

1 Ekim-Uluslararası Yaşlılar Günü Nedeniyle



Ortak Basın Bildirisi

30.9.2015, saat 12:00

Yaşlı nüfusun her geçen gün artma eğiliminde olduğu dünyada ve Türkiye’de hızlı ve çarpık kentleşme süreci ile de toplumda pek çok açıdan “yeni” gereksinimler ortaya çıkmaktadır. Bu yıl 25.si düzenlenen **1 Ekim-Uluslararası Yaşlılar Günü**, Birleşmiş Milletler tarafından 1990 yılından bu yana organize edilmektedir. Bu yıl 1 Ekim; yaşlılık, kent yaşamı ve sürdürülebilir çevre konuları üzerine yoğunlaşan bir tema üzerinden kurgulanmıştır.

Konuya dair bazı tespitler aşağıda yer almaktadır:

1. Dünyada 2030 yılında her 10 kişiden 6’sının kentlerde yaşayacağı, 2050 yılı itibarıyla da 60 yaş üzeri nüfusun 900 milyonu aşacağı belirtilmektedir. Bu sayı gelişmekte olan ülkelerin nüfusunun dörtte birini oluşturacaktır. Kırsal bölgelerden kentsel bölgelere göç 1970’li yıllardan bu yana yaşanmaktadır.¹ Günümüzde gelişmiş ülkelerde yaşayan yaşlı nüfusun %80’i kentsel alanlarda yaşamını sürdürmektedir.²
2. Hızlı kentleşme sürecine paralel olarak hava kirliliği, çöp sorunu, trafik yoğunluğu gibi sorunlar hızla artmaktadır.
3. Yaşlı nüfustaki artışın en fazla gelişmekte olan ülkelerin kentsel alanlarında olacağı tahmin edilmektedir.

Bu yıl “yaşlılar günü” teması aşağıdaki hedeflerin karşılanmasının gereğine dikkat çekmektedir:³

1. Yaşlıların da “dahil edildiği” kent yaşamında yaşlıların saygınlığının ve temel haklarının korunmasına öncelik veren bir yaklaşım gerekmektedir. Yaşlıların yalnızlığı, ihmal ve istismarı önlenmelidir.
2. Yaşlıların kendi gereksinimlerinin belirlendiği süreçlere katılımı gerekmektedir. Kent yaşamında kaynaklara ve hizmetlere ulaşımının sağlanması için olanakların yaratılması gerekir.
3. Kuşaklar arası dayanışma, destek mekanizmaları sosyal, ekonomik ve kültürel çevrede sağlanmalıdır.
4. Yaşlıların yaşadıkları çevre koşullarında yapılacak düzenlemeler “sürdürülebilir” olmalıdır, bu yaklaşım Uluslararası Madrid Eylem Planı’nın 3. güncellemesine denk gelen süreç ile de paraleldir.

¹ <http://www.ipcc.ch/ipccreports/sres/emission/index.php?idp=54>.

² Beard JR, Petiot C. Ageing and urbanization: can cities be designed to foster active ageing? Public Health Reviews 2010;32(2):427-450.

³ Sustainability and Age Inclusiveness in the Urban Environment. <http://www.un.org/en/events/olderpersonsday/>.

5. Bahsi geçen bu sorunların yaşlı nüfusun özellikle “yaşam kalitesi” açısından soru işaretleri oluşturduğu belirtilmektedir. Yaşlılık döneminde ayrımcılık ve sosyal dışlanma önemli bir sorundur.

Dünyada ve ülkemizde yaşlılık dönemine dair bilinmesi gereken bazı başlıklar aşağıda paylaşılmıştır:

1. Yaşlılık döneminde kronik (süregen) hastalıkların görülme sıklığında artma eğilimi vardır. Kalp ve damar hastalıkları, inme, kronik akciğer hastalıkları, düşme ve istenmeyen sonuçları, kanser, diabetes mellitus (şeker hastalığı) osteoporoz, osteoartrit, işitme ve duyma yetilerinde azalma, demans bu dönemde öne çıkan hastalıklar arasındadır.
 - a. Bu sorunlarla baş edebilmek için güçlü sağlık sistemlerine gereksinim vardır. Özellikle yaşlılık döneminde sağlık hizmetlerine kesintisiz erişim yaşlıların da onurlu bir yaşam sürebilmeleri için temel bir gereksinimdir. Oysa, Türkiye’nin de içinde olduğu Dünya Sağlık Örgütü’nün 53 Avrupa Bölgesi ülkesinin sadece 12’sinde bireylerin cepten sağlık harcamalarının toplam sağlık harcamalarının %15’inden az olduğu belirtilmektedir.⁴
2. Son dönemlerde özellikle yaşlıları daha çok hedefine alan ve bir anlamda “yaşlı turizmi” bakışıyla hareket eden “tatil kompleksleri, yaşam evleri, vb” yapılanmalar 2000’li yılların başından bu yana dünyada kabul gören “yerinde yaşlanma” kavramı ile de çelişen bir tarzda hayata geçmektedir. Günümüzde, bu tip oluşumlar özel sektörün dikkatini ve ilgisini çekmekte, özel sektör için yaşlılık dönemi “*kar getiren, kar edilen*” bir alan haline dönüşebilmektedir.
3. Dünyada küreselleşmenin de etkisi ile “medikal (tıbbi) turizm” olarak da adlandırılan bir süreç yaşanmaktadır. İnsanlar özellikle maliyetin kendi ülkelerinde olduğundan daha az olması nedeniyle tıbbi hizmetler almak amacıyla başka ülkelere seyahat etmektedirler. Cerrahi işlemler, dental (diş) hizmetleri bu yer değiştirmenin gerekçeleri arasında yer almaktadır.⁵ Kozmetik cerrahi, ortopedik cerrahi, göz ameliyatları, kalp ve damar cerrahisi uygulamaları literatürde yer alan diğer medikal nedenli seyahat nedenleri arasındadır.⁶ Bu gelişme temel sağlık hakkı ile çelişen bir durumdur. Esasen, insanların yaşamlarını sürdürdükleri ülkelerde gereksinim duyulan bütün hizmetlere erişimin tam olması gerekmektedir.
4. Türkiye’de 65yaş ve üzeri nüfus toplam nüfusun %7,9’unu oluşturmaktadır (6192962 kişi).⁷ Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre; yaşlı yoksulluğu sıklığının %17,9 olduğu, kadın yaşlıların erkek yaşlılara göre “daha yoksul” olduğu, yaşlı nüfusun işgücüne katılma yüzdesinin 11,5 (en fazla tarım sektörü olmak üzere) olduğu belirtilmektedir.⁸

Sonuç olarak, yaşlılık bir “bilgelik” dönemidir. Yaşlılık döneminin sağlıklı, insan onuruna yakışır, mutlu, başarılı geçirilebilmesi için bu yıl vurgusu yapılan *yaşanılan çevre koşulları da* dahil bütün gerekliliklerin sağlanması değerlidir.

⁴ The European Health Report 2015. <http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2015/09/europeans-are-living-longer,-but-can-it-last-european-health-report-2015>

⁵ Fisher C, Sood K. What is driving the growth in medical tourism? Health Mark Q. 2014;31(3):246-62.

⁶ Horowitz MD, Rosensweig JA, Jones CA. Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. Medscape General Medicine 2007;9(4):33.

⁷ <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18616>.

⁸ 2014 yılında yayınlanan 2013 yılı verileri. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18620>.