

# SEMPOZYUM GAZETESİ

www.huksam.hacettepe.edu.tr 7 Mart 2005 Pazartesi, Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi, Kırmızı Salon Sıhhiye Ankara www.gobam.hacettepe.edu.tr

## yaşlanan kadın

### “DÜNYA KADINLAR GÜNÜ” ETKİNLİKLERİ ÇERÇEVESİNDE

# sempozyumu

7 Mart 2005

- Yaş, Yaşam ve Yaşlılık
- Toplumsal Cinsiyet Bakış Açısıyla Yaşlanan Kadın
- Yaşlılık ve Üretkenlik
- Yalnızlık-Yoksulluk-Yaşlılık
- Aile İçi Kararlara Katılım
- Yaşlanan Kadının Sağlık Sorunları
- Menopoz ve Sonrası Üreme Sağlığı Sorunları
- Zihinsel Sağlık
- Yaşlılıkta Estetik
- Sağlık Hizmetleri
- Sosyal Hizmetler
- Yaşlanan Kadın ve Sivil Toplum Kuruluşları
- Yaşlanan Kadın İçin Çevre Düzenlemeleri



HÜKSAM  
Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi



H.Ü. GEBAM  
Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi

Yer: Kırmızı Salon Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi - Sıhhiye Saat: 09:30 - 17:00

www.huksam.hacettepe.edu.tr - www.gobam.hacettepe.edu.tr



Yaşlanan Kadın Sempozyumunun Sayın Katılımcıları,

“8 Mart Dünya Kadınlar Günü” kapsamında Üniversitemiz Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM) ve Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin (H.Ü.GEBAM) düzenledikleri toplantıda sizlerle birlikte olmaktan büyük mutluluk duyuyorum.

#### “Neden Dünya Kadınlar Günü?”

Bilindiği üzere “Dünya Kadınlar Günü” 1910 yılında düzenlenen II. Enternasyonal Kadınlar Konferansı'nda Alman Kadın Siyasetçi Clara ZETKIN'in önerisiyle kabul edilmiştir. Bu öneriye kaynak teşkil eden olay 8 Mart 1857 tarihinde New York'ta bir tekstil fabrikasında çalışan 129 kadın işçinin ekonomik talepler nedeniyle yaptıkları grev sırasında çıkan yangında yaşamlarını yitirmeleridir. Bu tarihten sonra, kadın hareketlerinde kurumsal düzeyde göze çarpan önemli bir atılım, Birleşmiş Milletler'in, 1975 yılını “Dünya Kadınlar Yılı” ilan etmesi ve 16 Aralık 1977 tarihinde de 8 Mart'ın “Dünya Kadınlar Günü” olarak kutlanmasını kabul etmesi ile gerçekleşmiştir.

O dönemden bugüne uzanan süreçte konu ile ilgili çok önemli gelişmeler yaşanmaktadır.

#### Bu yıl neden “Yaşlanan Kadın” olgusunu ele almaktayız?

Doğumda beklenen yaşam süresinin artması, bilimsel gelişmeler, hastalıkların tanı ve tedavi olanaklarının artması gibi pek çok olgu, bireylerin geçmiş on yıllara göre daha uzun süre hayatta kalmalarını sağlamaktadır. Kadınların yaşam boyu sağlık risklerinin daha fazla olduğu bilinen bir gerçektir. Ancak diğer bir gerçek de kadınların beklenen yaşam sürelerinin daha uzun olduğu, dolayısı ile bu dönemdeki psikososyal faktörlerin etkisiyle oluşan sağlık sorunlarını da daha yoğun yaşadıklarıdır. Dünyadaki mevcut bu tablo ülkemiz için de geçerlidir. Örneğin artık ülkemizdeki 65 yaş ve üzeri grup, nüfusumuzun %7'sini oluşturmaktadır olup bu yüzde içerisinde kadınların oranı daha da fazladır. Bütün bu nedenlerle dünyanın giderek daha önem ve öncelik verdiği bir olgu olan “Yaşlanan Kadın” konusunun, “8 Mart Dünya Kadınlar Günü” kapsamında ele alınıp işlenmesinin çok yerinde bir çaba, hatta geç kalınmış bir “görev” olduğu görüşündeyim.

Üniversitemizin iki aktif merkezi olan HÜKSAM ve H.Ü.GEBAM tarafından düzenlenen “Yaşlanan Kadın” Sempozyumunun bugüne kadar yeterince irdelenmemiş olan bir konunun tartışılacağı ve varolan sorunlara çözümlerin getirileceği bir ortam olmasını yürekten diliyorum. Bu sempozyumun iki Merkezin güçlerini birleştirip Üniversitemizde bir ilki gerçekleştirerek önemli bir işbirliğini ortaya koyması açısından da örnek teşkil ettiğini belirtmek istiyorum. Benzer çalışmaların artarak yaşama geçirilmesine olan inancımınla saygıları sunarım.

Prof.Dr. Tunçalp Özgen  
Hacettepe Üniversitesi Rektörü

“Yaşlanan dünyamızın yaşlanan insanları”nın sorunlarına ülkemizin gerçekleri doğrultusunda akılcı çözüm önerilerinin üretilmesi ve “sağlıklı, başarılı ve üretken yaşlanma” bilincinin geliştirilmesi doğrultusundaki etkinliklerin gerçekleştirilmesi, disiplinler arası bir yaklaşım gerektirmektedir.

Değerli Sempozyum Katılımcıları, “Yaşlanan dünyamızın yaşlanan insanları”nın sorunlarına ülkemizin gerçekleri doğrultusunda akılcı çözüm önerilerinin üretilmesi ve “sağlıklı, başarılı ve üretken yaşlanma” bilincinin geliştirilmesi doğrultusundaki etkinliklerin gerçekleştirilmesi, disiplinler arası bir yaklaşım gerektirmektedir. 2000 yılında çalışmalarına başlayan Hacettepe Üniversitesi, Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi (H.Ü.GEBAM); Tıp, Diş Hekimliği, Eczacılık, Fen ve Edebiyat Fakülteleri ile Hemşirelik, Sağlık Teknolojisi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Ev Ekonomisi ve Sosyal Hizmetler Yüksek Okullarından öğretim üyelerinin bir araya gelmesi ile “yaşlılık” sorunlarına odaklanarak kurulan, ülkemizdeki ilk araştırma merkezidir. GEBAM; yaşlanma süreci ile ilgili temel bilimsel araştırmaların planlanması ve

uygulanması, bilimsel ve maddi kaynak sağlanabilmesi için ilgili ulusal ve uluslararası bilimsel araştırma, inceleme ve tedavi kurumları ile özel ve resmi kuruluşlarla, ilgili derneklerle işbirliği yapılması ve bunlarla bilimsel, teknik bilgi ve hizmet değişimi sağlanması, ileri düzeyde uzmanlık kursları, kongre, konferans, sempozyum, seminerler ve yaz okulları düzenlenmesi, bilimsel yayınların desteklenmesi, yaşlinın toplumsal kabulünü artırmaya yönelik eğitim ve hizmetlerin planlanmasını ve uygulanmasını amaçlar.

Akademisyenlere ve halka yönelik olarak hazırlanan tüm yayınları ücretsiz olarak dağıtan Merkez düzenli olarak “GEBAM Bülteni” ni yayınlamaktadır. Sempozyumlar, “sanata saygı etkinlikleri” çerçevesinde deneyimli sanatçılar için düzenlenen plaket törenleri, “sağlıklı ve başarılı yaşlanma” rehberleri, kitap ve benzeri basılı materyallerin yayınlanması, eğitim etkinliklerinin düzenlenmesi ve ülkemizde “yaşlılık gerçeği” konusunda kapsamlı araştırmalar başta olmak üzere pek çok çalışmayı yürüten H.Ü.GEBAM, “DÜNYA KADINLAR GÜNÜ” bağlamında, Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Uygulama ve Araştırma Merkezi (HÜKSAM) ile birlikte düzenlediği “YAŞLANAN KADIN” sempozyumunda kendinizden bir şeyler bulmanız, kendinize birşeyler katmanız dileği ile sizlere ve sempozyumun organizasyonu aşamasındaki değerli birliktelikleri için HÜKSAM üyelerine teşekkürlerini sunar.

“Yaşama yıllar katarken yıllara da yaşam katmak” dileği ile...

H.Ü. GEBAM Yönetim Kurulu

HÜKSAM çalışmalarının en önemlilerinden birisi her yıl düzenli olarak yaptığı “8 Mart Dünya Kadınlar Günü” etkinlikleridir.

Sayın katılımcı, Kuruluş amacı üniversitenin ilgili disiplin, bölüm ve anabilim dallarının işbirliği ile yurt içinde ve yurt dışında kadın sorunlarıyla ilgili her alanda araştırma yapmak ve eğitime yönelik faaliyetlerde bulunmak olan Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Uygulama ve Araştırma Merkezi (HÜKSAM); kurulduğu 2001 yılından bu yana “kadın” ve “sağlık” konulu pek çok çalışmaya imza atmıştır. Bilindiği gibi HÜKSAM'ın en önemli işlevi, diğer üniversitelerdeki merkezlerin benimsediği görev ve alanlara ek olarak kadın sorunlarına bütüncül bir yaklaşım getirirken sağlık boyutuna özel bir ağırlık vermek olmuştur. Bununla beraber, Merkez, kadın olgusuyla ilgili olan ve halen ülkemizde önemli bir eksiklik olduğu düşünülen tüm ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde olmuş, iletişim merkezi görevini üstlenmiştir. Bunlara ek olarak, merkezde yürütülen tüm çalışmalar, kadın sorunlarına

sadece sağlık boyutu ile değil kadın sağlığını etkileyen toplum, aile ve bireylerden ve/veya verilen hizmetlerden kaynaklanan tüm faktörleri kapsayan bütüncül bir yaklaşım içerisinde yürütülmektedir.

HÜKSAM çalışmalarının en önemlilerinden birisi her yıl düzenli olarak yapmakta olduğu “8 Mart Dünya Kadınlar Günü” etkinlikleridir.

HÜKSAM yönetim kurulu olarak bu yıl aynı kapsamdaki “Yaşlanan Kadın Sempozyumu” etkinliğinin üniversitemizin çok aktif bir başka merkezi olan Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Uygulama ve Araştırma Merkezi (HÜGEBAM) ile birlikte yapıyor olmanın mutluluğu içindeyiz.

Sempozyumun başarılı ve verimli geçmesi dileğiyle...

HÜKSAM Yönetim Kurulu





## 7 Mart "Dünya Kadınlar Günü" kapsamında düzenlenen "YAŞLANAN KADIN" sempozyumunun konuşma metinlerine aşağıdaki adreslerden ulaşabilirsiniz: [www.huksam.hacettepe.edu.tr](http://www.huksam.hacettepe.edu.tr), [www.gebam.hacettepe.edu.tr](http://www.gebam.hacettepe.edu.tr)



### Toplumsal Cinsiyet Bakış Açısıyla Yaşlanan Kadın

Prof. Dr. Ayşe AKIN

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM)

"Bütün dünyada doğurganlık düzeyindeki düşüş, ölüm oranlarındaki sürekli azalma ile birleşerek, pek çok toplumun nüfus-yaş yapısının değişmesine neden olmaktadır. Gelişmiş bölgelerde her 6 kişiden biri en az 60 yaşında olup bu oran 2025 yılına kadar her 4 kişide bire yaklaşacağı hesaplanmaktadır. Doğurganlık düzeyinde hızlı bir düşüş gösteren gelişmekte olan ülkelerin de bu konuya özel olarak özen göstermesi gerekir. Diğer taraftan pek çok toplumda kadınlar, erkeklerden daha uzun süre yaşadıkları için, yaşlı nüfusun çoğunu kadınlar oluşturmaktadır. Birçok ülkede özellikle yaşlı yoksul kadınlar, olumsuz koşullardan daha çok etkilenmektedirler." İşte 1994 yılında Kahire'de düzenlenen 183 ülke, 10 757 kişi, 259 resmi konuşmacının katıldığı "Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD)"nda vurgulanan ve resmi dokümanda da yer alan bu olumsuz etkilenmenin altında yatan temel etmen "toplumsal cinsiyet ayrımcılığı"nın adeta sosyal kabul gören birer dikele çekmeden yapıya gelmesi ve hala yapıyor olmasıdır.

### "Toplumsal cinsiyet" tanım olarak toplumun bireye cinsiyeti nedeni ile biçtiği rol – ondan olan beklentileridir.

İnsan ömrü, yine ICPD'de tanımlandığı gibi doğum öncesi dönemden başlayarak ölüme dek bir "yaşam döngüsü"dür ve bu süreç boyunca özellikle doğuştan kazanılmış bir insan hakkı olan "SAĞLIK" konularında bütün bireylere cinsiyetine bakmaksızın tam bir eşitlik ve hakkaniyetle davranılması gerekir.

Kadınlar yönünden durum böyle midir diye konu "kanıta dayalı olarak" incelendiğinde görülmektedir ki nerede ise bütün dünyada, ülkeden ülkeye boyutu değişmekle birlikte kadına karşı, cinsiyeti nedeni ile "toplumsal cinsiyet ayrımcılığı" bütün yaşam boyu yapılmaktadır.

Yaşlılık dönemi fiziksel-sosyal ve zihinsel sağlık olarak kendisinden önceki yaş dönemlerinde yaşanmış/uygulanmış olumlu yönlerin "olumlu" olarak, olumsuzlukların da "olumsuz" olarak yansıdığı bir dönemdir, adeta yaşamın "özet bir sonucudur" denilebilir. Bu nedenle de "yaşlanan kadın", sağlığı ile ilgili sadece kendi yaş döneminin getirdiklerini değil daha önceki dönemlerde yaşadıklarının da sonuçlarını yaşamaktadır.

Kadın sağlığını ayrıcalık ve daha önemli yapan kuşkusuz onun üremeye ilişkin fizyolojik olarak üstlenmiş olduğu görevlerine bağlı ortaya çıkan sağlık yüküdür. Bu yükün erkeğe kıyasla 3 misli daha "ağır" olduğu bilinmektedir.

İleri yaşta kadınlar; üreme sağlığı ile ilgili olarak, üreme organları malignansileri (kanserleri), organ sarkmaları, osteoporoz (kemik erimesi), kardiyovasküler hastalıklar, şiddete maruz kalma gibi risklerle karşı karşıyadırlar. Bütün yaşam boyu yapılan toplumsal cinsiyet ayrımcılığı nedeni ile yaşlı kadınlar "statüleri daha düşük", sosyal yönden daha güçsüzdürler. Bu durum onların sağlık yönünden daha duyarlı olmasına zemin hazırlarken sağlık hizmetlerine ulaşmalarına da engel oluşturmaktadır.

Diğer önemli bir husus ise "sağlık sistemi"nin hizmet

sunumunda bu grubu ihmal eden, öncelermeyen bir tutum içinde olmasıdır.

Yine ICPD'de vurgulandığı gibi "yaşlanan nüfusun" ekonomik ve sosyal alandaki etkileri, tüm toplumlar için hem bir fırsat hem de bir mücadele alanıdır. Birçok ülke, politikalarını yaşlıların insan kaynağı açısından toplumun değerli ve önemli bir unsurunu oluşturduktan prensibi işi altında yeniden değerlendirmektedir.

J. Bergman şöyle demektedir; "yaşlanmak bir dağa tırmanmak gibidir. Çıktıkça yorgunluğunuz artar, nefesiniz daralır ama görüş açınız genişler". Ülkelerin kadın-erkek ayrımcılığı yapmadan, bu potansiyel gruba hakkaniyetle haklarını vermesi, hükümetlerin görevi, almak ise onların insan haklarıdır.



### Yaşlanan Kadın ve Sivil Toplum Örgütleri

Birten Gökyay

(IFUW) Uluslararası Üniversiteler Kadınlar Federasyonu 2 Başkanı

(TÜKD) Türk Üniversiteler Kadınlar Derneği

Ankara Şubesi Üyesi

(KAGİDER) Kadın Girişimciler Derneği Üyesi

(TÜRYAK) Yaşlılık Konseyi Derneği Üyesi

GAZETE ANKARA İmtiyaz Sahibi ve Yazar

Sivil toplum örgütleri, -en kısa açıklamasıyla- gönüllü olarak çalışılan sosyal sorumluluk alanlarıdır.

Bu örgütlerdeki yaşlı kişiler, -konumları itibarıyla- hizmet alan ve hizmet veren olarak sınıflandırılabilirler.

Sunumumuzda daha çok hizmet veren yaşlanan kadına yöneleceğiz.

İleri yaşa rağmen hala üretebilen, "ködemli vatandaş" kimliğiyle bilge kişi konumunda olanlar, içinde buldukları toplum ve kurumlarda "arab değerler"dir.

İnsanlık, yoksul ve muhtaçlara yardım etmek istediğinde, kadınlarda daha çok olduğu bilinen koruma ve şefkat duyguları önem kazanıyor.

Kadınların işlerinden - yaş nedeniyle - emekli olmalarından sonra yaşamdan da emeklilik yerine gönüllü hizmete talip olmaları, sadece kendileri için değil, toplum için de kazançtır.

Birikimlerini sunmak kadar, özgür zamanını değerlendirerek, yeniden yararlı olduklarını görmek, dayanışma içinde olmak ya da sorunlardan ve yalnız kalmaktan uzaklaşarak dost edinmek gibi pek çok güdü ve istekle gönüllü hizmetlerde yer alabilir yaşlı ilerleyen kadın.

Bunlar arasındaki meslek çeşitliliği de farklı alanlarda örgütlenmesini ve 65 yaş üstünde olup üretebilen nice değerlerden yararlanmalarını sağlar.

Sunumumuzda bunun yollarını anlatmaya, bazı kurum ve uygulamalardan örnekler vermeye çalışacağız. Özelde de "Yaşlılık Konseyi Derneği" - TÜRYAK konusunda açıklamalarda bulunacağız.



### Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Yaşlıların Aile İçi Kararlara Katılımı

Doç. Dr. Aylin Görgün Baran

Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi

Sosyoloji Bölümü

Bu çalışma yaşlı ve toplumsal cinsiyet kavramlarını merkeze alarak, yaşlılık sürecinde kadının aile içi kararlara katılımını ele almıştır. Bu amaçla 1268 yaşlı bireye uygulanan görüşme formlarıyla toplanan verilerin, khi kare testiyle anlamlılıklarına bakılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, tüm sosyo-ekonomik düzeylerde (SED) yaşlı erkeklerin aile içinde karar alma sürecinde yaşlı kadınlara oranla daha etkili olduğu görülmektedir. Diğer yandan kadının bu karar alma sürecinde sosyo-ekonomik düzeyine göre katılımının arttığı da gözlemlenmiştir. Ayrıca kadınlar aile dışı bireylerden erkeklere oranla daha çok etkilenmektedirler. Ataerkilli ideolojinin hakim olduğu toplumumuzda, ataerkilli ideolojinin kadını özel alanda konumlandırmasına karşın, özel alanındaki iktidarı erkeğe vermesi, aile içi ilişkileri ve karar sürecini paralel şekilde etkilemektedir. Dolayısıyla yaşlılıkta birlikte kadının artan söz hakkı yine de ataerkilli ideolojinin sınırları dahilindedir.

### Yaş, Yaşam ve Yaşlanma

Bozkurt Güvenç

Hacettepe Üniversitesi Emekli Öğretim Üyesi

- Tıp mensuplarının çoğu zaman sağlık ve hastalık sorunu olarak gördüğü Yaşlanma ve Yaşlılık, bu bildiriye, İnsan (eğitim, nüfus ve kültür) bilimleri açısından ele alınmaktadır.
- Sağlık ve hastalık, insan bilimlerinin de konusudur. Birey ve toplum yaşamında normal / anormal ile sağlıklı / hasta tanımlar kültürler tarafından yapılır.
- Yaşlılık sorunları, kentleşen ve sanayileşen ülkelerin nüfus yapısında görülen köklü değişmelerin sonucudur.
- Yıllık ortalama ölüm oranları hızla düşerken,
- Ömür beklentileri ortalama ikiye katlandı...
- İki kuşaktan oluşan genç toplum, dört kuşaklık yaşlı bir topluma dönüştü.
- Yaşlılık yaygınlaşan bir sorun oldu.
- Hastalıklardan tedavi ederek ömrümüzü uzatan tıp ve sağlık bilimlerinde, ilkel ve geleneksel çözümler geçerli değil.
- Pediatri' den Geriatri' ye gelen uygarlık acil çözüm arıyor:
- Canlı er-geç yaşlanırken çalışıp üretemeyenler ne yapacak, nerede, nasıl yaşayacak? Yaşlıların yükünü kim taşıyacak? Sağlık sigortası ve sosyal güvenlik kurumları yeterli mi?
- Bab' da yapılan araştırmalar, çoğu yaşlıların huzur evine kapatılıp bakıma alınmaktan yakındığını; topluma katılmak ve katkıda bulunmak istediğini belgeliyor. Çağdaş işbölümünde, çekirdek ailenin konutunda yaşlıların yeri, işlevi olabilir mi?
- İnsan nasıl yaşarsa öyle yaşlanır. Yaşlanmayı kabullenip öğrenmemiz ve insanca yaşamamız gerekiyor.



### Yaşlılıkta Estetik

Prof. Dr. Güler Gürsu

Hacettepe Üniversitesi, Emekli Öğretim Üyesi

Estetik, güzel ve zevki kendisine konu birimi olarak alan ve onları inceleyen; tam bir tanımlamasının yapılması güç olan felsefi bir alandır. Teknik olarak estetik; güzelin, çirkinin, zevkin, eleştirinin, güzel sanatların, çekiciliğin, zevk duygusunun egemenliğinde olan ve bu bağış etkilerinin bir araya getirdiği bir çalışma olarak değerlendirilebilir.

Geniş bir anlam çerçevesinde estetik, "her türlü güzelin bilimi" anlamına gelmekte, genel olarak sanat üzerindeki bütün felsefi düşünceleri kapsamaktadır. Kuşkusuz estetik, doğa ve sanat değerleri ile ilgilenmenin yanı sıra nesnelardaki güzelin ve çirkinin dilini de bulmaya çalışır. Güzel kavramı, Grek estetiğinde ele alınan ilk temel estetik kavramdır. Bunun için Grek Estetiği için bir güzel felsefesi olarak doğmuştur. "Güzel" bir nitelime sözcüğü olarak düşündüğümüzde herhangi bir nesneye "güzel" demek, onun kendi özelliklerinin vurgulanmasından çok bir uygulamanın, bir görüşün, bir değer yargısının bize ulaşmasıdır.

21. yüzyıl toplumunda kişi güzelliği, daha doğrusu güzellik ve çekiciliği, gençlikle eşdeğer olarak tanımlanmaktadır. İşte plastik cerrahi bu noktada devreye girerek bireyin bu yaşayabileceği mutsuzluğu ve çevre ile uyumsuzluğunu gidermek amacı ile çeşitli yöntemler geliştirmiştir. Yaşlılıkta uygulanan göz kapakları, yüz germe, meme, karn, kol, bacak ameliyatları ve daha ender olsa da saç ekme, diş genital organlara yönelik girişimler "kendine güvenme", "başarıya olma" ve topluma uzlaşma" konularında pek çok bireye yardımcı olabilir ve yeniden yaşama zevki verebilir.



### Yaşlıda Zihinsel Sağlık

Prof. Dr. Kaynak Selekler

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı

Zihinsel sağlık, bir insanın psikolojik olarak iyi halini yansıtması ve fiziksel sağlık veya yetersizliğini gözardı ederek, günlük yaşam fonksiyonlarına entelektüel uyum yetisidir. Bazı kognitif (bilişsel) fonksiyonların azalmasını yaş ile uyumlu olduğu kabul edilmekle birlikte, profesyonellerce tanı konup tedavi edildiği takdirde zihinsel yetinin kaybı geri dönebilmektedir.

Yaşlanma ile hafıza dahil kognitif fonksiyonlar, zeka, kişilik ve davranışlar değişen düzeylerde etkilenmektedir. Ancak zihinsel sağlık çoğunlukla hastalıklar sonucunda etkilenmekte ve zihinsel sağlıktaki bozulmalar yaşlanma ile direkt olarak ilişkilendirilmemektedir. Yaşa bağlı olarak zihinsel kapasite veya performansta azalma olarak nitelendirilen bazı durumlar, aslında depresyon veya tedavi edilebilir bir takım metabolik hastalıklarla ilişkili olabilmektedir. Kognitif fonksiyonlardaki hızlı bozulmalar ise hemen her zaman patolojik bir sürecin sonucudur.



# yaşlanan kadın sempozyumu

İleri yaşlarda alınacak önlemler ve uygulanacak tedavi seçenekleri ile kognitif bozulma engellenemeyebilir. Ancak günümüzde ergenlik döneminden itibaren veya gecikmiş olarak orta yaşlarda alınacak önlemlerin, genetik veya bireysel değiştirilemez risk faktörlerine rağmen, oldukça etkili olabileceği bilinmekte ve bilimsel çalışmalar giderek daha erken yaşlara kaydırılmaktadır.

## Yaşlılıkta Üretkenlik

Prof. Dr. Rüyeyde Bayraktar

Hacettepe Üniversitesi, Emekli Öğretim Üyesi

Yaşam süresinin, Yirminci Yüzyılın ortalarından günümüze değin 20 yıl uzaması, dikkatleri başarılı yaşlanma konusuna çekmiştir. Günümüzde kişinin biyolojik, psikososyal ve zihinsel işlevlerinin iyi olması, başarılı yaşlanma için yeterli olmamakta, yaşam doyumu ve kişisel hedeflere ulaşmanın ve yaşam boyu kontrolün önemi vurgulanmaktadır. Diğer bir görüşe göre başarılı yaşlanma, kişinin üretken faaliyetlerde bulunmasının sonucudur.

Orta yaş döneminde işten alınan doyum, yeni faaliyetler yaratmak, aile kurmak, çocuk dünyaya getirip yetiştirmek, gelecek kuşaklara katkıda bulunmak, üretkenliğin kaynaklarıdır. Yaşlılıkta ise fiziksel ve zihinsel kayıplar, emeklilik, dululuk, çocukların evden ayrılması ile anılan roller son bulur ve sosyal yaşamda aşamalı düşüş bireyin toplumdan kopmasına yol açar. Gelişmekte olan ülkelerde emeklilik sonrasında yaşlılara üretken roller de verilemediğinden toplumdan kopma çift yönlüdür. Amerika'da zorunlu emeklilik, yaş ayrımcılığı (ageism) kabul edilerek kaldırılmıştır. Toplumdan soyutlama temelde yaşlı ayrımcılığının yanısıra uygulanan sosyal politikaların bir sonucudur. Bu yaklaşım bireyin yaşam doyumunu azaltıp, toplumun bilgi insan potansiyelinden yararlanamamasına neden olur.

Yaşlılık bilgeliğin (wisdom) kazanılması sadece geçmiş yaşantıların kabullenilmesiyle değil, yeni yaşamdaki üretken faaliyetlerle gerçekleşmektedir. Başarılı yaşlılar, arka planında bıraktıkları rollerin yerine yeni roller üstlenen ve olabildiğince aktif, üretken ve kontrol sahibi kişilerdir. Onlar, geçmişle bağlantılarını belli oranda koruma ihtiyacındadır. Aktivite, üretkenlik, kişinin yaşantısının levam ettiğini simgelediği için önemlidir.

Özetle, ilgi duyulan, yaşamı anlamlı ve üretken kılan bir işte ücretli veya gönüllü çalışmak, hobiler, başarılı yaşlanmada önemli faktörlerdir.

Yaşlı bireylerin kapasitesi hakkında değişmekte olan kalıpyargılar, onlardan beklenen hizmet taleplerini giderek arttırmaktadır.



## Yaşlanan Kadının Sağlık Sorunları

Prof. Dr. Yeşim Gökçe Kutsal

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi -H.Ü.GEBAM

"It is not age that is a fault but rather our attitudes toward it" CICERO

Yaşlı insandan ve onun saygınlığından söz eden, bilinen ilk eser Homeros'un "İlyada ve Odyssea" adlı eseridir. Bu eserdeki Nestor karakteri ile her anlamda olumlu bir yaşlı görüntüsü çizilmiştir. Seksenbir yaşındaki ünlü düşünür Platon, bilgelik ve huzur kapılarını açan tek doğru davranışın "Bilinçli yaşanılan bir gençlik ve orta yaşlılık" olduğunu ve bunun yaşlılığa hazırlanmanın en iyi yolu olarak görüldüğünü ifade etmiştir. Pergamon'lu Galen'e göre ise, yaşlanma "doğal ve olağan" bir süreçtir. Tarihteki en ünlü düşünürlerden biri olan, Çiçero, "İnsan yaşlılığında da başarılar imza atabilir" demekte ve insan yaşamının bu dönemindeki üretkenliğin önemini vurgulamaktadır.

Yirminci yüzyılda tıp, bilim ve teknoloji üçgenindeki gelişmelere paralel olarak, beklenen yaşam süresinin uzaması ve doğum hızının azalması ile, dünya nüfusu

bir önceki elli yıla göre daha hızlı yaşlanmıştır. Yaşlı bireylerin sayısı 1998'de 580 milyon iken, 2050 yılında 1.97 milyara ulaşacağı hesaplanmaktadır. 1998-2020 yılları arasında gelişmekte olan ülkelerde yaşlı popülasyonun yaklaşık % 240 oranında artması öngörülmekte, günümüzde 100/88 olarak bildirilen yaşlı kadınların erkeklerle oranının ise gelecekte 100/87 olarak değişeceği beklenmektedir.

Yaşlanma; ayrıcalıksız her canlıda görülen, tüm işlevlerde azalmaya neden olan, süregelen ve evrensel bir süreç olarak tanımlanabilir. Organizmanın molekül, hücre, doku, organ ve sistemler düzeyinde, zamanın ilerlemesi ile ortaya çıkan, geriye dönüşü olmayan yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin tümüdür. Yaşlanmaya bağlı yeti kayıplarının ve hastalıkların tedavi ve rehabilitasyon giderlerinin artması, yaşlılarda görülme sıklığı artan hastalıklara bağlı sorunların yoğunlaşması, yaşlanmanın altında yatan yapısal ve işlevsel mekanizmaların gün geçtikçe daha fazla aydınlanması, yaşlı sağlığı ile ilgilenen bilim dallarına sadece gereksinimin değil, ilginin de artmasına neden olmaktadır.

Yaşlılar daha sık hastalanmakta, daha fazla kronik hastalık veya sorun ile yaşamak zorunda kalmakta, çoğu kez birkaç sağlık problemini bir arada göğüslemeye çalışmakta, bütün bunların sonucunda da sağlık merkezlerine daha fazla başvurmakta ve hastanelerde daha uzun süre kalmaktadırlar. Yaşlılarda sadece hastalıklara klinik boyutu ve tedavi yaklaşımları değil, tanılma mantık da değişiklikler göstermektedir. Konunun sosyal, kültürel, yasal, ekonomik ve etik boyutları da göz önüne alınacak olursa ne kadar geniş bir yelpazeye yayıldığı da ortaya çıkacaktır.

Toplumsal cinsiyet analizlerine sağlık perspektifinden bakıldığında yaşlanan kadının sağlığını etkileyen en önemli faktörün; sağlığa ulaşmadaki sınırlamalar ve bu sınırlamalar ile baş edebilme yollarının yetersizliği olduğu görülmektedir. Ayrıca diğer önemli parametreler ise; kadınların farklı sağlık riskleri taşınmaları ve gereksinimlerine sağlık hizmetlerinin verdiği cevap olarak ortaya çıkmaktadır. Bu süreçler içinde; kadınların biyolojik özellikleri, sosyoekonomik sınıfları, etnik yapıları ve yaşları da göz önüne alınması gereken diğer faktörlerdir.

Bilindiği gibi, kadınların beklenen yaşam süreleri erkeklerden daha uzundur. Ayrıca kadınlar bazı tıbbi durum yada hastalıklara erkeklerle oranla daha fazla yatkınlık göstermekte ve yaşamları boyunca bu nedenlerden dolayı sağlık merkezlerine daha sık başvurumaktadırlar. Erkekler ve kadınlar arasındaki psikolojik ve fizyolojik farklılıkların varlığı da göz önüne alındığında yaşlanmanın kadın sağlığı açısından ayrı bir öneme sahip olarak ele alınması ve değerlendirilmesi de doğaldır.

İleri yaş grubundaki kadınlarda kronik hastalıklar hızla artmaktadır. Üç temel hastalığın (kalp ve damar sistemi hastalıkları, kanser ve inme) tedavisindeki gelişmeler ile, bu hastalıklar tam olarak iyileşme ile sonuçlanmasalar da yaşlı hastaların yaşam süreleri uzamaktadır. Yine bazı hastalıklar (kronik akciğer hastalıkları, Alzheimer, Parkinson, duyu ve görme bozuklukları) bireyin yetisinde belirgin azalmalara neden olmaktadır. Ayrıca ölüm ile ilgili istatistiklerde yer almayan, fakat önlenemeyen Alzheimer, Parkinson, osteoporoz ve osteoartröz gibi hastalıklar mortaliteye neden olmasalar da ciddi özünüklüğe neden olmaktadır. Tüm hastalıklarda amaç işlevlerin iyileştirilmesi veya aynı düzeyde kalmasının sağlanmasıdır. Her tıbbi sorun ve uygulamanın yaşlı ile ilgili önemli ayrıcalıkları vardır ve ayrıca yaşlıların sağlığının korunmasının ve yaşam kalitesinin artırılmasının da ana sorunlar kadar önemli olduğu göz ardı edilmemelidir. Tıbbin hiçbir dalında bu kadar çeşitli konunun ve bilim dalının iç içe girdiği görülmez. Dolayısıyla "Toplumun sağlıklı yaşlanması" ve "Yaşlıların sağlık sorunlarına bilimsel ve akılcı çözüm önerilerinin geliştirilmesi" tıpta tüm uzmanlık dallarının katılımını gerektiren konulardır. Yaşlının özgül organ, sistem veya hastalık bazında değil, fonksiyonellik bazında ve multidisipliner bir anlayış ile değerlendirilmesi önerilmektedir. Geriatrik değerlendirme yaşlılardaki multipl (çoklu) problemleri kapsayan tanımlayıcı, açıklayıcı ve çözüm üretici bir tarz içinde yapılmalıdır.

Ünlü piyanist Eubie Blake, 100. doğum gününde "Bu kadar uzun yaşayacağımı bilseydim, kendime daha çok dikkat ederdim" demiştir. Yaşlanan kadının kendine fiziksel, duygusal, sosyal, ruhsal ve ekonomik açıdan daha iyi bakabilmeye çalışması, emeklilik döneminde yaşamını yeniden düzenleme, bu aşamada önüne çıkan olanakları değerlendirilmesi ve yaşamının son dekalatları heyecanlı bir hale getirmesi; yaşamına yıllar katarken yıllara da yaşam katması için, "ÖNCE SAĞLIK" ilkesinden hareket etmesi en akılcı yaklaşım olacaktır.



## Yaşlılara Verilen Hizmetler

Prof. Dr. Nazmi BİLİR

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Yaşlılık, insan yaşamında yaşın ilerlediği bir dönemdir. Bu dönemde vücudun bazı işlevlerinde zayıflama meydana gelir. Bu durumla ilgili olarak görme ve işleme yeteneğinin zayıflaması, hareket güçlüğü gibi örnekler akla gelebilir. Bunun ötesinde yaşın ilerlemesi ile birlikte kalp hastalığı, tansiyon, şeker hastalığı gibi bazı sağlık sorunlarının görülme olasılığı da artar. Çalışmalarda her yaşlıda ortalama olarak 3 tür hastalık olduğu bulunmuştur. Bir çalışmada 5 yaşlıdan birisinin kendisini sağlıklı olarak hissettiği, yaşlıların yansının ise kendilerini hasta olarak hissettikleri, her birinin yılda ortalama 6 kez doktora başvurduğu saptanmıştır. Vücudun işlevlerinde azalma ve ortaya çıkan sağlık sorunları nedeniyle yaşlıların yaşamında çeşitli yönlerden kısıtlılıklar söz konusudur. Yaşlılık sorunlarına yaklaşımda çağdaş anlayış, yaşlıyı sorununun ile yalnızlığa terk etmek değil, onları yaşama kazandırmaya çalışmaktır. Bunu sağlamak için ise yaşlılara başta sağlık hizmeti olmak üzere değişik hizmetlerin götürülmesi gerekmektedir. Bu hizmetlerin bir kısmı sağlık kuruluşları tarafından sağlanmalıdır. Ancak sağlık hizmetlerinin yanı sıra yaşlıların yaşadıkları ortamın (ev ortamı ve ev dışı çevre) onların rahat yaşama alanı olacak verecek şekilde düzenlenmesi de önemlidir. Bunu sağlamak için çeşitli kuruluşlara görev düşmektedir. Bu kuruluşlar arasında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Belediyeler, sivil toplum kuruluşları ilk akla gelenlerdir.

Bu panelde yaşlılara yönelik hizmetlerin sağlanmasında rolü olan başlıca kuruluşların temsilcileri kendi yönlerinden ne tür hizmetlerin sağlanabileceği ve bu hizmetlerin geliştirilmesi bakımından nasıl olanaklara gereksinim olduğu konularını tartışacaklardır.



## Yalnızlık, Yoksulluk, Yaşlılık

Prof. Dr. Sevil ATAÜZ

Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Hizmetler Yüksekokulu

Bu sunuşta kadın olmak ile, yaşlı olmak, yoksul olmak ve yalnız olmak arasındaki ilişkiye kısaca değinilmeye çalışılacaktır. Bu öğeler arasındaki ilişkilerin çözümlenmesinde konunun özgüllüğü nedeniyle farklı yaklaşımlar gereklidir. Toplumdaki hakim yaşlılık söylemi yaşlılık dönemini bir sorun olarak ortaya koyar.

Özellikle ileri yaşlılık döneminde giderek yaygınlaşan "kırı yaşlılık" anlayışı yüzünden ileri yaşta olan kişi kendini daha da yaşlı hissetmekte ve yalnızlaşmaktadır. Aslında modern dünya üretim/tüketim ekseninde örgütlenmiştir. Bu yüzden yaşlılara göre tasarlanmış olmayıp onları kolayca dışlamakta ve ayrımcılığa dahi tutabilmektedir.

Toplumun farklı kesimlerindeki yaşlılar, yaşlılıklarını farklı biçimlerde algılamaktadır. Yaşlanmaya toplumsal cinsiyet perspektifiyle baktığımızda kadın ve erkeklerin toplumsal kimliklerinin onların yaşlılık karşısındaki konumlarını da belirlediğini görürüz. Erkekler yaşlanmayla birlikte (özellikle ileri yaşlılıkta) daha fazla statü kaybına uğradıkları için, yaşlılığı daha zor kabullenirler. Buna karşın kadınların yaşlılığa daha kolay ve doğal bir geçişleri vardır. Kadınlar erkeklerle göre daha uzun bir yaşam beklentisine sahiptir. Bu yüzden yalnız yaşayan yaşlıların büyük bir kısmını kadınlar oluşturur. Çocukların evden gitmesi ve eşin ölümü gibi nedenlerle yalnız kalan yaşlıların, bir evin sürdürülmesi için gereken tüm işleri (alışveriş, tamir, faturaların ödenmesi v.b.) yürütmesi son derece güçtür. Artık üretken olmayan yaşlıların gelir düzeyindeki düşüş ve

buna eklenen sağlık sorunları, ileri yaşlıların bağımsız bir yaşam sürmesini zorlaşmakta, genellikle seçmese de çocuklarının yanına sığınmasına ya da bir yaşlı kurumunda yaşamının geri kalan yıllarını geçirmeyi seçmesine yol açmaktadır. Ailelerinin dışında, huzurevlerinde veya bakimevlerinde yaşayan yaşlıların toplumsal yaşamdan dışlanma ve yalnızlaşma olasılığı daha fazladır. Bu konuda yapılan çalışmalar yaşlıların depresyon gibi ciddi sorunlarla baş etmek zorunda kaldığını göstermiştir.

Son yıllara kadar yoksulluk konusu, sınıf temelli, gelir eşitsizliklerine dayanan ve/veya hane halkı temelli analizlere dayalı olarak yapılmaktaydı. Kadının yaşadığı gerçek yoksulluğu bu tip bir kavramsal çerçeveye içinde kavramak mümkün görülmemektedir. Pekin Konferansı'ndan sonra "yoksulluğun kadınılaşması" kavramı yoğun olarak kullanılmış, kadın ve yoksulluk konusunda yapılan analizlerin kilit kavramı olmuştur.

Yoksulluğun bir kadın sorunu olması kadının toplumsal cinsiyetlerinden dolayı, alt sınıfa olmaları ile ilgilidir ve bu toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri biçiminde onların yaşamına, hayatının her evresine yansır. Bu eşitsizlikler, yoksulluğa ilişkili olup ve yoksulluğun artışı ile daha da artar. Kız çocuğunun doğumundan itibaren ona ayrılan yetersiz kaynaklar nedeniyle beslenmesinde, giyiminde, eğitime katılmasında, hafta verilen sevgi ve özendeki eşitsizlik ve ayrımcılıkla sürer. Bu tutum ve davranışlar, dışlama/dışlanma kavramlarıyla yakından ilişkilidir. Yoksulluğun doğasını anlama çabalarında kullanılan toplumsal dışlanma kavramı tıpkı toplumsal cinsiyet kavramında olduğu gibi toplumsal gerçeklikleri gözlemde bir merceğe görevi görür. Bu kavramsallaşmadan hareket ederek "kadının" "yoksulluk" ve "yaşlılık" ilişkilerinin çok boyutluluğuna ve buna ilişkin süreçlerin neler olduğuna değinilecektir.

## Sağlık Hizmetleri

Dr. A. Reşat DOĞUSAN

T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Yaşlanma; ayrıcalıksız her canlıda görülen, tüm işlevlerde azalmaya neden olan, süregelen ve evrensel bir süreç olarak tanımlanabilmektedir. Yaşam sürecinin; çocukluk, gençlik, erişkinlik gibi doğal ve zorunlu bir çağdır.

Hukuk ve çalışma yaşamı bakımından ise yaşlılık sınırlı genellikle 60 veya 65 yaş olarak kabul edilmektedir.

Günümüzün en önemli gerçeklerinden birisi de, teknolojik ilerlemelerin sağladığı yaşam koşullarındaki kolaylıklar ve tıbbin sağladığı gelişmelerle insan ömrünün uzamasının sonucu olarak yaşlı nüfusun giderek artmasıdır. Bununla birlikte kadın sayısı yaş ilerledikçe erkek sayısını geçmektedir. Hizmet sunumu ile ilgili düzenlemelerde bunun da göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Gelişmiş ülkelerde toplumun değişimi sırasında, yaşlıların görevleri, beklentileri ve ilişkileri yavaş bir şekilde değişmiş olup toplum için fazla bir sorun yaratmamıştır. Ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde ise yirmibirinci yüzyılın ilk yarısında nüfusun hızlı bir yaşlanma süreci geçirmesinin önemli sorunları da beraberinde getireceği bir gerçektir.

Bakanlığımızca da toplam nüfus içindeki oranı giderek artan yaşlı nüfusun organik ve ruhsal bozukluklar, kazalar ve sakatlıklar yönünden risk altında olduğu kabul edilmektedir. Bu nedenle mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşlarına yaşlıların sağlık kuruluşu ya da evlerinde izlenmelerinin sağlanacağı yer almaktadır.

Ancak yaşlılık dönemindeki sorunların da çok yönlü olarak ele alınması ve ilgili bütün sektörlerin işbirliği ile yürütülmesi gerekmektedir.



## Yaşlılık ve Yerel Yönetimler

Prof. Dr. Yalçın MEMLÜK

Çankaya Belediyesi

Yaşlılık doğal bir süreçtir. İnsan ömrünün diğer süreçleri gibi yaşlılığın da psikolojik, sosyal ve fiziksel sorunları vardır. Bu sorunların toplum dayanışması ve organizasyonlarıyla üstesinden gelinmesi yaşlılara



# yaşlanan kadın sempozyumu

hizmetin yanı sıra yaşam ve toplum kalitesini de arttıracaktır.

Bu bağlamda yerel yönetimlere de görevler düşmektedir. Bunun bilincinde olan Çankaya Belediyesi, yaşlılara yönelik bir dizi hizmeti ve organizasyonu TODAM'la devreye sokmuştur.

Yakın bir gelecekte de Çankaya Parklarında yaşlılar ve çocuklar öncelikli olmak üzere bir dizi yeni ve çağdaş projeyi hizmete sokacaktır. Amaç daha kaliteli ve çağdaş yaşam, daha kaliteli ve çağdaş yerel yönetimidir.



## Sosyal Hizmetler

**Abdurrahman Çohaz**

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

Bilindiği üzere tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de insan ömrünün uzaması ile yaşlı nüfusta önemli bir artış gözlenmektedir.

Son 20 yıl içinde Türk toplumunun demografik yapısında büyük bir değişim gerçekleşmiştir.

Ülkemizde 1985 yılında 65 yaş üstü kişilerin oranı %4.2 iken, 2000 yılında bu oran %7.8'e ulaşmıştır. 2025 yılında 60 yaş üstü nüfusun genel nüfusa oranının %13'e ulaşması beklenmektedir.

Yaşlılık giderek zorlaşan hayat mücadelesinde insanın daha çok desteğe ihtiyaç duyduğu hassasiyetler taşıyan bir süreçtir. Böylesine bir süreçte günlük hayatı yaşlılarımız için kolaylaştırmak, ekonomik durumlarını iyileştirmek ve kimseye muhtaç olmadan huzurlu ve mutlu bir hayat sağlamak devletin öncelikli görevleri arasındadır.

Bilindiği gibi, Anayasamızın 61. maddesi ile korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlıların tespiti, bunların korunması, bakımı ve rehabilitasyonlarını sağlamak görevi devlete verilmiş olup, bu görevler Başbakanlık S.H.Ç.E.K. Genel Müdürlüğüne yürütülmektedir.

Halen Genel Müdürlüğümüz sorumluluğunda;

-16 Huzurevi

-28 Özel Bakım Bölümlü Huzurevi

-14 Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi

-4 Huzurevi ve Rehabilitasyon Merkezi olmak üzere toplam 62 huzurevinde yaklaşık 6800 yaşlı vatandaşımıza bakım, koruma ve rehabilitasyon hizmeti ile 5 Yaşlı Dayanışma Merkezi ile yaklaşık 1440 yaşlı

vatandaşımıza gündüzlü hizmet sunulmaktadır. Ayrıca diğer Bakanlıklara, belediyelere, dernek, vakıf ve özel kişi ve kuruluşlara ait toplam 118 huzurevinde 9842 kişiye bakım hizmeti verilmektedir.

Sosyal Devlet olma ilkesinden hareketle, Devletimizin yaşlılarımıza sunduğu hizmetlerin daha mükemmel hale getirilmesini sağlamak ve hizmet çeşidini arttırmak öncelikli hedefimizdir.

21. yüzyıldaki hızlı yaşlanma süreci ile karşılaşabilecek sorunların azaltılması, yaşlılık alanındaki hizmetlerin planlı-programlı yürütülmesi, çeşitlendirilmesi, sosyal kalkınmanın sağlanması, dolayısıyla bireylerin güvenli ve saygın bir şekilde yaşlanmalarını amacıyla Devlet Planlama Teşkilatı, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi, çeşitli kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri işbirliğinde "Yaşlanma Ulusal Eylem Planı" çalışması sürdürülmektedir.



## İleri Yaş ve Kadın Sağlığı

**Prof. Dr. Lütfü S. ÖNDEROĞLU**

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

İleri yaş grubundaki kadın sayısı, başta gelişmiş ülkelerde olmak üzere artmaktadır. Menopoz, folliküler fonksiyonların kaybı nedeniyle azalan östrojen üretimine bağlı olarak adetlerin 1 yıldan daha uzun süre kesilmesi demektir. Perimenopozal dönem ise adetlerin kesilmesinden öncesini de içeren, adetlerin kesilmesi ve sonraki yılları kapsayan bir dönemdir. Bu dönemde genelde menopozal geçiş denilir Postmenopoz (menopoz sonrası) dönemde ise belirgin bir şekilde artan ve bir kısmı östrojen eksikliğine bağlı klinik bulgular içeren dönemdir.

Menopozal geçiş dönemi, over (yumurtalık) fonksiyonlarının azalmasına bağlı olarak belirgin somatik semptomlar içerir. Bu dönemde somatik değişikliklerin bir kısmı strese bağlıdır ve tam bir ayırım yapılamaz. Dolayısıyla bu dönemde hasta tedavi edilirken her iki neden de göz ardı edilmemelidir.

Bazı kadınlarda menstrüel düzensizlikler en çok gözlenen bulgudur. Bu düzensiz kanamalar genelde hormonal dalgalanmalara bağlıdır ve medikal olarak tedavi edilebilir

ya da bilinçli olarak takip edilebilir. Bu bulgu uterusu bağlı problemlerde de sık olarak gözlemlendiğinden ayırtıcı tanısı mutlak bir şekilde yapılmalıdır. Yumurtalık fonksiyonlarının kaybı ile beraber adetlerin kesilmesi doğal bir olaydır ve yaşlanmanın bir sürecidir. Postmenopozal dönem, kadın genel yaşam süresine bakıldığında hayatın üçte birinden daha fazlasını kapsamakta olup bu dönemde kadın, östrojen eksikliğine de içeren birçok medikal sorunla karşı karşıya kalabilmektedir.

Menopozda olan birçok hormonal değişiklikler ve yaşlanma duygusunun getirdiği stress kadın hayatını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu hastalarda ilgilenecek hekimlerin menopozal kadınlarda olabilecek psikolojik stresi gözardı etmemeleri ve etkileri hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir.

Kadının, fertilité fonksiyonlarının kaybına yönelik endişeleri değişiklik gösterir ve birçok sosyal faktörlere bağlıdır. Bazı toplumlarda kadın için üreme çok önemlidir ve böyle toplumlarda menopoza giren bireylerde bu doğal süreç kadında yoğun stres nedeni olabilir.

Menopoz yaşlanma sürecinin bir bulgusu olması nedeniyle yine bu dönemde ki kadınlarda bu süreçle beraber yaşlılığın başlaması endişesi bir stres faktörüdür. Bu durum bazı kadınlarda büyük sorun getirirken her kadın için bunun bir sorun olmayabileceğini unutmamak gereklidir. Depresyon, kadınlarda ve yaşlı insanlarda sık olarak gözlenen bir durumdur. Menopozla depresyon arasında bir ilişki olduğuna inanılsa da yapılan çalışmalarda depresyonun hormonal faktörlerle ilişkisi gösterilememiştir. Bu nedenle menopozda depresyonun nedeninin kişisel, sosyal ve hayat tarzında olan değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkmasına inanılmaktadır.

Menopozdaki birçok kadın libidoda ve cinsel doyumdaki azalmadan şikayetçidir. Seksüel aktivite sayısı genel olarak menopoz sonrası sabit kalsa da bazı değişiklikler cinsel doyumdaki azalmanın nedeni olabilir.

Vajinal kuruluk hormon replasman tedavisi almayan postmenopozal hastaların üçte birinde gözlenen sık bir durumdur. Vajinal atrofi ve kuruluk ilişkisi sırasında ağrıya ve cinsel hazda azalmaya neden olabilir. Menstrüel düzensizlikler perimenopozal kadınlarda hemen hemen yarıya gözlenen bir bulgudur. Menstrüel kanamalar düzensiz, ağır veya uzamış olabilir ve genelde anovulasyona bağlıdır.

Perimenopozal dönemde ve özellikle postmenopozal dönemde anormal vajinal kanama varlığında endometriyal kanser mutlaka düşünülmelidir. Postmenopozal hastalarda endometriyal kanser riski yılda %0.1 iken postmenopozal kanaması olan kadınlarda bu risk %10'dur. Ayrıca endometriyal kanser için öncül lezyonlardan olan atipik endometriyal hiperplazi gibi patolojiler perimenopozal dönemde daha sık olarak gözlenmektedir. Bu nedenle erken tanı için postmenopozal kanaması olan tüm kadınlarda endometriyal değerlendirme yapılmalıdır.

Tüm jinekolojik kanserler içerisinde over kanserleri tedavisi en zor olan kanserlerdir. Epitelial kanserler over kanserleri içinde en sık gözlenen kanserlerdir ve hastalık ileri evre oluncaya kadar bulgu vermemesinden dolayı tanı geç dönemde konulur. over kanserleri için risk 20 yaşından sonra başlar ve 80 yaşına kadar devam eder. İnsidansın en yüksek olduğu yaşlar 56-60 arasındır hormon tedavisinin epitelial over kanseri üzerine etkisi belirgin değildir ve relatif risk genel olarak 1 civarında olmaktadır. Eldeki veriler ışığında eğer bir risk artışı varsa bunun sadece östrojen içeren rejimlerde olduğu gözlenmektedir. Etkin tarama yöntemleri sayesinde serviks kanserlerinin sıklığı azalmaktadır. Servikal kanserler önlenebilir kanserler arasındadır çünkü uzun bir preinvaziv dönemleri vardır. Serviks kanserlerinin ortalama görülme yaşı 52.2'dir ve ilk olarak 35-39 yaşlarında ve daha sonra 60-64 yaşlarında olan bimodal yaş dağılımına sahiptir.

Vulvanın skuamöz hücreli kanseri esas olarak postmenopozal dönemin bir hastalığıdır. Genelde hastalar asemptomatik fakat en sık gözlenen semptomlar kaşıntı, şişlik veya kitledir. Daha nadir olarak ülser lezyon, akıntı, ağrı veya dizüri gözlenebilir. Vulvar lezyonlar en sık labia majora ve minora'da gözlenir.

Osteoporoz kemiğin mikro yapısındaki bozukluk ve buna bağlı olarak artan fragilitedir. Osteoporoz menopozun genel olarak önlenebilen bir sorunudur. WHI çalışması sonuçlarında hormon tedavisi alan hastalarda kalça ve vertebra kırıklarında belirgin bir azalma gözlenmiştir. Konjuge östrojen ve progestin içeren formülasyonların klinik vertebra kırıklarını %34 ve genel olarak kırık oranlarını %24 azalttığı gözlenmiştir. Bununla beraber iki yıllık bir çalışmanın ön sonuçlarında düşük doz konjuge östrojen ve progestin içeren formüllerin de kırık riskini azalttığı gözlenmiştir. Tedaviye başlamak için optimal zamanlama veya optimal süre belirlenmemiştir fakat ideal olan menopoza başladıktan sonra ilk 5-10 yıl içerisinde kullanılmasıdır. Hormon tedavisi kesildikten sonra takip daha önce anlatılan kriterlere göre olmalıdır. Hormon tedavisinin uzun süre kullanımının getirdiği riskler osteoporoz için hormon kullanımında göz önünde bulundurulmalıdır.

Menopozda beraber üriner sistemde de bazı semptomlar ortaya çıkabilir. Bunlar rekürren idrar yolu enfeksiyonları, urgensi (birden idrar yapma isteğinin gelmesi), dizüri, idrar frekansında artma, stres inkontinans ve urge inkontinans (birden idrar yapma isteğiyle beraber idrar kaçırma) olabilir. Üriner inkontinans objektif olarak gösterilebilen, sosyal veya hijyenik olarak problem olan istem dışı idrar kaçırma olayıdır. Üriner inkontinans nedeniyle değerlendirilen hasta, üriner inkontinans semptomunu hafif veya ciddi olarak algılayabilir. Hastanın semptomunu algılama, semptom dolayısıyla rahatsız olma derecesi son derece önemlidir. Üriner inkontinans tedavisinde cerrahi tedaviden, medikal tedavi ve fizyoterapiye değin, değişik tedavi şekilleri kullanılmaktadır.

# yaşlanan kadın sempozyumu

## Program

**09:30-10:00 Açılış Konuşmaları**  
Prof. Dr. Yeşim GÖKÇE KUTSAL (H.Ü. GEBAM)  
Prof. Dr. Ayşe AKIN (HÜKSAM)  
Prof. Dr. Tunçalp ÖZGEN (Rektör)  
Sayın Semra SEZER  
Sinevizyon Gösterimi

**10:00-10:30 Yaş, Yaşam ve Yaşlanma**  
Prof. Dr. Bozkurt GÜVENÇ (H.Ü. Emekli Öğretim Üyesi)

**10:30-10:45 Kahve Arası**

**10:45-12:30 Panel: YAŞLILIK GERÇEĞİ**  
Moderatör: Prof. Dr. Ayşe AKIN (H.Ü. Tıp Fak.)

**Toplumsal Cinsiyet Bakış Açısıyla Yaşlanan Kadın**  
Prof. Dr. Ayşe AKIN (H.Ü. Tıp Fakültesi)

**Yaşlılık ve Üretkenlik**  
Prof. Dr. Rüyeyde BAYRAKTAR (H.Ü. Emekli Öğretim Üyesi)

**Yalnızlık - Yoksulluk - Yaşlılık**  
Prof. Dr. Sevil ATAİZ (H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu)

**Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Yaşlıların Aile İçi Kararlara Kabulü**  
Doç. Dr. Aylin GÖRGÜN BARAN (H.Ü. Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü)

**12:30-13:30 Yemek Arası**

**13:30-15:00 Panel : SAĞLIKLI YAŞLANMA**  
Moderatör: Prof. Dr. Yeşim GÖKÇE KUTSAL

**Yaşlanan Kadının Sağlık Sorunları**  
Prof. Dr. Yeşim GÖKÇE KUTSAL (H.Ü. Tıp Fakültesi)

**Menopoz ve Sonrası - Üreme Sağlığı Sorunları**  
Prof. Dr. Lütfü ÖNDEROĞLU (H.Ü. Tıp Fakültesi)

**Yaşlıda Zihinsel Sağlık**  
Prof. Dr. Kaynak SELEKLER (H.Ü. Tıp Fakültesi, Emekli Öğretim Üyesi)

**Yaşlılıkta Estetik**  
Prof. Dr. Güler GÜRSU (H. Ü. Emekli Öğretim Üyesi)

**15:00-15:15 Kahve Arası**

**15:15-16:45 Panel : YAŞLILARA VERİLEN HİZMETLER**  
Moderatör: Prof. Dr. Nazmi BİLİR (H.Ü. Tıp Fakültesi)

**Sağlık Hizmetleri**  
Dr. Reşat DOĞUSAN (Sağlık Bakanlığı TSH Genel Müdürlüğü)

**Sosyal Hizmetler**  
Abdurrahman Çohaz (SHÇEK)

**Yaşlanan Kadın ve Sivil Toplum Örgütleri**  
Birtan GÖKYAY (Uluslararası Üniversiteler Kadınlar Federasyonu)

**Yaşlılık ve Yerel Yönetimler**  
Prof. Dr. Yalçın MEMLÜK (Çankaya Belediyesi)

**16:45-17:00 Kapanış**

## HÜKSAM ve HÜGEBAM YAYINLARI

