



Murat SEYİT "beraber bir ömür"

YAŞLANAN TOPLUM

Prof. Dr. Nazmi BİLİR



Geçtiğimiz 40-50 yıl içinde dünyada, özellikle gelişmiş ülkelerde yaşanan bir olgu, yaşlı nüfusun artışı olmuştur. Benzeri olgu daha az düzeyde olmakla birlikte gelişmekte olan ülkelerde de gözlenmeye başlamıştır. Önceki yıllarda hemen bütün toplumların önde gelen sağlık konuları, bulaşıcı ve salgın hastalıklar, aşırı doğurganlık, çok sayıda çocuk ve bebek ölümleri idi. Bilim ve teknolojideki gelişmeler sonucu çevre koşullarında sağlanan iyileşmeler, antibiyotikler başta olmak üzere yeni ilaçların ve tedavi yöntemlerinin bulunması, toplum sağlığını tehdit eden bu sorunların çözümünde önemli başarıların kazanılmasını sağlamıştır. Bu başarıların toplumların demografik yapısına yansımaları, insan ömrünün uzaması şeklinde olmuştur. Bu sayede daha çok sayıda insan ileri yaşlara kadar ulaşma şansına kavuşmuştur. Böylelikle, toplumlarda ileri yaşlardaki kişi sayısı artmış, toplumlar yaşlanmaya başlamıştır. Eski yıllarda 100 kişinin ancak 4-5 kadarını 65 yaşına ulaştırabilirken, günümüzde gelişmiş ülkelerde 100 kişinin 10-15 kadarını 65 yaşının ötesine kadar yaşayabilir olmuştur. Gelişmekte olan ülkelere de 65 yaşına ulaşanların oranı %5'ler dolayına yükselmiştir.

DEMOGRAFİK DEĞİŞMELER

Dünya genelinde 1950-2000 yılları arasında ortalama yaşam süresi 20 yıl kadar artarak 66 yıla ulaşmıştır. Gelecekteki 50 yıl süresinde ortalama yaşam süresinin 10 yıl daha artarak 76 yıla ulaşacağı hesaplanmaktadır. Bugün itibariyle 600 milyon dolayında olan yaşlı kişi sayısının da 2050 yılında 2 milyara ulaşacağı ve yaşlı nüfustaki artışın daha çok gelişmekte olan ülkelere meydana geleceği tahmin edilmektedir. Bugün için en uzun ömürlü insanlar Japonya'da yaşamaktadır. Bu ülkede doğan her bebeğin ortalama olarak 80 yıl yaşayacağı beklenmektedir.

Dünyada, doğuştan beklenen yaşam süresi ortalamasınının 75 yıl ve üzerinde olduğu ülke sayısı 37'dir (Tablo 1).

Bu gelişmelerin sonucu olarak uzun yaşayan kişilerde, yetişkin ve yaşlıların başlıca sağlık sorunları olan kronik ve dejeneratif hastalıklar, toplumlarda daha çok görülür hale gelmiştir. Böylelikle, toplumlardaki önde gelen sağlık konuları da, bulaşıcı hastalıklar, çocuk ve kadın sağlığı konularından yetişkin ve yaşlı sağlığı konuları yönünde değişim göstermiştir.

Türkiye'de de geçen yüzyılın ikinci yarısında ölümlerde belirgin azalma sağlanmış ve bunun sonucu olarak da 65 yaş ve üzerindeki nüfusta artma meydana gelmiştir. Günümüzden 50-60 yıl önce 1000 kişilik bir toplulukta her yıl 30-35 kişi ölmekteyken yüzyılın sonlarında 1000 kişilik grupta ölenlerin sayısı yılda 6 dolayına düşmüştür (Şekil 1). Bu gelişmelere paralel olarak, ülkemizde bugün itibariyle 3. 5 milyon dolayında olan yaşlı sayısının da 2010 yılında 5 milyona, 2020 yılında 7-8 milyon dolayına ve 2050 yılında da 12 milyona yükseleceği hesaplanmaktadır.

YAŞLILIKTA SIK GÖRÜLEN SAĞLIK SORUNLARI

Yaşlanma ile birlikte insan vücudunda çeşitli değişiklikler meydana gelmekte ve bunun sonucu olarak da bazı sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır. Bu konuda yapılmış olan çeşitli araştırmalar yaşlılarda en çok görülen sağlık sorunlarının hareket sistemi ile ilgili sorunlar, görme ve işitme problemleri gibi fizyolojik değişimlerin yol açtığı sorunların yanı sıra, hipertansiyon, kalp-damar sistemi hastalıkları, bazı kanserler, diyabet, kronik akciğer hastalıkları gibi daha ciddi hastalıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sağlık sorunları bir yandan insan ömrünü kısıtlarken, diğer taraftan da yaşam kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir. Görme, işitme veya hareket yetersizliği olan bir kişinin yaşam kalitesi bu değişikliklerden etkilenir.

Öte yandan kalp-damar hastalığı veya kronik akciğer hastalığı gibi ciddi sağlık sorunları yaşam kalitesini olumsuz etkilemenin ötesinde yaşamın kendisini de tehdit eden hastalıklardır. Ankara'da Altındağ bölgesinde yaşayan bir grup yaşlıyı kapsayan bir çalışmada yaşlıların yarısına yakın bir kısmında katarakt, yarısından çoğunda hipertansiyon ve hareket güçlüğü şeklinde sorunlar olduğu bulunmuştur. Yaşlıların kendilerinin yaşlılığı algılamaları ve değerlendirmeleri istendiğinde ise, araştırma kapsamındaki yaşlıların çoğunun yaşlılığı "hastalık, ihtiyarlık, ölüm" gibi olumsuz sözcüklerle değerlendirdiği, yaşlı erkeklerin %20'sinin, yaşlı kadınların ise ancak %13'ünün yaşlılığı "dinlenmek, saygı görmek, iyi bir şey" şeklinde nitelendikleri gözlenmiştir (Şekil 2 ve 3).

Yaşlılıkla birlikte insan vücudunda bir takım fizyolojik değişikliklerin olması kaçınılmazdır. Öte yandan olumsuz sağlık davranışları ve bazı çevre faktörleri, bu fizyolojik değişikliklerin etkisini daha da olumsuz hale getirmektedir. Olumsuz sağlık davranışlarından kaçınmak ve çevre koşullarını olabildiğince olumlu hale getirmek suretiyle, yaşlanma ile ortaya çıkabilecek sağlık sorunlarından bir ölçüde korunmak olanaklıdır. Sağlıklı yaşlanma olarak da ifade edilen bu koruyucu uygulamalar, sağlıklı beslenmek, sigara içmemek ve düzenli egzersiz yapmak olmak üzere başlıca üç başlık altında ele alınabilir.

SAĞLIKLI YAŞLANMA İLKELERİ

a) Sağlıklı beslenme

Sağlıklı beslenme yaklaşımı "yeterli ve dengeli beslenme" olarak algılanmalıdır. Burada yeterli beslenmeden kastedilen, günde alınan kalori miktarının yeterli olmasıdır. Gerekinden fazla kalori alındığı takdirde zaman içinde kilo alma söz konusu olur. Gereğinden daha az kalori alındığında ise kilo kaybı

olur. O halde günde alınan kalori miktarının, kişinin yaşı, cinsiyeti, vücut ağırlığı, fizik aktivitesi vb. özellikleri dikkate alındığında yeterli olmasına özen gösterilmelidir. Günde alınan kalori miktarının gereği kadar (yeterli) olmasının yanı sıra, çeşitli besin öğelerinden de dengeli bir şekilde tüketilmesi gereklidir. Başlıca besin öğeleri olan yağ, protein ve karbonhidratlarla birlikte vitamin ve mineraller de yeterince tüketilmelidir. Bir besin türünün tümü ile diyetten çıkarılması veya bazı besin öğelerinin daha fazla olarak tüketilmesi beslenmenin dengesi bakımından hatalı olur.

Sağlıklı beslenme kavramı içinde bir yön de besinlerin hazırlanması ile ilgili konulardır. Besinlerin hazırlanmasında yakma, kızartma gibi yöntemler yerine haşlama ve kaynatma gibi yöntemler tercih edilmelidir. Besin türlerinin seçiminde de sebze ve meyvelere olabildiğince ağırlık verilmeli, hayvansal gıdalardan uzak kalınmaya çalışılmalıdır. Tam yağlı süt ve süt ürünleri yerine yağı azaltılmış ürünler tercih edilmeli, tuz tüketimi azaltılmalı, mümkünse yiyeceklere tuz konulmamalı, kırmızı et yerine de kümes hayvanları ve deniz ürünlerinin tüketilmesi yoluna gidilmelidir.

b) Sigara içilmemesi

Sigaranın insan sağlığına zararları uzun zamandan beri bilinmektedir. Başta akciğer kanseri, koroner kalp hastalıkları ve kronik akciğer hastalıkları olmak üzere pek çok hastalığın oluşunda yaşlanmanın yanı sıra sigara içilmesinin de önemli etkisi vardır. Yaşın ilerlemesine engel olmak mümkün değildir, ancak sigaranın etkilerinden uzak kalmak mümkündür. Bunun için öncelikle sigara alışkanlığını hiç edinmemek gerekir. Sigara alışkanlığı olanlar için de yapılması gereken en kısa zamanda bu alışkanlıktan kurtulmak olmalıdır. Sigara içenlerin bu alışkanlıktan kurtulmaları öncelikle kendi kararları olmakla birlikte, tiryakilere bu amaçla bazı tıbbi destekler de sağlanabilmektedir.

c) Fizik aktivite

Egzersizden uzak bir yaşantının kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, osteoporoz, kalp hastalıkları gibi çeşitli sağlık sorunları ile ilişkisi vardır. Bu hastalıklardan korunma bakımından da dñzenli fizik egzersiz yapmak çok yararlıdır. Egzersiz yapmak için uygun fizik ortam veya uygun kıyafet olmayışı kişileri egzersizden alakoymamalıdır. Gñnlük rahat giysiler ve rahat bir ayakkabı giymek suretiyle çevredeki park veya bahçelerde, hatta trafiğin yoğun olmadığı ve kalabalık olmayan sokaklarda yürümek de fizik egzersiz bakımından yararlıdır. Bu yürüyüşlerin haftada 3-4 kez yapılması ve yürüyüş temposunun biraz hızlıca olması önerilmektedir.

Sağlıklı yaşlanma ilkeleri olarak da adlandırılan “sağlıklı beslenme-sigara içmeme-egzersiz yapma” şeklindeki uygulamaların erken yaşlardan başlayarak yapılması önemlidir. Yaş ilerlediğinde diyet bakımından bazı kısıtlamaların yapılması gerekeceği düşünceci ile genç yaşlarda beslenmeye yeterli özenin gösterilmemesi, sigara içilmesi veya sedanter bir yaşam tarzının, yaşlanma ile birlikte meydana gelen değişiklikleri olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir. Bu yüzden sayılan sağlıklı yaşam uygulamalarının genç yaşlardan başlayarak yapılması gereklidir. Anadolu’da söylenen “gençlikte yaşlılığa ömür saklanmalı” özdeyişi sağlıklı yaşam uygulamalarının genç yaşlardan başlayarak yapılması gereğini çok iyi özetlemektedir.

Tablo 1. Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi 75 Yıl ve Üzerinde Olan Ülkeler (1999)

80 yıl	79 yıl	78 yıl	77 yıl	76 yıl	75 yıl
Japonya	Kanada İzlanda İsveç İsviçre	Avustralya Kıbrıs Fransa Yunanistan İsrail İtalya Malta Hollanda Norveç Singapur Sri Lanka İngiltere	Avusturya Barbados Belçika Finlandiya Almanya İrlanda Lüksemburg Yeni Zelanda ABD	Brunei Kosta Rika Küba Danimarka Kuveyt Portekiz	Belize Şili Jamaika Slovenya B. Arap Emir

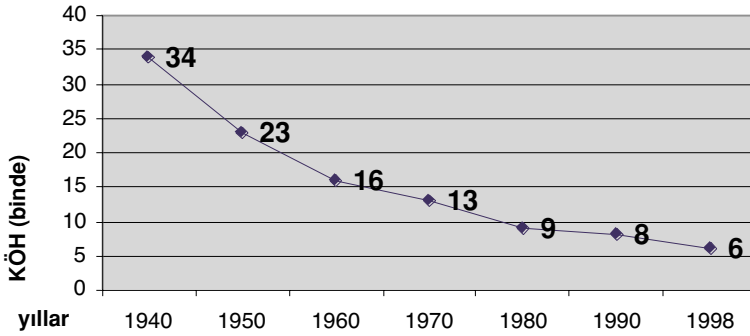
Tablo2. Türkiye’de Yıllara Göre Nüfusun Çeşitli Yaş Gruplarına Dağılımı (Yüzde)

Yıllar	0 - 14	15 - 64	65 +
1950	38.3	58.4	3.3
1950	41.2	55.2	3.5
1950	41.8	53.8	4.4
1950	39.1	56.1	4.7
1950	35.0	60.7	4.3
1950	29.6	64.9	5.5
1950	27.6	66.6	5.8

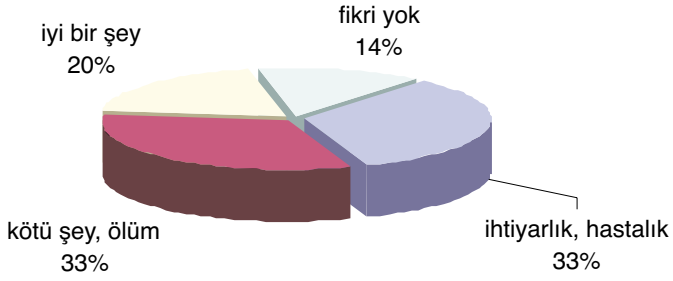
Tablo 3. Türkiye’de Değişik Dönemlerde Doğumda Beklenen Yaşam Süresi

Dönem	Erkek	Kadın	Toplam
1955-60	46.5	49.8	48.1
1965-70	53.4	56.5	54.9
1975-80	58.0	62.5	60.3
1985-90	62.2	66.4	64.2
1995-00	66.5	71.7	69.0
2005-10	69.2	74.4	71.7
2015-20	71.4	73.6	73.9
2020-25	73.4	78.4	75.8

Şekil 1. Kaba Ölüm Hızı, Türkiye, 1940-1998



Şekil 2. Erkek Yaşlıların Yaşlılık Algıları, Altındağ, 2002



Şekil 3. Kadın Yaşlıların Yaşlılık Algıları, Altındağ, 2002

