



<http://sbe.gantep.edu.tr> 'den online ulaşılabilir

Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi
7(2): 313-330 (2008)

Gaziantep
Üniversitesi
Sosyal Bilimler
Dergisi

Yaşlı Bireyin Türkiye Serüveni: Kaliteli Yaşlanma İmkânı Üzerine Senaryolar

Özgür Arun*

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyoloji Bölümü

Özet. Bu çalışma, Türkiye’de, yaşlıların yaşamdan memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörleri ortaya koymak suretiyle, bu faktörler arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yaklaşımlar ve bunların açılımlarına dayanmaktadır. Genel olarak, yaşam memnuniyetini, gelir, fiziksel sağlık ya da eğitim düzeyi gibi sadece nesnel göstergelerle açıklamak ve basitçe bunlara dayandırmak yeterli değildir. Nesnel göstergelerin yanı sıra, sosyo-kültürel olgular, sembolik-söylemsel pratikler ve algılar yaşam memnuniyetini etkileyebilecek diğer unsurlar olarak değerlendirilebilir. Bu çerçevede yapılan tartışmada, özellikle fiziksel sağlık, ruhsal sağlık, çevre ve sosyo-demografik ve ekonomik değişkenlerden oluşan dört ana alanın, Türkiye’de yaşlılarda yaşam memnuniyetini belirleyen göstergeler olarak önem kazandığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: yaşlılık, yaşlı, kaliteli yaşlanma, yaşam memnuniyeti, Türkiye.

The Adventure of Elderly in Turkey: Scenarios on the Quality Ageing

Abstract. The aim of this study is to bring out the factors affecting life satisfaction of the elderly in Turkey. Generally it is not satisfactory to explain life satisfaction only with objective indicators as physical health or education level. Likewise, life satisfaction is not lean on these objective indicators... In addition to objective indicators, socio-cultural phenomena, symbolic-discoursal practices, and perceptions should be taken into consideration as the other factors determining the life satisfaction. In this context, four main fields including - in particular- physical and psychological health, environment, socio-demographic and economic variables have gained importance as determinants of life satisfaction in old age in Turkey.

Key words: ageing, old age, successful ageing, life satisfaction, Turkey.

*“akarsu gün görsem de
çok sefalar sürsem de
bazı bazı gülssem de
yine gönüm hoş değil”
-Muhlis Akarsu-*

1. GİRİŐ

Türkiye nüfusu her geçen gün hızla yaşlanmaktadır. Türkiye’nin genç ve dinamik bir nüfusu olduğunu düşünüp bunun hep böyle kalacağına inananlar için yaşlanma olgusu çok uzak gelecekteki bir durum olarak görülebilir. Oysa, Türkiye kısa bir zaman sonra ciddi düzeylerde yaşlı nüfusla yüz yüze kalacaktır. Yapılan son tahminler, Fransa’nın 115 yılda ya da İsviçre’nin 85 yılda

geçirdiği yaşlanma sürecini Türkiye'nin 15-20 yıl içinde geçireceğini öngörmektedir (National Research Council, 2001:30). Türkiye'de yapılan kimi çalışmalar, 1935 ve 1990 yılları arasında 65 yaş üstü nüfusun oransal değişiminin ciddi olarak artış göstermediğini belirtse de (Duyar ve Özener:2001), 1960'ta 1 milyon olan yaşlı sayısının bu gün 6 kat daha fazla olduğu bilinmektedir (Tufan, 2007:46). 1960 ve 2002 yılı Türkiye nüfusuna bakıldığında toplam nüfusun %25 arttığı ve bu süre zarfında yaşlı nüfusun toplam nüfus içinde %628, kendi içinde ise %240 artış gösterdiği tespit edilmektedir¹. Bu süreci göz önünde bulundurarak, Türkiye hızla yaşlılık politikaları üretmelidir. Ancak, bunlar, yaşlılığı sadece ve basitçe demografik ya da ekonomik bir *sorun* olarak tanımlamaktan uzak durmalı, çocuk yapmayı özendirmek ya da emeklilik yaşını uzatmak bir çözüm olarak sunulmamalıdır. Bu durumda, yaşlılığı bir *sorun* olarak gören ve bu minvalde politika üreten çözüm sürecinin bizatihi kendisi bir sorun haline gelecektir. Halihazırda yargılar yaşlılığı, artık ölümü bekleyen, hasta, dolayısıyla aktif hayatın dışında kalanların oluşturduğu bir kategori olarak görmektedir. Yaşlılık, insanların ne sadece daha uzun yaşadığı ve daha sağlıklı olduğu, ne de sadece emekliliklerinde daha fazla gelir elde ettiği bir duruma karşılık gelir. Bunlarla birlikte, o, toplumdaki diğer gruplarla sosyal ilişki kuran ve topluma entegre, yaşadığı çevreye, kente, ülkeye ilişkin öneri ve beklentileri olan bir kategori olarak değerlendirilmelidir. Kronolojik yaş düşünüldüğünde, birinci dönemi oluşturan çocukluktan ve ikinci dönemi oluşturan yetişkinliğin sosyal ve ekonomik yaşamda karşılaştığı ağır sorumluluklarından sonra, üçüncü yaş olarak tanımlanabilecek yaşlılık, insanların özgürce kendilerini ve ilgilerini geliştirdikleri bir süreç olarak düşünülmelidir (Higgs ve diğerleri, 2003: 245). Böylece, politik, ekonomik ve sosyal alan ve bu alanlara ait kurgunun sürekli olarak yeniden üretildiği gündelik hayattaki örgütlenmeleri, yaşlılığı bir sorundan çok bir imkan olarak tasarlayıp, yurttaşlara kaliteli yaşlanma olanakları sunmalıdır.

Elinizdeki makale, 2001 yılında toplanan verileri kullanarak yaşlılıkta yaşam memnuniyetini oluşturan etmenleri belirlemenin olanaklarının neler olabileceği üzerine tasarlanmıştır. Böylesi bir tasarım içinde yazılanlar, ampirik düzeydeki ölçme ve değerlendirmenin sınırlılıkları göz ardı edilmeden, Türkiye'de kaliteli biçimde yaşlanma için muhtemel yaklaşımların ve bunların açılımlarının neler olabileceğini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu çerçevede yapılacak tartışmalar üç ana soru(n) etrafında gerçekleşecektir: (1) yaşam memnuniyeti nedir ve yaşlılıkta yaşam memnuniyeti neden önemlidir? (2) Türkiye'de yaşlılıkta yaşam memnuniyetini oluşturan unsurlar nelerdir? ve son olarak (3) yaşlanmayı bir imkan olarak tasarlamak için ne tür senaryolar üretilebilir?

2. YAŞLILIK VE YAŞAM MEMNUNİYETİ

Yaşam memnuniyeti, bir başka deyişle öznel yaşam kalitesi, kaliteli yaşlanmanın önemli bir unsurudur. Bu nedenle, yaşam memnuniyeti, sosyal ve refah politikalarının etkililiği, fiziksel ve ruhsal tedavilerin başarısı ve kaliteli yaşlanmanın göstergesi olarak gerontoloji literatüründe önemli bir yere sahiptir. Yine de, literatürde, yaşam memnuniyeti, bir çok araştırmada zaman zaman mutluluk ve keyif alma kavramları ile birbiri yerine geçecek biçimde kullanılmaktadır (Inglehart, R.: 2002; Oswald. ve diğerleri: 2003; Smith ve diğerleri: 1999; National Research Council: 2001, Yetim: 2001). İlk, benzer bir karmaşaya neden olmamak için, yaşam memnuniyetinin ne olduğu (aynı zamanda ne olmadığı) üzerinde kısaca durmak istiyorum.

Mutluluk, Keyif Alma ve Yaşam Memnuniyeti

Yaşam memnuniyeti, refah, mutluluk, keyif alma ya da iyi olma halinden farklı bir duruma karşılık gelmektedir. Keyif alma ve mutluluğun, zaman zaman içinde bulunulabilecek geçici bir hal olduğu düşünüldüğünde, bu kavramların bireylere göre kendilerinin, yaşamdan ya da onun büyük bir kısmından memnun olmanın göstergeleri olduğunu söylenemez. Keyif alma ve mutluluk anlık bir duygunun ifadesidir. İnsanoğlu gün içinde kendini –belki defalarca- mutlu ya da mutsuz eden

¹ Bu konudaki güncel bir tartışma için bakınız Tufan, İ. (2007:46) ve yaşlı nüfusun artış eğiliminin hesaplanması için bakınız Tufan, İ ve Arun, Ö., (2006).

durumlarla karşı karşıya bulabilir ve bazen keyif alabilir ya da üzüntü duyabilir. Ancak, kişinin yaşamına ilişkin duygusal ve aynı zamanda onun kadar önemli rasyonel değerlendirmeleri, onu yaşamından bütünsel olarak memnun ya da memnun olmama durumuna götürebilir. Yaşam memnuniyeti, ya da ozanın daha iyi söylediği üzere, *gönlün hoş olması*, anlık, gelip geçen hallerden başka bir şeydir. Sefalar sürülse de, günler görülse de, bazen gülünse de, tüm bunlara rağmen gönlü hoş olmayabilir. Bu nedenle, yaşam memnuniyet, *gönlün hoş olması*, genel olarak tüm yaşama atıfta bulunan, bütünsel karaktere sahip bir tavidir, yaşama ilişkin bir malumatın değerlendirmesidir denilebilir. Duygulardan yanadır, ama aynı zamanda akli olan bir değerlendirmeye de işaret eder. Böylece, onun iki önemli bileşeninden birinin idrak etmeyle, diğer bileşeninin ise etkilenme, bir başka deyişle, *müteessir olmayla* ilişkili olduğu söylenebilir. Biz kişiye memnun olup olmadığını sorduğumuzda, o yaşama ilişkin malumatının öznel bir değerlendirmesini yapmaktadır. Bu değerlendirmenin bir ayağını oluşturan etkilenme, *müteessir olma*, insanın yaşamında karşısına çıkan olaylara ilişkin duygusal değerlendirmelerini yansıtır. Bu duygusal değerlendirme anlık olabilir ama onu sürekli kılacak olan bir diğer bileşenle sıkı sıkıya ilişkilidir. Memnuniyetin bilmeye, idrak etmeye ilişkin bu ikinci bileşeni ise akli değerlendirmeleri içerir, yani rasyoneldir. Dolayısıyla, yaşama dair böylesine genel ve yargısal bir değerlendirmenin şiddetini, kişinin özel bir tatmininin ya da tatminsizliğinin toplamı azaltamaz. Onun yediği yemekten mutlu olması genel olarak bütün yaşamından da memnun olmasını gerektirmez. Bu noktada önemli olan memnuniyetin o bütünsel karakteridir. Bu bütünsel karakteri bir kenara bıraktığımız anda elimizde o tüme dayalı perspektiften geriye bir anlık *keyif*, *mutlu olma* gibi çoğunlukla ruh haline, duygulara ait, kasti olmayan etkiler kalır. Bu noktada, yaşam memnuniyeti, kişinin genel olarak tüm yaşamının kalitesine ilişkin duygularının ve yargılarının değerlendirilmesidir denilebilir (Bowling, 1997: 111-114; Lawton ve diğerleri, 1999:171). Bu yargısal değerlendirme, bireyin kendine edindiği birikimin ve içinde yaşadığı çevrenin birikiminin kalitesinden etkilenir ve bu birikimler onun bulunduğu toplum içinde aslında yaşamının ne kadar iyi olduğunun unsurları olarak işlev görür. Bu kişisel ve çevresel birikimden ne kastettiğimi ilerleyen bölümde, yaşlılıkta yaşam memnuniyetinin neden önemli olduğu konusunda, ayrıntılı olarak tartışmaya çalışacağım. Yine de, burada önemli olan şu soruyu sormadan bitirmek istemem; bu kavramsallaştırma –yaşam memnuniyetinin duygusal ve akli değerlendirmeye dayanan yargısal bir değerlendirme olduğu ve hem kişisel hem de çevresel birikimden etkilendiği kavramsallaştırması- teorik düzeyde açıklanabilir olsa da gerçekten gündelik yaşamda, pratik olarak herhangi bir rol oynamakta mıdır? Olağan yaşantısını sürdüren olağan bir birey çoğunlukla *yaşam memnuniyeti* diye bir kavram üzerinden konuşur mu? Zira bu kavram, bir kavram –*a refined theoretical notion*- olarak, gündelik konuşmanın bir konusu değildir. Daha ziyade, birey yaşadığı toplum içinde edindiği birikimin, hayatın ona sunduklarıyla bir ilintisi olup olmadığına ve bu karşılıklı ilişkinin ortaya koyduğu durumun *iyi* (ya da *kötü*) olup olmadığı fikrine sahiptir. Elinizdeki tartışma, bireyin gerçekten böylesi bir fikre sahip olup olmadığı sorununu, yani yaşam memnuniyetini ve onun hangi unsurlar etrafında ampirik düzeyde ölçülüp, değerlendirilmesinin mümkün olabileceğini ortaya koymayı hedeflemektedir.

Yaşlılıkta Yaşam Memnuniyeti Neden Önemlidir?

Bir önceki bölümde hikayenin bir kısmı üzerinde durmaya çalıştım. Bu bölümde ise, yaşlanmanın bir imkan olarak örgütlenmesinin neden yaşam memnuniyetine bağlı olduğunu tartışmaya çalışacağım. Bilindiği üzere, gerontoloji, yaşlanmanın toplumsal alandaki arızalı yanlarıyla başa çıkabilme stratejisi olarak *morale* üzerinde durmaktadır. Daha bu topraklara özgü bir dille söyleyecek olursak, *yürek gücü* yaşlanmanın kazanan tarafında yer almak için ön koşullardan birisidir denilebilir. Bilhassa ilerleyen yaşlarda, *yürek gücü*, kişinin bütün yaşamına ya da büyük bir bölümüne ait, mahsus bir hoşnut olma durumuna işaret eder. Dahası, bir kişinin yaşamının tümüne veya büyük bir kısmına atıfta bulunan bir tavrın ifadesi olarak biçimlenir ve onun yaşamını oluşturan tüm alanlara aktif olarak angaje olmasını kolaylaştırır. Bu noktada, iki önemli kavram üzerinde durmak isterim. Yukarıdaki bölümde kısaca değinmeye çalıştığım, yaşam memnuniyetini belirleyen, kişisel ve kamusal etki alanlarının, bağımsızlık/özgürleşme

(*emancipation*) ve iştirak etme/katılım (*participation*) kavramlarıyla hususi olarak ilişkili olduğunu söylemek gerekir. Bireylerin kişisel ve kamusal etki alanlarda var olabilmesi, bizzat bu alanlarda özgürleşebilmeyi ve onlara iştirak edebilmeyi öngörür. Doğrusu, bu alanlarda bireysel varlığın görünür hale gelmesi, biyolojik, psikolojik, ekonomik, sosyal ve çevresel etmenlerin bireyin ilerleyen yaşında, yaşam memnuniyetini belirleyen unsurlar olarak dikkate alınmasıyla mümkün olmaktadır². Bu nedenle, kişisel birikimi oluşturan, gelir, eğitim, yaş, cinsiyet, aile hayatı, iş, fiziksel ve ruhsal sağlık ve sosyal ilişkiler gibi kişisel etki alanlarının ve çevresel birikimi oluşturan sosyal güvenlik sistemi, kamu güvenliği, yaşanılan mahalle, şehir, ülke gibi kamusal etki alanlarının yaşam memnuniyetinin gündelik yaşamdaki görüngüleri olduğu söylenebilir. İlerleyen yaş itibarıyla sağlıkta, sosyal ve ekonomik alandaki kimi kayıplara rağmen *yürek gücü*, bu alanlardaki bağımsızlığı ve katılımı tehlikeye düşüğünde, yaşlı bireyin intibak kabiliyetini ve kendine güvenini sürdürmesine katkı sunan bir strateji olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşlılığın olumlanan bir tecrübe haline dönüşmesi için bağımsızlık ve katılımın bireyin yaşamında bir imkan olarak örgütlenmesine ihtiyaç vardır. Bu imkanın tüm yaş grupları için optimize edilmesinin anahtarı olarak, *yürek gücünü* sürdürülebilir hale getirmek üzere zemin oluşturabilecek unsurları tespit etmek gerekmektedir. İşte bu noktada, yaşam memnuniyetini ölçebilme gerekliliği önem kazanmaktadır. Bununla birlikte, bu çaba sonucu, yaşlılık için üretilecek politikalar sadece *yaşlılar* için geçerli ya da sadece onları kapsayıcı imkanlarla sınırlı da olmamalıdır. Yaşlılık politikaları, bugünkü çocuklar, gençler hatta yarın doğacak çocuklar için sunulabilecek olanakları kapsamalıdır. Kısaca, yaşlılık politikası üreten bir toplum aslında kendisini oluşturan bireylerin geleceğini de tasarlayarak onlar için kaliteli yaşama ve kaliteli yaşlanma imkanları da üretmiş olacaktır. Bu imkanların oluşturulması, kişilerin yaşama atfettikleri değerden bağımsız olarak değil, bizatihi o değer biçme tavrının göz önünde tutulmasıyla mümkün olabilir.

Elinizdeki makalede, Türkiye’de, yaşlılıkta yaşam memnuniyetini ölçmek üzere kullanılan model ilerleyen bölümlerde ortaya konmaya çalışılacaktır. Olası yaklaşımlardan biri olarak düşünüldüğünde bu model, muhtemel ölçme arızalarını da göz önünde tutarak, “Türkiye’de yaşlılıkta yaşam memnuniyetini oluşturan unsurlar nelerdir?” ve “kaliteli yaşlanma için ne tür senaryolar üretilebilir?” sorusunu tartışmaya çalışılacaktır.

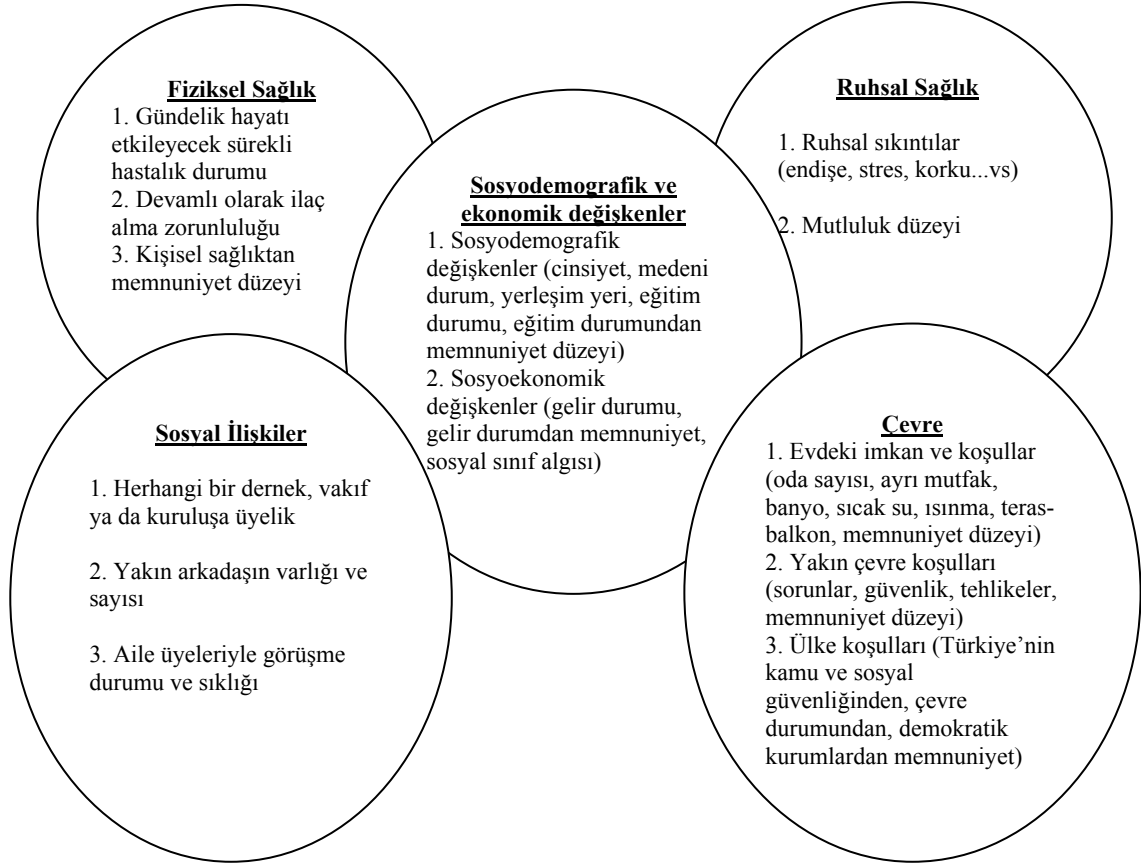
3. YÖNTEM

Değişkenler ve temsil ettikleri alanlar

Günümüzde ilerleyen yaşın ve yaşlılığın deneyimlenmesi değişmektedir (Bowling ve Gabriel, 2004:2). Aile ilişkilerinden, eğitim imkanlarına, ulaşımdan, yaşam tarzlarına, teknoloji kullanımından sağlık hizmetlerine uzanan geniş bir alanda 50 ve üstü yaş grubundaki bireyler, kendilerini diğerlerinden farklı biçimlerde ifade etmektedirler. Kendi yaşamı üzerinde kontrolü elinde tutma, sosyal alanda işlevsel bir rolün olması, bilişsel yeterlilik ve yaşlılıkta ortaya çıkabilecek güçlüklerle intibak edebilme olanağının sunulması gerekliliği, kaliteli yaşlanma olanaklarının inşa edilmesindeki önemi bizlere hatırlatmaktadır. Yaşlanma sürecine ve dolayısıyla yaşama ilişkin deneyimlerin değişmesiyle yaşam memnuniyeti de değişiklik göstermektedir. Bilerek ya da bilmeyerek, kişiler, bozulan şartlara uyum sağlamak üzere, ekonomik ve sosyal faktörlerle olan ilişkilerini değiştirirler. Ciddi sağlık sorunlarıyla ya da kalıcı rahatsızlıklarla iç içe yaşayan kişiler, böylesi zorluklar içinde bulunmayan kimselere göre, şaşkıncı biçimde, yaşam şartlarından memnun olduklarını söylemektedirler. Sürengen engelleri bulunan kimselerle gerçekleştirilen çalışmalar yaşam kalitesinden memnuniyetin, beden, akıl ve ruh arasındaki dengeye dayandığını ve uyumlu ilişkilerin bu sayede sürdürülebildiğini ortaya koymaktadır

² Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) temel olarak hızla yaşlanan dünyada, sağlık ve sosyal politikaların geliştirilmesini ve güçlendirilmesini sağlamak amacıyla hükümetleri desteklemeyi öngörmektedir ve bu yaklaşımını tam olarak şu biçimde tanımlanmaktadır: “*Active ageing policy is defined as “optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age.”* Bu konuda formal düzeyde bilgi edinmek üzere DSÖ’nün, 2002 yılında yayınladığı “Active Ageing Framework” çalışmasına bakılabilir.

(Bowling ve Gabriel, 2004:2-4). Açık ki, tüm bu veriler, yaşam memnuniyetinin ölçülebilir olabilmesi için çok boyutlu bir temel üzerine oturabilecek bir yaklaşımın oluşturulması ihtiyacına işaret etmektedir. Bu noktadan hareketle, yaşlılarda yaşam memnuniyetini belirleyen alanlar ve bu alanların içindeki unsurlar olarak kullanılacak değişkenler, bu makalede, meseleyi hem öznel hem de nesnel açıdan değerlendiren, kişisel ve toplumsal düzeydeki değişkenlerin bir araya gelmesiyle oluşturulacaktır.



Şekil 1: Yaşlılıkta Yaşam Memnuniyetini Belirleyen Alanlar

Şekil 1'de görüldüğü gibi, yaşlılıkta yaşam memnuniyetini belirleyen faktörlerin (1) fiziksel sağlık, (2) ruhsal sağlık, (3) sosyal ilişki kurma imkanı, (4) çevre ve (5) sosyo-demografik ve sosyo-ekonomik değişkenlerden oluştuğu ileri sürülmektedir³. Bu beş ana alanı oluşturan değişkenler sadece nesnel göstergeleri değil ama bunların yanı sıra öznel göstergeleri de içermektedir. Örneğin, yaşlılıkta yaşam memnuniyetini ölçerken sadece gelir düzeyi değil, gelirden memnuniyet düzeyi de değerlendirmelere alınmıştır. Ya da fiziksel sağlığın nesnel olarak ölçülmesinin yanı sıra, kişinin kendi öznel değerlendirmesini de içeren genel sağlığından memnuniyet düzeyi de sorulmaktadır. Böylece, Türkiye'de, yaşlılıkta yaşam memnuniyetinin, zamana, mekana ve kültüre göre değişken karakteri göz önünde bulundurularak, hem öznel hem de nesnel göstergelerin birlikte değerlendirilmesiyle, incelenmeye çalışılacaktır.

Örnekleme ve SoruKağıdı

³ Literatürde benzer göstergeler ortaya koyan başka çalışmalar da mevcuttur. Buna iyi bir örnek olarak Allardt'ın (1993) çalışması gösterilebilir. Bu yaklaşım temel olarak yaşam kalitesini, hem nesnel hem de öznel olmak şartıyla, üç ana alan dahilinde *-having, loving, being-* araştırır. Bu konudaki ayrıntılı bilgi için bakınız Allardt, E., (1993) ve bu yaklaşımın daha güncel ampirik bir uygulaması için bakınız Delhey, J., (2004).

Elinizdeki makalede kullanılacak olan veriler, 7 Avrupa ülkesinde gerçekleştirilen daha büyük bir araştırmanın Türkiye ayağını oluşturan veri setinden alınmıştır. Aşağıda, araştırmanın Türkiye ayağına katılan bireylerin ve bu çalışmada kullanılan değişkenlerin kimi özellikleri üzerinde ayrıntılı duracağım. Burada genel olarak değinmek gerekirse, veriler, her biri alanında uzman, 19 farklı ulustan gelen araştırmacılar tarafından hazırlanan, *Euromodule*⁴ isimli standart bir soru kağıdı kullanılarak toplanmıştır. *Euromodule* araştırmasının amaçları aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Avrupa ülkelerindeki yaşam koşulları ve yaşam kalitesinde ortaya çıkabilecek değişiklikleri sistematik bir şekilde değerlendirmek ve izlemek,
- Kişisel refahı ve yaşam kalitesini birçok açıdan inceleyen temsili ve karşılaştırmalı araştırmalar yapmak,
- Politika geliştirenlere yaşam kalitesi hakkında güncel ve güvenilir bilgiler sunmak.

Euromodule, temel olarak bir ana bölümden ve onun etrafında seçmeli bir başka bölümden oluşmaktadır. Ana bölüm, tüm katılımcı ülkeler için uygulanması zorunludur ve yaşama ilişkin alanların öznel ve nesnel değerlendirmesini içerir. Diğer bölüm ise, her ülkeye ait öznel koşulları değerlendiren seçmeli sorulardan oluşmaktadır. Sonuç olarak her iki bölüm de, kişisel ve toplumsal düzeyde öznel ve nesnel göstergeleri değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Tablo 1: Göstergelerin sınıflandırılması⁵

	Nesnel	Öznel
Kişisel düzey	Nesnel yaşam koşulları (örneğin; gelir)	Kişisel memnuniyet (örneğin; gelirden memnuniyet)
Toplumsal düzey	Toplumun kalitesi (örneğin; gelir dağılımı)	Toplumun algılanan kalitesi (örneğin; zengin ve fakir arasındaki algılanan uçurum)

Tablo 1’de görülebileceği gibi, soru kağıdında kullanılan göstergeler öznel ve nesnel olarak ikiye ayrılmakta; daha sonra ise bu öznel ve nesnel değerlendirmeler kişisel ve toplumsal düzeyde belirlenmektedir. Örneğin, kişisel düzeyde değerlendirilen nesnel yaşam koşullarının göstergelerinden biri *hanehalkı geliri*dir. Eğer bunu toplumsal düzeyde değerlendirmek gerekirse, o zaman bu nesnel gösterge *gelir dağılımı* olacaktır. Benzer olarak, öznel değerlendirmeler de kişisel memnuniyet (örneğin gelirden memnuniyet) ve toplumun algılanan kalitesi (örneğin zengin ve fakir arasındaki algılanan uçurum) olarak ölçülmektedir. Elinizdeki makalede yapılan tartışmalar, 55 yaş ve üstü 587 kişiye ait verilerin değerlendirmesine dayanmaktadır. Bu değerlendirmeler, *Euromodule*’ün, 2001 yılında yapılan ve Türkiye ayağını oluşturan “Türkiye Refah Göstergeleri Araştırması”nın verilerine dayanmaktadır. Araştırmanın verileri, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyoloji Bölümü tarafından, Türkiye nüfusunu temsilen, tesadüfi olarak seçilmiş bir örnek kitle üzerinden toplanmıştır. Bu örnekleme oluşturan 4020 katılımcının⁶, yüz yüze görüşmek suretiyle, anket tekniği kullanılarak toplanan verilerden bu çalışmada gerçekleştirilecek analizlerde kullanılan bağımsız değişkenlere ait kimi özellikleri Tablo 2’de sunulmaktadır.

Analizler sırasında bağımlı değişken olarak kullanılan yaşam memnuniyeti değişkeni soru kağıdında “*Genel olarak, şu anki hayatınızdan ne kadar memnun olduğunuzu söyleyebilir misiniz?*” biçiminde sorulmaktadır. Böylece katılımcılardan yaşam memnuniyetlerini 0 ile 10 arasında değişen bir skalada değerlendirmeleri istenmektedir⁷. Türkiye’de yapılan çalışma sırasında elde edilen verilere göre, 2001 yılında, Türkiye’de 55 yaş ve üstü bireylerin ortalama yaşam memnuniyeti 10 puan üzerinden 4,37 puana karşılık gelmektedir.

Tablo 2: Değişkenler ve katılımcıların karakteristikleri

Değişkenler	%	Ort.	Std. Sap.	Değişim Aralığı
-------------	---	------	-----------	-----------------

⁴ Euromodule hakkında ayrıntılı bilgi için bakınız, Böhnke ve diğerleri, 2002.

⁵ Ayrıntılı bilgi için bakınız Delhey ve diğerleri, 2001.

⁶ Temsili örneklem büyüklüğüne ait ayrıntılı bilgi için bakınız, Özcan ve diğerleri, 2003.

⁷ Araştırmanın uygulandığı 7 Avrupa ülkesinde benzer biçimde sorulan yaşam memnuniyeti sorusu her ülke için yapılan regresyon analizlerinde kullanılmaktadır. Ayrıntılı bilgi için bakınız Delhey ve diğerleri, 2001.

Fiziksel Sağlık

Sürekli sağlık sorunları

Var	53,9	-	-
Yok	46,1	-	-

evet/hayır

Tablo 2: Değişkenler ve katılımcıların karakteristikleri (devam)

Değişkenler	%	Ort.	Std. Sap.	Değişim Aralığı
Düzenli ilaç alma ihtiyacı				evet/hayır
Var	47,9	-	-	
Yok	52,1	-	-	
Genel sağlıktan memnuniyet düzeyi	-	5,40	2,70	0-10
Ruhsal Sağlık				
Ruhsal sıkıntılar (stres, sürekli korku, endişe..vs)	-	1,78	1,59	0-5
Mutluluk düzeyi	-	5,84	1,74	2,5-10
Sosyal İlişkiler				
Yakın arkadaş				evet/hayır
Var	76,0	-	-	
Yok	24,0	-	-	
Yakın arkadaş sayısı	-	3,9	3,18	0-10
Çocuklarla görüşme sıklığı	-	10,4	4,14	0-14
Sosyal katılım (dernek/vakıf/kuruluşa üyelik)				evet/hayır
Var	34,2	-	-	
Yok	65,8	-	-	
Çevre				
<u>Yaşam alanı: Ev</u>				
Ev sahipliği				evet/hayır
Ev sahibi	86,0	-	-	
Kiracı	14,0	-	-	
Oda sayısı	-	3,35	0,98	1-8
Evdeki imkan ve koşullar (ayrı mutfak, banyo, sıcak su, ısınma, teras-balkon vs.)	-	3,78	1,33	0-6
Evdeki imkan ve koşullardan memnuniyet düzeyi	-	6,43	2,59	0-10
<u>Yaşam alanı: Yakın çevre</u>				
Gece güvenliği	-	3,05	0,81	1-4
Kişisel güvenlik (hırsızlık, taciz, tecavüz, şiddet)	-	0,13	0,37	0-4
Yakın çevreden şikayet (gürültü, hava-su kirliliği, rekreasyon alanları)	-	8,86	3,33	0-16
Komşulardan memnuniyet düzeyi	-	7,15	2,28	0-10
<u>Yaşam alanı: Ülke</u>				
Türkiye'nin çevresel durumundan memnuniyet düzeyi	-	4,89	2,22	0-10
Türkiye'nin kamu güvenliğinden memnuniyet düzeyi	-	5,91	2,58	0-10
Türkiye'nin sosyal güvenlik sisteminden memnuniyet düzeyi	-	3,62	2,39	0-10
Türkiye'nin demokratik kurumlarından memnuniyet düzeyi	-	3,28	2,46	0-10
Türkiye'de özgürlükler, haklar ve eşitliklerin gerçekleşmesine duyulan inanç	-	2,06	0,51	1-4
Sosyo-demografik değişkenler				
Yerleşim Yeri				kır/kent
Kır	31,3	-	-	
Kent	68,7	-	-	
Eğitim düzeyi				evet/hayır
Okuryazar değil	21,2	-	-	
Sadece okuryazar	9,0	-	-	
İlkokul mezunu	43,0	-	-	
Ortaokul mezunu	11,1	-	-	
Lise mezunu	8,0	-	-	
Üniversite mezunu	7,7	-	-	
Eğitim durumundan memnuniyet düzeyi	-	3,36	2,98	0-10
Medeni durum				evet/hayır
Bekar	2,6	-	-	
Evli	81,2	-	-	
Dul	16,3	-	-	
Sosyo-ekonomik değişkenler				
Hanehalkı geliri	-	178,6	210,7	7,7-1926
Hanehalkı gelirinden memnuniyet düzeyi	-	3,72	2,53	0-10

Sosyal sınıf algısı	evet/hayır		
İşçi sınıfı	49,1	-	-
Orta sınıf	43,3	-	-
Üst sınıf	7,5	-	-

Bu çalışmada kullanılan bağımsız değişkenlerin ayrıntıları yukarıdaki tabloda verilmektedir. Bağımsız değişkenlerin özellikleri ve regresyon analizinde nasıl kullanıldıklarıyla ilişkili olarak birkaç hususa değinmek yerinde olacaktır.

1. Değişkenler temel olarak kategorik ve aralıklı olmak üzere iki ölçüm düzeyindedir. Kategorik düzeyde olan değişkenlerin, *nominal* ya da *ordinal*, yüzdeleri tabloda sunulmuştur. Örneğin, katılımcıların %53,9'unun sürekli sağlık sorunları, %47,9'unun sürekli ilaç alma ihtiyacı vardır. Bu iki kategorili değişkenler *dummy* değişken olarak regresyon analizinde yer almaktadır. İkinci tip değişkenler ise aralıklı, *interval*, düzeydedir ve ortalama, standart sapma gibi parametrelerle tanımlanmıştır. Örneğin, ortalama hanehalkı geliri 178,63 Euro'dur.

2. Değişkenler, gözlenen *-observed*, ve gizli, *latent*, olmak üzere iki tiptedir. Gözlenen değişkenler doğrudan katılımcıya sorulup yanıt alınan sorulardır. Örneğin eğitim düzeyi gözlenen değişkenlere örnek olarak verilebilir ve doğrudan katılımcıya sorularak elde edilmiş bilgileri içerir. Bunların dışında, bir dizi gözlenen değişkene verilen yanıtların derlenmesiyle elde edilen gizli değişkenler - *latent variables*, oluşturulmuştur. Gizli değişkenler, bir dizi kategorik değişkenin bir indeks değerine dönüştürülmesiyle elde edilmektedir. Örneğin, Ruhsal sıkıntılar değişkeni 0 ile 5 arasında seçenekleri olan beş soruya verilen yanıtların toplanmasıyla elde edilmiştir. Böylece oluşturulan yeni değişkende kişinin aldığı puan ne kadar yüksekse ruhsal sıkıntılarını da denli fazladır. Bu gizli değişkenlerin neler olduğu ve hangi değişkenleri kullanarak hazırlanıp elde edildiği aşağıda Tablo 3'te ayrıntılı gösterilmektedir.

3. Sonuç olarak, değişkenler, cinsiyet gibi *nominal* düzeydeki, eğitim gibi *ordinal* düzeydeki ve gelir gibi *interval* düzeydeki değişkenler analizlere dahil edilmiştir. Kategorik değişkenler, *nominal* ve *ordinal* düzeydeki değişkenler, kukla *-dummy-*değişken⁸ haline dönüştürülmek suretiyle doğrusal regresyon analizine dahil edilmiştir. *Interval* düzeydeki değişkenler ise tüm aralıklı, yani *interval* değişkenlerde olduğu gibi açık uçlu olarak regresyon analizinde yer alırlar.

Tüm değişkenlerin özellikleri Tablo 2'de sunulmuştur. Bununla birlikte gizli değişkenlerin hangi gözlenen değişkenleri kullanarak oluşturulduğuna ilişkin ayrıntılı bilgi Tablo 3'de izlenebilir.

⁸ *Dummy variable* terimine tam olarak karşılık gelen Türkçe bir terim bulmakta zorluk çektiğimi söylemeliyim. Eski adıyla Devlet İstatistik Enstitüsü'nün 1998 yılında yayımladığı İstatistik Terimleri Sözlüğü, terimin, Türkçe karşılığı olarak *göstermelik değişken* tanımını önermektedir. Bununla birlikte *kukla değişken* ya da *boş değişken* tanımını önerenler de vardır (<http://estat.deu.edu.tr/sozluk.htm>). Burada, *kukla değişken* tanımını, yapılan analizin mantığına daha yakın olduğunu düşündüğüm için kullandım. Yine de herhangi bir yanlış anlamaya yol açmamak üzere, diğer bazı kavramlarda olduğu gibi, metnin içinde terimin İngilizce karşılığını da vermeyi tercih ediyorum.

Tablo 3: Örtük/Gizli Değişkenlerin Oluşturulması

Değişkenler	Gizli değişkenleri oluşturan sorular
Ruhsal sıkıntılar	a) Sık sık çok yorgun veya bitkin düştüğünüzü hisseder misiniz? (0: hayır, 1: evet) b) Her zaman kendinizi mutsuz veya üzgün hisseder misiniz? c) Sık sık sallanır veya titrer misiniz (ürperir misiniz)? d) Sürekli edişeli ve sinirli misiniz? e) Korkutucu düşünceler tekrar tekrar aklınıza gelir mi? İndeks = a + b + c + d + e (0-5). İndeks değeri ne kadar yüksekse ruhsal sıkıntılar o kadar fazla.
Çocuklarla görüşme sıklığı	a) Çocuklarınızı ne kadar sıklıkta ziyaret ediyorsunuz? (0: hiç, 7: her gün) b) Çocuklarınızla ne kadar sıklıkla telefonda konuşuyorsunuz? (0: hiç, 7: her gün) İndeks: a + b (0-14). İndeks değeri ne kadar yüksekse görüşme sıklığı o kadar fazla.
Sosyal katılım	Şu an herhangi bir dernek, vakıf ya da kuruluşun üyesi misiniz? Lütfen aşağıdaki listeye bakın ve hangilerine üye olduğunuzu söyleyin: (0: hayır, 1: evet) a) Sendika b) Siyasi parti c) Oturduğunuz muhitte ilgili bir dernek veya vakıf d) Çevre ile ilgili bir dernek veya vakıf e) Yardım derneği veya vakfı f) Dini bir dernek veya vakıf g) Kültürel (Tiyatro veya müzik gibi) bir dernek veya vakıf h) Spor veya eğlenme amaçlı bir dernek veya vakıf i) Diğer _____ j) Hemşeri dayanışma derneği veya vakfı Dummy değişken: en az bir derneğe/örgüte üye olma durumu 1; üye olmama durumu 0.
Evdeki imkan ve koşullar	Daireniz/evinizde aşağıdakilerden hangileri bulunmaktadır? (0: yok, 1: var) a) Ayrı mutfak b) Banyo veya duş c) İçerde sifonlu tuvalet d) Devamlı sıcak su e) Isıtma f) Balkon, teras, bahçe gibi evin dışında oturulacak mekanlar İndeks = a + b + c + d + e + f (0-6). İndeks değeri ne kadar yüksekse evdeki imkanlar o kadar fazla.
Kişisel güvenlik	Son bir yıl içerisinde hiç aşağıdaki olayların birisine maruz kaldınız mı? (0: hayır, 1: evet) a) Bir şeyler çaldırılmak b) Taciz veya tehdit edilmek c) Cinsel tecavüze uğramak d) Dövülmek veya yaralanmak İndeks = a + b + c + d (0-4). İndeks değeri ne kadar yüksekse kişisel güvenlik o kadar az.
Yakın çevreden şikayet	Yaşadığınız çevrede aşağıdaki sorunlardan şikayetiniz var mı? (0: hiç yok, 4: çok fazla) a) Gürültü b) Hava kirliliği c) Eğlence yerlerine veya yeşil alanlara uzaklığı d) Su kalitesi İndeks = a + b + c + d (0-16). İndeks değeri ne kadar yüksekse yakın çevreden şikayet o kadar fazla.
Türkiye’de özgürlükler, haklar ve eşitliklerin gerçekleşmesine duyulan inanç (sosyal adalet)	Yaşadığınız toplumda aşağıda bahsedilen özgürlüklerden, haklardan, fırsat eşitliklerinden ve güvencelerden ne kadarı gerçekleşmiştir? (1: hiç, 4: tamamen) a) Siyasete katılma özgürlüğü b) Mesleğini seçebilme özgürlüğü c) Çevrenin korunması d) Özel mülkiyetin korunması e) Zenginliğin eşit ve adil dağıtılması f) Kadın erkek eşitliği g) Kökene bakılmaksızın fırsat eşitliği h) Her yerde ve her zaman serbest konuşma özgürlüğü i) Din ve vicdan özgürlüğü j) Suçtan korunma k) Sosyal güvenlik l) İhtiyacı olanlar ve yoksullarla dayanışma m) İş bulma şansı İndeks = (a + b + c + d + e + f + g + h + i + j + k + l) / 12 (1-4). İndeks değeri ne kadar yüksekse sosyal adaletle duyulan inanç o kadar fazla.

4. BULGULAR VE DEĞERLENDİRME

Türkiye’de yaşlılıkta yaşam memnuniyetini belirleyen faktörler nelerdir? Yukarıda iddia edildiği gibi, fiziksel sağlık, ruhsal sağlık, sosyal ilişkiler, çevresel koşulların ve sosyo-demografik ve sosyo-ekonomik değişkenlerin yaşlılıkta yaşam memnuniyeti üzerinde etkisi var mıdır? Bu beş ana alan etrafında, Türkiye’de *kaliteli yaşlanma* politikalarını ya da *kaliteli yaşlanma* imkanlarını üretebilmek mümkün olabilir mi?

Tablo 4: Yaşam memnuniyetini belirleyen faktörler (Doğrusal Regresyon Katsayıları)

Değişkenler	Beta	Std. Beta
Fiziksel Sağlık		
Sürekli sağlık sorunları ^a	,034	,007
Düzenli ilaç alma ihtiyacı ^b	,018	,004
Genel sağlıktan memnuniyet düzeyi	,136	,151***
Ruhsal Sağlık		
Ruhsal sıkıntılar (stres, sürekli korku, endişe..vs)	-,350	-,046
Mutluluk düzeyi	,442	,326***
Sosyal İlişkiler		
Yakın arkadaş varlığı	-,154	-,024
Yakın arkadaş sayısı	,010	,043
Çocuklarla görüşme sıklığı	-,021	-,037
Sosyal katılım (dernek/vakıf/kuruluşa üyelik) ^d	-,041	-,008
Çevre		
<u>Yaşam alanı: Ev</u>		
Ev sahipliği ^e	-,070	-,011
Oda sayısı	,093	,040
Evdeki imkan ve koşullar (ayrı mutfak, banyo, sıcak su, ısınma, teras-balkon)	,081	,045
Evdeki imkan ve koşullardan memnuniyet düzeyi	,024	,026
<u>Yaşam alanı: Yakın çevre</u>		
Gece güvenliği	-,020	-,007
Kişisel güvenlik (hırsızlık, taciz, tecavüz, şiddet)	-,013	-,002
Yakın çevreden şikayet (gürültü, hava-su kirliliği, rekreasyon alanları)	-,037	-,054
Komşulardan memnuniyet düzeyi	,107	,099**
<u>Yaşam alanı: Ülke</u>		
Türkiye’nin çevresel durumundan memnuniyet düzeyi	,079	,074*
Türkiye’nin kamu güvenliğinden memnuniyet düzeyi	,031	,034
Türkiye’nin sosyal güvenlik sisteminden memnuniyet düzeyi	,113	,117**
Türkiye’nin demokratik kurumlarından memnuniyet düzeyi	-,024	-,025
Türkiye’de özgürlükler, haklar ve eşitliklerin gerçekleşmesine duyulan inanç	,076	,017
Sosyodemografik değişkenler		
Cinsiyet ^f	-,117	-,024
Yerleşim Yeri ^g	-,063	-,013
Eğitim düzeyi ^h		
Sadece okuryazar	-,089	-,011
İlkokul mezunu	-,281	-,060
Ortaokul mezunu	-,022	-,003
Lise mezunu	,213	,026
Üniversite mezunu	-,212	-,025
Eğitim durumundan memnuniyet düzeyi	,100	,128**
Medeni durum ⁱ		
Bekar	-,518	-,032
Evli	-,225	-,036
Sosyoekonomik değişkenler		
Hanehalkı geliri^j	,001	,100**
Hanehalkı gelirinden memnuniyet düzeyi	,113	,121**
Sosyal sınıf algısı ^k		
İşçi sınıfı/alt sınıf	-,193	-,041
Üst sınıf	-,016	-,002

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Bağımlı Değişken: Yaşam memnuniyeti; n: 459; R=0,796; R²_{adj} = 0,634

a, b, c, d. referans kategorisi “yok”; e. referans kategorisi: “ev sahibi”; f. referans kategorisi: “kadın”; g. referans kategorisi: “kır”; h. referans kategorisi: “okuma yazması yok”; i. referans kategorisi: “dul”; j. Hanehalkı geliri Euro cinsinden; k. referans kategorisi: “orta sınıf”.

Tablo 4’te, yaşlılıkta yaşam memnuniyetini belirleyen değişkenlerin doğrusal regresyon analizi sonucu elde edilen beta (β) ve standart beta katsayıları (std. β) verilmektedir. Buna göre, fiziksel sağlık alanında, “genel olarak fiziksel sağlıktan memnuniyet” yaşlılıkta yaşam memnuniyetini belirleyen anlamlı bir değişken olarak ortaya çıkmaktadır. “Fiziksel sağlıktan memnuniyet” arttıkça yaşam memnuniyeti de artmaktadır. Ruhsal sağlık alanında ise “mutluluk” yaşam memnuniyetini artıran bir diğer faktördür. Mutluluk, yaşam memnuniyetinin duygusal boyutunu oluşturan bir etken olarak onu olumlu yönde etkilemektedir. Öte yandan, sosyal ilişkiler boyutunu temsil eden değişkenlerden hiçbiri yaşlılıkta yaşam memnuniyetini belirleyecek anlamlı bir etkiye sahip değildir. Bu durumun nedenleri sonraki bölümde ayrıntılı olarak tartışılacaktır. Çevre boyutunu temsilen değerlendirmeye alınan değişkenlerden “yakın çevrede komşulardan memnuniyet”, “Türkiye’nin çevresel durumundan memnuniyet” ve “sosyal güvenlik sisteminden memnuniyet” düzeylerindeki artış yaşam memnuniyetini de artıran bir etkiye sahiptir. Böylece, yaşam alanı olarak yakın çevre ve yaşanılan ülke yaşam memnuniyetini belirleyen önemli alt boyutlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyo-demografik ve sosyo-ekonomik değişkenlere bakıldığında ise, ne cinsiyet ne eğitim durumunun, ne de medeni halin yaşam memnuniyeti üzerine bir etkisi bulunmazken, “eğitim durumundan memnuniyet”, “hanehalkı geliri” ve “hanehalkı gelirinden memnuniyet” düzeyi yaşam memnuniyetini artıran faktörler olarak gözlemlenmektedir.

5. TARTIŞMA

Sağlık

Fiziksel ve ruhsal sağlık sadece *kaliteli yaşlanma* değil ama kaliteli yaşam imkanları için de olmazsa olmaz şartlardan ikisidir. Bunlar, Türkiye’de *kaliteli yaşlanma* koşullarının sağlanması için en önemli iki alanı oluşturmaktadır (fiziksel sağlık std. $\beta=0,151$ ve ruhsal sağlık std. $\beta=0,326$, bakınız Tablo 4). Yaşlılıkta yaşam memnuniyetinin belirleyicilerinden ikisi olarak fiziksel ve ruhsal sağlık ele alındığında, kanımca iki can alıcı meseleyi gözden kaçırmamak gereklidir. İlki, sunulacak sağlık hizmetleri sadece fiziksel değil ruhsal sağlığı da içine alarak bütüncül bir yaklaşım sunmalıdır. Böylesi bir hizmet sadece tedavi edici olmamalıdır. Modern ilaçları kullanılmak suretiyle ömrü uzatmaya çalışmak ya da bir başka deyişle hastalıkları dolayısıyla hasta geçirilen süreyi/hasta olma halini uzatmak *kaliteli yaşlanma* imkanı sunmaktan oldukça uzaktır. İkincisi, *kaliteli yaşlanma* için basitçe yaşlılıkta değil, bilhassa tüm yaşam süresince verilecek sağlık ve bakım hizmetleri, günün sunduğu modern ilaç ve tedavi yöntemlerini kapsayıcı düzeyde, tüm bireylere yönelik olmalıdır. Böylesi kapsayıcı bir politika *kaliteli yaşlanma* ve yaşamayı Türkiye’de sadece zengin elitlere sunan bir imkan olmaktan çıkaracaktır.

Sosyal ilişkiler

Fiziksel ve ruhsal sağlıktan sonra sosyal ilişkiler bir diğer önemli alan olarak, yaşlıların toplumdaki diğer bireylerle sosyal kontak kurma imkanlarının sunulmasını kapsamaktadır. Bu alan, yaşlıların, toplumsal yaşamdan izole edilmesini de engelleyecek faktörlerden birisi olarak görülebilir. Ancak, Tablo 4’te görülebileceği gibi, sosyal ilişkiler Türkiye’de yaşam memnuniyetinin bir boyutu olarak önem kazanmamaktadır. Bu durumun üç önemli nedeni olabilir: (i). Sosyal katılıma ve örgütlenmeye elveren bir kültürel sermayenin olmayışı; (ii). Sosyal hizmetlerin/desteğin halihazırda geleneksel mekanizmalarla karşılanıyor olması ve (iii). Modele dahil edilen göstergelerin (arkadaş sayısı, görüşme sıklığı) bu alanı yeterli biçimde temsil edememesi. Zira, arkadaşlarla görüşme sıklığının yaşam kalitesi literatüründe de, yaşam memnuniyetini açık biçimde desteklediği söylenemez (Tseng ve Wang, 2001). Ancak, modern literatürde, arkadaş ya da aileyle görüşme imkanının sunduğu destek gözden kaçırılmayacak derecede önemlidir (Bowling ve Iliffe, 2006; Castensen ve diğerleri, 2003). Görüşme sıklığı yaşam memnuniyetini artırmak açısından anlamlı bir katkı sunuyor olmasa da, yaşlılar için yakın bağlar kurabilmek yürek gücünün sürdürülebilmesi adına önemli bir göstergedir. Gerçekten literatürdeki gibi, Türkiye için de, kurulan sosyal ilişkinin kalitesi, sosyal ilişki sayısından daha anlamlı olabilir mi? Bu soruya yanıt verebilmek üzere yapılacak çalışmalar Türkiye’de başka bir araştırmanın

konusu olarak önem kazanabilir. Yine de, literatürdeki bir başka önemli gösterge bu soruya kısmen yanıt niteliği taşıyor olabilir. Bazı çalışmalar, yaşlı bireylerin, daha genç yaşlı bireylere nazaran zamanlarını ve enerjilerini daha fazla yakın ilişki kurmak için harcamakta olduklarını da ortaya koymaktadır (Bowling ve Iliffe, 2006; Castensen ve diğerleri, 2003). Bununla birlikte, aşağıda sunulan rakamlar Türkiye’de yaşlıların sosyal kontak kurmak üzere kamusal alana çıkmadıklarını göstermektedir. Eldeki verilere göre, Türkiye’de 55 yaş üstü kişilerin %99,5’i herhangi bir sendikaya, %99,3’ü herhangi bir mahalle derneğine, %99,3’ü çevreyle ilgili herhangi bir derneğe, %98,3’ü herhangi bir vakfa, %99,1’i herhangi bir spor kulübüne, %99,8’i herhangi bir mesleki derneğe/odaya, %95,2’si herhangi bir siyasi partiye ve %97,1’i bunların dışında herhangi bir derneğe/vakfa/kuruluşa üye değildir. Bu durum bizi yukarıda bahsedilen ilk nedene yönlendirmektedir. Yani sosyal katılıma ve örgütlenmeye elveren bir kültürel sermayenin olmayışı bu durumun bir nedeni olarak ortaya çıkmış olabilir (mi?). Eğer gerçekten böyleyse, bu durum, Türkiye’de modern literatürden farklı bir pozisyonun göstergesi olarak ele alınıp araştırılmalıdır. Kamusal alanda var olma imkanının olmayışı sadece kültürel sermayenin yetersiz olduğunun göstergesi olarak okunabilir mi? Yoksa, orada bağımsız olarak var olma ve katılımın olmayışının arkasında, bu nedenin yanı sıra, başka nedenler de olabilir mi? Bu soruya verilebilecek muhtemel yanıtlardan biri, bizi yukarıda bahsedilen ikinci önemli nedene sevk etmektedir. Açık ki, sosyal ilişkiler söz konusu olduğunda, diğer modern ülkelere göre, geleneğin, sosyal dayanışmanın ve ailenin üstlendiği temel toplumsal işlevlerin Türkiye’de daha fazla önem kazandığı söylenebilir. Hatta bu işlevsellik zaman zaman, yaşlıların bakımı için, sosyal devlet tarafından bir avantaj olarak da görülebilmektedir. Ne var ki, yapılan son çalışmalar vaziyetin hiç de avantajlı bir yanı olmadığını göstermektedir (Tufan, 2007). Türkiye’de aile bağları, tüm modernleşme ve hızlı kentleşme pratiğinin bu alandaki yıkıcı etkisine karşın, zayıflama eğilimi içinde olsa da hala gücünü sürdürmekte ve yaşlıların bakımı geleneksel olarak aile bireyleri tarafından karşılanmaktadır. Tufan’ın (2007) yaptığı son çalışma, yaşlanan bireye bakıma, aile üyelerinin sırtına yüklenen önemli bir yük olduğunu ortaya koymuştur. Türkiye’de bir bakım sigortası modeli ve pratiğinin olmayışı, yaşlılıkta bakım hizmetlerinin aile üyelerinin sırtına yüklenmesine ve tamamen kişilerin iyi niyetine bağlı bir hale gelmesine yol açmaktadır. Böylesi bir bağımlılık ve muhtaçlık yaşının sosyal alana çıkmasının ve oradan bağımsız bir birey olarak var olmasının önündeki en önemli engellerden birini oluşturmaktadır. Diğer bir deyişle, yaşının kamusal alanda bağımsız olarak var olabilmesi ve oradaki iştiraki, başka bir bireyin iyi niyetine bırakılmaktadır. Sosyal devlet paradigması ve onun yaşamın tüm alanlarında yurttaşlarına sunmayı öngördüğü destek iddiası, diğer bireylerin hüsnüniyetine/vicdanına terk edilmektedir. Anlaşılan o ki, Türkiye’de sosyal devlet bu alandaki iddiasını, koşulsuz şartsız yurttaşlarının refahı için var olduğu iddiasını, bir politik tavır olarak gösterememektedir. Örneğin, eldeki veriler, Türkiye’de objektif olarak yoksunluklardan kaynaklanan fiziksel ve ruhsal sağlık hizmetleri konusunda yoksullar ve zenginler arasında uçurum olduğunu göstermektedir⁹ ve bu eşitsizlik yine bireylerin gündelik hayatta ürettikleri enformal yöntemlerle¹⁰ çözümlenmeye çalışılmaktadır.

Bu ve benzeri sorunların, gündelik hayatın kendiliğindenliği içine terk edilerek, geleneksel değerlerin, ailenin rolünün ve sosyal dayanışmanın işlevselliğiyle çözülmeye çalışılmasının, sosyal devletin zayıflığının bir göstergesi olarak okunması muhtemeldir. Bir başka deyişle, bir yandan geleneksel yapıların bu tip bir işlevselliğinin olmasıyla övünürken, diğer yandan bunun sosyal devletin yerine getirmesi gereken asli görevlerin gerçekleştirilmediğinin de bir göstergesi olduğu unutulmamalıdır. Sosyal devletin eksikliği, aile, komşu yardımlaşmasıyla ve diğer geleneksel mekanizmalarla doldurulmaya çalışılmaktadır. Bu düzeydeki yetersiz bir sosyal devlet

⁹ Ortalama mutluluk düzeyi 10 puan üzerinden alt/işçi sınıfında 5,2; üst sınıfta 7,2, (p<0,01); ortalama fiziksel sağlıktan memnuniyet alt/işçi sınıfında 4,7, üst sınıfta 5,9, (p<0,01) olarak üst sınıf lehine yüksektir.

¹⁰ Sağlık sigortası olmayan bireyin, sosyal güvencesi olan bir diğer tanıdığının sağlık karnesine ilaç yazdırması ve bu durumu, hizmeti sunanın da biliyor olması bahsettiğim enformal yöntemlerden birine örnek olarak verilebilir.

anlayışından, yaşlılığı bir imkan olarak sunan politikalar üretmesinin beklenemeyeceği açıktır. Dolayısıyla, veriler ışığında bir senaryo üretilecek olunursa bu belki de şu biçimde bir yaklaşımı içermelidir: geleneksel yapının işlevsel yanları korunurken sosyal (ya da neo-liberal, ya da her ne ise) devletin¹¹, örneğin yaşlıları tecrit etmeye meyilli huzurevlerini değil, onları toplumsal yaşamdan engellemeyen *huzurlu evleri*¹² desteklemesi, dolayısıyla tutarlı bir bakım sigortası modelini hayata geçirmesi, atılacak önemli adımlardan birisi olabilir.

Çevre

Analizler sonucu ortaya çıkan bir diğer önemli boyut çevredir ve “evdeki imkanlar”, “yakın çevre” ve “ülke koşulları” olmak üzere üç alt boyutta değerlendirilmektedir. Çevre, bireysel ve toplumsal düzeyde yeniden üretimi oluşturacak ve yaşlıların özgür hareket etmesini sağlayacak biçimde tasarlanmış, güvenli ve huzurlu bir yaşam imkanı sağlanması anlamına gelmektedir. Yapılan analizler, “ev sahipliği”, “oda sayısı”, “evdeki imkan ve koşullar” (ayrı mutfak, banyo, sıcak su, ısınma, teras-balkon) gibi konuyla ilgili değişkenlerin, yaşlılıkta yaşam memnuniyeti üzerine doğrudan etkisinin olmayışının nedenini bu temel barınma ihtiyaçlarının asıl olarak Türkiye’de hanehalkı gelirine bağlı olmasından kaynaklandığını ortaya koymaktadır ($r_{\text{Oda Sayısı}}=0,289$, $p=0,0001$; $r_{\text{Evin Şartları}}=0,199$, $p=0,0001$). Yüksek hane geliri, ev sahipliğini ve evdeki imkan ve koşulların kalitesini doğrudan belirlemektedir. Öte yandan, Türkiye örneğinde, çevre, sadece barınılan evi değil ama bir yaşam alanı olarak mahalleyi, komşuluk ilişkilerini ve yaşanılan ülkenin çevresinden ve kurumlarından memnuniyet düzeyini de kapsamaktadır. Bu bağlamda, ülkenin halihazırdaki “sosyal güvenlik sisteminden memnuniyet” düzeyi yaşlılıkta yaşam memnuniyetine doğrudan etki eden bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Verilere göre, Türkiye’de sosyal güvenlik sisteminden ortalama memnuniyet düzeyi oldukça düşüktür (10 puan üzerinden 3,6). Dikkat çekici düzeydeki memnuniyetsizliğin, sosyal refah devleti tarafından görmezden gelinmesi meselenin bir başka çarpıcı tarafıdır. Halihazırda yürürlükte olan sosyal güvenlik sistemi artık “reform” adı altında yapılacak bir takım düzenlemelerle onarılacak gibi değildir. Sistem acilen, elindeki kaynakları toplumun tüm yurttaşlarını gözetecek ve *kaliteli yaşlanma* imkanını sunacak biçimde örgütlemelidir.

Sosyal güvenlik sistemindeki memnuniyetsizliğe benzer olarak ülkedeki “demokratik kurumlardan memnuniyet düzeyi” (10 puan üzerinden ortalama 3,2) ve “özgürlükler, haklar ve eşitliklerin gerçekleşmesine duyulan inanç” (4 puan üzerinden ortalama 2,06) konuları her ne kadar yaşlılarda yaşam memnuniyetini etkileyen faktörler olarak ortaya çıkmamış olsada, bireylerde bu meselelere ilişkin güvensizlik oldukça yüksektir. Yaşanılan ülkede özgür seçim yapabilme ve karar verme hakkını gözetilen kurumsal yapılara ve sosyal adalete ilişkin düşük memnuniyet düzeyi, yaşlıların ülkenin “toplumsal-siyasal gerçekliğin dışına itildiğinin” (Ergin ve diğerleri, 2001: 3; aktaran Kalaycıoğlu ve diğerleri 2003: 25) göstergesi olarak değerlendirilebilir. Bu çerçevede yapılacak planlamalar, güçlü sosyal ilişkilerden bağımsız olmamak kaydıyla barınılan ev, yakın çevre ve bir yaşam alanı olarak ülkeyi kapsayan düzenli bir çevre tasarımını gerektirmektedir. Hem güçlü sosyal ilişkiler hem de düzenli bir çevre beraberinde iki önemli olanağı ortaya koyar; ilki yaşlıları bir diğer bireye tamamen bağımlı kılacak koşulların ortadan kaldırılmasını öngörür ve

¹¹ Gerçekten buraya değin yapılan tartışmada *sosyal refah devleti* denilen şeyin, Türkiye’deki gündelik pratikler düşünüldüğünde, sorunlu ideolojik bir kelime olduğu apaçık ortadadır. Sürekli olarak sosyal olmayan devletten söz etmek/şikayet etmek, neo-liberal politikaların dimdik durduğu bir alanda sürekli sosyal devleti aramak arzalı bir gayret olarak değerlendirilebilir. Zira, devletin sosyalliğinin, Türkiye’de, retorik tarafı ağır basmaktadır, bu nedenle arızalıdır. Aslında, sırf Türkiye’de de değil, fakat post-fordizm sonrası toplumlarda, sosyal refah devleti zaten neo-liberalizmden büyük bir darbe almış ve basitçe retorikleşmiş bir kavramdır. Keza, örneğin Almanya’da gidişat da bu yöndedir. Spekülatif değil ama gözleme dayalı olarak söylenebilir ki, Almanya’da yurtda kalan yaşlıların nerdeyse yarısı bu yurtda personel yetersizliği gerekçesiyle ve bütçe kısıtlamalarından dolayı, koltuklarına, yataklarına bağlanmakta ya da sürekli ilaç verilerek hareketsiz hale getirilme durumuyla, *Fixierung*, karşı karşıya kalmaktadırlar. Açık olarak, bu durum tıpkı Türkiye’de olduğu gibi, kamusal alanda bağımsız bireyler olarak var olabilmeyen imkanından oldukça uzaktır ve neo-liberal pratiğin dimdik duruşunun gündelik hayattaki en yalın yansımasıdır.

¹² Yaşlılara evde bakım hizmetlerini öneren *Huzurlu evler* bakışı. İsmail Tufan’a aittir.

böylece onlara bağımsızlık imkanı sunar (*emancipation*). Diğeri ise, yaşlılara tüm sosyal mekanlarda ve tüm sosyal imkanlarda karar verme hakkının ve özgür seçim yapabilme imkanının sunulmasını kapsar (*participation*).

Sosyo-Demografik ve Sosyo- Ekonomik Unsurlar

Sosyodemografik ve sosyoekonomik değişkenler, ne bu boyutlardan ayrı ve ne de onlardan bağımsız olarak değerlendirilebilir. Cinsiyet, kimi araştırmalarda yaşam memnuniyetini etkileyen bir faktör olarak ortaya konulmuş olsa da (Inglehart, R., 2002: 391-408), Türkiye’de 55 yaş üstü kadın ver erkeklerin ortalama yaşam memnuniyetleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır (kadın=5,0, erkek=4,7; p=0,10) ve cinsiyet yaşam memnuniyetini etkileyen bir faktör olarak önem kazanmamaktadır. Buna karşın, tahmin edildiği üzere, Türkiye’de gelir düzeyi yaşam memnuniyetini belirleyen önemli değişkenlerden birisidir. Yaşlılıkta, yüksek gelir grubuna mensup olmak sosyal refah devletinin eksiksiz sağlayamadığı beslenme, barınma, giyinme ve zarardan korunma gibi temel yaşam imkanlarına sahip olmayı kolaylaştırdığı gibi, temel ihtiyaçlar karşılandıktan sonra insanların memnuniyet gibi daha *yüksek ihtiyaçları* karşılamaya yönelmesini de beraberinde getirmektedir (Maslow,1943: 370-396).

6. SONUÇ: KALİTELİ YAŞLANMA MÜMKÜN MÜ?

20. yüzyılda göze çarpan değişikliklerden birisi, doğurganlığın azaltılması ve yaşam süresinin uzatılması sonucu ortaya çıkan nüfusun yaşlanması olgusudur. Günümüz modern toplumları, yaşlanma olgusu ve hızla artan yaşlı nüfusla karşı karşıya kalmışlardır. Genel olarak dünya bir yaşlanma sürecine girmiş olsa da, yaşlanmanın boyutları ve hızı toplumdan topluma değişkenlik göstermektedir (National Research Council, 2001: 30). Bu nedenle, toplumlar, yaşlılığa ilişkin olarak kendilerine özgü durumları belirlemek suretiyle yeni açılımlar gerçekleştirmek zorundadırlar.

Yaşlılık ve yaşlanma olgusunun disiplinler arası bir yaklaşımla değerlendirilmesi kaçınılmaz görünmektedir. 19 yüzyılın ortalarından başlayarak, araştırmacılar bilhassa politika geliştirenlere ve planlama yapanlara tutarlı veriler ve yaklaşımlar sunabilmek için yaşam memnuniyetini belirleyen faktörlerin neler olduğu hakkında çalışmalar yapmışlardır. Benzer olarak gerontoloji ve sosyoloji literatüründe, yaşlılıkta yaşam memnuniyetini ölçmeye çalışan birçok araştırma olduğu görülecektir (Bowling: 1997; Baltes ve Baltes: 1990; National Research Council: 2001; Oswald ve diğerleri: 2003; Baltes ve Mayer: 1999; Hendry ve McVittie: 2004). Bu çalışmalar, yaşam memnuniyetini biyolojik, psikolojik ve sosyolojik faktörlerden oluşan, birbiriyle ilişkili üç ana tema etrafında ölçmeye çalışmaktadır. Biyolojik faktörler özellikle yaş, cinsiyet ve fiziksel sağlığı, psikolojik faktörler özellikle mutluluğu, algılanan refahı, iyi olmayı, korkuyu, stresi, sosyolojik faktörler ise sosyal ilişkileri, geliri, medeni durumu, ev sahipliği gibi değişkenleri kapsamaktadır. Türkiye’de yapılan yaşam memnuniyeti çalışmaları ise özellikle son beş yıl içinde önem kazanmaya başlamıştır. Türkiye’de 2001 yılında yapılan “Türkiye Refah Göstergeleri Araştırması” (Özcan ve diğerleri: 2003) ve 2004 yılında yapılan “Yaşam Memnuniyeti Araştırması” (Türkiye İstatistik Kurumu: 2004) yaşam memnuniyetini ölçmeye çalışan araştırmalardır. Bununla birlikte, yaşlılık üzerine yapılan çalışmalar Türkiye’de özellikle 1990 sonrasında yoğunlaşmakta ve dört alan etrafında toplanmaktadır (Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 21):

- a. Sosyal politikalar ve sosyal hizmetler,
- b. Mekan, demografi, aile, kuşaklar arası dayanışma, çatışma, sosyal çevre,
- c. Sağlık, beslenme ve giyim,
- d. Psikolojik ve psikiyatrik sorunlar.

Farklı yaklaşımlar sunan bu çalışmalar kendi alanları dahilinde önemli ve geçerli bulguları ortaya koymaktadır. Fakat, Türkiye’de bütüncül bir yaklaşımı sun(a)mayan yaşlılık politikalarının ve halihazırda yaşlılıkla ilgili hizmet veren kurumların yetersiz olduğu açıktır. Kanımca bu yetersizliğin en önemli nedenlerinden birisi, yaşlılığı ve yaşlanma olgusunu sadece ve basitçe

demografik, ekonomik ya da politik birer *sorun* olarak ele alıp bu çerçevede sınırlı tutmaktır. Her beş yılda bir yapılan kalkınma planlarında, yaşlılara sunulması düşünülen hizmetlerin neleri kapsaması gerektiğinden çok sadece bu hizmetlerin ne kadar mal olacağına hesaplanması, yapılan çalışmalarda sigorta kapsamında bulunan yaşlı sayısının ne kadar olduğunun ortaya konması ya da yaşlı ve emekli aylıklarının düşük olduğunun söylenmesi yaşlılıkla ilgili öngörü yapıldığını ve politika geliştirildiğini göstermek için yeterli sayılamaz. Her ne kadar Türkiye'deki çalışmalar kapsamında, yaşlılık daha çok bir *sorun* olarak ortaya konmuş olsa da, bundan sonra yapılacak tartışma ve değerlendirmelerde yaşlılık bir sorundan öte bir *imkan* olarak düşünülmeli ve onu bireyler için bir *imkan* haline dönüştürmenin açılımlarının/mümkün kılan unsurlarının neler olduğu tartışılmalıdır.

Toplumun yaşlanmasına ilişkin yapılacak planlamalar, ekonomik ve sosyal ilişkilere, yeme, içme, barınma gibi temel ihtiyaçlara, sağlık, ulaşım, eğitim hizmetleri gibi tüm fiziksel ve sosyal mekana ilişkin yaşam tasarımının/imkanlarının yeniden düşünülmesi ve belki değişmesi anlamına gelmektedir. Bu tasarım, bir toplumun yurttaşlarına sunduğu kurumların ve bunların hizmetlerinin sonuçlarının sürekli olarak izlenmesi ve denetlenmesi yoluyla oluşturulabilir. Ancak, yaşlılığı imkan olarak tasavvur eden bu tasarım süreci, müdahaleci, sınırlandırıcı, belirleyici ve yukarıdan aşağı olmamalıdır. Tersine, o, kapsayıcı, özgürlükçü ve katılımcı olarak oluşturulmalıdır. Yeni politikaların oluşturulması ve başarılı olarak uygulanması, bireylerin bizatihi yaşama atfettikleri duygusal ve rasyonel yargılarının durumundan etkilenecektir. Örneğin, sosyal politikaların ya da fiziksel ve ruhsal tedavilerin tasarımı, son kertede, kişilerin yaşama ilişkin öz değerlendirmelerinden bağımsız oluşturulamaz. Kapsayıcı, katılımcı ve özgürlükçü biçimde hazırlanacak planlamaların başarısı kişinin genel olarak tüm yaşamının kalitesine ilişkin yargılarının değerlendirilmesinden, yaşam memnuniyetinden, *yürek gücünden*, *gönlün hoş olmasından*, bağımsız olmayacaktır.

Sonuç olarak, yaşlılık/yaşlanma için geliştirilecek öngörü ve politikalar, ne bireylere ancak yaşlandıklarında sağlık hizmeti vermeyi planlayarak, ne tek başına emekli aylıklarını artırmayı vaat ederek, ne sadece kişi başına düşen geliri artırmaya çalışarak, ne huzurevleri inşa ederek, ne ömrü uzatma çabalarını destekleyerek, ne de genç ve dinamik bir nüfusa sahip olmakla övünerek gerçekçi ve kapsayıcı yaklaşımlar sunabilir. Daha ziyade, yaşlanma ve yaşlılık için geliştirilecek planlamalar, bireylere sosyal, kültürel ve eğitsel kaynakları kullanma olanağı, yeterli düzeyde gelir (Onat, 2002: 271), kapsayıcı sağlık ve bakım hizmetleri, tüm toplumsal mekanlarda ve sosyal imkanlarda karar verme, özgür seçim yapabilme ve bireyleri toplumsal yaşamın gereklerinden engellemeyen politikalarla oluşmalıdır. Böylesi bir teorik yaklaşım ve bu yaklaşımın altını dolduracak gündelik hayattaki pratiklerin bütünü, Türkiye için *kaliteli yaşlanma* olanağının bizzat kendisini oluşturacaktır. Böylece, *kaliteli yaşlanma* pratiği toplumdaki her birey için yaşlılığı ve yaşlanmayı bir *sorun* olarak tanımlanmaktan öte bir *imkan* olarak örgütlemenin unsurlarını belirleyen bir yaklaşım olarak ortaya konabilecektir.

Not: Bu makale, 26-28 Nisan 2006 tarihlerinde Antalya’da gerçekleştirilen II. Türkiye Uluslararası Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu’nda, “Yaşlılıkta Yaşam Memnuniyeti: Türkiye Örneği ‘Kaliteli Yaşlanma’ İçin Bazı Öneriler” ismiyle sunulan bildirinin gözden geçirilmiş ve genişletilmiş halidir.

KAYNAKÇA

- Allardt, E., (1993). “Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research.” Nussbaum, M., and Sen, A., *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press. pp. 88-94.
- Baltes, M. M., Alexandra, M., Horgas, Ann L. (1999) “Men and Women in the Berlin Aging Study” P. B. Baltes and K. U. Mayer (ed) *The Berlin Aging Study: Aging From 70 to 100*, Cambridge, UK: Cambridge University Press. 259-81
- Baltes, M. M., Maas, I., Wilms, H. U., Borchelt M., (1999) “Everyday Competence in Old and Very Old Age: Theoretical Considerations and Empirical Findings.” *The Berlin Aging Study: Aging From 70 to 100*, Cambridge, UK: Cambridge University. pp. 384-402
- Baltes, P. B. ve Margret M. Baltes. (1990) *Successful Aging: Perspectives From the Behavioral Sciences*. New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B. ve Margret M. Baltes. (1990) “Psychological Perspectives on Successful Aging: The Model of Selective Optimization With Compensation.” P. B. Baltes and M. M. Baltes (ed) *Successful Aging: Perspectives From the Behavioral Sciences*, New York: Cambridge University Press. pp. 1-34
- Bowling, A. (1997) *Measuring Health: A review of quality of life measurement scale*. 2nd ed. Buckingham: Open University Press.
- Bowling, A., ve Gabriel, Z. (2004). “An Integrational Model of Quality of Life in Older Age. Results from the ESRC/MRC HSRC Quality of Life Survey in Britain.” *Social Indicators Research* 69: 1–36.
- Bowling, A., ve Iliffe, S. (2006). “Which Model of Successful Ageing Should be Used? Baseline Findings from a British Longitudinal Survey of Ageing.” *Age and Ageing*; 35: 607–614
- Böhnke, P. ve Delhey, J. (1999) “Poverty in Multidimensional Perspective: Great Britain and Germany in Comparison”, WZB Working Paper, No. FS III 99-413.
- Böhnke, P., Delhey, J., Fliegner, F., Habich, R., Huschka, D., Krimmer, H., Nauenburg, R., Rackow, K., Reimer, S., Schnettler, S., Sohn, N. (2002) “Euromodule, Codebook.” *WZB paper*, Berlin.
- Carstensen, L.L., Fung, H.H. and Charles, S.T., (2003). “Socioemotional Selectivity Theory and the Regulation of Emotion in the Second Half of Life.” *Motivation and Emotion*, 27 (2), 103-123.
- Delhey, J. (2003) “Subjective Quality of Life and Life Satisfaction in an Enlarged Community” *WZB Working paper*, Berlin.
- Delhey, J., (2004). *Life Satisfaction in an Enlarged Europe*. Project Report of European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Denmark.
- Delhey, J., Böhnke, P., Habich, R. ve Zaph, W. (2001) “The Euromodule: A New Instrument for Comparative Welfare Research,” *WZB Working Paper* No: FS III 01-401, Berlin.
- Devlet İstatistik Enstitüsü, (2005). *Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2004*. Devlet İstatistik Enstitüsü, Ankara.
- Dockery, A.M., (2004). “Happiness Life Satisfaction and the Role of Work: Evidence from two Australian Surveys.” *School of Economics and Finance, Working Paper, Curtin Business School*.
- Duyar, İ., ve Özener, B., (2001). “Nüfus Sayımı Sonuçlarına Göre Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Değişimi.” V. Kalinkara (ed) *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiriler*. Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği: Ankara. içinde pp.365-374.

- Ergin, Ş., Efe M., Sılaydın M. (2001). "Kentsel Çevrenin Yaşlı ve Yaşlı Davranışı Üzerine Etkileri." V. Kalıncara (ed) *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiriler*. Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği: Ankara. içinde pp. 1-15.
- Frey, B.S., ve Stutzer, A., (2004) "Happiness Research: State and Prospects" Institute for Empirical Research in Economics University of Zurich, Working Paper No: 190, Zurich.
- Haybron, D.M., (2000) "Happiness and Importance of Life Satisfaction" New Jersey Regional Philosophical Association's paper, New Jersey.
- Hendry, F ve McVittie C. (2004) "Is Quality of Life a Healthy Concept? Measuring and Understanding Life Experiences of Older People." *Qualitative Health Research*, 14 (7) 961-975.
- Higgs, P., Hyde M., Wiggins R., Blane D. (2003). "Researching Quality of Life in Early Old Age: The Importance of the Sociological Dimension." *Social Policy & Administration*, 37 (3). 230-250.
- Higgs, P. (1999) "Quality of life and changing parameters of old age." *Aging & Mental Health*, 3 (3) 197-198.
- Hyde, M., Wiggins, R. D., Higgs, P., Blane, D. B. (2003) "A measure of quality of life in early old age: the theory, development and properties of a needs satisfaction model (CASP-19)." *Aging & Mental Health*, 7 (3) 186-194.
- Inglehart, R. (2002). "Gender, Aging, and Subjective Well-Being" *International Journal of Comparative Sociology*, 43, 391-408.
- Kalaycıoğlu, S., Tol, U.U., Küçükkural, Ö., Cengiz, K. (2003) *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri*. Türkiye Bilimler Akademisi Raporları, Sayı: 5. Ankara: TÜBİTAK.
- Lawton, M. P., Winter, L., Kleban M. H., Ruckdeschel, K. (1999) "Affect and Quality of Life." *Journal of Aging and Health*, 11 (2) 169-198.
- Mancini, J.A., Quinn, W., Gavigan M. A., Franklin H. (1980) "Social Network Interaction Among Older Adults: Implications for Life Satisfaction" *Human Relations*, 33 (8) 543-554.
- Maslow, A. (1943) "A Theory of Human Motivation." *Psychological Review*, 50, 370-96.
- Mayer, K.U., Maas, I., Wagner, M. (1999) "Socioeconomic Conditions and Social Inequalities in old Age." P. B. Baltes and K. U. Mayer (ed). *The Berlin Aging Study: Aging From 70 to 100*, Cambridge UK: Cambridge University Press. 259-282.
- Mayer, K. U. ve Baltes, Paul B., (1999) *The Berlin Aging Study: Aging From 70 to 100*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- National Research Council, (2001) *Preparing for an Aging World: The Case for Cross National Research*. Panel on a Research Agenda and New Data for an Aging World, Committee on Population and Committee on National Statistics, Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: National Academy Press.
- Onat, Ü., (2002). "Sosyal Politikalar Açısından Yaşlılık", Geriatri 2002 içinde, der. Kutsal Y.G., Hacettepe Üniversitesi GEBAM Yayını, 266-277. (Aktaran Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 22)
- Oswald, F., Wahl, H. W., Mollenkopf H., Schilling O., (2003) "Housing and Life Satisfaction of Older Adults in Two Rural Regions in Germany" *Research on Aging*, 25 (2) 122-143.
- Özcan, Y.Z., Ayata S., Akçay, A.A., Arun Ö., Erciyes C. (2003) *Toplumsal Yapı, Refah Göstergeleri ve Toplumsal Raporlam*, Ankara , TÜBİTAK Raporları.
- Paris, D., Suter, C. and Oegerli, T. (2002) "Living Standards and Deprivation in a European Perspective: An Empirical Analysis Using Euromodule Data from Switzerland, Germany, Spain, Slovenia and Hungary," WZB Working Paper, Berlin.
- Saris, W. E. (2001) "The Strength of the Causal Relationship Between Living Conditions and Satisfaction." *Sociological Methods & Research*, 30 (1) 11-34.
- Smith, J., Fleeson, W., Geiselman, B., Settersten, Jr. R. A., Kunzmann, U. (1999) "Sources of

- Well-Being in Very Old Age”, P. B. Baltes and K. U. Mayer (ed). *The Berlin Aging Study: Aging From 70 to 100*, Cambridge UK: Cambridge University Press. pp. 497-523
- Tseng, S.Z. and Wang, R.H., (2001). “Quality of Life and Related Factors among Elderly Nursing Home Residents in Southern Taiwan.” *Public Health Nursing*, 18 (5) 304-311.
- Tufan, İ., (2007). *Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu*. Antalya: GeroYay.
- Tufan, İ., (2003) *Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanmak, Yaşlanmanın Sosyolojisi*, İstanbul, Anahtar Kitaplar.
- Tufan, İ., (2002) *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık, Sosyolojik Yaşlanma*, İstanbul, Aykırı Yayınları.
- Tufan, İ. ve Arun, Ö., (2006). *Türkiye Özürlüler Araştırması 2002, İkincil Analizi*. Ankara: TÜBİTAK. Proje No: SOBAG-104K077.
- UNDP (2004) *Human Development Index*, <http://www.undp.org>
- Veenhoven, R. (1991) “Questions on Happiness: Classical Topics, Modern Answers, Blind Spots”, Strack, F., Argyle, M., and Schwarz, N. (ed). *Subjective Well-Being: an interdisciplinary approach*, Great Britain: Pergamon Press.
- Veenhoven, R. (1996) “Happy Life-Expectancy: A Comprehensive Measure of Quality of Life in Nations” *Social Indicators Research*, 39, 1-58.
- Veenhoven, R. (1999) “Quality of Life in Individualistic Society: A Comparison of 43 Nations in the Early 1990’s” *Social Indicators Research*, 48, 157-186.
- Veenhoven, R. (2001) “Why Social Policy Needs Subjective Indicators?” WZB Working Paper, No. FS III 01-404, Berlin.
- WHOQOLGroup. (1999) The World Health Organization WHOQOL: Tests of the universality of quality of life in 15 different cultural groups worldwide, *Health Psychology*, 18 (5), 495-505.
- World Bank (2003) *World Development Indicators*, <http://www.worldbank.org/>
- Yetim, Ü. (2001) *Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri*, İstanbul: Bağlam Yayınları.