



T. C.
KALKINMA BAKANLIĞI

ONUNCU 2014 KALKINMA 2014 PLANI 2018

YAŞLANMA

ÖZEL İHTİSAS KOMİSYONU RAPORU

2023





T. C.
KALKINMA BAKANLIĞI

ONUNCU 2014
KALKINMA 2014
PLANI 2018

YAŞLANMA

ÖZEL İHTİSAS KOMİSYONU RAPORU

ANKARA 2014

ISBN 978-605-9041-00-3

YAYIN NO: KB: 2900 - ÖİK: 740

Bu çalışma Kalkınma Bakanlığının görüşlerini yansıtmaz.
Sorumluluğu yazara aittir. Yayın ve referans olarak kullanılması
Kalkınma Bakanlığının iznini gerektirmez.

Bu yayın 500 adet basılmıştır.

ÖNSÖZ

Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018), Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından 2 Temmuz 2013 tarihinde kabul edilmiştir.

Plan, küresel düzeyde geleceğe dönük risklerin ve belirsizliklerin sürdüğü, değişim ve dönüşümlerin yaşandığı, yeni dengelerin oluştuğu bir ortamda Türkiye'nin kalkınma çabalarını bütüncül bir çerçevede ele alan temel bir strateji dokümanıdır.

Ülkemizde kalkınma planlarının hazırlık aşamasında yürütülen Özel İhtisas Komisyonları çalışmaları çerçevesinde 50 yılı aşkın katılımcı ve demokratik bir planlama deneyimi bulunmaktadır. Kamu kesimi, özel kesim ve sivil toplum kesimi temsilcileri ile akademik çevrelerin bir araya geldiği özel ihtisas komisyonu çalışmaları, 2014-2018 dönemini kapsayan Onuncu Kalkınma Planı hazırlıklarında da çok önemli bir işlevi ifa etmiştir.

5 Haziran 2012 tarihinde 2012/14 sayılı Başbakanlık Genelgesiyle başlatılan çalışmalar çerçevesinde makroekonomik, sektörel, bölgesel ve tematik konularda 20'si çalışma grubu olmak üzere toplam 66 adet Özel İhtisas Komisyonu oluşturulmuştur. Ülkemizin kalkınma gündemini ilgilendiren temel konularda oluşturulan Komisyonlarda toplam 3.038 katılımcı görev yapmıştır.

Bakanlığımızın resmi görüşünü yansıtmamakla birlikte; Özel İhtisas Komisyonları ve Çalışma Gruplarında farklı bakış açıları ile yapılan tartışmalar ve üretilen fikirler, Onuncu Kalkınma Planının hazırlanmasına perspektif sunmuş ve plan metnine girdi sağlamıştır. Komisyon çalışmaları sonucunda kamuoyuna arz edilen raporlar kurumsal, sektörel ve bölgesel planlar ile çeşitli alt ölçekli planlar, politikalar, akademik çalışmalar ve araştırmalar için kaynak dokümanlar olma niteliğini haizdir.

Plan hazırlık çalışmaları sürecinde oluşturulan katılımcı mekanizmalar yoluyla komisyon üyelerinin toplumumuzun faydasına sundukları tecrübe ve bilgi birikimlerinin ülkemizin kalkınma sürecine ciddi katkılar sağlayacağına olan inancım tamdır.

Bakanlığım adına komisyon çalışmalarında emeği geçen herkese şükranlarımı sunar, Özel İhtisas Komisyonu ve Çalışma Grubu raporları ile bu raporların sunduğu perspektifle hazırlanan Onuncu Kalkınma Planının ülkemiz için hayırlı olmasını temenni ederim.



Cevdet YILMAZ
Kalkınma Bakanı

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vii
KOMİSYON ÜYELERİ.....	ix
YÖNETİCİ ÖZETİ.....	xi
VİZYON.....	1
1. GİRİŞ.....	1
2. MEVCUT DURUMUN ANALİZİ	2
2.1. Dünya’da Yaşlı Nüfus.....	2
2.2. Türkiye’de Yaşlı Nüfus.....	8
2.3. Yaşlı İşgücü, Çalışma Yaşamı ve Aktif Yaşlanma	16
2.4. Yaşlı Yoksulluğu	25
2.5. Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	29
2.6. Yaşlılıkta Psiko-Sosyal Yaşam Ve Kuşaklararası Dayanışma.....	38
3. DÜNYADA ve TÜRKİYE’DEKİ GELİŞME EĞİLİMLERİ.....	41
4. GZFT ANALİZİ VE REKABET GÜCÜ DEĞERLENDİRMESİ	47
4.1. GZFT Analizi.....	47
4.2. Rekabet Gücü Değerlendirmesi.....	48
5. PLAN DÖNEMİ PERSPEKTİFİ	49
5.1. Aktif Yaşlanma	49
5.2. Yaşlı Hakları ve Hukuku/Yasal Düzenlemeler	50
5.3. Türkiye’de Yaşlı İşgücü ve Çalışma Yaşamı	51
5.4. Yaşlı Yoksulluğu	51
5.5. Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	55
5.6. Yaşlılıkta Psiko-Sosyal Yaşam ve Kuşaklararası Dayanışma.....	56
5.7. Yaşlanma ve Yaşlılık Dönemi Araştırma-Geliştirme Faaliyetleri.....	57
6. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	59
KAYNAKÇA.....	61

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1: Küresel yaşlanma belirleyicileri	7
Tablo 2: Türkiye’de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935 -2011).....	9
Tablo 3: Türkiye’de yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı (2012)	10
Tablo 4: Yaş grubuna göre işgücüne dahil olmayanlar (Bin).....	20
Tablo 5: Türkiye’de huzurevlerinin sayıları kapasiteleri ve doluluk oranları, Eylül 2012.....	31
Tablo 6: Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı rehabilitasyon merkezlerinin ve bakılan kişilerin sayısı.....	32
Tablo 7: Özel bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde bakılan kişilerin sayısı.....	32
Tablo 8: Evde bakım hizmetinden yararlanan kişi sayısı ve harcama tutarı	33
Tablo 9: 2022 Sayılı kanun kapsamında 2008, 2009 ve 2010 yıllarında yaşlılık aylığı alan kişilerin sayısı.....	35

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Dünya’da 60 ve daha büyük yaştaki bireylerin nüfus içindeki oranı (%) 2012 yılı verileri.....	5
Şekil 2: Dünya’da 60 ve daha büyük yaştaki bireylerin nüfus içindeki oranı (%) 2050 yılı tahmini.....	6
Şekil 3: Dünya’da 2010-2015 yıllarında 60 yaşındaki bir bireyin yaşam süresi beklentisi	6
Şekil 4: Dünya’da 2045-2050 yıllarında 60 yaşındaki bir bireyin yaşam süresi beklentisi	7
Şekil 5: 2012 yılı Türkiye Nüfus Piramidi.....	11
Şekil 6: Türkiye nüfusunun yaş yapısının değişimi	13
Şekil 7: Yaş gruplarının toplam nüfus içindeki payı (Yüzde).....	14
Şekil 8: Bağımlılık Oranları (Yüzde).....	15
Şekil 9: Yaşlı bakımı hizmetlerinin kapsamı.....	34

KOMİSYON ÜYELERİ

(Başkan, Raportör ve Koordinatör hariç soyadına göre alfabetik olarak sıralanmıştır.)

BAŞKAN

Prof. Dr. Süleyman ÖZDEMİR

İstanbul Üniversitesi

RAPORTÖR

Prof. Dr. Emine ÖZMETE

Ankara Üniversitesi

KOORDİNATÖRLER

Gökhan GÜDER

Daire Başkanı Kalkınma Bakanlığı

Murat ALTINSOY

Planlama Uzmanı Kalkınma Bakanlığı

ÜYELER

Aylin ÇİFTÇİ

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Yaşar KOCAOĞLU

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Ayhan Banu ACUN

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Osman ÖZCAN

Sosyal Güvenlik Kurumu

Salim BİRDİR

Ankara Büyükşehir Belediyesi

Hakan FARIMAZ

İstanbul Büyükşehir Belediyesi

Fügen MAVİ

TÜRYAK Yaşlılık Konseyi Derneği

Pemra ÜNALAN

Evde Bakım Derneği

Kemal AYDIN

Dünya Yaşlanma Konseyi

Emel DANŞOĞLU

TÜRYAK

Cafer Tufan YAZICIOĞLU

Türkiye Emekliler Derneği

İffet Ercil KAYA

Türkiye Yaşlı Bilimleri ve Teknolojileri Vakfı

Aslı İNCE

Yaşlı Bakım Teknikerleri Derneği

Akın KOYUNCU

Altınçatı Huzurevi

İhsan KAVŞAT

Emekli

Prof. Dr. Banu Akadlı ERGÖÇMEN

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

Gülgen DUNAL

Türkiye Güçsüzler ve Kimsesizlere Yardım Vakfı

Prof. Dr. M. Refik MAS

Türk Geriatri Vakfı

Prof. Dr. Teslime ATLI

Ankara Üniversitesi

Doç. Dr. Ayşe CANATAN

Gazi Üniversitesi

Prof. Dr. Nuran AKDEMİR

Yaşlılık Platformu

Prof. Dr. Gülümser KUBLAY

Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. İlhan DÜLGER

TÜRYAK

BAhar KAYSERİLİOĞLU

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

Ertuğrul GÖKTAŞ

Halk Sağlığı Kurumu

Aylin KOYUN ER
Yunus ATIKTÜRK
İbrahim Ethem KAYA
Avni ÖZKAYA
İmatullah AKYAR

Ankara Büyükşehir Belediyesi
Tüm İşçi Emek. Der.
Türkiye Güçsüzler Vakfı
Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı
Hacettepe Üniversitesi

YÖNETİCİ ÖZETİ

Bugün sosyal, ekonomik, tıbbi, bilimsel ve teknolojik değişimlerin sonucu olarak dünyanın yaşlı nüfusu artmış ve artmaya devam etmektedir. 2025 yılında 60 yaş üzerindeki bireylerin sayısının 1.2 milyar, 2040 yılında 1.3 milyar, 2050 yılında -gelişmekte olan ülkelerin % 80'i ile birlikte- 2 milyar olacağı öngörülmektedir. 2002 yılında gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 60 yaş ve üzerindeki bireyler yaklaşık 400 milyondur. 2025 yılına gelindiğinde bu sayının yaklaşık 840 milyona yükseleceği düşünülmektedir. Dolayısıyla, gelişmiş ülkelerin, neredeyse tümü önümüzdeki on yıl içinde nüfuslarının yaşlanmasına tanıklık edeceklerdir.

Türkiye İstatistik Kurumunun Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine (ADNKS) göre (2011); Türkiye’de toplam nüfusun 74.724, 269 olduğu; bunun yüzde 50,2’sini (37.532.954 kişi) erkeklerin, yüzde 49,8’ini (37.191.315 kişi) kadınların oluşturduğu ortaya çıkmaktadır. 15-64 yaş grubunda bulunan çalışma çağındaki nüfus (50.346.979 kişi), toplam nüfusun yüzde 67,4’ünü oluşturmaktadır. Ülkemiz nüfusunun yüzde 25,3’ü (18.886.575 kişi) 0-14 yaş grubundadır. 65 ve daha büyük yaştaki bireylerin (sayı:5.490,715) toplam nüfus içindeki paylarının ise yüzde 7,3 olarak belirlenmiştir. ADNKS 2012 sonuçlarına göre ise 31 Aralık 2012 tarihi itibarıyla Türkiye’nin nüfusu 75.627.384’tür. Bu sayının yüzde 50,18’i (37.956.168) erkeklerden, yüzde 49,81’si (37.671.216) kadınlardan oluşmaktadır. 2012 yılında 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus oranı yüzde7,5’tir. Nüfus projeksiyonlarına göre bu oranın 2023 yılında yüzde10,2, 2050 yılında yüzde20,8, 2075 yılında ise yüzde 27,7’ye yükseleceği tahmin edilmektedir. 2012 yılında 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus oranının en yüksek olduğu bölge Ege Bölgesidir (yüzde16,5). Yaşlı nüfusun daha yoğun olarak yaşadığı diğer bölgeler, sırasıyla İstanbul (yüzde14), Akdeniz (yüzde11,7) ve Doğu Marmara (yüzde9,9) bölgeleridir. Yaşlı nüfus oranı en düşük olan bölge, Kuzeydoğu Anadolu Bölgesi’dir (yüzde2,6).Bu oranlara göre Türkiye olgun nüfus dönemini tamamlamış; yaşlı nüfus dönemine gelmiştir.

Küreselleşen dünyada yaşlılık yeni bir kavram değildir. Ancak gün geçtikçe artan yaşlı nüfus ile birlikte bu olgunun yeni sorunsallıklar ve yeni hizmet modelleri ihtiyacı ile karşımıza çıktığı da görülmektedir. Yaşlanma sürecinde tüm ülkeler artan ekonomik ve sosyal talepler ile yüzleşmek zorunda kalmışlardır. Değişen dünya koşulları, gelişen sağlık sistemi, kültürel ve toplumsal değişimler ile birlikte yaşlılık ve yaşlılığa ilişkin konular hizmetlerin gündemini belirlemeye başlamıştır. Yaşlılar artık geniş aile modelinde değil çekirdek aile modelinin yaygınlaştığı bir dünyada yaşamaktadırlar. Diğer yandan teknolojinin ve sağlık hizmetlerinin gelişmesi ortalama yaşam süresini uzatmaktadır. Yaşlılık döneminde ihtiyaçların ve tüketim alışkanlıklarının değişmesi; ekonomik ve sosyal ihtiyaçların karşılanmasındaki güçlükler; demans, alzheimer gibi hastalıkların sıklıkla ortaya çıkması gibi nedenlerle bu dönem çoğu zaman bireyler için başa çıkılamaz hale gelmektedir.

Bu noktada; Türkiye’de beş yıllık kalkınma planları kapsamında ilk kez “Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu” oluşturulmuştur. Bu rapor T.C. Kalkınma Bakanlığının düzenlediği Onuncu Kalkınma Planı Çalışmaları kapsamında oluşturulan “Yaşlanma Özel

İhtisas Komisyonu” nun yürüttüğü tartışmaların kapsamı, Türkiye’de yaşlanma açısından mevcut durumu ve yaşlıların geleceğine ilişkin öncelikli konuları ortaya koymak amacı ile hazırlanmıştır. 10. Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu Dünya’da Yaşlı Nüfus, Türkiye’de Yaşlı Nüfus, Yaşlı İşgücü, Çalışma Yaşamı ve Aktif Yaşlanma, Yaşlı Yoksulluğu, Yaşlılara Yönelik Hizmetler ve Yaşlılıkta Psiko-Sosyal Yaşam ve Kuşaklararası Dayanışma açısından yaşlılığa ilişkin mevcut durumun analizini; yaşlılık ve sosyal politika gündemini; Türkiye’de yaşlıların geleceğini, yaşlılığa ilişkin sosyal politikaların geliştirilmesine temel oluşturacak hedefler ve eylemler ile Türkiye’de yaşlılığın geleceği ve plan dönemi perspektifini içermektedir. Böylece yaşlıların yaşamı açısından kaynaklar, hizmetler ve sınırlılıkların ortaya konulması hedeflenmektedir.

VİZYON

Sosyal devlet anlayışıyla, insan hakları temelinde ve pozitif ayrımcılık esasına dayalı olarak; aktif, sağlıklı ve güvenli yaşam koşullarında toplumdaki her yaşlı bireyin refahını sağlamaktır.

1. GİRİŞ

Bu rapor, T.C. Kalkınma Bakanlığının düzenlediği 10. Kalkınma Planı Çalışmaları kapsamında oluşturulan “Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu” nun yürüttüğü tartışmalar sonucunda Türkiye’nin yaşlanma açısından mevcut durumu ve yaşlıların geleceğine ilişkin öncelikli konuları ortaya koymak amacı ile hazırlanmıştır.

Türkiye 10. Kalkınma Planı Çalışmaları kapsamında oluşturulan Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu bir yandan Türkiye’de yaşlanma konusunun sosyal politikalar açısından ciddi bir şekilde ele alınması gerektiği anlayışını, diğer yandan nüfus içindeki payları gün geçtikçe artan yaşlı nüfusun Türkiye’de diğer nüfus grupları kadar dikkate değer nitelikte sorunlar yaşamaya başladığını ortaya koymaktadır. Böylece 10. Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu’nun gerçekleştirdiği bu çalışma; Türkiye’de yaşlılık döneminin getirdiği sorunlar, yaşlıların ihtiyaç duydukları psiko-sosyal destekler, yaşlılara yönelik hizmetler, evde bakım ve kurumsal bakım hizmetleri, hizmetlerin standardizasyonu, yaşlıların bakımı özellikle alzheimer ve demans hastası yaşlıların bakımı, fiziksel ve psikolojik rehabilitasyon hizmetleri, yaşlı bakımının maliyeti, bakım güvencesi/sigortası, yaşlı bakım personeli ve eğitimi, yaşlı sağlığı, tıbbi bakım ve tedavi hizmetleri, sosyal güvenlik, çalışma yaşamı-aktif yaşlanma ve yaşlı işgücü, emeklilik ve emeklilik politikaları, yaşlı yoksulluğu, yaşlı ve çevre uyumu, yaşlı dostu kentler, yaşlı ayrımcılığı, yaşlılıkta beden imajı, toplumda yaşlılığın algılanması ve nüfus politikaları, yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin araştırmalar, yaşlılıkta yaşam kalitesi gibi birçok konuda yaşlı refahının iyileştirilmesine yönelik tartışma ve Türkiye’de yaşlıların daha kaliteli bir yaşam sürdürmeleri için geleceğe ilişkin öngörünün ortaya konulması açısından ayrıca bir öneme sahiptir.

Bu raporda Türkiye’de yaşlılığa ilişkin mevcut durumun analizi; yaşlılık ve sosyal politika gündemi; Türkiye’de yaşlıların geleceği, yaşlılığa ilişkin sosyal politikaların geliştirilmesine temel oluşturacak hedefler ve eylemler yer almaktadır. Böylece yaşlıların yaşamı açısından kaynaklar, hizmetler ve sınırlılıklar ortaya konulmaktadır.

2. MEVCUT DURUMUN ANALİZİ

Dünyada yaşlılık yeni bir kavram değildir. Ancak gün geçtikçe bu olgunun yeni sorunlar ve yeni hizmet modelleri ihtiyacı ile karşımıza çıktığı da görülmektedir. Yaşlanma sürecinde tüm ülkeler artan ekonomik ve sosyal talepler ile yüzleşmek zorunda kalmışlardır. Değişen dünya koşulları, gelişen sağlık sistemi, kültürel ve toplumsal değişimler ile birlikte yaşlılık ve yaşlılığa ilişkin konular hizmetlerin gündemini belirlemeye başlamıştır. Yaşlılık döneminde ihtiyaçların ve tüketim alışkanlıklarının değişmesi, ekonomik ve sosyal ihtiyaçların karşılanmasındaki güçlükler demans, alzheimer gibi hastalıkların sıklıkla ortaya çıkması gibi nedenlerle bu dönem çoğu zaman bireyler için başa çıkılamaz hale gelmektedir.

Bu noktada; bu komisyon çalışmasının hedef kitesini oluşturan “yaşlı” bireyleri ve “yaşlanma” kavramlarının tanımlanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşlanma her canlıda görülen, tüm işlevlerde azalmaya neden olan evrensel bir süreçtir. Başka bir deyişle, molekül, hücre, doku, organ ve sistemler düzeyinde süreç içerisinde ortaya çıkan, dönüşü olmayan yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin tümüdür. Yaşlanma, beden yapısı ve işlevinde süregelen bozuklukların birikiminin sonucudur. Yaşlanma, önlenmesi mümkün olmayan kronolojik, sosyal ve biyolojik bir süreçtir. Yaşlanmaya ilişkin tanımların ortak yanı ise, bu olgunun canlılara özgü olduğu gerçeğidir. Yaşlanma beden yapısı ve işlevindeki süregelen engellerin bir birikimi olarak ortaya çıkar (Aiken, 1995).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 1963 yılında yaşlıların sağlık sorunları konusunda düzenlediği toplantıda yaşlıları kronolojik olarak üçe ayırmıştır: (i) orta yaşlılar (45-59 yaş), (ii) yaşlılar (60-74 yaş), (iii) ihtiyarlar (75 yaş ve üzeri) (UN, 1980). Birleşmiş Milletler 60 ve üstü yaştaki bireyleri yaşlı olarak kabul etmektedir. 60 yaşı nüfus bilimciler tarafından ve birçok bilim alanında yaşlı olarak tanımlarken, birçok gelişmiş ülke 65 yaşı özellikle sosyal güvenlik sisteminden yararlanmak için yaşlılığın başlangıcı açısından referans kabul etmektedir. Dünya genelinde “yaşlı” kavramının tanımı ve yaşlılığın başlangıcı ile ilgili kesin bir fikir birliği olmamakla birlikte bu kavram farklı toplumlarda farklı anlamlar ifade etmektedir. Bu nedenle de yaşlılığın başladığı yaşı söylemek bireylerin “yaşam dönemi” sürecinde güçleşmektedir. Çünkü gelişmiş ülkelerde 1900’li yıllarda doğumda beklenen yaşam süresi 45-50 yıl iken bugün ortalama 80 yaşa yükselmiştir.

Gerçekte “yaşlı” kavramının tanımları “kronolojik yaşa” dayanmaktadır. Oysa yaşlılığın yalnızca kronolojik yaş ile açıklanamayacak kadar geniş bir kavram olduğu bilinmektedir. Yaşlılık toplumsal roller, ekonomik durum, mental ve fiziksel aktivitelerdeki değişim ile ortaya çıkan bir yaşam dönemidir (UNFPA, 2012).

2.1. Dünya’da Yaşlı Nüfus

Antik Çağ’da her 100 insandan sadece biri 60 yaşına ulaşabilirken, bir Romalı askerin ortalama ömrünün 22 yıl olduğu belirtilmektedir. 20. yüzyılın başlarına kadar dünyanın hiçbir ülkesinde uzun bir yaşam için gereken ortamın bulunmadığı açıklanmaktadır. Bu dönemde Avrupa’da ortalama yaşam süresi 50 yıl iken, ölüm genellikle gençlik yıllarına rastlamak-

ta, iyi koşullarda yaşayıp yaşlanma “şansı”nı yakalayabilenlerin yalnızca devlet adamları, krallar, filozoflar ve yüksek rütbeli subaylar olduğu ifade edilmektedir (Kutsal, 2007).

Bugün sosyal, ekonomik, tıbbi, bilimsel ve teknolojik değişimlerin sonucu olarak dünyada yaşlı nüfusu artmış ve artmaya devam etmektedir. 1970-2025 yılları arasında dünyada yaşlıların sayısının 694 milyon (% 22,3) olması tahmin edilmektedir. Böylece 2025 yılında 60 yaş üzerindeki bireylerin sayısının 1,2 milyar, 2040 yılında 1,3 milyar, 2050 yılında 2 milyar olacağı öngörülmektedir. 2002 yılında gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 60 ve daha büyük yaşta bireyler yaklaşık 400 milyondur. 2025 yılına gelindiğinde bu sayının yaklaşık 840 milyona yükseleceği tahmin edilmektedir (DSÖ, 2002). Dolayısıyla, gelişmiş ülkelerin, neredeyse tümü önümüzdeki on yıllar içinde nüfuslarının yaşlanmasına tanıklık edeceklerdir. Şimdilerde gelişmiş ülkelerdeki her yedi insandan biri 65 yaşın üzerinde iken, 2030’a gelindiğinde bu oran her dört kişiden biri olacaktır. Bu durum, yaşlı nüfus için “yaşlıların yaşlanması” olarak adlandırılan bir süreci başlatacaktır. 2000’li yılların ilk yarısı sonunda 85 yaş üzerinde “yaşlı yaşlılar/ileri yaş” kategorisindekilerin sayısı 65 yaşındaki “genç yaşlı”ların sayısından altı kat fazla olacaktır (DSÖ, 2002).

Kıtalarla göre değerlendirildiğinde günümüzde dünyadaki yaşlı nüfusun yarısından fazlası Asya’da yaşamaktadır. Avrupa’nın küresel yaşlı nüfus içindeki oranı iki asırdan daha fazla süredir azalırken, Asya’nın yaşlanan nüfusu daha da artacaktır. Gelişmekte olan ülkelerde sosyo-ekonomik gelişme, nüfusun yaşlanma oranı ile paralel gelişmemektedir. Örneğin, Fransa’da yaşlı nüfusun yüzde 7’den yüzde 14’e yükselmesi 115 yıl gerektirirken, Çin’de aynı oranda artış için yalnızca 27 yıl geçmesi gerekmektedir. Gelişmiş ülkeler, nüfusları yaşlanmadan önce “refah ülkesi” haline gelirken, gelişmekte olan ülkelerin refah düzeylerinde somut bir artış gözlenmeden önce nüfusları yaşlanmış olacaktır. Gelişmekte olan ülkelerdeki hızlı yaşlanma, aile yapısı, toplumsal cinsiyet rolleri, çalışma kalıpları ve göç hareketlerinde dramatik değişimlere neden olabilmektedir. Ayrıca bu ülkelerde kentleşme, genç bireylerin araştırma yapmak ya da işe girmek için başka şehir ya da ülkelere göç etmesi, çekirdek aile yapısı ve kadının çalışma yaşamına katılması da yaşlı bireylerin bakıma, desteğe ya da herhangi bir yardıma ihtiyaç duyduklarında daha az bakım veren insan gücünün olacağını göstermektedir (DSÖ, 2002; Hablemitoğlu ve Özmete, 2010).

Kinsella ve He (2009), hazırladıkları Uluslararası Nüfus Raporunda dünyanın ortalama yaşının tahmin edilemeyecek düzeyde arttığını ve buna bağlı olarak sosyal, demografik değişimlerin gerçekleştiğini belirtmektedirler. Bu raporda, 2008 yılında 65 ve üstü yaş grubunun dünya nüfusunun yüzde 7’sini oluşturduğunu ve 506 milyona ulaştığını, 2040 yılında ise bu oranın yüzde 14’e çıkarak, 1,3 milyara ulaşmasının beklendiği açıklanmaktadır. Ayrıca bir yılda dünya yaşlı nüfusunun her ay ortalama 870 milyon artacağı öngörülmektedir. 1990 yılında 65 yaş ve üstü yaşlı nüfus en az 2 milyon olan ülke sayısı 26 iken 2008 yılında 38 ülkeye ulaştığı görülmüştür. 2040 beklentileri ise 72 ülkede en az 2 milyon yaşlı nüfusun olacağını öngörmektedir.

Dünyada yaşlı nüfusun Avrupa ve Kuzey Amerika’nın endüstrileşmiş bölgelerine yayıldığı, gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfus oranının gelişmiş ülkelere göre daha hızlı arttığı belirtilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde 2008 yılında yaşlıların sayısı 702.000 olmuştur. Bu sayı dünyadaki yaşlı nüfusun yüzde 81’ini oluşturmaktadır. Dünyada 2008

yılında 65 ve üstü yaş grubunun yüzde 62'sinin (313 milyon) gelişmekte olan ülkelerde bulunduğu, 2040 yılına gelindiğinde bugünün gelişmekte olan ülkelerinde bu yaş grubundaki nüfusun 1 milyara ulaşacağı öngörülmektedir. Diğer yandan 80 ve üstü yaş grubundaki yaşlı bireylerin birçok ülkenin toplam nüfusu içinde en hızlı artan yaş grubu olduğu dikkati çekmektedir. Küresel olarak, 80 ve üstü yaş grubunda bulunan en yaşlı nüfusun 2008-2040 yılları arasında tüm yaş grupları ile kıyaslandığında, yüzde 160 artacağı tahmin edilmektedir. 2008 yılında 65 yaş ve üzeri dünya nüfusunun yaklaşık 1/3'ü Çin ve Hindistan'da bulunmaktadır. 2040 yılına gelindiğinde Çin'de 329, Hindistan'da 222 milyon olmak üzere toplam 551 milyon yaşlı bireyin yaşayacağı ve yaşlılıkla ilişkili sorunların daha ciddi şekilde tartışılacağı tahmin edilmektedir. Kuzey Afrika, Asya ve Latin Amerika/Karayipler'de yaşlı nüfusun 2008 ile 2040 yılları arasında iki kattan fazla artması beklenmekte, Sahra altı Afrikası'nda ise özellikle bazı ülkelerdeki HIV/AIDS sonucunda yaşanan yüksek düzeydeki ölümler nedeniyle yaşlı nüfusun orta düzeyde olacağı öngörülmektedir.

2008 yılında en gelişmiş ülkelerdeki 65 yaş ve üzerindeki bireylerin toplam nüfustaki oranı yüzde 13'ten yüzde 21'e yükselmiştir. Uzun yıllar İsveç ve İtalya en yüksek yaşlı nüfus oranına sahipken, bugün Japonya demografik olarak dünyanın en yaşlı ülkesidir. Japonya nüfusunun yüzde 21'inden fazlası 65 yaş ve üzerindedir. Almanya, Yunanistan, İtalya ve İsveç'te önceki yıllarda yüzde 18 olan yaşlı nüfus oranı son yıllarda yüzde 20'ye yükselmiştir. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) yüzde 13 yaşlı nüfus oranı ile, gelişmiş ülke standartlarına göre oldukça genç bir nüfusa sahiptir. Ancak 1946-1964 yılları arasında doğan "Baby Boomer" kuşağındaki bireyler, 2010 yılından sonra 65 yaşına ulaşmaya başlamıştır. Böylece 2030 yılında Amerika'daki yaşlı nüfusun yüzde 20'ye ulaşacağı tahmin edilmektedir. Yine de Amerika'daki yaşlı nüfusun bu yıllarda Batı Avrupa ülkelerinde tahmin edilen yaşlı nüfus oranından daha az olacağı anlaşılmaktadır. Kuzey Amerika ve Pasifik Adaları bugün yüksek yaşlı nüfus yüzdesine sahiptir ve Kuzey Amerika'daki her 5 kişiden birinin, 2040 yılına kadar en az 65 yaşında olacağı öngörülmektedir.

Nüfusun yaşlandığının diğer bir göstergesi, bir toplumun nüfusunun genç ve yaşlı biçiminde sayısal olarak iki grup olarak ifade edilmesidir. Bu noktada ortalama yaş bir ülkenin yaş yapısı hakkında genel bir gösterge olarak kullanılabilir. 2008 yılında ABD'deki ortalama yaş 36'dır. Gelişmiş ülkelerde Yeni Zelanda ve ABD dışında yaş ortalaması 37'nin üzerindedir. Gelişmekte olan ülkelerin çoğunluğunda ise ortalama yaş 27'nin altındadır. 2008-2011 döneminde ortalama yaş 52 ülkede artmaktadır. 2040 yılında ise Japonya'nın 54 yaş olarak en yüksek ortalama yaşa sahip olması beklenmektedir. Bir taraftan, bazı ülkelerde özellikle yetişkinlerdeki AIDS'in yol açtığı ölümlerin artması ve yüksek doğum oranlarının azalmasının etkisiyle 2040 yılında Malavi, Uganda ve Zimbabve'de ortalama yaşın 30'dan az olacağı tahmin edilmektedir (Kinsella ve He, 2009).

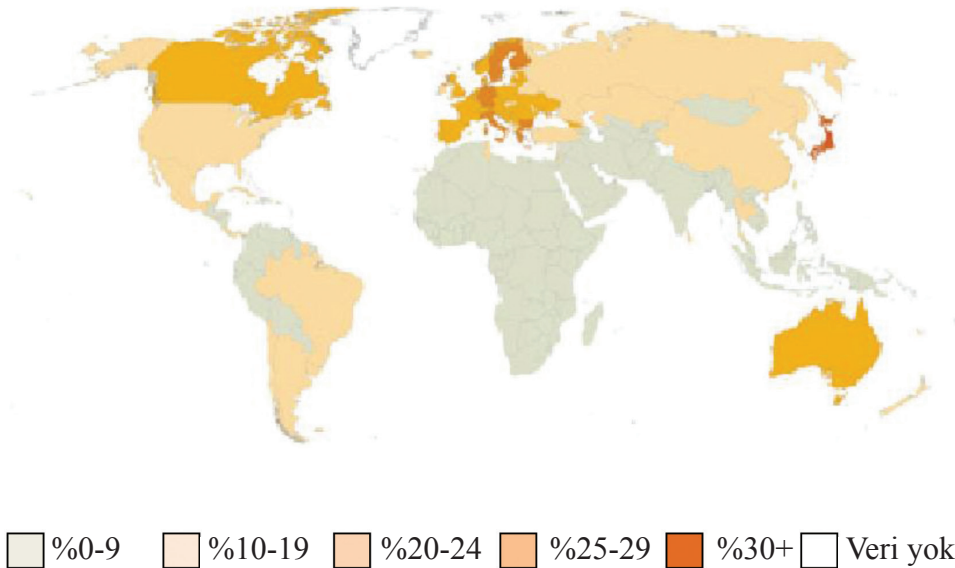
Dünya nüfusunun yaklaşık yüzde 14'ünün emeklilik yaşında olduğunu açıklayan Amerika Nüfus Bürosu, Amerika Ulusal Yaşlanma Raporu ile yaşlanmanın dünyadaki her ülkeyi etkilediğine dikkat çekmektedir. Küresel yaşlanma dünyanın ekonomik ve sosyal yapısını değiştirmekte, dolayısıyla yaşlanma ile mücadelede güçlükler ortaya çıkmaktadır. Örneğin Japonya'da 2040 yılında nüfusun yüzde 1'inin 100 yaşın üzerinde olacağı tahmin edilmektedir. Bu nedenle Japonya'da yaşlı bakımında robot kullanma fikri ve

uygulaması yaygınlaşmaktadır. Dünya’da yaşlı nüfusun artmasına odaklanmak yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerine dair yeniden düşünmeyi gerektirmektedir. Böylece 60 yaşın henüz genç olduğu görüşünün benimsenmesi yaşlılığa vurgu yapmanın en olumlu yanı olarak görülmektedir (<http://www.breakingnewsenglish.com>).

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonunun, 2012 yılında “21. Yüzyılda Yaşlanmak: Kutlama ve Meydan Okuma/Mücadele” konulu yayımladığı raporuna göre dünyadaki yaşlı nüfusun düzenli bir şekilde arttığı belirtilmektedir. Raporda, “1950 yılında 60 yaş ve üzerinde 205 milyon kişi vardı. Bu sayı 2012 yılında 810 milyona yükseldi. En az 10 yıl içinde bu sayının 1 milyara çıkması, 2050’ye kadar ise 2 milyara çıkması öngörülüyor” denilmektedir. Birleşmiş Milletler’in öngörüsüne göre 2050 yılında 100 yaş üzerindeki kişilerin sayısının da 3,2 milyona ulaşması beklenmektedir. BM Genel Sekreteri Ban Ki-Mun, “Yaşlanan nüfus, göz ardı edilemeyecek bir seviyededir. Yaşlılar, normal nüfusa göre daha hızlı artmaktadır” diyerek konunun önemine vurgu yapmaktadır. Rapora göre dünyada her yıl 58 milyon kişi 60 yaşına ulaşmaktadır. 10 milyonun üzerinde yaşlı nüfus bulunduran 15 ülkenin 7’sinin gelişmekte olan ülke olduğu belirtilmektedir (UNFPA, 2012).

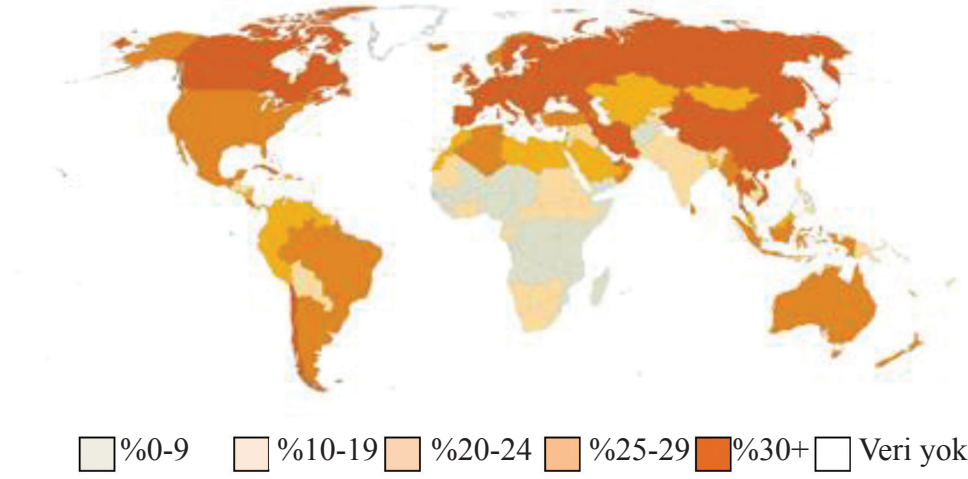
Geçen 10 yılda dünyada 60 yaş ve üstü insanların sayısı 178 milyon artmıştır. Yalnızca Çin’de 2012 yılında yaşlı bireylerin sayısı 180 milyondur. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonunun yayınladığı bu son rapora göre 2012 yılında dünya genelinde bölgelere göre ağırlıklı olarak yaşlı nüfus oranı yüzde 0-9 ya da yüzde 10-19 arasında değişmekte iken, 2050 yılında bu oranın bölgeler arası farklılıklar olsa da ağırlıklı olarak yüzde 30’a kadar ulaşacağı görülmektedir (Şekil 1 ve Şekil 2).

Şekil 1: Dünya’da 60 ve daha büyük yaştaki bireylerin nüfus içindeki oranı (%) 2012 yılı verileri



Kaynak: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, 2012

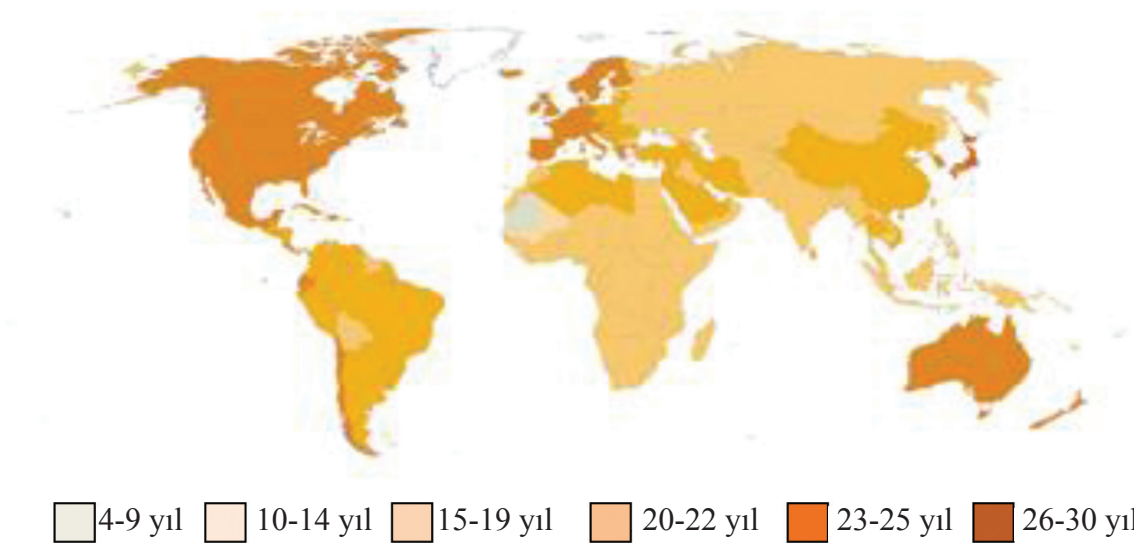
Şekil 2: Dünya’da 60 ve daha büyük yaştaki bireylerin nüfus içindeki oranı (%) 2050 yılı tahmini



Kaynak: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, 2012

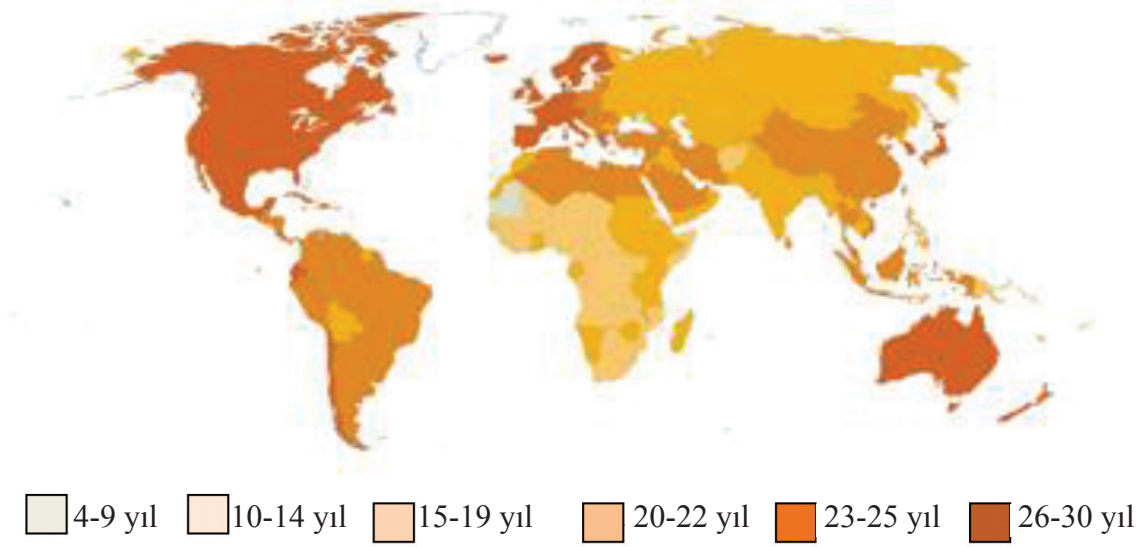
Dünyadaki yaşlı nüfusun artmasının en önemli nedenlerinden birisi de doğumda beklenen yaşam süresinin yükselmesidir. Beklenen yaşam süresi teknik olarak her yaş için hesaplanabilir ve insanın kalan yaşam süresini verebilir. Şekil 3 ve 4’de dünyada 2010-2015 ve 2045-2050 yılları itibariyle 60 yaşında olan bireylerin yaşam süresi beklentisine ilişkin dağılımlar görülmektedir.

Şekil 3: Dünya’da 2010-2015 yıllarında 60 yaşındaki bir bireyin yaşam süresi beklentisi



Kaynak: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, 2012

Şekil 4: Dünya’da 2045-2050 yıllarında 60 yaşındaki bir bireyin yaşam süresi beklentisi



Kaynak: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, 2012

Şekil 2 ve 3’den gelişmekte olan ülkelerde 2045-2050 döneminde 60 yaşındaki bireylerin yaşam süresi beklentisinin yükseleceği anlaşılmaktadır. 2050 yılına kadar 10 milyondan fazla yaşlıya (60 yaş ve üstü) sahip olması beklenen ülke sayısı 33’dür. Bu 33 ülkenin 22’si bugün gelişmekte olan ülke sınıflandırmasına dahildir. Ayrıca küresel olarak 80 ve üstü yaştaki bireyler ile 100 yaşını aşmış bireylerin sayısı da hızla artmaktadır. Dünyada küresel yaşlanma belirleyicileri Tablo 1’de veriler ile açıklanmaktadır.

Tablo 1: Küresel yaşlanma belirleyicileri

Yaşam Süresi beklentisi	2011-2012		2050 projeksiyonu	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
Doğumda	71,6	67,1	78,0	73,2
60 yaşında	21,6	18,5	24,2	20,9
80 yaşında	8,5	7,1	9,8	8,3
Nüfus Oranları	Sayı		Yüzde	
	2011-2012	2050	2011-2012	2050
60 yaş ve üstü	809.742.889	2.031.337.100	11,5	21,8
80 yaş ve üstü	114.479.616	402.467.303	1,6	4,3
100 yaş ve üstü	316.600	3.224.400		
Cinsiyet oranı: 60 yaşındaki erkeklerin 60 yaşındaki her 100 kadına oranı			83,7	86,4

Kaynak: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, 2012

Amerika Nüfus Enstitüsü 2011 Eylül ayında yayınladığı raporda, 1999 yılından bu yana dünya nüfusunun 6 milyardan 7 milyara yükseldiğine, bu 12 yıllık dönem içerisinde dünya nüfusuna 1 milyar insanın eklendiğine dikkat çekmektedir. Bu noktada nüfus artışının dünyanın geleceği ve tüm insanlığın, özellikle de çocuk, yaşlı, kadın gibi dezavantajlı, incinebilir grupların refahının sağlanması için ne anlama geldiğini de sorgulamaktadır. Bu kapsamda kaynakların tükendiğine, yoksullukla mücadeleye, kadınların güçlendirilmesine, nüfus politikalarının yapılandırılması gibi konuların önemine vurgu yapmaktadır (<http://www.populationinstitute.org/>).

Almanya Çalışma, Sosyal İşler ve Tüketicinin Korunması Bakanlığı ise yayınladığı raporda dünyada yaşlı bireylerin nüfus içindeki oranlarının gün geçtikçe arttığını, 2050 yılına kadar 60 ve üstü yaştaki bireylerin oranının iki katına çıkacağını açıklamaktadır. Bu raporda Avrupa’da doğumda beklenen yaşam süresinin ortalama 80 yıl olduğu ve böylece Avrupa’nın doğumda beklenen yaşam süresi en yüksek olan kıta olduğu belirtilmektedir. İlk olarak Birleşmiş Milletler tarafından 1982 yılında Viyana’da gerçekleştirilen Dünya Yaşlanma Asamble’sinde yaşlanma konusuna dikkat çekilmiş, 10 yıl aradan sonra yaşlanma ile ilgili uluslararası politikaları belirlemek üzere 2002 yılında Madrid’de ikinci Dünya Asamble’si toplanmıştır. Madrid’de belirlenen yaşlanma eylem planının ilk beş yılına ilişkin bir değerlendirme yapmak üzere 2007 yılında İspanya Leon’da her ülkeden yaşlanma ile ilgili bakanların katıldığı bir toplantı gerçekleştirilmiştir. 2012 yılında ise Madrid Yaşlanma Asamblesi’nin 10. yılında 18-20 Eylül 2012 tarihlerinde Birleşmiş Milletler Avrupa Ekonomik Komisyonu (UNECE) tarafından Viyana’da her ülkeden bakanların katılımı ile toplantı yapılmıştır. Bu toplantının amacı bir yandan Madrid Asamblesi’nde alınan kararların uygulanma düzeyinin ortaya konulması iken diğer yandan gelecek 30 yıl için aktif yaşlanma, toplumsal katılım, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, sağlıklı yaşam ve kuşaklararası dayanışma gibi konularda eylem planının belirlenmesidir (<http://www.bmask.gv.at>).

Dünyada gelişmiş ya da gelişmekte olan tüm ülkeler yaşlanma ve yaşlılığa ilişkin gündemlerini belirlemeye ve bunu uluslararası düzeyde paylaşmaya çaba göstermektedirler. Bir yandan dünya nüfusu artarken, endüstrileşmiş toplumlarda 20. yüzyıl başından bu yana genel olarak toplam doğum oranları azalmış, kadın için doğum oranı yüzde 2.1’in altına düşmüştür. 1970’lerin sonlarından bu yana doğum oranlarının düşmesi, toplumdaki yaşlanan nüfus oranında artışa neden olmuştur. Bu veriler, ileri yaşlara gelindiğinde bakımın sağlanması konusunda endişeleri de artırmaktadır. Yaşlılar için, çocuklarından aldıkları destek birincildir. Dünya nüfusunun yaşlanması, insanlığın en önemli mücadelesilerinden biridir. Çünkü bir ülkede, doğurganlık oranının azalması ve ortalama doğumda beklenen yaşam süresi beklentisinin uzamasıyla nüfusun yaşlanması şeklinde ortaya çıkan demografik değişimler ekonomik büyüme, istihdam, üretken işgücü, özel tasarruflar, vergi yükü ve yaşam standartları gibi birçok ekonomik ve sosyal sonuçların irdelenmesine duyulan ihtiyacı arttırmaktadır (Kinsella ve He, 2009).

2.2. Türkiye’de Yaşlı Nüfus

Türkiye’de ilk nüfus sayımı 1927 yılında Cumhuriyetin ilanından dört yıl sonra yapılmıştır. Bu sayımda Türkiye’nin nüfusu 13.6 milyon olarak bulunmuştur. Türkiye’de Kurtuluş Savaşı kazanıldıktan sonra uzun süren savaşlar, ölümler, göçler, kayıplar ne-

deniyle nüfus azalmıştır. Nüfusun yaş ve cinsiyet dağılımı, model bir nüfus yapısından anlamlı ölçüde farklılaşmıştır. Farklılık, 15-49 yaş grubundaki kadınların, erkeklere göre (800.000) fazlalığı ve çocuk/kadın oranlarının düşüklüğü olarak ortaya çıkmıştır. Salgın ve bulaşıcı hastalıklar nedeniyle yetişkin ölüm hızı artmış, diğer yandan bebek ve çocuk ölümleri çok yüksek düzeylerde gerçekleşmiştir. Bu nedenle, sağlıklı bir neslin sayısının artırılması, yetiştirilmesi ve sürdürülmesi Cumhuriyetin ilk yıllarında önem verilen bir politika olmuştur. Bu nüfus politikası, 1930'lu yıllarda ölümlerin azalmasında ve doğum hızının artmasında başarılı sonuçlar vermiştir. Bu dönemde Türkiye nüfusu 16 milyondan biraz fazladır. 1945-1960 döneminde Dünya Sağlık Örgütü'nün katkıları ve gelişen tıp teknolojisinin halk sağlığı uygulamaları ile 1940 yılında binde 30 olan kaba ölüm hızı, 1960 yılında binde 18'e düşmüştür. Kaba doğum hızı ise bu dönemde yüksek (binde 45-48 arası) olduğu için, nüfus yüzde 3'e varan bir hızla artmış ve toplam nüfus 18 milyona yaklaşmıştır. Böylece Türkiye'nin nüfusu binde 28 artış hızı ile 1950'li yılların ortalarında 24 milyona, 1960'lı yılların başında ise 1927 yıl seviyesine göre iki kat artarak 28 milyona yükselmiştir. Türkiye'de nüfus artış hızı bu tarihten sonra azalmaya başlayarak 1970'lerde binde 25'e, 1980'lerde binde 20'ye, 2000'lerde ise binde 15'e gerilemiştir. Günümüzde binde 13 seviyesinde olan nüfus artış hızının Cumhuriyetin 100. yılı olan 2023'de binde 9 seviyelerine düşeceği öngörülmektedir. Türkiye'deki nüfus artış hızı 1960'lardan başlayarak sürekli azalmasına karşın, nüfus büyüklüğü artarak 1990 yılında 56 milyona, 2000'li yılların sonunda 72 milyona ulaşmıştır. Cumhuriyetin 100. yılında nüfusun 82.3 milyon olması beklenmektedir. Bu süreçte nüfusun yaş yapısında önemli değişiklikler görülmüştür. (Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, 2008).

1935 yılında yüzde 41,4 olan 0-14 yaş grubunun oranı 2000'li yıllarda yüzde 29,8'e düşerken, nüfus içinde yaşlı bireylerin oranı aynı yıl içinde yüzde 5,7'ye yükselmiştir (Tablo 2). Nüfus içinde yaş yapısının değişerek, çocukların ve gençlerin oranının azalması ve yaşlı insanların (60+ veya 65+) oranının artması nüfusun yaşlanması olarak kendini göstermiştir. 20. yüzyıl dünya nüfusunun yaş yapısında oluşan değişim bakımından insanlık tarihinde bir dönüm noktası olmuş ve yaşlı nüfus özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren hem dünyada hem de Türkiye'de dikkat çekici oranlarda artmıştır.

Tablo 2: Türkiye'de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935 -2011)

Yıl	Toplam Nüfus	Yaş Grupları (%)		
		0-14 Yaş	15-65 Yaş	65 + Yaş
1935	16.158.385	41,4	54,7	3,9
1945	18.790.174	39,5	57,1	3,3
1955	24.064.763	39,3	57,3	3,4
1965	31.391.421	41,9	54,1	4,0
1975	40.647.719	40,6	54,8	4,6
1985	50.664.458	37,6	58,2	4,2
1990	56.473.35	35,0	60,7	4,3
2000	67.803.927	29,8	64,5	5,7
2007	70.586.256	26,4	66,5	7,1
2011	74.724.269	25,3	67,4	7,3

Kaynak: TÜİK, 2011

Türkiye’de 1935 yılında 16.158.385 olan toplam nüfus, 1965 yılında yaklaşık iki katı artarak 31.391.421’e yükselmiş, bu sayı 2007 yılında ise 70.586.256’ya ulaşmıştır. Bu sürede 65 yaş ve üstü bireylerin oranı 1935 yılında yüzde 3,9 iken 1965 yılında yüzde 4 olmuştur. 2000 yılına kadar bu yaş grubundaki bireylerin toplam nüfus içindeki paylarında ciddi bir artış gözlenmemiştir. Ancak 65 yaş ve üstü bireylerin toplam nüfus içindeki payları 2000 yılında yüzde 5,7, 2007 yılında ise yüzde 7,1, 2011 yılında ise yüzde 7,3 olmuştur (Tablo 2).

Bilindiği gibi bir toplumda 65 yaş ve üstü bireylerin sayısının toplam nüfus içinde aldığı payın düzeyine göre toplumlar için “genç-olgun-yaşlı” tanımlamaları yapılabilmektedir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı yüzde 4’ten az ise “genç nüfus”, yüzde 4-6,9 arasında ise “olgun nüfus”, yüzde 7 -10 arasında ise “yaşlı nüfus”, yüzde 10’un üzerinde ise “çok yaşlı nüfus” olarak tanımlanmaktadır. Buna göre Türkiye 1965 ve 2000 yılları arasında “olgun nüfus” sürecini tamamlayarak, 2007 yılından itibaren “yaşlı nüfus” olarak tanımlanma noktasına gelmiştir. Bu nedenle “çok yaşlı nüfus” noktasında olduğumuz şu yıllarda Türkiye’de yaşlı bireylerin sosyal politikalarda öncelikli nüfus grubu haline gelmesidir (TNSA, 2008; TÜİK,2008).

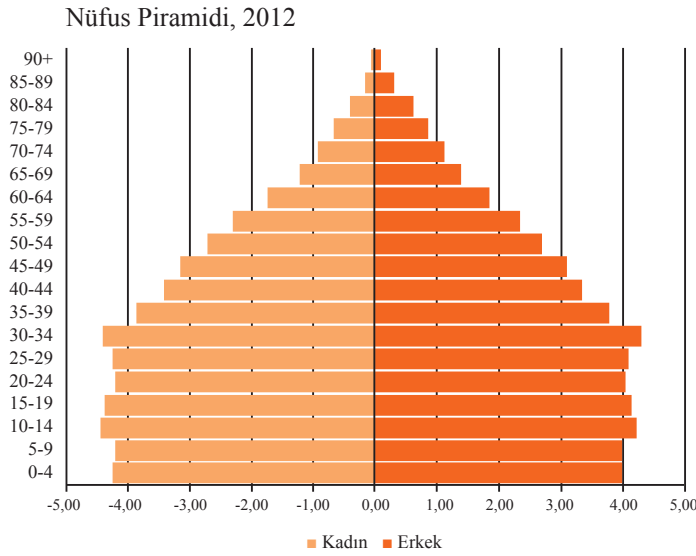
Tablo 3: Türkiye’de yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı (2012)

Yaş Grubu	Toplam			Yüzde Dağılım	
	Toplam	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
Toplam	75 627 384	37 956 168	37 671 216	50, 19	49, 81
0-4	6 198 957	3 182 60	3 016 07	4,21	3,99
5-9	6 158 964	3 161 223	2 997 741	4,18	3,96
10-14	6 499 258	3 334 509	3 164 749	4,41	4,18
15-19	6 405 552	3 286 864	3 118 688	4,35	4,12
20-24	6 186 089	3 151 253	3 034 836	4,17	4,01
25-29	6 270 678	3 185 423	3 085 255	4,21	4,08
30-34	6 544 927	3 307 333	3 237 594	4,37	4,28
35-39	5 731 177	2 890 170	2 841 007	3,82	3,76
40-44	5 064 060	2 565 499	2 498 561	3,39	3,30
45-49	4 699 421	2 368 340	2 331 081	3,13	3,08
50-54	4 039 198	2 029 218	2 009 980	2,68	2,66
55-59	3 478 582	1 727 004	1 751 578	2,28	2,32
60-64	2 668 518	1 292 769	1 375 749	1,71	1,82
65-69	1 928 386	899 831	1 028 555	1,19	1,36
70-74	1 500 126	671 942	828 184	0,89	1,10
75-79	1 102 126	484 634	617 492	0,64	0,82
80-84	745 666	289 054	456 612	0,38	0,60
85-89	315 990	105 608	210 382	0,14	0,28
90+	89 709	22 844	66 865	0,03	0,09
65+	5 682 003	2 473 913	3 208 090	3,27	4,24

Kaynak: TÜİK, 2013

Bugün ise Türkiye İstatistik Kurumunun 2012 yılı Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine göre elde ettiği veriler incelendiğinde (Tablo 3), Türkiye’de yıl sonu toplam nüfusun 75.627.384 olduğu, bunun yüzde 50,2’sini erkeklerin, yüzde 49,8’ini kadınların oluşturduğu ortaya çıkmaktadır. Ayrıca 2012 yılı itibarıyla Türkiye’de ortanca (medyan) yaşın 30,1 olduğu; ortanca yaşın erkeklerde 29,5 iken, kadınlarda 30,6’ya yükseldiği görülmektedir. 15-64 yaş grubunda bulunan çalışma çağındaki nüfus (51.088.202 kişi), toplam nüfusun yüzde 67,6’sını oluşturmaktadır. Ülkemiz nüfusunun yüzde 24,9’u 0-14 yaş grubundadır. 65 yaş ve üstü bireylerin toplam nüfus içindeki payı ise yüzde 7,5 olarak belirlenmiştir (TÜİK, 2012).

Şekil 5: 2012 yılı Türkiye Nüfus Piramidi



Kaynak: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2013

Türkiye’de 2012 yılında 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus oranı yüzde 7,5’tir. Nüfus projeksiyonlarına göre bu oranın 2023 yılında yüzde 10,2, 2050 yılında yüzde 20,8, 2075 yılında ise yüzde 27,7’ye yükseleceği tahmin edilmektedir. 2012 yılında 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus oranının en yüksek olduğu bölge Ege Bölgesidir (yüzde 16,5). Yaşlı nüfusun daha yoğun olarak yaşadığı diğer bölgeler, sırasıyla İstanbul (yüzde 14), Akdeniz (yüzde 11,7) ve Doğu Marmara (yüzde 9,9) bölgeleridir. Yaşlı nüfus oranı en düşük olan bölge, Kuzeydoğu Anadolu Bölgesidir (yüzde 2,6) (TÜİK,2013). TÜİK Nüfus Projeksiyonlarına göre, demografik göstergelerdeki mevcut eğilimler devam ettiği takdirde Türkiye nüfusu yaşlanmaya devam edeceği görülmektedir. 2012 yılında yaşlı nüfus olarak açıklanan 65 yaş ve üzerindeki nüfus 5,7 milyon kişi, bunların toplam nüfusa oranı ise yüzde 7,5’tir. 2023 yılına gelindiğinde bu nüfus 8,6 milyon kişiye, oranı ise yüzde 10,2’ye yükselecektir.

Doğumda beklenen yaşam süresinin dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yükselmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yayımlanan istatistiklere göre 2007 yılında Türkiye’de erkeklerde doğumda beklenen yaşam süresinin 71’e, kadınlarda ise 76’ya çıktığı belirtilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün her yıl 193 üye ülkede yaptığı araştırma sonuçlarına yer verdiği “Dünya Sağlık İstatistikleri” raporuna göre 2007 yılında Türkiye’de hem erkeklerde hem kadınlarda doğumda beklenen yaşam süresinin 2000 yılından sonra geçen sürede 4 yıl arttığı, bu rakamın 2000 yılında kadınlarda 72, erkeklerde ise 67 olduğu açıklanmaktadır. Araştırmada, doğumda beklenen yaşam süresi en uzun olan kadınların Japon, erkeklerin ise San Marinalı oldukları, Japon kadınların ortalama 86 yıl, San Marinalı erkeklerin ise ortalama 81 yıl yaşadıkları açıklanmaktadır. “Dünya Sağlık İstatistikleri 2010” raporuna göre Türkiye’de 2008 yılında doğumda beklenen ortalama yaşam süresi 74 olarak belirtilmektedir. 2050 yılında Türkiye’de bu sürenin 79 yıla çıkacağı tahmin edilmektedir (<http://www.saglik.gov.tr>).

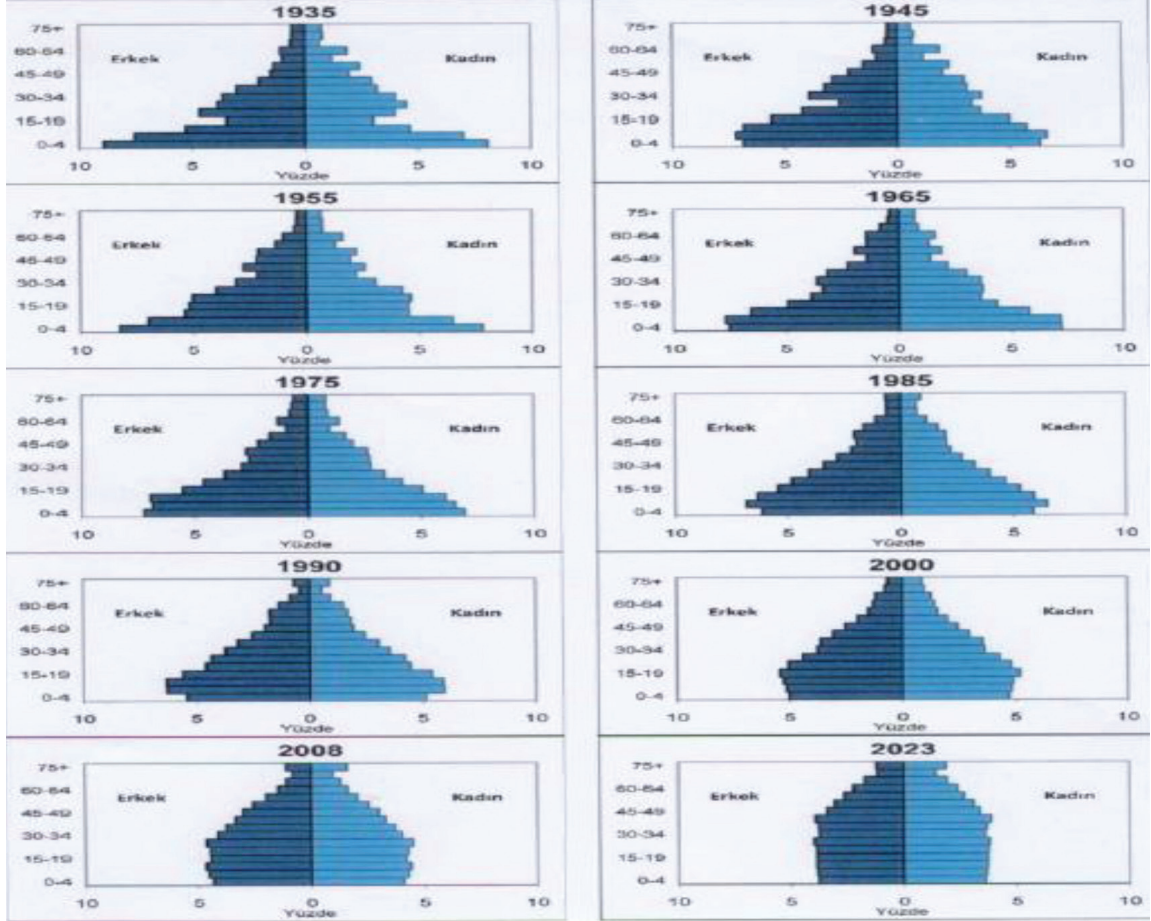
Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümünce sürdürülen Geroatlas projesine göre, Türkiye’de en uzun ömürlülerin Nazilli’de, en kısa ömürlülerin ise Yozgat’ta olduğu ortaya çıkmıştır. Yozgat ve çevresinde 65-75 yaş aralığında ölümlere daha sık rastlandığı; 80-90 ve üzeri yaş gruplarına çok yoğun rastlanmadığı belirlenmiştir (www.skyturk.net). Nazilli’de 2009 yılı itibarıyla her 100 kişiden 23’ünün 60 yaş üzerinde olduğu, 90 yaş üzerinde de 161 sağlıklı yaşlı bulunduğu açıklanmıştır. Bölgelerin yaşam sürelerine göre yapılan ölçümlerde en uzun ömürlülerin Karadeniz Bölgesi’nde, en kısa ömürlülerin Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgesi’nde olduğu görülmüştür. 2000-2023 yılları arasında süren Geroatlas projesinin 2012 raporunda ise en uzun ömürlülerin Nazilli’de, en kısa ömürlülerinde Tokat’ta yaşadığı belirtilmektedir.

Türkiye’de nüfus ile ilgili veriler daha detaylı bir şekilde değerlendirilecek olursa (Tablo 3); bugün 50-64 yaş grubundaki bireylerin toplam nüfus içindeki paylarının yüzde 7,5 olduğu görülmektedir. Türkiye’de doğumda beklenen ortalama yaşam süresinin 74,6 olduğu dikkate alınırsa yaklaşık 10-15 yıl içinde Türkiye’deki yaşlı nüfus oranının daha da artacağı anlaşılmaktadır. 2013 yılı TÜİK projeksiyonlarına göre doğuştan yaşam beklentisi 2023 yılında erkekler için 75,8, kadınlar için 80,2 olması tahmin edilmektedir.

Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından hazırlanan Türkiye’nin Demografik Dönüşümü (2008) başlıklı raporda nüfusun yaş yapısındaki değişimleri aşağıdaki şekilde açıklanmıştır.

“Türkiye nüfusunun yaş yapısındaki değişimler nüfus piramitlerine bakılarak değerlendirildiğinde (Şekil 6); yüksek doğurganlık sisteminden düşük doğurganlık sistemine geçiş net olarak ortaya çıkmaktadır. 1935 yılından başlayarak 1975 yılına kadar sürekli olarak yüksek doğurganlık seviyesine işaret eden geniş tabanlı nüfus piramitleri olan Türkiye’nin, 1980’li yıllardan itibaren doğurganlık seviyesinde azalmayı işaret eden, tabanı gittikçe daralan nüfus piramitlerine sahip olduğu görülmektedir.

Şekil 6: Türkiye nüfusunun yaş yapısının değişimi



Kaynak: Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, 2008

1935 yılına ait olan nüfus piramidinde Birinci Dünya Savaşı yıllarında doğan 1915-1920 doğum kuşağının (15-19 yaş grubu) diğer doğum kuşaklarına göre sayısal olarak daha küçük nüfusunun olduğu görülmektedir. Bu durum, savaş koşullarında Türkiye’de doğurganlığın ertelendiğini açık bir şekilde göstermektedir. Bu doğum kuşağının izlerini 1975 yılına kadarki tüm nüfus piramitlerinden de izlemek mümkün olmaktadır.

1985 yılı ve sonrasında 0-4 yaş grubunun toplam nüfus içindeki payı 5-9 yaş grubundan; 5-9 yaş grubunun payı da 10-14 yaş grubundan belirgin şekilde daha azdır. Bu durum, doğurganlık seviyesinin hızlı bir şekilde azaldığına işaret etmektedir. 2000’li yıllardan itibaren ise genç yaş gruplarının toplam nüfus içindeki paylarının birbirine oldukça yakın olduğu görülmektedir. Cumhuriyet’in 100. yılının kutlanacağı 2023 yılında ise Türkiye nüfusunun yaş yapısının, durağan nüfusların yaş yapısına benzer olacağı anlaşılmaktadır. Bu durum, nüfus büyüklüğünün bu yıllardan başlayarak tedrici olarak durağanlaşacağına işaret etmektedir.

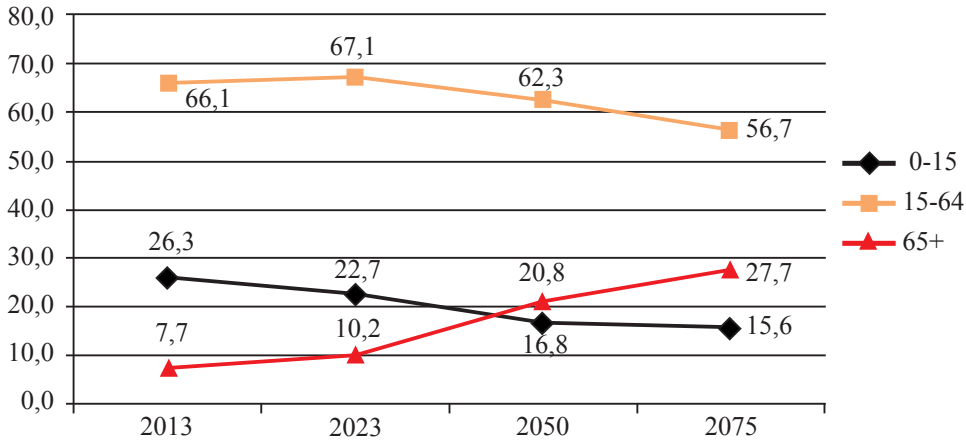
Nüfus piramitlerinden yola çıkarak Türkiye’deki ölümlülük seviyesinin değişimi hakkında da ipuçları elde etmek mümkündür. Yine 1970’lere kadar nüfus piramitlerinin tabandan başlayarak çok hızlı bir şekilde daraldığı gözlenmektedir. Bu durum, özellikle 1935-1965 döneminde Türkiye’deki ölümlülük koşullarının ağırlığına dikkatimizi çekmektedir. 1970’li yıllardan sonra ise nüfus piramitlerindeki hızlı daralmanın yavaş yavaş ortadan kalktığını; 1990’lı yıllardan itibaren ise nüfus piramitlerinin ileri yaşlara doğru artık daha da yavaş olarak daraldığı görülmektedir. Bu gelişmeler Türkiye’de yalnızca ileri yaş gruplarında değil, tüm yaş gruplarında ölüm hızlarının düşmeye başladığını göstermektedir. Türkiye’de ölüm hızlarının azaldığını gösteren bir başka gelişme ise 65 ve daha büyük yaşlara ulaşabilen nüfusun payının zaman içinde artmasıdır. 1975 yılına kadar nüfusun ancak % 3-4’ü 65 ve daha büyük yaşlarda iken, günümüzde bu oranın % 7’nin üzerine çıktığı; 2023 yılında ise % 10 seviyesine yaklaşacağı anlaşılmaktadır.” (Türkiye’nin Demografik Dönüşümü, 2008)

Türkiye’de yaşlı nüfusun artması ile birlikte “bağımlılık oranı” da gündeme gelen kavramlardan biri olmuştur. Bağımlılık oranı, üretken olmayan nüfusun (15 yaşın altındaki nüfus ile 65 ve üzeri yaştaki nüfus) 15-64 yaş nüfusuna oranı olarak tanımlanmaktadır.

“Bağımlılık oranlarındaki değişime bakıldığında çalışma yaşı çağındaki nüfus üzerinde bağımlılık baskısının gün geçtikçe azaldığı görülmektedir. 1985 yılına kadar her 100 çalışma çağındaki nüfusa sürekli olarak 70’in üzerinde bir nüfus düşerken günümüzde genel bağımlılık oranının 50’ye düştüğü görülmektedir.

Sözünü ettiğimiz nüfus projeksiyonları genel bağımlılık oranının gelecek yıllarda düşmeye devam edeceğini göstermektedir. Ancak genel bağımlılık oranı içinde çocuk bağımlılık oranının azaldığı yaşlı bağımlılık oranının aşamalı da olsa arttığı dikkati çekmektedir. 2025 yılı için yapılan nüfus projeksiyonları; doğurganlık seviyesindeki düşüşün bir sonucu olarak azalma eğilimi içinde olan genel bağımlılık oranının yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının artmasının bir sonucu olarak dengeleneceğini ve zamanla artış içine gireceğini göstermektedir” (Türkiye’nin Demografik Dönüşümü, 2008).

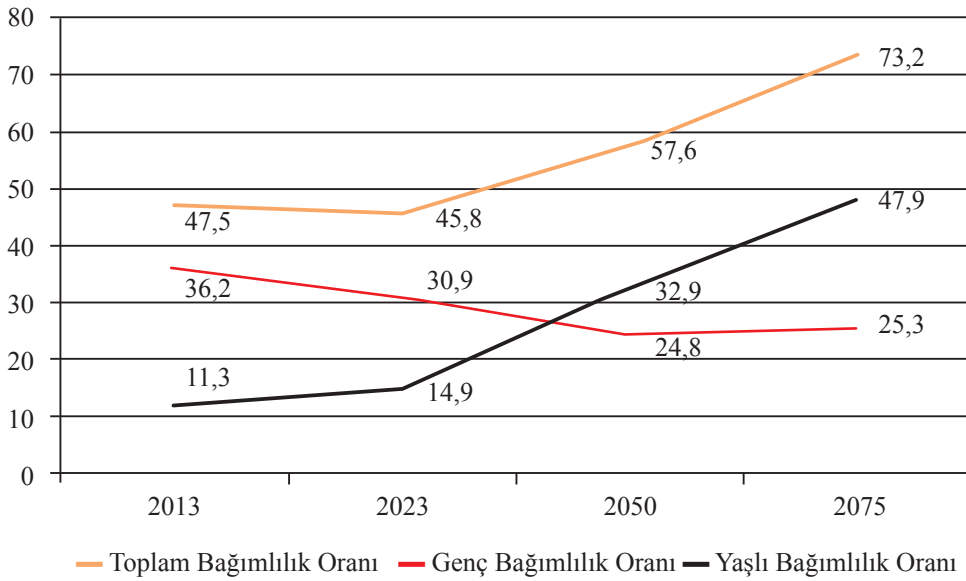
Şekil 7: Yaş gruplarının toplam nüfus içindeki payı (Yüzde)



Kaynak: TÜİK, Nüfus Projeksiyonları 2013

1990 nüfus sayımında yaklaşık yüzde 65 olan bağımlılık oranı, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2008) sonuçları bu oranı yüzde 51,9’a, 2012 verileri ise yüzde 47,5’e düşüğünü göstermektedir. Bağımlılık oranındaki bu azalma, üretken olmayan nüfus üzerinde yaşlı ve genç nüfustan kaynaklanan ekonomik yükün önemli düzeyde azaldığını ortaya koymaktadır. Bu bulguya paralel olarak 1990 yılında 22,2 olan hane halkı nüfusunun “ortanca yaşı”, 4.3 yıl artarak 2008 yılında 26.5’e, 2012 yılında ise 30,1’e yükselmiştir. Hem bağımlılık oranında hem de ortanca yaşta görülen değişimler, doğurganlığın azalmasının sonucu olarak ortaya çıkan nüfusun yaşlanması süreci ile tutarlıdır. Ayrıca 65 yaş ve üzeri yaş grubundaki erkeklerin çoğunluğunun (yüzde 43,8) ilkokulu bitirmediği, yüzde 39,6’sının ilköğretim mezunu olduğu bulunmuştur. Kadınların (65+) ise yüzde 76,4’ünün ilkokulu bitirmedikleri, yüzde 16,9’unun ilköğretim mezunu oldukları, yüzde 3,4’ünün lise mezunu, yüzde 2,4’ünün ortaokul mezunu oldukları belirlenmiştir (<http://www.tuik.gov.tr>).

Şekil 8: Bağımlılık oranları (Yüzde)



Kaynak: TÜİK, Nüfus Projeksiyonları 2013

TNSA (2008) verilerine göre ise 50-54 yaş grubundakilerin yalnızca yüzde 12,2’sinin, 55-59 yaş grubundakilerin yüzde 9,2’sinin, 60-64 yaş grubundakilerin ise yüzde 8,6’sının lise ve üzeri bir okuldan mezun oldukları dikkate alındığında bu yaş gruplarında bireylerin daha çok kalifiye olmayan işlerde sosyal güvenlik sistemine dahil olmadan çalıştıkları düşünülebilir.

Ayrıca 1978-2008 yılları arasında yapılan araştırmalar; Türkiye’deki doğurganlığın hem düzeyinin hem de yaş örüntüsünün değişimini açıklamaktadır. Türkiye’de 1970’lerin

sonunda 4 çocuğun üzerinde olan toplam doğurganlık hızı, 1980'lerin sonunda 3 çocuğa düşmüş; 1990'lı yıllarda ise 3 çocuğun da altına düşerek 2,6 çocuk düzeyinde durağanlaşmıştır. Toplam doğurganlık hızında 1990'lı yıllarda gözlenen bu durağanlık, 2000'li yıllarda tekrar azalma eğilimine girerek 2,16 düzeyine kadar gerilemiştir. Bu sonuçlar, Türkiye'de toplam doğurganlık hızının son 10 yılda (1998-2008 döneminde) yüzde 18 azaldığını göstermektedir. Düşük doğurganlık düzeylerinde, yalnızca 10 yıllık bir sürede oluşan bu azalma, son derece dikkat çekicidir. Bu dönemde özellikle 20-24 yaş grubundaki düşüşe bağlı olarak, Türkiye'de ilk kez 25-29 yaş grubundaki doğurganlık hızı, 20-24 yaş grubundaki doğurganlık hızından daha yüksek bir düzeye gelmiştir. Doğurganlık hızının en yüksek olduğu yaş grubunun 20-24'ten 25-29'a kayması, doğumların ileri yaşlara ertelenmesi konusundaki isteği göstermekte ve Türkiye'deki doğurganlık dönüşümünün en çarpıcı sonuçlarından birisi olarak dikkat çekmektedir (TNSA, 2008).

Bu açıklamalar ışığında yıllara göre nüfus artış hızı incelendiğinde, 1935 yılında 2,29 olan nüfus artış hızının 1960 yılında 3,06'ya yükseldiği ancak 1980'li ve 1990'lı yıllarda nüfus artış hızının giderek düştüğü, 2000 yılında 2, 2007 yılında 0,58 olduğu görülmektedir. Nüfus artış hızı 2008 yılında 1,31'e, 2010 yılında 1,60'a yükselmiştir. Doğurganlık hızı ise 2009 yılında 2,12, nüfus artış hızı ise 2011 yılında 1,35 olarak belirlenmiştir. Bu demografik değişiklikler ile 65 yaş ve üzeri yaş grubuna ulaşan kuşakların büyüklüğü de artmaktadır.

TÜSİAD (Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği) ile UNFPA (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu) tarafından desteklenen ve raporu Şeref Hoşgör ile Aysıt Tansel (2010) tarafından hazırlanan 2050'ye Doğru Nüfusbilim ve Yönetim: Eğitim, İşgücü ve Sosyal Güvenlik Sistemlerine Yansımalar konulu araştırmanın sonuçlarına göre 2050 yılında Türkiye'de yaklaşık 99,7 milyon insanın yaşayacağı öngörülmekte ve nüfusun yaşlanma eğiliminde olacağı belirtilmektedir. 2050 yılında erkeklerin yüzde 15,6'sının, kadınların ise yüzde 19'unun 65 yaş ve üzerinde olması tahmin edilmektedir. Toplam yaşlı nüfusun ise yüzde 17,3 milyonu bulması beklenmektedir (Hoşgör ve Tansel, 2010).

2.3. Yaşlı İşgücü, Çalışma Yaşamı ve Aktif Yaşlanma

Raporun bu bölümünde nüfusun yaşlanmasının ekonomik maliyetinden söz edilecek ve Türkiye'deki mevcut durum açıklanacaktır.

Yaşlanan toplumlarda çalışma yaşındaki nüfus azalırken; emekli sayısının arttığı bilinmektedir. Emekli sayısının artması ile sosyal güvenlik sisteminin ve kamu maliyesinin yükü de artmaktadır. Ayrıca yaşlanma ile birlikte bireylerin sağlık harcamalarının arttığı; kronik hastalıklar nedeniyle sağlık hizmetlerinden daha çok ve uzun süreli yararlandıkları, daha fazla sayıda ve uzun süre ilaç kullandıkları görülmektedir. Yaşlanmanın ekonomik maliyeti açısından en önemli konulardan biri ise iş gücünün yaşlanmasıdır (European Commission, 2011).

Emeklilik ise aktif iş yaşamının sona ermesi ile başlayan bir süreçtir. Emekliye ayrılmak geri dönüşü olmayan bir aşamadır: on yıllarca süren uzun ve zorlu çalışmadan

sonra, üretken varlığın ölümü olarak görülmektedir. Emeklilik bireyin uzun yıllar beklediği ancak aynı zamanda da çekindiği bir zamandır. Emekliliğin neden olduğu kayıplar her zaman sarsıcı olmak zorunda değildir. Artık çalışmıyor olma hali, bireyden bireye değişen farklı etkiler ortaya çıkarabilir (Hofman, 2012). Emeklilik döneminin başlaması ile birlikte gelir azalmakta ve alışılmış toplumsal statü giderek kaybolmaktadır. Bu da çoğu zaman yaşlılar için ilişkilerin ve etkileşimlerin değişmesine neden olabilmektedir. Diğer yandan yaşlılık bilişsel ve fiziksel gerileme, üreticilik rolünün azalması, sosyal statüde değişme, sosyal desteğin zayıflaması, sağlığın kaybı gibi özgün sorunlarıyla bir “kayıplar dönemi” olarak tanımlanabilir. Kayıpların birbiriyle kesişmesi ve yoksunluklara dönüşmesi; gelirin düşmesi ile yoksulluğun başlaması yaşlıların öz-saygısını ve yaşamdan duydukları tatmini azaltmaktadır. Böylece sağlık ve bakım maliyetinin arttığı bir dönemde gelir kaynaklarındaki azalma ile yaşlıların yaşam biçiminin değişmesi kaçınılmaz hale gelmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010).

Son yıllarda dünyada farklı bölge ve ülkelerde nüfusun yaşlanması işgücü piyasası içinde yaşlı işgücü oranının önemli düzeyde artmasına neden olmuştur. Dünya ve Türkiye gelecekte ekonomik ve sosyal alanda bir hayli etkili olacak olan demografik bir dönüşüm geçirmektedir. Bu dönüşümün en önemli dinamikleri doğum oranlarının düşmesi, yaşam sürelerinin uzaması ve yaşlı nüfusun artmasıdır. Projeksiyonlar, Türkiye’de demografik geçiş döneminin ikinci aşamasının yaşandığını göstermektedir. 2000-2025 yıllarını kapsayan bu aşamada nüfus artış hızı yavaşlama eğilimindedir. Bu süreçte, çalışabilir yaştaki nüfus (15-64) artacak ve toplam nüfus içinde en geniş orana ulaşacaktır. Türkiye 2025 yılından itibaren demografik sürecin üçüncü ve son aşamasına girecektir. Bu süreçte nüfus artış hızı sıfırlanacak ve sonra gerileme başlayacaktır. Bu demografik dönüşümün, işgücü piyasası üzerine önemli etkileri olacaktır (Gündoğan, 2001).

Ülkemizde genç nüfusun toplam nüfus içindeki payı gelişmiş ülkelere göre oldukça yüksek düzeydedir. Ancak 2025 yılında nüfus artış hızı yüzde 0,86’ya gerileyerek nüfusun yaşlanma süreci başlayacaktır. 2050 yılında ise nüfus artış hızı yüzde 0,3’e düşerek nüfus sabitlenecektir ve nüfusun azalma dönemi başlayacaktır. Türkiye bu dönemde gelişmiş ülkeler benzeri yaşlılık krizi yaşayacaktır.

Nüfus artış hızındaki azalmaya karşın, 1990 yılında yüzde 60 seviyesinde olan çalışma çağındaki nüfusun toplam nüfusa oranının 2015 yılında yüzde 69.0 civarında olması beklenmektedir. Bunların yanı sıra yaş bağımlılık oranı, 1990 yılında yüzde 64,7 iken, bu oranın 2020 yılında yüzde 44,8 olarak gerçekleşeceği tahmin edilmektedir.

Tahminlere göre 2030 yılında 45-59 yaş grubunun toplam işgücü içindeki payının artışın en fazla olacağı ülkelerden biri Türkiye olacaktır. Türkiye’de bu yaş grubundaki işgücünün toplam işgücü içindeki payının yüzde 26,8’e yükseleceği tahmin edilmektedir.

Az gelişmiş ülke ve bölgelerde durum biraz daha farklılık göstermektedir. Bu bölgelerde işgücünün büyük oranda kırsal bölgelerde yaşaması ve büyük çoğunluğunun emeklilik gibi bir olanağa sahip olmaması nedeniyle yaşlı bireyler çalışabildikleri yaşa kadar çalışmaya zorunlu olmaktadır (Uşen, 2007).

Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfı (Eurofound) tarafından 2005 yılında gerçekleştirilen dördüncü Avrupa Çalışma Koşulları Anketi (EWCS) gerçekleştirilerek (www.eurofound.europa.eu/), yaşlanmakta olan işgücüne ilişkin temel sorunlar ortaya konularak çözüm önerileri sunulmuştur. Emekliliğe kademeli geçiş ve yaşlı çalışanların istihdam edilebilirliğinin artırılması için yaşlı çalışanların yarı (kısmi) zamanlı işlere yönlendirilmesi, yaşlı çalışanların genellikle bakım yükümlülüklerinin de olması nedeniyle çalışma saatlerine esnek düzenlemelerin getirilmesi yoluyla uzun süre çalışmalarının teşvik edilmesi, yaşlı çalışanların deneyimlerinin genç çalışanlara aktarılmasının sağlanması ve genç çalışanlar ile yaşlı çalışanlara aynı eğitim olanaklarının sunulması, çalışma koşullarının iyileştirilerek; işyerinin yaşlanmakta olan işgücünün ihtiyaçlarına göre düzenlenmesi bunlardan birkaçıdır (Avrupa Birliği Bakanlığı, 2011). Bu çözüm önerisinin amacı Lizbon stratejisi bağlamında Stockholm Avrupa Konseyi 2001 yılında, 2010 yılına kadar 55-64 yaş grubundaki erkek ve kadınların istihdam oranını yüzde 50'ye çıkarmaya yönelik bir hedef belirlemiş olmasına dayanmaktadır. Emeklilik yaşı yaklaşık 5 yıl ertelenerek çalışma yaşamının uzatılması 2000 yılından bu yana yaşlı bireylerin istihdam oranında yüzde 7'lik bir artış sağlamıştır (<http://www.eurofound.europa.eu/>). Ancak nüfusun yaşlanması ile birlikte ekonomik maliyetin ortaya çıkardığı yük özellikle daha yüksek yaşlı nüfusa sahip olan Avrupa ülkelerinde tartışılmaya başlanmıştır. İyi bir maaşla emekliye ayrılan yaşlıların refah düzeyinin yükselmesine karşın mali açıdan bu durumun sürdürülebilirliği ve eş zamanlı olarak genç kuşaklara yapılan sosyal yatırımların kapasitesinin azalması sorun olarak görülmektedir. Diğer yandan bu konunun çözümünün emekli maaşlarını aşağıya çekmek olamayacağı; insanların emeklilik planlarını bağladığı emekli maaşının azaltılmasının devlete olan güveni sarsacağı ve zaten yoksulluk açısından risk grubunda olan yaşlı bireylerin yaşam standartlarını riske sokacağı belirtilmektedir (European Commission, 2012).

Bu noktada Avrupa Birliği tarafından da benimsenen en önemli önerilerden biri kademeli/ aşamalı emekliliğe geçiştir. Bu sistem ekonomik, psikolojik ve sosyal yönden henüz çalışma yaşamından tamamen çekilmeye hazır hissetmeyen bireylerin tercih edeceği olanaklar sunmaktadır. Emeklilik yaşamı aniden aktif çalışma yaşamının sona ererek, çalışma ile elde edilen gelir, sosyal ilişkiler, çalışmadan duyulan tatminden yoksun kalma gibi sonuçlar ortaya çıkarmakta; böylece bireyin emekliliğini kayıplar dönemi olarak yaşamasına neden olmaktadır. Oysa esnek çalışma saatlerinin uygulandığı; “köprü istihdam” kavramı ile bireylerin emekliliğe geçiş aşamasında ya da emeklilikten sonra kısmi süreli olarak, haftalık çalışma saatlerinden daha kısa çalışma ile bireyin tam süreli işlerden uzaklaşarak emekliliğe alışması ve hazırlanması kolaylaşmaktadır. Bu süreçte emekliliğe aşamalı geçiş çalışanların boş zamanlarının miktarını artırarak yeni uğraşlar ya da faaliyetler geliştirmelerine ve aşamalı olarak gelirlerinde oluşacak azalmayla yüzleşmelerine olanak sağlar (Çakır, 2011).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) verilerine göre 2025 yılına kadar Avrupa Birliği'nde çalışma yaşamındaki 55 yaş ve üzeri bireylerin yüzde 32, Kuzey Amerika'da yüzde 30, Asya'da yüzde 21, Latin Amerika'da yüzde 17 olacağı tahmin edilmektedir. Avrupa Birliği'nde emeklilik yaşı 65 olmasına karşın son veriler 55-59 yaşında çalışanla-

rın yüzde 60, 60-64 yaşlarında çalışanların ise yüzde 20 oranında olduğunu göstermektedir. Bu da bireylerin normal emeklilik yaşı gelmeden çalışmayı bıraktıklarını ve emekliye ayrıldıklarını göstermektedir (Ilmarinen, 2001).

AB üyesi ülkelerde aktif emek piyasasının temel hedef grupları arasında yer alan yaşlılara (45-64 yaş arası), istihdam sübvansiyonu, sosyal güvenlik primlerinde indirim, danışmanlık ve yeniden mesleki eğitim kursları ile yetiştirme kursları sağlanmaktadır. Genellikle yaşlılara yönelik aktif emek piyasası önlemleri yaşlıların emek piyasasına yeniden girişlerinin kolaylaştırılması şeklinde gerçekleşmektedir. AB üyesi bazı ülkelerde yaşlılara yönelik aktif önlemler belirli bir süre işsiz kalındıktan sonra örneğin İsveç, Finlandiya, Almanya ve Portekiz’de 12 ay, Lüksemburg’da 6 ay, İrlanda’da 9 ay sonra devreye sokulmaktadır.

Mesleki eğitim, danışmanlık hizmetlerinin yanı sıra bazı ülkelerde yaşlıların istihdamının teşvik edilmesi amacıyla işverenlere istihdam sübvansiyonları da verilmektedir. Örneğin Almanya’da, 2003 yılından itibaren 55 yaş ve üstü bir işçiye istihdam eden işveren, o işçi için işsizlik sigortası priminden muaf tutulmaktadır. Ayrıca 2003 yılından itibaren 50 yaş ve üstü işsizlere bir önceki işlerinde kazandıkları ücretten daha az bir ücrete razı olarak işe girmeleri halinde önceki ve şimdiki ücretleri arasındaki farkın yüzde 50’si kadar ücret sübvansiyonu sağlanmaktadır.

Yunanistan’da 45-64 yaş arasındakilere mesleki eğitim ve istihdam sübvansiyonları sağlanmakta ve 2002 yılından itibaren yaşlıların istihdam edilmesi halinde sosyal güvenlik primlerinin işveren payında yüzde 50 indirim yapılmaktadır. İsveç’te ise 2000 yılında uygulanmaya başlayan bir program ise, iki yıldan fazla süredir istihdam kurumlarına iş arayan olarak kayıtlı bulunan yaşlı işçilere yöneliktir. Bu programa katılanlar işsizlik ödeneğinin miktarı kadar bir ödenek almaktadır. Dolayısıyla programa katılanlar önerilen işi kabul etmedikleri takdirde işsizlik ödeneği hakkını da kaybetmektedirler (Uşen, 2007).

Görüldüğü gibi nüfusu yaşlanmış olan toplumlar, yaşlı bireylerin işgücü piyasasında yer almalarına önem vermekte ve teşvik etmektedirler. Avrupa komisyonunun Avrupa’da çalışma ve sosyal gelişmeler konulu 2011 yılı raporunda; yaşlanma ile mücadelede hem özel sektör hem kamu sektöründe yaşlı bireylerin daha uzun süre çalışma yaşamında kalmaları için desteklenmeleri ve cesaretlendirilmeleri gerektiği belirtilmektedir. Yaşlı bireylerin mental ve fiziksel kapasitelerine uygun olarak yarı zamanlı çalışma olanaklarının sunulması, yaşam boyu çalışabilme anlayışı ile “destekleyici aktif sistem” yaklaşımının benimsenmesi gerektiğine vurgu yapılmaktadır. Sosyal güvenlik sistemi olsa bile yaşlı bireylerin çalışmadıkları takdirde yoksulluk ve sosyal dışlanma riskinin artacağı; gelirin azalacağı; gelir dengesizliğinin artacağı böylece düşük güvenlik algısının da ortaya çıkacağı açıklanmaktadır (European Commission, 2012).

Ancak şu da göz ardı edilmemelidir: bilindiği gibi hızlı teknolojik gelişmelerin yaşandığı bilgi toplumunda, bilişim teknolojilerine dayalı örgüt yapıları oluşturulmuştur. Bu durumda teknolojiyi sonraki kuşağın yardımı olmadan kullanamayan “digital göçmenler” dediğimiz orta yaşın üstündeki ve yaşlı bireylerin çalışma yaşamında verimli olabilmeleri

ve beklenen performansı gösterebilmeleri için teknolojiye uyum sağlamaları, yeni teknolojileri kullanmaya yönelik bilgi ve beceri edinmeleri gerekmektedir. Bunun yanı sıra çalışma süresi arttıkça mesleki deneyimlerin artmasına karşın; mesleki yorgunluk, tükenmişlik gibi algıların da arttığı bilinmektedir. Böylece yaşı ve çalışma süresi ilerlemiş olan bireylerin verimli bir çalışma yaşamı gerçekleştirmeleri de güçleşmektedir. Bu nedenle “yaşam boyu öğrenme” kapsamında işverenlerin ve kurumların bireylere çalışma yaşamının yeni düzeni ve kurallarına göre bilgi ve beceri kazanabilecekleri eğitim programlarını düzenlemeleri gerekmektedir. Japonya’da bireylerin çalışma yaşamında daha uzun süre kalabilmeleri ve aktif yaşlanmayı gerçekleştirebilmeleri için “akıl yaşlılar projesi” uygulanmaktadır. Bu proje kapsamında kurumlarda yaşlı bireyler danışmanlık hizmetlerinde yer almaktadırlar. Böylece yaşlıların statü kaybı, gelir kaybı ve sosyal dışlanma yaşamalarının da önüne geçilmiş olmaktadır.

Türkiye’de 2011 yılı verilerine göre, toplam 26.867 kişinin iş gücüne dahil olmadığı bunun 8.259’unu 55 yaş ve üzeri bireylerin oluşturduğu anlaşılmaktadır. Bu sayının toplam çalışmayan nüfus içindeki oranı ise yüzde 30’dur. 2011 yılında 45-59 yaş grubundaki çalışmayan bireylerin sayısının ise 5.884 olduğu görülmektedir. Bu 10-15 yıl sonra Türkiye’de 65 yaş ve üzeri bireylerin en az yüzde 21’inin çalışmayacağı ya da emekli maaşı almaya devam edeceği anlamına gelmektedir. Böylece Türkiye’de kuşakların emeklilik sistemi temelinde birbirine bağımlılığı ve dayanışması konusu öne çıkmaktadır. Diğer yandan OECD verilerine göre 2005 yılında AB’de yüzde 35,6 olan 65 yaş ve üstü grubunun işgücüne katılma oranının 2020 yılında yüzde 44,8 seviyesine yükselmesi öngörülmektedir. Türkiye’de ise 2005 yılında yüzde 16,1 olan söz konusu oranın 2020 yılında yüzde 24,2 olacağı tahmin edilmektedir. Yine AB İstatistik kurumu verilerine göre 2008 yılında işgücüne katılımda AB ve Türkiye arasındaki en büyük fark, 55-64 yaş gurubunda kaydedildi. Bu yaş grubunda Türkiye’de erkeklerin yüzde 43’ü ve kadınların yüzde 16,5’i işgücüne katılırken söz konusu oranlar AB’de erkekler için yüzde 53,9 ve kadınlar için yüzde 36 düzeyine çıktı (<http://www.tuik.gov.tr>).

Tablo 4: Yaş grubuna göre işgücüne dahil olmayanlar (Bin)

15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65+
4.525	2.480	2.171	2.075	1.784	1.704	1.790	2.078	2.016	1.745	4.498

Kaynak: TÜİK,2011

Yaşlılıkta ve çalışma sırasında zayıf olanların korunması ile emeklilik yükünün eşit dağıtımını sağlayan kuşaklararası adalet ile eşitliği aynı anda sağlayan ve güçlendiren çözümlerin üretilmesi zorunluluk olarak görülmelidir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı verilerine göre 2011 yılında 9 milyon 928 bin 960 kişiye 91,6 milyar TL emekli aylığı ödenmiştir (www.tbmm.gov.tr). Türkiye Emekliler Derneği tarafından Türkiye’de 47 ilde 4.362 emeklinin katılımı ile 2010 yılında gerçekleştirilen Türkiye Emekli Profili

Araştırması'na göre ortaya çıkan sonuçlar dikkat çekicidir. Emeklilerin çoğunluğunun evli (yüzde 78,7) ve erkek (yüzde 79,4) oldukları sonucu ortaya çıkmıştır. Bu araştırmanın özellikle kuşaklararası dayanışma açısından en önemli bulguları emeklilerin şu andaki yaşları ve emekliye ayrıldıkları yaşıdır. İlkokul (yüzde 58,7) ya da ortaokul (yüzde 28,7) mezunu olan bireylerden 50 yaşın altında emekliye ayrılanların oranı yüzde 62,2'dir. 50-60 yaşları arasında emekliye ayrılanların oranı % 34,8 olup; bu oran 60 ve daha büyük yaş için yalnızca yüzde 3'tür. Emekliler daha çok 50 yaş altında emekliye ayrıldıkları için şu anda yaşları 55-65 arasındadır (yüzde 47,7). Tamamına yakının emekli aylıklarını yeterli bulmadıkları (yüzde 95,7), bununla birlikte bakmakla yükümlü çocuklarının olduğu (1-3 çocuk: yüzde 61,4; 4+: yüzde 11,2) ve bu çocukların da çoğunlukla işsiz oldukları (1-3 çocuk: yüzde 55,7; 4+: yüzde 4,8) araştırmanın dikkate değer diğer sonuçlarıdır.

Kendi evlerinde oturan emeklilerin (yüzde 66,7) büyük çoğunluğu dengeli ve sağlıklı beslenemediklerini (yüzde 81,9); birikim yapamadıklarını (yüzde 96,6); borçlu olduklarını (yüzde 74,3); günlük gazete (yüzde 72,2), dergi (yüzde 92,3), kitap (yüzde 88,8) almadıklarını belirtmektedir. Emeklilerin yarısına yakınının (yüzde 47,7) sürekli bir hastalığı olduğu; buna karşın emeklilerin yalnızca yüzde 5,3'ünün düzenli spor yaptıkları, yüzde 94,7'sinin aktif olarak spor yapmadıkları anlaşılmaktadır. Emeklilerin ve yaşlıların büyük çoğunluğu toplumda hak ettikleri saygıyı görmediklerini (yüzde 94,8) düşünmekte; mutlu olmadıklarını (yüzde 95,8) söylemektedir. Yüzde 89,3'ünün bir işte çalışmadığı belirlenen emeklilerin daha çok yaşlıların evde bakılması gerektiğini düşündükleri (yüzde 90,4) ortaya çıkmıştır (Türkiye Emekliler Derneği, 2010).

Birleşmiş Milletler'in Yaşlılık Uluslararası Eylem Planı (MIPAA) 2002 yılında kabul edilmiş ve buna bağlı olarak Avrupa Bölgesi Eylem Planı hazırlanmıştır. Avrupa Birliği 2012 yılını, bu önemli gelişmenin 10. yılı anısına, "Aktif Yaşlanma ve Kuşaklararası Dayanışma" yılı olarak seçmiştir. Bu tema Avrupa toplumunda yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan zorluklarla mücadele adına, 60 yaş üstündeki bireylerin daha uzun süre iş yaşamında kalmalarını ve çok erken emekli olmamalarını teşvik etmeyi hedeflemektedir. Bu temanın bir diğer hedefi ise toplumsal dışlanmayla mücadele kapsamında, yaşlı nüfusun toplumsal etkinliklere katılımını destekleyerek, 'aktif vatandaşlık' girişimlerinde yer almalarını sağlamaktır. Sağlıklı yaşlanma teşvik edilerek, yaşlılıkta başkalarına bağımlılık engellenmektedir. Aktif yaşlanma kavramı, yaşlı insanların çalışmaya devam edebilmeleri, sağlıklı kalmaları, topluma katkıda bulunmaya devam etmeleri için onlara daha fazla fırsatın sunulmasını içermektedir. Yaşlı birey için aktif yaşlanmanın kriterleri; (i) istihdama katılım, çalışmaya devam etme/edebilme, (ii) gönüllü faaliyetlerde etkili olma ve katılma, (iii) bağımsız ve özerk bir yaşam, (iv) sağlıklı yaşamı sürdürebilme olarak sıralanmaktadır. Bu kriterlere de dayanarak nüfusun aktif olarak yaşlanmasını sağlayacak politikalar geliştirilerek, 60 yaş üzerindeki bireylerin niteliklerine göre istihdam edilmesi halinde, hem yaşlıların deneyim ve yeteneklerinden faydalanılacağı hem de günlük yaşamlarını kimseye ihtiyaç duymadan sürdürebilecekleri öngörülmektedir (www.un.org). 2012 yılının Aktif Yaşlanma ve Kuşaklararası Dayanışma yılı olarak kabul edilmesi önerisi, Avrupa nüfusunun giderek yaşlandığı, yaşlı nüfusun artarken çalışma çağındaki nüfusun 2012'den itibaren azalmasının beklendiği bir dönemde ortaya çıkmıştır. Avrupa Birli-

ğinde çalışma çağındaki nüfusta 2012 yılından itibaren yaşlanmaya başlanacak azalmaya karşın, 60 yaş üstü nüfusun her yıl 2 milyon kişi artması öngörülmektedir. Avrupa Birliğinde, içinde bulunduğumuz dönemde bu demografik gerçekliğin, ilk bakışta yaşlılığın, hastalık, bağımlılık ve kamu Aktif yaşlanma politikaları, topluma mevcut ve potansiyel katkıları değerlendirildiğinde bu yaşlı insanları sağlıklı, bağımsız ve aktif tutmasının yanı sıra ileri yaştaki yoksullukla mücadele için kullanılacak önemli araçlardan biri olarak tanımlanmaktadır. Bu insanların yapabilirliklerine uygun işlerde istihdam edilmeleri, bu kişilerin karşı karşıya kaldığı yoksulluk riskinin azaltılmasında kuşkusuz önemli rol oynarken, gönüllü faaliyetlere aktif katılımları da bu kişilerin kendilerini toplumdan soyutlamalarının önüne geçecektir.

Bu kapsamda, aktif yaşlanma konusunda farkındalık artırımı, iyi uygulamaların tespit edilerek paylaşılması, karar alıcıların ve paydaşların aktif yaşlanmaya olanak sağlanması yönünde cesaretlendirilmesi amaçlanmaktadır.

AB şu ana kadar, aktif yaşlanmayı teşvik etmeyi amaçlayan hali hazırda birçok girişim başlatmıştır. Bunlar, Avrupa İstihdam Stratejisi, Avrupa Sosyal Fonu, PROGRESS, Grundtvig Programı, Avrupa “Bilgi toplumunda iyi yaşlanmak” (Aging well in the information society) Eylem Planıdır.

2012 yılının Aktif Yaşlanma Yılı ilan edilmesiyle birlikte Avrupa genelinde yaşlı insanların sosyal ve ekonomik yaşamın içerisinde aktif bir şekilde yer almasının sağlanması yönünde birçok faaliyet düzenlenmekte, politikalar geliştirilmekte ve araştırmalar yürütülmektedir. Bu çalışmalarda aktif yaşlanma konusunda çeşitli kesimlere yapılan tavsiyelere göz attığımızda, ulusal ve yerel yönetimlere, ruhsal sağlık, engellilik ve kronik hastalıkların tedavisi konularına odaklanmak yoluyla önleyici sağlık politikalarının geliştirilmesi; sağlık danışmanlığına, önleyici hizmetlere, kaliteli sağlık hizmetlerine ve uzun dönemli bakım hizmetlerine evrensel ve eşit erişimin sağlanması; yaşlı kişilerin her türlü suiistimalinin önlenmesi; bu kişilerin bağımsız yaşamalarını teşvik edecek barınma ve ulaşım olanaklarının yaşlıların erişimlerine uygun ve güvenli hale getirilmesi ve bu kişilere evlerinde yeterli düzeyde bakım ve destek sunacak araçların tesisi tavsiye edilmektedir.

AB düzeyinde ise, Avrupa Komisyonu tarafından geliştirilmiş farklı tematik alanları kapsayan politikaların daha iyi koordinasyonunun sağlanması, paydaşlarla yürütülen danışma süreci yoluyla iyi uygulamaların değişiminin desteklenmesi, bilgi ve iletişim teknolojilerinin sağlıklı ve bağımsız yaşlanma için daha fazla desteklenmesi önerilmektedir (Avrupa Birliği Bakanlığı, 2011).

T.C. Avrupa Birliği Bakanlığının 2011 Ağustos ayında yayınladığı “2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu” konulu raporda ülkemizde yaşlı nüfusun ekonomik, kültürel ve sosyal alanlarda aktif katılımlarının yeterli olmadığı, bu nedenle aktif yaşlanma politikalarının uygulanmasının gelecekte karşı karşıya kalılabilecek risklerin en aza indirilmesi konusunun önemli olduğu belirtilmektedir. Bu bilgi notunda Türkiye’nin durumu şu şekilde rapor edilmektedir:

“Ülkemizde ileri yaştaki kişilerin refahlarının iyileştirilmesine yönelik uygulamalar çeşitlilik arz etmektedir. Ülkemizde 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre sigortalı yaşlılar yaşlılık aylığı ve yaşlılık toptan ödemesinden yararlanabilmektedir. Yaşlıların faydalanabileceği diğer haklar ise primsiz sistemler kapsamında sunulabilmektedir. Yukarıda sözü edilen yaşlılık sigortasının kapsamına girmeyen ve dolayısıyla faydalanamayan yaşlı vatandaşlarımız, 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun, 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu ile Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından verilen hizmetlerden faydalanabilmektedir.

Yukarıda ortaya konulan yapı dikkate alınarak, ülkemizde bakıma muhtaçlık riskine karşı nüfusun tamamının güvence altına alınamadığı, yardımların farklı kurumlar tarafından sunulması nedeniyle uygulamada birlik sağlanamadığı ve yapılan yardımların yetersiz olduğu ifade edilmektedir. 2008 yılında hayata geçirilen sosyal güvenlik reformu kapsamında sürdürülen çalışmalarla bu eksikliklerin giderilmesini sağlayacak bir sistem oluşturulması amaçlanmaktadır.

Yaşlı vatandaşlarımızın toplumsal hayata aktif olarak katılabilmeleri için sağlık ve bakım hizmetleri düzenlenmesi gereken ilk alandır. Ancak bu hizmetler yaşlılarımızın ihtiyaçlarına cevap verebilir niteliğe kavuştuktan sonra diğer politika araçları uygulama alanı bulacaktır. En basit anlatımla, bu kişilerin nitelikli sağlık hizmetlerine erişimi ve uygun ortamlarda bakımları sağlanmak suretiyle fiziksel durumları iyileştirilmedikçe, uygulanacak politikalar istenilen sonuçları vermeyecektir. Bu nedenle, sağlıklı yaşlanmayı sağlamak amacıyla önleyici ve kolay erişilebilir sağlık hizmetlerinin oluşturulması gerekmektedir.

Yukarıda bahsi edilen durum ışığında, ülkemizde aktif yaşlanma konusunda yapılabilecekler değerlendirildiğinde, öncelikle hedef gurubumuzun bir değerlendirmesinin yapılması gerekliliği açıktır. Hedef kitleye yönelik bir politika geliştirmeden önce gruba ilişkin yeterli veri toplanması önem arz etmektedir. Bu noktada hedef gurubumuzun büyüklüğü ve dağılımı düşünüldüğünde, geniş saha araştırmaları yoluyla farklı coğrafi, ekonomik, sosyal çevrelerde yaşayan yaşlıların ihtiyaç, istek ve yapabilirliklerinin tespit edilmesi ve bu tespitler doğrultusunda politikaların oluşturulması hareket noktası olmalıdır. Yukarıda bahse konu dokümanlarda ifade edildiği üzere, nüfusun yaşlanması konusunda uluslararası, ulusal, bölgesel ve yerel çalışmalar bir arada, koordinasyon içerisinde yürütülmelidir.

Yaşlılık alanında geliştirilen politikalar yalnızca maddi yardım çerçevesinde sınırlı bırakılmayıp, konunun bütün boyutlarıyla değerlendirilmesine olanak sağlayacak bir farkındalığın toplum genelinde tesis edilmesi gerekmektedir. Aktif yaşlanma kavramındaki “aktif” kelimesinin sadece iş gücü piyasası için kullanılmadığını yeniden hatırlatmak gerekirse, ülkemizdeki yaşlıların ihtiyaçları, tercihleri ve yapabilirlikleri doğrultusunda gerek çalışma hayatı, gerekse gönüllü aktiviteler yoluyla toplumsal hayata etkin olarak katılımlarının sağlanması hedeflenmelidir. Yaşlılarımızın çalışma hayatına ve gönüllü ak-

tivitelere katılmasını özendirici ve üretkenliklerini artırıcı bir yapının tesis edilmesi bu hedefe ulaşılması için son derece önemlidir.

Bilgi notunun başlangıcında ifade edilen, yaşlılığın, yarattığı olumsuz algının yanı sıra aslında fırsata çevrilebileceği söylemi, bu insanlarımızın sahip oldukları deneyimlerden genç insanların faydalanabileceği bir ortamın sağlanması önerisinde vücut bulmaktadır. Bunun yanı sıra, yaşlıların temel bilgi ve deneyimlerinin korunması ve aynı zamanda geliştirilmesini sağlamak amacıyla hayat boyu öğrenme kapsamında bu kesimi hedefleyen eğitim programları düzenlenmelidir.”(Avrupa Birliği Bakanlığı, 2011).

Yaşlanma sürecinin hızlanacağı anlaşıldığından, gelecekte yaşlıların toplumsal ve ekonomik rollerinin de değişmesi beklenmektedir. Yaşlı nüfusun atıl kalması durumunda, ekonomik ve sosyal açıdan sıkıntılar oluşacağı açıktır. Ülkeler yaşlı insan kaynaklarını değerlendirme yönünde adımlar atmaktadır. Emeklilik yaşının uzatılması, yaşlıların ekonomik ve sosyal hayatta daha aktif katılımının sağlanması ile ülkeler bu potansiyeli kullanma yoluna gitmektedir. Türkiye’nin yaşlı nüfusunu değerlendirme konusunda günümüzden tedbirleri alması gerekmektedir.

İnsanlar genç yaşlarında ne kadar iyi yönlendirilmiş olurlarsa olsunlar, girdikleri yolda tüm yeteneklerini kullanmaları mümkün ol(a)maz. Teknolojinin çok hızlı değiştiği böyle bir çağda, meslek değiştirmek, ondan da fazla sayıda iş değiştirmek zorunlulukları ortaya çıkmaktadır. İnsanın tercihli yollarla daha uzun çalışması, emeklilik yaşının tercihli olması da ihtiyaçların karşılanması açısından bir çözüm olabilir. İnsan, kendi yapacağı tanıma göre yaşlılık dönemine adım attığı günden itibaren, yeni bir yaşamı düzenlemek ister. Çoğu insan 45 yaşında dengeye ve olgunluğa erişmektedir. Bu süreçte içsel değerlendirme de başlamaktadır. Bu nedenle birey emeklilik yaşına geldiğinde “kendini gerçekleştirme” durumunu değerlendirmektedir. Bu dünyada iken, yapabildiklerini ve yapamadıklarını ortaya koymaktadır. Yapamadıklarından “kendini gerçekleştirme” adına yapmak istediklerini de açığa çıkarır. Yapamadıklarını gerçekleştirmek için de uzun yaşama ihtimalini bir fırsat olarak görmektedir.

Mezunlar dernekleri, emekli dernekleri ve benzerlerinin aktif yaşlanma için geniş çaplı bir girişimde bulunmaları mümkün değildir. Bu kuruluşlar daha çok gönüllü faaliyetleri planlayarak yaşlı bireylerin aktif yaşlanmasına katkıda bulunabilirler. Aktif yaşlanmayı bir anlayış haline getirmek için politikalara ve tedbirlere ihtiyaç vardır. Bu süreçte yaşlı bireylerin “kendini gerçekleştirme” isteğini, yeteneklerini değerlendirerek onlara danışmanlık ve rehberlik hizmetleri başta olmak üzere emeklilik kariyerlerini (ikinci kariyer/second career) edindirmek için tüm olanakları sunmak gerekmektedir. Yaşam Boyu Öğrenme kavramının çağımızdaki anlamı bu düşünceye doğru gitmektedir.

Birikimlerine uygun olarak emeklilerin kendilerinin kuracakları halk eğitim programları, emekli üniversiteleri ve yüksekokulları için belediye, özel şahıs ve kamunun elindeki birçok binadan küçük ücretlerle yararlanmaları sağlanabilir. Günün her saatinde açık olabilecek bu yerlerde, yaşlılar öncelikli olmak üzere herkes eğitim alabilir. 60 yaş üstü için diploma, meslek belgesi, çalışma ve işyeri açma belgesi çeşitleri, ileri yaşlılıkta

bakım sigortası prim düzenlemeleri geliştirilebilir. Sanatlar, müzik, el işlemeciliğinden bir çoğu, üretici meslekler, akademik araştırmacılığa yönelik sabır isteyen birçok çalışma yaşlılık mesleği ve emeklilik kariyeri olarak topluma ve ekonomiye net katkı ile ortaya çıkabilir. Ellerinde emekli maaşları olan kimseler düşük ücretlerle sevdikleri işlerde çalışmaya yönlendirilebilirler. Ortaklık kurarak ya da sermaye sağlayanlar ile yaşlıların mal ve hizmet (örneğin sağlık, eğitim, danışmanlık, gençlerle sohbet ve çocuklarla ilgilenme) üretimi sağlayacağı işletmeler açabilirler. Sanat ve ürünleri satışa, hatta ihracata sevk edilebilir.

Yine bu bağlamda, yaşlılara ve ileri yaşlılığa götürülmesi gerekli hizmetleri yalnızca gençlerden ve orta yaşlılardan beklememek gerekir. Sağlıklı ve üretken yaşlılar da yaşlılık hizmetlerinde çalışanlara katılabilirler. Hatta, halden anlamada daha ileri gidebilecekleri için, bu gibi işlere almada uyum eğitimi almış yaşlılara öncelik de tanınabilir. Huzur evleri, yaşlı hasta bakım evleri, yaşlı tedavi merkezleri, kıdemli yaşama evleri vb daha genç yaşlılar daha ileri yaşlardakilerin hizmet işbölümünde kendilerine uygun yerler alabilmelidirler; yalnızca hizmet alan konumuna gelmeden önce hizmet veren olarak rol alabilmelidirler. İleri yaşlılara hizmet alanlarında çalışan 65 yaş üstü sağlıklı yaşlılara, çalışma süreleri ve alanlarına göre bu gibi bakım kurumlarından ve olanaklarından yararlanabilme de öncelik tanınabilir.

2.4. Yaşlı Yoksulluğu

Yaşlılık döneminde özellikle emeklilik; gelirin azalmasına ve alışılmış toplumsal statünün kaybına, ilişkilerin ve etkileşimlerin değişimine yol açmaktadır. Bunun yanı sıra bilişsel ve fiziksel gerileme, üreticilik rolünün azalması, sosyal konumda değişme, bireylerarası desteğin zayıflaması, sağlığın kaybı gibi özgün sorunları ile bu dönemde ortaya çıkan kayıpların birbiri ile kesişmesi yoksulluğa neden olmaktadır. Tanımlanması ve sınırlarının belirlenmesi güç bir kavram olan yoksulluğun çeşitli görünüşleri vardır. Yoksulluk gelir ve sürdürülebilir bir geçim sağlamaya yetecek üretim kaynaklarının yoksulluğu başta olmak üzere açlık ve yetersiz beslenme, sağlıklı olmama, eğitim ve diğer temel hizmetlere ulaşamama ya da sınırlı ulaşma, hastalık ve buna bağlı olarak ölümlerin artması, evsizlik ve yetersiz barınma koşulları, güvenli olmayan çevre koşulları ile ayrımcılık ve dışlanma biçiminde yaşlıların yaşamlarına yansımaktadır. Aynı zamanda karar alma süreçlerine ve ekonomik, sosyal ve kültürel yaşama katılımdan yoksun olma yoksulluğa bağlı olarak ortaya çıkmaktadır.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü (Mülga-SHÇEK) Ayni ve Nakdi Yardım Yönetmeliği'ne göre yoksulluk; 'kendisini, eşini ve bakmakla yükümlü olduğu çocuklarını, anne ve babasını mevcut yaşam koşullarına göre asgari düzeyde geçindirmeye yetecek geliri, malı ya da kazancı bulunmama hali' olarak belirlenmiştir. Hem mutlak hem de göreceli yoksulluğun açıklanmasında güçlükler bulunmaktadır. Çünkü özellikle göreceli yoksulluğun bireyden bireye, aileden aileye ve toplumdan topluma değişen belirleyicileri vardır. Bir toplumda gerekli ihtiyaç olarak görülen standartlar diğer bir toplumda lüks olarak algılanabilir. Örneğin, gelişmiş

lkelerde Şehir Őebeke suyu (kullanılabilir temiz su), sebzelerin ve meyvelerin düzenli tüketimi, saēlıklı bir yaşam için temel ihtiyaçlar olarak kabul edilmektedir ve bu olanaklara eriŐemeyen insanlar yoksul olarak tanımlanabilmektedir. Ancak birçok geliŐmemiŐ ya da gelişmekte olan toplumda bu ayrıntılar bir standart olarak kabul edilmemekte, varlıēına ya da yokluēuna göre yoksulluk belirlenmemektedir. Çünkü toplumlar geliŐirken ve yaşam standartları yükselirken göreli yoksulluk anlayıŐları da deēiŐmektedir. Endüstrileşme sürecinin başlangıcında buzdolabı, çamaşır makinesi, telefon gibi eŐyalar lüks olarak alıēılırken; günümüzde özellikle gelişmiş toplumlarda yaşamı etkin bir Şekilde yönlendirmek için zorunluluk olarak görülmektedir (Maxwell, 1999; Soyak, 2004; Şahin, 2010).

Dünya Bankası'nın 1990 yılında yayınladıēı raporda ise yoksulluk "minimal bir yaşam standardına ulaŐmadaki beceriksizlik, güçsüzlük..." olarak tanımlanmakta ve yoksulluēın toplumdaki bireylerin yaşam standardı ile ilişkisi ortaya konulmaktadır (Dünya Bankası, 1990).

Dünya İnsani Gelişme 2010 Raporuna göre uzun vadeli insani gelişme indeksine dayalı olarak özellikle yoksulluk açısından kadınlar ve erkekler arasındaki uçuruma, Güney Asya'da ve Afrika'da yoksulluēın çok boyutlu bir Şekilde yaŐandıēına dikkat çekilmektedir. İnsani gelişme indeksine göre 1970 yılından bu yana her yıl hazırlanan insani gelişme raporlarına dayanarak Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) koordinatörü Heleng Clark; "Raporlar bugün insanların geçmiŐe göre daha saēlıklı, daha eēitimi ve daha çok refah içinde olduklarını göstermektedir. Bütün göstergeler olumlu olmamasına raēmen birçok ülke insan yaşamında gelişme saēlayabilmiŐtir. Bu gelişme uluslararası toplumun sorumluluklarını yerine getirmesi kadar yerel liderliēin de desteklenmesine baēlıdır." Şeklinde insani gelişme baēlamındaki ilerlemeleri açıklamıŐtır. Tüm bu ilerlemelere karşın 2010 yılında yayınlanan bu raporda halen; 104 ülkedeki yaklaşık 1,7 milyar insanın çok boyutlu olarak yoksulluēu yaşadıkları, 1,3 milyar insanın ise günde 1,75 dolar ya da daha az para ile geçinmek zorunda kaldıkları belirtilmiŐtir (UNDP, 2011; zmete, 2011).

Türkiye'de ise TK'in 2009 yoksulluk araştırması sonuçlarına göre yoksulluk oranı yüzde 18,08 olarak belirlenmiştir. Türkiye'de 2009 yılında bireylerin yaklaşık yüzde 0,48'i yani 339 bin kişi yalnızca gıda harcamalarını içeren açlık sınırının, yüzde 18,08'i yani 12 milyon 751 bin kişi ise gıda ve gıda dıŐı harcamalarını içeren yoksulluk sınırının altında yaşamaktadırlar. Kişi başına günlük 2,15 dolar olarak tanımlanan yoksulluk sınırı altında bulunan birey oranı yüzde 0,22, yoksulluk sınırı 4,3 dolar olarak kabul edildiēinde ise yoksul olan birey oranı yüzde 4,35 olarak tahmin edilmiştir. Kırsal alanda yaŐayanlarda 2008 yılında yüzde 34,62 olan yoksulluk oranı 2009 yılında yüzde 38,69'a yükselirken, kentsel alanlarda yaŐayanların yoksulluk oranı yüzde 9,38'den 8.86'ya düşmüştür.

Dünya Bankasının 2001 yılında yaptıēı araştırmaya göre, Türkiye'de, özellikle kırsal alanda yaşayan ve evin gelirini saēlayan "eş"ın ldē tek ebeveynli ailelerin, sakatlanmıŐ ya da askeri hizmet sırasında eşini kaybeden çok çocuklu ailelerin (zellikle de kız ocuēuna sahip olanlar) aŐırı yoksulluk riski altında olduēu belirtilmektedir. Diēer gruplar içinde risk altında olan ya da bakıma muhtaç tanımına uygun en önemli kesim

arasında kentlere son zamanlarda göç edip gecekondu bölgelerinde yaşayanlar ile hiçbir sosyal güvenceye sahip olmayan yaşlılar bulunmaktadır (World Bank, 2002).

Diğer yandan yoksulluk, erkeklerden çok kadınları etkilemekte halen var olan cinsiyet sorunlarını daha da kötüleştirmektedir. Hukuki ve kurumsal korumalara karşın bu eşitsizlikler giderilememekte; dünyadaki yoksulluğun görünümü giderek daha fazla ‘kadın yüzü’ olmaktadır. Bunun nedeni kadınların düşük statülü ve düşük ücretli işlerde çalışmaları ile aile iş gücü olarak evde yaptıkları ücretsiz işlerin ulusal gelirin içinde hesaplanmamasıdır (Daly, 1992; Fukuda-Parr, 1999; Bora, 2007). Bu durumda yaşlılık döneminde kadınların daha da yoksul olması kaçınılmaz hale gelmektedir. Burada hem yaşlı, hem kadın, hem de yoksul olmak riski artırarak; dezavantajlı olma durumunu pekiştirmektedir.

Günümüze değin Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde; yoksulluk kavramının genellikle tek başına ele alındığı, bu çalışmaların çoğunlukla yoksulluk tanımlarına, yoksulluk ölçümlerine odaklandığı anlaşılmaktadır. Yoksulluk konusunda yapılan araştırmalar dünyada olduğu gibi Türkiye’de de 1980’li yıllarda artmaya başlamış, bu araştırmalarda daha çok gelir ve tüketim düzeyi gibi mutlak yoksulluğa dayalı ölçümler kullanılmıştır. 1990’lı yıllarda Birleşmiş Milletler’in yoksulluk ve gelişmişlik ölçümlerine insani kalkınma endeksi, cinsiyet ve gelişme endeksi gibi yöntemleri eklemesi ile birlikte bundan sonraki yoksulluk araştırmalarının yönü de değişmiştir. Böylece toplumda yaşayan bireylerin, ailelerinin yoksullukları yaşamlarının tüm boyutları, toplumdaki hizmet ve olanaklardan yararlanma durumları, ihtiyaçlarının karşılanma düzeyi, sahip oldukları entelektüel kapasite ve sorunlar ile başa çıkma düzeyleri dikkate alınarak ölçülmeye başlanmıştır. Bu dönemde toplumdaki dezavantajlı grupların yoksulluk düzeyleri ölçülmüştür. Çocuklar ve kadınlar yoksulluk açısından öne çıkan gruplar olmuşlardır. Yaşlı yoksulluğu alanında yapılan çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Türkiye’de yoksulluk veri tabanı TÜİK araştırması ile ortaya konulmakla birlikte, yaşlı yoksulluğunu mutlak, göreceli ve subjektif yönleri ile inceleme açısından yetersiz görünmektedir. Tufan (2010)’ın 1. Türkiye Yaşlılık Raporu’nda da belirttiği gibi “Türkiye’de fakirlik en çok tartışılan konulardan biri olduğu halde, fakirlik araştırmacılığı yoktur ve yaşlıların fakirliği üzerine herhangi bir araştırma yapılmamıştır. Daha ziyade ülkedeki genel fakirlik üzerine tartışılmaktadır” (Tufan, 2010). Oysa, yaşlılar, mikro ve makro düzeydeki ekonomik değişimlerden yakından etkilenen önemli bir gruptur. Yaşlıların para/gelir kaynaklarındaki değişiklikler yaşam biçimlerinin de değişmesine neden olmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010; Turaman, 2007). Ekonomik yaşlanma bireyin yaşamındaki bu değişikliklere vurgu yapmaktadır.

Dünya Bankası (2005)’nın yoksulluk raporunda 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların oranının 2005 yılında yüzde 7 olduğu Türkiye’de, yaşa göre yoksulluk oranı incelenmiştir. Yaşlılar emekli olmaları, ekonomik koşullarının yetersiz olması ve üretkenliklerinin azalması nedeniyle başkalarına yük olduklarını düşünmekte ve bu durum onlar için büyük psikolojik baskıya dönüşmektedir. Özellikle yaşlı erkekler kendilerini yaşamın “yaşlı ve yorgun işçi”leri olarak nitelendirilebilmektedirler (Gratton, 1996). Ayrıca herhangi bir

sosyal güvenceye sahip olmayan ve yalnız yaşayan yaşlılar için de bu durum toplumdan izole olmalarına; hatta hiç kimsenin haberi olmadan “sessizce ölme”lerine bile neden olabilmektedir.

TÜİK 2010 “Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması” na göre Türkiye’de nüfusun yüzde 16,9’u yoksulluk sınırının altındadır. Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi (YAŞAM) tarafından 2012 yılında gerçekleştirilen “Ankara’da yaşlı yoksulluğu: ekonomik sosyal ve kültürel ihtiyaçların analizi” konulu araştırmanın sonuçları ise dikkat çekicidir. Ankara’da 65 yaş ve üzeri yaştaki 2522 yaşlı bireyler ile Şubat-Mayıs 2012 tarihlerinde görüşülerek gerçekleştirilen araştırmada, yaşlıların yüzde 85,1’inin otomobil sahibi olmadıkları; yüzde 51,9’u gelirlerinin dengeli beslenmek amacıyla gerekli gıda ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılamaya yeterli olduğu; yüzde 47,7’sinin ise gelirlerinin yeterli olmadığı; yüzde 52,3’ünün gelirlerinin doktor, ilaç gibi sağlık ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılamaya yeterli olduğu, yüzde 46,4’ünün ise gelirlerinin doktor, ilaç gibi sağlık ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilmek için yeterli olmadığı, yüzde 49,8’sinin gelirlerinin kıyafet, ayakkabı gibi ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilmek için yeterli olmadığı ve yüzde 45,7’sinin gelirlerinin su, elektrik, telefon gibi faturalarını rahatlıkla ödeyebilmek için yeterli olmadığı bulunmuştur. Araştırma kapsamına alınan yaşlıların ekonomik durumlarını değerlendirmeleri istenmiş, buna göre yaşlıların yüzde 51,7’sinin ekonomik durumlarını “orta” olarak değerlendirdikleri, yüzde 27’sinin ekonomik durumlarını kötü buldukları, ekonomik durumlarını “iyi” olarak değerlendiren yaşlıların oranının ise yalnızca yüzde 20,8 oranında olduğu saptanmıştır (YAŞAM, 2012).

Yaşlı yoksulluğuna yalnızca ekonomik yoksulluk olarak bakmak yeterli değildir. Yaşlıların sosyal ve kültürel ihtiyaçlarını karşılama düzeyinde de yoksunluklar yaşanmaktadır. Çoğunlukla çalışma yaşamından ayrıldıkları için statü ve gelir kaybı ile birlikte yaşama dair tüm ihtiyaçların karşılanmasında yetersizlik yaşanmaktadır. Çünkü çalışmayan bireylerin yoksulluk yaşama riski çalışan bireylere göre 5 kat daha fazla olmaktadır. Ekonomik yoksunluk ile karşı karşıya olan yaşlı nüfus dünyada yoksulluk açısından önemli bir risk grubudur. Avrupa Birliği’nde 2030 yılında emeklilerin sayısının 25 milyondan fazla olması beklenmektedir. Bu nedenle emekliliğe dayalı uzun süreli bakım ve yaşlı bakım sistemlerinin yeterli hale getirilmesi için çalışmalar yapılması gerektiği görülmektedir.

Türkiye’de de emekli bireylerin sayısı yüksektir. Sosyal Güvenlik Kurumunun derlediği bilgilere göre Bartın, Sinop ve Zonguldak’taki toplam aktif çalışan sayısının bu illerdeki emekli sayısının altında kaldığı belirlenmiştir. Sinop’ta kayıtlı 43 bin 468 çalışana karşılık, emekli sayısı 45 bin 598’i bulmaktadır. Bartın’da da 39 bin 684 çalışan varken, bu ildeki emekli sayısı 42 bin 789 kişi olarak kayıtlara geçmektedir. 139 bin 540 çalışanın bulunduğu Zonguldak’ta ise emekli sayısının 146 bin 50 kişi olduğu belirlenmiştir (www.sgk.gov.tr).

Böylece hem yaşlı yoksulluğunun azaltılması hem de aktif yaşlanma açısından erken emeklilik arzu edilen bir durum değildir. Ancak tüm yasal düzenlemelere karşın hem Avrupa ülkelerinde hem de Türkiye’de bireylerin çoğunun 65 yaşına kadar çalışmayı

tercih etmedikleri bilinmektedir. Bu nedenle bireylerin daha uzun süre çalışma yaşamında kalmalarını sağlayabilecek donanımına sahip olabilecekleri eğitim programlarının düzenlenmesine, emekliliğe kademeli geçiş projelerinin yaşama geçirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

2.5. Yaşlılara Yönelik Hizmetler

Sosyal devlet anlayışında, toplumsal refahın artırılması amaçlanır. Bu amaç, bireylerin maddi ve manevi olarak gelişmeleri ve korunmaları için gerekli koşulların sağlanması ile ülke kalkınmasının getireceği yararların adil olarak topluma yansıtılmasını içerir. Ancak toplumun öyle grupları vardır ki, sosyal devlet anlayışının işlerliğinin göstergesi olan sosyal yardım ve sosyal hizmet sistemleri içinde özel bir önem taşırlar. Çocuklar, gençler, özürlüler, suçlular, kadınlar, yaşlılar ve yoksullar bu özel gruplar içinde ele alılabirler. Geçmişte toplumun özel ilgi ve yardımına muhtaç bu grupların bakımı aile kurumu tarafından sağlanmaktaydı. Ancak günümüzde aile kurumunun geçirdiği yapısal ve işlevsel değişimler sonucunda, bu hizmetin önemli bir bölümünün toplumsal kurumlarca karşılandığı görülmektedir. Bu anlamda yaşlı bireylere sunulan hizmetlerin kapsamının irdelenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Bilindiği gibi, endüstrileşme ve bilgi toplumuna geçiş süreci bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de toplumsal yapıda önemli değişmelere neden olmuştur. Yaşlı birey hem aile hem de toplum içindeki “ata” ve “otorite” rollerini/statüsünü kaybetmiştir. Ayrıca kırdan kente göç, geniş aile tipiden, çekirdek aile tipine geçiş yaşlı bireylerin aile içindeki statüsüne ve değerine ilişkin algıları değiştirmiş; yaşlıların yalnız yaşaması ve yaşlı bakımın planlanması, yaşlılara sunulan sosyal hizmetler gibi konular sosyal refah devleti anlayışı içinde daha çok tartışılmaya başlanmıştır.

Tıbbi ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak doğumda beklenen yaşam süresinin ve yaşlı nüfus oranının hızla artması, ailenin yaşlı bakımındaki merkezi rolünün devlet ve toplum tarafından paylaşılmasını gerektirmiştir. Bu anlamda yaşlı bireylerin yaşam standartlarını koruma ve yükseltme amaçlı sosyal refah hizmetleri önemli hale gelmektedir. Çünkü sosyal devletin sorumluluklarını yerine getiremediği durumlarda yaşlılar için “sosyal dışlanma”nın ortaya çıkması kaçınılmaz olmaktadır. Bilindiği gibi sosyal dışlanma sosyal bütünleşme ve güç eksikliği ile ilişkilidir. Yaşlanma ile ortaya çıkan fiziksel güç ve gelir kaybı güçsüzlüğe ve muhtaçlığa neden olmakta yaşlı bireyler için sosyal dışlanmayı ve eşitsizliği artırmaktadır (Yaşlılık Platformu, 2011)

Hem yaşlı bakımı hem de muhtaç yaşlıların korunması açısından yaşlılara yönelik en önemli hizmetlerden biri kurumsal bakımdır. Kurumsal bakım öncelikle huzurevleri ve rehabilitasyon merkezleri olarak yapılandırılmıştır. 1982 Anayasasının 61.maddesinde yaşlılara yönelik olarak ‘Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir’ hükmü yer almaktadır. Kanunun 3.maddesinin (d) bendinde muhtaç yaşlı ‘sosyal ve ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç kişi’ olarak tanımlanmakta, aynı maddenin (d) bendi birinci fıkrasında Huzurevleri ‘muhtaç yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda ko-

rumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşları' olarak tanımlanmıştır. Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri de 'bedensel, zihinsel ve ruhsal zrleri nedeniyle normal yaşamın gereklerine uyamama durumunda olan kişilerin, fonksiyon kayıplarını gidermek ve toplum içinde kendi kendilerine yeterli olmasını sağlayan beceriler kazandırmak veya bu becerileri kazanmayanlara devamlı bakmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşları' olarak tanımlanmaktadır. Kanunun 4.maddesinde sosyal hizmet programlarının uygulanmasında öncelik verilenler arasında yaşlılar da yer almaktadır.

Kanunun 9.maddesi (b) bendi ile 'Korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç, ocuk, sakat ve yaşlıların tespiti, bunların korunması, bakımı, yetiştirilmesi ve rehabilitasyonlarını sağlamakla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının görevi olarak tanımlanmıştır. 2011 yılında yeni yapılanma kapsamında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı olarak zrl ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Genel Müdürlük kişi ve ailelerin kendilerinden ve evre koşullarından kaynaklanan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve yaşam standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü olan sosyal hizmetleri, yaşlı bireylere Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri aracılığıyla götürmektedir (www.aile.gov.tr)

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Yaşlılara Yönelik Hizmetleri:

Huzurevleri

60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı olarak faaliyet yürüten sosyal hizmet kuruluşlarıdır. Yaşlı açısından değerlendirildiğinde, geleneksel aile içinde saygın bir yeri, otoritesi olan yaşlının aile dışında bir bakım biçimi olan huzurevine yerleştirilmesi özellikle yaşlı açısından kolay kabullenilir bir durum değildir. Toplumdaki statüsünü yitirmek ve evinde alıştığı yaşamdan vazgeçmek yaşlı için zor bir olgudur. Yaşlı için evi bildiği, hakim olduğu, içinde kendini güvende ve zgr hissettiği, anılarıyla beraber olduğu bir ortamdır. Huzurevi ise evre denetimini göreli olarak yitirdiği, ilk kez karşılaştığı farklı kültürlerden gelmiş insanlarla birlikte yaşamak zorunda olduğu yeni bir ortamdır. Bu nedenledir ki ülkemizde yaşlının mümkün olduğunca evinde, yakın çevresinden koparılmadan, ihtiyaçlarının karşılanarak bakımlarının sağlanması yönünde çalışmalara başlanmıştır. Ülkemizde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı zrl ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, diğer bakanlıklar, belediyeler, dernek ve vakıflar, özel huzurevleri ve azınlıklar huzurevi işletmektedirler (Tablo 5). Bu huzurevlerinde yaşlılara yeme-içme, barınma, psikososyal destek hizmetleri vb. hizmetler sunulmaktadır.

Tablo 5: Türkiye’de huzurevlerinin sayıları kapasiteleri ve doluluk oranları, Eylül 2012

Türü	Sayı	Kapasite	Doluluk
Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Huzurevleri	105	11682	10688
Diğer Bakanlıklara Bağlı Huzurevleri	2	566	566
Belediyelere Ait Huzurevleri	20	2013	1409
Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri	33	2770	1930
Azınlıklara Ait Huzurevleri	7	961	673
Özel Huzurevleri	127	6254	4377
Toplam	294	24246	19652

Kaynak: ÖYHGM,2012

Yaşlı Hizmet Merkezleri

Bu merkezler, akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özürlü bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane halkının tek başına veya diğer destek unsurlarına (komşu, akraba) rağmen yetersiz kaldığı durumlarda yaşlılara evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla imkânlar ölçüsünde “Evde Bakım Hizmeti” sunumunu da gerçekleştirebilmektedir. 5 adet Yaşlı Hizmet Merkezi,1076 üyesi bulunmaktadır. İstanbul da bulunan özel yaşlı hizmet merkezinin 15 üyesi bulunmaktadır. Bu özel merkez de sadece alzheimerli yaşlılar yararlanmaktadırlar.

Alzheimer Hastası Yaşlılar Gündüzlü Bakım Merkezi

Ailesinin yanında yaşayan Alzheimer hastası yaşlıların evde tek başına kalmasından kaynaklanan riskleri ortadan kaldırarak yaşlının güvenliğini sağlamak, alzheimer hastası yaşlıyı çeşitli etkinliklerle aktif hale getirerek yaşlıda oluşacak huzursuzluğu azaltabilmek, bu yaşlıların aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak ailelerdeki çaresizlik ve suçluluk duygularının azalmasını sağlamak, aileleri gündüzlü bakım merkezine yönelterek huzurevleri ve bakım evlerindeki yığılmaları önlemek ve Alzheimer hastası yaşlıların gündüzlü bakımlarını sağlayarak yaşlıya ve ailesine destek vermek amacıyla kurulmuş merkezlerdir.

Bakım Hizmetleri

Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ile özürlü ve yaşlı bireylerin bakımından sorumlu kılınmıştır. Bu sorumluluk çerçevesinde; gündüzlü ve yatılı bakım kuruluşları aracılığı ile korunmaya, bakıma veya yardıma muhtaç kişilere sosyal hizmet sunulmaktadır. Başkasının bakımına muhtaç durumdaki kişilere resmî veya özel bakım merkezlerinde ya da ikametgâhlarında bakım hizmeti verilmesi konusunda kişinin gelir durumu dikkate alınmaktadır. Bakım hizmetleri kurum bakımı ve evde bakım hizmetleri olmak üzere iki türlü verilmektedir. Bakım hizmetlerinden faydalanan kişilerin yüzde 27’si 60 yaş ve üzeri grubunda bulunmaktadır.

Kurumsal Bakım Hizmeti

Huzurevleri, kurumsal bakım modeli çerçevesinde yaşlının barınmasının sağlanması, dinlenmesi ve birincil ihtiyaçlarının zamanında karşılanması amacıyla kurulmuştur. Modernleşme ile birlikte toplumda yaşlı bakımı ihtiyacının karşılanması amacıyla bir bakım seçeneği olarak ortaya çıkan huzurevlerinde günümüzde hizmetlerin çeşitliliği ve kalitesi artmıştır.

7.7.2005 tarihinde yürürlüğe giren 5378 sayılı Özürlüler Kanunu ile özürlülere yönelik kurum bakım hizmetlerini Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığından ruhsat alan gerçek ve tüzel kişiler ile kamu kurum ve kuruluşlarının da verebilmesi öngörülmüştür.

Tablo 6: Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı rehabilitasyon merkezlerinin ve bakılan kişilerin sayısı

Yıl	Merkez sayısı	Kapasite	Bakılan kişi sayısı
2006	66	3.027	4.654
2007	64	3.434	4.092
2008	72	4.098	4.272
2009	72	4.758	4.569
2010	81	5.775	4.623
2011	84	5.833	4.708
2012	85	5.881	4.968

Kaynak: ÖYHGM,2012

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından özel bakım merkezlerinden bakım hizmeti alan özürlüler için özel bakım merkezine, söz konusu hizmetin karşılığı olarak her ay net iki aylık asgari ücret ile KDV toplamı tutarında ödeme yapılmaktadır.

Tablo 7: Özel bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde bakılan kişilerin sayısı

Yıl	Merkez sayısı	Kapasite	Bakılan kişi sayısı
2007	10	915	351
2008	20	2,003	768
2009	44	3,744	2,144
2010	77	7,065	4,331
2011	104	9,457	6,872
2012	134	11.282	8.466

Kaynak: ÖYHGM,2012

Evde Bakım Hizmeti

Kurum bakımı dışında alternatif bakım sistemlerine duyulan ihtiyaç giderek artmaktadır. Yaşlıların mümkün olduğunca kendi yaşadıkları ortamda anılarını biriktirdikleri evde yaşlılık dönemlerini geçirmeleri için desteklenmeleri amacıyla evde yaşlı bakımı hizmetlerinin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Türkiye’de de yaşlının mümkün olduğunca evinde yakın çevresinden koparılmadan ihtiyaçlarının karşılanarak bakımlarının sağlanması yönünde çalışmalara başlanmıştır. Kurumsal bakım modelinin alternatifi olarak; yaşlının onurunu ve saygınlığını koruyacak toplumdan izolasyonunu önleyecek ve yaşadığı ortamda ihtiyacı olan hizmetleri almasını sağlayacak modeller üzerinde tartışılmaktadır. Yaşadıkları ortamda yeterli sosyal desteğe sahip yaşlıların kendilerini daha az yalnız hissettikleri, yaşlılıkla ilgili tutumlarının daha olumlu ve yaşamdan duydukları tatminin daha yüksek olduğu bilinmektedir. Ancak evde bakım sürecinde bakım verenin karşılaştığı zorluklar sosyal, fiziksel, ruhsal ve ekonomik açıdan çeşitli sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır. Bu nedenle ülkemizde evde bakım modeli içinde yalnızca ekonomik desteğin yeterli olmayacağı yaşlıya, aileye ve bakım verene sosyal desteğinde gerekli olduğu açıktır (Ersanlı, 2008).

5378 sayılı Özürlüler Kanunu ile evde bakım hizmetlerinin verilmesi imkânı sağlanmıştır. Buna göre, bakıma muhtaç özürlü bireyler için nitelikli ve sistemli bakım hizmetlerinin verilmesine yönelik düzenlemeler getirmekte ve öncelik, kurum bakımından çok kişinin sosyal ve fiziksel çevresinden ayrılmaksızın bakımının sağlandığı, evde bakım modeline yer verilmektedir.

Kanunun bu konudaki hükmü gereğince, özürlünün ikamet ettiği hanede kişi başına gelir düzeyinin aylık net asgarî ücret tutarının 2/3’ünden daha az olması ve sağlık kurulu raporunda yüzde 50 ve üzeri, ağır özürlü olması şartı aranmaktadır. Evde bakım aylığı, özürlüye bakmakla yükümlü olan ve bilfiil özürlünün bakımını yapan kişiye verilmektedir. Evde bakım uygulamasına ilişkin olarak ilgili mevzuat hükümlerine göre; evde bakılan özürlüler için Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından bakım ücreti olarak her ay bir aylık net asgari ücret tutarında ödeme yapılmaktadır.

Tablo 8: Evde bakım hizmetinden yararlanan kişi sayısı ve harcama tutarı

Yıl	Kişi sayısı	Harcama Tutarı (Bin TL)
2006	8	3
2007	28.583	35.387
2008	113.000	417.603
2009	210.320	869.362
2010	284.595	1.580.803
2011	352.859	2.214.804
2012 -Ağustos	387.097	1.847.964

Kaynak: ÖYHGM,2012

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve yerel yönetimler tarafından yaşlılara yönelik yürütülen hizmetleri de içeren ve olması gereken bakım hizmetlerinin sınıflandırılması aşağıdaki şekilde gösterilmektedir.

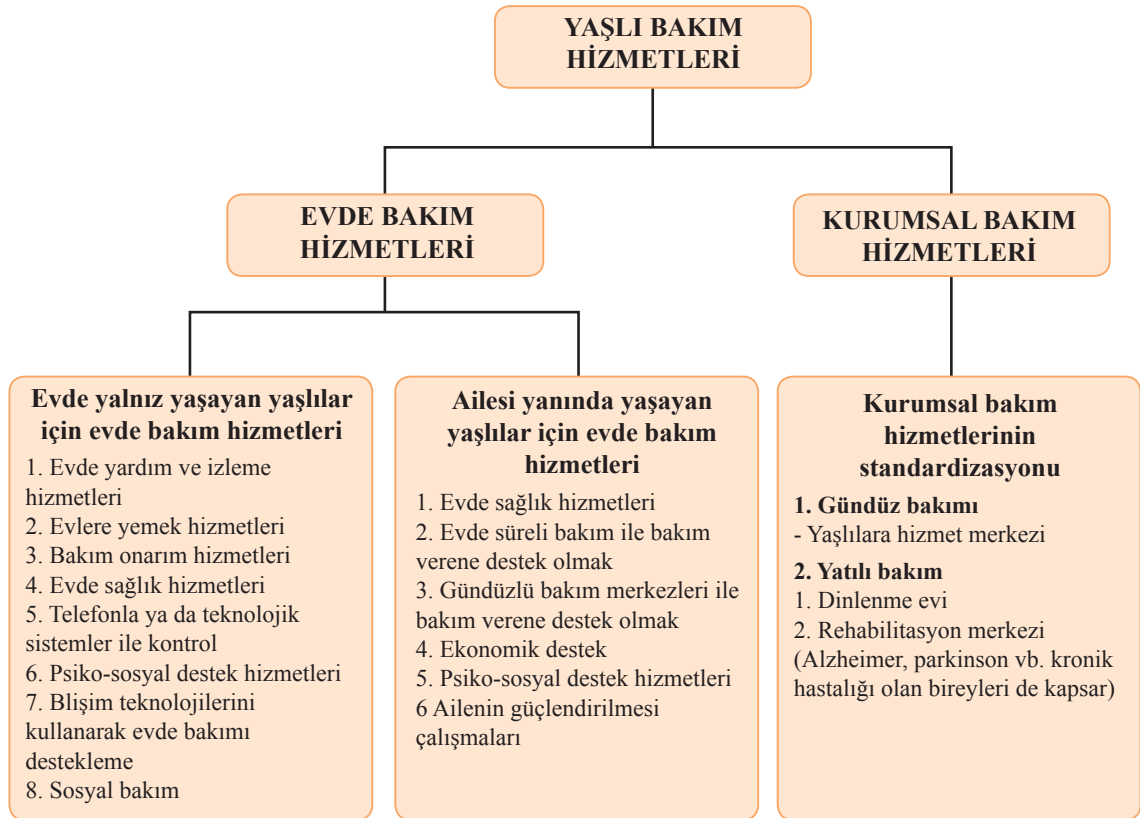
Yaşlılık Aylığı

Ülkemizde 2022 sayılı “65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz, Kimsesiz Türk Vatan-daşına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun”un uygulamaları 1977 yılından beri devam etmektedir. Bu politika, “Sosyal Devlet” anlayışının bir örneğini oluşturmaktadır.

Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğü tarafından ödenen 2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatan-daşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamında ödenen aylıklar, 2012 yılından itibaren 633 sayılı KHK ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından ödenmeye başlanılmıştır.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü yaşlılara yönelik hizmetleri planlama ve yürütmenin yanı sıra geleceğe yönelik sosyal politikalar ve eylem planı oluşturma sorumluluğuna ilişkin çalışmaları da yürütmektedir

Şekil 9: Yaşlı bakımı hizmetlerinin kapsamı



Kaynak: Özmete E. (2011).

Tablo 9: 2022 Sayılı kanun kapsamında 2008, 2009 ve 2010 yıllarında yaşlılık aylığı alan kişilerin sayısı

	2008	2009	2010	2011
Yaşlılık	867.035	859.516	848.826	848.609
Malullük	114.518	142.288	168.559	162.505
Engellilik	255.990	275.028	290.558	286.061
18 Yaş Altı Engelli-Malul	28.631	44.541	55.727	53.418
Toplam	1.266.174	1.321.373	1.363.670	1.350.593

Kaynak: ÖYHGM,2012

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2007 yılında DPT (Mülga) tarafından hazırlanan “Ulusal Yaşlanma Eylem Planı” nda öngörülen hedeflerin gerçekleşmesine ilişkin olarak son yıllardaki yaşlılara yönelik hizmetlerdeki gelişmeleri aşağıdaki şekilde sıralamaktadır:

1. 2011 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı kurularak, bu bakanlığa bağlı olarak Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü yapılandırılmıştır. Daha önce Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu bünyesinde yalnızca daire başkanlığı şeklinde yürütülen yaşlı hizmetleri bakanlığa bağlı genel müdürlük nezdinde yürütülmeye başlanmıştır. Türkiye’de yaşlılara kurumsal bakım veren tüm huzurevleri ya da rehabilitasyon merkezleri genel müdürlüğe bağlanmıştır.

2. Genel müdürlük yalnızca belediyeler tarafından yürütülen ve kapsamı çok geniş olmayan yaşlılara yönelik evde bakım/destek hizmetlerini kurumsallaştırmaya yönelik çalışmalar başlatmıştır.

3. TC. Sağlık Bakanlığı tarafından evde sağlık hizmetleri yürütülmektedir. Bu kapsamda özellikle bağımlı olan yaşlı bireylere evlerinde sağlık hizmetleri sunulmaktadır.

4. Yaşlı bireylerin bakımını ekonomik açıdan kolaylaştırmak için “yaşlı bakım sigortası sistemi” üzerine çalışılmaktadır. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bu sistemi başlatmak üzere çalışmalarına devam etmektedir.

5. “65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz, kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması” hakkındaki kanunun uygulamaları sosyal refah devleti anlayışı kapsamında devam etmektedir.

6. Türkiye’de yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili sivil toplum örgütlerinin sayısı son yıllarda artmıştır. Bu da toplumun yaşlılık ve yaşlanma konusuna ilgi göstermesine ve farkındalığının artmasına katkı sağlamaktadır.

7. Son yıllarda Türkiye’nin ev sahipliği yaptığı yaşlı hizmetleri, evde bakım, geriatri, gerontoloji konularında gerçekleştirilen ulusal ve uluslararası düzeydeki kongrelerin sayısında artış olmuştur.

8. Kurumlarda kalan yaşlılara daha nitelikli hizmet götürebilmek için yaşlıların bağımlılık düzeyine göre tasnif edilmesi ve kurumların yeniden yapılandırılması çalışmalarına başlanmıştır.

Yerel Yönetimlerce Verilen Hizmetler

Bu çerçevede belediyeler, yardıma muhtaç olan yaşlıların barınması için huzurevi yapmakta, ücretsiz muayene ve ilaç yardımı yapmakta, gıda, yakacak, ev temizliği hizmetlerine destek olmak, belediye otobüslerinden ücretsiz veya indirimli yararlanmalarını sağlamak gibi görevleri yerine getirmektedirler.

Ekonomik ve kültürel olarak çok gelişmiş belediyeler ise, seminer ve poliklinik hizmetleri, aşevinden evlere yemek dağıtımı, nakdi yardım, ambulansla evden alınarak sağlık hizmeti verilmesi, özel gün kutlamaları, sinema ve tiyatro, davetlere belediye ile gönüllü kuruluşlar tarafından gezi programları düzenlenmektedir. Ancak, bu görevler özellikle Büyükşehir Belediyeleri ile nüfus ve gelişmişlik bakımından büyük olan il ve ilçe belediyelerince yerine getirilmektedir. Büyükşehir, ilçe ve ilk kademe belediyelerinin görev ve sorumlulukları kanunlarda genel hatları ile belirlenmiştir.

Belediyeler yasal olarak, sağlık merkezleri, hastaneler, gezici sağlık üniteleri ile yetişkinler, yaşlılar, engelliler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik her türlü sosyal ve kültürel hizmetleri yürütmek, geliştirmek ve bu amaçla sosyal tesisler kurmak, meslek ve beceri kazandırma kursları açmak, işletmek veya işlettirmek, bu hizmetleri yürütürken üniversiteler, yüksekokullar, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmaktadırlar.

Ayrıca Ankara ve İstanbul başta olmak üzere bazı büyük şehir belediyeleri tarafından Evde bakım hizmetleri de yürütülmektedir. 1 Ekim 2012 tarihinde Ankara'yı "yaşlı dostu kent" ilan eden Ankara Büyükşehir Belediyesi bünyesinde Yaşlılara Hizmet Merkezi 5 Eylül 1994 tarihinde kurulmuştur. Sosyal inceleme, psiko-sosyal destek, sağlık hizmeti, temizlik hizmeti, bakım- onarım-tamirat gibi hizmetleri yaşlılara evlerinde sunan bu merkezin Ankara'da 31.483 üyesi bulunmaktadır. Bu kapsamda ayrıca sosyal inceleme sonrası ihtiyacı olduğu belirlenen mağdur durumdaki yaşlı üyelere gıda ve yakacak yardımı sağlanmakta; gezi, piknik, özel gün kutlamaları, eğlence programları tiyatro vb. sosyal ve kültürel etkinlikler düzenlenmektedir (Ankara Büyükşehir Belediyesi, 2012).

İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı bünyesinde faaliyetlerini sürdüren Sağlık ve Hıfzıssıhha Müdürlüğü tarafından yürütülen Evde Sağlık Hizmetleri projesi ile her yıl on binlerce İstanbullu hastaya, evde tedavi hizmeti sunulmaktadır. Sosyal güvencesi bulunmayan ve maddi durumu yetersiz hastaların, sağlık durumlarının gerektirdiği periyotlarda sağlık ekiplerince evlerinde tedavi edilmeleri esasına dayanan Evde Sağlık Hizmetleri Projesiyle, 2004 yılından bu yana 398.000 kişiye ulaşılmıştır. Ayrıca İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı İstanbul Darülaceze Müdürlüğü tarafından 2012 yılı yaşlılara saygı haftasında "İstanbul Yaşlılık Çalıştayı" gerçekleştirilmiş; burada yaşlılara bakım modelleri ve evde bakım hizmetleri konusu tartışılmıştır. Kurumsal bakım ve evde bakı-

mın birbirinin karşısı olarak değil alternatifi olarak değerlendirilmesi, yerel yönetimlerin uzun vadeli olarak sosyal bakımı da kapsayan evde bakım hizmetlerini planlaması ve yürütmesi gerekliliği belirtilmiştir.

Yaşlılara yönelik hizmetler irdelenirken yaşlılara hizmet sunan yeni işkolları, yeni meslekler ve eğitim konusunun anlaşılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Dünyadaki hizmetler ve işkolundaki değişmeler, talebe dayalı yeni kavramlar da gerektirmektedir. Bedensel emek, zihinsel emek, mekanik emek kavramlarına – zellikle turizm ve yaşlı hizmetleri talebi arttıķa – “duygusal emek,” “estetik emek” kavramları dāhil olmuştur. Bu mesleklerde çalışacakların toplumsal ve insanī duyarlılığının yüksek, empati kurma yeteneği geliştirmiş, incelik, zarafet ve insanları incitmeden iş görebilecek, konuşabilecek, sabırlı, anlayışlı, daha dikkatli olma, analitik düşünme gibi beceri ve yeteneklere sahip olmaları beklenmektedir.

Yaşlıların sayılarının hızla artması ve aktif yaşlanma anlayışı, yaşlılara yönelik büyük bir pazar oluşturmaktadır. Bu pazarın, çocuklara ve gençlere yönelik yapay tüketiciler pazarları gibi kolay bir pazar olmayacağı, piyasaları terbiye edici etkileri olacağı beklenmektedir. Sabit gelirle geçinmek zorunda olan, yaşamlarını çalışarak kazanmış, savaşlar, yokluklar, krizler geçirmiş, tasarruf etmenin ve geleceğe kalıcı yatırım yapmanın önemi bilen; iyi tasarımılanmış kaliteli mal ve hizmet satın alma, uzun süre kullanma, satıcı ve sunucularla bire bir ilişkide kalma, sahip olduklarını koruma ve yeniden değerlendirme alışkanlıkları olan başka bir müşteri pazarı gelmektedir. Bu tutum ve davranışların, kaynakları ve emeği israf eden, birçok gereksiz üretimi ihtiyaç gibi gösteren son pazarlar üzerinde düzenleyici etkisi olması da beklenmektedir.

Önümüzde yeni iş alanları, yeni meslekler, gençler için yeni fırsatlar dolu bir dünya anlamına gelmektedir. Yaşlılara yönelik yeni iş alanları gençler için bir fırsat olurken, yaşlılara da daha nitelikli hizmetlerin sunulmasını sağlayacaktır. Bazı meslekler lise, bazıları yksekğrenimle elde edilebileceği gibi, bir kısmı da işbaşında öğrenilerek her birine uygun bir işte çalışma olanağı sunabilir.

Nüfustaki değişim, küresel yaşlanma ile sağlık profesyonelleri yaşlılık alanında çalışmalar yapmaya başlamış ve yaşlılara sağlık hizmeti sunmada toplum gereksinimleri, olanakları, bilimsel gerçekler ve toplumun beklentilerine uygun hizmet modellerini geliştirmek ve bu hizmeti sunacak personel yetiştirmek zorunlu olmuştur. Bu gereksinim doğrultusunda topluma insanın yaşadığı her yerde hizmet sunan hemşirelik mesleği geriatri ve gerontoloji hemşireleri yetiştirmeye başlamıştır. Geriatri ve gerontoloji hemşireliği; yaşlıların özgün gereksinimlerini anlama, saptama, değerlendirme, geriatrik bakım ve rehabilitasyonu planlama, uygulamalar sonunda tekrar değerlendirme yapma, bilgi ve beceri konularını kapsar.

Akut sağlık sorunları, kronik hastalıkların değerlendirmesini yapmak, hemşirelik tanılarına yönelik girişimleri uygulamak başlıkları altında toplanabilir.

Amerika Birleşik Devletleri, Hollanda, Almanya, İngiltere gibi ülkelerde geriatri hemşireliği eğitimi erişkin eğitimi kapsamında ele alınmakta ya da özel dal hemşireliği

olarak temel hemşirelik eğitimi üzerine teorik ve uygulamalı bir eğitimi gerektirmektedir. Ülkemizde geriatri hemşireliği dersi lisans eğitimi içinde erişkin bakımı konularının içinde ele alınmakta ve bazı üniversitede ise seçmeli ders olarak yürütülmektedir. Ayrıca ülkemizde mezuniyet sonrası eğitimde yüksek lisans programı bulunan geriatri hemşireliği hemşirelik yüksek lisans ve doktora öğrencilerinin izleyebileceği teorik ve uygulamalı bir ders olarak ayrıca verilmektedir. Ülkemizde ayrıca geriatri hemşireliği sertifika programları henüz standardize bir şekilde yürütülmemektedir.

Ayrıca ülkemizde yaklaşık 40 üniversitede iki yıllık Yaşlı Bakım Hizmeti Önlisans Programları olarak yürütülmektedir. Ancak bu bölümlerden mezun olanların programların içeriğine, mezunlarının istihdamına ve görev tanımlarına yönelik belirsizlikler, farklılıklar, farklı meslek grupları ile çakışmalar bulunmaktadır.

Bu listede yaşlılara ve yaşlıların geleceğine yönelik meslekler sıralanmıştır. Bu mesleklerin hepsinin gençler ve orta yaşlılar için işler ve meslekler olduğu sanılmamalı; bunlar aynı zamanda dinç ve aktif yaşlılar için de iş alanları olarak değerlendirilmelidir.

2.6. Yaşlılıkta Psiko-Sosyal Yaşam Ve Kuşaklararası Dayanışma

Her yaşam döneminde bireylerin yaşamlarını başarılı bir şekilde sürdürebilmeleri için gerçekleştirmeleri gereken gelişimsel görevler bulunmaktadır. Yaşlılık döneminde gerçekleştirilmesi gereken gelişimsel görevler Havighurst (1972) tarafından şu şekilde sıralanmaktadır:

- Değişen sağlık durumuna ve performansa uyum sağlama,
- Emeklilikle birlikte değişen sosyal ve ekonomik duruma uyum sağlama,
- Eş kaybı ve/veya çocukların evden ayrılması ile karşılaşılan yalnızlıkla başa çıkma,
- Akranları ile iletişim ve uyum sağlama; sosyal yaşamı sürdürme,
- Fiziksel koşullarını geronteoloji (yaşlılar ve fiziksel çevre uyumu) uygulamaları ile düzenleme ya da bunun için destek alma

Bu gelişimsel görevler yaşlılığın sosyal, ekonomik ve psikolojik açıdan sağlıklı sürdürülmesinde gereklidir. Bireyin bağımsız yaşayabilme yetisinin yaşam kalitesinin korunması ve iyileştirilmesi ile yaşlılığın başarılı bir biçimde sürdürülmesi, gelişimsel görevlerin ihmal edilmeden gerçekleştirilmesiyle sağlanır. Bunu bireyin tek başına gerçekleştirmesi, toplumsal ve kurumsal destek sistemleri olmadan mümkün değildir (Hablemetoğlu ve Özmete, 2010). Yaşlılık döneminde gerçekleştirilmesi gereken gelişimsel görevlere bakıldığında yaşlı bireylerin sıklıkla yaşayabileceği sorunların kapsamı da ortaya çıkmaktadır. Bu sorunları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür.

1. Ekonomik sorunlar ve yoksulluk: Emeklilik ile birlikte gelirin azalması bireylerin doktor ve ilaç gibi sağlık harcamalarının arttığı bir döneme rastlamaktadır. Ayrıca yaşamı boyunca sosyal güvenlik sistemine dahil olmamış; özellikle kırsal alanda sağlık-

ları ve fiziksel kapasiteleri yettiği yaşa kadar çalışmış olan yaşlı bireyler yoksullukla daha sık karşılaşmaktadırlar. Bu konuda dikkate alınması gereken diğer bir husus yaşlı yoksulluğunun yüzünün kadın yoksulluğu olmasıdır. Türkiye’de son yıllarda kadının eğitim düzeyi ve işgücüne katılma oranları yükselse de istenilen düzeye ulaşamamaktadır. Bu nedenle yaşlılık döneminde kadınlar daha mağdur durumda yaşamaktadırlar.

2. Psiko-sosyal sorunlar: Yaşlılık döneminde bireyin zihinsel yetenek ve işlevlerindeki azalma ile birlikte davranışsal uyum yeteneği de farklılaşmaktadır. Yaşlanma sürecinde sevilen birinin kaybı, kronik fiziksel hastalıklar ve günlük yaşam aktivitelerinde dışa bağımlılığın artması, sosyal destek kaybı gibi yoksunluklar, kurum bakımına duyulan ihtiyaç kaygıyı artırmakta; psikolojik ve sosyal sorunları beraberinde getirmektedir.

3. Bireylerarası ilişkiler: Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan hastalıklar genellikle bireyin toplumsal katılımını engellemekte, yakın çevresi olan komşuları ile dahi iletişimini sınırlandırmaktadır. Çoğunlukla aile bireylerinin, akrabaların, çocuklar ve torunların uzakta olması yaşlı bireyi yalnızlaştırmaktadır. Eşin kaybı yaşlı bireyler için önemli bir üzüntü ve çöküş kaynağı olmaktadır.

4. Sağlık sorunları: Yaşlanmayla birlikte üretkenlikte ve fizyolojik süreçlerde sürekli ve kaçınılmaz düşüşler görülmektedir. Vücut bileşimi, kalp-damar sistemi, böbrekler, sindirim sistemi, karaciğer, beyin, sinirler, akciğerler ve endokrin sistemde işlevsel olarak yetersizlikler bireyin anatomi ve fizyolojisindeki değişiklikler ile ortaya çıkar. Doğumda beklenen yaşam süresinin yükselmesi ile birlikte Demans, Alzheimer gibi hastalıkların görülme sıklığı da artmaktadır. Yaşlılıkta görülen sağlık sorunları hem yaşlı bireyin bağımlılığını artırmakta, hem de ileri sağlık sorunları durumunda yaşlısına bakım veren aile bireylerinin desteğe ihtiyaç duymasına neden olmaktadır.

Yaşlılık döneminde ortaya çıkan bu sorunların aşılmasında ise son yıllarda üzerinde tartışılan görüşlerden biri “kuşaklararası dayanışma”dır. Makro ve mikro düzeyde ele alınan bu yaklaşım daha çok mikro düzeyde yaşlı bireyin yakın çevresi ile güven, saygı, değer, inanç ve kaynakların paylaşılmasına ve yardımlaşmaya odaklanmaktadır. Kuşaklar arasındaki karşılıklı dayanışmaya dayanan bu süreç bir yandan yaşlı bireyin sosyal destek algısını güçlendirerek yalnızlık duygusunu azaltmakta, kendini değerli hissetmesini sağlamakta; diğer yandan yaşlı bireyin yeni kuşaklara özellikle zaman, bilgi, beceri gibi kaynaklarını aktarmasına aracılık etmektedir. Böylece her iki kuşak karşılıklı olarak rızaya dayalı bir biçimde yaşamlarına katkı sağlamaktadırlar. Yaşlıların aktif olarak yaşam sürdürmeleri de sağlanmış olmaktadır.

Aile yapısındaki dönüşümler Türkiye’de son on yıllık dönemde evlenme ve boşanma istatistiklerine göre büyük hız kazanmıştır. Nüfus artış hızı düşmekte; ayrıca evlenme hızında azalma, boşanma hızında artış gözlenmektedir. Geleneksel aile bağları değişime uğramakta; bu değişimler dayanışma kavramına yenilikçi bir bakışı zorunlu kılmaktadır (Baran, 2012).

Kalaycıoğlu ve Rittersberger-Tılıç (2000)’ın kırdan kente göç eden aileler üzerinde yaptıkları nitel araştırmada; aile içindeki maddi ve kültürel değer paylaşımının önemi or-

taya konulmaktadır. Araştırmada göçmen ailelerin maddi kaynaklarını ortak bir havuzda topladıkları, bu havuza en büyük katkıyı ailenin yaşça büyük çalışan bireylerinin yaptıkları, bundan en çok yararlananların ise henüz istihdam edilmemiş ya da düşük ücretlerle çalışan genç kuşağın olduğu belirlenmiştir. Aile ilişkileri sıkı bir birlik oluşturmakta; oluşturulan ortak havuz sistemi bir sosyal- ekonomik sigorta gibi işlemektedir (Kalaycıoğlu ve Rittersberger-Tılıç, 2000).

Kalaycıoğlu ve araştırma ekibi tarafından yapılmış olan Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri araştırmasında (2003); yaşlıların yakınlarıyla yapılan görüşmelerde yaşlı aile büyüklerine bakmanın çeşitli güçlükleri beraberinde getirdiği belirtilse, yaşlıların bakımının yakınları tarafından kendi sorumlulukları olarak algılandığı saptanmıştır. Geleneksel kesimdeki aileler yaşlı aile büyüklerinin bakımını ihmal etmediklerini belirtirlerken; modern kesimden ailelerin maddi konulardan çok ziyaret etme, arayıp sorma ve zaman ayırma gibi ilgi gösterme konusunda eksikliklerinin olduğunu düşündükleri ortaya konulmuştur (Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003).

Avrupa Ülkelerinde bilindiği gibi yaşlı nüfus oranı yükselmiş, kurumsal bakım ve evde bakım hizmetleri gelişmiş; yaşlı bakımında teknolojik bir süreç kullanılmaya başlanmıştır. Ancak bu gelişmiş teknolojilerin yaşlıların yalnızlığına çare olmadığı, sosyal desteğin çok sınırlı olduğu ya da olmadığı kanaati ile 2012 yılı Avrupa Birliği'nde Kuşaklararası dayanışma ve aktif yaşlanma yılı olarak kabul edilmiştir. Burada önemli olan konu; Türkiye gibi kuşaklararası iletişimin var olduğu ülkelerde bir yandan yaşlı bakımı hizmetleri ve teknolojik bakım ile ilgili gelişmeler gerçekleştirilirken diğer yandan kuşaklararası dayanışmanın da korunması gerçeğidir.

3. DÜNYADA ve TÜRKİYE’DEKİ GELİŞME EĞİLİMLERİ

Hem dünyada hem de ülkemizde yaşlı nüfus oranının artmaya başlaması ile kurum ve kuruluşlar konuya ilgisiz kalmamış bilgi ve hizmet üretiminde bazı gelişmeler sağlanmıştır. Kurumlarda ilgili genel müdürlük ile üniversitelerde ilgili bölüm ve merkezlerin kurulması; Türkiye’de yaşlılık konusunda sivil toplum örgütlerinin çalışmalarını sürdürmesi; DPT (Mülga) tarafından 2007 yılında “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Ulusal Yaşlanma Eylem Planı”nı oluşturulması, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün bu eylem planını uygulamak üzere ortaya koyduğu “Ulusal Yaşlanma Eylem Planı Uygulama Taslağı” önemli adımlardır. Ancak şu bir gerçektir ki Türkiye’de yaşlılık dönemini ve yaşlanmayı içeren çalışmaların sayısı sınırlıdır. Araştırmalar toplumun yaşlılığa bakışının çok da olumlu olmadığını ve yaşlılara sunulan hizmetlerin düzenlenmesi gereğini ortaya koymaktadır.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü koordinatörlüğünde yürütülen “Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler” araştırmasında yaşlılıkla ilgili beklentiler ve kaygıların öncelikle maddi beklentiler gibi olduğu görünse de; yaşlılığın temel sıkıntılarının bağımsızlığın kaybı, işe yaramamak ve yalnızlık olarak ortaya çıktığı anlaşılmaktadır. Ayrıca bireylerin çoğunlukla anne-babalarına baktıkları ya da bakacaklarını söyledikleri; ancak çocuklarının kendilerine aynı biçimde bakacaklarına inanmadıkları ve çocuklarına yük olabileceklerini düşündükleri belirlenmiştir (Anonim, 2011).

Avrupa Komisyonu için Eurobarometer tarafından Avrupa Birliği ülkeleri ile Türkiye’de aktif yaşlanma üzerine yapılan araştırma, Türkiye’de ortalama 58 yaşından itibaren yaşlılığın başladığı görüşünün; Avrupa Birliği ülkelerinde ise yaşlılığın ortalama 64 yaşından itibaren başladığı algısının hakim olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırmada Avrupa’da 26 binin ve Türkiye’de binin üzerinde kişiyle yüz yüze mülakat yapılarak, Eylül-Ekim 2011 tarihlerinde verileri toplanan araştırma sonuçlarına göre, Türkiye’de yaşlı nüfusun artışıyla ilgili endişeler bulunmaktadır. Araştırmaya katılanların yüzde 35’inin Türkiye’deki 65 yaş ve üzerindeki bireylerin artışı ile ilgili olarak endişeli oldukları belirlenmiştir. Bu oran Avrupa Birliği ülkelerinde yüzde 42 olarak ortaya çıkmıştır. Türkiye’de 55 yaş ve üzerindeki kişilerin genel olarak olumsuz algılanma oranı ise yüzde 30 olarak bulunmuştur (Eurobarometer, 2012).

Türkiye’de resmi emeklilik yaşının yükseltilmesini kesinlikle istemeyenlerin oranı yüzde 47 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların yüzde 34’ü, emekli maaşı almaya hak kazanacak yaşa geldikten sonra çalışmaya devam etmek istediğini belirtmektedirler. Araştırmaya göre, Türkiye’de yaşlıların yüzde 49’unun torunlarına bakarak ve yüzde 40’inin ailelerine maddi destek olarak katkıda bulundukları saptanmıştır. 55 ve daha büyük yaştaki bireylerin gönüllü çalışma oranı ise yalnızca yüzde 5 olarak belirlenmiştir. Araştırmada, yaşlı aile bireylerine bakan kişilere yardım etmek için devletin yapacağı en faydalı şey konusunda bakım hizmeti için maddi karşılık verilmesi ve esnek çalışma saatlerine izin verilmesi gibi görüşler ağırlıklı olarak belirtilmektedir. Araştırma sonunda, Türkiye’de 50 yaşında yaşlılığın başladığı görüşünün yaygın şekilde

ortaya çıktığı; 51-60 yıl arasında yaşlılığın başladığını düşünenlerin oranının yüzde 41 olduğu anlaşılmaktadır. 61-70 yaş arasında yaşlılığın başladığını düşünenlerin oranı ise yüzde 23'e düşmektedir.

Türkiye'de yaşlılar ile ilgili ortaya çıkan bu algı gerçekte yaşlılara yönelik hizmetler açısından toplumun beklentisini de ortaya koymaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün son tanımlamalarına göre 65 yaşında başlayan yaşlanma sürecinin toplum gözünde daha erken olduğu anlaşılmaktadır.

Ayrıca Türkiye'de yaşlıların durumuna yönelik bazı saptamalarda bulunulması gerekmektedir: TÜİK Yaşam Memnuniyeti Araştırmasının (2011) verileri 65 yaş ve üzeri bireyler açısından yorumlandığında ortaya dikkat çekici sonuçlar çıkmaktadır. Bu sonuçlara göre;

1. Türkiye'de emekli olan 65 yaş ve üzeri bireylerin yalnızca yüzde 19,63'ü emekli maaşlarından memnun olduklarını belirtmişlerdir. Emekli maaşlarından memnun olmayan bu yaş grubundaki bireylerin oranı ise yaklaşık yüzde 79'dur. 55-64 yaş grubundaki emekli bireylerin büyük çoğunluğu da (yüzde 84,55) emekli maaşlarından memnun değildir.

2. 55-64 yaş grubundaki bireyler (yüzde 10,39) ile 65 yaş ve üzeri bireylerin (yüzde 10,39) sağlık hizmetlerinden çok memnun olma oranının diğer yaş gruplarına göre biraz yüksek olduğu; 65 yaş ve üzeri bireylerin yüzde 76,45'inin ise bu hizmetlerden memnun oldukları anlaşılmaktadır.

3. Ancak 65 yaş ve üzeri bireylerin yüzde 15,44'ü doktorların kendilerine davranışlarından memnun olduklarını belirtmektedirler. Doktorların davranışlarından memnun olmayanların oranı ise oldukça yüksektir.

4. 65 yaş ve üzeri bireylerin yüzde 39,72'sinin hasta ve yoksullara yardım gibi bir hizmet olduğundan haberdar olmadıkları, yüzde 16,76'sının il özel idarenin böyle bir hizmet vermediğini söyledikleri, bu hizmetin farkında olan ve hizmet alanların ise yüzde 31,81'nin bu hizmetlerden memnun oldukları belirlenmiştir.

5. TÜİK Memnuniyet araştırmasında kamu hizmetleri kapsamında yaşlılara yönelik hizmetlerden söz edilmemekte yalnızca engellilere yönelik hizmetlerden memnuniyet sorulmaktadır. Bu soruya verilen yanıtlar incelendiğinde; 65 yaş ve üzeri bireylerin yüzde 52,95'inin engellilere yönelik bir hizmet olduğundan haberdar olmadıkları, yüzde 27,73'ünün il özel idarenin böyle bir hizmet vermediğini söyledikleri, bu hizmetin farkında olan ve hizmet alanların yüzde 14,22 sinin bu hizmetlerden memnun oldukları belirlenmiştir.

6. Belediyelerin sosyal yardımlarından 65 yaş ve üzeri bireylerin yaklaşık yarısının (yüzde 50,5) memnun oldukları, yüzde 32,76'sının ise bu hizmetler hakkında fikir sahibi olmadıkları anlaşılmıştır.

7. 65 yaş ve üzeri bireylerin büyük çoğunluğu yaşından dolayı toplumsal baskı ile karşılaşmadığını (yüzde 96,74) belirtmektedirler. Yaşı nedeniyle toplumsal baskı ile bazen karşılaştıklarını belirtenlerin oranı yalnızca yüzde 2,39 olarak belirlenmiştir.

8. Yaşlılar için en önemli mutluluk kaynağı olan kişilerin sırası ile çocuklar (yüzde 19,70), eş (yüzde 6,54) ve torunlar (yüzde 5,19) olduğu anlaşılmaktadır. Mutluluk kaynağı olan değerlerin ise sağlık olduğu (yüzde 85,64), iş başarı gibi değerlere çok az önem verildiği, sevgi (yüzde 7,54) ve paranın (yüzde 4,05) ise sağlık değerinden sonra önem verilen iki değer olduğu bulunmuştur.

9. Yaşlı bireylerin genel mutluluk düzeyleri incelendiğinde yüzde 7,41'inin çok mutlu, yüzde 50,41'inin mutlu oldukları ortaya çıkmaktadır.

10. Yaşlı bireylerin umut düzeyleri gençlere (yüzde 12,14, yüzde 70,25) göre düşük olmakla birlikte çok umutlu olanların oranı yüzde 5,03, umutlu olanların oranı yüzde 67,87 olarak belirlenmiştir.

Bu araştırmaların bulguları; Türkiye'de bireylerin yaşlılığın daha erken yaşlarda başladığını düşündüklerini göstermektedir. Gerçekte tüm veriler ve konuşmalar 65 yaş ve üstü üzerinden yapılıyor olsa da bireylerin yaşlılığı algıladığı yaşla birlikte yaşlılara yönelik hizmetler ile ilgili beklentilerinin ortaya çıkacağı düşünülmektedir. Bu nedenle hizmet planlamalarında bu algının dikkate alınması gerekmektedir. Diğer yandan memnuniyet düzeylerine bakıldığında 65 ve daha büyük yaştaki bireylere sunulan kamu hizmetlerinin başarı düzeyini yakaladığı söylenemez. Bu da hizmet kalitesinin artırılmasına duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır. Emekli maaşlarının düşük olduğunu belirtmeleri; doktorların davranışlarından memnun olmamaları; belediyeler ya da il özel idare müdürlükleri tarafından hasta ve yoksullara sunulan yardım hizmetlerinden haberdar olmamaları gibi sonuçlar geleceğe yönelik ortaya konabilecek sosyal politikaların kapsamını da belirlemektedir.

Ayrıca araştırmalar yaşlılar için çocuklar ve torunlar ile bir arada olmanın subjektif yaşam kalitesi; sağlıklı olmanın ise objektif yaşam kalitesi açısından en önemli belirleyiciler olduğunu göstermektedir. Bu da yaşlılık döneminde aile bireylerinin-yakın çevrenin desteği ile sağlık durumunun iyileştirilmesi için sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Dünyada ve Türkiye'de yaşlılığın geleceğine ilişkin bazı saptamalar aşağıdaki sıralanabilir:

1. 2002 yılında dünyada 65 yaş ve üstü nüfus 440 milyon olup, bu sayı toplam dünya nüfusunun yüzde 6'sını oluşturmaktadır. 2020 yılına gelindiğinde ise yaşlıların sayısının neredeyse ikiye katlanması, 2050'de ise toplam nüfusun 3 katından fazla olması beklenmektedir.

2. 2000 yılında gelişmiş ülkelerde 60 ve daha büyük yaştaki bireyler toplam nüfusun yüzde 20'sini oluşturuyordu. Gelecek 50 yıl içinde bu oran toplam nüfusun yüzde 33'üne çıkması beklenmektedir.

3. 1945'te doğmuş olan "Baby Boomer" kuşağı 2010'lu yıllarda 65 yaşına basıyor, böylece her gün 10 bin Amerikalı 65 yaşına giriyor. Bunların yalnızca yarısı emekli olduktan sonra yaşam standartlarını koruyabilecekler, yüzde 25'i ise hükümet programlarına bağımlı hale geleceklerdir.

4. Gelişmekte olan ülkelerde nüfusu en hızlı artan yaş grubu yaşlılardır. Amerika Birleşik Devletlerinde yaşı 85'in üzerinde 4,2 milyon insan bulunmaktadır. 2050'ye kadar bu sayı 19,3 milyona ulaşacaktır. ABD, Almanya, İtalya, Rusya, Japonya gibi ülkelerde çalışan nüfusa göre emeklilerin oranı ciddi bir şekilde yükselecektir. Emeklilerin çalışan nüfusa bağımlılığı da dikkate alındığında bu durum, ulusal ekonomi üzerinde bugünkü tıbbi ve sosyal güvenlik sistemleri ile aşılamayacak bir yük oluşturacaktır.

5. Gelecek 20-30 yıl içinde ülkelerin geriatrik tıp ve gerontoloji ile ilgili çalışmaları yeterli düzeyde olmadığında "yaşlanma sorunu" ülkelerin sayısı artacak, özellikle sağlık personelinin yetersizliği öne çıkacaktır.

6. Kırsal alanda ve geçkondu bölgelerinde yaşlı bakımı, toplu taşıma olanakları ve yaşlılara yönelik çeşitli programlar ile sosyal hizmetlere talep artacaktır. Bu da ülke ekonomisinde giderek büyüyen bir baskı oluşturacaktır.

7. Yaşlıların geleneksel olarak çocukları tarafından bakıldığı gelişmekte olan ülkelerde, orta yaşlı "çocuklar" kendi emekliliklerini beklerlerken, hala ebeveynlerine bakmak zorunda kalacaklardır.

8. 2050 yılına kadar Dünya'da 65 ve daha büyük yaştaki bireylerin sayısı 2 milyarı bulacak; ağırlıklı olarak en yaşlılar zengin refah ülkelerinde, gençler ise yoksul ülkelere yaşıyor olacaklardır.

9. Türkiye'de ise yaşlı bireylerin oranının 2050 yılında yüzde 20,8, 2075 yılında ise yüzde 27,7'ye yükselecektir.

10. Doğumda beklenen yaşam süresinin arttığından "aktif emekliler" grubu oluşmaktadır. Bu grup tüketmekte, spor yapmakta, seyahat etmekte ve yaşamı yeniden keşfetmektedir.

11. Diğer yandan özellikle alzheimer ve demans gibi hastalıklar nedeniyle bağımlılık düzeyi yüksek olan yaşlı bireylerin tedavi ve uzun süreli bakım gibi ihtiyaçlarının karşılanması öncelikli konular arasında yer almaktadır.

Buraya kadar yapılan açıklamalardan yaşlı bireylerin sorunlarının çok yönlü olduğu; bu sorunların çözümüne yönelik sosyal politikalar üretilmesi ve uygulanması için kurum, üniversite, özel sektör, sivil toplum örgütleri ve yerel yönetimler gibi birçok kurum ya da kuruluş arasındaki işbirliğinin artırılmasına ve koordinasyona ihtiyaç duyulduğu anlaşılmaktadır.

Bu kapsamda T.C. Kalkınma Bakanlığı Onuncu Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu çalışmalarında yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin kısa ve uzun vadeli olarak

ortaya konulabilecek bazı hedeflere yanıt aranmaya çalışılmıştır. Komisyon çalışmaları süresince öncelikli olarak aşağıdaki konular tartışılmıştır:

1. Geleceğe ilişkin nüfus projeksiyonlarının ortaya konulması: 2030 ve 2050 yıllarında Türkiye’de yaşlı nüfusun hangi düzeyde olacağı, kırsal ve kentsel alanda yaşayan yaşlı nüfus ve yaşlanmaya karşı etkili nüfus politikalarının belirlenmesi öngörülmüştür.

2. Yaşlı bakımı:

- a. Yaşlılara kim bakacak?
- b. Yaşlılara sunulan hizmetlerin kapsamı nasıl belirlenecek?
- c. Yaşlı bakımı hizmetlerinin maliyeti nasıl karşılanacak?

Bu kapsamda kurumsal bakım ve evde bakım hizmetlerinin kapsamı, kalitesi, standardizasyonu, kurumların yaşlıların sağlık durumuna göre sınıflandırılması, yaşlı bakımında alternatif hizmetler, bakım sigortası/güvencesi gibi konular ile Türkiye için uygun bir bakım hizmetleri modeli geliştirilmesi tartışılmıştır.

3. Yaşlı yoksulluğunun önlenmesi, sosyal güvenlik sistemi uygulamaları, sosyal yardımlar: Yaşlı yoksulluğunun nedenleri, yaşlı kadın yoksulluğu, yaşlı yoksulluğunun önlenmesine ve sosyal korumaya ilişkin sosyal politikaların neler olabileceği ve mevcut uygulamalar tartışılmıştır.

4. Yaşlı işgücü, emeklilik sistemi, aktif yaşlanma politikaları: Türkiye’nin rekabet gücünde, makro ve mikro ekonomik sistemde yaşlı işgücünün etkisi nasıl olacaktır? Sorusu ile emekliye uyum ve kademeli emekliliğe geçiş süreçlerinin nasıl olması gerektiği tartışılmıştır.

5. Yaşlı bakıcılarının eğitimi: Yaşlı bakımına yönelik lise ve üniversite düzeyinde uygulanan eğitimler ile sertifika programları eğitimleri; bu alandaki istihdamın geliştirilmesine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

6. Yaşlılık ve yaşlanma dönemi araştırmaları: Türkiye’de yaşlılık ve yaşlanma dönemine ilişkin geniş kapsamlı araştırmaların sınırlı sayıda olduğu bilinmektedir. Bu nedenle yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili araştırma ve projelerin desteklenmesine yönelik önerilerin geliştirilmesi öngörülmüştür.

Ayrıca

7. Yaşlılara yönelik sağlık hizmetleri ve diğer kamu hizmetleri geliştirilmesi, geriatri ünitelerinin ve yaşlı dostu hastanelerin sayısının artırılması, uzun ve sağlıklı yaşam, yaşlılıkta yaşam kalitesi,

8. Yaşlılara yönelik hizmetlerin yürütülmesinde sektörlerin (özel sektör, sivil toplum örgütleri, kamu sektörü) katkısı ve rolü,

9. Toplumdaki yaşı ve yaşlılık imajının iyileştirilmesi,
10. Aktif yaşlanma için sunulması gereken olanaklar ve destek,
11. Toplumda yaşı hakları, yaşı ayrımcılığı, yaşı ihmal ve istismarı konularında farkındalığın artırılması,
12. Toplumdaki tüm nüfus gruplarının yaşlılığa hazırlık ve yaşlanma konularında bilgilendirilmesi
13. Yaşı dostu kentlerin inşası,
14. Yaşlılıkta manevi bakım
15. Kuşaklararası dayanışmayı güçlendirme gibi konular üzerinde durulmuştur.

4. GZFT ANALİZİ VE REKABET GÜCÜ DEĞERLENDİRMESİ

4.1. GZFT Analizi

Güçlü ve zayıf yönler ile fırsat ve tehditlerin incelenmesini içeren GZFT analizi bir konu hakkında ne durumda olduğumuzu ve gelecekte yapılması gerekenleri belirlemek için kullanılan bir yöntemdir.

Bu çerçevede ülkemizde yaşlanma alanında belirlenen güçlü ve zayıf yönler ile fırsat ve tehditler aşağıda yer almaktadır.

Güçlü Yanlar:

- Toplumda sosyal ve kültürel bağların güçlü olması
- Dayanışmanın güçlü olması
- Yaşlıya gösterilen saygı düzeyinin yüksek olması
- Gelişmiş ülkelere göre daha geleneksel aile yapısı
- Sosyal güvence kapsamının genişliği
- Artan eğitim seviyesi ve iyileşen sağlık hizmetleri

Zayıf Yanlar:

- Kurumsal yapılanmanın zayıf olması
- Tasarruf araçlarının azlığı ve güvenilirliği
- Bakım sigortası ve uzun süreli bakım hizmetlerinin sunumunun zayıflığı
- Yaşlıya yönelik istismar ve suiistimalleri önleyecek hukuki ve kurumsal altyapı eksikliği
- Toplumda özellikle gençlerde yaşlanma bilincinin yeterince oluşmaması
- Sağlıksız beslenme ve hareketsiz yaşam

Fırsatlar:

- Yaşlanma sorununun günümüzden daha çok gelecekle ilgili olması
- Demografik dönüşümün hala fırsatlar sunması
- Hızlı büyüyen ve gelir seviyesi artan bir ülke

Tehditler:

- Günümüzde çalışma çağında yer alan en büyük yaş gruplarının gelecekte aynı anda yaşlanması sonucunda hızlı bir şekilde yaşlanma

- Gelir seviyesi belirli bir seviyeye getirilemeden yaşlanma sorunuyla karşılaşılması, hem fakir hem yaşlı bir ülke konumuna düşme olasılığı
- Genç nüfusun azalması ve toplumsal bağların çözülmesiyle yaşlılara sunulacak hizmetlerin verilmesinde sıkıntı yaşanması

4.2. Rekabet Gücü Değerlendirmesi

Yaşlanma sorunu ülkelerin demografik yapılarının olgunlaşması ile kaçınılmaz bir şekilde ortaya çıkan doğal bir olgudur. Sağlık koşullarının iyileşmesi, hayatta kalma beklentisinin artması ve toplam doğurganlık hızının azalması süreçlerinin sonucunda bu gelişmelerin yaşandığı tüm ülkelerde yaşlanma sorunu yaşanmaktadır.

Bu sorunun temelinde toplumda çalışabilir nüfusun azalmasıyla işgücü kaybı yaşanması kaygısı yer almaktadır. İşgücünün azalması, ücretlerin artmasına ve dolayısıyla ülkenin rekabet gücü üzerinde olumsuz bir etkiye yol açmaktadır. Bununla birlikte ekonomik hayat ve işlerde sürekli bir değişim içerisinde. Günümüzde tarımsal yaşamda çözülme yaşanmakta ve sanayi üretimindeki işgücü ihtiyacı da eskiden olduğu gibi hızla artmamaktadır.

Yüksek teknolojiye ve yeniliğe dayalı sektörlerdeki gelişmeler daha nitelikli ve donanımlı işgücüne ihtiyaç duyulmasına sebep olmaktadır. Gelişmiş ülkelerdeki işlerde fiziksel aktivite gereksinimi giderek azalmaktadır. Nitekim emeklilik yaşı giderek daha da ötelenmektedir. Emeklilik sonrası sağlıklı geçirilen yaşam süresi hızla artmaktadır. Bu gelişmelere paralel olarak aktif yaşlanma kavramı benimsenmekte, yaşlıların işgücü piyasasında daha fazla kalmaları amaçlanmaktadır. Gelişmiş ülkeler günümüzde karşılaştıkları yaşlanma sorununu bu şekilde mümkün olduğunca aşmaya çalışmaktadır.

Ülkemizde de toplumsal düzeyde yaşlanma bilincinin oluşturulması, yaşlı haklarını geliştirecek bir hukuki ve kurumsal yapılanma gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Aktif ve sağlıklı bir yaşlanma sürecinin başarılabilmesi durumunda yaşlanma sonucunda yaşanacak işgücü kaybını azaltmak mümkün olabilecektir. Ülkemizin bu sorunla karşılaşmadan önceki hazırlıklarını tamamlamaya yetecek zamanı mevcuttur.

5. PLAN DÖNEMİ PERSPEKTİFİ

Onuncu Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu çalışmalarının temel amacı; Türkiye’de yaşlanma sorununa yönelik kısa, orta ve uzun vadede olmak üzere gelecek 5 yıllık dönemde uygulamaya konulabilecek ekonomik ve sosyal politikaların belirlenmesi ve bu politikaların somut etkilerinin ortaya konulmasıdır. Bu kapsamda plan dönemi perspektifi kapsamında belirlenen hedefler ve eylemler aşağıdaki gibi ortaya çıkmıştır.

TC. Kalkınma Bakanlığı’nın yürüttüğü 10.Kalkınma Planı çalışmaları 2014-2018 yıllarını kapsamaktadır. Bu komisyon çalışmaları kapsamında da Türkiye’de yaşlılık ve yaşlanmaya dair sosyal politika önerileri, hedefler ve eylemler; (i) Aktif Yaşlanma, (ii) Yaşlı Hakları ve Hukuku/Yasal Düzenlemeler, (iii) Türkiye’de Yaşlı İşgücü ve Çalışma Yaşamı, (iv) Yaşlı Yoksulluğu, (v) Yaşlılara Yönelik Hizmetler, (vi) Yaşlılıkta Psiko-Sosyal Yaşam ve Kuşaklararası Dayanışma, (vii) Yaşlanma ve Yaşlılık Dönemi Araştırma-Geliştirme Faaliyetleri başlıkları altında sunulmuştur.

5.1. Aktif Yaşlanma

Hedef: Yaşlı bireylerin istihdama katılım, gönüllü faaliyetlerde etkili olma, bağımsız ve özerk bir yaşam ile sağlıklı yaşamı sürdürebilme gibi aktif yaşlanma kriterlerinin karşılanması; yaşlılık döneminde aktif ve sağlıklı bir yaşam sürdürmelerinin sağlanması

Eylem 1: Aktif yaşlanma konusunda kamuoyunun bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi

Eylem 2: Yaşlıların politikada karar süreçlerine katılımlarının sağlanması, ayrıca siyasi partilerde yaşlı kollarının, yerel yönetimlerde yaşlı meclislerinin kurulmasının teşvik edilmesi

Eylem 3: Yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili sivil toplum örgütlerinin ülke genelinde üst örgütlenmeye gitmelerinin desteklenmesi

Eylem 4: Konuyla ilgili tüm paydaşların içinde yer alacağı Ulusal Yaşlanma ve Yaşlılık Meclisinin kurulması.

Eylem 5: Aktif yaşlanma için STK’ların desteğinin alınması ve yaşlı bireylerin gönüllü hizmetlere katılımlarının geliştirilmesi

Eylem 6: Gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde bireylerin yaşlılık konusundaki farkındalığının artırılması

Eylem 7: Hem toplumsal katılım hem de aktif yaşlanma açısından yaşlıların daha kolay ve daha sık seyahat edebilmeleri için indirim vb. uygulamaların desteklenerek yaşlı turizminin geliştirilmesi

Eylem 8: Özellikle kurum bakımından yararlanan yaşlı bireylerin hobilerini ve ilgilerini gerçekleştirebilecekleri ya da uzmanı oldukları alanlarda üretim yapabilecekleri atölyelerin oluşturulması

5.2. Yaşlı Hakları ve Hukuku/Yasal Düzenlemeler

Hedef: Yaşlı haklarına ilişkin temel ilkelerin belirlenmesi, yasal düzenlemeler ile yaşlılara pozitif ayrımcılık yapılması

Eylem 1: Yaşlı hukuku'nun yeni bir dal olarak başlatılması; hukuk, ceza ve idari usulde yaşlıların davalarının kısa zamanda sonuçlandırılması için gerekli yasal düzenlemelerin yapılması; vasi tayini usulünün basitleştirilmesi ve kontrol altına alınması

Eylem 2: Yaşlı bireylerin yalnızca ihtiyaçlarının değil haklarının da olduğunun unutulmaması

Eylem 3: “Sosyal Güvenlik Bakımından Özel Olarak Korunması Gerekenler” konusu (Anayasa 61. Madde) dikkate alınarak yaşlılar ile ilgili kanunların yeniden gözden geçirilmesi

Eylem 4: Kurumsal ve evde bakım ile ilgili yönetmeliklerin yeniden gözden geçirilmesi, güncellenerek yaşama geçirilmesi

Eylem 5: Yaşlı Hakları Bildirgesi'nin yayınlanması (EK 2: Yaşlı Hakları Bildirgesi Taslağı)

Eylem 6: Kamu ve özel yaşlı bakım kurumlarında yaşlı hizmetlerinde çalışan personelin görev tanımlarının yapılarak, meslek kanunlarının çıkartılması

Eylem 7: Belediyelerin yaşlılara sundukları hizmetlerin kapsamı, standard ve yürütülmesi için yasal mevzuatın düzenlenmesi

Eylem 8: Mevzuat ve uygulamalarda görülen farklı yaşlı tanımlamalarının gözden geçirilerek mümkün olduğu ölçüde bir dil birliğinin sağlanması

Eylem 9: Yaşlanma ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün kurulması

Eylem 10: Ulusal Yaşlılık/Yaşlanma Enstitüsü kurulması çalışmalarına hız kazandırılması

Eylem 11: Özel sektörün yaşlılara yönelik yatırım ve hizmetlerinin teşvik edilmesi

Eylem 12: Kamu kuruluşlarının hizmetlerinin yeterliliğinin tespitinde STK'ların katılımı ile sivil denetim mekanizmalarının güçlendirilmesi

Eylem 13: Yaşlı ihmal ve istismarı ile ilgili hem kurumlar hem de bireyler için yasal yaptırımların artırılması

Eylem 14: Emeklilere sendika kurma hakkının verilmesi

5.3. Türkiye’de Yaşlı İşgücü ve Çalışma Yaşamı

Hedef: Çalışma yaşamında yaşlı işgücünün desteklenmesi, çalışma çevresinin yaşlı bireylere uyumlu hale getirilmesi, yaşlıların çalışma yaşamından ayrılması ile ortaya çıkabilecek kayıpların en aza indirilmesi

Eylem 1: Çalışma yaşamında emekliliğe kademeli/aşamalı geçiş uygulamasının başlatılması

Eylem 2: Bireylerin emeklilik dönemine uyum sağlayabilmeleri için kurum ve kuruluşlarda o yıl içinde emekliliğe ayrılacak olanlara farkındalık ve uyum eğitimi verilmesi

Eylem 3: Toplumda yaşlı nüfus oranının artışına paralel olarak yaşlanmayla ilgili yeni

ortaya çıkan mesleklerin kamuoyuna tanıtılması

Eylem 4: Emekliye ayrıldıktan sonra çalışanlar için sosyal güvenliğe destek primi oranlarının yaş aralıklarına göre yaşlılar lehine yeniden düzenlenmesi

Eylem 5: Çalışan yaşlılar için çalışma ortamının ergonomik koşullar ve ulaşılabilirlik dikkate alınarak fiziksel açıdan düzenlenmesi

Eylem 6: Günümüzde yaşlı bireylerin çalışma yaşamının değişen kurallarına, rekabete, bilgi/bilişim örgütlerine, çalışma yaşamının gerektirdiği yeniliklere ve teknolojilere uyum sağlamaları için hizmet içi eğitim programları ile desteklenmeleri

Eylem 7: Demografik süreçteki yaşlanma yönündeki değişimlerin sosyal güvenlik sistemi üzerindeki etkileri araştırılarak, aktüeryal dengelerin korunması için gerekli önlemlerin alınması ve sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilir olmasının sağlanması

5.4. Yaşlı Yoksulluğu

Hedef: Yaşlı yoksulluğunun en az düzeye indirilerek Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının daha tatmin edici düzeyde karşılanması ve daha yüksek yaşam standardının sağlanması

Eylem 1: Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonunun yaşlılara yönelik belirli özel faaliyetler için de kullanılmasının sağlanması

Eylem 2: Yaşlılar için eğitime katkı payı gibi (vergi kesintileri, şans oyunları ve prim ödemelerinden finanse edilecek) bir fon oluşturulması (Yaşlılık Fonu), yoksul olan her yaşlının bu fondan yararlanmasının sağlanması

Eylem 3: 2022 sayılı kanunda öngörülen yaşlılık aylığının yararlanma koşullarının ve ödeme miktarlarının yaşlılar lehine yeniden düzenlenmesi

Eylem 4: Emeklilik ödemelerinin Emekli Sandığı/Bağkur/SSK gibi emekli olunan kuruma göre farklılaşmaması için yeni bir düzenlemenin yapılması

Eylem 5: Yaşlıların sağlık harcamalarını -özellikle doktor muayene kesintileri ve ilaç geri ödemeleri/katkı ve katılım payından muaf tutulması- azaltmak için gerekli düzenlemelerin yapılması

Eylem 6 : Yaşlı bireylerin oturdukları adrese en yakın özel hastanelerden ücretsiz ya da daha düşük ücretle sağlık hizmeti alabilmeleri için düzenlemelerin yapılması.

Eylem 7: Tamamlayıcı nitelikteki munzam ve özel sigortacılığın yaşlılar dikkate alınarak gözden geçirilmesi

Eylem 8: Sosyal Güvenlik Kurumu’ndan emekli maaşı alanların emeklilik maaşlarının yoksulluğu azaltacak düzeyde yeniden belirlenmesi

Eylem 9: Hem özel hem de kamu kurumlarında yatılı ya da gündüz bakım alan yaşlı bireylerin ödedikleri ücretlerde eşitliğin sağlanması

Eylem 10: Gelirlerinin azalmaması için yaşlı bireylerin sağlıklı oldukları sürece aktif çalışma yaşamında kalmalarının teşvik edilmesi

Eylem 11: Kırsal alanda yaşayan yaşlı bireyler ile kırdan kente göç etmiş olan ailelerdeki yaşlı bireyler için illerde, ilçelerde ve köylerde yerel yönetimlerin, yöneticilerin özellikle temel ihtiyaçların ve sosyal ihtiyaçların karşılanması noktasında daha etkili hale gelmesi

5.5. Yaşlılara Yönelik Hizmetler

A. Sağlık Hizmetleri

Hedef: Yaşlılık döneminde en önemli kayıplardan birinin sağlığın bozulması, fonksiyonelliğin azalması olduğuna ilişkin farkındalığı artırarak hastalıklardan korunma, tedavi etme ve rehabilitasyona ilişkin sağlık hizmetlerine yaşlı bireylerin kolaylıkla ulaşılabilirliğinin sağlanması; sağlık hizmetlerinde yaşlılara pozitif ayrımcılığın yapılması

Eylem 1: Yaşlı dostu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi; yaşlıların sağlık hizmeti almakta olduğu merkezlerin ve orada görev yapan sağlık personelinin yaşlı farkındalığının artırılması

Eylem 2: Hekimlerin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarına geriatri konusunun da eklenmesi

Eylem 3: Yaşlılıkta akılcı ilaç kullanımını yaygınlaştırmaya yönelik bilinçlendirme kampanyalarının yapılması

Eylem 4: Yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinde Sağlık Bakanlığı’nın “Yaşlı ve Yaşlı Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesi Program Eylem planı” uygulamalarının desteklenmesi

Eylem 5: Kırsal alandaki ve gecekondü bölgelerindeki yaşlılar başta olmak üzere özel sağlık tarama programlarının daha sık uygulanmasının sağlanması

Eylem 6: Birinci basamak ruh sağlığı birimlerinde yaşlı bireye ayrı hizmet planı sunulmasının teşvik edilmesi

Eylem 7: Koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinde geriatrik bireye öncelikli haklar tanınması

Eylem 8: Engelli yaşlıların alacakları sağlık kurulu raporlarında bürokrasinin azaltılması

Eylem 9: 65 ve daha büyük yaşdaki bireylerin raporlu ilaçlarının rapor süresince reçetesiz alınmasının sağlanması

Eylem 10: Evde sağlık hizmetlerinin ülke genelinde ihtiyaç ve talep doğrultusunda yaygınlaştırılması

Eylem 11: Sağlık personeli (doktor, hemşire, hasta bakıcı vb.)nin yaşlı bireyler ile daha olumlu ve anlayışlı şekilde iletişim kurmaları için farkındalığın artırılması, hastanelerde konuya ilişkin eğitim programlarının düzenlenmesi

B. Bakım Hizmetleri

Hedef: Sosyal adalet ve hak temelli yaklaşım dikkate alınarak yaşlıların temel, sosyal ve gelişimsel ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kurumsal kaynakların yaşlı bireyler ile buluşturulması

Eylem 1: Yaşlılara yönelik hizmetlerin “hak temelli” bir şekilde sunulması

Eylem 2: Bakım hizmetleri planlanırken yaşlıların yaşam koşullarının iyileştirilmesinin hedeflenmesi

Eylem 3: Hizmet ve bakım politikası üretilirken yaşlanan ülkelerin deneyimlerinden yararlanılması

Eylem 4: Bakım hizmetlerinin norm ve standartlarının geliştirilmesi, kime nasıl ve nerede hizmet sunulacağına ilişkin kriterlerin iyileştirilmesi; farklı yaşlı gruplarına göre ihtiyaç duyulan hizmet modellerinin sunumunun sağlanması

Eylem 5: Yaşlılara yönelik her türlü hizmetin sunumunda, en büyük sorumluluğun merkezi yönetimde kalması koşuluyla yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının hizmet sunmada daha etkin hale gelmesinin sağlanması

Eylem 6: Yaşlılara yönelik politika ve uygulamalarda bölgesel farklılıkların dikkate alınması

Eylem 7: Bakım hizmetlerine tam erişimin sağlanması ve yaygınlaştırılması amacıyla bakım hizmetlerinin sosyal güvenlik (sosyal sigorta)(bakım sigortası) kapsamına alınmasının sağlanması

B.1.Evde bakım hizmetleri

Hedef: Bireylerin yaşamlarını geçirdikleri, anılarını biriktirdikleri yaşam alanlarında güvenli ve sağlıklı bir şekilde yaşlılık dönemlerini geçirebilmeleri için evde bakım hizmetlerinin organize edilmesi ve yaygınlaştırılması

Eylem 1: Yaşlıya yönelik evde sağlık ve sosyal bakım (kapsamlı evde bakım modeli) hizmetlerinin bütünsel bir şekilde verilebilmesine yönelik kurumlar arasında işbirliğine gidilmesi ve koordinasyonun sağlanması

Eylem 2: Konuyla ilgil harcanan kaynakların etkin yönetiminin sağlanması

Eylem 3: Bu alanda bakım standartları, uygulama esasları ve denetim kriterlerinin oluşturulması; evde bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması

Eylem 4: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından verilen “evde bakım parası”ndan yararlanma koşullarının ve miktarlarının gözden geçirilmesi; evde bakım parasının özür durumuna göre farklılaşması, standartlarının geliştirilmesi, yararlanıcı kurumlara ve ailelere yapılan denetimlerin artırılması ve bu konuda ailelere gerekli eğitimlerin verilmesi için çalışmaların yapılması

Eylem 5: Özellikle evde yalnız kalan yaşlıların bakımında yurt dışındaki iyi uygulama modelleri dikkate alınarak bilişim teknolojilerinden yararlanılması

B.2.Kurumsal bakım

Hedef: Evde bakılması güç olan ya da kurum bakımını tercih eden yaşlılara kurumda kaliteli bir şekilde uzun vadeli olarak hizmet sunulması

Eylem 1: Özel ihtiyaç gruplarına yönelik tasarlanmış köylerin ve yaşam ortamlarının oluşmasının teşvik edilmesi; kentin karmaşasından uzakta bahçeli müstakil evlerde yaşlı bireylerin toprak, bahçe vb. hobilerini gerçekleştirerek üretken olabilecekleri, atölyelerin de bulunduğu bakım modellerinin düşünülmesi

Eylem 2: Huzurevlerinin yaşlının kendini evinde hissedeceği mekanlar haline getirilmesi, yaşlının daha özerk ve bağımsız yaşam sürdürebileceği yaşam koşulları gelişmiş kurumsal bakım modellerinin yaygınlaştırılması, bu kurumların denetimlerinin artırılması, bu konudaki özel girişimlerin devlet tarafından teşvik edilmesi

Eylem 3: Huzurevlerinin illere göre kapasitesinin ihtiyaç ve taleple doğru orantılı olmasının sağlanması

Eylem 4: Yaşlılara Hizmet Merkezlerinin sayısının ve niteliğinin artırılması, bu merkezlere yaşlıların bir servis aracılığı ile kolay ulaşımının sağlanması

Eylem 5: Alzheimer, Demans, Parkinson gibi yaşlılıkta sıkça görülen ve ruh sağlığı sorunları olanlar için özel kurumsal bakım hizmetlerinin geliştirilmesi

Eylem 6: Sağlıklı yaşlı ile rehabilitasyon hastalarının aynı kurumda bakılması uygulamasının terkedilmesi; kurumsal bakımda bu açıdan bir sınıflandırmaya gidilmesi; kurum isimlerinin de buna göre yeniden düzenlenerek yönetmeliklere yansıtılması

Eylem 8: Yeni başlayan “huzurlu ev/yaşlı yaşam evi” modelinin değerlendirilerek yaygınlaştırılması

Eylem 9: Yaşlı bireylere hizmet sunan kar amacı gütmeyen vakıf ve derneklerin idari ve mali açıdan desteklenmeleri

C. Yaşlılara Hizmet Sunan Personelin Eğitimi ve İstihdamı

Hedef: Yaşlılara hizmet sunan personelin talep edilen mesleki yeterlilikler doğrultusunda eğitilmesi; ilgili yerlerde istihdam edilmesi; daha nitelikli kalifiye personel ile yaşlılara hizmet sunulması

Eylem 1: Yaşlanma ve yaşlılık alanlarında görev alacak personele yönelik meslek liseleri ve üniversitelerde yüzyüze eğitim verilen yeni bölümlerin açılmasının teşvik edilmesi; bu bölümlere ihtiyaca uygun sayıda kontenjan sağlanması; bu bölüm mezunlarına yönelik kamuda yeterli sayıda kadro ihdas edilmesi ve personelin özlük haklarının iyileştirilmesi

Eylem 2: İlgili bölümlerin mezun vermeye başlaması ve işgücü piyasasında ihtiyaca uygun sayıda nitelikli personelin ortaya çıkması ile birlikte yaygın eğitim kapsamında çeşitli kuruluşlar tarafından verilen “Yaşlı Bakım Elemanı” sertifika programlarının açılmasının engellenmesi; kısa vadede ise mevcut programların yeterliliğinin gözden geçirilmesi, standartların geliştirilmesi ve denetimlerin artırılması; kurulması planlanan Ulusal Yaşlılık/Yaşlanma Enstitüsü’nün söz konusu sertifika programlarının standartlarının, müfredatının ve eğiticilerin niteliğinin belirlenmesinden sorumlu olması

Eylem 3: Yaşlı bakımı “duygusal emek” gerektirdiğinden kısa zamanda yaşanan tükenmişliği ve mesleki yorgunluğu önleyerek hizmet kalitesini artırmak için kapasiteye uygun yeterli sayıda personelin istihdam edilmesi

D. Yaşlılara Yönelik Hizmetler ve Yerel Yönetimler

Hedef: Yaşlılara yönelik hizmetlerde yerel yönetimlerin daha etkin sorumluluk almalarının desteklenmesi ve özellikle evde bakım destek hizmetlerindeki bilgi eksikliğinin giderilmesi

Eylem 1: “Yaş/lı dostu kentler” anlayışının yaygınlaştırılması, yerel yönetimlerin bilinç düzeyinin artırılması, pilot olarak belirli sayıda kentin “yaş/lı dostu” haline getirilmesi

Eylem 2: Toplu taşıma araçlarında, kültürel ve sportif etkinlik ve tesislerde, kamu kuruluşlarının tesislerinde yaşlılara yönelik indirimlerin sağlanması

Eylem 3: Yerel yönetimlerin yaşlıların sosyal yaşamlarını düzenleyici, yaşama aktif olarak katılımlarını sağlayıcı önlemleri alması

Eylem 4: Yerel yönetimlerin yaşlı hizmetlerine ilişkin görev tanımlarının yapılması; bu amaç doğrultusunda kullanılmak üzere merkezi yönetimden kaynak aktarılması; hizmetlerin denetlenmesine ilişkin yasal düzenlemenin yapılması

Eylem 5: Evde sağlık ve sosyal bakımı içeren hizmetlerin yerel yönetimler tarafından yaygınlaştırılması

Eylem 6: Evlere yemek, temizlik vb. gibi hizmetlerin yanısıra raporlu ilaçların belediye personeli tarafından evlere ulaştırılmasının sağlanması

E. Yaşlılara Yönelik Hizmetler ve Geronteknoloji

Hedef: Teknolojik gelişmelerin yaşlıların yaşamının kolaylaştırılması ve uzun vadeli bakımın planlanması için kullanılması

Eylem 1: Yapılacak her binada konutların fiziki koşullarının ve çevre düzenlemelerinin evde emniyet ve güvenliğin sağlanması; çevrenin yaşlı bireyin gündelik yaşamını kolaylaştıracak şekilde iyileştirilmesi

Eylem 2: Konutların özrürlük/yaşlılara ilişkin TSE standartlarına uygun olması, bu amaçla asansör, ışıklar, düğmeler, sensörlü ısıtma araçları, ıslak zeminler, kaygan olmayan döşemeler vs. teknolojiler ile ilgili yapı bileşenlerinin geliştirilmesi

Eylem 3: TOKİ projelerinde yaşlılara uygun standartta bina yapımı gibi ayrıcalıkların tanınması, TOKİ ile anlaşılıp belirli sitelerdeki konutların yaşlılara özel kılınması

Eylem 4: Yaşlıların yaşam ortamlarında bağımsız yaşamlarını kolaylaştıracak/hareket edebilmelerini destekleyecek teknolojinin geliştirilmesi, bu konuda üreticilerin teşvik edilmesi ve bunlara yaşlıların kolay erişiminin sağlanması

Eylem 5: Yaşlıların yeni teknolojilere uyumunun (cep telefonu, bilgisayar, banka-matik, çamaşır-bulaşık makinesi gibi) kolaylaştırmak için desteklenmeleri

5.6. Yaşlılıkta Psiko-Sosyal Yaşam ve Kuşaklararası Dayanışma

Hedef: Yaşlıların psiko-sosyal refahının sağlanması ve kuşaklararası dayanışmanın gerçekleşmesi için gerekli düzenlemelerin belirlenmesi

Eylem 1: Kamu ve özel sektörde çalışan kişilere aile bütünlüğünü sağlamak için birlikte yaşadıkları yaşlılar için “yaşlı ödeneği”nin sağlanması

Eylem 2: Yaşlıların mesleki bilgi ve birikimlerinden ve yaşam deneyimlerinden yararlanmak için mekanizmaların oluşturulması

Eylem 3: Toplumu yaşlılığa hazırlayan çalışmaların yapılması, yaşlılığa hazırlık döneminin çocuk yaştan okul çağında başlatılması, gençlerin yaşlılık ve yaşlılığa hazırlanmaları konusunda bilgilendirilmesi, örgün eğitim programlarında hem yaşlılığa hazırlanma hem de kuşaklararası dayanışma konularının etkinliğinin artırılması

Eylem 4: ilköğretim ve lise düzeyinde ilgili ders kitaplarda başarılı sağlıklı yaşlı modellerine yer verilmesi, kuşaklararası dayanışmanın her iki nesil için de önemine vurgu yapılması

Eylem 5: Çocuklar ve gençlerin buluşmasını sağlayacak projelerin yaygınlaştırılması; kimsesiz yaşlılar için koruyucu aile modelinin geliştirilmesi; kimsesiz gençler için de yaşlı bireylerin olanakları ölçüsünde koruyucu olmalarını sağlayacak sistemin düzenlenmesi

Eylem 6: Yaşlılar ile olumlu iletişimin gerçekleştiği ve güçlü aile modellerine medyada daha fazla yer verilmesi

Eylem 7: Toplumsal dayanışmanın güçlendirilmesi ve gönüllü toplumsal destek ağının oluşturulması; hem evde yalnız yaşayan hem de kurum bakımındaki yaşlılara ilgi konularında toplumdaki farkındalığın artırılması

5.7. Yaşlanma ve Yaşlılık Dönemi Araştırma-Geliştirme Faaliyetleri

Hedef: Türkiye’de yaşlanma ve yaşlılık dönemine ilişkin geleceğe yönelik hizmet modellerinin geliştirilmesi için yaşlılık projeksiyonlarının ortaya konulması

Eylem 1: Yaşlı nüfusun profilinin belirlenmesi, izlenmesi, gerekli hizmet planının yapılabilmesi, yaşlının toplum içinde görünür biçimde yer alabilmesi; gelecekteki yaşlı olacak kuşakların eğitilmiş, sağlıklı ve katılımcı olabilmelerini sağlamak için veri temelli kanıta dayalı plan ve program üretilmesine öncelik verilmesi

Eylem 2: Yaşlı nüfusun sosyal, ekonomik, kültürel ve sağlık gibi konularda profilini ortaya koyabilecek kuşaklararası etkileşimi de ele alan nitel ve nicel araştırma yöntemleri kullanılarak yapılan güvenilir araştırmaların desteklenmesi

Eylem 3: Yaşlılara ilişkin veri üretiminde ulusal ve uluslararası karşılaştırmaya olanak verecek göstergelerin üretilmesi ve devamlılığının sağlanması

Eylem 4: Türkiye’de yaşlı nüfusa ilişkin bir veri tabanının oluşturulması

Eylem 5: Yaşlanma ve yaşlılığa ilişkin bilgi ve deneyimlerin paylaşılacağı ulusal ve uluslararası kongre, çalıştay, seminer vb. toplantıların daha sıklıkla gerçekleştirilmesi, bu toplantılardaki katılımcı ortamlarda üretilen ortak akılların ortaya çıkmasının sağlanması

Eylem 6: Yaşlılık alanında hizmet sunan kurum, kuruluş, STK ve üniversitelere proje bazlı destekler sağlanması; YAŞLI-DES Programının oluşturulması

Eylem 7: Yaşlılarla ilgili genel ve belirli temalara yönelik özel araştırmaların desteklenmesi, mevcut verilerin ileri analizlerinin yapılması, ulusal ve uluslar arası karşılaştırmalara olanak sağlayan verilerin üretilmesi, yaşlılara yönelik kurumsal verilerin kalitesinin ve araştırmacılarla paylaşımının artırılması

Eylem 8: Yaşlılara yönelik özel modüllerin olduğu araştırmaların yürütülmesi

Eylem 9: Yaşlanma ve yaşlılık ile ilgili araştırma çalışmalarının desteklenmesi gereken öncelikli konular arasında yer alması, ilgili kamu kurumları (merkezi ve yerel), üniversiteler ve STK'ların yaşlanma konusundaki araştırma çalışmalarına destek verilmesi

Eylem 10: Üniversitelerin yaşlılık enstitü ve araştırma merkezleri kurmalarının teşvik edilmesi, YÖK'ün bu kuruluşlara öncelik vermesinin sağlanması ve bu merkezlere bütçe ayrılarak araştırmalarına destek verilmesi

Eylem 11: Yaşlılık alanındaki eylem planlarının hedeflerinin ne kadar yaşama geçtiğinin tespit edilmesine yönelik Üniversitelerin ilgili merkez ya da enstitüleri ile STK'lar tarafından izleme ve değerlendirme çalışmalarının yapılması

6. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Türkiye’de nüfus yapısındaki değişimler ve toplumsal yapıdaki dönüşüm nedeniyle “yaşlılık ve yaşlanma” farklı boyutları ile değerlendirilmesi gereken bir konudur. Bilinmektedir ki dünyaya her gelen insan, doğduğu andan itibaren bir yaşlı adaydır. Yaşlı bireylerin yaşamlarını etkileyen faktörlerin yalnızca kronolojik yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkmadığı, aynı zamanda toplum yaşamındaki değişmelerin de yaşlı bireylerin yaşamlarını biçimlendirdiği açıktır. Aile yapısının değişmesi ve geleneksel geniş aileden çekirdek aileye dönüşüm sürecinde; kadının çalışma yaşamına girmesi ve ailelerin yaşamlarını daha sınırlı mekana sahip konutlarda sürdürmeleri, kırdan kente göçün artması ile birlikte kırdaki yaşlıların yalnız kalması ya da kente göç etmiş olan çocuklarının yanında yabancı bir çevrede yaşaması gibi sorunlar giderek artmaktadır.

Yaşlı refahının sağlanması ve yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, aktif ve sağlıklı yaşlanma uygulamalarının desteklenmesi hem bir grup olarak ailenin hem de toplumun refahı ve mutluluğu için önemli bir konudur. Yaşlanmaya bakış açısı yaşlıya bakım sağlamanın ötesinde toplumla bütünleşme, kaybolan statü ve rollerin yeniden kazanımı, üretken olarak boş zamanların etkili bir şekilde değerlendirilmesi ile birlikte yaşlı bakımı hizmetlerinin koordinasyonu, standardı ve niteliğini de iyileştirecek anlayışı da içermelidir. Böylece Ülkemizde yaşlıya ve yaşlılığa bakış bütüncül bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Türkiye İstatistik Kurumu’nun 2012 yılı verileri Türkiye’de 65 ve daha büyük yaştaki bireylerin oranının yüzde 7,5’e ulaştığını göstermektedir.

Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının yüzde 7-10 olması toplumun yaşlı nüfusa sahip olduğunun bir göstergesidir. Bu oran yüzde 10’un üzerinde ise toplum “çok yaşlı nüfus” olarak tanımlanmaktadır. Bu noktada Türkiye’de olgun nüfus dönemini tamamlamış ve yaşlı nüfus aşamasına gelmiştir. Ülkemizde yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarındaki nüfuslara göre daha yüksek bir hız ile artış göstermektedir. Küresel yaşlanma süreci olarak adlandırılan “demografik dönüşüm” sürecinde olan Türkiye, oransal olarak yaşlı nüfus yapısına sahip ülkelere göre genç bir nüfus yapısına sahip görünse de, mutlak yaşlı sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Bu dönüşümde nüfusun yaş grupları yapılanması şekli değiştirmekte, ölümlülük ve doğurganlıkta azalma ile birlikte doğumda beklenen yaşam süresinde artış olmakta; çocuk ve gençlerin nüfus içindeki oranı azalırken yaşlıların toplam nüfus içindeki oranı artış göstermektedir.

Türkiye’de 2012 yılında 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus oranı yüzde 7,5’tir. Nüfus projeksiyonlarına göre bu oranın 2023 yılında yüzde 10,2, 2050 yılında yüzde 20,8, 2075 yılında ise yüzde 27,7’ye yükseleceği tahmin edilmektedir. 2012 yılında 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus oranının en yüksek olduğu bölge Ege Bölgesidir (yüzde 16,5). Yaşlı nüfusun daha yoğun olarak yaşadığı diğer bölgeler, sırasıyla İstanbul (yüzde 14), Akdeniz (yüzde 11,7) ve Doğu Marmara (yüzde 9,9) bölgeleridir. Yaşlı nüfus oranı en düşük olan bölge, Kuzeydoğu Anadolu Bölgesi’dir (yüzde 2,6) 2012 yılında 65 ve daha yukarı yaştaki kadın nüfusun yüzde 52,4’ünün eşi ölmüş iken erkek nüfusun yüzde 13,7’sinin eşi ölmüştür. Yaşlı kadın nüfusun yüzde 42,2’si evli iken erkeklerin ise yüzde 82,7’si evlidir. Eşdeğer hanehalkı kullanılabilir medyan gelirinin yüzde 60’ına göre hesaplanan yoksul-

luk oranı Türkiye geneli için yüzde 22,6 iken, bu oran yaşlı nüfus için yüzde 17'dir. 65 ve daha yukarı yaştaki erkeklerde yoksulluk oranı yüzde 15,9, kadınlarda ise yüzde 17,9'dur. 2012 yılında 18 ve daha yukarı yaştaki nüfusun yüzde 61'i mutlu iken 65 ve daha yukarı yaştaki erkeklerin yüzde 64,2'si, kadınların ise yüzde 57,3'ü kendilerini mutlu hissetmektedir. 2012 yılında 65 ve daha yukarı yaştaki kadın ve erkek nüfusun en önemli mutluluk kaynağı, aileleridir. İkinci sırada gelen mutluluk kaynağı kadınlar için yüzde 22,9 ile çocukları, erkekler için ise yüzde 11,7 ile eşleridir. Anne babalarını haftada birden fazla ziyaret eden kız çocuklarının oranı yüzde 37,2 iken erkek çocuklar için bu oran yüzde 33,4'tür. 2010 yılında 65-74 yaş grubundaki erkeklerde sağlık durumu "çok iyi/iyi" düzeyinde olanların oranı yüzde 43,1 iken kadınlarda bu oran yüzde 17,8'dir.

Türkiye'de son verilere dayalı olarak yaşlıların yaşamına ilişkin yapılan bu değerlendirmeler, ülkemiz için yaşlılara yönelik sosyal politikaların gündemini de belirlemektedir. Henüz ekonomik büyüme ve gelişme, sosyal ve insani kalkınma açısından gelişmekte olan ülkemizde çocuk, genç, kadın, engelli, yoksul gibi diğer dezavantajlı grupların yanı sıra gittikçe artan yaşlı nüfusun ihtiyaç ve taleplerinin bütüncül bir yaklaşımla sosyal devlet anlayışı ile çözümlenmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle bakım hizmetlerinde bir yandan talep eden ve ihtiyaç duyan yaşlı bireylerin bakımı için kurumsal bakım hizmetlerinin iyi uygulama örnekleri dikkate alınarak çeşitlendirilmesi ve niteliğinin iyileştirilmesi; diğer yandan hem yalnız yaşayan hem de ailesi yanında yaşayan yaşlıların bakım ihtiyaçlarının karşılanması için evde bakım hizmetlerinin kurumsallaşması gerekmektedir. Bu noktada yaşlıya bakan aile bireylerinin de ekonomik ve psiko-sosyal açıdan desteklenmeleri konusu dikkate alınmalıdır. Ayrıca doğumda beklenen yaşam süresinin yükselmesi ve uzun yaşam nedeniyle artan Alzheimer-demans ve diğer kronik hastalıklar nedeniyle yaşlıların sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırılmalı, yaşlılara yönelik sağlık bakımı hizmetleri yaygınlaştırılmalı, akılcı ilaç kullanımı konusunda bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır. Bu süreçte yaşlı olup bunun yanı sıra; 80 yaş ve üzerinde olmak, yalnız yaşamak, kadın olmak, çocuksuz yaşlı çift olmak, huzurevinde yaşamak, kronik hastalığa sahip olmak ve bağımlılık düzeyi yüksek olmak, sosyal kurumlardan destek alamamak gibi dezavantajlı durumları yaşayan bireylerin karşılaş-tıkları/karşılabilecekleri sorunlar öncelikli olarak değerlendirmelidir. Bu ivedi konuların yanı sıra plan dönemi perspektifinde sözü edilen hedefler ve eylemlerin uygulanabilmesi için konu ile ilgili paydaşların bir araya gelerek kurumlararası işbirliğinin sağlanması da önemli hale gelmektedir.

KAYNAKÇA

Aiken, L. R., 1995. Aging. Sage Pub., Londra.

Ankara Büyükşehir Belediyesi, 2012. Yaşlılara Hizmet Merkezi: Yaşam Sunar. Ankara Büyükşehir Belediyesi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı.

Anonim, 2011. Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Genel Yayın No: 150, Ankara.

Avrupa Birliği Bakanlığı, 2011. 2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesillerarası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu. Avrupa Birliği Bakanlığı Sosyal Bölgesel ve Yenilikçi Politikalar Başkanlığı, Ankara.

Baran, A. 2012. Kuramsal açıdan kuşaklararası dayanışma: yaşı-geç ilişkileri. Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma Sempozyumu Bildirileri Kitabı. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara.

Bora, A., 2007. Yoksulluk ve Kadınlar. Dosya: Yoksulluk ve Sosyal Dışlanma (Ed: G. Atılğan, B.Y. Çakar). http://www.tes-is.org.tr/TR/tesis_dergi/2007.

Çakır, Ö., 2011. Emekliliğin Psiko-Sosyal Boyutu. Türkiye Emekliler Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları. İlksan Matbaası, Ankara.

Daly, M., 1992. Europe’s Poor Women? Gender in Research on Poverty. European Sociological Review, Vol. 8 No. 1:1-12.

Ersanlı, E., 2008. Yaşlı Bakım Hizmetleri. Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açıdan Yaşlılık (Ed: K.Ersanlı ve M. Kalkan). Pegem Akademi. Ankara.

European Commission, 2011. The Social Dimension of The Europe 2020 Strategy: A Report of the Social Protection Committee (2011). European Union, Belgium.

Eurobarometer, 2012. Active Aging: Report. Special Eurobarometer 378. European Commission.

European Commission, 2012. Employment and Social Developments in Europe 2011. European Union, Belgium.

Fukuda-Parr, S., 1999. What Does Feminization of Poverty Mean? It Isn’t Just Lack of Income. Feminist Economics. 5(2): 99–103.

Golubeva, E., 2012. Social Security of Elderly People in the System of Social Work on European North of Russia. Joint World Conference on Social Work and Social Development : Action and Impact, 8-12 July 2012, Stockholm, Sweden.

Gönen, E., Hablemitoğlu, Ş., Özmete, E., 1997. Yoksulluk ve Sürdürülebilir Yaşam Kalitesi İçin Sosyal Hizmetler. Değişen Türkiye’de İnsan Hakları Açısından Sosyal Hizmet-

ler (Ed: K. Karataş). Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayın No: 006, Ankara.

Gratton, B.,1996. The Poverty of Impoverishment Theory: The Economic Well-Being of The Elderly. The Journal of Economic History, 56(1), 39-61.

Gündoğan, N., 2001.İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi. 56 (4):95-108.

Hablemitoğlu, Ş. Özmete, E., 2010. Yaşlı Refahı: Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet. Kilit Yayınları, Ankara.

Hofman, P., 2012. Yeni Bir Başlangıç: Emeklilik.(Çev:Z.Önen).İletişim Yayıncılık,İstanbul.

Hoşgör, Ş.Tansel, A. 2010. 2050'ye Doğru Nüfusbilim ve Yönetim: Eğitim, İşgücü, Sağlık ve Sosyal Güvenlik Sistemlerine Yansımalar.TÜSİAD ve UNFPA.

Ilmarinen, J.E., 2001.Aging Workers. Occupational Environmental Medicine.58:546-552.

Görgün-Baran A., V. Kalınkara, G. Akın, N. Aral, G. Baran, Y. Özkan (2005). Yaşlı ve Aile İlişkileri Araştırması: Ankara Örneği. T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal İşler Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara.

Kalaycıoğlu, S., Tol, U., Küçükural,U., Kurtuluş,Ö.C. 2003. Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri. TÜBİTAK Matbaası: Ankara.

Kalaycıoğlu, S., Rittersberger-Tılıç, H.,2000. Intergenerational solidarity Networks of instrumental and cultural transfers within migrant families in Turkey. Ageing and Society, 20, 523-542.

Kapar, R., 2005. Kuşaklararası Sosyal Dayanışma.Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi. Ekim-Kasım-Aralık:5-12.

Kinsella, K., He, W., 2009. An Aging World: 2008, U.S. Census Bureau, International Population Reports, Washington, DC, Government Printing Office, P95/09-1.

Kutsal, Y.G., 2007. Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları. Yaşlılıkta Kaliteli Yaşlanma, Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi/GEBAM, Ankara. www.gebam.hacettepe.edu.tr.

Lagerwall, T., 2012. Growing Older-Living Well for Better Housing and Environment Conditions for Older Persons. Joint World Conference on Social Work and Social Development : Action and Impact, 8-12 July 2012, Stockholm, Sweden.

Maxwell, S., 1999. The Meaning and Measurement of Poverty. Poverty Briefing: 3. Overseas Development Institute.

Özmete, E., 2011. Yoksul Ailelerde Sosyal Dışlanmaya Karşı Güçlendirme Yaklaşımı. Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı (Ed: Y. Özkan) Ankara: Maya Akademi Yayını.

ÖYHGM, 2012. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. www.ozurluveyasli.gov.tr/

Soyak, A., 2004. Yapısal Uyum Programları Ve Yoksulluk İlişkisi Üzerine Bir Değerlendirme. Bilim ve Ütopya Dergisi, 125: 36-45.

Şahin, T., 2010. Sosyal Dışlanma ve Yoksulluk İlişkisi. Yardım ve Dayanışma. 1(1):2,71-80.

TNSA, 2008. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara.

Tufan, İ., 2010. Birinci Türkiye Gerontoloji Atlası, Yaşlıların Objektif Yaşam Koşulları ve Sübjektif Yaşantıları, GEROATLAS: Sonuç Raporu: Temel Bilgiler ve Bulgulardan Örnekler. Proje No: 104K069, Antalya, 31 Ağustos 2010.

Turaman, C., 2007. Yaşlı Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamakta Planlanması, Geriatri, 4(1), 22- 27,

TÜİK, 2008. Türkiye Nüfus İstatistikleri. Türkiye İstatistik Kurumu.

TÜİK, 2011. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Verileri. <http://www.tuik.gov.tr>

Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, 2008. Türkiye'nin Demografik Dönüşümü (Hazırlayanlar: İ. Koç, M.A. Eryurt, T. Adalı, P. Seçkiner). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.

Türkiye Emekliler Derneği, 2010. 2010 Türkiye Emekli Profili Araştırması.

United Nations/UN. 1980. Problem of Elderly and The Aged. A/35/130.

UNDP, 2011. 2010 Human Development Report: 40- Year Trends Analysis Shows Poor Countries Making Faster Development Gains. www.undp.org.

UNFPA, 2012. Ageing in the 21st century: A celebration and a challenge. United Nations Populations Fund. New York. USA.

Uşen, Ş., 2007. Avrupa Birliği Ülkeleri ve Türkiye'de Aktif Emek Piyasası Politikaları. Çalışma ve Toplum Dergisi. 2: 65-82.

World Bank, 1990. "World Development Report 1990", Oxford University Press.

World Health Organization/WHO, 2002. Definition of an Older or Elderly

Person. Web: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>

World Bank, 2002. Empowerment and Poverty Reduction: A Sourcebook. <http://sitere-sources.worldbank.org/>

World Bank/WB, 2005. Turkey Joint Poverty Assessment Report, Human Development Sector Unit, Europe and Central Asia Region, State Institute of Statistics Turkey. Volume 1: Main Report, Report No: 296-19-TU, (2005).

YAŞAM, 2012. Ankara’da Yaşlı Yoksulluğu: Ekonomik, Sosyal ve Kültürel İhtiyaçların Analizi. Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi (YAŞAM): Ankara Kalkınma Ajansı Projesi Yayınlanmamış Sonuç Raporu.

Yaşlılık Platformu, 2011. Dün, Bugün ve Yarın: Yaşlılık (Ed: N. Kırdı, İ. Akyar, N. Doğan, E. Tangören) Yaşlılık Platformu Yayın No: 1.

<http://www.populationinstitute.org/>. Population Institute, Report: From 6 Billion to 7 Billion. Erişim: 14 Ağustos 2012.

<http://www.bmask.gv.at/>. Federal Ministry of Labour, Social Affairs and Consumer Protection. Erişim: 14 Ağustos 2012.

http://www.un.org.tr/2008_June

<http://www.saglik.gov.tr>

<http://www.un.org>

<http://www.sgk.gov.tr>

<http://www.aile.gov.tr>

<http://www.tuik.gov.tr>

http://rapor.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?adnksdb2&ENVID=adnksdb2Env&report=wa_turkiye_yasgr.RDF&p_yil=2011&p_dil=1&desformat=html

www.tuik.gov.tr/IcerikGetir.do?istab_id=139

<http://www.breakingnewsenglish.com>. World Population Aging At Record Rate. Breakingnews english.

<http://www.itgevakif.com/>. Tufan, İ. 2012. Geroatlas 3. Etap 1. Dönem. İTGE.

www.skyturk.net/

<http://www.eurofound.europa.eu/>. Yaşlanmakta olan işgücünün çalışma koşulları. Avrupa Yaşama ve Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfı.