihar, çok çeşitli şekillerde ve farklı disiplinlerin bakış açılarıyla tanımlanmıştır. Ancak burada yaşlılık ve intihar söz konusu olduğu için, intiharın aynı zamanda bir "iletişim" olduğunu ifade eden Richman'ın tanımının verilmesi ile yetinilecektir. Richman'a(Akt. Oktik, 2005:11) göre "intihar, bir iletişimdir; yardım için ağlamaktır; başkalarından yardım istemektir; tehdit veya intikam metodudur; pişmanlık ve bir itiraftır. İntihar anlamında kullanılan iletişim sözlü veya sözsüz olsun, dolaylı ve dolaysız

bir mesajdır". Buradan hareketle yaşlının intiharı da "bir yardım çığlığı", "yalnızlık çığlığı" olarak düşünülebilir.

İntihar, tüm dünyada toplumların en önemli toplumsal sorunlarından biridir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 2000 yılında, tüm dünyada 815.000 kişi intihar etmiştir. Bu rakama göre dünyada her 40 saniyede bir kişi kendini öldürmektedir Günümüzde intihar, tüm ülkelerde ölüm nedenleri arasında ilk 10 sırada yer almaktadır ve farklı ülkelerdeki intihar oranları, aynı kıta ve benzer coğrafyada bulunsalar bile değişmektedir (Duru ve Özdemir, 2009:35).

Tüm dünyada ve ülkemizde de intihar oranları, cinsiyete, yaşa, eğitim düzeyine ve yaşanılan bölgeye göre değişmektedir. Buna göre kadınlarda intihar girişimi, erkeklere oranla çok daha fazladır. İntihar için kullanılan yöntem de değişmektedir. Bu nedenle de erkeklerde kesin ölümle sonuçlanacak olan intihar yöntemleri kullanılırken, kadınlarda hayatta kalma şansını artırabilecek yöntemler daha fazla kullanılmaktadır. Eğitim düzeyi yükseldikçe intihar oranı düşmektedir (Bkz. Güler, 1993:49, 198,200; Oktik, 2005:27-34; Tufan, 2002:2002-2002-2005).

Modern toplumlara göre geleneksel toplumlarda intihar oranı daha düşüktür ve nedenleri de bir birinden farklıdır. Gelişmiş ülkelerde intihar yaş ile birlikte artmaktadır. Örneğin, DSÖ'ne göre (2005) ABD'de yaşa göre intihar, 45 yaşından sonra önemli oranda artmakta, en fazla 75 yaş üzeri grupta görülmektedir (yüz binde 16.8).İngiltere'de intihar olaylarının %30- 40'ı 55 yaş üzeri grupta görülmektedir (Kelly, Bunting 1998, s. 29-41'den Akt. Duru ve Özdemir, 2009:35).

Eski adıyla Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE), bu günkü adıyla TÜİK verilerine göre 15–34 yaşlarında yüksek olan intihar oranları giderek azalırken; yaşlılarda bu oran her yıl artmaktadır (Duru ve Özdemir, 2009:35) . 5–34 yaş grubunda intihar oranı 2000 yılında %57.6 iken, 2007 yılında %11.27'lik azalma ile % 46.33 olmuştur. Oysa 65 yaş üzeri grupta intihar oranı (TÜİK, 2015a):

- 2000 yılında % 7.83 iken,
- 2007 yılında %9,5'e ulaşmıştır,
- 2010'da %11'e,
- 2015'te ise %11,7'ye ulaşmıştır.

Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, yaşlılık döneminde yaşanan sorunlardan hareketle, yaşlı intiharlarının nedenleri şu şekilde sıralanmaktadır (Adam, 1985):

- Emeklilik ve onun beraberinde getirdiği işe yaramazlık duygusunun ve bir amacın olmamasının yaşlıyı ruhen çökertmesi,
- Yaşlılığa bağlı olarak devamlı hastalık hali, yol yürüyememe vb.
- Aile içindeki eski konumunu kaybetmesi, silik bir kişilik halinde yaşaması,
- Başkalarının bakımına muhtaç olmayı onuruna yedirememe,
- Yalnızlık, bakılmama,
- Kendini yük olarak hissetme vb.

TÜİK (2015 c) verilerine göre ise Türkiye'de nedenlerine göre yaşlı intiharlarının oransal dağılımı sırasıyla şu şekildedir:

- %43 hastalık,
- %5,8 geçim zorluğu,
- %1'6 aile içi geçimsizlik,
- %0'3 ile eşit oranlarda olmak üzere istediği ile evlenememe ve ticari başarısızlık,
- %1,7 diğer nedenler,
- %47,3'ü de bilinmemektedir.

Yapılan birçok çalışmada (Bkz. Güler ve Ark. 2016) yaşlıların en büyük korkuları sırasıyla elden ayaktan düşerek bakıma muhtaç olmak, yalnızlık ve yalnız olarak ölmek şeklinde belirlenmiştir. Bu korkular da yaşlılarda intiharın nedensel dağılımını destekler nitelikte verilerdir.

Tufan'a (2002:207) göre, toplum yaşlı intiharlarına genç intiharlarına kıyasla daha ilgisizdir. Yaşlıların intiharlarına karşı olan ilgisizliğin temelinde de, söz konusu toplumda yaşlının nasıl algılandığı ve yaşlının kendisini nasıl algıladığının etkisinin olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Tufan (2005:2007), yaşlıların intiharına karşı ilgisizliğin nedenlerini şu şekilde sıralamaktadır:

• "Gençlerin intihar teşebbüsleri karşısında toplum daha fazla hassasiyet gösterirken, yaşlı bir insanın artık yaşamak istememesini anlayışla karşılar. Çünkü toplumsal düşünceye göre, henüz yaşamının başında bulunan bir gencin ölümü üzüntü vericidir. Daha yaşaması gereken çok şeyi yaşayamadan hayata gözlerini yummuştur. Bu yüzden gençlerin intihar olaylarına büyük bir tepki göstermektedir. Yaşlılara bakış açısı tamamen bunun tersi olduğu için, yaşlı bir insanın artık yaşamının sonuna geldiği, kısa süre önce veya sonra ölmesinde bir mahsur bulunmadığı kanısı hakim olan toplumda, yaşlının intiharı kayda değer görülmez. Hatta yaşlı insanların uzun bir hesaplaşmanın ardından intiharı mantıklı gerekçelerle seçtiklerine bile inanılır.

• Yaşlılarda hangi olayların ve gerekçelerin intihara yol açtığını çoğunlukla tespit etmek güç olmaktadır. Çünkü intiharı seçen yaşlıların çoğunluğu yalnız yaşamakta ve geride intihar nedenini açıklayan mektup vs. bırakmamaktadır.

• İntihara karşı önlem alıcı ve tedavi edici olanaklar daha ziyade gençler için sunulmaktadır. Bu yüzden çok az sayıda yaşlı insana yardım kurumlarında veya psikolojik terapi merkezlerinde rastlanmaktadır.

• Yaşlılar politikası ve yaşlı yardımları, toplumda giderek artan yaşlı insan sayısından dolayı ön plana çıkmakta, intihar edenlerin sayısı toplam yaşlı sayısı içinde küçük bir kesimi oluşturmaktadır.

• Bütün bunlara ek olarak intihar, toplumsal bir tabu özelliğini korumaya devam etmekte ve kamuoyunda çok az ilgi görmektedir."

İntihar da tıpkı yaşlılık olgusu gibi disiplinler arası çalışmayı gerekli kılan bir olgudur; sosyolojiden psikolojiye, antropolojiden ekonomiye, psikiyatriden gerontolojiye, edebiyattan felsefeye kadar çok sayıda disiplinin kesişme noktasında yer almaktadır. İntiharın sosyal, psikolojik, ekonomik ve hatta kültürel birçok nedeni vardır. Her ne kadar Durkheim, "bir toplumsal olgunun nedeni başka bir toplumsal olgudur" ilkesinden hareketle intiharın tamamen sosyolojik nedenli bir olgu olduğunu, toplumla bütünleşme/toplumla bütünleşeme düzeyinden hareketle intiharı elcil, bencil ve anomik (Durkheim, 1986:130-187) olarak üçe ayırsa da; intihar ne tamamıyla sosyolojik ne de tamamıyla psikolojik nedenli değil; hem psikolojik, hem sosyolojik hem de ekonomik ve kültürel vb. çok nedenli bir olgudur.

Sonuç ve Değerlendirme

Türkiye çok hızlı yaşlanmaktadır ve Batı'nın 100 yılda geçirdiği demografik değişimi 30-40 yıl gibi kısa bir zaman diliminde geçirmektedir. Bu nedenle alt yapı olarak bu sürece henüz hazır değildir. Kırdan kente yaşanan göç, kitle iletişim araçlarının gelişmesi vb. nedenlerle ailenin değiştiği, geleneksel aileden çekirdek aileye doğru evrilme eğiliminde olduğu gerçeğinden hareket edilerek, bu doğrultuda yaşlılara yönelik politikalar geliştirilmelidir.

Diğer gelişmiş ülkelerden farklı olarak Türkiye'de yaşlıların ağırlıklı olarak kırsal kesimde yaşadığı, kır ile kent arasında arafta kaldığı da unutulmamalıdır. Yaşlının yaşam kalitesini artırmanın yollarından biri, aktif yaşlanması, başka bir deyişle toplumdan kopmadan, dışlanmadan sosyal ilişki kurarak, çeşitli aktivitelere katılması sağlanmalıdır. Bunun için de sosyal etkinlikler hep gençlere yönelik olarak planlanmamalı; kentsel mekan düzenlemeleri, sosyal alanlar yaşlılar da düşünülerek tasarlanmalıdır.

Son olarak, yaşlılara yönelik sadece yaşlı temelli değil, yaşlıya bakan kişiyi de merkeze koyacak politikalar geliştirilmelidir. Yaşlılar homojen değildir. Yaş gruplarına, cinsiyete, yerleşim yerine göre öncelikli sorun ve müdahale alanları değişebilmektedir. Bu açıdan da Türkiye'nin yaşlı haritasının çıkarılması büyük bir önem taşımaktadır.

Yoksulluk açısından en kırılgan kesim yaşlılardır. Özellikle de yaşlı kadın ise, eşi ölmüşse ve tek başına yaşamak zorundaysa yoksul kalma olasılığı daha da artmaktadır. Yaşlı yoksulluğu ile mücadele edecek politikalar geliştirilip, uygulanmalıdır. Tüm bunlar yapılırken de sosyologdan gerontoloğa, geriyatristen, psikoloğa, sosyal hizmet uzmanından, halk sağlığı uzmanına, diyetisyenden fizyoterapiste, turizmciye varan geniş bir yelpazede disiplinler arası iş birliği yapılmalıdır. İntihar olgusuna ilişkin yapılan ve yapılacak olan çalışmalar aracılığı ile Türkiye'de yaşlı intiharlarının altı çizilerek konu ile farkındalık yaratılmalıdır.

Çalışmaya son nokta, Türkiye'de de yaşlılara yönelik politikalar geliştirilirken ya da yaşlılıkla ilgili çalışmalar yapılırken mutlaka göz önünde bulundurulması zorunlu olan Birleşmiş Milletler (BM) Yaşlı İlkelerine yer verilerek konulacaktır. Bu ilkeler açıklamalarıyla şu şekildedir (http://eyh.aile.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yasli-bakim-hizmetleri/birlesmis-milletler-yasli-ilkeleri/03. 04. 2017):

*"**Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkeleri***

Bağımsızlık

YaşlıBireyler;

Beslenme, barınma, giyim gibi temel gereksinimlerini karşılamak ve sağlık bakımından yararlanmak için yeterli gelire sahip olmalıdır.

Sayılan gereksinimlerini karşılayabilmeleri için ailelerinden ve toplumun her kesiminden destek almalıdır.

Gereksinimlerini karşılama konusunda kendi kendilerine yardımcı olabilmeleri yönünde destek almalıdır.

Gelir getirici bir işte çalışabilmeli ya da toplumdaki diğer gelir getirici faaliyetlerden yararlanmalıdır.

Emeklilik yaşının belirlenmesi ve emeklilik koşullarının tanımlanmasında söz sahibi olmalıdır.

Yaşlarına, yeteneklerine uygun eğitim ve öğretim programlarına sahip olmalıdır.

Bireysel tercihlerine uygun, güvenli bir çevrede yaşamalıdır.

Yaşadıkları çevre aynı zamanda onlara kapasitelerini geliştirebilecek fırsatlar sunmalıdır.

Mümkün olduğunca uzun süre kendi evlerinde ya da aile ortamında yaşamalıdır.

Katılım

Yaşlı bireyler;

Toplumla ilişkilerini sürdürmelidir.

Refah düzeylerini doğrudan etkileyecek politikaların hazırlanması ve uygulanması aşamalarına aktif bir biçimde katılımda bulunmalıdır.

Bilgi ve becerilerini genç kuşaklar ile paylaşmalıdır.

Topluma hizmet etmek için çeşitli fırsatlar geliştirebilmelidir.

Kendi ilgi ve yeteneklerine uygun etkinliklere gönüllü olarak katılımda bulunmalı ve hizmet edebilmelidir.

Bakım

Yaşlı bireyler;

Aile ve toplum tarafından desteklenmeli, ihtiyacı olanlara uygun bakım hizmetleri verilmelidir.

Her toplumun kültürel değerler sistemine uygun bir biçimde korunmalı ve gözetilmelidir.

Asgari düzeyde fiziksel, zihinsel ve ruhsal iyiliği kazandıracak ve sürdürecek sağlık bakımına sahip olmalıdır.

Yaşamlarını kendi başlarına sürdürebilecekleri, gereksinim duyduklarında korunabilecekleri ve bakılabilecekleri çeşitli sosyal hizmetlere ve yasal düzenlemelere sahip olmalıdır.

İnsana yakışır ve güvenli bir ortamda, sosyal ve zihinsel yönden

desteklenecekleri, kendilerini geliştirebilecekleri, koruma ve rehabilitasyon hizmeti alabilecekleri, uygun kurumsal bakım modellerinden yararlanmalıdır.
Bir huzurevi ya da rehabilitasyon merkezinde yaşamaları durumunda; ihtiyaçlarına, inançlarına, haysiyetlerine, özel yaşamlarına (mahremiyetlerine), bakımları ve yaşam biçimleri hakkında kendi kararlarını vermelerine tam olarak saygı görmelidir. İnsan haklarından ve temel özgürlüklerden tam olarak yararlanmalıdır.
Kendini Gerçekleştirme
Yaşlı Bireyler;
Bireysel potansiyellerini (yetenek ve becerilerini) tam olarak geliştirebilecek fırsatlar yaratmalı, varolan uygulamalardan yararlanmalıdır.
Toplumun eğitim ve kültür etkinliklerine aktif olarak katılabilmelidir.
İtibar
Yaşlı Bireyler;
İtibar görmeli ve güven içerisinde yaşamalıdır.
Sömürüden, fiziksel ya da zihinsel istismardan uzak tutulmalıdır.
Hizmetlerden yararlanırken; yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, engelli durumu ya da diğer konumları nedeniyle bir ayırım görmemelidir.
Gelir durumları belirleyici bir unsur olmamalı, gelir düzeyinden bağımsız olarak gereksinimleri karşılanacak şekilde uygun hizmetlerden yararlanmalıdır".

Bu ilkelerden yola çıkılarak, yaşlıların bilgi ve deneyim sahibi oldukları, insan hak ve özgürlükleri bağlamında yaşlının insan onur ve haysiyetine yakışır yaşama ve dokunulmazlık haklarının bulunduğu, onları yük olarak görmek yerine işe yaradığını hissettirecek bir anlayışın yerleştirilebilmesi için hem bireyler olarak kendimize hem de devlet, özel sektör, üniversiteler ve medya olarak yaşlılara uygun plan ve politikaların geliştirilmesi kaçınılmaz bir zorunluluktur. Bu yapılırken de yaşlı merkezli bir bakış açısıyla yaklaşılarak, yaşlıların homojen olmadığı, öncelikli sorun ve müdahale alanlarının hangi yaş gurubunda olduğuna, cinsiyetine, yaşadığı yere (kır-kent, kendi evi, huzurevi, çocuklarının evi) göre değiştiği gerçeğinden hareket etmek gerekmektedir. Cemal Süreya'nın "Üstü Kalsın" adlı şiirinin bir dizesinde belirttiği üzere, "*Her ölüm erken ölümdür*" (http://www.siir.gen.tr/siir/c/cemal_sureya/ustu_kalsin.htm/11.04.2017). Bir yaşlının ölümü ise, hele bu yaşlı intihar ile ölmeyi seçiyorsa "bir tarihin, bir hafızanın, kültür bekçisinin, emeğin, bir toplumun, yalnızlığın, yardım çığlığının, sessiz kalmanın" geri döndürülemez ölümüdür.

KAYNAKÇA

Arpacı, Fatma (2016), "Geçmişten Günümüze Yaşlılık", **Yaşlılık Sosyolojisi**, Ed. Harun Ceylan, Ankara, Nobel Yayını, s.1-18.

Aydemir, Çiğdem (1999), "Türkiye'de Yaşlı İntiharları", **Kriz Dergisi**, 7(1): 21-25.

Durkheim, Emille (1986), İntihar: **Toplumbilimsel İnceleme**, Çev. Özer Ozankaya, Ankara, Türk Tarih Kurumu Basımevi.

Duru, Güler ve Özdemir, Leyla (2009), "Yaşlı İntiharları, Nedenleri ve Önleyici Uygulamalar", **Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi**, s. 34–41.

Görgün Baran, Aylin (2003), "Yaşlılık Sosyolojisi", **Yaşlılık: Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar ve Çözümler**, (Der: Velittin Kalınkara), Ankara, Odak Yayınevi, s. 35-57.

Güler, Zuhal (1993), "Türkiye'de Son On Yılda İstatistiklere Yansıyan İntiharların Sosyolojik Açıdan Değerlendirilmesi", (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi SBE).

Güler, Zuhal vd., (2014), "Huzurevi Köyleri: Kırsal Kesimde Yaşlılık", **TÜBİTAK SOBAG 1001 Projesi Yayınlanmamış Proje Raporu**, Ankara.

Güler, Zuhal ve Şen, Neslihan (2013), "İntiharın Gazetelerdeki Yansımaları", **Sosyoloji Araştırmaları Dergisi**, Cilt: 16, Sayı: 2, s. 115-150.

Kelly, Sue & Bunting, Julia (1998), "Trends in Suicide in England and Wales 1982–1996", **PopulationTrends**, 92: 29–41.

Kocataş, Semra vd., (2004), "60 Yaş ve Üzeri Bireylerde Depresyon Yaygınlığı", **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 7(1), 11-18.

Odağ, Celal (1995), **İntihar**, İzmir, Psikiyatri Derneği Yayınları.

Oktik, Nurgün vd., (2005). **Muğla'da İntihar ve İntihar Girişimleri**, Muğla, Muğla Üniversitesi Basımevi.

Richman, j.& Eyman, J.R. (2002), "Psychoterapy of Suicide: Individual Groupand Family Approaches", Understanding Suicide: TheState of Art, Ed. Lester D. , Philedelphia, P.A., Charles, C.T., pp. 139-158.

Şen, Neslihan (2008), "Toplumsal Anlam Dünyası ve İntiharın Toplumsal Algısı:

Bursa Örneği", (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı).

Tezcan, Sabahat ve Seçkiner, Pelin (2012), "Türkiye'de Demografik Değişim; Yaşlılık Perspektifi", **Yaşlı Sağlığı Sorunlar ve Çözümler**, Ed. Dilek Aslan ve Melikşah Ertem, Ankara, Palme Yayıncılık, s.1-8.

Tufan, İsmail (2002), **Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık**, İstanbul, Aykırı Yayınları.

TÜİK (5 Nisan 2017), "İstatistiklerle Yaşlılar, 2016", **Haber Bülteni**, Sayı: 24664, s.1.

TÜİK (2007),**Yaşa Göre İntihar Oranları Preistatistik Tablosu**, 2007. URL: http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do., (12.10.2016).

TÜİK (2015a), **Yaş Grubu ve Cinsiyete Göre İntiharlar, 2006-2015**.

TÜİK (2015b), **İntihar İstatistikleri 2015**, http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21516, (14.10.2016).

TÜİK (2015c), https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=115&locale=tr, (14.10.2016).

Tümerdem, Yıldız (2006), "Gerçek Yaş", **Türk Geriatri Dergisi**, Cilt:9, Sayı: 3, s. 195-195, http://geriatri.dergisi.org/text.php3?id=310, (14.10.2016).

www.http://eyh.aile.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yasli-bakim-hizmetleri/birlesmis-milletler-yasli-ilkeleri, (3 Nisan 2017).

www.siir.gen.tr/siir/c/cemal_sureya/ustu_kalsin.htm/(11.04.2017).