

İHTİYARLIK PSİKOSOMATIĞI VE KÜLTÜREL NİTELİKLERİ

Yrd. Doç. Dr. H. Ahmet MADEN

İhtiyarlık; metabolizma ağırlığı, genel hareket azlığı, dayanıklılığın kırılması niteliklerini taşıyan bir dönemdir, ihtiyarlık her zaman patolojik bir anlam taşımaz. İnsanın olağan ve kaderli bir dönemidir. Doğal ve fizyolojik ihtiyarlığa karşın, kötü bir son oluşturan patolojik ihtiyarlığa ise -KOCAMA=SENİLİTE- denilmektedir. (ADASAL, s. 51, 1954).

İhtiyarlık bir bakıma doğumla başlar. Tıbbî anlamda hücrenin ikiye bölünmesi bile ihtiyarlama süreci içerisinde değerlendirilmektedir^ İhtiyarlığın belirmesi kişilere göre değişmektedir. Kesin bir yaş vermek oldukça zordur. İhtiyarlık genel olarak organizmada dokusal ve fizyolojik bir çözülme dönemidir. (ADASAL, s. 51, 1954).

Erken yaşlanma ve bunama konularında ise tıbbın görüşü şöyledir. Bunama; beyin yetersizliği zekâ işlemlerinin ve affektif ilgilerin yavaş yavaş zayıflaması ve duruma göre tam yıkıntısı ile sonuçlanan bir sendromdur. Bunama klinik olarak ruhsal çözüntü, anatomik olarak da beyin hücrelerinin harap olması demektir. Her yaşta olabilir. Bunamalar etkenlerine göre iki gruba ayrılmaktadırlar. 1- Ekzojen nitelikli bunamalar: Sosyal çevredeki bozulduklardan kaynaklanan bunamalardır. 2- Endöjen tabiatlı bunamalar: a- Özellikle senil demanslar b- İhtiyarlık öncesi (presenil demanslar) c- Serebral skleroz. Bir taraftan yaşama içgüdüleri, bir taraftan da ölüm içgüdüleri arasındaki savaş, birçok insanda ileri bir yaşa kadar sağlık dengesini sağladığı halde, bazı insanlarda da çeşitli nedenlerle erken ihtiyarlama başlar. (ADASAL, s. 51, 1954)

İhtiyarlık çeşitli bilimlerin inceleme konusu olmuştur. Örneğin, sosyal gerçekle, yaşlılık arasındaki etkileşimler üzerinde duran ve yaşlıyı toplum içinde inceleyen -sosyal gerontoloji- çalışmaları ortaya çıkmıştır. Bu konuda iki kuram vardır. 1- Aktivite kuramı olarak adlandırılan, bireyin etkinlikleri üzerinde odaklanan yaklaşım, 2- Sosyal sistemin çeşitli boyutları üzerinde duran yaşamdan geri çekilme "disen-

gagement" kuramıdır. Burada yaşlanma süreci ile sosyal sistem arasındaki karşılıklı etkileşim dikkate alınır. Yaşlanma sürecine bağlı olarak, yaşlının giderek sosyal sistemden, toplumdaki koptuğu kabul edilir. Bir üçüncü kuram ise; "social-çevresel=socio environmental" kuramıdır. Diğer ikisi kadar yaygın olmayan bu kuram, yaşlıların bireysel kaynakları ile yaşamdan geri çekilme görüşünün temel ilgisini oluşturan, farklı sosyal çevrelerde yaşayanların -farklılaşan isteklerine- ilişkin kavramlar esas alınarak yapılanmıştır. Yani farklı kültürlerdeki farklı davranışlara ve nedenlerine yönelim söz konusudur. (EMİROĞLU, s. 1, 1984)

İhtiyarlığın sosyo-kültürel niteliklerini ve özelliklerini ele alan antropolojik bir disiplinden de söz etmek mümkündür. Adı, ihtiyarlık veya yaşlılık antropolojisi olabilir, ihtiyarlık psikosomatığının kültürel niteliklerini araştırmaya yöneldiğimiz bu çalışmada bizde, yukarıdaki önermemizden hareketle, ihtiyarlık ve ihtiyarlığın kültürel özelliklerini, kültürün ve toplumun ihtiyara bakış açısını ve ihtiyarların kendilerine bakış açısını temel aldık.

Araştırma Yeşilhisar/KAYSERİ ilçesi ve en az onbeş yıldır Ankara'da yaşayan Yeşilhisarlılar üzerinde, 1990 yılında ilçe ve kent ölçeğinde gerçekleştirilmiştir. İhtiyarları temsilen altmış yaşın üzerindeki kişilerle görüşülmüş, toplumun bakış açısını saptayabilmek amacıyla ihtiyarların çocukların ve altmış yaşın altındaki kişiler örnekleme alınmıştır. Kadın ve erkek sayısı eşit tutularak cinsiyete göre farklılaşma eğilimleri de saptanmaya çalışılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre ihtiyarların kendilerine bakış açısı ve genel psikopatolojik özelliklerini şöyle sıralayabiliriz. Zekâ canlılığını ve düzenini yitirmektedir. Aileye, ülkeye, mesleğe ait günlük sosyal ilgiler sönmeye başlamaktadır. Yeni çabalara, planlara ve düşüncelere karşı ilgisizlik gözlenmektedir. Anılara bağlılık artmaktadır. Yenilikler, eskilerinin daha iyi olduğu gerekçesiyle reddedilmektedir. Sorunların çözümünde geçmişteki deneyimler ve anılardan yararlandılmaktadır. Zamana, yere, bireye ait yönelimle bozulmaktadır. Bazıları şüpheli ve yakınlarının kendilerine kötülük yaptıklarından kuşkulananlardır. Bazıları neşeli ve konuşkan olup, sağlık durumlarına ilgisizdirler. Bazıları geçimsiz, kavgacı, somurtkan, bencil ve yalnız yaşamaya eğilimlidirler. İnatçılık, her işe burnunu sokma, despotluk halleri görülmektedir. Ölüm korkusu ve sosyal isteksizlik vardır.

Bu genel özelliklerden sonra, ihtiyarlarımızın durumlarını tanımlamak üzere kullandıkları ata sözleri ve deyimleri aktarmaya çalışacağız:

Çocuklar uyuya uyuya büyür, ihtiyarlar uyuya uyuya ölür. Erkek korsa koç olur, avrat kocarsa hiç olur. Gençlikle ihtiyarlık birbirini çeker. Gençtir, oynar, ihtiyardır neyler. İhtiyarlık akşam güneşi gibidir. İhtiyarlık dünü, gençlik yarını özler. İhtiyarlık horluk, kalmadı dirlik. Kadının ihtiyarlığı çalar saate benzer. Karnı burnunda ise gebedir, burnu karnında ise ebedir. Sen dede ben dede, bu atı kim güde. Un elekten, hamur bilekten çıkar. Yatan arslandan gezen tilki yeğdir. Sultan Ahmet'te dilenip Ayasofya'da sadaka vermek. Takke düştü kel göründü. İki şilte bir yastık, onu da boynumuza astık. Mezhebi meşrebine uymamak. Ne şahsın ne padişah. Davul bir yerde, tokmak bir yerde. Döner taşı uçan kuşu olmamak. Gözü toprağa bakmak. Faydasız baş mezarı yaraşır. Gelen geçer, konan göçer. Almış satmış, çekmeceyi kapatmış. Kurt kocaymca köpeğin maskarası olur. Ayağı çukurda.

İhtiyarlık nedir, kendinizi nasıl hissediyorsunuz şeklindeki soruya % 90 oranında bildenden fazla ata sözü ya da deyimle cevap verilmiştir. İlçe ve kentte ortak olarak saptadığımız bu bulgu, ihtiyarın ve toplumun ihtiyarlığa bakışını tüm çıplaklığı ile ortaya koymaktadır. Ata sözlerinin çizdiği bu ihtiyarlık tipinde boşvermişlik, umutsuzluk, çaresizlik, ölümü bekleme, işe yaramama, kıskançlık, uyumsuzluk, kadercilik, kabullenme, reddetme, güçsüzlük, aşağılık duygusu, sosyal küskünlük, amaçsızlık, sorumsuzluk, çirkinlik, bunaklık, geçmişle övünme vb. motifler görülmektedir. Cinslere göre ayırım da söz konusudur.

Örnek gruplarda ihtiyarlık, bunaklık ve kafası sulanmışlıkla özdeşleştirilmektedir. Bu tutum kentte % 40, ilçede ise % 70 oranında saptanmıştır. İhtiyarlar bu tutumdan etkilenerek konuşmaktan, düşünce belirtmekten çekinmekte ve içe kapanmaktadırlar. Hatta bazı durumlarda bunaklıkla gerizekâllık sıfatları bir arada kullanılmaktadır. % 25 oranında saptanan bu tutum bilimsel olarak şöyle açıklanmaktadır: Zekâ geriliği (oligofreni); Yunanca akıl ve beyin kıtlığı anlamına gelmektedir. Ruhi kapasitedeki bir gelişme durgunluğu ya da yavaşlama ise bunamadır. Bunak iflas etmiş zengine benzer, gerizekâli ise ezeli züğürttür. (ADASAL, s. 53, 1954)

İhtiyarlık yaşı ve sınırı konusunda kesin bir görüş yoktur. Taban olarak 40-60 arasında değişen yaşlar verilmiştir. % 60 oranında yaş belirtilirken, % 40 sosyal olaylarla açıklamıştır. Buna göre kentte emeklilik taban sınırı belirlerken, ilçede torun-tosun sahibi olmak, sorumluluk, almak vb. durumlar alt sınırı belirlemektedir.

Hastalık merak ve kuruntusu (hipokondri) yaşlılığın bir özelliği olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlılardan % 70'i görme yetersizliği,

romatizma, kireçlenme, halsizlik, iştahsızlık, bunaltı vb. rahatsızlıkları olduğunu belirtmişlerdir. Aileleriyle yapılan görüşmelerde ise bu yaşlıların çeşitli sağlık kuruluşlarında muayene ettirildikleri ve hiçbir hastalıklarının olmadığı öğrenilmiştir.

Hastalık kuruntusu, bir insanın sağlık durumu ve çeşitli organlarıyla, birtakım şikâyetlerle sürekli uğraşması ve buna saplanmasıdır. Hastalık kuruntusu her iki cinste ve örnek grubumuzda da görülmektedir. Çoğu günlük sıkıntıları veya olaylara göre herhangi bir nedenle bir organının hasla olduğunu sanmakta, ufak-tefek önlemlerle rahatsızlıklarını gidermeye çalışmaktadırlar. Örneğin, reçetesiz ilaç almak, ıhlamur vb. sıcak içecekler, romatizma ipi veya bileziği takmak en yaygın uygulamalardır. Kuruntulu hastalarda bir' bakıma beden kompleksi vardır. Hayali yorumlar ve bunların anlatılması ile uğraşmaktadırlar. Kuruntu, kaygı, iç sıkıntıları ve huzursuzluklara neden olmaktadır.

* Cinsel statü ve güç kaybı korkusu yaşlıları etkileyen kültürel bir özelliktir. Bireyin kültürel kimliği ve özellikleri ile cinsel kimliği ve işlevleri birbirini tamamlamaktadır. Başka bir deyişle, cinsel kimlik ve roller kültürel kimliğin bir parçası olarak görülmektedir. Bu bulgu kültürbilim açısından çok önemlidir. Çünkü cins, biyolojik: cinsellik, kültürel bir olaydır. Kültürel kimlik kentte % 60, ilçede ise % 82 oranında cinsel kimlikle birlikte düşünülmektedir. Bu kaygı erkekler tarafından daha rahat belirtilmekte ve daha çok sorun haline getirilmektedir. Erkeklerde cinsel enerji ve roller erkeklikle eş anlamlıdır ve çoğunda da erkeklik cinsel enerjiyi ifade etmektedir.

Cinsel enerjinin azalması, geçici olarak kaybı veya gerçek tükenme ve yetersizlik (impotence) olmadığı halde, bunların bilinmesinden, düşünülmesinden doğan saplantılar moral bozmaktadır. Bu da zaman zaman aile mutluluğunu gölgelemektedir. Çünkü kültürel olarak mutluluk etkenleri arasında cinsel başarı da yer almaktadır. İlk gecede bu korku ve heyecanla başarılı olamayan, hayal kırıldığına uğrayan kişilerin sayısı az değildir. Yine inanca göre, kadın cinsel ilişkiye soğuk da olsa her zaman izin verir. Yani kadında gerçek yetersizlik yoktur. Oysa erkek her cinsel ilişkide sınav vermektedir. Bu kültürel özellikten dolayı erekzion mekanizması tutukluğa uğramakta ve kronikleşmesi halinde erkeklerde gerçek yetersizlik ortaya çıkabilmektedir. İkel topluluklarda da cinsel gücün ve organların korunması amacıyla penis kılıflarının kullanıldığını biliyoruz. (ÖRNEK, s. 193, 1976).

Erkek cinsel gücünü yitirmeden önce huzursuzlanmakta, ihtiyarlıkla birlikte ortaya çıkan gerçek yetersizlik (antropoz) durumunda bu

kültürel değerlerin baskısını yoğun olarak yaşamaktadır. Kadınlarda ise cinsellikten çok analık yeteneği ve özelliklerine değer verilmektedir. Menapoz çoğu kadın için istenmeyen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Menapozla birlikte ana olabilme yeteneğinin de kaybı, kadının kültürel kimliğini sarsmaktadır. Eski değerleri çökmekte ve yeniden ana olabilme duygusu uyanmaktadır. İhtiyarlıkla birlikte kadın güzellik, çekicilik, ten vb. özellikleri yitirdiği düşüncesindedir. Bu tutumlar kentte % 50, ilçede ise % 35 oranında saptanmıştır. Bu duygulara bağlı olarak ev işlerini ihmal, gençliğe özlem, yeni kuşağın hizmetçiliği vb eğilimler görülmektedir. Yaşlı veya yetersiz kadın kimliği erkeklere karşı aşgınlık, rekabet, imrenme ve eksiklik psikozlarına yol açmaktadır.

İhtiyarlar, deneyimleri ve birikimlerinden dolayı çoğu zaman -danışman- olarak görülme beklentisi içerisindeyler. Bu beklenti örnek gruplarımızda ortaktır ve hepsinin katılımı söz konusudur. Danışmanlık statüsü yöneticilik ve biçimlendiricilik rollerini de içermektedir. Bu roller ilçe örneğinde % 75 oranında gerçekten kabul gördüğü halde, % 25 oranında nezaketen (saygı, atalık hakkı, kırmamak vb.) benimsendiği saptanmıştır. Kentte ise % 40 oranında gerçekten benimsemekte, % 26'sında şeklen benimsendiği, % 13'ünün buna gerek duymadığı, % 21'inin de konu ve duruma göre benimseme eğilimi saptanmıştır.

M. Mead, kuşaklar arasındaki bu ilişkiyi şöyle değerlendirmektedir. Yaşlı kuşağın yönlendirici ve biçimlendirici bir rol üstlendiği -POST FİGÜRATİF- kültüre karşılık, farklı kuşakların birbirini etkilediği -CO FİGÜRATİF- bir kültür oluşumuna yol açar. Co figüratif kültürlerde de aileler, çocukları üzerinde egemendirler. Bununla birlikte günümüz toplumlarında yeni bir olguya yol açmaktadır. Kuşak çatışması ya da kuşaklararası uçurum denilen bu olgunun temel nedeni, yeryüzünün bir kuşağın yaşamı boyunca tanınamayacak bir değişime uğraması, tek bir kültürün evrenselleşip yerel kültürleri darmadağın etmesi bilgi ve birikimlerin olağanüstü boyutlarda uzmanlaşmaya yol açmasıdır. Artık küçük bir çocuk bile, yaşlı kuşaktan birisinin tümüyle bilgisiz olduğu bir alanda uzman kesilme imkânına sahiptir. Böyle bir durum, gençlerin yaşlıları hâlâ herşeyi bilen yol göstericiler olarak görmelerine imkân vermemektedir. M. Mead, denge değişiminin genç kuşağın tek başına, bütün değişimlere önderlik ettiği -PRE FİGÜRATİF- bir kültürün oluşumuna yol açtığını ileri sürmektedir. (GÜNGÖREN, s. 91, 92 1988).

İlçede yaşlılar çocuklarının, akraba ve komşu grubunun ve tanıdığı sosyal çevre içerisinde yaşamakta ve yardım görmektedirler. % 80'i ço-

cuklarıyla aynı evde % 20'si ise bitişik ya da yakın evlerde yaşamak' tadırlar. Bakım ve güvenlik açısından kendilerini rahat hissetmelerine karşın, yük olmaktan, ve ele-ayağa düşmüş olmaktan yakınmaktadırlar. Bu durumda yaşlılar muhtaçlık, teslim olma, bağımlılık vb. duyguların etkisi altındadırlar. Kentte ise, meskenler ve zorunluluklar yaşlıları çocuklarından ayrı yaşamaya itmektir. Kent örneğindeki yaşlıların % 75'i çocuklarından ayrı yaşamaktadır. Geri kalanlar çocukları arasında sırayla dolaşmaktadırlar. Huzur evinde kalan iki kişi saptanmıştır. Birisi kendi isteği ile huzur evine gitmiş, diğeri ise gelini istemediği için gitmek zorunda kaldığını belirtmiştir. Yaşlıların çocuklarından ayrı yaşamaları ve yardımsızlık, güvensizlik en büyük kaygı kaynağıdır.

Ailesel ya da sosyo-ekonomik koşullar yaşlıları çocuklarından ayırırken, emeklilik de işinden ayırmaktadır. Kent örneğini ilgilendiren bu bulguya göre, maddi ve mesleki umutlarını yitiren emekliler, sosyal rollerini de yitirdikleri görüşündedirler. Bu nedenle yaşlı soyutlanma ve günlük olayların bir parçası olamama şokuna girmektedirler. Konuşmaları bugünden çok geçmişe yöneliktir. Soyutlanma duygusu ileriki aşamalarda yalnızlığa dönüşmektedir.

Yaşlılık, çalışma eylemlerinin nitelik değiştirdiği, bedensel uğraşların bedensel üstünlüğe, ruhsal etkinliklerin ruhsal üstünlüğe dönüştüğü bir dönemdir. Kişi gençliğinde kültürel olarak belirlenen iş bölümüne aktif olarak katılmakta ve yerine getirmektedir. Yaşlılıkta ise dinlenme eğilimi ile birlikte, daha basit işlerin yapılabilmesi çocukça ve kadınsı işlerle özdeşleştirilmesini neden olmaktadır. Bu da bir taraftan dinlenme ve rahatlık konularında titizlik ve üstünlük tutkusunu, bir taraftan da bedensel gücün kaybı psikozuna neden olmaktadır. Ruhsal olarak da, daha önce insanları anlamaya ve iyi ilişkilere yönelik olan etkinlikler, anlaşılmaya ve bencillığe dönüşmektedir. Çünkü, yaşlı kültürel olarak sevimli, sayılmalı, hoş tutulmalı, itaat edilmelidir.

Bir çocuk için oyun, henüz gerçekte yapamayacağı şeylerin tadını almak demektir. Yaşlılıkta ise oyun, artık yapamayacakları şeyleri hatırlatan bir araç olarak karşımıza çıkmaktadır. Amaçsızlıktan, zaman geçirmek için oyun oynamaktadırlar. Akranların bir araya toplanması ve ortak özellikleri olan kişiler arasında iletişimin daha kolay olduğu görüşündedirler. Bu nedenle oyun arkadaşlığını ve davranışını psikolojik ve kültürel yönden bir rehabilitasyon grubu olarak değerlendirebiliriz.

Başkalarıyla ilişki kurmadaki sıkıntılar, yaşldarı olumsuz yönde etkilemektedir. Bedensel yetersizlikler yaşlıları evde ya da yakın çevrede

kalmaya zorlamaktadır. Arkadaş, akraba ve komşu ziyaretleri azalmaktadır. Oysa bu tür ilişkiler kültürel olarak özendirilmektedir. Yaşlının arzuladığı ziyaretleri gerçekleştirememesi korkusunun yanı sıra genç kuşağın ziyaretlerine bağımlılıkları onları olumsuz yönde etkilemektedir. Toplumsal ilişkiler aracı kişilerle gerçekleştirilmektedir. Kısacası yaşlı sosyal çevreyle ilişkilerinde etkinliğini yitirmekte ve yaşamdan çekilme psikozuna girmektedir. İlişki kurmadaki güçlükler kentte % 60, ilçede ise % 45 oranında diie getirilmiştir. Bu farklılık ilçedeki komşuluk ve akrabalık ilişkilerinin daha sıkı olması, yerleşim biriminin küçüklüğü, uzun yıllar bir arada yaşamının sağladığı kolaylıklarla açıklanmaktadır. Camide cemaatta her an görüşmek mümkün olabildiği gibi, gelemeyenlerin eksikliği de hemen farkedilebilmektedir. Bu durumda doğrudan ziyaretler yapılabileceği gibi aracı kişilerle de ilişki kurulabilmektedir. Kentte bu özelliklerin görece olarak azlığı, ilişki kurma güçlüğünü de beraberinde getirmektedir.

Yeni denemelerde bulunma isteği ve toplumun bu tür girişimleri engelleme eğilimi bunalımlara, sıkıntılara neden olmaktadır. İstenilen şeylerin gerçekleştirilmesi için yaşlının yetersizliği ve çevrenin yardımına bağımlılığı, yaşlıyı zor durumda bırakmaktadır. Bazan da yaşlıların bu tür girişimleri çevreleri tarafından bunaklık, beyni sululuk olarak değerlendirilmektedir. Ahin gitmiş vahin kalmış, köşende otur, vb. deyimler çevrenin baskılarını dile getirmektedir. Bu bulgu ilçe ve kent örneklerinde ortak bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Güven içinde olma isteği yaşlılıkta yoğunluk kazanmaktadır. Hayatın geri kalan kısmında ne gibi zorluklarla karşılaşılacağı, kimlerden yardım alınacağı, ne olacağı vb. konular yaşlıları sürekli meşgul etmektedir. Kişi gençliğinde bu sorunlarla mücadele gücüne sahiptir ve yaşlılığı güvenceye alabilmek için ekonomik ve sosyal yatırımlara yönelmektedir. Örneğin, erkek çocuk sahibi olma, geleceğin sigortalanması ve güç kazanma amaçlarını da içermektedir. Gençlikte yaşlı ve düşkünlere iyi davranarak onlara yardımcı olma eylemleri de sosyal yatırımlardır. Çünkü, etme-bulma dünyası inancından hareketle, yapılanların karşılığı sonradan beklenmektedir.

Geride bıraktıklarının yok olması korkusu, biyolojik sonla beraber sosyal sonu da düşündürmekte ve yaşlıyı gerilime sürüklenmektedir. Hayatı boyunca kazandığı mal varlığı paylaşılacak, umutları, değerleri yok olacaktır. Bu da insanın biyolojik olarak olmasa bile, sosyal yönden kalıcı olma, iz bırakma, anılma, unutulmama vb. beklentilerini zede-

mektedir. İnsan için sosyal son anlamına gelen bu duygular, zaman zaman biyolojik son korkusunu aşmaktadır. Bu konularda kent ve ilçe* örneğindeki düşünce ve kaygılar hem çok yüksek hem de oranlar birbirine çok yakındır. Kentte % 95, ilçede ise % 90'dır. Biyolojik son kabullenilmiş görünmesine karşın, sosyal son sorun haline getirilmektedir.

Ölüm korkusu, yok olma, tükenme ile eş anlamlı ve çaresizlik içinde kadercilikle karşılanan bir dönemdir. Bir taraftan benimseme, bir taraftan ölümün zorluğu-kolaylığı, kabir azabı, öte dünyadaki sınavlar, cennet-cehennem belirsizliği yaşlıları etkilemektedir. Bu etkilenmelerden hareketle, daha fazla iyilik yapma, ibadet, helalleşme, vasiyet, mezar, kefen, sabun, zezem vb. hazırlıkları yapılmaktadır. Mezar hazırlığı ilçede % 70, kentte ise % 30 oranında görülmektedir. Belli yaş davranışları arasında sayabileceğimiz bu hazırlıklar kültürel olarak öğrenilmekte ve insan kültürel olarak ölüme hazırlanmaktadır.

Sonuç olarak, ihtiyarlık psikosomatigi ve kültürel özellikler arasında sıkı bir ilişki vardır. Yaşlılık davranışları kültürel kalıp ve değerler tarafından biçimlendirilmekte ve yönetilmektedir. İhtiyarlık davranışları ve özellikleri bireylere, yörelere, kültürel özelliklere göre değişmektedir. İhtiyarlıkla birlikte insanın biyolojik, psikolojik, ekonomik, sosyolojik ve kültürel nitelikleri de değişmektedir. Yani büyük ölçüde bir durumdan başka bir duruma geçiş söz konusudur. Buna bağlı olarak yeni durumlara uyum güçlükleri ve sorunları, ruhsal yapıyı da etkilemekte hatta bazan psikiyatrik bir görünüm kazanabilmektedir. Bu süreci ve içerdiği olumsuz özellikleri -ANTROPOPATOLOJİ- olarak adlandırabiliriz.

KAYNAKÇA

- Adasal, Rasim (1954): *Ruh Hastalıkları*, Ankara.
- Büyükberberoğlu, Çetin (1976): *Psikiyatrik Bozuklukların Nedenleri*, A.Ü. Tıp Fak. Yay. No: 329.
- Brautigam, W.-Christian, P. (1978): *Psikosomatik Tıp*, Çev: Özbek, A.-Odağ C.
- Cox, J.L. (1977): *Aspect of transcultural Psychiatry*.
- Emiroğlu, Vedia (1984): "Sosyal Gerontoloji Çalışmalarında Kuramsal Yaklaşımlar ve Araştırma Bulguları", *H.Ü.S.H.Y. Dergisi*, cilt: 2, Sayı: 1-3.

Foster, G.M. and Anderson, B.G. (1978): *Medical Anthropology*, New York.

Güngören, Ahmet (1988): *Cadıların Günbatımı*, Ankara,

Hellman, Cecil (1985): *Culture, Health and Illnes*, Bristol.

Örnek, S. Veyis (1976): *Etnoloji Sözlüğü*, A.U.D.T.C.F. Yay. No: 200.

Özbek, Abdülkadir (1971): *Sosyal Psikiyatriye Giriş*, A.Ü. Tıp. Fak. Yay. No: 243.