

T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
COĞRAFYA ANABİLİM DALI

**AKSU İLÇESİNDE (ISPARTA) KIRSAL NÜFUSUN YAŞLANMASI
VE YAŞLI NÜFUSUN SORUNLARI**

Hatice AKGÜL

1330223036

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mustafa YAKAR

ISPARTA-2018



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI

Öğrencinin Adı Soyadı	Hatice AKGÜL	
Anabilim Dalı	Coğrafya Anabilim Dalı	
Tez Başlığı	Kırsal Nüfusun Yaş Yapısındaki Değişim, Etkileri ve Sorunları : Aksu İlçesi (Isparta) Örneği	
Yeni Tez Başlığı ¹ (Eğer değişmesi önerildi ise)	Aksu İlçesinde (Isparta) Kırsal Nüfusun Yaşlanma ve Yaşlı Nüfusun Sorunları	
<p>Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği hükümleri uyarınca yapılan Yüksek Lisans Tez Savunma Sınavında Jürimiz 11./09./2018 tarihinde toplanmış ve yukarıda adı geçen öğrencinin Yüksek Lisans tezi için;</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUĞU²</p> <p>ile aşağıdaki kararı almıştır.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda aday başarılı bulunmuş ve tez KABUL edilmiştir. <input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ³ kararlaştırılmıştır. <input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda aday başarısız bulunmuş ve tezinin REDDEDİLMESİ⁴ kararlaştırılmıştır.</p>		
TEZ SINAV JÜRİSİ	Adı Soyadı/Üniversitesi	İmza
Danışman	Doç. Dr. Mustafa YAKAR	
Jüri Üyesi	Prof. Dr. Ertuğrul Murat ÖZGÜR (Ankara Üniv.)	
Jüri Üyesi	Doç. Dr. İsmail KEREMKİRAM	
Jüri Üyesi		
Jüri Üyesi		

¹ Tez başlığının DEĞİŞTİRİLMESİ ÖNERİLDİ ise yeni tez başlığı ilgili alana yazılacaktır. Değişme yoksa çizgi (-) konacaktır.

² OY ÇOKLUĞU ile alınan karar için muhalefet gerekçesi raporu eklenmelidir.

³ DÜZELTME kararı için gerekçeli jüri raporu eklenmeli ve raporu tüm üyeler imzalamalıdır.

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM-ÖĞRETİM VE SINAV YÖNETMELİĞİ Madde 28-(4) Tezi hakkında DÜZELTME kararı verilen öğrenci sınav tarihinden itibaren en geç üç ay içinde gereğini yaparak tezini aynı jüri önünde yeniden savunur.

⁴ Tezi REDDEDİLEN öğrenciler için gerekçeli jüri raporu eklenmeli ve raporu tüm üyeler imzalamalıdır. Tezi reddedilen öğrencinin enstitü ile ilişkisi kesilir.

T.C.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “AKSU İLÇESİNDE (ISPARTA) KIRSAL NÜFUSUN YAŞLANMASI VE YAŞLI NÜFUSUN SORUNLARI” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadar ki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim.

Hatice AKGÜL

11/09/2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hatice Akgül'.

(Akgül, Hatice, “Aksu İlçesinde (Isparta) Kırsal Nüfusun Yaşlanması ve Yaşlı nüfusun Sorunları” Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2018)

ÖZET

Türkiye’de 21.yüzyıla girilirken kırsal nüfus gerilemekle birlikte yaş yapısında da önemli değişimler meydana gelmeye başlamıştır. Yarım yüzyılı aşan bir süredir göç veren kırsal alanlarda doğurganlık oranlarının da azalmasıyla kırsal nüfus, ülke ortalamasının üzerinde hızlı bir yaşlanma sürecine girmiştir. Ortalama yaşam süresindeki artışın da bu sürece etkisiyle kırsal alanlarda nüfus piramidinin tabanı daralırken, tepesi giderek genişlemektedir. Kırsal alanların; başta geleceği olmak üzere ekonomik yapısını temelden etkileyen nüfusun hızlı yaşlanma süreci, kırsaldaki yaşlı nüfusun karşılaştığı sorunlar ve bu sorunlara kalıcı çözüm önerileri getirilmesi açısından da yakından izlenmesi gerekmektedir. Bu çalışmada; Aksu (Isparta) ilçesi kırsalında yaşayan yaşlıların demografik, kültürel, sosyal, sağlık, psikolojik ve ekonomik durumlarını ve kırsaldaki yaşlı sorunlarını belirlemek ve çeşitli çözüm önerileri sunmak amaçlanmıştır. Araştırmada veriler, TÜİK’den nüfusun yaş verileri ile sahada 65+ yaşlı nüfusa uygulanan anketlerden elde edilmiştir. Ayrıca köy muhtarları ve ilçe yöneticileri ile de görüşme yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; kırsaldaki yaşlının ekonomik durumuna bakıldığında çok düşük gelir seviyesine sahip oldukları görülmektedir. Eğitim seviyesinin de düşük olduğu ilçede, emekli maaşı ve devlet tarafından verilen yaşlılık aylığı yetersiz gelmektedir ve yaşlı temel ihtiyaçlarını gidermede zorluk çekmektedir. Kırsaldaki yaşlıların en büyük sorunlarından biri de yalnızlık, bakımsızlık ve yardıma muhtaçlıktır. Yalnızlık ve ekonomik sıkıntılar, yaşlıların yaşlılık algısı üzerinde olumsuz bir anlam taşımalarına neden olmaktadır. Huzurevi şeklinde verilen yaşlı hizmetlerine kırsaldaki yaşlı nüfus sıcak bakmamaktadır. Bunun en önemli nedenlerinin başında ise, bulunduğu ortamı terk etmek istememeleri ve huzureviyle ilgili olumsuz duygular almalarıdır. Yaşlılar huzurevi yerine kendi yaşadıkları evde, bakım görme fikrine daha ılımlı yaklaşmaktadır. Huzurevine olumsuz bakan yaşlı için, kendi yaşadığı yerde hizmet almasına yönelik “kırsalda yaşlıya yönelik hizmet modelleri” nin geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlanma, Yaşlılık, Yaşlılık Sorunları, Kırsal Alanda Yaşlılık, Aksu (Isparta) İlçesi

(Akgül, Hatice, “Aging Rural Popoulation and Problems Of Elderly Population In The District Of Aksu (Isparta)”, Post Graduate Thesis, Isparta, 2018)

ABSTRACT

In Turkey while the 21th century enter, the rural population has begun to decline as well as major changes have seen in structure age. With a migration rate of over half a contury, in rural rates of fertility have begun decline and the rural population has entered a rapid aging process above the country average, with the increase in the average life span, while the base of the population pyramid shrinks in rural areas, the hill is gradually expending. The population that a affects the economic structure of the rural areas specially for the future, should be keep a clase watch on in term of rapid aging progress, problems faced by rural elderly population and propositing permanent solution to these problems. In this study; it is aimed to determine the demographic, cultural, social, healty, psychological and economical conditions of the elderly living in the district of Aksu (Isparta) also in the rural areas elderly problems and various solution propesals. The data were obtained from the questionnaires applied to the age of the population on of TURKSTAT and the 65+ elderly population . In addition, headman and district_executives were also interviewed. According to the result of the research; when the economic status of rural elderly is examined, it is seen that rural elderly have a very low income level. In the district the lower level of education, pension and state old age pension are inadequate and it is difficult to get rid of the old basic needs. One of the biggest problems of rural elderly people is loneliness, lack of care and welfare dependency. Loneliness and economic troubles cause the elderly to have a negative meaning on the sense of old age. Elderly services in the from of senior center do not lean toward in the rural elderly population. The most important reasons for these are the inability to leave the environment and feelings about the nursing home. In the home where the elderly live instead of the nursing home, the idea of care is approaching more moderately. It is necessary to develop and implement “Service models for the elderly in the counturyside” for the elderly who take come of the nursing home negatively in order to get services in the place where they live.

Key Words: Aging, Old Age, Aging Problems, In Rural Areas Old Age, Aksu (Isparta) District

İÇİNDEKİLER

YÜKSEK LİSANS TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI.....	ii
YEMİN METNİ	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar DİZİNİ	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xv
HARİTALAR DİZİNİ	xviii
FOTOĞRAFLAR DİZİNİ	xix
KISALTMALAR	xx
ÖNSÖZ.....	xxi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN AMACI, ÖNEMİ, TEMEL PROBLEMLERİ, VERİ VE YÖNTEMİ, YERİ VE SINIRLARI, LİTERATÜRDEKİ YERİ

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	4
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	5
1.3. ARAŞTIRMANIN TEMEL PROBLEMLERİ	7
1.4. VERİ VE YÖNTEM	9
1.4.1. Araştırma Yöntemi	11
1.5. ARAŞTIRMA ALANININ YERİ VE SINIRLARI	12
1.6. ARAŞTIRMA KONUSUNUN LİTERATÜRDEKİ YERİ	16
1.6.1. Ulusal Literatür.....	28
1.6.2. Uluslararası Literatür.....	36

İKİNCİ BÖLÜM

YAŞLILIKLA İLGİLİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE KURAMSAL YAPI

2.1. YAŞ, YAŞLANMA VE YAŞLILIĞA YÖNELİK KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	47
2.1.1. Yaş ve Yaş Türleri.....	47
2.1.1.1. Kronolojik Yaş.....	47
2.1.1.2. Biyolojik Yaş	48
2.1.2. Yaşlanma ve Yaşlanma Tipleri	48
2.1.2.1. Kronolojik Yaşlanma	50
2.1.2.2. Biyolojik Yaşlanma	50
2.1.2.3. Psikolojik Yaşlanma	51

2.1.2.4. Sosyolojik Yaşlanma	51
2.1.2.5. Toplumsal Yaşlanma	52
2.1.3. Yaşlılık ve Yaşlılık Tipleri	52
2.1.3.1. Kronolojik Yaşlılık	54
2.1.3.2. Biyolojik Yaşlılık.....	57
2.1.3.3. Psikolojik Yaşlılık.....	57
2.1.3.4. Sosyolojik Yaşlılık.....	57
2.1.4. Değişen Demografik Yapıyla Ortaya Çıkan Yaşlılık Olguları.....	58
2.1.4.1. Yaşlılığın Gençleşmesi	58
2.1.4.2. Yaşlılığın Meslekten Arındırılması	58
2.1.4.3. Yaşlılığın Kadınsallaşması	58
2.1.4.4. Yaşlılığın Tekilleşmesi	59
2.1.4.5. İleri Yaşlılık	59
2.1.5. Yaşlanma Stratejileri	59
2.1.5.1. Anti Aging	59
2.1.5.2. Sağlıklı Yaşlanma	60
2.1.5.3. Aktif Yaşlanma	60
2.1.5.4. Başarılı Yaşlanma	61
2.1.6. Nüfusun Yaşlanmasının Demografik Göstergeleri	61
2.1.6.1. Nüfusun Yaşlanması	61
2.1.6.2. Demografik Göstergeler	64
2.1.7. Nüfusun Yaşlanmasına Yol Açan Demografik Dinamikler.....	67
2.1.7.1. Doğum Oranındaki Azalış	67
2.1.7.2. Ölüm Oranındaki Azalış	67
2.1.7.3. Doğuşta Beklenen Yaşam Süresinin Artışı.....	67
2.1.7.4. Göçler.....	67
2.1.8. Yaşlılık ve Yaşlanmaya Yönelik Bilim Dalları.....	68
2.1.8.1. Gerontoloji	68
2.1.8.2. Geriatri	69
2.1.8.3. Coğrafi Gerontoloji (Geographical Gerontology)	69
2.1.8.4. Geronteknoloji	72
2.1.8.5. Gerontakrasi.....	72
2.2. YAŞLILIK VE YAŞLANMA KURAMLARI	73
2.2.1. Biyolojik Kuramlar.....	74
2.2.2. Psiko-Sosyal Kuramlar.....	74
2.2.2.1. Aktivite Kuramı	75
2.2.2.2. Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı.....	76
2.2.2.3. Modernleşme Kuramı	77
2.2.2.4. Süreklilik Kuramı	77
2.2.2.5. Rol Kaybetme	78
2.2.2.6. Yaş Tabakalaşması Kuramı	78
2.2.2.7. Toplumsal Takas Kuramı.....	79

2.2.2.8. Yaşlanmanın Politik Ekonomisi Kuramı	79
2.2.2.9. Sembolik Etkileşimcilik.....	79
2.2.2.10. Alt Kültür Kuramı.....	80
2.2.2.11. Yaşam Süreci Kuramı	80
2.2.2.12. Eleştirel Kuram	80
2.2.2.13. Feminist Kuram	80
2.2.2.14. Sosyal Fenomenolojistler ve Sosyal Oluşturmacılık	81
2.2.2.15. Yapılaşma Kuramı	81
2.2.3. Demografik ve Ekonomik Kuramlar	82
2.2.3.1. Yakınsama Kuramı	82
2.2.3.2. Yaşam Döngüsü Kuramı.....	82
2.2.3.3. Varlık Akışı Kuramı	82

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YAŞLANMAYA YÖNELİK ULUSLARARASI VE ULUSAL YAKLAŞIMLAR

3.1. ULUSLARARASI YAKLAŞIMLAR.....	83
3.1.1. Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı.....	83
3.1.2. Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı	83
3.1.3. Yaşlılarla İlgili Yapılan Diğer Uluslararası Çalışmalar	84
3.2. ULUSAL YAKLAŞIMLAR.....	87
3.2.1. Türkiye’de Nüfus Yaşlanmasının Kalkınma Planlarındaki Yeri	87
3.2.1.1. Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1963-1967).....	87
3.2.1.2. İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1968-1972).....	87
3.2.1.3. Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1973-1977).....	87
3.2.1.4. Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1979-1983).....	88
3.2.1.5. Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1985-1989).....	88
3.2.1.6. Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994).....	88
3.2.1.7. Yedinci Beş Yıllık Planı (1996-2000)	88
3.2.1.8. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005)	89
3.2.1.9. Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2007-2013).....	89
3.2.1.10. Onuncu Kalkınma Planı (2014- 2018).....	89
3.2.2. Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı	89
3.2.3. Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı (2015-2020).....	91
3.2.4. Türkiye’de Yaşlılarla İlgili Yapılan Diğer Ulusal Çalışmalar	91

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

DÜNYA’DA VE TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASI

4.1. YAŞLANMANIN KÜRESEL GÖRÜNÜMÜ.....	103
4.1.1. Nüfusun Yaşlanmasının Küresel Görünümü	103

4.1.2. Yaşlanmanın Demografik Göstergeleri	106
4.1.3. Yaşlanmanın Mekânsal Dağılımı	112
4.1.4. Demografik Geçiş-Yaşlanma İlişkisi	121
4.1.5. Gelecekte Dünya Nüfusunda Yaşlanma Eğilimi.....	127
4.2. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ DEMOGRAFİK	
GÖSTERGELERİ	132
4.2.1. Türkiye’de Yaşlanmanın Demografik Göstergeleri	132
4.2.1.1. Yaşlı Nüfus Oranı	132
4.2.1.2. Medyan Yaş	134
4.2.1.3. Bağımlılık Oranları	136
4.2.1.4. Yaşlanma İndeksi.....	137
4.2.1.5. Potansiyel Destek Oranı.....	138
4.2.2. Türkiye’de Nüfusun Yaşlanmasında Etkili Olan Demografik Dinamikler	140
4.2.2.1. Doğurganlıktaki Azalış	140
4.2.2.2. Ölümlülükteki Azalış	142
4.2.2.3. Ortalama Yaşam Süresinin Artışı	143
4.2.2.4. Göçler.....	145
4.2.3. Türkiye Nüfusunda Yaşlanmanın Mekânsal Dağılımı	150
4.2.4. Türkiye’de Demografik Geçiş – Yaşlanma İlişkisi	157
4.2.5. Gelecekte Türkiye Nüfusunda Yaşlanma Eğilimleri.....	160

BEŞİNCİ BÖLÜM

AKSU(İSPARTA) İLÇESİ NÜFUSU VE YAŞ YAPISINDAKİ DEĞİŞİM

5.1. AKSU(İSPARTA) İLÇESİNDE NÜFUSUN GELİŞİMİ	164
5.2. AKSU İLÇESİNDE NÜFUSUN YAŞ YAPISINDAKİ DEĞİŞİM.....	168
5.3. AKSU İLÇESİNDE NÜFUSUN ANA YAŞ GRUPLARINA GÖRE	
DAĞILIMI	172
5.3.1. Genç Nüfus.....	173
5.3.2. Yetişkin Nüfus.....	176
5.3.3. Yaşlı Nüfus (65+).....	179
5.4. AKSU İLÇESİNDE YAŞLANMANIN DEMOGRAFİK GÖSTERGELERİ	181
5.4.1. Yaşlı Nüfus (65+) Oranı	181
5.4.2. Medyan Yaş.....	182
5.4.3. Bağımlılık Oranları.....	182
5.4.3.1. Genel Bağımlılık Oranı.....	182
5.4.3.2. Genç Bağımlılık Oranı.....	184
5.4.3.3. Yaşlı Bağımlılık Oranı.....	185
5.4.4. Yaşlanma İndeksi	187
5.4.5. Potansiyel Destek Oranı	188
5.5. AKSU İLÇESİNDE NÜFUSUN YAŞLANMASINI ETKİLEYEN	
DEMOGRAFİK DİNAMİKLERİ	190

5.5.1. Doğum Oranı	190
5.5.2. Ölüm Oranı	191
5.5.3. Göçler	191

ALTINCI BÖLÜM

AKSU İLÇESİ NÜFUSUNDA YAŞLANMA VE YAŞLI NÜFUS SORUNLARI ALAN ARAŞTIRMASI BULGULARI

6.1. YAŞLI NÜFUSUN (65+) SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ.....	198
6.2. YAŞLI NÜFUSUN (65+) SAĞLIK DURUMU.....	209
6.3. YAŞLI NÜFUSUN (65+) BESLENMESİ	221
6.4. YAŞLI NÜFUSUN (65+) SOSYAL AKTİVİTELERİ.....	223
6.5. YAŞLI NÜFUSUN (65+) PSİKO-SOSYAL DURUMU	230
6.6. YAŞLI NÜFUSUN (65+) YAŞADIĞI YERDE KARŞILAŞTIĞI PROBLEMLER.....	236
6.7. YAŞLI NÜFUSUN (65+) YAŞLILIK ALGISI.....	238
6.8. AKSU (ISPARTA) İLÇESİNDE YAŞLIYA YÖNELİK SUNULAN HİZMETLER	242
6.8.1. Kırsalda Yaşayan Yaşlı Nüfusa Hizmet Vermeye Yönelik Huzurevi Kurulmasına İhtiyacın Olup Olmadığının Tespiti “Köy Muhtarları Görüşme Formu Sonuçları”	242
6.8.2. Yaşlı sorunları ve Çözümüne İlişkin Yapılan Çalışmalar	247

YEDİNCİ BÖLÜM

DEĞERLENDİRME, TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

7.1. BULGULARIN DEĞERLENDİRMESİ, TARTIŞMA VE SONUÇ	251
7.2. ÖNERİLER	261
KAYNAKLAR	265
EKLER.....	294
Ek 1: Aksu ilçesi Yaşlı Nüfus Anket Formu	294
Ek 2: Aksu İlçesi Köy Muhtarları Görüşme Formu	300
Ek 3: Aksu İlçesi Köy Muhtarları Köy Anketi.....	301
ÖZGEÇMİŞ.....	307

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: İlçe Merkezi ve Köylerde Anket Yapılan Kişi Sayıları.....	11
Tablo 2: Yaşlanma ve Yaşlılığın Belirleyicilerinin Toplum Tiplerine Göre Değişimi.....	22
Tablo 3: Evde Bakım Hizmetinden Yararlanan Kişi Sayısı ve Harcama Tutarı.....	96
Tablo 4: Yaşlı Maaşı Alan Kişilerin ve Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllara Göre Dağılımı.....	97
Tablo 5: Yaşlılıkla İlgili Kurulan Dernekler ile Kongre ve Sempozyumların Yapılış Yılları .	100
Tablo 6: Küresel Yaşlanma Belirleyicileri.....	105
Tablo 7: Dünya Nüfusunun ve Bazı Bölgelerin Yaş Ortalamaları.....	115
Tablo 8: Medyan (Ortanca) Yaşın 2050* Yılında 50 Yaşın Üzerinde Olması Öngörülen Ülkeler	115
Tablo 9: Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Yaşlanma Hızı(*)	118
Tablo 10: Demografik Geçiş Sürecinde ve Sonrasında Nüfus Özellikleri.....	124
Tablo 11: OECD Ülkelerinde Nüfus Politikalarının Değişimi	126
Tablo 12: Yaş Gruplarına Göre Nüfusun Dağılımı (2011-2050-2100).....	129
Tablo 13: Cinsiyete Göre Yaşlı Nüfus ve Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı (1935-2016).....	133
Tablo 14: Türkiye’nin Yıllar İtibariyle Medyan Yaş Gelişimi (1935-2075)	135
Tablo 15: Türkiye’nin Yıllar İtibariyle Bağımlılık Oranları (1935-2016).....	136
Tablo 16: Türkiye’nin Yıllar İtibariyle Yaşlanma İndeksi (1985-2017).....	138
Tablo 17: Türkiye’nin Yıllar İtibariyle Potansiyel Destek Oranı (1985-2017).....	139
Tablo 18: Türkiye’nin Temel Doğurganlık Göstergeleri (2000-2016)	141
Tablo 19: Türkiye’nin Temel Ölümlülük Göstergeleri	142
Tablo 20: Yaş Grubuna Göre Ölüm Sayıları (2009-2016).....	143
Tablo 21: Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi (1999-2016).....	145
Tablo 22: Bölgelere Göre Medyan Yaş Değerleri İle Genel Doğurganlık Oranlarının Dağılımı (2012).....	155
Tablo 23: Türkiye’de Uygulanan Nüfus Politikalarının Rasyoneli ve Dönemsel Olarak Gösterimi	159
Tablo 24: Aksu (Isparta) İlçesinde Nüfusun Cinsiyete Göre Gelişimi (1935-2017)	165
Tablo 25: Aksu İlçe Merkezi ve Köy Nüfusunun Yıllar İtibariyle Genç Nüfus Oranları (1980-2012).....	174
Tablo 26: Aksu İlçe Merkezi ve Köy Nüfusunun Yıllar İtibariyle Yetişkin Nüfus Oranları (1980-2012).....	177
Tablo 27: Aksu İlçe Merkezi ve Köy Nüfusunun Yıllar İtibariyle Yaşlı Nüfus Oranları (1980-2012).....	179

Tablo 28: Aksu İlçesi Köylerinde Genel Bağımlılık Oranı (1985-2012).....	184
Tablo 29: Aksu İlçesi Köylerinde Genç Bağımlılık Oranı.....	185
Tablo 30: Aksu İlçesi Köylerinde Yaşlı Bağımlılık Oranı (1985-2012).....	186
Tablo 31: Aksu İlçesi Köylerinde Yaşlanma İndeksi (1985-2012).....	188
Tablo 32: Aksu İlçesi Köylerinde Potansiyel Destek Oranı	189
Tablo 33: Aksu İlçesi Nüfusunda Doğum Sayıları (1997-2017)	190
Tablo 34: Aksu İlçesinde Ölüm Sayıları (1997-2017).....	191
Tablo 35: Aksu İlçesinin Yıllar İtibariyle Aldığı -Verdiği Göç, Net Göç Hızı.....	192
Tablo 36: Aksu İlçesine Kayıtlı Olan Nüfusun İkamet Yerleri	193
Tablo 37: Aksu İlçesinde İkamet Edenlerin Nüfusa Kayıtlı Olduğu İller (2007-2016).....	194
Tablo 38: Köyden Yurtdışına Göç Oldu mu?	195
Tablo 39: Köyünüzden Yurtdışına Göç Edip Emekli Olduktan Sonra Dönenler Oldu mu?....	195
Tablo 40: Köyünüzden Yurtiçine Göç Oldu mu?	196
Tablo 42: Ankete Katılan Yaşlıların Cinsiyet Dağılımı.....	198
Tablo 43: Yaşlı Nüfus (65+) Yaş Dağılımı.....	198
Tablo 44: Yaşlı Nüfusun (65+) Medeni Durumu.....	199
Tablo 45: Tekrar Evlenmeyi Düşünüyor musunuz/ Düşünür müsünüz?	200
Tablo 46: Yaşlı Nüfusun (65+) Eğitim Durumu	200
Tablo 47: Yaşlı Nüfusun (65+) Cinsiyete Göre Eğitim Durumu	201
Tablo 48: Yaşlı Nüfusu (65+) Emeklilik Durumu	202
Tablo 49: Yaşlı Nüfusun (65+) Emeklilik Tarihi.....	202
Tablo 50: Hala Ekonomik Olarak Çalışıyor musunuz?	203
Tablo 51: Sosyal Güvenlik Kurumuna Kayıtlı mısınız?	203
Tablo 52: Yaşlı nüfusun (65+) Sosyal Güvencesi.....	204
Tablo 53: Yaşlılık Aylığı Alıyor musunuz?	204
Tablo 54: Yaşlı Nüfusun (65+) Mesleki Durumu	205
Tablo 55: Yaşlı Nüfusun (65+) Çocuk Sayısı	206
Tablo 56: Yaşlı Nüfusun (65+) Çocuklarının İkamet Yerleri.....	207
Tablo 57: Yaşlıların (65+) Yaşadıkları Evin Kime Ait Olduğu.....	207
Tablo 58: Yaşlıların (65+) Birlikte Yaşadığı Kişiler	208
Tablo 59: Ne Zamandan Beri Burada/Yaşadığınız Yerde İkamet Ediyorsunuz?	209
Tablo 60: Sağlık Durumunuz Nasıl?.....	210
Tablo 61: Yaşlı Nüfusun (65+) Sürekli Devam Eden Bir Hastalığının Olup Olmadığı	210
Tablo 62: Yaşlının Nüfusun (65+) Hastalığı İçin Tedavi Alıp Almadığı	211
Tablo 63: Yaşlı Nüfusun (65+) Ne Tür Hastalıklarının Olduğu?	211

Tablo 64: Yaşlı Nüfusun (65+) Kullanmakta Olduğu İlacının Bulunup Bulunmadığı.....	212
Tablo 65: Yaşlının Kendi İhtiyaçlarını Yardım Almadan Yapıp Yapamadığı	213
Tablo 66: Yaşlının Baston Kullanıp Kullanmadığı.....	213
Tablo 67: Yaşlının Bastondan Yardım Almadan Yürüyüp Yürüyemediği.....	214
Tablo 68: Yaşlı Nüfusun (65+) Baston Dışında Başka Cihaz Kullanıp Kullanmadığı.....	214
Tablo 69: Yaşlı Nüfusun (65+) Sigara Alışkanlığının Olup Olmadığı	216
Tablo 70: Yaşlının Kaç Yıl Sigara Kullandığı.....	216
Tablo 71: Sağlık Problemi Yaşadığınızda Yardımcı Olan Birileri Var mı?	217
Tablo 73: Yaşlı Nüfusun (65+) Sağlık Sorunu Yaşadığında Hizmet Aldığı Yer?.....	217
Tablo 74: Yaşlı Nüfusun Kendi Alışverişini Kendinin Yapıp Yapamadığı.....	218
Tablo 75: Doğumdan Gelen Herhangi Bir Sakatlığınız Var mı?	219
Tablo 76: Sonradan Oluşan Bir Sakatlığınız Var mı?.....	219
Tablo 77: Kaç Yıl Daha Yaşamak İstersiniz?	220
Tablo 78: Yaşlı Nüfusun (65+) Beslenme Durumları.....	223
Tablo 79: Gününüzü Nasıl Değerlendiriyorsunuz?.....	224
Tablo 80: Hangi TV Programlarını İzlersiniz?	225
Tablo 81: Hayvan Besler misiniz?	226
Tablo 82: Ne Tür Hayvan Beslersiniz?.....	227
Tablo 83: Her Gün Görüştüğünüz Arkadaşlarınız Var mı?	227
Tablo 84: Yıl İçinde Başka Yerlere Gider misiniz?.....	228
Tablo 85: Başka Yerlere Gitme Amacınız Nedir?	228
Tablo 86: Çocuk ve Torunlarınız Sizi Ne Sıklıkla Ziyaret Eder?	229
Tablo 87: Torunlarınızla Olan İlişkilerinizden Memnun musunuz?	230
Tablo 88: Bakıma Muhtaç mısınız?	231
Tablo 89: Yalnız Kalmayı Seviyor musunuz?	231
Tablo 90: En Büyük Korkunuz Nedir?	232
Tablo 91: Ölümden Korkuyor musunuz?.....	233
Tablo 92: Huzurevine Gitmeyi Düşünüyor musunuz?.....	234
Tablo 93: Huzurevine Neden Gitmek İstersiniz?.....	234
Tablo 94: Huzurevine Neden Gitmek İstemezsiniz?.....	235
Tablo 95: Huzurevi Yerine Evinizde Destek Almak İster misiniz?.....	236
Tablo 96: Yaşlıların Yaşadığı Yerde Karşılaştığı Problemler	237
Tablo 97: Yaşlılar İçin Neler Yapılmasını İstersiniz?.....	238
Tablo 98: Yaşlılığı Neye Benzetirsiniz?	239
Tablo 99: Hayatı Neye Benzetiyorsunuz/Hayat Denilince Aklımıza İlk Gelen Şey Nedir?.....	240

Tablo 100: Sizce Ölüm Nedir?.....	241
Tablo 101: Yaşlılarda Karşılaştığımız En Büyük Problemler Nelerdir?.....	247
Tablo 102: Yaşlıların Köyünüzde Daha İyi Bir Yaşam Sürdürebilmeleri İçin Ne Tür Hizmetlere İhtiyaç Vardır?.....	248
Tablo 103: Köyünüzde Yaşlıların Yaşamlarını Kolaylaştırmak İçin Herhangi Bir Çalışma Yürütüyor musunuz?	248
Tablo 104: Köyünüz Yaşlıların Yaşamlarına Uygun mu?	249



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: İlçelere göre kırsal, kentsel ve toplam nüfusun yaşlılık düzeyi (2012)	64
Şekil 2: Yaşlanmanın Coğrafyasını Gösteren Tematik Bir Diyagram	71
Şekil 3: Küresel Nüfusun 5 Yaş Altı Çocuk ve 65 ve Üzeri Yaşlı Oranları.....	107
Şekil 4: Bölgelere Göre Doğurganlık Oranları (2015 - 2030 - 2050).....	109
Şekil 5: Dünya’da ve Gelişmişlik Düzeylerine Göre Kadın Başına Düşen Çocuk Sayısı (1950-2050)	110
Şekil 6: Japonya’nın Nüfus Piramitleri	117
Şekil 7: Ülkelere Göre 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun %7’den %14’e Ulaşma Süresi.....	118
Şekil 8: Avrupa Nüfus Piramidi (1950-2050)	119
Şekil 9: Yaş Grubuna Göre Göreceli Sağlık Harcaması, Gelişmiş Ülkeler (MDC-1995) ve Az gelişmiş Ülkeler (LDC- 1995-2050)	121
Şekil 10: Demografik, Epidemiyolojik ve Yaşlanma Geçiş Aşamaları.....	123
Şekil 11: Karşılaştırmalı Dünya Nüfus Piramidi, 1950-2010-2050-2100	130
Şekil 12: Türkiye’de Nüfusun Yaş Yapısının Değişimi (2013-2075)	134
Şekil 13: Türkiye’de Bağımlılık Oranları: 1950-2095	137
Şekil 14: Türkiye’de Ham Doğum, Ham Ölüm ve Doğal Nüfus Artış Hızının Değişimi (1935-2023)	141
Şekil 15: Türkiye’nin Doğuştaki Beklenen Yaşam Süresinin Gelişimi.....	144
Şekil 16: Türkiye Nüfus Piramidi (1935-2050; 1935-1975)	151
Şekil 17: Türkiye’de Medyan Yaşın Gelişimi (1935-2075)	155
Şekil 18: Aksu (Isparta) İlçesinde Cinsiyete Göre Nüfusun Gelişimi (1935-2017)	166
Şekil 19: Aksu İlçesinde Yıllık Nüfus Artış Hızının (Binde) Gelişimi (1935-2017)	167
Şekil 20: Aksu İlçe Merkezinde Yıllık Nüfus Artış Hızının (Binde) Gelişimi (1935-2017)....	167
Şekil 21: Aksu Kırsalında Nüfus Artış Hızı (Binde)	168
Şekil 22: Aksu İlçesi Nüfus Piramidi (1985-2017)	170
Şekil 23: Isparta İli ve Aksu İlçesi Karşılaştırmalı Nüfus Piramidi (1985-2016).....	171
Şekil 24: Aksu İlçe Merkezi ve Kırsalı Karşılaştırmalı Nüfus Piramidi (1985-2016)	172
Şekil 25: Aksu İlçesinde Nüfusun Ana Yaş Gruplarına Göre Oransal Dağılımı (1980-2016)	173
Şekil 26: Aksu İlçesinde 0 - 14 Yaş Nüfus ve Oranı (1985-2017)	174
Şekil 27: Aksu İlçesinde Yetişkin (15-64) Nüfusun Dağılışı (1985-2012)	177
Şekil 28: Aksu İlçesinde Yaşlı (65-+) Nüfusun Dağılışı (1980-2012)	179

Şekil 29: Türkiye, Isparta, Aksu İlçesi, Aksu İlçe Merkezi ve Aksu Kırsalında Medyan Yaş Dağılımı (1985-2017).....	182
Şekil 30: Genel Bağımlılık Oranları (1980-2017).....	183
Şekil 31: Genç Bağımlı Oranı (1980-2017)	184
Şekil 32: Yaşlı Bağımlılık Oranı (1980-2017)	186
Şekil 33: Aksu İlçesinde Yaşlanma İndeksi	187
Şekil 34: Aksu İlçesinde Potansiyel Destek Oranı	189
Şekil 35: Yaşlı Nüfus (65+) Yaş Dağılımı	199
Şekil 36: Yaşlı Nüfusun (65+) Eğitim Durumu.....	200
Şekil 37: Yaşlı Nüfusun Cinsiyete Göre Eğitim Durumu (Kadın-Erkek)	201
Şekil 38: Yaşlı Nüfusun (65+) Emeklilik Tarihi	202
Şekil 39: Yaşlı Nüfusun(65+) Sosyal Güvencesi	204
Şekil 40: Yaşlı Nüfusun (65+) Mesleki Durumu.....	205
Şekil 41: Yaşlı Nüfusun (65+) Çocuk Sayısı.....	206
Şekil 43: Yaşlı Nüfusun (65+) Çocuklarının İkamet Yerleri.....	207
Şekil 44: Kiminle Birlikte Yaşıyorsunuz?.....	208
Şekil 45: Sağlık Durumunuz Nasıl?	210
Şekil 46: Yaşlı Nüfusun (65+) Ne Tür Hastalıklarının Olduğu?	212
Şekil 47: Yaşlı Nüfusun (65+) Baston Dışında Başka Cihaz Kullanıp Kullanmadığı	215
Şekil 48: Yaşlımın (65+) Kaç Yıl Sigara Kullandığı.....	216
Şekil 49: Yaşlı Nüfusun Sağlık Sorunu Yaşadığında Hizmet Aldığı Yer	217
Şekil 50: Kaç Yıl Daha Yaşamak İstersiniz?.....	220
Şekil 51: Gününüzü nasıl değerlendiriyorsunuz?	224
Şekil 52: Hangi TV Programlarını İzlersiniz?	226
Şekil 53: Ne Tür Hayvan Beslersiniz?	227
Şekil 54: Yıl İçerisinde Başka Yerlere Gitme Amacınız Nedir?	228
Şekil 55: Çocuk ve Torunlarınız Sizi Ne Sıklıkla Ziyaret Eder?.....	229
Şekil 56: Torunlarınızla Olan İlişkilerinizden Memnun musunuz?	230
Şekil 57: En Büyük Korkunuz Nedir?	232
Şekil 58: Huzurevine Neden Gitmek İstersiniz?	235
Şekil 59: Huzurevine Neden Gitmek İstemezsiniz?	236
Şekil 60: Yaşlıların Yaşadığı Yerde Karşılaştığı Problemler	237
Şekil 61: Yaşlılar İçin Neler Yapılmasını İstersiniz?	238
Şekil 62: Yaşlılığı Neye Benzetirsiniz?.....	240
Şekil 63: Hayatı Neye Benzetiyorsunuz/Hayat Denilince Aklınıza İlk Gelen Şey Nedir?	241

Şekil 64: Sizce Ölüm Nedir?	242
Şekil 65: Aksu İlçesinde 60 yaş ve üzeri evde bakım alan yaşlı sayıları (2008-2010-2011-2012-2014-2018)	250



HARİTALAR DİZİNİ

Harita 1: Aksu (Isparta) İlçesi Araştırma Alanının Sınırları	13
Harita 2: Aksu İlçesi ve Çevresi Topoğrafya Haritası.....	15
Harita 3: İle Göre Yaşlı Nüfusun İlin Toplam Nüfusu İçindeki Oranı (1935)	152
Harita 4: İle Göre Yaşlı Nüfusun İlin Toplam Nüfusu İçindeki Oranı (2016)	153
Harita 5: İle Göre Yaşlı Nüfusun İlin Toplam Nüfusu İçindeki Oranı (Tahmini - 2023)	154
Harita 6: Aksu İlçesinde Genç (0-14) Nüfusun Dağılışı (1980-2012)	176
Harita 7: Aksu İlçesinde Yetişkin (15-64) Nüfusun Dağılışı (1980-2012)	178
Harita 8: Aksu İlçesinde Yaşlı (65-+) Nüfusun Dağılışı (1980-2012)	181
Harita 9: Aksu İlçesine Kayıtlı Nüfusun İkamet Yerleri (2016)	193
Harita 10: Aksu İlçesinde İkamet Edenlerin Nüfusa Kayıtlı Olduğu İller (2016).....	194

FOTOĞRAFLAR DİZİNİ

Foto 1: Katipköy ve Koçular Köyünde Nadiren Rastlanılan Çocuklar	175
Foto 2: Sofular Köyünde Eşiyile Birlikte Yaşayan Yaşlı Amca	208
Foto 3: Aksu İlçesinde Odun Kıran Yaşlı Bir Amca.....	213
Foto 4: Sofular Köyünde Bastonu Olmadan Yüreyemediğini Belirten Yaşlı	214
Foto 5: Aksu İlçesinde Gözlük Kullanan Yaşlı İnsanlardan Bir Görünüm.....	215
Foto 6: Yakaafşar Köyündeki Pazar Alanından Bir Görünüm.....	218
Foto 7: Kereste Üretimi Sırasında Bacağında Sakatlanan Bir Amca	219
Foto 8: Elecik Köyünde Kapı Önünde Oturan Teyzeler	225



KISALTMALAR

AB: Avrupa Birliği

ADNKS: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi

BM/UN: Birleşmiş Milletler

CSIS: Center For Strategic & International Studies

DPT: Devlet Planlama Teşkilatı

GEBAM: Geriatrik Araştırma ve Uygulama Merkezi

GBO: Genç Bağımlılık Oranı

OECD: Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü

PDO: Potansiyel Destek Oranı

SHÇEK: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

TÜRYAK: Türkiye Yaşlılık Konseyi Derneği

ts: Tarih söylenmemiş/ belirtilmemiş

YBO: Yaşlı Bağımlılık Oranı

YE (İ): Yaşlanma Endeksi /İndeksi

WHO/DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ÖNSÖZ

Dünyada yaşlı nüfusun büyük bir bölümü kırsal alanlarda yaşamaktadır. Kırsalda yaşlı nüfus sayı ve oran olarak her geçen yıl hızla artmaktadır. Doğurganlık ve ölüm oranlarındaki düşüşle birlikte iş ve eğitim vb. amaçlarla göç eden genç nüfusun geride bıraktığı yaşlılar birçok sorunla tek başına mücadele etmek zorunda kalmaktadır. “*Aksu İlçesinde (Isparta) Kırsal Nüfusun Yaşlanması ve Yaşlı Nüfusun Sorunları*” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasında kırsal alanda yaşayan yaşlı nüfusun yaş yapısındaki değişimden hareketle, yaşlanmanın mevcut görünümü tespit edilmeye çalışılmış ve Aksu ilçesi kırsalından hareketle Türkiye kırsalında yaşlanma ve yaşlı nüfus sorunlarına dikkat çekilerek yaşlı nüfusun temel ihtiyaçlarına yönelik ne tür hizmetler geliştirilebileceği üzerinde durulmuştur.

Yüksek Lisansa başladığım ilk günden bugüne kadar geçen süreçte her zaman yanımda olan, beni her zaman destekleyen ve yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen, engin bilgileri ve eleştirileri ile bana sürekli yol gösteren ve beni daima motive eden değerli danışmanım Doç. Dr. Mustafa YAKAR’a şükran ve teşekkürlerimi sunarım.

Lisans ve Yüksek Lisans dönemlerimde her türlü yardım ve desteğini hiçbir zaman üzerimden eksik etmeyen, kendisinden her alanda çok şey öğrendiğim bölüm başkanımız Prof. Dr. Kadir TEMURÇİN’e, tezin her aşamasında yardımlarını esirgemeyen değerli hocam Doç. Dr. İsmail KERVANKIRAN’a ve beni her daim motive eden, destekleyen Adile ERYILMAZ’a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bana olan güvenlerini hiçbir zaman yitirmeden, her zaman destek olan, beni yüreklendiren ve bana her türlü desteği vererek her zaman yanımda olan başta annem Yeter AKGÜL ve babam Abdullah AKGÜL’e, maddi ve manevi desteğini üzerimden hiç eksik etmeyen, umutsuzluğa düştüğüm zamanlarda bile beni sürekli motive eden, sırtımı güvenle yasladığım abim Mesut AKGÜL’e, bana olan güvenleriyle ve dualarıyla her zaman yanımda olan ablalarım, abilerim, yeğenlerim ve kız kardeşim Ayşe AKGÜL’e, ve de eğitim hayatım boyunca sürekli birlikte olduğum, yeri geldiğinde bir arkadaş, dost gibi derdimi dinleyen ve her zaman yanımda olan ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen kardeşim Yakup AKGÜL’e sonsuz minnetlerimi sunuyorum.

Hatice AKGÜL

GİRİŞ

Türkiye’de 21. yüzyıla girilirken kırsal nüfus gerilemekle birlikte yaş yapısında da önemli değişimler meydana gelmeye başlamıştır. Yarım yüzyılı aşan bir süredir göç veren kırsal alanlarda doğurganlık oranlarının da azalmasıyla kırsal nüfus ülke ortalamasının üzerinde hızlı bir yaşlanma sürecine girmiştir. Ortalama yaşam süresindeki artışın da bu sürece etkisiyle kırsal alanlarda nüfus piramidinin tabanı daralırken, tepesi giderek genişlemektedir. Kırsal alanların başta geleceği olmak üzere ekonomik yapısını temelden etkileyen nüfusun hızlı yaşlanma süreci kırsaldaki yaşlı nüfusun karşılaştığı sorunlar ve yaşam kalitesinin arttırılması açısından da yakından izlenmesi gerekmektedir.

Gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanması sorunu çok uzun bir sürede gerçekleşirken, gelişimine devam etmekte olan ülkelerde bu durum çok kısa bir sürede gerçekleşmektedir (Şentürk ve Altan, 2015). Günümüzde yaşlanma, neredeyse dünya çapında bir olgu haline gelmiştir ve yaşlı nüfus daha çok kırsal alanlarda yoğunlaşmıştır (UN, 2006 akt. Ryan, 2012 çev. Bayramova Alankaya, 2015). Kırsal nüfus içinde yaşlı nüfus oranının yüksek olması, kırsaldan kente gerçekleşen göç olayında gençlerin göçe daha çok katılıyor olması etkilidir. Bununla birlikte kentlerden emekli olduktan sonra kırsala olan emekli göçü yada geri dönüş göçü yaşlı nüfus oranının artmasında az da olsa etkili olmaktadır (DPT, 2007 akt. Yakar, 2014). Bir mekanda yaşayan insanların göç etmesinde, geçim sıkıntısıyla, yaşam standartlarının düşük olması yada daha iyi yaşama arzusu gelmektedir (Özgür, 1998 akt. Temurçin ve Şenol, 2008). Ülkemizde kırsal alanlardaki sosyal nedenli sorunların başında sağlık hizmetlerindeki yetersizlik, eğitim sorunları ve karayolları ulaşım ağındaki eksiklikler gelmektedir. Kırsal alanlardaki insanları olumsuz etkileyen bu problemler, daha çok yaşlıları etkilemektedir. Türkiye’de kırsal kesimlerde genç yaşta olan bireyler, eğitim ve iş imkanlarındaki yetersizliklerden dolayı kentlere göç etmekte, yaşlı nüfus ise mali kaynaklardan yoksun bir şekilde kırsaldaki yaşantılarına devam etmektedirler.

Ülkemizde yaşlanma ile ilgili araştırmalar daha çok kent merkezi ve huzurevleriyle sınırlı kalmaktadır. Oysa kırsal alandaki genç nüfusun göç etmesine bağlı olarak yaşlı nüfus oranı hızla artmaktadır. Yaşlılar, özellikle bakıma muhtaç ve sağlık imkanlarından da yeterince faydalanamamaktadır. Bunun yanı sıra kırsaldaki

yaşlı nüfusun kentte yaşayan yaşlı nüfusla kıyaslandığında birçok olanaktan da yeterince faydalanamadı görülmektedir.

Aksu (Isparta) İlçesinde, göç etmekte olan nüfusun büyük çoğunluğunun genç olması sebebiyle ilçede işgücü azalmış ve yaşlı nüfus hızla artmıştır. Bunun yanı sıra tarımsal üretimin giderek azalması sebebiyle kırsaldaki yaşlı nüfus, geçimini sağlamada güçlük çekmeye başlamıştır.

Bu araştırmanın amacı, Aksu (Isparta) İlçesi örneğinde kırsal nüfusun yaş yapısındaki değişim, etkileri ve sorunlarını analiz ederek araştırma sonucunda belirlenen sorunlara çözüm önerileri getirerek geleceğe yönelik öngörülerde bulunmaktır.

Çalışmamız yedi bölümden oluşmaktadır: Birinci Bölüm araştırmanın amacı, önemi, hipotezleri, literatürdeki yeri, veri ve yöntemi, araştırma alanının yeri ve sınırları olmak üzere altı alt başlıkta toplanmıştır.

İkinci Bölümde “Yaşlılıkla İlgili Kavramsal Çerçeve ve Kuramsal Yapı” başlığı altında; yaşlılık ve yaşlanmayla ilgili tanım, yaşlanma stratejileri, nüfusun yaşlanmasının demografik göstergeleri ve yaşlanmaya yol açan demografik değişkenler, bilim dalları, yaşlılık ve yaşlanma kuramları ele alınmıştır.

Üçüncü Bölümde, yaşlanmaya yönelik uluslararası ve ulusal yaklaşımlar ele alınmıştır. Uluslararası yaklaşımlardan Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı ve Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı ele alınmıştır. Türkiye’de uygulanan Kalkınma Planlarında yaşlılıkla ilgili ele alınan konulara ve Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Ulusal Yaşlanma Eylem Planı’ndan bahsedilmiştir. Ayrıca Türkiye’de Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programına değinilmiştir. Ayrıca bu bölümde yaşlılık ve yaşlanmayla ilgili yapılan diğer çalışmalara da yer verilmiştir.

Dördüncü Bölümde, “Dünyada ve Türkiye’de Nüfusun Yaşlanması” konu başlığı altında Dünyada ve Türkiye’de yaşlanmanın küresel görünümü, demografik göstergeleri, mekansal dağılımı, demografik geçiş-yaşlanma ilişkisi ve gelecekteki yaşlanma eğilimi üzerinde durulmuştur.

Beşinci Bölümde, “Aksu (Isparta) İlçesinde Nüfus ve Yaş Yapısındaki Değişim” başlığı altında; Aksu ilçesinde nüfusun gelişimi, yaş yapısındaki değişim, nüfusun ana yaş gruplarına göre dağılımı, yaşlılık göstergeleri ve nüfusun yaşlanmasını etkileyen demografik faktörler ele alınmıştır.

Altıncı Bölümde, Aksu (Isparta) İlçesi nüfusunda yaşlanma ve yaşlı nüfus sorunları alan araştırması bulguları verilmiştir. Alan araştırmasının bulguları, tablo ve grafiklerle ortaya konulmuş ve bulgular beş katogori şeklinde ele alınmıştır. İlk olarak yaşlı nüfusun (65+) sosyo-demografik özellikleri ele alınmıştır. Daha sonra sırasıyla yaşlı nüfusun sağlık durumları, beslenme durumları, sosyal aktiviteleri, psiko-sosyal durumları, yaşadıkları yerde karşılaştıkları problemler ve yaşlıların yaşlılıkla ilgili algıları tespit edilmiştir. Ayrıca Aksu İlçesinde yaşlıya sunulan hizmetler başlığı altında ilçede huzurevine ihtiyacın olup olmadığı tespit edilmeye çalışılmış ve kırsalda yaşlı sorunlarının neler olduğu ve herhangi bir çalışma yürütülüp yürütülmediğine yönelik bilgilere yer verilmiştir.

Yedinci Bölümde ise değerlendirme, tartışma, sonuç ve önerilere yer verilmiştir. Alan araştırmasının bulguları ilgili literatür çerçevesinde değerlendirilmiş ve Aksu (Isparta) kırsalı başta olmak üzere kırsal alanlarda yaşayan yaşlı nüfus sorunlarına değinilmiş ve kırsalda yaşayan yaşlılar için çözüm önerileri geliştirilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN AMACI, ÖNEMİ, TEMEL PROBLEMLERİ, VERİ VE YÖNTEMİ, YERİ VE SINIRLARI, LİTERATÜRDEKİ YERİ

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Türkiye nüfusu her geçen gün yaşlanma eğilimindedir. Doğurganlık seviyesindeki düşüş ve ölüm oranlarının iyileştirilmesi neticesinde ortaya çıkan bu sonuç, ülkemiz için kısa bir zaman diliminden sonra sorun olmaya başlayacaktır. Çünkü bugüne kadar Türkiye’de nüfus politikaları genç nüfusun gereksinimlerine göre şekillenmiştir ve ileriki yıllarda büyük bir nüfus kitlesine sahip olan yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına göre şekil alması gerekmektedir.

Aksu (Isparta) ilçesi, ülke ortalamasının üzerindeki medyan yaş değeri (2013’te 44.2) ile Türkiye kırsalındaki yaşlanma görünümünü ortaya çıkarmaya yönelik tipik örneklerden birisidir (2013 yılında Türkiye’nin medyan yaş değeri 30.4’tür). Aksu kırsalında ise medyan yaş değeri daha da yüksek bir değerdedir (2013 yılı 51.7). Türkiye’nin medyan yaş değeri 2017 yılında 31.7 olurken Isparta’da 35.2, Aksu ilçesinde 47.6 ve Aksu ilçesi kırsalında ise ülke ortalamasının çok üzerine çıkarak 56.6 olmuştur.

Aksu (Isparta) ilçesi Türkiye’de yaşlı nüfusun en fazla olduğu yerlerden biridir. Aksu ilçe merkezi ve kırsalında yaşlı nüfus ve oranları her geçen yıl artmaktadır. Aksu ilçe merkezi, kırsala göre birçok konuda daha iyi konumda görünse bile birçok sorun kırsalla aynıdır. Bu yüzden Aksu ilçe merkezi de araştırma içerisine dahil edilmiş ve kırsal olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada;

Aksu (Isparta) kırsalında nüfusun yaş yapısındaki değişimi belirlemek ve bu değişimin yaşlı nüfusa olan etkisini ortaya çıkarmak,

Aksu (Isparta) kırsalında yaşanan göç olayının yaşlı nüfusa etkisinin olup olmadığını belirlemek,

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlı nüfusun (65+) ekonomik durumlarını belirlemek,

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlıların sosyo - demografik özelliklerini, sağlık durumlarını ortaya çıkarmak, beslenme durumlarını, sosyal aktivitelerini ve psiko - sosyal durumlarını belirlemek,

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlı nüfusun (65+) yaşadığı yerde karşılaştığı problemleri ortaya çıkarmak,

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlı nüfusun (65+) yaşlılık algısını ve huzurevine bakış açısını belirlemek.

Yukarıdaki amaçlar doğrultusunda 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların sosyo-demografik, sosyo-ekonomik durumları, sağlık durumları, yaşadıkları yerde karşılaştıkları sorunlar ve yaşlılık algıları araştırılıp, bu sayede birçok konu hakkında bilgi edinilmiş olacaktır. Aksu ilçesi kırsalı örneğinde kırsal nüfusun yaş yapısındaki değişimden hareketle “yaşlanmanın mevcut görünümü” belirlenecek ve çeşitli çözüm önerileri sunulacaktır.

Araştırmanın en önemli yönü, Aksu ilçesi kırsalından hareketle Türkiye kırsalında yaşlanma ve yaşlı nüfus sorunlarına dikkat çekerek bu nüfusun temel ihtiyaçlarına yönelik verilecek hizmet modellerini değerlendirmektir.

Ayrıca, Dünya’da 50 yıla yakın bir süredir “Coğrafya Bilimi” içerisinde yerini alan yaşlılık ve yaşlanma çalışmalarının Türkiye’de de farkedilmesini sağlamak amaçlarımız içerisinde yer almaktadır.

1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Yaşlanma ve yaşlılık bugüne dek tıp, psikoloji, sosyoloji, antropoloji gibi pek çok bilim tarafından ele alınmış, farklı boyutlarıyla akademik çalışmaların konusu olmuştur. Bilimi de etkileyen postmodern durumun bir sonucu olarak günümüzde gerontoloji⁴ yaşlılığı disiplinlerarası bir çalışmanın konusu haline getirmiştir (Bektaş, 2017). Gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanmasına ilişkin literatür çalışması çok fazladır. Mevcut ekonomik ve sosyal zorluklarla ilgili endişeler ve de yaşlı nüfus ile ilişkili düzenlemeler dile getirilmektedir (Sanderson & Scherbov, 20007). Ülkemizde 2000’li

⁴ Gerontoloji: Yaşlılık ve yaşlanma bilimi anlamına gelmektedir.

yıllardan bu yana yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili yapılan çalışmalar artmıştır fakat bu çalışmalar henüz yeterli düzeye ulaşmamıştır. Yaşlılık ve yaşlanma daha çok yaşlıların sağlığı açısından ele alınmıştır. Yaşlıyı yaşadığı sosyal ortamla etkileşimi dikkate alınarak yapılan çalışmaların sayısı çok azdır ve sınırlı değişkenlerle genel bir bakış açısıyla ele alınmıştır (Özkul ve Kalaycı, 2015).

Toplumun bir bölümünü oluşturan yaşlılara yönelik coğrafi yaklaşım, yaşlı nüfusun gelişimi, dağılışı, hareketleri ve niteliklerinin yanı sıra, yaşam biçimi ve tercihlerini, temel gereksinimlerini ve onlara sunulan hizmetleri, sağlık ve bakım ihtiyaçları gibi çeşitli yönleriyle oluşan yaşlılık örüntülerini “yere” ve “mekâna” göre anlamaya ve açıklamaya çalışmaktadır. Toplumun diğer kesimleri gibi yaşlılar da mekânla ve diğer insanlarla etkileşim halinde yaşamaktadırlar. Mekân ise, her yaşlı bireyin kendi ihtiyaçları ve gündelik yaşamı doğrultusunda kurduğu ilişki ağları ile bu ağlardaki düğümlerden oluşmakta ve sürekli olarak yeniden üretilmektedir (Altan, 2015 akt. Yakar, 2018).

Mekan ve insan sürekli etkileşim halindedir ve birbirlerini hem etkilemekte hem de birbirlerinden etkilenmektedirler. Yaşlılar da aynı şekilde mekanla sürekli etkileşim halindedirler. Türkiye’de yaşlılık ve yaşlanma konusunu birçok bilim dalı ele almaktadır ve bu konuyla ilgili yapılan çalışmalar artarak devam etmektedir. Ancak yaşlanmanın mekansal boyutu yapılan çalışmalarda ihmal edilmiştir. Ayrıca coğrafya disiplini içerisinde bu alanda yapılan çalışmalar yok denecek kadar azdır. Çalışmamız coğrafyayla (mekanla) içiçe olan yaşlanma ve yaşlılık konusunun coğrafya disiplini içerisinde farkedilebilirliğini arttırması açısından önemlidir.

Yapılan literatür taramasında, yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili yapılan çalışmaların daha çok kent merkezi ve huzurevi odaklı olduğu görülmektedir (Durgun ve Tümerdem, 1999; Arslan, Atalay ve Gökçe-Kutsal, 2000; Karakuş, Süzek ve Atay, 2003; Bölükbaş ve Arslan, 2003; Aydın ve İşleyen, 2004; Ayrancı vd., 2005; Aylaz, Güneş ve Karaoğlu, 2005; Konak ve Çiğdem, 2005; Bahar, Tutkun ve Sertbaş, 2005; Çekal, 2008; Arpacı, 2008; Efe, 2008; Altay ve Aydın Avcı, 2009; Çivitci ve Ağaç, 2009; Çivitçi ve Ağaç, 2010; Bıyık vd., 2002; İçli, 2010; Bingöl vd., 2010; Arslan ve Katipoğlu, 2011; Andsoy vd., 2012; Babacan Gümüş, Şıpkın ve Keskin, 2012; Şahin ve Emiroğlu, 2013; Demir vd., 2013; Ercan Şahin ve Emiroğlu, 2014; Gökulu vd., 2014; Arpacı, Tokyürek ve

Bilgili, 2015; Arpacı, 2015; Demirci Aksoy, 2015). Çalışmaların kent ve huzurevi yönünde ilerlemesi kırsalda yaşayan yaşlı nüfus ve sorunlarının göz ardı edilmesine ve geri plana atılmasına neden olmaktadır. Araştırmanın öncelikli hedeflerinden biri de kırsalda yaşayan yaşlıya dikkat çekmek ve kırsaldaki yaşlıların sorunlarını ortaya çıkarmaktır.

Aksu (Isparta) İlçesi kırsalı yaşlı nüfus sayısı ve oranın Türkiye ortalamasından çok daha yüksek olduğu yerlerden biridir. Kırsalda doğurganlıktaki düşüş ve çalışma çağındaki nüfusun göç etmesi sonucu geride yalnız ve bakıma muhtaç yaşlı kalmıştır. Sadece Aksu kırsalında olmayan bu durum Türkiye kırsalında da önemle üzerinde durulması gereken bir konudur. Kırsaldaki yaşlıları ve sorunlarını ele alan çalışmaların sınırlı sayıda olması araştırmanın önemini artırmaktadır.

Araştırma konusu, sosyal bilimler içerisinde sınıflandırılan coğrafya bilimi için yapılmış bir alan araştırmasıdır ve Türkiye’de coğrafya alanında yapılmış tezler içerisinde yaşlanma ve yaşlılığı konu alan ilk tez olma özelliği taşımaktadır.

Diğer disiplinler de olmak üzere sosyal bilimler alanında da yaşlıyı yaşadığı sosyal ortamla etkileşimini inceleyen, nüfusun yaş yapısındaki değişim, etkileri ve sorunlarını ele alan konu sayısı oldukça sınırlıdır ve bir elin parmaklarını geçmeyecek kadar azdır (Özyurt, Tunç ve Hatipoğlu, 2012; Özgür ve Sabbağ, 2014; Güler ve arkadaşları, 2015; TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi, 2015; Güler ve arkadaşları, 2015b; Küçük, 2016; Gönüllü Taşkesen, 2017). Bu açıdan coğrafya bilimi ve diğer disiplinlere örnek olacak bir çalışmadır.

1.3. ARAŞTIRMANIN TEMEL PROBLEMLERİ

Demografik Problemler;

Aksu (Isparta) kırsalında genç nüfus sayısal ve oransal olarak her geçen yıl azalmaktadır.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşlı nüfus sayısal ve oransal olarak her geçen yıl hızla artmaktadır.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşlı nüfus oranı genç nüfus oranını geçmiştir.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlılar yüksek yaş ortalamasına sahiptir.

Aksu (Isparta) kırsalında doğurganlık çok düşük seviyelerdedir.

Aksu (Isparta) kırsalında genç nüfusun azalmasında doğurganlıktaki düşüşün yanında diğer önemli faktör genç nüfusun göç etmesidir.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlıların eğitim seviyesi çok düşüktür.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşlı nüfus oranının sürekli artışı, yaşlı için birçok sorunu beraberinde getirmektedir.

Sosyo-Ekonomik Problemler;

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlıların ekonomik gelirleri düşüktür ve yaşlılar ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kalmaktadır.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlı nüfusun cinsiyet (kadın-erkek) bazında ekonomik gelirleri arasında farklılıklar bulunmaktadır. Yaşlı erkeklerin ekonomik gelirleri yaşlı kadınların ekonomik gelirlerine göre daha yüksektir.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlılar sosyal güvenlik hizmetlerinden çok az yararlanmaktadır.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlılarda yaşlılık aylığıyla geçimini sağlayan kişi sayısı fazladır.

Sağlık Problemleri;

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlıların sağlık durumları iyi değildir ve yaşlıların birden çok hastalığı bulunmaktadır.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlılar sağlık kuruluşlarına ulaşmada sıkıntı yaşamaktadır ve sağlık alanlarına ulaşmak için uzun bir yol katetmektedirler.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşayan yaşlıların sağlık imkânlarından faydalanma olanakları sınırlı şekildedir ve hastalandıklarında sürekli bir şekilde sağlık merkezlerine gidememektedirler.

Sosyal Problemler;

Aksu (Isparta) kırsalında yaşlılar sosyal aktivitelere az katılmaktadırlar ve yaşlılar daha çok ziyaret amaçlı seyahatlerde bulunmaktadır.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşlılar bağımsızlıklarına daha az düşkündürler ve çocuklarının yanlarında olmayışı onlar için büyük bir sorun teşkil etmektedir.

Aksu (Isparta) kırsalında çalışmak için genç nüfus göçü daha çok yaşandığı için kırsal alanlarda yaşayan yaşlılarda yalnızlık duygusu ağır basmaktadır.

Aksu (Isparta) kırsalında yaşlılar yaşlılık konusunda bilinçsizdirler ve devletin verdiği haklarından çok iyi faydalanamamaktadırlar.

1.4. VERİ VE YÖNTEM

Araştırmada iki ayrı veri seti kullanılmıştır. Bunlardan birinci, Aksu (Isparta) ilçesinde nüfusun yaş yapısındaki değişimi ve yaşlanma eğilimini belirleyerek yaşlı nüfus dağılımını ortaya koymak için Genel Nüfus Sayımları, ADNKS sonuçları ve TÜİK Bilgi Talebi yoluyla elde edilen verilerdir. Aksu (Isparta) ilçesiyle ilgili TÜİK’ ten elde edilen nüfus verileriyle öncelikle yaşlanma göstergeleriyle yaşlanmanın demografik boyutu belirlenmiştir. Daha sonra ise nüfus piramitleri, tablolar, şekiller ve haritalar oluşturulmuştur. İkincisi ise, Aksu (Isparta) ilçesindeki yaşlı nüfusun sosyo-demografik özellikleri ve yaşlı nüfusun sorunlarını belirlemeye yönelik olarak yaşlılara (65+) yapılan anketlerden elde edilen veriler ile Aksu (Isparta) ilçesi köy muhtarlarıyla yapılan görüşme formlarından elde edilen verilerden oluşmaktadır. Aksu (Isparta) İlçesinde idari yöneticiler ile de görüşmeler yapılmıştır.

Araştırmanın çalışma evrenini Isparta ili Aksu (Isparta) ilçe merkezi ve köylerde (13 köyde) yaşayan 65 yaş ve üzeri kişiler oluşturmaktadır. TÜİK verilerine göre 2014 yılında ilçede 5130 kişi yaşamaktadır. Bunların 1261’i 65 yaş ve üzeri yaşlılardan oluşmaktadır. Bu araştırmada örneklem rastgele seçilen, araştırmaya katılmaya gönüllü kişilerden oluşmaktadır. 2014 yılının mayıs ayında gerçekleştirilen anket çalışmasında 65 ve üzeri 443 yaşlıya ulaşılmıştır (Tablo 1). Örneklem büyüklüğü Aksu (Isparta) ilçesinde yaşlıların yaklaşık üçte birine ulaşıldığını göstermektedir. Toplanan tüm veriler istatistiksel analizle incelenmiş ve elde edilen sonuçlar ilgili literatür

çerçevesinde değerlendirilmiştir. Araştırmada genel olarak coğrafya bilimindeki metod açısından, veri toplama tekniklerinden “anket tekniği” kullanılmıştır. Anket, açık ve kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır (Ek 1). Sorular 7 başlık altında toplanmıştır. 1) Yaşlı nüfusun sosyo-demografik özellikleri, 2) Yaşlı nüfusun sağlık durumu, 3) Yaşlı nüfusun beslenme durumu, 4) Yaşlı nüfusun sosyal aktiviteleri, 5) Yaşlı nüfusun psiko-sosyal durumu, 6) Yaşlı nüfusun yaşadığı yerde karşılaştığı problemler 7) Yaşlı nüfusun yaşlılık algısı başlıklı konular ele alınmıştır. Araştırma bulgularının SPSS 17.0 programı yardımı ile frekans analizleri yapılmıştır. Analizi yapılan veriler ise Microsoft Excel programına aktarılarak tablo ve grafikler oluşturulmuş ve daha sonra analizler yorumlanmıştır..

Diğer bir veri kaynağı ise Aksu ilçesi köy muhtarlarıyla yapılan “Görüşme Formu (Ek 2)” ve “Köy Anketi (Ek 3)”dir. “Görüşme Formu”nda aksu kırsalında yaşayan yaşlı nüfusa hizmet vermeye yönelik huzurevi kurulmasına ihtiyacın olup olmadığının tespit edilmesine yöneliktir. “Köy Anketi”yle ise Aksu ilçesi köylerinde nüfusun yaş yapısındaki dağılım ve yaşlı sorunlarına yönelik köy muhtarlarıyla görüşmeler yapılmıştır. Ayrıca ilçedeki idari yöneticiler ile ilçedeki yaşlı nüfus oranındaki artışı hakkındaki düşünceleri ve yaşlılara götürdükleri hizmetler hakkında bilgiler alınmış ve görüşmeler neticesinde elde edilen bilgilerden önemli görülen noktalar çalışmaya dahil edilmiştir.

TÜİK’ten bilgi talebi yoluyla istenen verilerin temininde sıkıntılar yaşanmış ve köylerin ana yaş gruplarına göre nüfus verileri 2012 yılıyla sınırlı kalmıştır. Verilerin verilmeme sebebi olarak ise köylerin nüfuslarının yaş grupları itibariyle az olması nedeniyle verilerin gizli tutulduğu belirtilmiştir.

Tablo 1: İlçe Merkezi ve Köylerde Anket Yapılan Kişi Sayıları

Aksu İlçesi Yerleşmeleri	Kişi Sayısı
Merkez	136
Eldere	12
Elecik	17
Karacahisar	23
Karağı	22
Katip	16
Koçular	24
Kösre	17
Sofular	26
Yakaafşar	60
Yakaköy	17
Yılanlı	34
Yukarıyaylabel	16
Terziler	22
Toplam	443

1.4.1. Araştırma Yöntemi

Araştırmada öncelikle literatürdeki akademik çalışmalar taranmıştır. Daha sonra TÜİK'den Aksu kırsalıyla ilgili nüfus verileri alındıktan sonra elde edilen veriler düzenlenip tablo, şekil, nüfus piramitleri ve haritalar oluşturulmuştur. Aynı zamanda Aksu kırsalındaki 65 ve üzeri yaşlı nüfusa uygulanmak üzere “anket formu” hazırlanıp uygulanmıştır. Elde edilen verilerin SPSS 17.0 programında analizleri yapılmış ve frekansları yüzde olarak verilmiştir.

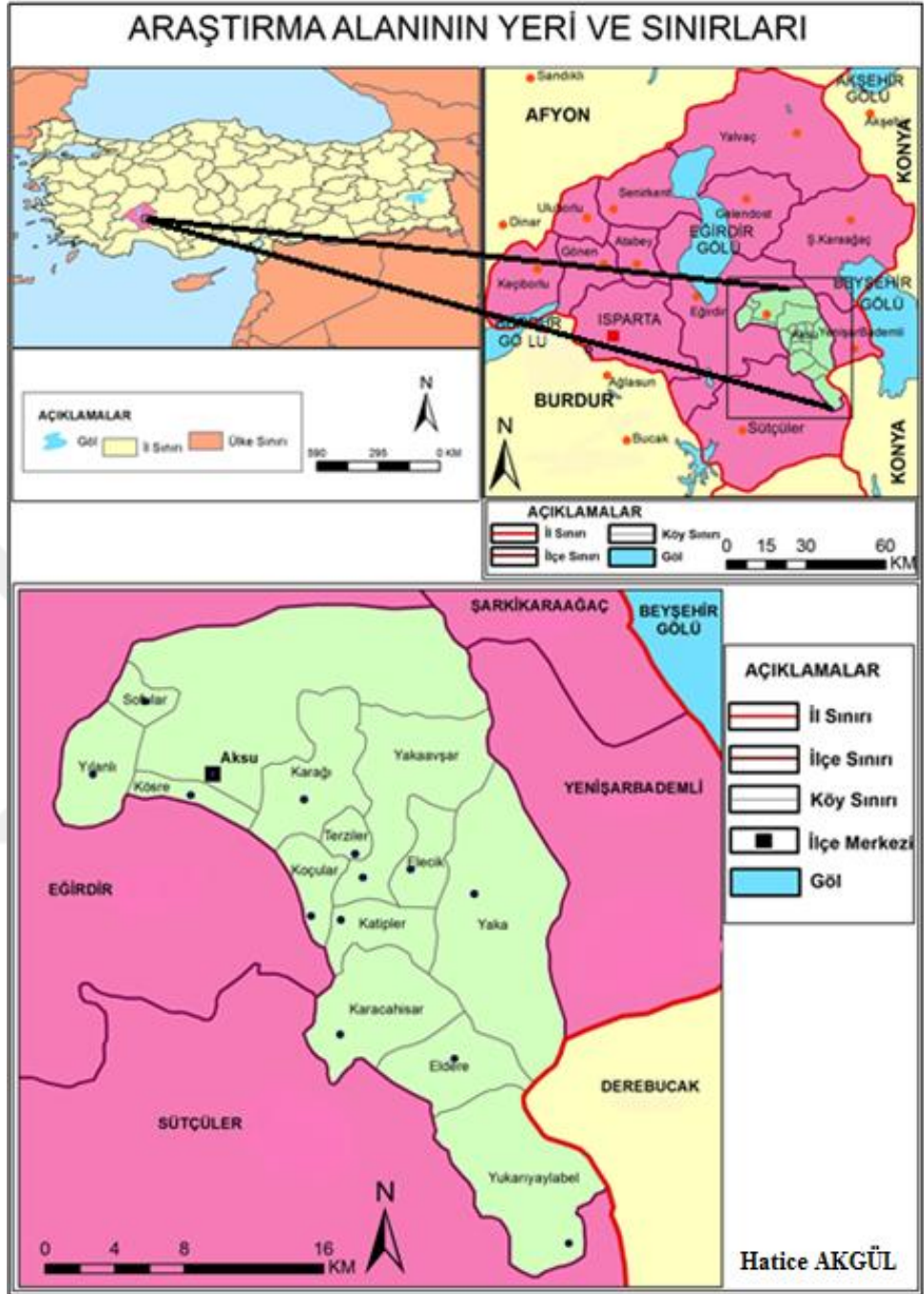
Nüfus sayımlarından elde edilen veriler değerlendirilirken öncelikle geçmiş dönemlerdeki 65 yaş ve üzerindeki nüfusun toplam nüfus içindeki oranlarının ne kadar olduğu, nüfusun yıllar itibarıyla nasıl bir değişim gösterdiği tablo, şekil ve haritalar yapılarak gösterilmiştir. Yaşlılık ve yaşlanma sürecinde ortaya çıkan yaşlı sorunları dört başlıkta toplanabilir: sosyal, sağlık, ekonomik ve psikolojik sorunlar (Abduşoğlu, 2010 akt. Ceylan, Kurtkapan ve Turan, 2015). Bu araştırmada ise yaşlı nüfusun demografik, sosyo-ekonomik, sağlık, beslenme, sosyal aktivite, psiko-sosyal durumları ve yaşlıların yaşadıkları problemler ile yaşlılık algısı ölçülmeye çalışılmıştır.

1.5.ARAŞTIRMA ALANININ YERİ VE SINIRLARI

Akdeniz bölgesinin batı bölümünün iç kesiminde yer alan Isparta ili “Göller Bölgesi'nin” merkezi konumunda bulunmaktadır (Isparta Tarım Master Planı, 2002). İl, kuzey ve batıdan Afyon, güneyden Antalya, kuzeydoğu, doğu ve güneydoğudan Konya, batı ve güneybatıdan ise Burdur ili ile çevrilmiştir. Isparta 8933 km'lik bir yüzölçüme sahiptir (Temurçin ve Şenol, 2008) ve ilin merkez ilçe ile birlikte 13 ilçe, 37 kasaba ve 174 köyü bulunmaktadır. Merkez, Aksu, Eğirdir, Atabey, Uluborlu, Yalvaç, Gelendost, Gönen, Senirkent, Sütçüler, Keçiborlu, Şarkikaraağaç ve Yenişarbademli bağlı ilçeleridir (Isparta Tarım Master Planı, 2002). Aksu ilçesi 872 ilçe içinde ve -0.31707 gelişmişlik endeksi ile 499. gelişmişlik sırasına sahiptir ve 4. gelişmişlik grubu içerisinde yer almaktadır. Bu grupta yer alan ilçelerin özelliği, sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeyi ülke ortalamasının genel ortalamasından daha düşük değerlere sahip olduğu anlamına gelmektedir. Nüfusun önemli bir kısmı köylerde yaşamaktadır. Şehirleşme oranı ülke ortalamasının oldukça altındadır (DPT, 2004).

Aksu ilçesi, Isparta il merkezinin doğusunda yer almaktadır. Sütçüler, Eğirdir, Şarkikaraağaç ve Yenişarbademli ilçeleri ve Konya Derebucak ile komşu olan Aksu ilçesinin günümüzde, Yılanlı, Sofular, Köсре, Karağı, Yakaafşar, Terziler, Koçular, Katipler, Elecik, Yakaköy, Karacahisar, Eldere ve Yukarıyaylabel olmak üzere, 13 köyü bulunmaktadır (Harita 1). Karağı köyü şuanki bulunduğu konumdan 4 km içerde dağ yamacının daha yüksekinde iken 1974 yılında yaşanan kaya düşmesi sebebiyle şimdiki bulunduğu konuma taşınmıştır.

Harita 1: Aksu (Isparta) İlçesi Araştırma Alanının Sınırları



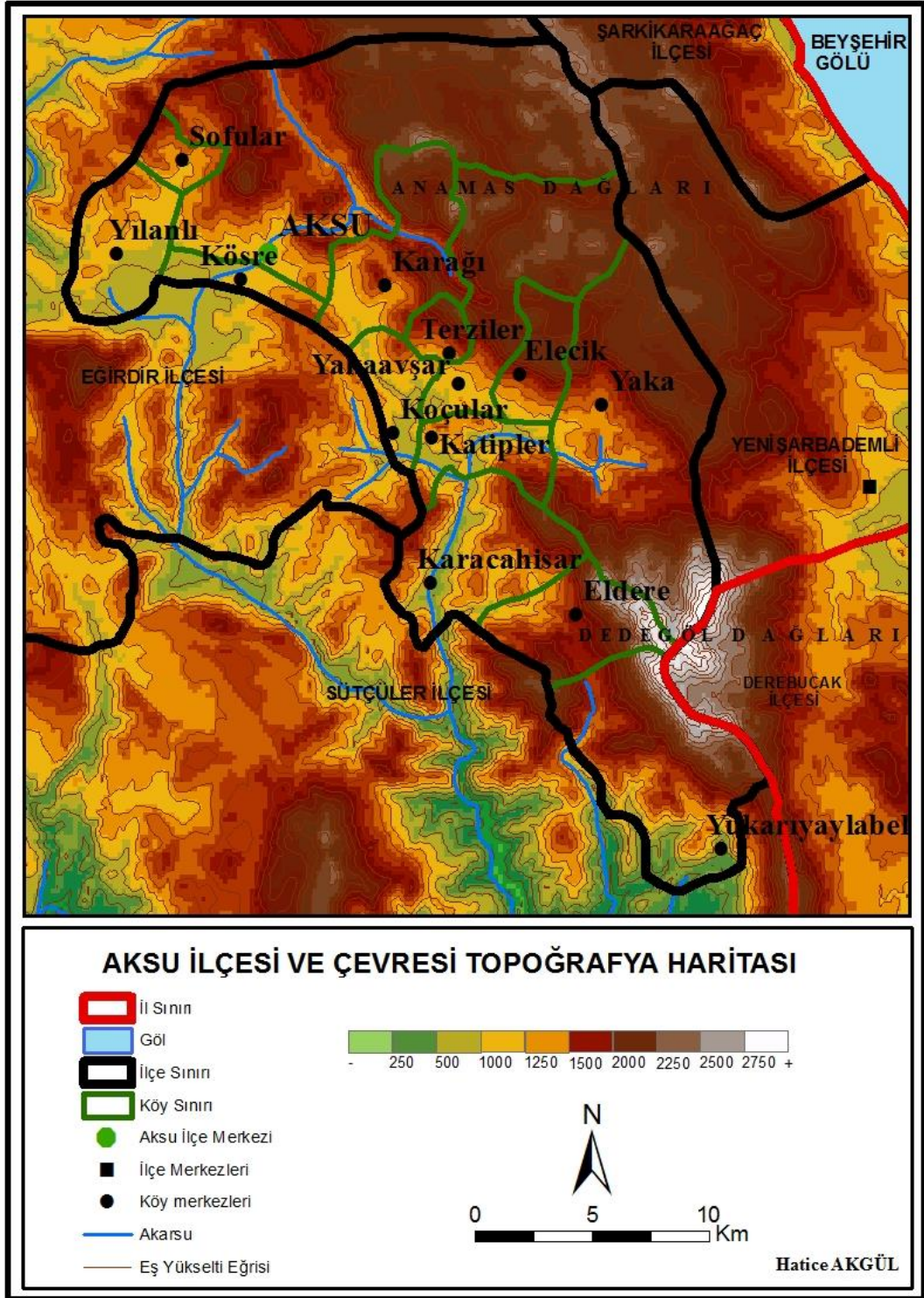
Isparta'nın topoğrafik yapısı, iklim ve hidrografyası, nüfusun dağılışı ve yoğunluğu üzerinde etki eden en önemli etmenlerin başında gelmektedir. Isparta'da nüfusun büyük çoğunluğu Isparta, Boğazova, Senirkent, Yalvaç ve Gelendost ovaları, akarsu boyları ve plato sahaları gibi alanlarda toplanmış durumdadır. Bu alanlar tarımsal üretimin yoğun olarak yapıldığı sahalardır. Davraz, Anamas, Kuyucak, Barla, Karakuş ve Sultan dağları ve bu alanların çevresinde yer alan engebeli alanlar ise nüfusu oldukça seyrek alanlardır. Bu alanlarda nüfusun seyrek olmasında, tarım yapılacak alanların sınırlı olması ve olumsuz iklim şartlarının görülmesi etkilidir (Temurçin ve Şenol, 2008).

Isparta Kırsal Kalkınma Planında (2014); Isparta Merkez İlçe (1,39), Uluborlu, Atabey ve Gönen 2. gelişmişlik düzeyinde, Senirkent, Yenişarbademli, Eğirdir, Şakikaraağaç, Keçiborlu ve Yalvaç ilçeleri 3. gelişmişlik düzeyinde, Gelendost (-0,58) ve Aksu ilçesi (-0,79) ise 4. gelişmişlik düzeyinde yer almaktadır. Sütçüler ilçesi (-0,98) ise 5. Gelişmişlik düzeyinde yer almaktadır. Yapılan çalışmada Isparta ilçeleri içerisinde Merkez ilçe en gelişmiş ilçedir. Merkez ilçeyi Eğirdir, Uluborlu, Atabey izlerken Gelendost, Aksu, Sütçüler ise en az gelişmişlik gösteren ilçelerdir (Isparta Kırsal Kalkınma Planı, 2014).

Isparta'ya 61 km olan Aksu ilçesi, Anamas Dağları'nın eteklerinde kurulmuştur (Harita 1). İlçenin 426 km²lik yüzölçümünün büyük çoğunluğu dağlar ve ormanlarla kaplıdır. Çayır ve Sorgun önemli yaylalarını oluşturmaktadır. Köprü Çayı 156 km uzunluğundadır ve ilçe merkezine 5 km uzaklıktaki Sorgun yaylasından doğup, ilçeyi ikiye bölüp, Aksu ovasını suladıktan sonra Antalya'dan Akdeniz'e dökülmektedir⁵. Yöredeki yerleşmelerin ortalama yükseltisi 1100-1350 metre dolayındadır. Ancak dağ yükseltileri 3.000 metreye kadar yaklaşmaktadır (Gökdayı, 2003).

⁵ <http://www.isparta.gov.tr> , Erişim Tarihi: 10.02.2018

Harita 2: Aksu İlçesi ve Çevresi Topoğrafya Haritası



Aksu ilçesi önceleri Eğirdir'in Yenice Bucağı iken, 1954 yılında Bucak, Yenice, Mirehor ve Akçaşar köylerinin birleşmesiyle Anamas beldesi ismini almıştır. 1965

yılında ise adı Aksu olarak değiştirilmiştir. Aksu ilçesi 1987 yılında kabul edilen kanunla birlikte ilçe statüsüne kavuşmuştur⁶.

İlçe, Isparta'nın en yaşlı nüfus oranına sahip ilçesidir. Aksu ilçesi ve kırsalını araştırma sahası olarak ele alınma nedenimiz medyan yaşın Türkiye'nin çok üzerinde bir değere sahip olması ve yaşlanmanın çok belirgin bir şekilde görülmesidir. Türkiye'nin medyan yaş değeri 2016 yılında 31.4 olurken Isparta'nın 35.1 Aksu ilçesinin 46.3 ve Aksu kırsalı ülke ortalamasının çok üzerine çıkarak 55'e yükselmiştir.

1.6. ARAŞTIRMA KONUSUNUN LİTERATÜRDEKİ YERİ

Doğurganlık, ölümlülük ve göçleri kapsayan nüfusun gelişimi aşamalarına bakıldığında; dünya genelinde günümüz toplumlarının çatışma, kaynak kullanımı, çevresel bozulma ve uluslararası ilişkiler içine alan belli başlı sorunlarının çoğunun anlaşılması mümkün olmaktadır (Newbold, 2010 akt. Özgür, 2016). Nüfuun süreç içerisinde geçirdiği değişim ve özellikleri, bir yandan toplumları şekillendirmekte, diğer yandan da onlara karakteristik kazandırmaktadır. İnsanlık tarihinin genelinde nispeten yavaş ve az miktarda artan dünya nüfusu, 20. yüzyıl içinde genel olarak ölümlülükteki düşüş ve yüksek doğurganlıklar sayesinde, özellikle gelişmekte olan dünyada hızlı bir artış eğilimi göstermiştir. 17. yüzyılın başında 500 milyon kişi olduğu tahmin edilen dünya nüfusu, tıp, eczacılık, halk sağlığı ve beslenme alanlarındaki ilerlemelerle birlikte, daha hızlı bir şekilde artmaya başlamış ve 1800'de bir milyara, 1960 sonrasındaysa; her 13 yılda 1 milyar kişi eklenerek 2011 yılında 7 milyara ulaşmıştı ki 2025 yılında bu nüfusun 8 milyar olması beklenmektedir (United Nations, 2013a akt. Özgür, 2016).

Küresel olarak, kentsel alanlarda kırsal alanlara oranla daha fazla insan yaşamaktadır. İlk kez 2007 yılında kent nüfusu kır nüfusu geçmiştir ve bu tarihten sonra nüfusun büyük çoğunluğu kentlerde yaşamaktadır (United Nations, 2014).

Kentleşme düzeyleri bölgeler arasında büyük farklar göstermektedir. 2014'te kentleşme oranı (%80 ve daha yukarısı) en fazla Latin Amerika, Karayipler ve Kuzey Amerika'da görülmektedir. Nüfusun %73'ü kentsel alanlarda yaşayan Avrupa'da, 2050 yılına kadar %80'den fazlasının kentte yaşaması beklenmektedir. Buna karşın Afrika ve Asya' da nüfusun çoğunluğu kırsal kesimde (%40 ve %48'i kentsel alanlarda yaşıyor)

⁶ <http://www.aksu.gov.tr> , Erişim Tarihi: 10.02.2018

yaşamaktadır. Önümüzdeki yıllarda kentleşmenin tüm ülkelerde artması beklenmektedir (United Nations, 2014). Türkiye’de de nüfusun en karakteristik özelliklerinden birisi kırsaldan kentsele geçiş göstermesidir. 21. yüzyıl başlarında Türkiye nüfusu hemen hemen 6 milyon civarında artış gösterirken, kentsel nüfus 12 milyondan daha fazla artmıştır. Bu da Türkiye’de her dört kişiden üçünün kentlerde yaşamını sürdürdüğünü göstermektedir (Özgür, 2003 akt. Yakar, 2012b).

Kişinin yaşamında hem bir süreklilik vardır, hem de birbirinden farklı gelişim aşamaları bulunmaktadır. Bireyin kişilik yapısında, dünya görüşünde ve tutumlarında kendine özgü özellikler ömür boyu devam etmektedir. Ancak aynı birey doğumdan başlayarak ölümüne kadar değişik gelişim aşamalarından geçmektedir (Cüceloğlu, 1993 akt. İlgar ve İlgar, 2007). Çocukluk, gençlik, yetişkinlik dönemlerini ifade eden sözcüklerde olduğu gibi yaşlılık dönemini ifade eden sözcükler de kişiden kişiye değişmektedir. Yaşlılık dönemini ifade eden tanımlar, toplumdan topluma ve hatta aynı toplum içinde kişiden kişiye ya da zamana bağlı olarak değişmektedir. İklim, beslenme, yapılan işin niteliği, kişinin cinsiyeti vb. pek çok etken her zaman ve her yerde geçerli bir tanım yapılmasını güçleştirmektedir (Altan ve Şişman, 2003).

Bilim dünyasında yaşlının durumu hakkında bilgi veren ilk yazılı metnin MÖ 2500 yılında Mısır’da filozof ve şair Ptah-Hotep’a ait olduğu düşünülmektedir. Düşünür, yazısında yaşlının durumunu *“bir yaşlının sonu nasıl zahmetlidir. O, her gün zayıflar; görme gücü azalır, kulakları sağır olur, kudreti düşer, kalbi artık rahat değildir; ağzı var dili yoktur ve artık hiç konuşmamaktadır. Zeka yetenekleri azalmaktadır ve dünün ne olduğunu bugün hatırlaması imkansız hale gelir. Bütün kemikleri sızı içindedir. Önceleri zevkle yaptığınız işler, şimdi artık güçlükle yapılmaktadır ve zevk duygusunu da yitirmiştir. Yaşlılık insanı üzüntüye sokan en kötü mutsuzluktur. Yaşlının burnu da tıkanır ve artık her şeyin kokusunu da alamaz”* şeklinde özetlemektedir (Kalınkara, 2016a:48 akt Şentürk, 2018: 21).

Yaşlılıkla ilgili yapılan çalışmalara baktığımızda geçmişi MÖ’ye dayanmaktadır. Bu tarihlerde bilimsel birikimleriyle tanınmış toplumların yetiştirdiği düşünürlerin verdikleri bilgilerle sınırlı kalmaktadır. Homer, çalışmalarında gençlerin yaşlı bireylerin yetenek ve tecrübelerinden faydalanmaya hazır olduklarını belirtmiştir. Eflatun (M.Ö. 427-347) Politeia (Politika) adlı eserinde yaşlanmanın bireysel yönüne

vurgu yapmıştır. Bireyin yaşlılık döneminde nasıl yaşanacağını büyük ölçüde gençlik ve erişkinlik yıllarındaki yaşam biçimine bağlı olduğunu belirtmiştir (Lehr, 1994 akt. Koç, 2002). Yaşlılığı, Hipokrat (M.Ö. 460-377) 56 yaşından başlatmıştır. Aristoteles “hastalığı zamansız gelen yaşlılık, yaşlılığı ise doğal bir hastalık” olarak tanımlamış. Galen ise yaşlılığın çeşitli yakınmalara neden olmakla birlikte hastalık olmadığını, çünkü hastalıkların “doğaya karşıt süreçler” olduğunu, oysaki yaşlılığın böyle bir özellik taşımadığını belirtmektedir. Cicero, yaşlılığın psişik ve toplumsal değişimler içerdiğini söylemektedir (Lehr, 1994 akt. Kalkan, 2008). Shakespeare (1564-1616) insan hayatını yedi bölümde ele almıştır ve bu yedi bölümün son iki dönemini ise yaşlılığa ayırmıştır. Goethe (1749-1832) ise yaşlılığın davranışları kısıtlamadığını ve bireylerin yeni duruma uyum sağlaması gerektiğini ve de aktif yaşanması konusunda cesaretlendirmiştir (Schubert and Zyzık, 1968; Lehr, 1994 akt. Güleç ve Tekbaş, 1997).

Seneca (İÖ 4-İS 65) yaşlılığı tedavisi mümkün olmayan bir hastalığa benzetirken doktor olan Galen (İS 129-199) buna karşı çıkararak yaşlılığın bir hastalık olamayacağını, çünkü hastalıkların belli bir insan grubunu etkilerken yaşlanmanın tüm insanlarda görüldüğünü ileri sürmüştür. Schiller ve Goethe'nin doktoru, Christoph Willehm Hufeland da yaşlanmanın bir hastalık olmadığı ve insanın yaşlanma sürecinin yaşama biçimiyle uzatılma olanağının olduğunu vurgular (Tufan, 2016; 42-43 akt. Şentürk, 2018:20).

Yaşlanma ve yaşlılık tarih boyunca bazen bir sorun olarak (Danışoğlu, 1988:1 akt. Eyce, 1997) bazen de yaşlıların sayısının az olması sebebiyle saygı duyulan bir olgu olarak (Emiroğlu,1985:90 akt. Eyce, 1997) görülmüştür. Fakat yaşlının statüsü her toplumda hatta aynı toplumun tabakaları arasında farklılık göstermektedir (Eyce, 1997). Değişen koşullar içerisinde yeni işlevler kazanmış ve bu süreçte ise rollerinden bazıları değişim göstermiştir (Tezcan, 1982). İlkel toplumların avcılıkla geçinen ya da sürekli göç hayatını sürdürenlerinde yaşam, bir av mevsiminden ötekine, bir yerleşim yerinden diğerine etkili ve yoğun bir şekilde hareket etme şeklinde gerçekleşmiştir. Bu aşamada kendi başının çaresine bakmak durumunda olan yaşlılar, ya topluma ayak uydurmak ya da topluma yük olmak arasında kalmaktadırlar. Belli bir süreden sonra toplumun hareketine uyum sağlamakta zorlanan yaşlı, kaderine boyun eğmek zorunda kalmıştır (Şentürk, 2018:67). Bazı toplumlarda kutsanarak büyük bir saygı ve kudrete sahip olan

yaşlılar, başka toplumlarda bir yük olarak nitelendirilerek ölüme terk edilmişlerdir (Kalınkara, 2011; Köroğlu ve Köroğlu, 2016). Bazı kavimler yaptıkları akınlar esnasında yaşlıları yanlarında taşıyamamaları nedeniyle bir kaç gün yetecek kumanyaları yanlarına konularak çadırlarında tek başlarına bırakıldıkları biliniyor. Afrika'daki yerliler ise yaşlıları boyunlarına kadar kuma gömüştür ve ölüme terk etmişlerdir. Eskimolar günümüzde bile yaşlıları bir kaç günlük gıdaları ile birlikte buz üstünde bırakmaktadır (Danışoğlu, 1988 akt. Eyce, 1997). Japonya'daki Ainu'larda yaşlı değersiz ve yaratık olarak görülmektedir. Aynı şekilde, Güney Amerika'da Arawaks'larda yaşlı ilerlemiş insanlar terkedilmektedir. Göçebe hayat süren Hopi ve Kuzey Avrupa'daki Lapps'lerde hastalar ve çok yaşlılar, kabileleri başka yerlere giderken ölüme bırakılmaktadır (Encyclopedia of Sociology, 974; 6-7 akt. Tezce, 1982).

Göçebelikten sonra yerleşik aile düzenine geçilmiştir. Bununla birlikte tarımsal düzene geçilmiştir. Tarım toplumlarında yaşlılığın statüsünde artış yaşanmıştır. Yaşlıya olan ilginin artışı, yaşlının yaşam deneyiminin fazla oluşuyla genç kuşaklara rehberlik etmesi, doğa ile mücadelede sağlıklı bir yol göstermesi ile artmıştır. Bununla birlikte erkek yaşlıların, toprağa sahip oluşları da onların statülerini arttırmıştır. Çünkü evin, tarlanın, hayvanların sahibidir. Günümüzde yaşlıların statüsünde azalma görülmekle birlikte yaşlıların toplumda itibarlı yerlerini koruduklarını görülmektedir. Yaşlıya saygı, cinsiyete göre değerlendirildiğinde erkekler arasında daha güçlü durumdadır (Boran, 1945:128 akt. Tezcan, 1982).

Japonya gibi geleneksel toplumlarda, yaşlının sosyal statüsü yüksektir. Yaşlı bireylere saygı duyulmakta, bilgi birikimlerinden yararlanılmaktadır. Bizim kültürümüzde, yaşlıya duyulan saygı, yaşlının sözünü dinleme ve yaşlıya sahip çıkma geleneksel bir durum iken, günümüzde bu durum değişim göstermektedir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004 akt. Akdemir vd., 2007; Öztekin ve Kubilay, 2008 akt. Özdemir ve Bilgili, 2014). Eski dönemlerde Yunan, Roma ve Çin toplumlarında yaşlılar güç sahibiydi. Geleneksel yapıya sahip Çin toplumlarında bireyin yaşlanmasıyla birlikte saygınlığı daha da artmaktadır. Tarım toplumlarında üretilen tarımsal ürünler, barınağın yaşlıyla paylaşılması veya yaşlı tarafından kontrol ediliyor olması, yaşlının yapabileceği şeylerin çok fazla olması, geniş ailenin yaygınlığı bunu desteklemektedir (Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı, 2013). O dönemlerde yaşlıların

sayıca az olmaları, sözü dinlenen, saygı duyulan ve otorite sahibi olan kimseler olmalarında önemli bir etkiye sahiptir. Yaşam koşullarının zorluğu, fiziksel yıpranmaya neden olan tarımsal üretim, beslenme güclüğü, yaşam beklentilerinin göreceli düşüklüğü gibi faktörler bir araya gelerek uzun yaşama olanaklarını daraltmıştır. Bu da doğal olarak az sayıda insanın yaşlı olmasını sağlamıştır. Sayıları az olan bu nüfus kesmi, aynı zamanda da, yaşamlarının uzunluğuna bağlı olarak dönem itibariyle deneyimlidirler. Ayrıca, her yaşlıdan ziyade çevre yerleşim yerleriyle ticaret vb. nedeniyle irtibat halinde olan ve ilişki ağı geniş olan yaşlı tecrübelidir ve elde ettiği tecrübe, bilgi unvanını almasını sağlamaktadır (Şentürk, 2018:73).

Yaşlılık, modern dönemden önce bilgi birikimi, hikmet olarak hatta bazı topluluklarda gizem veya kutsal olan dönemi ifade ederken, bu olumlu anlamdan uzaklaşmaya başlamıştır. Moderniteyle birlikte yaşlılık geçmişten gelen değerlerini kaybetmiş ve yaşlılar artık işe yaramaz biri olarak görülmeye başlanılmıştır (Şentürk, 2018:74). Sosyo-ekonomik değişimler, savaşlar ve ideolojilerin toplumları değiştirmesiyle birlikte yaşlılara karşı tutum ve davranışlarda da değişimler yaşanmıştır. Sanayileşmeyle birlikte geniş aileden çekirdek aileye dönüşüm yaşanmıştır. Birçok farklı toplum arasında yapılan araştırmalar, modernleşme ve kentleşmeyle birlikte yaşlının statüsünün sarsıldığını göstermiştir (Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı, 2013). Yani sanayileşme ve modernleşme yaşlıların yüksek statülerini kaybetmelerine neden olmuştur (Zastrow, 2013 akt. Köroğlu ve Köroğlu, 2015). Yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan fiziksel güç kaybı ve gelir kaybı güçsüzlüğe ve muhtaçlığa sebep olmaktadır ve yaşlılar için eşitsizliği ve sosyal dışlanmayı artırmaktadır (Yaşlılık Platformu, 2011).

Modern çağda teknoloji ve tıp gibi alanlarda görülen bir takım gelişme toplumsal yaşamın dönüşmesine neden olmuştur. Buna bağlı olarak ta yaşlı bireylere karşı olan düşüncelerde de dönüşüm yaşanmıştır. Dönüşüm sürecinde, sağlıklı beslenme, hayat şartlarının iyileşmesi sonucunda yaşam süresi uzamıştır. Yaşlılık döneminin uzamasıyla birçok problem gündeme gelmiştir. Bunun yanında geniş aileden çekirdek aileye dönüşüm yaşanması, geleneksel yerine modern kültürün egemen olması, erkek ve kadının çalışma hayatına aktif olarak katılması, yaşam pratiklerinde ortaya çıkan değişimler, boşanmaların fazlalaşması, teknolojinin gelişmesi, teknolojik gelişmelerin

gençlerin elinde bulunması, yaşlının bu değişime yeterince ayak uyduramaması gibi nedenler yaşlının statüsünün zayıflamasına yol açan faktörlerdir (Yıldız, 2013;Ceylan, 2015; Kurt, 2014; Efe, Aydemir, 2015 akt. Özbolat, 2016). Geleneksel toplumdan modern topluma geçiş ile ilgili mesafeli yaklaşılmakla birlikte, her toplumda yaşlanmanın manası ve yaşlıya karşı tavırlarında farklılıklar bulunmaktadır. İkinci neslin yetiştirilmesinde ve kültürün muhafaza edilmesinde ciddi toplumsal roller üstlenen, büyük bilgi ve değer birikimine sahip yaşlılar, günümüzde üretkenliği kaybetmiş, aileye ve topluma yük olan kişiler olarak konumlandırılmaktadır (Kalınkara, 2012 akt. Özbolat, 2016).

Yaşlılığı etkileyen unsurlar her toplumda farklı zamanlarda gerçekleşmiş ve zaman içerisinde bu unsurlarda değişimler yaşanmıştır. Doğurganlık hızı ilkel toplumarda yüksek iken değişen toplum yapısına bağlı olarak modern topluma geçişle birlikte düşmeye başlamıştır ve postmodern toplumlarda en düşük seviyelere ulaşmıştır. Nüfus artış hızında da değişimler yaşanmış ve ilkel toplumlarda çok yüksek olan nüfus artı hızı zaman içerisinde azalmaya başlamış ve modern toplumlarda en hızlı düşüşünü yaşamıştır. Yaşlı nüfus oranı ilkel toplumlarda düşük seviyelerdedir. Modern topluma geçişle birlikte bu oranlarda hızlı artışlar meydana gelmiştir ve postmodern toplumlarda en yüksek seviyelere çıkmıştır (Tablo 2).

Tablo 2: Yaşlanma ve Yaşlılığın Belirleyicilerinin Toplum Tiplerine Göre Değişimi

Yaşlılığı Etkileyen Unsurlar	Toplum Tipi			
	İlkel Toplum	Geleneksel Tarım Toplumu	Modern Toplum	Postmodern Toplum
Doğurganlık Hızı	Yüksek	Yüksek	Hızlı düşüş	En düşük
Nüfus Artış Hızı	Yüksek	Yüksek	Keskin hızlı düşüş	Stabil veya kısmi artış
Ortalama Yaşam Süre	Çok kısa (20 yıl civarında)	Kısa (30 yılın üzerinde)	Uzun (60 yıldan daha fazla)	Daha uzun (80 yıl ve üzerinde)
Maksimum Yaşam Süresi			120 yıl	Daha uzayabilir
Yaşlı Nüfus Oranı	Düşük	Kısmi Artış	Hızlı artış	En yüksek düzey
Aile Tipolojisi	Küçük grup veya kabileler	Geniş ataerkil aile	Çekirdek aile	Parçalanmış aile, Partner yaşamı, Yalnız yaşam
Ekonomi	Avcı ve toplayıcı yaşam ile göçerlik	Tarımsal üretim ve sürekli yerleşme	Tarımdışı sektörler (sanayi, hizmetler vb.)	Bilgi ekonomisi ve bilişim sektörleri
Göç ve Hareketlilik	Sınırlı	Az	Fazla	Daha fazla
Yaşlının Toplumsal Konumu	Olumsuz	Olumlu ve toplumla bütünleşik	Olumsuz ve toplumdaki giderek soyutlanma	Sorunlu yaşlanma
Yaşlı Bakımı	Yaşlının topluluğa yük olması ve topluluktan dışlanma	Yaşlı ailenin en bilgili ve deneyimli olanı, Yaşlı saygı gösterilen ve ayrıcalık sahibi	Sosyal devlet yaklaşımı, kurumlar ve aile	Aile azalan rolü, devletin yaşlıya yönelik yaklaşımında yapısal değişimler
İletişim	Konuşma	Yazı	Telefon vd. İletişim sistemleri	Dijital devrim ve sanal ortam
Yaşlının İşgücü Durumu	İşgücü dışında kalma	İşgücündeki konum yaşla sınırlı değil	Yaşla sınırlanmış işgücüne katılım ve emeklilik	İşgücüne katılım yaşında yükselme ve emeklilik sonrası yeniden çalışma

Kaynak: Yakar, 2018

Modern kapitalist dünyada sorun olarak algılanmaya başlanan yaşlılığın postmodernizm ve onun üretim biçimi olan geç kapitalizmle birlikte büsbütün bir probleme doğru dönüşme eğiliminde olduğu ileri sürülmektedir. Neoliberal politikaların uygulama alanlarında üretim ilişkilerindeki değişim, enformasyon ağının bir parçası olabilme, üretimin ötesine geçen tüketim davranışlarını sergileme ve değişim hızını yakalayabilecek sürekli bir yenilenmenin gerekliliği karşısında gençler bile yetersiz kalıyorken, yaşlı için bu dönemde daha fazla dışlanma, yalnızlaşma, terk edilme ve görmezlikten gelme, yaşlı ayrımcılığı ihmal ve istismar edilme gibi sorunlar yaşanacak gibi gözükmektedir (Bektaş, 2017:1415 akt. Yakar, 2018).

Araştırma tarihinin önemli dönemlerinden biri de yaşlılık ve yaşlanma konusundaki sistematik araştırmaların başladığı dönemlerdir (1900'ler). Stanley Hall (1844-1924) bu dönemin en önemli araştırmacılarından biridir. 70 yaşlarında 1922'de "Yaşamın Son Yarı" adlı çalışmasını yayımlamıştır. Daha sonraları ABD'de ve İngiltere'de yapılan çalışmaların çoğu ampirik tarzdadır. Harvard Üniversitesi bünyesinde 1928 yılında Longitudinal Araştırmalar Merkezi'nin kurulmasıyla birlikte sistematik disiplinlerarası yaşlılık araştırmaları ilk kez başlamıştır (Hall, 1922 akt. Koç, 2002). Yaşlılığa vurgu yapmak üzere 1983'te, "Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı" yürürlüğe konmuştur. Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı yaşlanmayla ilgili yapılmış ilk uluslararası plandır. Yaşlanmayla ilgili uygulama ve politikalarda önemli bir kılavuzdur (Çamur ve Acar Vaizoğlu, 2012). Yaşlanma 2002 Uluslararası Eylem Planı, o günden başlayarak günümüze kadar yaşlanma konusunda düşünce ve planlama sürecine yol gösterici olmuştur (GEBAM, 2002). Yaşlanma Uluslararası Eylem Planı'nda, yaşlıların büyük çoğunluğu gelişmiş ülkelerde kentsel alanlarda yaşarken, gelişmekte olan ülkelere ise kırsal bölgelerde ikamet etmekte ve gelecekte gelişimine devam eden birçok ülkenin kırsal bölgelerinde çok sayıda yaşlı nüfusun yaşayacağı vurgulanmaktadır. Yaşlı ve yaşlılığa olan ilgi neticesinde, DSÖ tarafından "Yaşlı Dostu Çevre" programı geliştirilmiştir. Yaşlı dostu kent, aktif yaşlanmayı destekleyen kapsayıcı ve erişilebilir kentsel çevreyi ifade etmektedir. (WHO, 2002; WHO, 2007 akt. Çamur ve Acar Vaizoğlu, 2012). Yaşlı yetişkinlerin bu kaynaklara daha düşük seviyelerde erişebileceği kırsal alanlar hakkında da endişeler dile getirilmiştir (Bronstein vd., 2006; WHO, 2006 akt. Eales, Keefe and Keating, 2008). Örneğin, Joseph ve Cloutier-Fisher (2005), Yeni Zelanda ve Kanada'daki birçok kırsal toplumun hem özel hem de kamu sektörü hizmetlerini kaybettiğini belirtmiştir (Joseph and Cloutier-Fisher 2005; Keefe and Keating, 2008).

Sanayileşmeden önce yaşlı kişiler, mülkiyetin öncelikli sahibi durumundayken, toprak ta yaşlılara için en önemli güç kaynağıydı. Bu sayede yaşlı bireyler, siyasi ve de ekonomik güç bakımından bunların büyük bir çoğunluğunu kontrolleri altına almışlardır. Bugün gelinen nokta ise, insanlar yaşamlarını çoğunlukla iş piyasasında kazanır duruma gelmişlerdir. Yaşlı bireylerin büyük bir kısmının çok az toprağı bulunmaktadır ve emekleri eskiden olduğu gibi kayda değer olarak değerlendirilmemektedir. Bu sebepten eski dönemlerde üstlendikleri bilgi ve yaşam

deneyimine değer verilen yaşlılar günümüzde aynı derecede değer görememektedir. Kültürel değerlerin muhafaza edilmesinde ve iletilmesinde önemli rol üstlenen yaşlılar, bilim ve teknoloji alanındaki hızlı gelişim sebebiyle üstlendikleri rollerini kaybetmişlerdir. Ayrıca sahip oldukları bilgi birikimleri önemini kaybetmiştir (Köroğlu ve köroğlu, 2016). Yaşlılar, üretime katkıda bulunmayan, ailesine ve devlete artı bir yük getiren bir bireydir. Simon de Beauvoir'a göre (1970;216) modern dünyanın yaşlısı tarihin akışındaki hıza dayanamayarak daha sağlıklı yerindeyken geçmişine terk edilmiş, toplum tarafından sahip olduğu bilgi hazinesi değersizleştirilmiştir (Bektaş, 2017).

Günümüzde teknoloji alanındaki olağan üstü ilerlemeler, ekonomik ve sosyal alandaki hızlı değişimler, daha çok gençleri istihdam edecek bir yapılanmaya neden olmaktadır. Sanayi alanındaki hızlı gelişim ve dönüşüm nedeniyle yüksek teknoloji kullanan üretim modelinin hızla kabul edilip benimsenmesi ve uygulanmasından dolayı sayısı sürekli artan yaşlı nüfusu etkilenmektedir. Artan bilgisayar kullanımı, dijitalleşen yaşam örüntüleri, yaşlılarla iletişimin azalmasına, toplumla yaşlı arasında bir mesafenin ortaya çıkmasına, yaşlıların toplumun kenarına doğru itilmelerine ve yalnız kalmalarına neden olmaktadır. Modernleşme ve sanayileşme süreçlerine kadar toplumun kenarına doğru itilmelerine ve yalnız kalmalarına neden olmaktadır. Modernleşme ve sanayileşme süreçlerine kadar toplumun çok önemli bir bölümü kırsal alanda yaşayıp kırsal alandaki geçerli değerleri benimserken, bu tarihten sonra başta gençler olmak üzere nüfusun belli bir bölümü, eğitim ve iş fırsatlarından daha fazla yararlanabilmek için kentlere doğru yönelmektedirler. Kırdan kentlere doğru artan göçler ve sonrasında benimsenen kent değerleri, yaş aralıklarındaki kuşak farklarının artmasına, yaşlılarla olan diyalogun kesilmesine ve daha önceki toplumsal aşamalarda var olan yaşlının değer, etki ve öneminin azalmasına neden olmaktadır (Kalınkara, 2016c:35 akt. Şentürk, 2018:75).

Ülkemizde nüfus sayısında yaşanan ciddi değişim, nüfusun kır-kent dağılımında da gözlemlenmektedir. 1950'lere kadar Türkiye nüfusunun yüzde yetmiş beşi kırsal bölgelerde yaşamını sürdürürken, 2010 yılından itibaren, ülke nüfusunun yüzde yetmiş beşi artık kentlerde ikamet etmektedir. Cumhuriyetin başlarında, 1920'lerde, doğumda beklenen yaşam süresi ortalama 35 yıl iken, günümüzde 74 yıla kadar artış göstermiştir (DPT, 2007 akt. Arun ve Karademir Arun, 2011). Bununla birlikte, 1960'ta, 60 yaş ve

üzeri bireylerin toplam nüfusa oranı yüzde 3,5 iken bu oran günümüzde yüzde 9'un üzerindedir (Tufan, 2009 akt. Arun ve Karademir Arun, 2011). 1960 ile 2002 yılları arasında Türkiye'deki nüfusun değişimine bakıldığı zaman, toplam nüfus yüzde 25 artarken, yaşlı nüfus toplam nüfusa kıyasla yüzde 628, kendi içinde ise yüzde 240 artış göstermiştir (Arun, 2008 akt. Arun ve Karademir Arun, 2011). Yaşlı nüfusun % 60'ı kentsel alanlarda, % 40'ı da kırsal alanlarda ikamet etmektedir. Ülke nüfusunun %75'i 2008 yılında il ve ilçe merkezlerinde yaşamaktayken (TÜİK, 2009) günümüzde il ve ilçe merkezlerinde nüfusun %92,3'ü ikamet etmektedir (TÜİK, 2017). Kırsal yerleşim alanlarında yaşlı nüfusun oranı, yaşlı bireyin yaşının artışına bağlı olarak daha da yükselmektedir.

Ülkemizde yaşlılık sorunu endüstrileşmiş batı toplumlarının gerisinde bulunmaktadır. Fakat bu ülkemizde sorun olmadığı anlamına gelmez. 2000'li yıllarda gelişmekte olan ülkeler pozisyonunda olan Türkiye'de yaşlı nüfusun gelişmiş ülkelere iki kat daha fazla olacağı öngörülmektedir. Bu nedenle yaşlılık konusu ülkenin çok önemli sorunu haline gelmeden önce tedbirlerin alınması gerekmektedir (Ulusal Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

Türkiye'de aile yapısının geniş aileden çekirdek aileye dönüşmesi yaşlı nüfus için olumsuz sonuç taşımaktadır: Birincisi aile içindeki iş bölümünde yaşlıların etkisiz hale gelmesi; ikincisi, yaşlıların etkisiz kalmasıyla iç göç sürecinin dışında kalması; üçüncüsü ise ülkemizde geleneksel yaşlı bakımı konusunda merkez kurum niteliği taşıyan ailenin bu özelliğini kaybetmeye başlamasıdır (Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, 2008). Kırsal alanlarda yaşlıların büyük bir bölümünün en önemli sosyal destekleri çocuklarıdır. Bir anlamda kırsal alanda 'çocuğun değeri' de yaşlılık dönemindeki bakımla ilişkilidir (Özgür ve Sabbağ, 2014).

Gelişmekte olan ve ekonomileri geçiş aşamasında olan ülkelerin kırsal alanlarında, çalışma çağındaki kişilerin göç etmesi sebebiyle, yaşlı nüfus bariz olarak yüksektir. Yaşlı bireyler, geleneksel aile desteği almadan, yeterli mali kaynaklardan yoksun bir şekilde geride bırakılabilmektedirler. Bundan dolayı, beslenme ve tarımla ilgili politika ve programlarda kırsal bölgelerdeki yaşlanma sorunları göz ardı edilmemelidir. Yaşlı kadınlar, aile içindeki işlerinde emekleri karşılığında herhangi bir ücret alamayan ve yaşamı için başkalarının yardımına bağımlı olmalarından dolayı

ekonomik sorunlardan en fazla zarar görecektir bireyleri oluşturmaktadırlar. Kırsal alanlarda yetersiz ekonomik ve toplumsal kaynaklar ve de yaşlıların temel hizmetlere ulaşamaması halen yaşanan sorunlar arasında bulunmaktadır (Koç, 2002).

Dünyada en yoksul kesimi oluşturan insanların yüzde 70'i kırsal alanda ikamet etmektedir (IFAD, 2015 akt. Karsan ve Karlı, 2016). Ülkemiz için de bu durum çok farklı anlam taşımamaktadır. Ülkemizde 2009 yılındaki verilerde; gıda yoksulluğu (açlık) sınırı altında yaşayanların yüzde 91'i, yoksulluk (gıda ve gıda dışı) sınırı altında yaşayanların yüzde 66'sı, kişi başına günlük 2.15 doların altı gelire sahip olanların yüzde 87'i, kişi başına günlük 4.3 doların altı gelire sahip olanların yüzde 85'i kırsal alanda yaşamaktadır (TÜİK, 2015 akt. Karsan ve Karlı, 2016).

Son zamanlarda yaşlanma araştırmalarında çevre, mekan ve yer konularına yönelik ilginin çok daha yaygınlaştığını kaydeden Andrews & Philips (2005b), bu değişimin iki önemli nedeni olabileceğini ileri sürmüşlerdir. Birincisi, sosyal bilimlerin son zamanlarda mekan ve yer konusuna yönelik akademik olarak artan bir ilgisi ve "mekana dönüş" eğilimlerindeki artış, ikincisi ise, eşi ve benzeri görülmemiş boyutlarda demografik, sosyal, ekonomik ve teknolojik değişimlerin meydana gelmiş olmasının mekandaki değişimleri tetiklemesidir. Bunlar; yaşlanmanın hızlanması, sosyal yükümlülükler ve akrabalık bağlarında değişim, sosyal bakım ve sağlık hizmetlerinde genişleme ve bunların sınırlı kaynaklarla sağlanması gerektiren konuları da içermektedir. Sağlık ve hizmetlerindeki köklü değişimler, bu hizmetlerden yararlanan yaşlılar gibi dezavantajlı grupları daha çok etkilemektedir (Andrews & Philips, 2005b:7-8 akt. Yakar, 2018).

Coğrafi gerontoloji çalışmalarının tarihi 1970'li yıllara dayanan az sayıda araştırmalarla başlamaktadır. O tarihlerden günümüze coğrafyanın gerontolojiye katkısı teorik ve metodolojik boyutları yönüyle gerçekleşmiştir. Başlangıçta gerontolojik coğrafya, yaşlı nüfusun ikamet yerlerinin mekânsal örüntüsünü tanımlamaya yönelik sosyal coğrafya yöntemlerini takip etti (Sylvestre, 1999:215 akt. Yakar, 2018). Nitekim bu dönemi temsil eden ilk araştırma Golant'ın 1972'de yayınladığı *The Residential Location and Spatial Behavior of the Elderly* (Yaşlıların Mekansal Davranışı ve Yerleşim Yeri) adlı eseridir. Coğrafi gerontoloji 1980'lerin başında ayrı ve fark edilebilir bir alt disiplin olarak gelişmeye başlamıştır. 1980'li yıllarda coğrafi gerontolojiye yönelik araştırmaların üzerine ilk değerlendirme yazılarının ve araştırma konusuna yönelik

ajandaların belirlenmesine yönelik değerlendirme yazılarıyla karşılaşmaya başlanmıştır. (Andrews & Philips, 2005b:9-10 akt. Yakar, 2018). Yaşlanma ile ilgili gerontoloji biliminin önderliğinde ilerlediğinden sağlık ile ilgili konular ve politikalar merkezi bir yer tutar. Bununla birlikte Davies & James'in (2016) birlikte yazdıkları *Geographies of Ageing* (Yaşlanmanın Coğrafyası) adlı eser, yaşlılığın coğrafi boyutlarını, mekânsal paternini ve bunların altında yatan faktörleri “yer” temelli sosyal süreçler üzerine odaklanan ve nüfus coğrafyasındaki çağdaş gelişmelerin ortaya koyduğu metodolojik ve teorik çalışmaların adepte edildiği araştırmalara güzel bir örnek oluşturmaktadır (Davies & James, 2016 akt. Yakar, 2018). Coğrafyanın 1970’li yıllarda başlayan yaşlanma konusuyla ilgisi ve gerontolojiye katkısı, teorik ve metodolojik yönü yanında, daha sonraları “insan-çevre etkileşimi”, “yer” ve “mekân” gibi temel beşeri coğrafya kavramları üzerinden şekillenme eğiliminde olagelmıştır. Bu bağlamda önceleri, yaşlı nüfusun mekânsal dağılımını açıklamaya yönelik yaklaşımlar zamanla beşeri coğrafyadaki çok paradigmatlı bilim anlayışından etkilenerek gelişmiş ve genişlemiştir. Bugün gelinen nokta itibarıyla, coğrafyadaki yaşlılık araştırmaları, multidisipliner bir yapıda olan gerontoloji bilimine haklı ve özgün bir katkı sağlama hedefinde ilerlemekte ve coğrafya içerisinde de beşeri coğrafya ile gerontolojinin kesişiminde giderek ayrı bir disiplin olma yolunda olduğu söylenebilir (Yakar, 2018).

Dünyada yaşlanma sürecinde olan ülkelerin sayısında artış yaşanması, yaşlılıkla ilgili yapılan çalışmaların sayısının artmasına neden olmuştur. Yaşlılık ile ilgili yapılan çalışmalar çoğunlukla yaşlıların sağlık durumu ve yaşlıların sosyolojik ve psikolojik duruma ilişkindir. Bununla birlikte, nüfusun yaşlanmasının ekonomik sonuçları ve yaşlıların yaşam kalitesine yönelik çalışmalar da önemlidir (TNAS, 2010).

Dünyada ve Türkiye’de yaşlı nüfusun sayısının ve oranının artına bağlı olarak özellikle son yıllarda yaşlılık ve yaşlanmayla ilgili yapılan çalışmalarda artış görülmesine rağmen Türkiye’de coğrafya alanında bu konuya ilişkin ilginin az oluşu dikkat çekicidir. Coğrafya alanında yaşlılık ve yaşlanma konusunu ele alan kişi sayısı oldukça sınırlıdır. Dünyada 40 yıla yakın bir süredir coğrafi gerontoloji farklı bir disiplin olarak ortaya çıkmasına karşın ülkemizde henüz yeni yeni farkedilmeye başlanmıştır. Bu alandaki eksikliğimize dikkat çekerek farkındalık oluşturan Yakar (2018) tarafından yapılan “*Yaşlanma ve Yaşlılığa Coğrafi Bir Yaklaşım*” adlı çalışma bu alana katkı sağlayan ilk önemli çalışmadır.

1.6.1.Ulusal Literatür

Emiroğlu'nun (1988), "Türkiye'de Yaşlı Nüfusun Artışı ve Coğrafi Dağılım Özellikleri" adlı çalışması coğrafya alanında yaşlı nüfusu artışı ve dağılımı üzerinde yapılan ilk çalışmalardan biridir. Dünyada yaşlı nüfusun hızla arttığı değinmiş ve Türkiye'de de yaşlı nüfustaki artışı demografik göstergelerle ortaya koymuştur (Emiroğlu, 1988).

Gökdayı'nın (2003) "Türkiye'de Kırsal Yoksulluk ve Anamas Yöresi Örneği" adlı doktora çalışmasında, giderek sayısal ve oransal olarak nüfusça azalan kırsal kesimin yaşadığı yoksulluk sorununa; nitelikleri, toplumsal ve ekonomik özellikleri ile birlikte bölgesel ve kültürel özellikleride göz önüne alan bir durum saptaması ile Anamas Yöresi'nin kırsal yoksulluğunu yöre bağlamında yapısal bir açıklamayla ortaya koymaya çalışmıştır. Köylerde kendine bakacak kimsesi kalmamış, yiyeceklerini (eğer varsa) komşularının desteği ile bulabilen, sürekli hastalıklarla uğraşan, evin gereksinimini sağlayacak kimsesi kalmamış kadınlar, yaşlılar, çocuklar, düşkünler ve özürüleri "kırsal kesimin ötekileri" olarak değerlendirmiştir (Gökdayı, 2003).

Tortumluoğlu ve arkadaşları (2004) "Kırsal Alandaki Yaşlıların Yaygın Sağlık Problemlerinde Baş Vurdukları Geleneksel Uygulamalar" adlı çalışmalarında Kars'a bağlı merkez köylerden olan Azat, Gelirli ve Karacaören köylerinde 65 yaş ve üzeri yaşlıların, yaygın görülen sağlık problemlerinde başvurdukları geleneksel uygulamaları saptamak amaçlanmıştır. Çalışmalarının sonucunda %63'ünün mide problemlerinde, %64.4'ünün soğuk algınlığında, %54.4'ünün kabızlıkta, %63'ünün yüksek ateşte, %39'unun öksürükte, %56.2'sinin arpacıkta, %41.1'inin diş ağrısında, %76.7'sinin böcek ısırığında, %63'ünün siğilde, %82.2'sinin yanıkta ve %26'sının baş ağrısında geleneksel uygulamaları kullandıkları ve yapılan uygulamaların ise çoğunluğunun zararlı uygulamaları oluşturduğunu saptamışlardır. Bu doğrultuda topluma sağlık hizmetlerinden yararlanmanın öğretilebileceği belirtilerek danışmanlık görevini sağlık personelinin üstlenebileceği ve köyün ileri gelenlerini oluşturan köyün öğretmeninden, imamından ve muhtarından yardım istenebileceğine vurgu yapılmıştır (Tortumluoğlu vd., 2004).

2007 yılında Devlet Planlama Teşkilatı tarafından "Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı" hazırlanmıştır. Planda Türkiye'deki

yaşlıların durumu belirlenmiş ve yapılan analizler neticesinde yaşlanmayla ilgili eylemler belirlenerek oluşturulmuştur. Eylem Planında, Yaşlılar ve Kalkınma, Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın arttırılması ve Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanmasıya yönelik mevcut durum analizi yapılmış ve yapılması gereken eylemler belirlenmiştir. “Yaşlılar ve Kalkınma” konulu raporda, yaşlıların toplum ve kalkınma sürecine aktif katılımlarının sağlanması, iş ve yaşlanan iş gücü, kırsal alanda kalkınma, göç ve kentleşme; bilgiye erişim, eğitim ve öğrenim; kuşaklararası dayanışma ve yoksulluğun ortadan kaldırılmasıyla ilgili analizler yapılmıştır (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

Kırsaldaki yaşlıların durumuna yönelik de mevcut durum analizi yapılmış ve çözüm önerileri geliştirilmiştir. Planda kırsal kesimde yaşayan yaşlılar için de sağlıktan sosyal güvenliğe birçok konu (sosyo- ekonomik durum, eğitim, bakım, göç, yalnızlık vb.) üzerinde durulmuştur.

TNAS’ın Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008 İleri Analiz çalışması kapsamında “Türkiye’de Doğurganlık, Üreme Sağlığı ve Yaşlılık” (2008) adlı çalışmada “Türkiye’de Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Aile Yapısının Yaşlıların Yaşam Kalitesine Etkisi” araştırılmıştır. Türkiye genelinde, kentsel ve kırsal yerleşim alanlarında ve beş bölge (Batı, Doğu, Kuzey, Orta ve Güney) seçilmiş ve yaşlıların sosyo-demografik özellikleri, yaşam kaliteleri, sağlık güvenceleri ve günlük işleri yapabilme vb. durumları tespit edilmiştir (TNAS, 2008). Araştırma sonucunda birbiriyle ilişkili önemli beş politikaya öncelik verilmesine işaret edilmektedir. Birincisi, ülkemizde evde bakım ya da kurumda bakım hizmetinin geliştirilmesi gerektiğidir. İkincisi, yaşlıların yaşam kalitesinin korunması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi için tedbir alınırken yaşlıların özelliklerine de dikkat edilmesi gerektiğine ilişkin politikadır. Üçüncüsü, Türkiye’de yaşanan demografik dönüşüm süreci üzerinde durulmuştur. Çocuk sayısı üzerinden ortaya atılan nüfus politikalarının yeniden gözden geçirilmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. Dördüncüsü, işgücüne katılan yüksek eğitime sahip ve sosyal güvenliği olan yaşlıların yaşam kalitesininin diğer yaşlılardan daha yüksek olmasıyla ilgilidir. Beşincisi ise, ülkemizin geniş kapsamlı bir yaşlılık araştırmasına gereksinimi olmasıdır. Yaşlanma süreci noktasında olan Türkiye nüfusunun, geleceğine ilişkin sağlıklı plan ve programlar geliştirilebilmesi ve gerekli

tedbirler alınabilmesi için bir araştırmaya gereksinim duyulduğuna değinilmiştir (TNAS, 2008).

Yakar (2009) “Emirdağ İlçesi Kırsalında Göçün Etkileri, Sorunları ve Çözüm Önerileri” başlıklı doktora tezinde kırsalda göç süreci sonrasında gelinen son durumda özellikle nüfusun yaş yapısının önemli ölçüde etkilendiği ve geride ekonomik olarak üretkenliğini kaybetmiş olan yaşlı nüfusun kaldığını belirtmiştir. Dolayısıyla bu durumun kırsalın mevcut durumunun diğer özellikleri bir tarafa, demografik yapıyı mekansal olarak farklılaştırdığını söyleyerek üzerinde önemle durulması gerektiğine vurgu yapmıştır (Yakar, 2009).

Karagel (2011) “The Distribution of Elderly Population in Turkey and The Factors Efecting This Distribution” adlı çalışmasında Türkiye’de 957 ilçenin 1990, 2000 ve 2010 yıllarında 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfusun gelişimini haritalamıştır. Yaşlı nüfus oranının 2010 yılından sonra artışına dikkat çeken Karagel, özellikle kırsal alanlardaki yaşlı nüfus artışına dikkat çekmiştir. Ülke kırsalında genç nüfusun göç etmesine bağlı olarak kırsalalanlarda yaşlı nüfus oranının çok fazla artış gösterdiğine değinmiştir (Karagel, 2011).

Devlet Planlama Teşkilatı tarafından hazırlanan “Ulusal Kırsal Kalkınma Stratejisi”nde (2007-2013), yaşlılar başta olmak üzere avantajlı olmayan grupların hizmetlere kolay erişimini sağlamak amacıyla gezici sağlık ve halk sağlığı hizmetlerinin artırılması, ağır çalışma koşullarından dolayı tarımda çalışan kişilere yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca gıda yoksulluğu ile mücadele kapsamında yaşlılara yönelik tedbirlerin geliştirileceği belirtilmiştir (Ulusal Kırsal Kalkınma Stratejisi, 2006).

Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından 2015 yılında yayınlanan “Ulusal Kırsal Kalkınma Stratejisi 2014-2020” de ise kırsal yerleşimlerin gelişmişlik düzeyinin iller arasında ve il içinde önemli ölçüde farklılık gösterdiği ve de gelişmişlik farkının nedenlerinin çeşitli olduğu vurgulanmıştır. Ön plana çıkan ana sebepleri ise coğrafya ve iklim koşulları, kent merkezlerine ve pazara uzaklık ile etken ve üretken bir kırsal ekonomi için gerekli ölçeğin seyrelmesi ve yaşlanma sebebiyle kaybedilmesi olduğu belirtilmiştir (Ulusal Kırsal Kalkınma Stratejisi, 2015).

Bıçkı (2011), “Türkiye Kırsalında Yoksulluk Sorunu: Çanakkale Kocalar Köyü Örneği” adlı çalışmasında, çeşitli nedenlerle gençlerin köyleri terkettiği ve üretim potansiyelinin günden güne düştüğüne değinmiştir. Gençlerin terkettiği köylerin nüfusunun azaldığı ve kalanların ise büyük çoğunluğunun yaşlılar olduğuna vurgu yaparak çalışma alanında görüşülen kişilerin sadece 3 tanesinin (%10.7) 35 yaşın altında olduğu, buna karşılık 65 yaş ve üzerindekiilerin oranının (42.8) gençlerin 4 katı olduğunu ve bu durumun gençlerin hızlı bir şekilde kırsal alanlardan koptuğunu ve kırsal üretimden ayrıldığını belirtmiştir (Bıçkı, 2011).

Özyurt, Tunç ve Hatipoğlu 2012 yılında “Yaşlıların Yaşlılıkla İlgili Tutumları: Manisa’da Bir Kentsel ve Kırsal Bölge Örneği” adlı çalışmalarında 65 yaş üstü kişilerin yaşlılık ile ilgili tutumları ve bu tutumları etkileyen değişkenleri araştırmışlardır. Araştırma sonucunda yalnız yaşayan, sağlık durumu kötü, sosyoekonomik düzeyi düşük, günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremeyen yaşlıların yaşlılıkla ilgili tutumları olumsuz olduğu tespit edilmiştir (Özyurt, Tunç ve Hatipoğlu, 2013).

Yakar (2012) “İç ve Dış Göçlerin Kırsalda Nüfusun Yaş Yapısına Etkisi: Emirdağ İlçesi Örneği” adlı çalışmasında, kırsaldan yurtiçi ve yurt dışına verdiği göçlerle günümüzde büyük oranda nüfusu boşalan, hatta yer yer terkedilmişliği görüldüğü ilçelerden biri olan Emirdağ ilçesi kırsal örneğinde göçün nüfusun yaş gruplarına göre oransal dağılımına olan etkisini ortaya çıkarmayı amaçlamıştır. Bu kapsamda ilçede göçün etkili olduğu alanlardaki nüfusun yaş yapısı belirlenmeye çalışılmıştır. Nüfusun yaş yapısına ait veriler 1980 yılı ve sonrasını kapsayan dönemlerde yapılan nüfus sayımlarından elde edilmiştir ve nüfus azalış değer oranları ile köy baz alınarak bir veri tabanına aktarılmıştır. Bu sayede nüfusun yaş yapısının zamansal ve mekansal çözümlenmeleri yapılmıştır. Haritalar oluşturularak göç-yaş yapısı ilişkilerinin mekansal analizi yapılmış ve ayrıca göçlerin nüfusun yaş yapısındaki değişime etkisi SPSS 11.5 programı aracılığıyla yapılan istatistiksel analizlerle belirlenmiştir. Çalışma sonucunda, ilçe kırsalında göçlere bağlı olarak yaşlı nüfus oranının hızlı bir artış eğiliminde olduğuna vurgu yapılmıştır. Nüfus miktarı yanında ortaya çıkardığı değişiklikler ekonomik, kültürel ve sosyal boyutları başta olmak üzere beraberinde çok çeşitli etki ve sonuçlar ortaya çıkardığına ve genç nüfusun azalması

okulların kapatılmasına yol açtığına ve de çalışma çağındaki nüfusun azalmasına işgücüne ihtiyacı artırdığına vurgu yapmıştır (Yakar, 2012).

Özgür (2013) “Türkiye Nüfusunda Doğurganlık Düşüşü ve Yaşlanma Eğilimi” adlı çalışmasında Türkiye’de son yıllarda meydana gelen demografik değişim ve dönüşüm eğilimlerinden olan doğurganlık düşüşü ve buna paralel olarak nüfusun yaşlanması konularını ele almıştır (Özgür, 2013).

Özgür ve Sabbağ’ın (2014) “Kırsal Alanda Yaşlılık: Adıyaman Samsat Örneği” adlı çalışmalarını Adıyaman ilinin Samsat İlçe merkezine bağlı 16 köyde ikamet eden 60 yaş ve üstü bireylerin demografik, sosyal, ekonomik, beslenme, sağlık ve psikolojik durumları hakkında bilgi elde etmek ve elde edilen bulguların birbirleri ile ilişkilerini ortaya çıkarmayı amaçlamışlardır. Araştırma sonunda kırsal alanda yaşayan yaşlıların henüz farkında olmadığı çözüm bekleyen sorunların olduğu vurgulanmıştır. Evde bakım uygulamasının sadece kentlerde değil, kırsal alanda da ihtiyaç olduğunda hizmetin kırsal alana da götürülmesi gerektiği, sosyo-ekonomik düzeyi düşük kırsal alanda yaşayan yaşlıların yaşadığı hanelerde tek tip beslenme yerine besin çeşitliliğinin sağlanması için yerel yönetimler tarafından eğitici programların sağlanmasının gerekliliği gibi çözüm önerileri sunulmuştur (Özgür ve Sabbağ, 2014).

Yakar (2014) “Türkiye’de İlçelere Göre Medyan Yaş Dağılımının Mekansal ve İstatistiksel Analizi” adlı çalışmasında Türkiye’nin 2012 yılı 5’erli yaş gruplarına göre dağılımına ait verilerle ilçelere göre nüfusun kırsal nüfus, kentsel nüfus ve toplam nüfus olmak üzere 3 ayrı veri tabanı oluşturmuştur. Araştırmanın yöntemini ikiye ayırmıştır. Bunlardan ilki, medyan yaşın mekansal dağılımına yönelik olan yöntemdir. İkincisinde ise, ilçedeki toplam nüfusa ait medyan yaş dağılımının mekansal görünümünü açıklamaya çalışan yöntemlerden mevcut görünümün ortaya çıkmasında bağımsız değişkenler belirlenerek korelasyon analizlerinin yanısıra kurulan model çerçevesinde regresyon analizlerini yapmıştır. Daha sonra ise bu verilerden yapılan hesaplamalarla medyan yaş değerlerini hesaplamıştır. Medyan yaş değerlerinden elde ettiği verilerle Türkiye’nin kırsal, kentsel ve ilçe toplam nüfusuna ait tematik haritalar üretmiştir. Türkiye’nin medyan yaşı 1980 yılından sonra artmaya başlayarak önceki yıllara göre farklı bir döneme girildiğini göstermektedir. Kırsal nüfusunun kent nüfusundan daha yaşlı olmasının nedeni göçün yaş seçiciliğine bağlı olarak genç

nüfusun kentlere göçü ve kentlerde ise emekli olanlardan kırsalla bağlantısı bulunanların emekli olduktan sonra kırsala kısmi olarak geri dönmesi etkili faktördür. Yakar, kırsalda yaşayan yaşlı nüfusa yönelik politikalara acil ve öncelikli olarak ihtiyaç olduğuna ve bu politikaların kırsalın karakteristik özelliklerini de dikkate alacak şekilde düzenlenmesi gerektiğini belirtmiştir (Yakar, 2014).

Sağlık Bakanlığı (2015) tarafından “Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Plan ve Uygulama Programı (2015-2020)” hazırlanmıştır. Bu planı, bireye ve topluma erişebilir, etkili sağlık hizmetlerini sunarak fiziksel, zihinsel, ekonomik ve sosyal şartlar sebebiyle özel ihtiyaca gerek duyan bireylerin uygun sağlık hizmetlerine kolay erişimlerini sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu planda hedef ve stratejiler 10 başlık altında toplanmıştır. Bunlar; 1) Yaşam boyu sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı yaşlanma, 2) Tüm yaşlılar için fiziksel aktivite, egzersiz ve rehabilitasyon hizmetlerinin iyileştirilmesi, 3) Yaşlıya yönelik evde sağlık hizmeti ve evde bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi, 4) Yaşlı için sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ve sağlık hizmetlerine erişimin tam anlamıyla sağlanması, 5) Yaşlılıkta nöropsikiyatrik hastalıklar, demans, geriatrik psikiyatr, yeti yitimi, yaşlı istismarı ve yaşlıya yönelik şiddet konularında çalışmalar yapılmasına, 6) Geriatrikte akut bakım ve acillerin organizasyonunun sağlanmasına, 7) Yaşlılıkta tanı, tedavi ve izleme hizmetlerinin etkili işleminin sağlanması, 8) Sağlık elemanlarının, sağlık hizmeti veren bireylerin eğitiminin sağlanması, 9) Yaşlıların yeterli beslenmelerine ve gıda maddelerine ulaşımının sağlanması, 10) Geriatrikte kısa sürmeyen uzun vadeli bakımın ve bakım hizmetlerine tam bir erişimin sağlanmasıdır (Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Plan ve Uygulama Programı 2015-2020, 2015).

Güler ve arkadaşlarının (2015a) “Arafta Kalan Yaşlılar: Kırdan Kente Göç’ün Yaşlılara Etkisi” adlı çalışmalarında kırsal alandan kentsel alana olan göç sürecinin yaşlı bireylere olan etkisi araştırılmıştır. Çalışma alanını Sivas ili Zara ilçesinde kırsal kesimindeki yaşlılar oluşturmuştur. Çalışmalarının amacı, yazın köyde yaşayan ve kışın şehire giden yaşlıların sosyo-ekonomik profillerinin ortaya konularak öncelikli sorun ve müdehale alanlarının tespit edilmesidir. Çalışma sonucunda kırdan kente göç sürecinin yaşlılara iki yönlü etkisi olduğu belirtilmiştir. Bunlardan birincisi genç nüfusun kırsal alandan göçü ile birlikte yaşlıların kırdan yalnız kalmaları, ikincisi

ise çocuklarının şehre göçmesi nedeniyle ya da kendileri gençken şehre göçüp emekli olduktan sonra yaz aylarında köyüne gelen ve dolayısıyla yaz aylarında köyde kış aylarında ise şehirde yaşayan ve bu nedenle yaşlıların bir ayağı köyde bir ayağı şehirde olan Arafta kalan yaşlılar oluşturmaktadır. Hem köyde hem şehirde yaşayan yaşlılar için sağlık yardımı ve maddi yardım, ev ev dolaşarak tüm yaşlılara düzenli olarak sağlık hizmeti verilmesi, sadece yaşlılara yönelik hizmetlerin verileceği hastane, aile sağlığı vb. ulaşamayanlar için ilaç yardımı ve ulaşım hizmeti, birlikte vakit geçirebilecekleri ve yalnızlıklarını paylaşabilecekleri sosyal ortamlar, acil olduğunda değil, her an ulaşabilecekleri bir hizmet ağı, köyde ya da Zara merkezinde yaşayan yaşlıların, kışın soğukta toplanıp bir arada yaşayabilecekleri, kışı rahat geçirmelerine olanak sağlayan misafirhane, aş evi vb., istekleri dile getirilmiştir (Güler, Özsel ve Güler, 2015).

Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı tarafından “TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi (2015)” adlı çalışmada Çankırı, Kastamonu ve Sinop illerinde kırsal bölgelerde yaşlı nüfusun mevcut durum analizlerini yapmak amacıyla nitel ve nicel verilerin birlikte kullanıldığı bir çalışma yapılmıştır. Çalışmalarının sonucunda göç eden aktif nüfusun göç etmesinin önüne geçilmesi ve yaşlıların köyde yalnız başlarına kalmalarının engellenmesi ile yaşam kalitesinin yükseltilmesi, yardıma muhtaç yaşlıların tespit edilmesi ve gereken yardımların yapılması, Gündüz Bakımevlerinin kurulması, yaşlılara hizmet veren sivil toplum kuruluşlarının bölgede açılmasının teşvik edilmesi gibi birçok çözüm önerisi sunulmuştur (TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi, 2015).

Güler ve arkadaşlarının “Huzurevi Köyleri: Kırsal Kesimde Yaşlılık (2015b)” adlı TÜBİTAK projeleri kapsamında Sivas ili Zara ilçesinin 20 köyünde yaptıkları çalışmada yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinden sağlığa birçok konu üzerinde durulmuştur. Yaşlı bireylerin yanı sıra muhtarlarla ve kamu politikası yürütücülerine uygulanan derinlemesine mulakatlarla derlenen niteliksel verilerle de birleştirilmiş ve desteklenmiştir. Araştırma sonucunda köyde yaşayan yaşlılara yönelik kamu hizmetleri, yaşlılar tarafından yetersiz olarak görülmüştür (Güler ve ark., 2015).

Karsan ve Karlı'nın (2016) “Türkiye’de Kırsal Yoksulluğun Genel Bir Değerlendirmesi: Isparta İli Sütçüler İlçesi Örneği” adlı çalışmada; inceledikleri yoksul işletmelerdeki ortalama nüfusun işletme başına çok düşük oranda olduğu ve

azımsanmayacak bir çoğunluğunu (%46.95) yaşlı nüfusun oluşturduğunu belirlemişlerdir (Karsan ve Karlı, 2016).

Murakami (2016) “Aileye İlişkin Araştırmalarda Yaşlılık Algısının Değişimi” adlı çalışmasında, geçmişten günümüze yaşlılara bakış açında önemli değişiklikler olduğunu vurgulanmıştır. Bunlardan bazıları şunlardır; Aile yapısındaki değişimle birlikte yaşlılar, hem toplumda hem de aile içinde “reis” yerine “yük” olarak nitelendirilmektedirler. Yaşlılar sınırlı olan kabiliyetleri nedeniyle günümüzde oluşan toplumsal değişim ve gelişimde riskli nüfus oldukları yorumlanmaktadır. Akraba ve aile arasında olan sosyal dayanışmanın eskide kaldığı, ancak geleneksel değer yargısına sahip olan toplumlarda (bölgelerde) devam ettiği düşünülmektedir. Cinsiyet bazında ele alındığında yaşlı kadınlara yönelik ifadelerin, yaşlı erkeklere oranla daha çok ve çok çeşitli olmasına rağmen olumsuz ifadeler de çokluğuna değinilmiştir. Yaşlı bireylerin artık toplumda avantajlı olmayan gruplar (çocuklar, kadınlar ve engelliler vb.) içerisinde bulunduğunubelirtmiştir. Yaşlıların toplum tarafından bakılması gereken veya bakım bekleyen biri haline geldiği ve yaşlıların bakıma muhtaç halde iken aileden çok sosyal hizmetlerden bakım beklentileri olduğuna değinmiştir (Murakami, 2016).

Küçük (2016), “Kırsal Alanlarda Yaşlı Yerel Halkın Karşılaştığı Sorunlar: Konya İli Derebucak İlçesi Üzerine Bir İnceleme” adlı çalışmasında ilçedeki nüfusun yüzde 70’ini yaşlı ve orta yaşlı nüfusun oluşturduğunu ve iş imkanlarının düşük olmasının gençleri göçe ittiğini belirtmiştir. İlçede 65 yaş üstü 46 kişiyle yüz yüze görüşmeler yapmıştır. Görüşmeler sonucunda ilçede sağlıktan ulaşımına birçok sorunun olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sıkıntılardan kurtulmak içinse genç nüfusun ilçede kalmasını sağlayacak yatırımların artırılması, tam teşekküllü hastanenin yapılması, yakacak yardımı, alt yapı, üst yapı hizmetlerinin yörenin coğrafi koşullarının dikkate alınarak yapılması, yol yapımında iklim özelliklerinin dikkate alınarak yapılması ve kış aylarında yaşlı bireylere çorba dağıtmak için taşınabilir bir sistem geliştirilmesi gerektiğini belirtmiştir (Küçük, 2016).

Kırsaldaki yaşlıyı konu alan bir diğer çalışma ise **Gönüllü Taşkesen tarafından 2017 yılında “Kırsal ve Kentsel Alanlarda Yaşlanma, Yaşlılık ve Yaşlılar: Denizli İli Örneği”** adlı çalışmadır. Kırsal ve kentsel alanlarda yaşlanma, yaşlılık ve yaşlılara yönelik bakış açısının belirlenmesi amacıyla her yaş grubundan kişilerin düşüncelerine

yer verilmiştir. Araştırma sonucunda bireylerin yaşlanma, yaşlılık ve yaşlıları değerlendirmenin, demografik özellikleri açısından farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Yaşlılığın bütünsel bir incelemeye tabi tutulması ve yaşlıların her yönüyle yaşadıkları sorunların ortaya çıkarılması gerektiği, yaşlılığı ve yaşlıların gereksinimlerini tanımaya yönelik çalışmaların farklı alanlarda sürdürülmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (Gönüllü Taşkesen, 2017).

Yakar'ın (2018), “Yaşlanma ve Yaşlılığa Coğrafi Bir Yaklaşım” adlı çalışmada yaşlanma ve yaşlılığı coğrafi bir perspektiften değerlendirmiştir. Yakın bir geçmişe sahip olan coğrafi gerontolojiye katkı yapan çalışmaları ele almıştır ve bu çalışmasıyla Türkiye’de coğrafi gerontoloji çalışmalarına temel oluşturmuştur (Yakar, 2018).

1.6.2. Uluslararası Literatür

ABD kırsalında yaşlı nüfusun gelişimini inceleyen **Glasgow ve Bealle (1984)** “**Rural Elderly in Demographic Perspective**” adlı çalışmalarında nüfusun büyük çoğunluğunun kırsalda yaşadığını ve yaşlı nüfusun kentlerde değilde kırsalda çoğunlukta olmasının nedenlerinin başında emekli olan yaşlı nüfusun kırsala göç etmesinden kaynakladığı belirtilmiştir. 1980 yılında ülke genelinde 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfus oranı %11.3 iken yaşlı nüfusun %10.7’si metrolarda, %13’ünün ise kırsalda yaşadığı belirtilmiştir. Kırsaldaki yaşlı nüfusun özellikle güney ve kuzeyin orta bölgelerinde yoğunlaştığı, kırsalda yaşayan yaşlının kentte yaşayan yaşlıya göre daha düşük gelire sahip olduğu, yoksulluğun daha yüksek olduğu ve sağlık sorunlarının da kırsalda daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Glasgow and Bealle, 1984).

Gerontolojiye coğrafi bir katkı sağlamak amacıyla **Slyvestre (1999)** “**The Geography of Aging: Ageographical Contribution to Gerontology**” adlı çalışmasını kaleme almıştır. Slyvestre, 1970’lerden bu yana coğrafyanın teorik ve metodolojik olarak gerontolojiye katkı sağladığına değinmiştir. Coğrafyanın sentezleyici ve bütünsel geleneğiyle, yaşlı insanlar ve çevresi arasındaki karmaşık etkileşimini değerlendirmiştir. Vidal de la Blache’in görüşlerine yer veren Slyvestre, yaşlı yetişkinlerin insan-çevre diyalektiğini değerlendirirken göz önünde bulundurulması gereken hem objektif hem de subjektif bileşenlerin var olduğunu düşünmektedir. Çevrenin bu kadar kapsamlı bir tanımının, çevre ortamlarının iyileştirilmesi yoluyla

yaşlı yetişkinlerin yaşam kalitesini artırmanın yollarını belirlemede yardımcı olacağını belirtmiştir. Bu nedenle, Vidal'in geleneğinin çevre ve yaşlanma kavramsal çerçevesine dahil edilmesi, sosyal coğrafyanın, yaşlanmanın çevresel etkilerini daha iyi anlamasına katkıda bulunabileceği yeni parametreleri sunabileceğine vurgu yapmıştır (Slyvestre, 1999).

Gorz ve Kurek (2000) “The Population of the Polish Countryside: Demography and Living Conditions” adlı çalışmalarında Polonya'daki kırsal nüfusun gelişimini araştırmışlardır. Çalışma sonucunda kırsalda yaşlı nüfus oranının kentlere göre daha yüksek olduğuna değinilmiş ve bunda genç nüfusun göç etmesinin etkisinden bahsedilmiştir. 1950 yılında %5.4 olan kırsaldaki yaşlı nüfus oranı 1987'de %11.6 'ya, 1988 yılında ise 11.7'ye yükselmiştir. Yaşlı nüfusun artmaya devam edeceği ve etkili politikaların geliştirilmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (Gorz ve Kurek, 2000).

Birleşmiş Milletler, Population Division tarafından hazırlanan (2002) “World Population Ageing: 1950-2050” çalışmada nüfusun yaşlanmasındaki küresel eğilimler tanımlanmakta ve kalkınma bölgelerinin, belli başlı alanların, bölgelerin ve ülkelerin yaşlanma sürecine ilişkin bir dizi göstergeler ele alınmıştır. Nüfusun yaşlanmasını, her insanı, kadını ve çocuğu etkileyen küresel bir fenomen olarak nitelendirmektedirler. Fakat her ülkede aynı zamanda diliminde değil farklı süreçlerde etkilemekte olduğunu ve değişim hızının büyük ölçüde farklılık gösterdiğine vurgu yapılmıştır. Nüfusun yaşlanmasının kalıcı olduğu ve genç nüfusa geri dönülmeyeceği belirtilmiştir (BM, 2002).

Yaşlılığı coğrafi perspektiften inceleyen ve değerlendiren, yaşlılığın mekan ile etkileşimini ele alan en önemli çalışma editörlüğünü **Andrews ve Phillips'in (2005)** yaptığı **“Ageing And Place: Perspectives, Policy, Practice”** adlı çalışmadır. Kitapta 14 bölüm bulunmaktadır. Bölüm 1'de, editörler, coğrafi gerontolojide değişen sorunlar ve perspektifler ile bunların daha geniş yaşlanma ve yer araştırması ile ilişkilerine genel bir bakış sunmaktadır. Bölüm 2'de, Robin Kearns ve Gavin J. Andrews tarafından, coğrafi gerontolojinin ve teorik konumu olan coğrafyanın ana disiplinine ilişkin mevcut durum ele alınmıştır. Bölüm 3'de, Pia Kontos, kritik bir gerontolojik bakış açısı sağlayarak bölüm 2'yi tamamlamıştır. Kontos, hızlı ilerleyen, ilerici ve çok disiplinli bir araştırma çabası olarak yaşlanma ve yer çalışmalarını anlatmıştır. Bölüm 4'te Kevin

McCracken ve David R. Phillips, belirli bir ampirik yaşlanma meselesini, uluslararası demografik geçişleri ele almaktadır. Makro ölçekte yaşlanmaya ve yere odaklanılan bölüm, yaşlanma araştırmalarına bir zemin sunmaktadır. McCracken ve Phillips, yaşlanmayı tartışarak hangi bölgeler ve ülkeler demografik olarak yaşlanıyor? Ne zaman ve nasıl yaşlandı? gibi sorular soruyor. Daha sonra, toplum sağlığı için demografik yaşlanma, sağlık politikaları ve sağlık ekonomisi için daha geniş sonuçlar doğuracak gibi pek çok politika araştırmacısının ve uygulayıcılarının gerontolojisindeki akıllarında olan en üstteki soruları ele alıyorlar. Bölüm 5'te, Gavin J. Andrews, yatılı bakım evlerinin “yarı-kurumsal” yerlerinin ayrıntılı bir şekilde özetini sunmaktadır. Andrews, gerçekten disiplinler arası bir araştırma alanı olan bu tür tesislerin tarihi gelişimi, yeri, mekânsal dağılımları, düzenlenmesi ve finansmanı ile ilgili belirli özellikleri ve tartışmaları dikkate almaktadır. Evlerin içine bakıldığında, bölüm tasarım özelliklerini, mülkiyeti ve yönetimi, ev hayatını ve sakinlerini göz önünde bulundurur. Andrews, bu önemli ve köklü araştırma alanında, stratejik araştırmanın gelecekteki stratejik alanlarını göstermektedir. Bölüm 6'da, Janine Wiles, bir önceki bölümü tamamlar ve evde bakım hizmetini, tüketim yeri olarak kabul eder. Bu bölüm, evde bakım ve evde bakım hizmetlerinin artmasını, evde bakım hizmetlerinin yapısını ve buna bağlı olarak ortaya çıkan son reformları ele almaktadır. Biçimsel ve resmi olmayan bakım verme rollerini ve özellikle de coğrafi yakınlığın, ilişkiyi ve ev bakımını cinsiyete dayalı bir olgu olarak ele almadaki rolünü tartışır. Toplumsal yaşam kavramı, bölüm 7'de Helen Bartlett ve Nancye Peel tarafından sağlıklı yaşlanma üzerine bir toplum perspektifini ana hatlarıyla daha da geliştirmiştir. Özellikle, bölüm sağlıklı yaşlanmayı etkili bir biçimde araştırmaktadır. Politika perspektifleri de göz önünde bulundurulmakta ve sağlıklı bir yaşlanma incelenmektedir. Bölüm 8'de Kichu Nair fiziksel yaşlanmayı ve mekân kullanımını ele alır. Bu bölüm, fiziksel kırılabilirlik ve yaşam alanı arasındaki ilişkilerin ana hatlarını çizmekte ve daha sonra mikro ölçekte, yaralanma ve düşmeler, ev tasarımı ve değişiklik ve daha makro ölçekte ulaşım gibi bir dizi konuyla ilgilenmektedir. Bölüm 9'da, Robyn Findlay ve Deirdre McLaughlin, bölüm 8'i zihnin etkin bir şekilde “yerleştirme” ve teorik olarak çevreyi ve yaşlanmaya karşı oluşan psikolojik tepkileri tanımlar ve bölümü tamamlar.

10. bölümde, Alun Joseph ve Denise Cloutier-Fisher, kırsal topluluklarda yaşlanmayı göz önünde bulundurarak, yeniden yapılanma ve kırsal topluluk ortamlarının yeniden yapılandırılmasında yaşça daha yaşlı olma deneyimini özellikle vurgulamaktadır.

Kanada ve Yeni Zelanda'da bulunan yaşlı bireylerin derinlemesine örnekler ile araştırmaya referans gösterilen bu bölüm, kırsal alanlarda daha geniş sosyal ve ekonomik değişimi ve karşılaşılan sorunları ve yaşlı insanların günlük yaşamlarındaki değişikliklerle başa çıkabilmek için benimsedikleri stratejileri araştırmaktadır. Yine yaşlı insanlar ve onların aileleri için çevresel zorluklarla ilgili uyum ve değişiklik gibi önemli konuları ortaya çıkıyor. Teknolojinin hem sağlayıcısı hem de bir ölçüde güvenlik açığının yaratıcısı olarak oynadığı karmaşık rol de tartışılmakta ve yazarlar, kilit argümanlarının diğer zamanlara ve yerlere aktarılabilirliğini göz önünde bulundurarak sonuca varmaktadır. Kırsal coğrafyanın ve sağlık coğrafyasının disiplinler arayüzünde yer alan bu bölüm, dünyanın daha izole bölgelerinde yaşlanmanın karmaşık ve sürekli değişen bağlamlarını ve yaşamdaki yaşlı insanların bazılarının meydan okumaya devam etmesini göstermektedir.

Bölüm 11'de David R. Phillips, Oi-Ling Siu, Anthony G.-O Yeh ve Kevin H. C. Cheng tarafından yaşlanma ve kentsel çevreleri tartışılmaktadır. Bu bölüm, hem makro hem de mikro ölçekte, erişilebilirlik, riskler ve tehlikelere atıfta bulunularak, kentsel ortamların tasarımında bazı potansiyel engeller ve zorlukların altını çizmektedir.

Bölüm 12, Andrew Blaikie, yaşlanma ve yer arasındaki bazı farklı dinamikleri son üç bölümde eleştirel bir şekilde inceler. Birincisi, bu bölüm, yaşlanmanın metaforik görünümünü ve mekânsal metaforların yaşlanmayı tanımlamak için kullanıldığı bir yaşam biçimi olarak (hayatın yolculuğu, yokuş aşağı gitme, bir kavşak noktasına ulaşma, emekliliği haritalama gibi) inceler. İkincisi, "Projeksiyon: ileriye dönük" başlıklı bölümde, Blakie, sahil köyleri ve emeklilik toplulukları gibi yaşlı kişilerle ilişkili bazı kalıplaşmış yerleri değerlendirir. Üçüncüsü, "Karışıklık: geriye dönük" başlıklı bölümde, medyada (pembe diziler, dergiler ve romanlar dahil) yaşanmakta olan yaşlanma dünyalarının rekreasyonunu düşünmektedir.

Bölüm 13'te, Bill Bytheway ve Julia Johnson tarafından görüntüler, kalıplar ve yer, yaşlanma ve yerin temsili, özellikle kitaplarda, dergilerde ve sergilerde fotoğraf ve resimleri temsil ettiğini düşünürler. Bir vaka çalışması olarak, yazarlar, yüksek profilli bir gerontoloji dergisinden gelen resimleri ve özellikle fotoğrafların çekildiği yerlerde, daha yaşlı insanların yaptıkları ve örtük olarak yaşlıların basmakalıp kalıpları düşündüklerini düşünmektedirler.

Sheila Peace, Caroline Holland ve Leonie Kellaher son bölümde, bölüm 14’te, yer ve yaşlı insanların öz kimliğini araştırmışlardır. Yazarlar ayrıca, ekolojiyi ve yaşlanmayı, ileri yaşamda mekânsallığı ve yaşlıların ulusal, bölgesel ve yerel düzeyde yaptıkları olası yerleri ekleyenleri de içeren psikologlar, sosyal coğrafyacilar ve antropologlar olan gerontologlarla olan bazı önemli tartışmaları ve teorileri bir araya getiriyor. Bir dizi lokasyonda ve konakta yaşayan yaşlıların güncel bir çalışmasına dayanarak, yazarlar mevcut teorileri genişletmekte ve yer kimliğini kendi kimliğinin bir parçası olarak tanımlamaktadır (Andrews and Phillips, 2005: 1-6).

Kurek (2007), “Population Ageing Research From a Geographical Perspective – Methodological Approach” adlı çalışmasında nüfusun yaşlanması çalışmalarında coğrafi bir yaklaşıma dikkat çekerek mekânsal bir perspektiften seçilmiş metodolojik konuları sunmaya çalışmıştır. Coğrafi bir yaklaşımla nüfusun yaşlanmasının dört ana unsuru dikkate alınmıştır. Bunlar; demografik geçiş teorisi, kuramsal yönler, yaşlanma düzeyinin ve dinamiğinin bölgesel dağılımına yol açan bilişsel boyuttur. Uygulama boyutu, bu fenomenin sosyo-ekonomik sonuçlarıyla bağlantılıdır ve projeksiyonların yanı sıra ölçüm ve sınıflandırma ile bağlantılı metodolojik yönün kullanımını içermektedir. Çalışmanın sonunda nüfusun yaşlanmasının mekânsal farklılıkları ve modern toplumdaki hızla değişen sosyo-ekonomik dinamiklerinin coğrafyacilar için yeni araştırma alanı yarattığına vurgu yapmıştır. Toplumsal yaşlanma sürecinin demografik geçiş modeli içinde yer almasından oluşan kuramsal yönelimin yanı sıra, bu fenomenin araştırmaları, mekânsal düzenliliklerini yerel ölçekte (kent - yarı kırsal - kırsal sistemlerde) tanıma ve bunları yapma üzerine odaklanması gerektiği ve sosyal altyapının mekânsal planlamasında yerel yönetimler için kullanılabileceğini belirtmiştir (Kurek, 2007).

Joseph ve Cloutier-Fisher (2005) “Ageing in Rural Communities: Vulnerable People in Vulnerable Places” adlı çalışmalarında Kanada ve Yeni Zelanda’da da yaptıkları araştırmaya dayanarak kırsal alanda yaşayan yaşlıların yaşlanma deneyimlerine bağlı olarak “değişimin anlamı” üzerinde durmuşlardır. 1980 ve 1990’lardan sonra kırsal alanlarda büyük bir değişim olduğuna ve yaşlı nüfusun giderek arttığına vurgu yapmışlardır. Çalışmalarının sonunda kırsal alanda yaşlanmada yerin önemine dikkat çekmişlerdir. Yaşlanma deneyimini, kısmen uzun ve kısa vadede kırsal alanların doğasını

şekillendiren toplumsal, mekânsal ve yapısal güçlerden kaynaklandığını, yaşlı insanlar ve özellikle de hastalık ve sakatlık nedeniyle savunmasız olanlar için hayatın daha da zorlaştığı ve daraldığına vurgu yapmışlardır (Joseph ve Cloutier-Fisher, 2005).

Dandy ve Bollman’ın (2008) “Seniors in Rural Canada” adlı çalışmalarında Kanada kırsalında yaşlı nüfus ve gelişimi incelenmiştir. Dandy ve Bollman kırsal nüfusun kentsel nüfustan oransal olarak yüksek olduğundan ve bunun nedenlerinin başında gençlerin kent merkezlerine göç etmelerinin olduğuna değinilmiştir. 1986 ve 2006 yılları arasında kentsel alanlarda yaşlıların payı %10 ila %13 arasında iken kırsal bölgelerde %11’den %15’e yükselmiştir. Aynı zamanda kuzeydeki kırsal kesimde Aborijinal (Aborjin) topluluklarında yüksek doğum oranlarının yüksek olduğuna ama doğum oranlarında düşüşlerin olduğuna değinilmiştir. Bağımlılık oranlarının da kuzeydeki kırsal bölgeler dışında kırsal alanlarda kentsel alanlara göre daha yüksek olduğu, yaşlı oranlarının da kırsalın kuzey bölgeleri hariç kentsel alanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Kırsal alandaki yaşlılara yönelik çalışmaların yapılmasının gerekliliği üzerinde durulmuştur (Dandy and Bollman, 2008).

Stoica (2011) “The Effects of Population Aging on Rural Areas. Case Study: The Saratel Hydrographic Basin (Buzau Subcarpathians” başlıklı çalışmada Romanya kırsalında yaşlı nüfusun geçmişten günümüze kadar olan süreçte gelişimini incelemiştir. Araştırmada yaşlanmanın özellikleri, bu süreçte ortaya çıkan nedenleri ve bunların kırsal alanları nasıl etkilediği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Yaşlı nüfusun kırsal alanlarda artmasının nedenlerine (doğurganlık, doğuştan beklenen yaşam umudu, ölüm, göç) değinerek kırsalda yaşlanma indeksinin de çok yüksek değerlere ulaştığına vurgu yapmıştır (Stoica, 2011).

Ukrayna’da kırsal alanda nüfusun değişimi ve gelişimini **Skryzhevskaya ve Karacsonyi (2012) “Rural population in Ukraine: Assessing reality, looking for revitalization”** adlı eserde incelemiştir. Birçok ülkede olduğu gibi Ukrayna kırsalında nüfus azalmıştır. Yaşlı nüfusun kırsalda artmasında düşük doğurganlık, sağlık koşullarının kötüleşmesinin yanında eğitim kalitesinin bozulması gibi nedenlerden dolayı genç nüfusun göç etmesinin etkili olduğu belirtilmiştir. Yaşlı bağımlılık oranının kırsalda kente göre daha yüksektir. Kırsalda nüfusun azalmasını ve yaşlı nüfusun artmasını önlemek için etkin politikalara ihtiyaç vardır. Hükümetin sosyal politikalarda değişiklik

yapması ve kırsalda ekonomik tutarlılığın artırılması için hem tarımsal hem de tarım dışı politikalar geliştirip uygulamaya koyması gerektiği vurgulanmıştır (Skryzhevskaya ve Karacsonyi, 2012).

Golant (2013) “The Geographic Literature on Aging and Old Age: An Introduction” adlı çalışmada geçmişten günümüze kadar geçen süreçte yaşlılık ve yaşlanmayla ilgili yapılan çalışmaları ele almıştır. Yerleşim yeri ve göç, hizmetler ve tesislere erişim, mekansal aktivite ve taşıma modelleri, insan ve çevre ilişkileri gibi dört konu başlığı altında çalışmaları toplamıştır. Bu çalışmaların kimler tarafından nasıl ve nerede yapıldığına değinen Golant literatür açısından coğrafi gerontolojiye katkı sağlayan az sayıda eser olmasına karşın etkileyici bulguların olduğuna değinmiştir. Bu alanda yapılan çalışmaların sayısının artması gerekliliğini belirtmiştir (Golant, 2013).

Birleşmiş Milletler’in (UN) (2015) “World Population Ageing” adlı çalışması yaşlanma ile ilgili yapılan kapsamlı bir çalışmadır. Dünya Çalışma Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü gibi birçok kurum ve kuruluştan veri temin edilmiştir. Bu çalışma 2050 yılına kadar orta vadeli projeksiyonlar üzerinde durmaktadır. Çalışma; Afrika, Asya, Avrupa, Latin Amerika ve Karayipler, Kuzey Amerika ve Okyanusya olarak 6 coğrafi bölgeye ayrılmıştır. Raporda, yaşlıların sayıları ve paylarındaki artış, yeni ve öngörülen gelecek seviyeleri ve eğilimleri açıklamaktadır. Aynı zamanda yaşlı nüfusun yaş, cinsiyet ve kentsel /kırsal ikamet yerleri ile ilgili demografik özelliklerindeki eğilimleri sunmaktadır. Nüfusun büyüklüğü ve yaş yapısındaki değişikliklerin demografik belirleyicileri (doğurganlık, ölüm ve göç eğilimleri) tarihsel bir bakış açısıyla geçmişten günümüze değerlendirilmiştir. Ayrıca, yoksulluğun ortadan kaldırılması ve ekonomilerin büyümesi, emeklilik sistemlerinin sürdürülebilirliğinin sağlanması ve her yaşta sağlığın ve refahın artırılması amacıyla nüfus içindeki yaşlıların sayısındaki ve payındaki büyümenin getirdiği zorluklar üzerinde durulmuştur.

Raporda;

2015 ile 2013 yılları arasında 60 yaş ve üzeri nüfusun 901 milyondan 1.4 milyara çıkması ve 2050 yılına gelindiğinde iki katına çıkması öngörülmektedir.

Küresel olarak, 80 ya ve üzeri insan sayısının (en yaşlı) yaşlı insan sayısından daha hızlı büyüdüğüne vurgu yapılarak 2015 ten bu yana üç kattan fazla artarak 434 milyana yükseleceği belirtilmiştir.

Latin Amerika ve Karayipler’de 15 yıl içinde yaşlı kişilerin sayısının yüzde 71’lik bir artış göstereceği ve bunu Asya (%66), Afrika (%64), Okyanusya (%47), Kuzey Amerika (%41) ve Avrupa’nın (%23) izleyeceğine vurgu yapılmıştır.

Küresel olarak, 60 yaş ve üzeri kadın oranlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu ve ortalama yaşlı kadınların 4.5 yıl yaşlı erkeklerden daha uzun yaşadıklarına değinilmiştir.

Sonuç olarak yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının her yerde artış gösterdiği ve gelecekte de artmaya devam edeceğine vurgu yapılmıştır.

ABD’nin Arkansas Eyaletinde Arkansas Üniversitesi, Division of Agriculture (Tarım İşleri) Araştırma ve İlerleme Birimi “Rural Profile Of Arkansas 2017” adlı çalışmada Arkansas’ın kırsal nüfus profili çıkarılmıştır. Sağlıktan eğitime birçok konu üzerinde durulmuştur. Delta, kıyı ovaları ve dağlık alanlar arası nüfusta farklılıklar bulunduğu değinilmiştir. Arkansas’ta kırsal alanların kentsel alanlara göre daha yüksek yaşlı oranlarına sahip olduğu (2015’te %18.8), bunda kırdan kente olan göç sürecinin etkili olduğu belirtilmiştir. Kırsalda yaşlılar için başta sağlık sorunları olmak üzere ülke genelinde 1990 dan bu yana yoksulluk oranının düşmesine rağmen kırsalda yüksek olduğu vurgulanmıştır (Rural Profile of Arkansas, 2017).

Barikdar, Ahmed ve Lasker (2017) “The Situation of the Bangladesh” Bangladeş’teki yaşlı nüfusun durumunu inceledikleri çalışmalarında Bangladeş’te 60 yaş ve üzeri nüfusun hızla arttığı ve sosyal sistemin eksik ve yetersiz olmasından dolayı özellikle sağlık ve tıbbi hizmetlerde aksaklıkların olacağına vurgu yapılmıştır. Bunun ilerde birçok sorunu beraberinde getireceği belirtilmiştir. Bangladeş’te de yaşlı nüfusun oranının kırsalda daha yüksek olduğu, kırsalda gençlerin çalışmak ve eğitim için kentlere göç ettiği ve yalnız kalan yaşlıların yoksulluk içinde yaşadıklarını hatta ihtiyaçlarını karşılamak için dilendiklerine değinilmiştir. Çalışmanın sonunda, yaşlıların refahını sağlamak için yaşlıların sağlıklarına kavuşturulması, gençlerin ve aile üyelerinin yaşlı bakımında eğitilmesi, ders kitaplarına bu konuların dahil edilmesi, zamanlarını

geçirecekleri tesislerin kurulması, emeklilik yaşının 65 yıla çıkarılması, ücretsiz ulaşım imkanlarının geliştirilmesi, ulusal ve uluslararası eylem planlarının uygulanmasının gerekliliği gibi konular önerilmiştir (Barikdar, Ahmed and Lasker, 2017).

Birleşmiş Milletler'in 2017 yılında yapmış olduğu "World Population Ageing" adlı çalışmada nüfusun üç önemli bileşeni olan doğurganlık, ölüm ve göç üzerinde durulmuştur. Çalışmada üye devletlerin nüfus eğilimlerini izleme ve yeni ortaya çıkan nüfus sorunlarını ele alma ve mevcut kapasitelerinin güçlendirilmesine katkıda bulunmak amaçlanmıştır. Nüfus yaşlanmasının, doğurganlıktaki düşme ve demografik geçişle alakalı olarak hayatta kalma süresinin uzamasından kaynaklandığı belirtilmiştir. Avrupa'nın demografik geçişin başladığı ilk alan olduğu ve bölgedeki birçok ülkenin dünyanın en yaşlı nüfusuna sahip olan ülkeler olduğuna değinilmiştir. Demografik geçişin Asya'da, Latin Amerika'da ve Karayipler'de de başladığı, Afrika'da ise birçok ülkenin henüz demografik geçiş aşamasının ilk aşamasında olduğu belirtilmiştir.

Doğurganlığın azalması ve uzun ömürlülüğün artmasının, dünya çapında yaşlanan nüfusun temel itici güçleri olduğu ve uluslararası göçün bazı ülkelerde ve bölgelerde nüfusun yaş yapısının değişmesine katkıda bulunduğu vurgu yapılmıştır. Büyük göç akımları yaşayan ülkelerde, uluslararası göçün en azından geçici bir süre de olsa yaşlanma sürecini yavaşlatabileceği, çünkü çalışma çağındaki nüfusun göçe daha çok eğimli olduğu belirtilmiştir.

Yaşlı kişilerin yaşam düzenlemelerinde de değişikliğin olduğuna vurgu yapılmıştır. Asya'da, bağımsız yaşayanların oranının 1990'larda önceki yıllara oranla %9'luk bir artışla %18, 2010 yılında %27'ye yükseldiği ve çocuklarla birlikte yaşayanların oranının ise %73'ten %64'e düştüğü belirtilerek Latin Amerika ve Karayipler'de de tek başına yaşayanların oranında büyük artışların olduğuna değinilmiştir (WPA, 2017).

Song (2017) "Aging and Separation From Children: The Health Implications of Adult Migration For Elderly Parents In Rural China" çalışmasında Çin kırsalında yaşanan göçün geride bırakılan bireylere ve değişen aile yapısına etkisini ortaya çıkarmaya çalışmıştır. Bu alanda yapılan çalışmaların kısıtlılığına vurgu yaparak kırsal alanda yaşanan göç olayının aileye birçok açıdan zarar verdiğine değinmiştir. Özellikle

geleneksel aile yapısının göçle birlikte sarsıldığını belirtmiştir. Fakat bazı açılardan da göçün faydalı olduğuna dair çalışmaların mevcut olduğunu söylemiştir. Ekonomik olarak daha iyi gelir elde edildiği için maddi kaynaklı streslerin daha az yaşanacağı belirtilmiştir. Ayrıca çocukları göç eden ailelerin maddi olarak çocukları göç etmeyen ya da olmayan ailelere göre daha iyi seviyede oldukları tespit edilen çalışmaların aldığını değinilmiştir. Song, uzun süreli göçlerin yaşanmasının, çiftlik işleri ve ev işlerinde yaşlıya yükün daha çok bineceği için fiziksel sağlıklarına olumsuz etkilerin yaşanacağını belirtmiştir. Göç olayını birçok açıdan analiz eden Song, göç sürecinin aile rahahını tek başına etkilemediğini belirterek, aile süreçlerinin (aile içindeki cinsiyet rolleri) göç ile iç içe geçtiğini belirterek bu durumun yaşlı erkeklerin ve kadınların farklı şekillerde sağlığını ve rahahını etkilediğini belirtmiştir (Song, 2017).

Yapılan çalışmalara bakıldığında, yaşlılığın sadece Türkiye kırsalında değil diğer gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin kırsal alanlarında da büyük sorun olduğu görülmektedir. Ülkelerin kırsal alanlarında yaşayan yaşlı sayısı ve oranı her geçen yıl artmaktadır. Bunun başlıca nedenlerinin başında ise kırsalda yaşanan göç olayı ve doğurganlıktaki düşüş gelmektedir. Araştırmalarda kırsalda yaşayan yaşlı nüfusun birçok sorunu bulunmakta ve bunların başında, ekonomik sorunlar nedeniyle yoksulluğun artması ve sağlık sorunları gelmektedir. Yaşlı nüfusun gelecekte daha da artacağı ve kırsal alanlarda bu artışın daha da yüksek olacağı yapılan çalışmalarda vurgulanmaktadır. Sosyal politikaların öncelikli hedefinin kırsaldaki yaşlıya yönelik politikalar geliştirmesi gerekmektedir. Ayrıca sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan yaşlıya destek verilmesi önem arz etmektedir.

Dünyada Coğrafi Gerontoloji alanında önemle üzerinde yaşlılık ve yaşlanma konusu ülkemizde henüz yeni farkedilmeye başlamıştır. Bu nedenle bu konuyla ilgili yapılan çalışmalara ağırlık verilmeli ve bu alana katkı sağlanmalıdır. Her alanda yaşlı profili benzer gibi görünse de aynı değildir. Özellikle kırsaldaki yaşlı profili kentsel alanlara göre farklılık arz etmektedir. Kırsal alanlarda yaşlılığın getirdiği birtakım sorunlara, kırsalın da kendinden kaynaklanan sorunlar eklenince bu alanlarda yaşlılık sorunları daha da artmaktadır. Sadece kır ve kent arasında bu farklar bulunmamakta ve kırsal alanların içinde de bulunduğu ortama bağlı farklar bulunmaktadır. Gerek yaşlının eğitim durumu gerekse tükettiği gıdalar gibi birtakım durumlarda bölgesel ve yerel farklar

bulunmaktadır. Kendi içerisinde bile homojenlik göstermeyen kırsal alanlarda yaşayan yaşlılar üzerine ağırlık verilmeli ve uygulanan politakalarda bu alanlardaki yaşlılar göz önüne alınarak uygulamalar yapılmalıdır.



İKİNCİ BÖLÜM

YAŞLILIKLA İLGİLİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE KURAMSAL YAPI

2.1. YAŞ, YAŞLANMA VE YAŞLILIĞA YÖNELİK KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1.1. Yaş ve Yaş Türleri

Yaş, kişinin bitirmiş (tamamlamış) olduğu yaştır (İstatistiklerle Yaşlılar, 2014). Avrupa’da yaş, doğumdan başlayarak dünyanın güneş etrafında dönüşüne göre hesaplanır. Bununla birlikte yaşlılığı bilgelikle bir tutan kültürler, bir iç zaman anlayışına göre hareket etmektedirler: Kadın ve erkekleri bilge yapan şey, yaşları değil, bilgi birikimleridir (Klein, 2011 akt. Yahyaoğlu, 2013).

Yaş denilince akıllara hemen kronolojik olarak geçen zaman gelse de, kendi içerisinde farklılıklar bulunmaktadır. Laslett, kronolojik ve takvim yaşı yanında biyolojik, sosyal, kişisel ve subjektif yaştan da söz etmiştir (Tekkaya, 2001:151 akt. Yakar, 2014). Tufan ise takvimsel yaş, idari yaş, biyolojik yaş, etik yaş, hukuksal yaş, sosyalyaş, işlevsel yaş, dinsel yaş, bilişsel yaş, kişisel yaş ve tarihsel yaş olarak 11 farklı yaştan söz etmektedir (Tufan, 2014).

2.1.1.1. Kronolojik Yaş

Bears’a (2012) göre kronolojik yaş sadece bir ölçümdür. Kişi doğduktan bu yana geçen süreyi ifade eder (Baars, 2012). Kişinin doğum tarihinden itibaren içinde bulunduğu yaşı ifade etmektedir (Akçay, 2013). Çocukluğumuzdan beri cevapladığımız için “yaş nedir?” sorusu akla gelmez. Yaşımız doğduğumuz gün ve bugün arasındaki süre olarak kabul edilir (Tufan, 2014). Kişinin yaşı ile yaşam olayları arasında kişisel ilişkiler olabilir. Aynı zamanda belirli yaştaki insanlar arasında kültürel farklar da mevcuttur. Yaşlanma anlamlı bir şekilde yorumlanmıştır ancak kronometrik bir ölçüm eksik kalmaktadır. Genelleştirmek için (60 veya 65 yaş gibi) yeterlidir ancak yaşı açıklamak için yeterli değildir (Baars, 2012).

2.1.1.2. Biyolojik Yaş

Biyolojik yaş kalıtsal etmenlerin etkisiyle oluşmakla birlikte kimyasal, psikolojik, çevresel etmenler ve yaşam tarzının etkisi altındadır (MEB, 2011). İskelet sistemindeki yıpranmaya bağlı olarak boyda, duruşta, göğüs derinliğindeki değişikliklerde ve omuzlar arasındaki açıklıkta gözlemlenmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010).

İdari yaş, nüfusun yaşa bağlı yapısını ortaya koyabilmek için yaş gruplarına göre sınıflandırmayı ifade etmektedir. Hukuksal yaş, bireyin yasal hak ve görevlerinin söz konusu olduğu durumlarda kullanılmaktadır (askerlik yaşı, okul yaşı, emeklilik yaşı gibi). İşevsel yaş, bireyin verimlilik ve yeterliliği dikkate alınarak yapılan ya tanımıdır. Sosyal yaş, sosyal statü ve rolleri kapsamaktadır. Örneğin belli bir yaşa ulaşmış insanlardan aile, iş veya ekonomik yönden belli bir pozisyona ulaşmış olmaları da beklenmektedir. Etik yaş, bireylerin belli bir yaştan itibaren toplumun önemseydiği etik ve ahlaki değerlere uygun davranışlar göstermesi beklenir. Bilişsel yaş, öğrenme ve sosyal çevreye uyum yetenekleriyle ilişkilidir. Dinsel yaş, bireyden takvimsel yaşına göre inanç ve Tanrı arasında ilişki kurma yeteneğine sahip olması beklentisine dayanır. Tarihsel yaş, belli bir zaman dilimi içinde meydana gelmiş olan önemli olayların etkisinde kalan tüm kuşakları ifade eder. Kişisel yaş ise, yaşlanma sürecini ve yaşlılık dönemini, yani tüm yaşamı kapsayan, bireysel ve sosyal kişiliğin oluşmasına etki eden unsurları dikkate almaktadır. Örneğin, gençlerin toy, yaşlıların tecrübeli oldukları düşüncesinde, kişisel yaş ile kurulan bağlantı etkilidir (Tufan, 2014).

2.1.2. Yaşlanma ve Yaşlanma Tipleri

“Yaşlanma” ve “yaşlılık” kavramsal olarak birbiriyle karıştırılmasına rağmen birbirlerinden farklılıklara sahiptirler. Canlı olmayan nesnelere zaman içinde aldıkları mesafeyi; “eskime” yada “yıpranma” olarak adlandırılırken, canlı varlıklar için “yaşlanma”yla ifade edilmektedir (Tufan, 2007 akt. Yakar, 2014). Dolayısıyla, cansız varlıklar için zamanla ortaya çıkan değişim “eskimiş” veya “yıpranmış” olarak tanımlanırken; canlılar için zamanla ortaya çıkan değişim “yaşlanmış”, “yaşlı”, “ihtiyarlamış” gibi tanımlamalar yapılmaktadır. Esasında yaşlanmada da bir eskime veya yıpranma söz konusu olmakla birlikte sadece bununla sınırlı da değildir (Duyar, 2008b akt. Yakar, 2018). Yaşlılık denilince ise, kronolojik yaşın ilerlemesiyle birlikte

yaşamın ilerleyen dönemlerinde kendini biyolojik ve fizyolojik gibi çeşitli şekillerde gösteren sonuç olarak tanımlanır (Tufan, 2007 akt Yakar, 2014).

Organizmada geri dönmenin mümkün olmadığı bir şekilde yıpranma oluşması, işlevinde bozulma başlamasıdır. Yaşlanma, canlının oluşmasından başlayarak yaşam süresinin bitişine kadar devam etmektedir (MEB, 2011). Yaş sadece takvim yaşı olarak değerlendirilmemekte, kültürel bir kategori olarak ifade edilmektedir (İçli, 2008). Kişinin biyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerinde yaşla birlikte düzenli olarak değişim yaşamasıdır (Bayraktar, 2004 akt. Akçay, 2013). Türk Dil Kurumu ise yaşlanmayı “yaşlanmak durumu” olarak ifade etmektedir (Türk Dil Kurumu, 2016).

Başka bir tanımda yaşlanma, tüm canlılar için intrauterin⁷ hayatta başlayarak, ölümüne kadar devam eden geri döndürülemez bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Demirsoy ve Bozcuk, 1997;1-6 akt. Konak ve Çiğdem, 2005). Diğer bir tanımdaysa; bireyin iş verimliliğinin azalmasında, dengesinin kaybolmasında, sağlığının bozulmasında etkili olan vücudun yapısal bozulmasına ve tahrip görmesine sebep olan değişimlerin yaşandığı yaşam süreci olarak değinilmektedir (Seviğ, 1992;149-151 akt. Konak ve Çiğdem, 2005). Özetle, yaşlanma insanın doğduğu andan başlayarak öleceği zamana kadar devam eden doğal ve kaçınılması imkansız bir süreci ifade etmektedir. Yani fiziki ve ruhsal güçlerinin geri getirilemez bir şekilde yok olmasıdır (Kalınkara, 2011).

Yaşlanmayacak bir canlı yoktur. Ancak erken ölenler yaşlanmayı deneyimleyemezler. Uzun bir hayat yaşlanmayla sonuçlanır. Yaşlanmak aslında hayata ve ölüme meydan okumaktır. Bu meydan okuma iki boyutludur. Doğumla başlar, hayattaki zorluklarla savaşıp ölüme teslim olmamaya devam eder. Birinci boyut hayattaki zorluklarla mücadele etmek ikinci boyut ise bu mücadeleye rağmen sağ kalmaya devam etmektir (Yahyaoğlu, 2013).

Yaşlanma ile ilgili kavramların bu incelemesinden çıkan sonuç, Yaşlanma Bilimi'nin disiplinler arası niteliğinin kesinlik kazanmasıdır. Yaşlanma ile ilgili bilimsel incelemeler, farklı bilim dalları ile uğraşan bilim adamları arasında ve eşgüdüm

⁷ Rahim içi anlamına gelmektedir.

içinde yapılmalıdır. Bu eşgüdü, yaşlanma biliminin niteliğinden dolayı önemli ve zorunludur (Akçay, 2013).

Yaşlanmayı kronolojik yaşlanma, psikolojik yaşlanma, biyolojik yaşlanma ve toplumsal yaşlanma olarak genelde dört gruba ayrılmakla birlikte bazı kaynaklar ruhsal ve patolojik (Canatan, 2008 akt. Özgür ve Sabbağ, 2014; MEB, 2011) olarak ta yaşlılığın tanımını yapmaktadır.

2.1.2.1. Kronolojik Yaşlanma

Kronolojik yaşlanma, geçen yıllara göre baz alınarak bir yıllık birimler temel alınarak yapılan tanımdır (Baran ve ark., 2007; Lewis, 2008 akt. Arslan, 2010). İnsanın doğumundan başlayarak içinde bulunduğu zamana kadar geçen süre literatürde kronolojik yaşlanma olarak geçmektedir. Geçen süreyle birlikte birey, kronolojik açıdan yaşlanmaktadır. Doğal bir özellik olarak, canlı cansız her varlık belli bir süreden sonra ilk anki özelliklerini kaybeder. Bu kayıplar, onun takvimsel olarak yıpranmasına, yaşlanmasına neden olmaktadır (Şentürk, 2018:25).

Bugün, fizyolojik olarak yaşlılığın başlangıcını belirlemek oldukça güçtür. Psikolojik olarak ise neredeyse olanaksızdır. Bu doğrultuda kişinin doğumundan başlayarak yaşın ilerlemesiyle geçen süre olarak adlandırılan “kronolojik yaşlanma” primer ve sekonder yaşlanma ayrımı yapılmaktadır. Primer Yaşlanmada: Kronolojik yaşın ilerlemesi ile beraber, değişmeyen bir hızla gelişen biyokimyasal değişimler olarak tanımlanmaktadır. Sekonder Yaşlanmada ise: Duygusal yıpranmalar, hastalıklar, gerilimler ve yorucu yaşam tempoları, yetersiz ve dengesiz beslenmeler, fiziksel ve düşünsel aktivite yetersizlikleri gibi yaşam baskılarıyla birlikte primer yaşlanmanın hız kazanmasıdır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010; Köroğlu ve Köroğlu, 2015).

2.1.2.2. Biyolojik Yaşlanma

İnsandaki yaşlanma esasen döllemeye başlamaktadır. Zaman akışı içinde ise süratle hız kazanır ve orta yaşların sonlarına doğru saçlarda ağarma, deride kırışma, kas gücünde zayıflama gibi dış görünüşteki yaşlanma belirtileri ile tanımlanır hale gelmektedir. Yaşlanma belde oluşan bükülme, harekette yavaşlama, görme ve işitme gibi duylarda oluşan zayıflama ile birlikte artmaktadır. Buna ek olarak kavgacılık ve unutkanlık eğilimi ve belirli bazı kronik hastalıkların sıklığındaki artışla da kendini

göstermektedir (Kalınkara, 2011). Biyolojik bir seviyede yaşlanma, çok çeşitli moleküler ve hücrel hasarların kademeli birikimi ile ilişkilidir. Zamanla bu hasar, fizyolojik rezervlerin kademeli olarak azalmasına, birçok hastalığa yakalanma riskinin artmasına ve bireyin kapasitesinde genel düşüşe neden olur (WHO, 2015:25 akt. Şentürk, 2018:26). Özetle biyolojik yaşlanma, yumurtanın döllenmesiyle başlayarak tüm yaşam boyu sürer ve kişinin genetik özelliklerine, yaşam tarzına, hastalıklarına ve bunlarla başa çıkma yollarına bağlı olarak değişkenlik gösterir (İzgi, 2009).

Biyolojik yaşlanma, bireyin sosyal ve psikolojik yaşlanmasını etkilemekte ve böylece yaşının yaşam kalitesini düşürmektedir. Yaşam biçimlerine göre birbirinden farklı biyolojik yaş paternlerinin ortaya çıkışında doğal ve sosyal çevre şartlarının etkili olması mekânsal farklılıkları beraberinde getirmekte; konuya coğrafi bir bakışı mümkün kılmaktadır (Yakar, 2018).

2.1.2.3. Psikolojik Yaşlanma

Yaşlılıktan dolayı oluşan sorunlara başarılı bir şekilde uyum sağlama süreci psikolojik yaşlanma olarak tanımlanmaktadır. “Birey hissettiği yaştadır” diye tabir edilen yaş, psikolojik yaştır. Bireyin kendisini hangi yaşta hissettiği ile yakından ilgilidir (Akçay, 2011). Yaşlanmanın fiziksel süreci, yaşlıların daha yüksek sağlık sorunları olmasının nedenlerinden biridir. Fakat, araştırmalar göstermektedir ki kişisel ve sosyal stres, hastalıklara neden olarak veya var olanları tetikleyerek yaşlanmanın hızlanmasında etkili rol oynar. Aile üyelerinin veya arkadaşların ölümü, emeklilik, yaşam koşullarında meydana gelen olumsuzluklar, sosyal statü kayıpları ve yaşam enerjisinde meydana gelen azalmalarla birlikte veya tek tek insanın yaşlanma sürecine hızlı bir şekilde girmesine neden olmaktadır (Zastow vd., 2015:288 akt. Şentürk, 2018:27). Psikolojik yaşlanma, kişinin yaşlılığa hazırlanmasında biyolojik yaşlanmadan daha da önemli olabilir. Zira kişinin yaşlanmayı kabullenmesi ve uyum sağlaması psikolojik yönüyle ilgilidir (Ceylan, 2015b akt. Yakar, 2018).

2.1.2.4. Sosyolojik Yaşlanma

Toplumdaki belirli bir yaş grubundaki bireylerden beklenen davranışlarla ve o gruba verilen değerler ile ilişkilidir. Her birey ait olduğu toplumda yaşadığı kültürel normlar çerçevesinde belirli statülerde bulunmaktadır. Sosyal statülere bağlı olan rollere göre sosyal ilişkiler yapılandırılmaktadır. Aynı zamanda yaşamın çeşitli evrelerine göre

farklı dağılım göstermektedir. Yani sosyal rolün her biri yaşamın belli bir dönemine aittir (Kalınkara, 2011). Bunun yanında Baran'ın (2016b:77) tanımladığı anlamda sosyal açıdan yaşlanmak, yaşama yaşayarak yıllar katmak, öğrenmek, kültürleşmek, kültürlenmek ve deneyim sahibi olmaktır. Bu açıdan sosyal yaşlanma, kişinin içinde yaşadığı toplumla girdiği iletişim ve etkileşim süreciyle oluşmaktadır (Şentürk, 2018:29).

2.1.2.5. Toplumsal Yaşlanma

Son zamanlarda yaşlanmayla ilgili olarak ortaya konulan kavramlardan biri de toplumun yaşlanmasıdır. Teknoloji alanındaki gelişmelerin sağladığı kolaylıklar ve tıptaki gelişmelere bağlı olarak günümüzde ortalama yaşam uzamış ve 65 yaş ve üstü nüfus artmaya devam etmektedir (Güler, 1997 akt. Konak ve Çiğdem, 2005). 65 yaş ve üstündeki kişi sayısının toplam nüfus içinde aldığı paya göre toplumlar için “genç - olgun - yaşlı” tanımları yapılmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010).

Tüm canlılar gibi insanlar doğanın kendilerine çizdiği değişmez kurala uymakta ve bireyler doğup, büyüyüp ve yaşlanmaktadır. Daha uzun müddet yaşayabilme ve toplumsal açıdan da daha iyi koşullarda yaşatabilme çalışmaları hızla devam etmektedir (Kalınkara, 2011). İnsanlar yaşadığı toplumdaki yaşlanma ve yaşlılık ile ilgili değerlerden etkilenir. Böylece biyolojik yaşlanmadan önce toplumsal yaşlanma gerçekleşir (Akçay, 2013).

Yaşlanmanın tüm boyutlarını bir örnek üzerinde açıklayacak olursak: 70 yaşındaki bir insanın (Kronolojik yaşı), sağlık durumu iyi olabilir (biyolojik yaş), bu insan dikkat toplama ve hatırlama konusunda çeşitli problemlerle karşılaşmaktadır (psikolojik yaş). Bu kimse, kendisini, bir dede olmaktan çok; yürüyüş yapmayı ve sosyal ilişkileri seven emekli bir iş adamı olarak görmektedir (Saygılı, 2015:23 akt. Şentürk, 2018:30).

2.1.3. Yaşlılık ve Yaşlılık Tipleri

Yaşlı, Türk Dil Kurumu tarafından yaşı ilerlemiş, kocamış, ihtiyar kimse olarak ifade edilmektedir (TDK, 2016). Yaşlılık ise Türk Dil Kurumu tarafından “yaşlı olma durumu” olarak ifade edilmiştir (TDK, 2016).

Yaşlı ve yaşlılık kavramına, eski bir kaynak olan İÖ 400 yıllarında Hipokrat'ın “yaratılıştan gelen ısı” kuramında rastlanmaktadır. Kuramda, her insanın belli bir miktarda enerjiye sahip olduğu ve bu enerjinin yaşanan yıllar boyunca kullanılarak

azalmasının yaşlılık ve ölüme yol açtığı düşüncesi bulunur. Hipokrat'a göre, her insanın bu enerjiyi kullanma hızı farklıdır, bu yüzden yaşlanma süreçleri kişiden kişiye değişmektedir. Bir yüz yıl kadar sonra Aristo, "Gençlik ve Yaşlılık, Yaşam ve Ölüm ve Solunum" adlı eserinde, Hipokrat'ın tezini geliştirmiş; ondaki ısı kavramını ateşle ilişkilendirmiştir. Ateşin devamlılığını sürdürebilmesi için yakıt gereksinim olduğunu ve yakıtın tükenmesi durumunda ateşin kendiliğinden sönebileceğini (doğal ölüm) veya söndürülebileceğini (hastalık veya kaza sonucu ölüm) belirtmiştir. Aristo, gençlik ve yaşlılığı birbirine karşıt olarak görmüş; gençliği bolluk yaşlılığı ise tutuculuk ve dar kafalılıkla nitelendirmiştir (Yazıcı, 2014;26-27 akt. Şentürk, 2018:19).

Yaşlılık, biyolojik, kronolojik ve sosyal yönleriyle etraflı ve karmaşık bir süreci ifade etmektedir (Özer, Karabulut, 2003:73 akt. Çolak ve Özer, 2015). Biyolojik, kronolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutları bulunan yaşlılığın başlangıcı olarak bir yaş sınırı belirlemek oldukça güçtür (Şentürk, 2018: 17). Nitel olarak değerlendirildiğinde ise yaşlılık, herkes için farklı bir deneyimi ifade etmekte, herkes tarafından farklı olarak algılanmaktadır. Bu deneyim, kimileri için iyi, kimileri için kötü olarak değerlendirilebilir (Karaduman, Yiğiter ve Aras, 2006:65-84 akt. Köroğlu ve Köroğlu, 2016). Toplumdan topluma değişim göstermekte ve hatta aynı toplum içinde kişiden kişiye ya da zamana bağlı olarak da değişim gösterebilmektedir. Kişinin cinsiyeti, iklim, beslenme, yapılan işin niteliği ve bunun gibi birçok etken geçerli bir tanım yapılabilmesini güçleştirmektedir (Altan ve Şişman, 2003).

Yaşın ilerlemesiyle beraber bireyin bedeninde, zihninde yavaşlama ve hastalıklarla birlikte değişimlerin olduğu geri döndürülemez fakat hızı azaltılan, insan aklının bilgeleştiği bir dönem olarak ifade edilebilir. Bu dönemde bedende yavaşlama ve hastalıklar başlar fakat diğer yandan kişi hayatının son yıllarında tüm deneyimini başkalarıyla paylaşarak insanların daha sağlıklı ve doğru kararlar almalarına katkı sunar (Yahyaoğlu, 2013). Yaşlılık; pek çok açıdan yaşam eğrisinin son aşamasında başlayan çöküntünün davranışlara yansıdığı çağ olarak tanımlanmasının (Köknel) yanında, oldukça sık yakın çevrenin ve önem verilen insanların kaybedildiği, fizyolojik ve psikolojik bir kayıp dönemi (Goldman, 1984) olarak da tanımlanır (Özben, 2008 akt. Yahyaoğlu, 2013).

Yaşam süresindeki gelişmeyi ve olgunlaşmayı takip eden, çevre ve genetik yapı arasındaki etkileşimin en yüksek oranda görüldüğü, ruhsal ve fizyolojik değişmelerin yoğun yaşandığı insani bir süreç olarak ta tanımlanan yaşlılık (Pekcan, 2000:51 akt. Şentürk, 2018:21), canlı bir varlık olan insanın yaşamının ileri dönemindeki biyolojik, psikolojik ve sosyal durumunu nitelendirmek için kullanılır (Şentürk, 2018:21).

Muhtaçlık ve zayıflıkla özdeşleştirilen, kişinin kendi içinde bulmak istemediği ve korku hissiyle yaklaştığı bir dönemi belirten (Harwood, 2007:6 akt. Çolak ve Özer, 2015) yaşlılık özetle birey yaşamının son evresi ve insanın ileri yaşlanma dönemi olarak kabul edilmektedir (Kalınkara, 2011).

Sayek (2000), yaşlılığın farklı biçimlerde tanımlanmasını “yaşlılığın çoğunlukla insan yaşamının roman gibi en heyecan verici bölüm olduğunu belirtmiştir ve bu nedenle kolayca bilinen bir dönem olmadığını belirtmiştir. Yaşlı kimdir? Yaşlı nasıl tanımlanmalıdır? Yaşlılık biyolojik bir tanım mıdır? Yoksa sosyal bir tanım mı? Kronolojik ölçütler bu tanımlar için yeterli mi?” gibi pekçok sorunun bulunduğunu ifade etmiştir (akt. İzgi, 2009).

Yaşlılığın fizyolojik, biyolojik, ekonomik veya sosyolojik olarak birçok alanda tanımı bulunmakla birlikte (Tezcan ve Seçkiner, 2012) yaşlılığı genel itibariyle kişinin yaşına bağlı olarak tanımlamalar daha yaygındır (İçli, 2008). Yaşlılık ve yaşlanmayla ilgilenen bilim dallarının hemen hepsi kendine has yaş, yaşlılık ve yaşlanma tanımlarını kullanmayı uygun görmektedir (Gönüllü Taşkesen, 2017). İnsan dışındaki diğer canlılarda ‘yaşlılık’ büyük oranda biyolojik ve fizyolojik değişimle ilişkilendirilmektedir. Fakat bireyin yaşlılığından söz edilirken bu sürece ilave olarak toplumsal ve kültürel anlamlar da yüklenmektedir (Duyar vd., 2008 akt. Yahyaoğlu, 2013).

2.1.3.1. Kronolojik Yaşlılık

Yaşın anlamı, konumu ve yaşlanma süreci kültür ve alt kültürlerle göre farklılık gösterebilir kronolojik olarak 65 yaş ve üstü yaşlı olarak tanımlanmaktadır. 1800’lerin sonunda Otto von Bismarck yönetimindeki Alman hükümeti, aynı zamanda herhangi bir maddi zarara girmeden yaşlılara yönelik bir sosyal yardım başlatmak istemiş ve yaş kriteri olarak 65 yaş ve üstü seçilmiştir. Söz konusu yaş sınırı kamuoyuna, çok fazla sayıda yaşlı bireye yardım edildiğini göstermek için seçilse de gerçekte o dönemde

nüfusun çok az bir kısmı 65 yaşına kadar yaşayabilmiştir. Sonraki dönemlerde sırasıyla Britanya, Amerika ve Kanada bu sistemi Almanya'dan örnek almıştır (Gibbons, 2003 akt. Kılınç ve Uztuğ, 2016).

Kronolojik yaşlılık sınıflandırmalarında, 65 ve üzeri yaştaki kişiler yaşlı olarak gösterilmekle beraber, yaşlı nüfus oranının az (% 4-7) olduğu ülkelerde bu kriter 60 yaşına düşürülmektedir (Emiroğlu, 1992 akt. Konak ve Çiğdem, 2005; Özgür ve Sabbağ, 2014). DSÖ, 65 yaş üstü kişileri yaşlı, 85 yaş üzerindeki kişiler ise çok yaşlı olarak adlandırmıştır (Beğer ve Yavuzer, 2012). Ancak yaşlılık dönemi için birçok gruplama söz konusudur. Literatürde en çok karşılaşılan sınıflandırmalar;

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1963 yılında düzenlediği toplantıda;

45-59 “orta yaşlılar”

60-74 “yaşlılar

75 yaş ve üzeri “ileri yaşlılar” olarak kabul etmiştir (Eyce, 1997; Bahar, Bahar ve Savaş, 2009; Hablemitoğlu ve Özmete, 2010; Akgün ve Erdal, 2007 akt. İzgi, 2009; Gökulu vd., 2014).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1998 yılı raporuna göre;

45-59 yaş arasını “orta yaş”

60-70 yaş arasını “yaşlılık”

75-89 yaş arasını “çok ileri yaşlılık”

90 yaş ve üzerini “ihtiyarlık” olarak nitelendirmiştir (MEB, 2011; Özgür, 2010a; Altındiş ve Yoldaş, 2013).

DSÖ, Kiev'deki bir seminer sonrası;

45-59 yaş arası “orta yaş”

60-74 yaş arası “yaşlılık”

75-89 yaş arası “ ihtiyarlık”

90 yaş ve üzeri ise “ilerlemiş ihtiyarlık” sınıflamasını kabul etmiştir (Çivitci ve Ağa, 2010; Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı, 2013).

Birleşmiş Milletler (BM) ise Guide to the National Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing (2008) başlıklı raporunda yaşlılıkla ilgili standart politikaların belirlenmesinde 60 yaşını yaşlılıkta bir başlangıç olarak kabul etmektedir (UN, 2008; İzgi, 2009; Karadeniz ve Öztepe,2013). Birleşmiş Milletlerin yapmış olduğu sınıflamaya göre;

20 yaşın altındakiler “çocuklar ve ergenler”

20-39 yaş arası “genç”

40-59 yaş arası “orta yaşlılar”

60 yaş ve üzeri “yaşlılar” oluşturmaktadır (Avcı, 2014).

Türk Geriatri Vakfı ise yaşlılık dönemlerini;

Platin (85 yaş ve üzeri),

Altın (75-84 yaş),

Gümüş (65-74 yaş), ve

Bronz kuşak (60-64 yaş) olarak belirlemiştir (Tügev., 2015 akt. Alpteker ve İlçe, 2015).

Yaşlılık dönemi için Dünya Sağlık Örgütü’nün kronolojik tanımı dikkate almaktadır ve bu dönem için, “65 yaş ve üzerini” kriterdir. Uluslararası ve ulusal yaşlılık çalışmalarının genelinde Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımı kullanılmaktadır (Tezcan ve Seçkiner, 2012). Dünya Sağlık Örgütü’nün yapmış olduğu diğer bir sınıflandırmada ise;

65-74 arası “genç yaşlılar”,

75-84 arası “yaşlılar”,

85 yaş ve üzerini “ileri yaşlılar (yaşlı yaşlılar)” olarak sınıflara ayırmaktadır (Koşar, 1996; Bilir, 2007; Aksoydan, 2006 akt. Sürücüoğlu, Özçelik ve Akan, 2007; Çakıroğlu ve Haklı, 2009; Beğer ve Yavuzer, 2012; akt. Sucuoğlu, 2012; Yarış vd., 2001

akt. Aydın, 2013; Bilir ve Paksoy, 2007 akt. Yakar, 2014; Gökulu vd., 2014). Araştırma alanı olan Aksu ilçesinde DSÖ yapmış olduğu bu sınıflandırma kullanılmıştır. Araştırmaya katılan yaşlıların %63.2'si 65-74 yaş aralığında olup %30.9'u 75-84 yaş ve %5.9'u ise 85 yaş ve üzerindedir. İlçede bugünün genç yaşlılarını oluşturan grup kısa bir süre sonra daha da yaşlanacak ve yakın gelecekte ilçenin ileri yaşlılarını oluşturacaklardır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yeni yaş sınıflamasında 64 yaşındaki bir kişiyi artık genç olarak kabul etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, 0-17 yaş arasını “ergen”, 18-65 yaş arasını “genç”, 66-79 yaş arasını “orta yaş”, 80-99 yaş arasını “yaşlı” ve 99-100 yaş arasını “uzun ömürlü” olarak kabul ettiğini belirtmiştir⁸. 20. yüzyılın sonlarına kadar 60 yaşlarında olan kişiler kendilerini yaşlı olarak görürken günümüzde gelişmiş ülkelerde 80 yaş ve üzeri kişiler, gelişmekte olan ülkelerde ise 75 yaş ve üzerindeki kişiler kendilerini yaşlı saymaktadır. Bu nedenle istatistik verilerde elde edilen sayıların, yaşlıları tanımlamakta giderek yetersiz kaldığı görülmektedir (Ceylan, Ayar ve Günel, 2015).

2.1.3.2. Biyolojik Yaşlılık

Biyolojik yaşlılık, kişinin anatomi ve fizyolojisindeki değişimlere göre yapılan bir tanımdır (Baran ve ark., 2007; Lewis, 2008 akt. Arslan, 2010). Yani, organların fonksiyonlarındaki azalmayla vücuttaki yıpranmaların artması biyolojik yaşlanma olarak tanımlanmaktadır (Seyyar, 2002 akt. Seyyar ve Yumurtacı, 2015)

2.1.3.3. Psikolojik Yaşlılık

Psikolojik yaşlanma, bireyin kendini yaşlı hissetmesiyle bağlantılı olarak kişinin davranışsal uyum yeteneğindeki değişimlere bağlı olarak yapılmaktadır (Baran ve ark., 2007; Lewis, 2008 akt. Arslan, 2010).

2.1.3.4. Sosyolojik Yaşlılık

Sosyolojik yaşlanma, kişinin içinde bulunduğu toplumdaki yaş ile ilgili değer ve normlara bağlı olarak, diğer bir ifadeyle ise toplumun belirli bir yaş grubundaki bireylerden beklediği davranışlardır ve toplumun bu gruptakilere verdiği değer yargılarına göre yaptıkları tanım olarak ifade edilmektedir (Baran ve ark., 2007;

⁸ <http://www.hurriyet.com.tr>, Erişim Tarihi: 08.07.2017;
<https://www.facebook.com/IsmailTufanGerontolojiEnstitusu> (Erişim Tarihi: 29.09.2017)

Lewis,2008 akt. Arslan, 2010). Her toplumun kültürel ve sosyal yapısından etkilenen böylece toplumdan topluma değişen bir yaşlılık türüdür (akt. Seyyar ve Yumurtacı, 2015). Yaşlılığa yüklenen anlamlar, yaşlı bireyin toplum içindeki pozisyonunu değiştirmektedir ve yaşlının fiziksel etkinliklerinin azalması ile birlikte yaşlının toplumdan uzaklaşp ve soyutlanmasına sebep olmaktadır. Aynı şekilde toplum da yaşlıdan uzaklaşmaktadır ve yaşlılığın “bilge”liğinden yararlanmak yerine, daha “dinamik” olarak nitelendirilen gençler tercih edilmektedir. Bu da yaşlıyla toplum arasındaki mesafenin artması anlamına gelmektedir. Bu durum yaşlının kendini “yaşlı hissetme” algısını arttırmaktadır. halbuki yaşlılığın bilgeliği ve gençliğin dinamizminin birlikte yer alması demek, daha verimli ve üretken toplumlar oluşmasına katkı sağlamak anlamına gelmektedir (Kalkan, 2008).

2.1.4. Değişen Demografik Yapıyla Ortaya Çıkan Yaşlılık Olguları

Modernleşme süreci içinde değişime uğrayan yaşam stilleri beklentileri, yaşlanma sürecinin de değişmesiyle sonuçlanır. Bilim adamları bu değişimleri daha anlaşılır bir düzene koymak ve sistematik bir yapı içinde toparlamanın yollarını aramaktadırlar. Şimdiye kadar ortaya konulan konseptlerden en tanınmış ve kabul göreni Tews’e (1993) ait olanlardır (Tews,1993 akt. Tufan, 2003).

2.1.4.1. Yaşlılığın Gençleşmesi

Sağlıklı ve zinde yaşlılara çoğaldıkça yaşlılığın gençleşen siması yaşlıların dış görünümünde de gençleşmeye yol açtı. Eskiden bir yaşlıyı giyim kuşamından tanımak daha kolaydı. Bugün giysilerine bakarak, insanın yaşını tahmin etmek oldukça zorlaştı. Sadece kadınlar değil, erkekler de artık eskisinden daha fazla dış görünümüne gençlik kazandırmaya çalışıyor (Tews, 1993 akt. Tufan, 2003).

2.1.4.2. Yaşlılığın Meslekten Arındırılması

Endüstri öncesi toplumlarda yaşlılar ölünceye kadar çalışmak zorundaydılar. Bugün 65 yaşın üzerinde olup da, çalışma hayatının içinde olan yaşlıların sayısı azalmıştır. Çalışanların çoğu serbest meslek sahipleridir (Tews, 1993 akt. Tufan, 2003).

2.1.4.3. Yaşlılığın Kadınsallaşması

Bundan 100 yıl öncesine kadar yaşlı erkek ve kadın sayısı aşağı yukarı eşitti. Bugün ise endüstri toplumlarında 60 yaşın üzerindeki yaşlıların üçte ikisini kadınlar meydana getirmektedir. Hatta 75 yaşın üzerindeki dördte üçünün kadın olduğu

görülmektedir. Yaşlılık aynı zamanda kadının problemi haline gelmiştir (Tews, 1993 akt. Tufan, 2003).

2.1.4.4. Yaşlılığın Tekilleşmesi

Eskiden yaşlılar çocuklarının yanında yaşamak zorundaydılar. Sosyal güvenlik imkânları sayesinde yaşlılık, aynı zamanda bağımsızlık anlamına da gelmeye başladı. Diğer taraftan yalnız yaşamak genel bir yaşam stili haline geldi (Tews, 1993 akt. Tufan, 2003).

2.1.4.5. İleri Yaşlılık

Yaşam süresinin uzaması yaşlılığın da farklı safhalara ayrılarak değerlendirilmesine yol açmıştır. Günümüzde yaşlılar genç ve yaşlı yaşlılar olmak üzere iki gruba ayrılarak değerlendirilmektedir (Tews, 1993 akt. Tufan, 2003).

2.1.5. Yaşlanma Stratejileri

2.1.5.1. Anti Aging

Anti-aging ya da “yaşlanma karşıtı”, yaşlanmayı önleme, geciktirme anlamına gelmektedir ve sağlığı koruyan ve yaşlanmayı önleyen aktivitelerden, kozmetik ürünlere, cerrahi ve tıbbi müdahalelere kadar pek çok konuyu içermektedir (Korkmaz Yaylagül ve Yazıcı, 2016). Yaşlanmayı durdurabilmek, önlemek, yavaşlatabilmek, geriye döndürmek ve ölümsüzlük birbirinden farklıdır. Bundan dolayı antiaging hem yaşam tarzı değişikliklerini, koruyucu hekimlik uygulamalarını, eğitim ve hijyeni, modern ve alternatif tıbbı ile ilaç ve yöntemler ile bireyin yaşam kalitesini ve ortalama yaşam uzunluğunu arttırmayı amaç edinirken; hem de moleküler ve genetik anlamda çalışmalar ile kişinin maksimum yaşam süresinin artırılması gibi konulardaki çalışmaları hedef edinir (Cankurtaran, 2005).

İnsanoğlunun varoluşundan bu yana kendi ile birlikte bugüne dek taşıdığı ebediyen genç kalma mitosu, postmodern dünyanın tüketim ilişkileri için vazgeçilmez bir meta haline dönüşmüştür. Artık yaşlanma karşıtı düzenin en vazgeçilmez pazarı anti-aging'tir. Anti-aging ile birlikte imgelerin pazarlandığı bir dünyanın kapıları bu kez sonuna dek yaşlanmakta olan müşteriler için açılmaktadır (Bektaş, 2017).

2.1.5.2. Sağlıklı Yaşlanma

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıklı yaşlanma tanımı, her yaş kategorisindeki insanların sağlıklı, güvenli ve sosyal olarak aktif olabilecekleri bir hayat tarzını öngörmektedirler ([www.skb.gow.tr.](http://www.skb.gow.tr), Erişim tarihi: 10.11.2017).

2.1.5.3. Aktif Yaşlanma

Aktif yaşlanma, toplumsal, siyasal, ekonomik ve kültürel manada etkin olarak yaşanılan süreci ifade etmektedir (Dülger, 2013:37 akt. Çolak ve Özer, 2015). DSÖ, yaşlanan kişilerin yaşam kalitesinin düşmemesi için güvenlik, sağlık ve topluma katılım fırsatlarının çok iyi seviyede sağlanma süreci olarak ifade etmekte ve aktif yaşlanmayı bütün insanlar için bir hak olduğunu belirtmektedir (Active Ageing A Policy Framework, 2002 akt. Ünal, 2016). İlk defa 20. yüzyılın son çeyreğinde dünya gündeminde yer alan (Anonymous, 2002 akt. Tural ve Üstün, 2009) aktif yaşlanma terimi, yaşlı bireylerin çalışmalarına devam edebilmelerini, sağlıklı kalmalarını, topluma katkıda bulunmaya devam etmelerini savunmakta ve bunun için daha fazla fırsatın sunulması gerektiğini savunmaktadırlar (Kalkınma Atölyesi, 2015). Başka bir deyişle, her yaşlının toplum içinde aktif yaşlanma, aktif olma hakkına sahip olduğu vurgulanmaktadır (Tural ve Üstün, 2009). Aktif yaşlanma kavramı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1990'lı yılların sonuna doğru geliştirilmiştir (Kalkınma Atölyesi, 2015). Araştırmalarda aktif yaşlanmanın belirleyicileri kültür, cinsiyet, ekonomik faktörler, ulaşılabilen sağlık ve sosyal hizmetler, fiziksel ve sosyal olarak tüm çevresel koşullar, kişisel ve davranışsal değişkenler olarak sıralanmaktadır. Yaşlı bireyler “yaşlı hissetmemek” için günlük yaşamdan daha çok keyif almaktan söz etmektedir (Ünal, 2013). Yaşlılık bir süreç olarak ele alınmakta ve bu süreçte, yaşlı bireylerin gündelik yaşama sağlıklı ve güvenli bir şekilde katılımları esas alınmaktadır. Bilim insanları yaşam süresini uzatmayı başarmış olmalarına rağmen yaşam kalitesini artırmak için az ilerleme kaydedildiğini itiraf etmektedir (Aksoy, 2015).

AB 2012 yılını “Aktif Yaşlanma ve Kuşaklararası Dayanışma” yılı olarak duyurmuştur. Bu girişimin amacı; 1- Artan sayıdaki yaşlı insanlar için işyerlerinde daha iyi iş imkanı ve çalışma koşullarını yaratmaya yardımcı olmak, 2- Yaşlıların toplumda aktif bir rol oynamalarına yardımcı olmak, 3- Sağlıklı yaşlanmayı ve bağımsız yaşamı teşvik etmek (EUROSTAT, 2012). Bu temel amaçlar Avrupa toplumlarında yaşlanmanın

neden olduğu zorluklarla mücadele adına; 60 yaş ve üzeri kişilerin daha fazla iş yaşamında bulunmalarını ve çok erken emekli olmamalarını amaçlamaktadır (Ünalın, 2013).

Aktif yaşlanmaya dayalı politikalar, yaşa bağlı olarak oluşan ayrımcılığı ortadan kaldırmakla birlikte aktif yaşlanmayı ilgilendiren plan, program ve uygulamaların geliştirilmesine yaşlıların katılımını sağlamayı amaçlamaktadır (WHO, 2002;46 akt. Çolak ve Özer, 2015). Türkiye için aktif yaşlanmayla ilgili merkezi düzeydeki politikalar başlangıç aşamasında bulunmaktadır (Çolak ve Özer, 2015).

2.1.5.4. Başarılı Yaşlanma

Yaşlanma süreçtir. Tek bir süreç değildir, çokboyutlu ve çokyönlü gelişen süreçlerden oluşur (Martin ve Kliegel, 2005; Wahl ve Heyl,2006 akt. Tufan, 2014). Başarılı yaşlanma, sağlıklı ve fiziksel olarak iyi olma durumudur (Dülger, 2013:37 akt. Çolak ve Özer, 2015). Başarılı yaşlanmanın temel göstergeleri, yaşam süresindeki uzunluk, biyolojik ve zihinsel sağlığın iyi olması, bilişsel ve sosyal anlamda yeterlilik, üretkenlik, kişisel kontrol ile hayattan zevk almaktır (Özgür, 2010). Yaşlanma sürecinde bireyin hedefi, sosyal sistemden kopmamak, onunla bütünleşmektir. Sadece kendisi için değil, aynı zamanda sosyal sistem için de değeri ve önemi vardır. Başarılı yaşlanma, bireyin bu uğraşında elde edebildiği subjektif değerlendirmedir. Kimse başkasının başarılı veya başarısız yaşlandığına kesin karar verebilecek bir ölçüte, cetvele sahip değildir (Tufan, 2014).

Brandstadter ve Grieve (1994) kırsalda yaşlıların yaşlanma sürecine eşlik eden farklı kayıplarla karşı karşıya kaldıklarında kişisel devamlılık ve anlam kazanma yeteneklerine vurgu yapmışlardır. Yaşlıların amaç ve isteklerinin gerçekçi seçeneklerle tutarlı kalması durumunda başarılı yaşlanma olasılığının yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Daly and Grant, 2008).

2.1.6. Nüfusun Yaşlanmasının Demografik Göstergeleri

2.1.6.1. Nüfusun Yaşlanması

Bir nüfusun yaş yapısındaki değişimler neticesinde, o nüfustaki çocukların ve gençlerin oranının azalması ve 65 yaş ve üzeri nüfus oranının toplam nüfus içindeki payının giderek artması nüfus yaşlanması olarak ifade edilmektedir (TÜİK Basın Odası

Haberleri, 2014). Nüfusun yaş dağılımında oluşan değişime bağlı olarak ortaya çıkan bu durum demografik yaşlanma olarak ta adlandırılmaktadır (Yakar, 2014).

Toplumların karşılaştırılabilmesi için yaşlıların diğer yaş gruplarına oranı belirleyici bir ölçüttür. Bu oran uluslararası karşılaştırmalar ve sınıflandırmalarda kullanılmaktadır (Güleç ve Tekbaş, 1997). Bir konu hakkında doğru bir fikir üretebilmek ve doğru bir planlama yapabilmek için hizmet götürülecek grubun sayısının bilinmesi önem arz etmektedir (Bilir, 2007). Demografik yaşlanma, toplam nüfusun içinde bulunan yaşlı nüfus oranının artmasıdır. Nüfusun yaşlanmasında iki temel olgu rol oynar. Bunlardan birincisi doğurganlığın azalması, ikincisi ölümlerin azalıp ölüm yaşının ilerlemesidir. Yaşlılık sadece insanlar için geçerli bir olgu değildir toplumlarda yaşlanır (Yılmaz, 2013).

Toplumsal yaşlanmanın ölçütleri ile ilgili farklı görüşler bulunmaktadır. 65 yaş ve üzeri yaşlıların toplam nüfus içindeki paylarına göre “genç”, “olgun” ve “yaşlı” toplum tanımları yapılmaktadır (Can Çiçek, Akman Yılmaz ve İlçe, 2015). Buna göre 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki payı;

%4'ten az ise genç toplum,

%4-7 arasında ise olgun toplum

%7-10 arasında yaşlı toplum ve

%10'un üzerinde ise çok yaşlı toplum şeklinde adlandırılmaktadır (Anderson, 1979 akt. Güleç ve Tekbaş, 1997; UNİCEF, 1997 akt. Durgun ve Tümerdem, 1999; Akgün, Bakar ve Dudakoğlu, 2004; Bilir,2006 akt. Pınar ve Sert, 2009; Güler, 1997 akt. İzli, 2009; Kalıncara, 2011; Çanakkale Yaşlılık Atlası, 2013; Yılmaz, 2013; Gökulu vd., 2014; Karadakovan, 2014; Can Çiçek, Akman Yılmaz ve İlçe, 2015).

Özgür ise nüfusun yaşlanmasını; bir nüfusun yaş yapısının değişmesi ve o nüfusta çocuk ve gençlerin payının azalmasına karşın yaşlı bireylerin (60 yaş üstü) oranının göreceli olarak artması olarak değerlendirmiştir. Yaşlı nüfus yüzdesi;

%7-14 arası “yaşlanan toplum”

%14-21 arası “yaşlı toplum”

%21'den yüksek ise “çok yaşlı toplum” olarak nitelendirmiştir (Özgür, 2010a; Metin, 2016:9-10 akt. Yakar, 2018).

Ekonomik olarak ele alınan tanımda, bireyin emekli olmasıyla birlikte yaşlılık başlatılmaktadır. Kronolojik tanımlamada ise yaşlılığın başlangıcında bir yaş sınırı kullanılmaktadır. BM göre yaşlı nüfusun %8 - %10 arasında olması nüfusun yaşlı, %10'un üzerinde olması ise çok yaşlı nüfus olduğu anlamını taşımaktadır (İstatistiklerle Yaşlılar, 2014; Oğuz, Aydın ve Günay, 2015; Özkul ve Kalaycı, 2015; Kinsella ve He, 2009:12 akt. Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016).

Gerontologlar, bir ülkedeki 65 yaş ve üstü nüfusun %14 ten fazla olması durumunda o toplumlara yaşlı nüfus olarak değerlendirmektedirler (Albay, 2007 akt. Alptekin, 2011).

McCracken, K.and Philips R.D.'nin yapmış olduğu çalışmada ise toplam nüfus içinde 65 yaş ve üzeri nüfus oranına göre;

% 4'ten daha az ise “çok genç”

% 4 - 6.9 “genç”

% 7 - 9.9 “olgun”

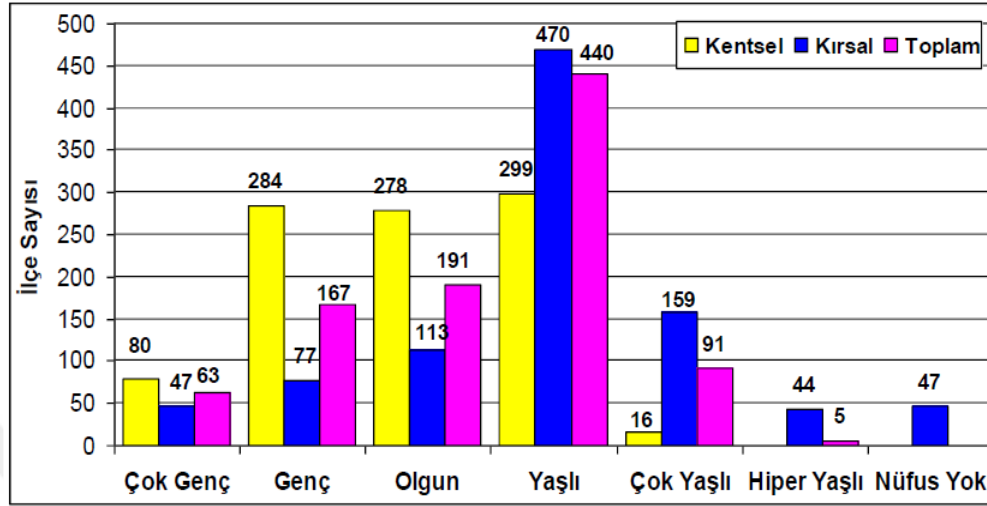
% 10 - 19.9 “yaşlı”

% 20 - 29.9 “çok yaşlı”

% 30 + ise “hiper/ileri yaşlı” olarak sınıflandırmıştır (McCracken, K.and Philips R.D., 2005; Yakar, 2014). Şunu belirtmek gerekir ki, nüfus yaşlanmaya devam ettikçe ve yaşlı nüfus oranı arttıkça bu sınıflamalar yeniden gözden geçirildiği gibi yeni eklemeler de yapılmaktadır (Yakar, 2018).

Yakar 2014 yılında yaptığı çalışmasında, 2012 yılı verileriyle ilçelere göre kırsal nüfusu, kentsel nüfus ve toplam nüfusun yaşlılık düzeyine göre oluşturduğu şekle bakıldığında Türkiye'nin kentsel nüfusunun halen “genç” kategorisinde olduğu görülmekteyken, kırsal nüfusu “yaşlı” kategorisinde (Şekil 1) olduğu görülmektedir (Yakar, 2014). Bu sınıflandırma doğrultusunda Aksu (Isparta) ilçesinin yaşlı nüfus

oranına bakıldığında ilçenin; 2007 yılında “yaşlı nüfus” (%11.1), 2008 yılı itibariyle ise “çok yaşlı” (%20.3) toplum kategorisine girdiği görülmektedir. Günümüzde ise yaşlı nüfus oranı %25.8 (2016) ile nüfusun dörtte birinden fazlasını yaşlılar oluşturmaktadır.



Şekil 1: İlçelere göre kırsal, kentsel ve toplam nüfusun yaşlılık düzeyi (2012)
Kaynak: Yakar, 2014

2.1.6.2. Demografik Göstergeler

2.1.6.2.1. Yaşlı Nüfus Oranı

65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı olarak ifade edilmektedir.

2.1.6.2.2. Medyan Yaş

Nüfusu oluşturan kişilerin yaşlarını, küçükten büyüğe sıralandıktan sonra ortada kalan kişinin yaşı medyan yaştır (İstatistiklerle Yaşlılar, 2014; Ünal, 2015). Medyan yaş, nüfusu iki eşit parçaya böler ve nüfusun yaş yapısındaki değişimi net bir şekilde ortaya koymaktadır (Ünal, 2015; Yakar, 2014).

$$\text{Medyan Yaş} = I + ((N/2) - f) / f_{med} * i$$

I: Medyan yaş grubunun alt sınırı

N: Toplam nüfus

f: Medyan yaş grubundan küçük yaş gruplarındaki nüfus toplamı

f_{med}: Medyan yaş grubunun nüfusu

i: Medyan yaş grubunun aralık büyüklüğü

1.6.2.3. Yaş Bağımlılık Oranları

Nüfusun yaş yapısına bağlı olarak bağımlı nüfustan da söz edilmektedir. Toplam bağımlılık oranı, 0-14 yaş grubundaki genç nüfus ve 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfus sayıları toplamının 15-64 yaş aralığındaki nüfusa bölünmesi sonucunda elde edilen değerin 100 ile çarpılmasıyla elde edilir.

$$DR = [(P_{0-14} + P_{65+}) : P_{15-64}] \times 100$$

DR: Toplam bağımlılık oranı

P_{0-14} : 0-14 yaş grubu nüfus

P_{65+} : 65 ve üzeri yaş grubu nüfus

P_{15-64} : 15-64 yaş grubu nüfus (Özgür, 2010b)

Bağımlılık oranları hem genç nüfus için hem de yaşlı nüfus için ayrı hesaplanmaktadır. Bu şekilde bağımlı olan nüfusun genç nüfus mu yoksa yaşlı nüfus mu olduğu belirlenebilmektedir.

Genç bağımlılık oranı

15-64 yaş (ergin nüfus) grubundaki her 100 kişi için 0-14 yaş (genç nüfus) grubundaki kişi sayısını gösterir (İstatistiklerle Yaşlılar, 2014).

$$GBO: (P_{0-14} : P_{15-64}) \times 100 \text{ (Özgür, 2010b)}$$

Yaşlı bağımlı oranı

15-64 yaş (ergin nüfus) grubunda yer alan her 100 kişi için 65 ve daha yukarı yaş (yaşlı nüfus) grubundaki kişi sayısını göstermektedir (İstatistiklerle Yaşlılar, 2014).

$$YBO: (P_{65+} : P_{15-64}) \times 100 \text{ (Özgür, 2010b)}$$

Sanderson ve Scherbov (2008), Yaşlı bağımlılık oranını, 65 yaş ve üzeri kişilerin 20-64 yaş arası kişilere oranı olarak belirtmektedir (Sanderson ve Scherbov, 2008). Yaşlı bağımlı oranları, emeklilikten yaşlanmaya kadar yaşlanmanın birçok farklı yönünü analiz etmek için kullanılmaktadır. 65 yaş “yaşlı bağımlılığı”nın başlangıcı sayılması şimdiden

modası geçmiş durumdadır ve zaman geçtikçe giderek anakronistleşecektir (tarihi geçmiş, içinde bulunduğu zamana uymayan). Çünkü 65 yaş ve üzeri birçok kişi bağımsız ve aktif yaşıyor hale gelecektir. Bu nedenlerden dolayı Sanderson ve Scherbov yaşlı bağımlılığını iki farklı boyutta ele almışlardır; Biri geriye dönük diğeri ise ileriye dönüktür (Sanderson ve Scherbov, 2007).

1.6.2.4. Yaşlanma İndeksi

Bugün yaşamımızda çokça yer alan çeşitli endeksler bulunmaktadır (Ünal, 2015). Yaşlanma indeksi, nüfusu oluşturan yaş grupları arasında olan dengenin nasıl değiştiğini ölçen tekniklerden biridir. İndeks, yaşlı nüfus ve çocuk nüfus arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır. 15 yaşın altında bulunan her 100 kişiye düşen 60 yaş ve üzerindeki kişi sayısını ifade etmektedir (Özgür, 2010b). Endeks değerinin artması nüfusun yaşlandığını gösterir.

$$Yİ = (60+ \text{ yaştaki nüfus} : 15 \text{ yaş altı nüfus}) \times 100$$

1.6.2.5. Potansiyel Destek Oranı

Nüfusun yaş yapısındaki değişimlerden bazıları, yaşlanma endeksini yükseltirken potansiyel destek oranında düşmeye sebep olmaktadır (Ünal, 2015). Potansiyel destek oranı düştükçe yaşlı bağımlılık oranı artmaktadır. Tam tersi durumda ise potansiyel destek oranı artıkça yaşlı bağımlılık oranı düşmektedir (Özgür, 2010b; Ünal, 2015). 15-64 yaş grubundaki ergin nüfusa düşen 65 yaş ve üstü nüfus yerine her 65 yaş ve üstü bireye düşen 15-64 yaş grubundaki ergin kişi sayısını vermektedir. Potansiyel Destek Oranının düşmesi ve 0'a yaklaşması nüfusun yaşlandığının göstergelerindendir (Özgür, 2010b).

$$PDO = (15-64 \text{ yaş grubundaki nüfus} : 65 \text{ yaş ve üstü nüfus})$$

1.6.2.6. Ana-Baba Destek Oranı

Bu oran, 50-64 yaş grubundaki her 100 bireye düşen 85 ve üstü kişi oranını vermektedir. Nüfusun en yaşlı grubu ile yaşlılığa geçiş aşamasında olan nüfus arasındaki ilişkiye dikkat çekmek için yapılan bir ölçümdür (Özgür, 2010b).

$$ADO = (85 \text{ yaş ve üstü nüfus} : 50-64 \text{ yaş grubundaki nüfus}) \times 100$$

2.1.7. Nüfusun Yaşlanmasına Yol Açan Demografik Dinamikler

2.1.7.1. Doğum Oranındaki Azalış

Demografik yaşlanmadaki esas etkin olan ana sebep doğurganlıkta yaşanan düşüştür (Kurek, 2003, McCracken, K. And Philips R.D., 2005;38, Rowland, 2003 akt. Yakar, 2014). Yaklaşık olarak yapılan bütün araştırmalarda bu konu hakkında fikir birliği vardır (Moody, 2006). Yaşlanmayla ilgili yapılacak politikalar ve uygulamaların, doğurganlığın artırılması yönünde olması gerekmektedir (Yakar, 2014). Toplumun yaşlanmasında önemli ve temel bir belirleyici olan fertilitite hızı son 50 yıl içinde 5.0'dan 2.7'ye düşmüştür (Mandıracıoğlu, 2010).

2.1.7.2. Ölüm Oranındaki Azalış

Ölümlülükteki hızlı düşüş doğurganlıktan daha önce başlamış ve ortalama yaşam süresindeki artışa bağlı olarak da ileri yaşlarda daha fazla nüfus birikmiştir. Buna bağlı olarak ta nüfus piramidinin tepesi genişlemeye başlamıştır (Clarke, 1972, Canpolat, 2008 akt. Yakar, 2014). Ölümlülükteki cinsiyet farklılıkları hormonal etkiler ve biyolojik faktörlerden etkilendiği gibi kültürel farklılıklardan ve yaşam biçimindeki farklılıklardan da etkilenmektedir. Sigara, alkol vb. sağlıksız kullanımlar, mesleki riskler, risk alma alışkanlığı, kazalar vb. riskli durumlar erkeklerde daha yaygın ve fazladır (United Nations, 2009 akt. Mandıracıoğlu, 2010).

2.1.7.3. Doğuşta Beklenen Yaşam Süresinin Artışı

Yeni doğan bir kişinin ömrü boyunca yaşaması beklenen ortalama sene sayısına doğuşta beklenen yaşam süresi denir (İstatistiklerle Yaşlılar, 2014; TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi, 2015). Doğuşta beklenen yaşam beklentisindeki artış yaşlı nüfusun artmasındaki önemli nedenlerden biridir (Luenfeld, 2002 akt. Stoica, 2011).

2.1.7.4. Göçler

Kişilerin bir alandan başka bir alana hareket etmesi, nüfusun dağılımını ve nüfus ile kaynaklar arasındaki dengeyi bozmaktadır. Göç, demografiyi, ekonomiyi ve sosyal olayları etkileyen bir olgudur. Gıda tüketimi, sağlık ve endüstriyel verimlilik vb. olaylar arasındaki denge göç nedeniyle bozulmaktadır. Kişinin yaşadığı doğal ortamın değişmesinde hem sebep hem de sonuç ilişkisi oluşturur. Doğal şartlardaki değişmeyi, büyük ölçüde göç hareketlerine bağlanmaktadır (Özgür, 2011a).

Göçün Ölçülmesi: Göçün ölçülmesi ile ilgili en temel araçlardan ikisi, ülke içine ve ülke dışına verilen göç hızları olarak ele alınmaktadır. Ülke içine olan göç hızı başka yerlerden gelen nüfusun yıl veya dönem ortası nüfusa bölünerek çıkan değer 1000 ile çarpılması yoluyla elde edilen değerdir. Ülke dışına olan göç hızı ise; bir yerden dışarıya giden nüfusun yıl veya dönem ortası nüfusa bölünerek çıkan değer 1000 ile çarpılması sonucunda elde edilen değerdir (Özgür, 2011a).

Yenilenme (Yerine Koyma) Göçü; olası nüfus eksikliğini karşılamak (nüfus büyüklüğü ve çalışma yaşındaki nüfusta azalmayı ve nüfusun yaşlanmasını dengelemek) üzere gereksinim duyulan uluslar arası göç olarak tanımlanmaktadır (Özgür, 2011b).

Dünya çapında giderek gelişmekte olan ülkelerde, kentleşme ve sanayileşme sonucu yoğunlaşan göç hareketlerine sahne olmuştur (Song, 2017). Kırsalda yaşlı nüfusun artmasındaki önemli nedenlerden birisi kırsalda yaşanan göç olayıdır. Genç ve ergin nüfusun eğitim ve iş için başka yerlere göç etmesi ve bulunduğu yeri terk etmek istemeyen ya da evlatları tarafından götürülmek istenmeyen anne-babalar ise kırsalda yalnız başlarına kalmaktadır. Bu nedenle bu alanlarda yaşlı nüfus oranı her geçen gün artış göstermektedir. Nüfusun göç etmesi doğurganlık üzerinde de etkili olmakta ve doğurgan nüfus göç ettiği için doğum oranlarında da düşüşler yaşanmaktadır. Bu durum kırsaldaki genç nüfusun daha da azalmasına neden olmaktadır.

2.1.8. Yaşlılık ve Yaşlanmaya Yönelik Bilim Dalları

2.1.8.1. Gerontoloji

Gerontoloji kavramı ilk kez 1903’de tıp alanında Nobel ödüllü Rus asıllı bilim insanı Elie Metchnikoff tarafından dile getirilmiştir. 1940 yılına kadar fazla bir gelişme kaydedilme sağlanamazken James Birren, diğer öncüler gibi kendi alanında “yaşlı hastalıkları”nı farklı bir başlık altında incelenmesi gerektiği düşüncesini hayata geçirmeye sarf etmiştir. Yaşlılık konusuna kafa yormuş farklı disiplinlerden bilim insanları bir araya gelerek 1945 yılında “Gerontological Society of America”yı hayata geçirmiştir. İki yıl sonra James Birren ilk akademik araştırma merkezinde, yaşlılık çalışmaları için ayrılan Kaliforniya Üniversitesi Ethel Percy Andrus Gerontoloji Merkezine kurucu müdür olarak atanmıştır. 1975 yılında, “USC Leonard Davis School

of Gerontoloji” ilk akademik Gerontoloji Bölümü olmuş ve Birren kurucu dekan olarak çalışmaya başlamıştır (Kalınkara, 2016a:12-14 akt. Şentürk, 2018:97-98).

Gerontoloji, yaşlanmanın ve yaşlılığın sosyal, psişik, bedensel, kültürel ve tarihsel açıdan tanımını, açıklamasını ve modifikasyonu ile ilgilenmekte ve bu yönde çalışmalarını yapmaktadır. Gerontoloji, yaşlanma için önemli çevreler ve sosyal kurumları da analizlerine dâhil etmektedirler (Holdsworth, 2009 akt. Kalınkara, 2011; Baltes ve Baltes, 1992 akt. Tufan, 2014). Gerontolojinin yaşlanma ve yaşlılık olgularıyla ilgili temel sorunlara yanıt ararken takip ettiği “geleneksel” sistematiği, yaşlanmanın karmaşık, çok boyutlu bir olgu olduğunu ortaya koymaktadır (Holdsworth, 2009 akt. Kalınkara, 2011). Yaşlanma ve yaşlılığı inceleyen ilk bilim dalları felsefe, psikoloji ve tıp olmuştur. Gerontoloji, bunlardan doğan bir bilim koludur. Sosyal gerontoloji, yaşlılar hakkında sosyal çevreyle ilişkili bilgiler sunmaktadır (Tufan, 2014).

2.1.8.2. Geriatri

Geriatri kelime olarak Yunancadır ve yaşlı (geros) ile iyileştirici (iatros) kelimelerinin birleşiminden oluşur. Geriatri kelimesini ilk olarak 1909 yılında geriatriinin babası kabul edilen Dr. Nacher önermiştir. Nacher’ın amacı ileri yaşın kendine has özelliklerinin olduğu ve bu yaşam sürecinin ayrı bir alan olarak görülmesi gerektiğini açıklamıştır (Nascher, 1909 akt. Şahin, 2017).

Geriatri, tıp dilinde yaşlı tıbbı manasına gelmektedir ve yaşamın ileriki dönemlerinde kişilerin sağlıklarının korunması, hastalıklarının önlenmesi ve çok yönlü bir değerlendirmeye tedavisini amaç edinen bilimsel uygulamaları içeren bilim dalıdır⁹. Kısaca, yaşlının sağlık sorunuyla ilgilenen ve yaşlıyı tedavi etmeye çalışır (akt. Sucuoğlu, 2012). Geriatri alanında ilk çalışmalar XX. yüzyıldan önce başladığı bilinmektedir. Gerontolojik araştırmaların tarihsel süreç içerisinde gelişimi hakkındaki bilgilere Wahl’in (Oswald & Wahl, 2004) çalışmaları ışık tutmaktadır (Şahin, 2017).

2.1.8.3. Coğrafi Gerontoloji (Geographical Gerontology)

Yaşlanmanın coğrafi boyutlarının incelenmesi asla tam potansiyeline ulaşamamıştır (Whittington, 2009). Coğrafya ile gerontoloji arasındaki kesişme, yapısal olarak kurumlarda ve entelektüel olarak ortaya çıkmaktadır (Andrews vd., 2009). Coğrafi

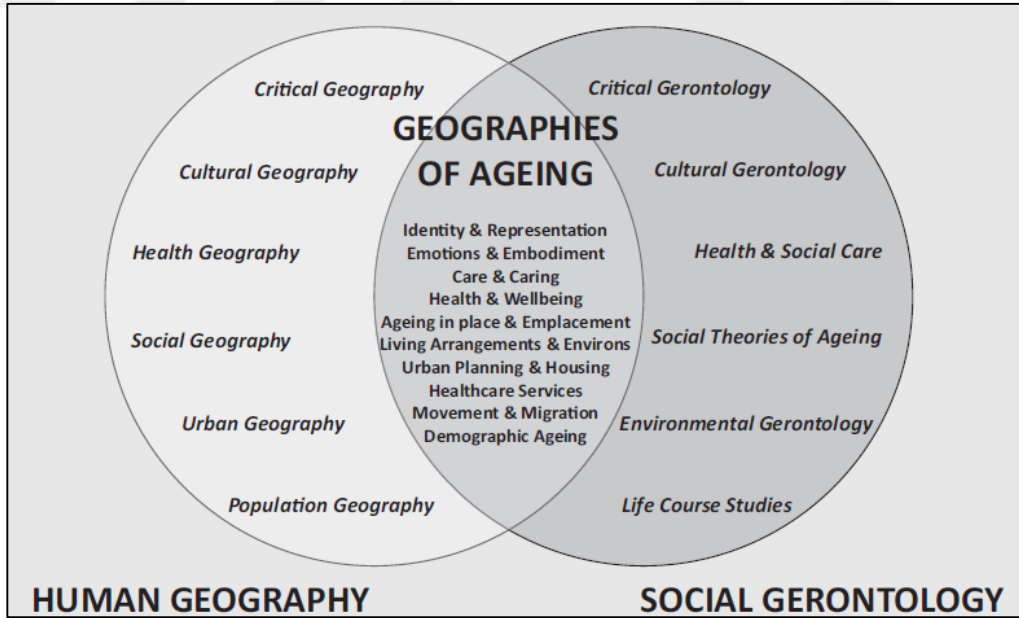
⁹ <http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/> Erişim tarihi: 10.10.2017

Gerontoloji yeni bir ilgi alanı gibi görünmesine rağmen 30 yıldan fazla bir geçmişe sahiptir (Golant, 1972; Rowles, 1978; Warnes, 1982 akt. Andrews & Philips, 2005). Bu alanda ilk sayılabilecek çalışma Golant tarafından 1972 yılında “*The Residential Location and Spatial Behavior of the Elderly*” adlı çalışmasıdır. Diğer bir çalışma ise yine Golant tarafından 1984 yılında yayımlanan “*A Place to Grow: The Meaning of Environment in Old Age*” adlı çalışmadır (Andrews & Philips, 2005;9). Bu dönemlerden sonra araştırmaların hem kapsamı hem de alanı önemli ölçüde genişletilmiştir. İnsan Coğrafyasında İlerleme alanında yazılan dört raporla (Harper & Laws, 1995; Rowles, 1986; Warnes, 1981; 1990) birlikte Andrews & Philips ‘in (2005) yapmış olduğu çalışma, bu alana yapılan en önemli katkılardır. Coğrafi gerontoloji yüksek bir hacme sahip olmasına rağmen açık bir kimlik ve profil açısından şuan eksiği bulunmaktadır (Andrews vd., 2007). Graham Rowles, Stephan gibi coğrafyacılar da bu alanda çalışmalar yapmıştır. Diğerleri ise Golant, Glenda Laws, Mark Rosenberg ve de onları izleyen diğer coğrafyacılarıdır (Whittington, 2009). Graham Rowles, Russel Ohta ile birlikte “*Aging and Milieu: Environmental Perspectives on Growing Old*” (Yaşlanma ve Çevre: Yaşlılık Konusunda Çevresel Bakış Açıkları) (Rowles ve Ohta, 1983) adlı etkili bir kitap hazırladılar. Klinik ve terapötik çevrelerdeki odaklar da dahil olmak üzere, araştırmaya pek çok yeni konu getirdiler: zaman, mekan ve sosyal aktivite arasındaki ilişki; toplum ve mahallenin anlamı; kırsal ortamlarda yaşlanma deneyimleri; çevresel öğrenme ve adaptasyon; yaşlılıkta yerin anlamı; cinsiyet rolleri ve sosyal çevre; ve stereotipte yaşlının rolü (Andrews & Philips, 2005; 9; Yakar, 2018).

Coğrafi gerontoloji 1980'lerin başlarında farklı ve tanınabilir bir alt disiplin olarak gelişmeye başlamış ve aynı zamanda “*Geographical Perspectives on the Elderly*” Tony Warnes tarafından düzenlenmiştir (Warnes, 1982 akt. Andrews & Philips, 2005). Bu koleksiyon, bir dizi ülkede uygulanan uygulamalı coğrafi araştırmayı bir araya getiren ilk olmuştur. Ağırlıklı olarak daha yaşlı nüfusun dağınık özellikleri ve uzamdaki yaşlı nüfusun hizmetlerine odaklanan kitap, o dönemde insan coğrafyası ana disiplininin teorik ve metodolojik önceliklerini çok yansıtıyordu. Özel bölümler nüfus hareketi, emeklilik göçü, ihtisaslaşan konut, faaliyet örüntüleri, seyahat zorlukları ve hizmet sunumunun dağıtımını ve planlamasını gibi konulara odaklanmıştır. Geçtiğimiz 20 yıl boyunca Tony Warnes, coğrafi gerontolojiye birçok öncü katkı yapmaya devam etmiştir. Özellikle, daha sonra edindiği “*Human Aging and Later Life*” adlı kitabı (Multidisipliner perspektifler)

(Warnes, 1989), sağlık psikolojisi, tıp ve sosyal coğrafya ve sosyal gerontolojiden bir dizi perspektifi bir araya getirmiştir. Dahası, Tony Warnes'in bir gerontoloji araştırma merkezi başkanı ve *Aging and Society* dergisinin editörü olarak coğrafya dışındaki konumları, coğrafi gerontolojiyi daha geniş bir akademik kitleye görünür kılmaya yardımcı oldu (Andrews & Philips, 2005; 9; Yakar, 2018).

Warnes (1990), coğrafi gerontolojinin gerontolojiye katkısını gözden geçirerek ve bu katkıyı en üst düzeye çıkaracak bir gündem geliştirerek farklı bir perspektif almıştır. Başından beri Warnes bunu eşit olmayan bir katkı olarak nitelendirdi ve coğrafyacıların önceliklerini ve hedeflerini insan coğrafyasına ve sosyal gerontolojiye ve yaşlı insanların ihtiyaçlarına hizmet etmekten uzak tutmamaları gerektiğini savundu. Warnes için, toplumsal gerontolojinin en önemli amacı, insanların yanlış anlaşılma ve klişeleşme karşısında, yaşlanma sürecinin insan anlayışını arttırmaktır. Warnes, coğrafyacılar tarafından yeterince dikkat edilmeyen üç meseleye dikkat çekmiştir: “*demografik yaşlanmada küresel evrim ve bunun etkileri, yaşlı insanların yaşam koşullarındaki konumsal boyutları ve daha sonra çevre ile yaşlı insanlar arasındaki etkileşimdeki zamansal değişim*” (Andrews & Philips, 2005; 10; Yakar, 2018).



Şekil 2: Yaşlanmanın Coğrafyasını Gösteren Tematik Bir Diyagram

Kaynak: Skinner, Cloutier ve Andrews, 2014; Skinner vd., 2015 akt. Skinner, Andrews ve Cutchin, 2018

“Yaşlanma Coğrafyası” en fazla sağlık coğrafyası, nüfus coğrafyası ve sosyal coğrafya üzerinde çalışmayı kapsamaktadır (Şekil 2) (Andrews vd., 2007; Andrews vd., 2009; Skinner, Cloutier and Andrews, 2014).

Son zamanlarda yaşlılıkla ilgili araştırmalar ile yer üzerine yapılan bilimsel çalışmaların entegrasyonunu kapsayan iki trend ortaya çıkmıştır: coğrafi çalışmaların sağlık coğrafyasının daha geniş bir alana yerleştirilmesi ve diğer disiplinlerdeki araştırmacıların temel coğrafi “yer” temasını kucaklamasıdır. Coğrafyadaki yere yönelik ilgi, sosyal bilimlerin yere olan yönelimindeki gelişmelerle yakından ilgili ve eş zamanlı olarak gelişmiştir. Bu bağlamda medikal coğrafya merceğiyle coğrafya araştırmalarında yer ve yaşlanma konusunun entegrasyonu ekseninde yeniden canlandırma şu üç başlıkta olabilir: sağlık coğrafyasında yerin merkeziliği, beden ve kurumsal düzenlemenin yaşlılığın coğrafyasının üç temel konudan oluşan inceleme alanı ile sonucusu daha genelleştirilmiş olarak “*yaşlanmanın peyzajı*” kavramının kullanılmasıdır (Kearns & Andrews, 2005:13 akt. Yakar, 2018). Doğal ortamlar, yaşlanmayla birlikte günlük yaşantı faaliyetlerini canlandırır. Doğanın gücünü sağlık ve esenlik içinde kanıtlar. Bireyin iyileşmesini, duygusal, fiziksel ve manevi bakımını sağlar (Gonzalez, 2018).

2.1.8.4. Geronteknoloji

Geronteknoloji, teknolojinin yaşlı kişilerin istek ve imkânlarına yönelik olduğu, disiplinlerarası bir araştırma alanıdır. Geronteknoloji, yaşam kalitesini artırmak için araştırma, geliştirme veya ürün tasarımı gibi sağlıklı, tam sosyal katılım ve yüksek yaşalara kadar bağımsız yaşamayı amaçlamaktadır¹⁰.

2.1.8.5. Gerontakrasi

Gerontakrasi terimini, ilk defa Jean-Jagues Fazy tarafından pejoratif manada 1820’lerdeki yaşlı ve muhafazakâr Fransız parlamentosunu tanımlamak amacıyla kullandığı belirtilmektedir. Gerontakrasi yaşlılar yönetimi olarak çevrilmektedir. Yunanca’dan gelen “geron(t)” (yaşlı) ve “cracy” (iktidar) kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır (Harris, 2005; Chambers 21.Century Dictionary, 2005 akt. Önder, 2013). Gerontakrasi, bir toplumda yönetimin en yaşlı bireylerin elinde bulunduğu politik sistemin adıdır (Harris, 2005 akt. Önder, 2013).

¹⁰ <http://gerontechnologie.nl/what-is-gerontechnology/> , Erişim tarihi: 22.11.2017

Yaşlılık ve yaşlanmaya yönelik bilim dallarına bakıldığında Coğrafi gerontolojinin ülkemizde henüz yeni yeni tanınmaya başlamış bir bilim dalı olduğunu söylemek mümkündür. Bu alan üzerinde çalışmaların geçmişi batıda 1970'lere dayanmaktadır. Ülkemizde ise henüz yeni gündeme gelmesi bu konuya çok uzak kaldığımızı göstermektedir. 50 yıla yakın bir açığı kapatmak için ise çok iyi bir çalışma disiplinine ve dinamiğine ihtiyaç duyulmaktadır.

2.2.YAŞLILIK VE YAŞLANMA KURAMLARI

Yaşlılık konusuna kuramsal bakış açılarının geliştirilmesi ve yaşlılıkla ilgili yaşamın bütün süreçlerinin kapsayan görüşlerin literatüre girmesi uzun zamana yayılmış bir süreçtir. Yaşlılık ve yaşlanma süreci, çok eski çağlardan beri üzerinde düşünülen bir konu alanı olsa da son yüzyıla kadar bu konuda ciddi bilimsel çalışmalar yapılmamıştır (Kaygusuz, 2008). Günümüzde yaşlılık sürecini çeşitli açılardan açıklayan birçok kuram bulunmasına karşın, yaşlılığı tam anlamıyla anlayabilmek için kuramların sunduğu farklı bakış açılarını bütüncül olarak ele almak gerekmektedir. Çünkü yaşlılık tüm diğer sosyal olgularda olduğu gibi dinamik bir olgudur. Tarihsel, kültürel, politik ve bireysel olarak farklı algılama ve anlamlandırmalar söz konusu olabilmektedir. Bu farklı algılayış şüphesiz uygulama pratiğini de çeşitli biçimlerde etkilemektedir (Özgür ve Sabbağ, 2014).

Sosyal bilimciler kuram gelişimiyle ilgili, pozitivist ve yorumlayıcı olmak üzere iki yaklaşımdan yararlanmaktadır. Pozitivist model 19.yüzyıldan beri bilimde geleneksel yöntemdir. Niceliksel birçok analiz pozitivist model üzerine kurulu görülmektedir. İkincisi daha çok niteliksel araştırma yaklaşımları ile ilgilidir. Bir kısım eleştirel kuramcılar, pozitivist modeli tartışır ve deneysel çalışmayı anlamayı zorlaştırdığını savunur. Yorumlayıcı modeli kullanan birçok araştırmacı, daha küçük örnekler üzerinde temellenmiş mikro sosyal araştırma problemlerini incelemektedirler (Bengston vd.,1997 akt. Akçay, 2013).

Yaşlılıkla ilgili birçok kuram ortaya çıkmıştır. Bunlar temel olarak biyolojik kuramlar ve psiko-sosyal kuramlar olarak ele alınabilir. Bunlardan biyolojik kuramlar yaşla birlikte ortaya çıkan anatomik ve fizyolojik değişiklikleri ele alırken; psiko-sosyal

kuramlar yaşlı bireylerin davranışları ve tüm süreci ele alır (Fay, 2010 akt. Kalıncara 2011).

2.2.1. Biyolojik Kuramlar

Ölümlülüğün hem tıbbi hem de manevi açıdan insanları geçmişten günümüze en en fazla düşündürülen konulardan biri olması ve insandaki biyolojik değişimlerle güçlü bir bağlantısının bulunması sebebiyle, yaşlanma ile ilgili ilk kuramsal yaklaşımların da biyolojik bir perspektife sahip olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, biyolojik kuramlar “yaşlanma neden var?” sorusuna cevaplar aramıştır (Duyar, 2008a; Kaygusuz, 2008 akt. Yakar, 2018). Biyolojik kuramlar yaşla birlikte ortaya çıkan anatomik ve fizyolojik değişiklikleri ele almaktadır (Fay, 2010 akt. Kalıncara, 2011). Biyolojik kuramları, kendi içinde ikiye ayrılmaktadır;

1-Genetik Kuramlar

- Gen Kuramı
- Hata (Error) Kuramı
- Bedensel Mutasyon Kuramı
- Programlanmış Kuram

2-Genetik Dışı Kuramlar

- Bağışıklık Kuramı
- Serbest Radikal Kuramı
- Aşınma (Wear&Tear) Kuramı
- Çapraz Bağlantı veya Kollajen Kuramı (Akçay, 2013),.

2.2.2. Psiko-Sosyal Kuramlar

Psiko-sosyal kuramlar yaşlı bireylerin davranışları ve tüm süreci ele almaktadır (Fay, 2010 akt. Kalıncara 2011). Yani yaşlanan insanların davranışlarını ve düşünme sürecini açıklar (Akçay, 2013). Her toplumsal kuram doğası gereği, kısmi ve görecelidir. Başka bir ifadeyle, hiçbir kuram, toplumsal gerçekliğin tamamını açıklama güç ve potansiyeline sahip değildir. Her kuram, gerçekliğin ancak belli bir bölümünü açıklayabilecek donanıma sahiptir (Şentürk, 2018:113).

Toplumsal yaşlılık kuramları başlangıçtan günümüze çeşitlendiği gibi sayıca da artmıştır. Yaşlılığın toplumsal yönüne önceleri sosyoloji arkaplanlı yaklaşan kuramlar giderek başka disiplinlerin de katkılarıyla gelişmiştir. Bu eğilim, gerontolojinin giderek çok disiplinli bir yaklaşıma doğru evrilmesini sağlamıştır. İleri sürülen kuramlar özünde birey ve toplumsal etkileşim bağlamında yaşlılığın yapısal, kültürel bireysel, sosyo-ekonomik, politik, psikolojik, iletişim gibi boyutları üzerinde açıklamalar sunmaktadır. Bu noktada, üzerinde durulması gereken konuların birisi, yaşlılığın ve yaşlanmanın “yer” ve “mekân” bağlamlarının olduğudur. Zira aynı yaşlı için bile farklı yer ve mekânların farklı anlamları olduğundan, yer tercihi ve aidiyet gibi kavramlar başta olmak üzere yaşlılık ve yaşlanmanın tüm yönleriyle bir de yersel ve mekânsal perspektifinin bulunduğu gerçeğiyle karşılaşılmasıdır. Farklı mekânsal ünitelerde farklı yaşlılık görünümlerinin nasıl açıklanabileceği sorunsalı, gerontoloji bilimine ve yaşlılık kuramlarına coğrafi bir katkı sunulabilecek yeni bir boyutunun olduğunu ortaya koymaktadır (Yakar, 2018).

2.2.2.1. Aktivite Kuramı

Sembolik etkileşimci yaklaşımdan türeyen aktivite teorisi, bireyin yaşlılıkta yaşam kalitesini belirleyen anlamlı sosyal faaliyetlerle uğraşmasının gerekli olduğunu ileri sürmektedir (Thompson ve Hickey, 2002 akt. Demirebilek, 2007). İlişki kesme kuramının görüşlerinin abartılı ve yersiz bulan sosyologlar tarafından geliştirilen (Onur, 1991 akt. Kaygusuz, 2008) bu kuram, bireylerin aktif oldukları oranda yaşamdan haz duyacağına vurgu yapar. Aktivite kuramı, kendimizi nasıl düşündüğümüzün, yaptığımız faaliyetlere ya da rollere bağlı olduğunu kabul eder; ne yapıyor isek o’yuzdur der. Aktivite kuramı, çoğu yaşlı insanın yaşamının önceki dönemlerinde oluşan rolleri ve yaşam faaliyetlerini sürdürdüğünü benimser ve bunun nedeni olarak da yaşlıların önceki dönemlerdeki ihtiyaçlara ve değerlere sahip olmaya devam etmesini gösterir (Görgün Baran, 2004).

Aktivite kuramının ilk başlangıcı Burgess, Cavan, Havighurst ve Goldhammer’ın 1949’da yaptığı “yaşlılığa kişisel uyum” üzerindeki çalışmaları ile başlar (Emiroğlu, 1984 akt. Kalınkara, 2011). Bu kuram, yaşlı bireyin etkinlik durumu önceki yaşam biçimine, sosyo-ekonomik durumuna ve sağlık düzeyine bağlı olarak gelişir (Kalınkara, 2011). Etkinlik kuramı, etkinlik düzeyi ile doyum arasında olumlu bir ilişki olduğunu varsayar.

Etkin olan yaşlı insanlar, daha az etkin yaşlılara göre doyum içinde, iyi uyum sağlamış ve daha yüksek bir benlik duygusuna sahiptirler (Bearon, 1996 akt. Akçay, 2013). Gerontologların yaşlı bireyler için sorumluluklar ve zorluklar içeren yeni roller geliştirmedeki amaçlarında, aktivite yaklaşımının etkileri görmek mümkündür(Canatan, 2008 akt. Alptekin, 2011)

2.2.2.2. Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı

Yaşlılık konusundaki ilk sosyolojik teorilerden birisi olan sosyal yaşamdan geri çekilme teorisi, fonksiyonalist yaklaşımdan türemiştir (Thompson-Hickey, 2002 akt. Demirbilek, 2007; TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi, 2015). Aktivite kuramına tepki olarak doğan yaşamdan geri çekilme kuramı, yaşlılıkta sosyal etkileşim ve moral konularına işlevsel bir yaklaşım olarak tanımlanabilir (Bilgiustam.com akt. Kalıncara, 2011).

Yaşamdan geri çekilme kuramını 1961 yılında ilk olarak Elaine Cumming ve William E. Henry geliştirmiştir (Aslan, 2004 akt. Kaygusuz, 2008; Demirbilek, 2005 akt. Alptekin, 2011). Modern toplumda yaşlıların toplumdaki yerini açıklamaya yönelik kapsamlı çabalardan biri, yaşlılığın doğal sonucu olarak yaşama katılmama ya da yaşamdan geri çekilme kuramıdır. Yaşamdan geri çekilme kuramına göre yaşlılık çalışma ile emeklilikte olduğu gibi, hem bireyin hem de toplumun birbirinden karşılıklı olarak ayrılma yaşadıkları bir döneme karşılık gelmektedir (Kalıncara, 2011). Bu kurama göre normal yaşlanma, doğal ve kaçınılmaz nitelikte toplum ve bireyin karşılıklı geri çekilmesi ve ilgiyi kesmesidir (Akçay, 2013). Fonksiyonalist kurama dayanan yaşamdan geri çekilme ya da kopma kuramı bağlamında yaşlılığa uyum sağlayan birey toplumsal ve psikolojik bağlarının giderek azalmasını zihinsel olarak kolay kabul eder (Kurt, 2008 akt. Özgür ve Sabbağ, 2014).

Sosyal rollerin bir kuşaktan diğerine uzlaşma içerisinde aktarılmasını sağlamak ve böylelikle toplum istikrarını korumak için yaşlılık aylık düzeyinin ve yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerin yaşlıları kendi pozisyonlarını genç bireylere bırakmaları konusunda ikna edici olması gerekmektedir. Sosyal yaşamdan geri çekilme teorisi açısından emeklilik, toplumun iki kesimi arasında eşitlikçi bir uzlaşma sağlamak bakımından faydalıdır (Henslin, 2003 akt. Demirbilek, 2007). Yaşamdan geri çekilme kuramı aslında modernleşme kuramı ile de ilgilidir. Toplum modern ve etkili hale geldikçe, yaşlıların statü

kaybı söz konusu olduğundan yaşama katılmamasının normal olduğu ifade edilir (Morgan ve Kunkel, 1998:186 akt. Görgün Baran, 2004).

2.2.2.3. Modernleşme Kuramı

Modernleşme kuramı, sanayileşme ve kentleşme süreciyle meydana gelen değişmelere odaklanarak sürecin yaşlılar üzerindeki yansımalarını açıklamaktadır. Sürecin meydana getirdiği değişimlere bağlı olarak bireysel ve toplumsal ilişkilerde meydana gelen kırılmalar kuramın ilgilerini yoğunlaştırdığı alanlardır. Teknolojik ve sosyal gelişmeler, başta aile kurumu içinde olmak üzere, toplumda bir takım değişimleri beraberinde getirmektedir. Bireyselleşme konusunda bir artışın deneyimlendiği bu yeni sürece yaşlı uyum sağlamaya çalışmaktadır (Akçay, 2011:35 akt. Şentürk, 2018:137-138). Gelişmekte olan toplumlarda yaşlıların yapabildikleri ile teknolojik gelişim hızı ve olanakları eşit değildir. Teknolojik gelişim ve değişim hızına adepte olamayan veya beklentileri karşılanamayan yaşlı kişiler zaman zaman modası geçmiş olarak değerlendirilmektedir (Kalınkara, 2011). Bu kuram, geleneksel ya da az gelişmiş toplumdaki modern topluma geçiş sürecinin bir açıklaması ve tanımlanmasıdır (Akçay, 2013). Bununla beraber bugün bilgi toplumları geçmiş yıllarla kıyaslandığında eğitim düzeyi yükselen ve bu yükselişe paralel olarak beklentilerinde artma gözlenen yaşlı nüfusun arzuladığı yaşam kalitesinin de arttığı göz ardı edilmemelidir (Alptekin, 2011).

2.2.2.4. Süreklilik Kuramı

Bu kuram, bireyin yaşlandığında bazı rolleri bırakmasına ve bazı rollerdeki başarısının sürdürüldüğüne vurgu yapar. Yaşlı insan kaybettiği rollerinin yerine yenilerini geliştirerek çevresine uyum sağlamaya devam eder (Kalınkara, 2011). Bu kuramda, ilişki kesme ve etkinlik kuramlarının sınırlılıklarını göz önünde tutarak, yaşlılıkta oluşan karmaşık süreçlere geniş bir perspektiften bakmak üzere R.C. Archley öncülüğünde geliştirilmiştir (Onur, 1991 akt. Kaygusuz, 2008). Archley, bireylerin zamanla kişiliklerinin ayrılmaz bir parçası haline gelen yetişkinlikleri boyunca edindikleri birtakım alışkanlıklarını, ilişkilerini, becerilerini ve tercihlerini yaşlılık boyunca da devam ettirmektedirler (Onur, 2006 akt. Alptekin, 2011). Temelinde gençliğimizde ne idiysek, yaşlandığımızda da öyle oluruz (Hoyman ve Kıyak, 1988 akt. Kalınkara, 2011).

2.2.2.5. Rol Kaybetme

Yaşlılıkla ilgili gerek etkinlik gerekse ilişki kesme kuramlarının öne sürdüğü görüşleri ve eleştirileri dikkate alarak, yine sosyologların toplumsal ilişkileri açıklamak üzere geliştirdikleri kuramlardan biri olan rol kuramı temelinde Zena S. Blau tarafından geliştirilmiştir (Kaygusuz, 2008). Rol kaybetme kuramına göre, yetişkin kimliğinin ve mesleki statünün kaybedilmesi, yaşının toplumsal olanaklarının önemli ölçüde kısıtlanmasına neden olmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Bireyin tutum, değer ve inançları o bireyin sosyal çevresi içindeki rolü ile ilintilidir (Kalınkara, 2011). Bireyler yaşamlarında öğrenci, anne, eş, evlat, iş kadını, büyükanne gibi çeşitli roller oynarlar. Yaşlı yetişkinler çeşitli rol ikilemelerine girerler: önceki rolleri kaybetmeye ve yeni rolleri kazanmaya çalışırlar. Birçok rol kaybı kaçınılmazdır (Hooyman ve Kıyak, 2002 akt. Akçay, 2013). Rol kaybetme kuramı, sosyal işlevselliğin uygun sosyal olanakların arttırılması ve sosyal benliği geliştirecek normların yaratılması yolu ile sağlanabileceğini ortaya koymaktadır (Şahin, 2000 akt. Kalınkara, 2011).

2.2.2.6. Yaş Tabakalaşması Kuramı

Yaşam süreci ve yaş katmanlaşması kuramları ikinci kuşak kuramlardır. Bu kuramlar 70'lerin ortalarında ortaya atılmıştır. Farklı yaş toplulukları bakımından tanımlanmıştır. Odak noktası, bireysel uyumdan toplumun yaş yapısına kaydırılmıştır. Yaşlı insanlar arasındaki ilişkilerle tarihsel olaylar arasındaki ilişkiler vurgulanmaktadır (Akçay, 2013). Riley kurama rehberlik eden 3 ilke tanımlamıştır. Bu ilkelerden birincisi, **topluluk farklılıkları** ilkesi, yaş sınıflamasında tek bir örnek olmadığını ifade etmektedir. Bu ilkeden hareketle yaş grupları arasındaki benzerlik ve farklılıkları belirlemek için yaş gruplarının zamansal değişimleri ve hareketleri üzerindeki çalışmalar yapılmıştır. İkinci ilke, **sosyal değişme üzerindeki topluluk etkisidir**. Bu ilke, topluluk ölçeği ve bileşimindeki farklılıkların toplumda daha büyük değişimlere yol açtığını anlatmaktadır. Bu ilkeden hareketle yaş grupları ve sosyal yapıların karşılıklı bağımlılıkları açıklanmaktadır. Üçüncü ilke, **asenkroni (uyumsuzluk) ilkesidir**. Yaş sınıflamasına yol açan topluluk deneyimlerinde meydana gelen değişmelerin doğrudan sosyal değişmelere yol açmadığını söylemektedir. Yapısal ve bireysel değişmeler arasındaki uyumsuzlukları çalışmak, kuramın diğer bir ilgi noktasıdır (MacLean, 2000 akt. Akçay, 2013).

2.2.2.7. Toplumsal Takas Kuramı

Bazı yazarlar kuramın James J. Dowd öncülüğündeki sosyologlar tarafından geliştirildiğini iddia etse de kuramın kökleri çok daha erken zamanlara gitmektedir (Kaygusuz, 2008). Bu kuram, gelişen yaşa eşlik eden rol, beceri ve kaynaklar içinde değiştirmenin bir sonucu olarak, farklı yaştaki bireylerin arasında davranış değişimlerini açıklamaya çalışır. Kuram yaşlanmayı bir takas olarak görürken, yaşlı insanların sosyal çevrelerinin üzerindeki gücünün yavaş yavaş azalmakta olduğu bir dizi takas ilişkilerinin nihai bir sonucu olduğunu iddia eder (Cox, 2001 akt. Akçay, 2013). Bu kurama göre modernleşme yükseldikçe yaşlının toplumsal statüsü değer kaybetmektedir. Kişinin yaşamında elde etmek istedikleri için türlü bedeller ödediği varsayımına dayanır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Toplumsal takas kuramına eleştirel olarak bakıldığında, öncelikle bu kuramın basit formüllerinin, birçok etkileşiminin yalnızca akılcılıkla yürüyemeyeceği ve belki de fedakârlık ve şefkat gibi diğer irrasyonel dürtülerle ilerlediği gerçeğini görmezden geldiği görülür (Akçay, 2013).

2.2.2.8. Yaşlanmanın Politik Ekonomisi Kuramı

Yaşlanmanın politik ekonomisi kuramı, kökenlerini markisizm ve eleştirel kuramdan almış ve yapısal işlevselciliğe karşı bir tepki olarak gelişmiştir. Bu bakış açısı, yaşlıların davranışlarında ve statülerindeki çeşitliliği, toplum politikalarından, ekonomik eğilimlerden ve sosyal yapısal faktörlerden yola çıkarak nasıl anlaşılabilirliğini, sosyal kaynakların nasıl paylaşıldığını; ekonomik ve siyasi güçlerin arasındaki etkileşimin nasıl belirleyici rol oynadığını açıklamaya çalışır (Minkler, 1984; Walker,1981; Bengston vd.,1997 akt. Akçay, 2013).

2.2.2.9. Sembolik Etkileşimcilik

İnsan davranışlarının, tanımlamalar ve anlamlar tarafından etkilendiğini ve diğerleriyle sembolik etkileşimleri ile sürdürüldüğünü vurgular. Kimliğimizin ve benliğimizin sosyal etkileşim tarafından belirlendiğini savunur. Benlik algısının ve özsaygının bizim başkaları tarafından nasıl değerlendirildiğimiz ile geliştiğini söyler (Knox, Mooney and Schacht, 2000 akt. Akçay, 2013).

2.2.2.10. Alt Kültür Kuramı

Çatışma yaklaşımı, dezavantajlı yaşlılara odaklaşmakta ve onları etkileyen ve bağımlı olma durumuna zorlayan siyasal ve ekonomik faktörleri vurgulamaktadır (Perry ve Perry, 2003 akt. Demirbilek, 2007). Arnold Rose tarafından geliştirilen bu kuram, geri çekilme ve etkinlik kuramı ile birçok özelliği paylaşır. Altkültür, toplumun herhangi bir kategorisi içinde o kategorinin üyelerinin birbirleriyle ilişkilerinin diğer kategoridekilerdeki bireylerle ilişkilerinden daha çok olduğu bir kültürün geliştirilmesidir. Bir alt kültür, bir toplumun üyelerinin kendi aralarında diğer kategorideki kişilerle olduğundan daha fazla etkileşim kurduklarında ortaya çıkar (Akçay, 2013)

2.2.2.11. Yaşam Süreci Kuramı

Yaşam süreci kuramının kökenleri, aile yapısındaki aşamalar bakımından yoksulluk açıklamaları yapan sosyal ekonomist Rowntree (1901) tarafından geliştirilen 19.yüzyıl teorisine dayanır. Kuram, gelişme ve değişimin yaşam sürecinin belli bir parçası ile sınırlandırılan bir süreç olmakla kalmamakta; yaşam boyunca süren dinamik bir süreç olarak önerilmektedir (Hooyman ve Kıyak,2002 akt. Akçay, 2013).

2.2.2.12. Eleştirel Kuram

Kurama göre yaşlanma deneyimi tarih, kültürel içerik, sosyo-ekonomik durum, ait olunan grup ve sosyal içerik gibi birçok karmaşık güç tarafından biçimlendirilir. Yaşam süresince oldukça dinamik ve çok yönlü rol çeşitliliği ve rol değişimleri vardır. Yaşamın başından sonuna kadar gelişir ve değişir. Genellikle iyi bir şekilde aktarılıp anlaşılmasa da eleştirel kuram, çağdaş gerontolojide birçok kuramsal bakış açısının merkezi olmuştur. Eleştirel teori, gerontolojideki teorik gelenekleri sorgulayarak, yaşlanmanın hümanistik boyutlarını kabul eder (Akçay, 2013).

2.2.2.13. Feminist Kuram

Yaşlılık çalışmalarında odak nokta olan “yaşlı sorunları”, özellikle 1970’lerde bir emeklilik sorunu olarak görülmektedir. Başka bir ifadeyle, yaşlı sorunlarıyla emeklilik bir görünerek/değerlendirilerek, kadın yaşlı olayın dışında tutulmaktadır. 1990’lardan itibaren feminist hareket ve çalışmaların artması ya da kabul görmesiyle, yaşlı sorunları içerisinde yaşlı kadınların yaşadığı yoksulluk, dulluk ve kötü sağlık durumları üzerinde

çalışmalar ve ilgilenmelerin başladığı görülmektedir (Russell, 2007:174-175 akt. Şentürk, 2018:36-37).

Kurama göre insanlığın durumunu anlamada genellikle kadın deneyimleri göz ardı edilmiştir. Feminist kuramcılar, sosyal bilimlerdeki araştırmalarda kadının yokluğunu 1970'lerde fark ederek, kadın-erkek farklılıklarını düşünerek ve sosyal bilimlerdeki cinsiyetle ilgili önyargıları inceleyerek, cinsiyetin önemine ışık tutmuşlardır (Ferree ve Hess, 1987; Bengston, Burgess ve Parrot, 1997 akt. Akçay, 2013).

2.2.2.14. Sosyal Fenomenolojistler ve Sosyal Oluşturmacılık

Sosyal olgucular (fenomenolojist) sosyal oluşturmacılardan önce gelir ve birçok benzerlik taşır. Sosyal yapılandırmacılık, sosyal gerçekliğin, sosyal olguların yapılandırıldığını keşfetmeyle ilgilenir. Sosyal yapılandırmacılığın metodu, sosyal olguların yaratılışı, kurumsallaşma ve insanların geleneği yapılmasının yollarına bakmaktır. Yapılandırılan toplumsal gerçeklik, devam eden dinamik bir süreç olarak görülür (Akçay, 2013).

Etkinlik, geri çekilme ve süreklilik teorileri (Cumming ve Henry,1961; Tartler, 1961; Rosow, 1967) toplumsal gerçekliklere dayanan teorilerdir. Hepsinin çıkış noktasındaki düşünce, yaşlanan ya da yaşlı birey ile toplum arasındaki karşılıklı ilişkilerdir. “Yapısal-işlevsel” denge tasavvurlarına dayanmaktadırlar. “Başarılı yaşlanma” kavramını odak noktaya koyarlar. İleri yaşlarda çalışma yaşamının dışına çekilme ve buna bağlı olarak ortaya çıkan rol kayıplarıyla da ilgilenirler. Ayrıca yaşlılıkta aile içindeki rol kayıplarını dikkate alırlar (Tufan, 2014).

2.2.2.15. Yapılaşma Kuramı

Yapıyı ya da faili öncüleyen kuramların içerisinde arabulucuk üstlenen yapılaşma kuramı Anthony Giddens tarafından geliştirilmiştir (Giddens, 1999 akt. Önder Erol, 2011).

Yukarıda biyolojik ve psiko-sosyal kuramlardan bahsettik. Peki bu kuramlardan hangisi yada hangileri araştırma alanımızı temsil etmekte? Sorusunu sormak mümkündür. Bizim temel amacımız araştırma alanımız olan kırsalda yaşlılığın genel bir görüntüsünü oluşturmak ve ilerde yapılacak çalışmalara temel oluşturmaktır. Bu nedenle birçok kuramı araştırma sahamızda görmek mümkündür. Aksu kırsalında yaşın ilerlemesiyle birlikte

yaşlı bireylerde fiziksel kayıplara bağlı olarak sağlık problemleri de başlamıştır ve yavaş yaş çalışma hayatından geri çekilmeye başlayan yaşlılarda ekonomik gelirinde ve toplumsal statüsünde kayıplara bağlı olarak rol kaybı yaşamaya başlamıştır. Ayrıca aktivitesinde de düşüşler görülmektedir. Modernleşmeyle birlikte teknolojik gelişmelere ayak uyduramayan yaşlı birey kendini yaşamdan geri çekmiştir ya da geri çekilmeye itilmiştir. Bununla birlikte kırsaldaki yaşlı elinden geldiğince üretime katılmakta ve kırsal alanın kısıtlı olanaklarına rağmen dini vecibeleri için camiye, akrabalarıyla sohbet için kahveye ve komşularla sohbet için kapı önlerinde oturarak aktif bir yaşam sürme gayretini göstermektedir.

2.2.3. Demografik ve Ekonomik Kuramlar

2.2.3.1. Yakınsama Kuramı

Bu kurama göre gelişimini tamamlamış gelişmiş ülkelerde aile yapısının geniş aileden çekirdek aileye dönüşme süreci, ailenin sağladığı bakım hizmetinin özel veya kamu sektörü tarafından sağlanması gerekliliğine ilişkin kuramdır (Aközer, Nuhurat ve Say, 2011).

2.2.3.2. Yaşam Döngüsü Kuramı

Bu kurama göre kişiler net tüketici olarak başladıkları yaşamlarını sonra net üretici olarak geçirirler. Bu dönemden sonra ise yeniden net tüketici oldukları bir dönem yaşarlar (Aközer, Nuhurat ve Say, 2011).

2.2.3.3. Varlık Akışı Kuramı

Kuşaklar arasındaki kaynak akışına odaklanan varlık akışı kuramı doğurganlık ve bununla ilgili kararların hangi temelde ele alındığını açıklamaya çalışmaktadır (Aközer, Nuhurat ve Say, 2011).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YAŞLANMAYA YÖNELİK ULUSLARARASI VE ULUSAL YAKLAŞIMLAR

3.1. ULUSLARARASI YAKLAŞIMLAR

3.1.1. Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı

Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı, yaşlanmaya ilişkin ilk uluslararası belge olup, yaşlanma konusundaki düşünce ve yönlendirici politikalar ve programlar hazırlamaktadır. BM Genel Kurulu 1982 yılında kabul etti ve aynı yıl Avusturya Viyana’da yapılan Yaşlanma Konferansı’nda onaylandı. Bazen menşei şehri onuruna “Viyana Planı” olarak bilinir. Bununla birlikte, daha sık olarak tüm dünya bölgeleriyle olan ilgisinin altını çizmek adına “Uluslararası Plan” olarak anılmaktadır¹¹.

Viyana’da 1.Yaşlılık Asamblesi düzenlenmiş ve “Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı” kabul edilmiştir. Planda, bağımsız yaşam, bakım, katılımcılık, onurlu yaşam ve kendini gerçekleştirme gibi konularda öneriler sunulmuştur (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007; Eranlı, 2008; International Plan of Action on Ageing, 1983 akt. Kalkınma Atölyesi, 2015). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) de Dünya Sağlık Günü’nde Assamble ile aynı temayı işlemiştir. Çalışmalarda, sağlık ve sosyal hizmetlerin esas amacının yaşam kalitesi olması gerektiği belirtilerek yaşam kalitesinin süreden daha önemli olduğuna vurgu yapılmıştır (BM, 1982 akt. Koşar, 1996).

3.1.2. Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı

Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı, 2002 yılında Birleşmiş Milletler tarafından Madrid’de düzenlenmiştir (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007). Buna bağlı Avrupa Eylem Planı hazırlanmıştır (Ünalın, 2013). Küresel, ulusal ve yerel ölçekte konulara değinilmiştir (Ceylan, Ayar ve Günel, 2015). Bu planda, üç ana başlık üzerinde önemle durmuştur¹². Birincisi, yaşlıyı merkeze almaya

¹¹ <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/vienna-international-plan-of-action.html>
(12.01.2018)

¹² <https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html>
(12.01.2018)

yöneliktir. İkincisi, yaşlının sağlığının iyileştirilmesi ve iyi hal durumunun arttırılmasıdır. Üçüncüsü ise yaşlı bireyin olanaklarını arttırarak, yaşlıya destek veren bir ortamın içinde bulunmasını sağlamaktır (Dural ve Con, ts). Planda bu doğrultuya paralel olarak ülkelerin Ulusal Yaşlılık Eylem Planı hazırlamasının önemi vurgulanmıştır (Ceylan, Ayar ve Günel, 2015). Viyana Eylem Planı çoğunlukla gelişmiş ülkelere yönelikken, Madrid Eylem Planı ise çoğunlukla gelişmekte olan ülkelere yönelik eylemleri içermektedir (DPT, 2007; UN,2002 akt. Ceylan, Ayar ve Günel, 2015).

3.1.3. Yaşlılarla İlgili Yapılan Diğer Uluslararası Çalışmalar

Birleşmiş Milletlere (BM) göre, 21. yüzyıl yaşlanan nüfus için insanlık tarihinde benzeri görülmemiş bir şekilde artacak ve çok hızlı yaşlanma sürecine tanıklık edecektir (Sanderson and Scherbov, 2008). Dünya 20. yüzyılın ikinci yarısından bu yana hızlı bir demografik dönüşüm süreci yaşamaktadır. Dünyada nüfusun yaş ortalamasının hızlı bir şekilde yükselmesine bağlı olarak, yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı artış göstermektedir (Çanakkale Yaşlılık Atlası, 2013).

Düzenli ve teşkilatlı olarak yaşlıların bakımının ve ihtiyaçlarının giderilmesinin ilk örneği Hristiyanlık ile birlikte (Sevil, 1984:12 akt. Eyce, 1997). Daha sonraları vakıflar farklı isimler altında yaşlılara yönelik çalışmalarda bulunmuşlardır. Yaşlı bireyin bakımı ve korunması konusunda bir devrim niteliği taşıyan 1601 Elizabeth Fakirler Kanunu, yaşlı ve muhtaç bireylerin bakımından hangi şartlarla kimlerin sorumlu olduklarını belirleyen (Danışoğlu, 1988:73 akt. Eyce, 1997) temel ilkeleri ilk kez ortaya koyması açısından önemlidir. Bu belgenin devamında Avusturya, Fransa ve İskandinav ülkelerinde yaşlıların bakımları devlet tarafından üstlenilmiştir. Programlar lonca ve vakıflar aracılığıyla sürdürülmüştür. 1920 yılında ise Avrupa'da malul yaşlılar için özel bakım evleri açılmıştır (Eyce, 1997).

Yaşlılık olgusu öncelikle gelişmiş Avrupa toplumlarında ortaya çıkmıştır. Bundan dolayı yaşlılara yönelik en kapsamlı politikalara ve uygulamalara Avrupa ülkelerinde rastlamak mümkündür. Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde merkezi politikaların uygulanması amaçlansa da yaşlılara yönelik sosyal politikalar ve uygulamalar birbirinden farklılıklar oluşabilmektedir (Altan ve Şişman, 2003, s.18 akt. Ceylan, Ayar ve Günel, 2015).

Konuyla ilgili olarak Birleşmiş Milletlerce ilk çalışma 1948 yılında başlatılmıştır. Daha sonra ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü) yaşlı işçilerle, FAO (Dünya Gıda ve Tarım Örgütü) kırsal kesim yaşlılarıyla, WHO (Dünya Sağlık Örgütü) de geriatri ve sağlık şartları hakkında seri çalışmalar başlatmışlardır (UN, 1995 akt. Koşar, 1996). AB ülkelerinde sosyal koruma kapsamı içinde yer alan yaşlılara yönelik sosyal politikalar Maastricht Antlaşmasının 1992 yılında yürürlüğe girmesi ile birlikte ‘Tek Avrupa’ anlayışıyla yapılmaktadır (DPT, 2007, s.81 akt. Ceylan, Ayar ve Günel, 2015).

1990 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 45/106 sayılı kararı ile 1 Ekim gününü “Dünya Yaşlılar Günü” ilan etti (Aydın, 2013; Yazıcıoğlu, 2015). Yaşlılık ilkelerini yayınlayan Birleşmiş Milletler iki ayrı çalışma grubu oluşturdu. Bunlardan “Yaşlı Sorunları Çalışma Grubu” Cenevre’de Viyana ve Madrid Eylem Planlarını Gözden geçirirken, New York ‘ta çalışan “Ucu Açık Yaşlı Hakları Çalışma Grubu” yaşlı hakları konusunda çalışıyor. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 21.12.2010 tarihli kararı ile Açık Uçlu Yaşlı Hakları çalışma Grubunu kurarken, 20.12.2012 tarihli kararı ile yasal bir yaşlı hakları belgesi düzenlenmesini istemiştir (Yazıcıoğlu, 2015). Kahire’de yapılan, Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı’nda, dünyada nüfusunun giderek yaşlanması ve bunun etkileri üzerinde durulmuştur. Ayrıca konferansta ailelerin yaşlıya bakabilmeleri için gereken desteğin sağlanması, yaşlılar için ekonomik ve sosyal güvenlik sisteminin oluşturulması, sağlık bakımı gibi konular üzerinde durulmuştur (DPT, 2007 akt Arslan, 2011).

Dünya Sağlık Örgütü sağlıklı yaşam için gerekenler ile ilgili program geliştirmiştir. Bu doğrultuda “yaşlı dostu şehir”, “yaşlı dostu çevre”, “yaşlı dostu bina”, “yaşlı dostu 1.basamak hizmetleri” gibi kavramlar üzerine yoğunluk vermiştir (Cankurtaran ve Yeşil, 2012 akt. Kalkınma Atölyesi, 2015). 1995 yılında “Bakım Sigortası Yasası” dünyada ilk kez Almanya’da uygulanmıştır. Böylece sağlık ve sosyal bakım hizmetleri arasındaki kopukluk giderilmiştir (Oğlak, 2008, s.102 akt. Ceylan, Ayar ve Günel, 2015). 1999 yılında yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin artırılması, sağlık ve sosyal hizmetleri geliştirilmek amacıyla Ulusal Yaşlılar Politikası ilan edilmiştir. Yaşlılık konusunda toplumsal bilincin oluşturulmasını, yaşlılığa hazırlık programlarının geliştirilmesini, bağımsız yaşamın teşvik edilmesini, yaşlıların bakımında ailelerin, sivil

toplumun ve gönüllü kuruluşların desteklenmesini ve yaygınlaştırılmasını hedef edinmiştir (Central Statistics Office, 2011 akt. Ceylan, Ayar ve Günel, 2015).

Japonya’da araştırmacılar 1920’lerde yaşlanmanın psikolojisi ile ilgilenmişlerdir. 1946 yılında İngiltere’de yaşlıların genel durumlarını ve sağlıklarını inceleyen “Nuffield Foundation” kurulmuştur. 1958 yılında Fransız Gerontoloji Birliği kurulmuştur. Bununla birlikte 1960’lı yıllardan itibaren Geriatri ve Gerontoloji bilimleri hızla gelişme göstermiştir. 1970’li yılların sonlarında ise İngiltere’nin değişik bölgelerinde araştırmalar yapılmıştır. Yaşlıların tutum, davranış ve sağlık durumlarına yönelik araştırmalara ağırlık vermişlerdir. Son zamanlarda bir çok disiplinin birlikte çalışmasına bağlı olarak fiziksel ve sosyal fonksiyonları birlikte değerlendirme düşüncesi ağırlık kazanmıştır (Beauvoir,1970 akt. Güleç, Tekbaş, 1997).

Birleşmiş Milletler, yaşlanma konusuna daha fazla dikkat çekmek amacıyla 1999 yılını “Yaşlılar Yılı” olarak ilan etmiştir (Ulusal Eylem Planı, 2007). Birleşmiş Milletler 2012 yılında ise 2012 yılını “Kuşaklararası Dayanışma Yılı” ilan etmiştir. BM Nüfus Fonu, 2012 yılında “21.Yüzyılda Yaşlanmak: Kutlama ve Meydan Okuma-Mücadele” konulu raporunda dünyadaki yaşlı nüfusun arttığına vurgu yapmıştır (Onuncu Kalkınma Planı, 2014).

Nüfusun yaşlanmasıyla birlikte AB’nde toplum için önemli zorluklar ortaya çıkmıştır. Kamu politikaları ve bütçe için ciddi kısıtlamalar vardır. AB demografik yapıdaki bu değişim aileler ve bireyler, ürün pazarı ve emeği de etkileyecektir. Şuan için maliye politikaları üzerinde ciddi kısıtlamalar vardır ve mali güçlendirmeye ihtiyaç vardır. Yaşlanmaktan kaynaklanan zorlukların çoğu evrenseldir ve bunlar;

- Kamu bütçelerine ve mali sistemlere baskı yapılması,
- Emeklilik ve sosyal güvenlik sistemi üzerindeki baskılar,
- Ekonomiyi ve özellikle işyerlerini yaşlanan bir işgücüne uyarlamak,
- Emek piyasasındaki kıtlık,
- Eğitimli sağlık uzmanlarının arttırılmasının gerekliliği,
- Sağlık hizmeti talepleri ve uzun vadeli (kamulaştırılmış) bakım ihtiyacı,
- Nesiller arasındaki kaynakların dağılımı üzerinde potansiyel bir çatışma (EUROSTAT, 2012).

3.2. ULUSAL YAKLAŞIMLAR

3.2.1. Türkiye’de Nüfus Yaşlanmasının Kalkınma Planlarındaki Yeri

3.2.1.1. Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1963-1967)

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda ekonomik gelişmenin yanında sosyal adaletin de gerçekleşmesi hedefine varmakta en etkili öğelerin, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler olduğu ve gözetilmeye muhtaç kimseler arasında saydığı yaşlılara hizmetlerin acilen götürülmesinin önemi vurgulanmıştır (DPT, 1962 akt. Koşar, 1996). Yaşlı nüfusun ölüm oranındaki azalma görüldüğü ve bu oranın çok az değişeceği yaşlıların bakımı ele alınmış (Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, 1963) ve yaşlı bakımevlerinin donanım için bütçe ayrılmıştır. Yaşlılara götürülecek hizmetlerde kamu kuruluşları ve gönüllü kuruluşlara görevler vermiştir. Bunlar arasındaki koordinasyonu sağlamak amacıyla da sorumlu bir kurulunun oluşturulması hedeflenmiştir (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

3.2.1.2. İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1968-1972)

Yaşlıların bakımı, sosyal yardım, güvenliğin tamamlayıcı unsurları ele alınmış (İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, 1968). Yaşlıya yönelik politikalar sosyal devlet anlayışına uygun olarak tasarlanmıştır (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

3.2.1.3. Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1973-1977)

Yaşlı nüfusun giderek arttığından, yaşlılık sigortasından, yaşlı yurtlarının sayısından, alınacak önlemler üzerinde durulmuştur (Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı, 1973). Planda koordinasyon kurullarının faaliyetlerinin tek elde toplanması tavsiye edilmiştir. İdareden maliye birçok soruna değininlen bu planda, sigorta kapsamı dışında kalan yaşlıların bakımına öncelik verilmesi belirtilmiştir. Bu amaç doğrultusunda merkezi ve yerel yönetimler ile gönüllü kuruluşların tek çatı altında yeniden düzenlenmesi gerekliliğine değinmişlerdir (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

3.2.1.4. Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1979-1983)

Yaşlı bakım ve rehabilitasyonuna yönelik çalışmalar, 65 yaşını dolduran yaşlılara maaş bağlanması, yaşlılara sosyal hizmetin götürülmesi gibi konular üzerinde durulmuştur (Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı, 1979). Planda huzurevlerinin yapılması, mevcut huzurevlerinin geliştirilmesine değinilmiştir. Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı döneminde devletçi anlayış özel girişimciliğe doğru yönelmiştir. Bu anlayış sosyal hizmetlerin kurumsallaşarak ticari bir sektör haline gelmesine neden olmuştur (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

3.2.1.5. Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1985-1989)

Yaşlılara hizmet programlarında öncelik tanınacağı, huzurevi sayısının ve kalitesinin yeterli seviyeye çıkarılacağı öncelikli hedef olarak belirlenmiştir (Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, 1985). Planda özel sektörün teşvik edilmesine değinilmiş ve hizmet bütünlüğünün önemi belirtilmiştir. Muhtaç durumda olan yaşlıya öncelik tanınmıştır ve huzurevlerinin sayısının ve niteliğinin artırılması amaç edinilmiştir (Eyce, 1997; Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

3.2.1.6. Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994)

Yaşlılara yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri geliştirilecek, boş zamanlarından istifade edilecek, korunmaya muhtaç yaşlılara öncelik verilecek gibi konular üzerinde durulmuştur (Altıncı Kalkınma Planı, 1990). Kurum bakımı yerine aile içindeki bakımın hedef alınmıştır. Bu hedef yurtdışından örnek alınmıştır. Bununla birlikte huzurevi sayısının artırılması üzerinde durulmuştur. Muhtaç durumda olan yaşlılara verilen aylıkların ise yeniden revize edilmesi gerektiğine vurgu yapılmıştır (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

3.2.1.7. Yedinci Beş Yıllık Planı (1996-2000)

Yaşlıların toplam nüfus içindeki oranının artmasının sosyal güvenlik ve sağlık alanındaki yapıyı zorlamakta olduğu, kuşaklararası denge sorununun öneminden bahsedilmiştir (Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, 1996). Bu planda, aile temel birim olarak ele alınmıştır. Yaşlılara yönelik hizmetlerin yetersiz kaldığına değinilmiştir. Deneyimli personelin eksik olmasından dolayı hizmet kalitesini düştüğü belirtilmiştir. Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planında yaşlı apartmanları, danışma merkezleri gibi

gündüzlü hizmetler alanları da önerilmiştir. Bunlara ek olarak kırsal bölgelerde yaşayan yaşlıların sosyal güvenlik açısından durumu da tartışılmıştır (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

3.2.1.8. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005)

Bu planda yaşlıların yaşamlarını yardıma muhtaç olmadan sürdürebilmelerinin önemine değinilmiştir. Topluma katkılarının devamının sağlanacağı, yaşlının bakımı konusunda ailelerin eğitilerek destekleneceği belirtilmiştir (Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, 2001). Huzurevleri ve yaşlı dayanışma merkezlerinin açılmasını ve bu alana yönelik hizmetlerinin artırılarak sürdürülmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı, 2005; Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

3.2.1.9. Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2007-2013)

Bu planda, yoksullukla karşı karşıya olan yaşlılara yönelik sağlık, eğitim ve kültür gibi hizmetlerin artırılması ihtiyacının devam ettiği üzerinde durulmuş. Ayrıca yaşlı nüfusta gözlenen artışlar ve aile yapısının değişime uğraması gibi nedenler ve yaşlı kesime götürülecek hizmetlerin önemi belirtilmiştir. Evde bakım hizmetinin desteklenmesi ve kurum bakımında ise huzurevi sayılarının ve kalitesinin artırılmasının önemi üzerinde durulmuştur (Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı, 2007).

3.2.1.10. Onuncu Kalkınma Planı (2014- 2018)

Artan nüfusa yönelik hizmetlerin çeşitlenmesi ve yaygınlaştırılması ihtiyacının önemini koruduğu üzerinde durulmuştur. Yaşlıların yaşadıkları yerde, evlerinde bakımını sağlamaya yönelik hizmetlerin yaygınlaştırılması gerektiğine değinilmiştir. Kurumsal bakım hizmetlerinin sayısının artırılması gerektiği vurgulanmıştır. Yaşlı nüfusun aktif yaşam sürmesi, güvenli ve sağlıklı yaşam standartlarına erişim, kuşaklararası dayanışmanın güçlendirilmesi gibi konular üzerinde durulmuştur (Onuncu Kalkınma Planı, 2014).

3.2.2. Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı

Türkiye’de son yıllarda yaşlı nüfusta önemli bir artışlar görülmüştür. 2010 yılından sonra 65 yaş ve üzeri yaşta onların toplam nüfus içindeki oranının %7’yi geçmiştir. Bu doğrultuda Türkiye yaşlı nüfuslu ülkeler grubuna girmiştir (Çanakkale

Yaşlılık Atlası, 2013). Yaşlının ihtiyacı, sosyal çevresinin duygusal havasını, iklimini elverişli kılacak sosyal politika ve uygulamalarla karşılanabilir, sorunları önlenebilir veya en azından hafifletilebilir. Toplumlar artık yaşlıların karşılaştıkları güçlükleri devletin sosyal refah anlayışı çerçevesinde kamu ve gönüllü kuruluşların katkısı olmaksızın sadece ailenin imkân ve desteği ile çözülemeyeceğini görmüşlerdir. Aile desteğinin yitirilmesine meydan vermeden yaşlının ve ailesinin desteklenmesi önem kazanmıştır (Koşar, 1996).

Yaşlanma Eylem Planı'yla ilgili çalışmaların başlangıcı, BM tarafından 2002 yılında Madrid'de düzenlenen, "Yaşlanma Uluslararası Eylem Planı" na dayanmaktadır (Yaşlanma Eylem Planı, 2007). Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığının koordinatörlüğünde, başta SHÇEK olmak üzere kamu kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının katılımı ile "Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı" hazırlanmıştır. Bu plan, Yüksek Planlama Kurulunca 2007 yılında kabul edilmiştir. (Çohaz, 2010; Çamur, Acar ve Vaizoğlu, 2012; Kalkınma Ajansı, 2015). Yaşlanma Eylem Planı'nda Türkiye'de kırsal kesimdeki sosyal kökenli sorunlar; eğitim sorunları, sağlık hizmetlerinin yetersizliği, iletişim araçlarının eksikliği, karayolları ulaşım ağındaki sorunlar, ısınma ihtiyacından dolayı ormanların tahrip edilmesi ve bazı bölgelerdeki aydınlanma sorunları olarak belirtilmiştir (Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

"Yaşlılık Platformu" üyeleri Yaşlanma Ulusal Eylem Planı'nda eksiklikler olduğunu belirterek 2010'da Çalıştay oluşturmuştur. Yaşlılık Platformu'nun hazırladığı raporda "yaşlıların emekli maaşlarının kesilmeden yarı zamanlı çalışmalarına imkân sağlayan yasal düzenlemelerin yapılması" gibi maddeler eklenmiştir (Baran ve Con, ts.). 2010 yılında yapılan Anayasa değişikliğiyle birlikte "Toplumda İhtiyaç Gruplarına Pozitif Ayrımcılık" ilkesi benimsenmiştir (Dülger, 2012). Bu planın etkinliğinin arttırılmasına yönelik olarak belirlenen eylemler 2016 yılında revize edilmiştir¹³.

¹³ Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı'nın Güncel Maddeleri, 2016 (<https://eyh.aile.gov.tr/duyurular/turkiyede-yaslilarin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı-uygulama-programinin-guncel-maddeleri>)

3.2.3. Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı (2015-2020)

Eylem Planı, erişilebilir, uygun ve etkili sağlık hizmetleri sunmak ve sosyal, bedensel, ekonomik veya zihinsel nedenlerden dolayı özel ihtiyacı olan kişilerin sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. Planda stratejileri 4 başlık altında toplanmışlardır. İlk strateji, ömür boyu sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı yaşlanma, İkinci strateji, toplumun sağlıklı ilgili tehlikelerden korunması, Üçüncü strateji, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine tam erişimin sağlanması, dördüncü strateji ise izleme ve değerlendirmenin güçlendirilmesidir. Planda, evde evde bakım hizmetlerinin geliştirilmesi amacıyla hedef ve stratejiler belirlenmiştir. Ülkemize uygun evde bakım modelinin ve hizmetlerin geliştirilmesi, yaygınlaştırılması, bunlarla ilgili mevzuatın iyileştirilmesi, finansmanın geliştirilmesi, personelin eğitim ihtiyaçlarının karşılanması ve istihdam politikalarının geliştirilmesi gibi hedef ve stratejilerden oluşmaktadır (Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı, 2015).

3.2.4. Türkiye’de Yaşlılarla İlgili Yapılan Diğer Ulusal Çalışmalar

Devlet, bakıma muhtaç yaşlılara bakım verme görevini 1930 yılında çıkarılan belediyeler yasası ile yerel yönetimlere bırakmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda belediyeler huzurevleri açmaktadırlar (Bıyık ve Özgür, 2002; Yaşlı Bakım Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2005; Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007; Abduşoğlu, 2012).

Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü 1963’te kurulmasıyla yaşlı hizmetleri ilk defa kamu hizmetleri içerisinde yer almıştır. 1982 Anayasasınının 61. maddesinde “Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” hükmü yer almaktadır (Akgün, Bakar ve Dudakoğlu, 2004; Yaşlı Bakım Hizmetleri Genel Müdürlüğü,2005; Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007; Akdemir, Çınar ve Görgülü, 2007; Bahar, Bahar ve Savaş, 2009; Doral ve Con, ts.; Sağlam, 2013; TBMM, 2010 akt. Aydın, 2013).

Türkiye’de 1983 yılında yürürlüğe yasa kapsamında yaşlılara verilen sosyal hizmetler belirtilmiştir (Aylaz, Güneş ve Karaoğlu, 2005; Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007; Konak, 2005 akt. Bahar vd., 2009). 1984’te yayınlanan

Huzurevleri Yönetmenliği' ne göre, hizmet veren SHÇEK huzurevlerinin yönetimi ve denetiminden sorumlu kurumdur (Bıyık ve Özgür, 2002). 1 Şubat 1999 itibariyle 36 ilde 49 huzurevinde 5385 kişi kapasite bulunmaktaydı (Bıyık vd., 2002). SHÇEK verilerine göre, 2001 yılında toplam 133, 2007 yılında ise toplam 237 huzurevi vardır (Efe, 2008). 2010 yılında SHÇEK bünyesinde 8333 kapasiteli 84 Huzurevi ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezinde 7375 yaşlıya yatılı hizmet verilmektedir. Burada yaşayan yaşlıların % 39'u kadın, % 61'i erkek yaşlıdır. % 49'u ücretsiz, % 51'i ücretli yaşlıdır. % 67'si huzurevi yaşlısı, % 33'ü özel bakım yaşlısıdır. Özel huzurevleriyle birlikte toplam huzurevi sayısı 264, toplam yatak kapasitesi ise 21.472'dir (Çohaz, 2010). 2828 sayılı Kanununun 10'uncu maddesine dayanılarak "Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı" kurulmuştur (Yaşlı Bakım Hizmetleri Daire Başkanlığı, 2005; Sağlam, 2013). Bakım Hizmetleri Daire Başkanlığına Huzurevleri/Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Bağlanmıştır (Sağlam, 2013).

Ülkemizde yaşlılara verilen hizmetler "Sosyal güvenlik sistemi" ve "sosyal hizmet programları" olmak üzere iki alanda yürütülmektedir. Sosyal hizmet ve sosyal sigorta kanunları "sosyal güvenlik sistemi" içinde yer almaktadır. SHÇEK Kanunu sosyal güvenlik uygulamaları, sosyal yardım uygulamaları ve kurumsal bakımı kapsamaktadır (<http://www.elele.gen.tr/yaşlılık> akt. Kalınkara, 2011). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar yakın bir geçmişe dayanmaktadır. Bu nedenden dolayı çok zengin bir bilgi birikimi ve deneyimi bulunmamaktadır. Fakat yaşlıların artışının pek çok ülkede yakın bir gelecekte de süreceği öngörülmektedir. Bundan dolayı yaşadığımız dönemde yaşlılara yönelik olarak çeşitli ülkelerde uygulanan sosyal politikaların sorgulanıp, geliştirilmesi önem taşımaktadır (Altan ve Şişman, 2003). Yaşlılara verilen hizmetler incelendiğinde, yardım biçiminin toplumun kültürel ve toplumsal yapısına ve de inanç değerlerine göre olduğu görülmektedir (Görgün ve Baran, ts. akt. Ersanlı, 2008).

Yaşlıların sürekli artması, modernleşme süreci içerisinde geniş aileden çekirdek aileye dönüşüm yaşanması, geleneksel değerlerdeki değişimler, kadının çalışma hayatına girmesi, kırsal bölgelerden kentsel bölgelere göç ve kuşaklararası farklılıkların oluşması nedeniyle yaşlıya evde bakım verme sorun oluşturmaktadır. Bundan dolayı sayıları artarak devam eden, sosyal ve ekonomik yönden yoksunluk içinde bulunan yaşlıların, sosyal ilişkilerinin geliştirilmesini, fiziksel ve ruhsal sağlıklarının korunmasını, huzur,

güven ve refah içinde yaşamalarını sağlamak için sosyal hizmetlerin geliştirilmesi gerekmektedir Huzurevleri bu anlamda sunulan hizmetlerin başında bulunmaktadır (Nüfusun Yaşlanması Çalışma Grubu, ts.). Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı ilk huzurevi 1966 yılında Konya'da açılmıştır. İkinci huzurevi ise Eskişehir'de hizmete girmiştir (Yaşlı Bakım Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2005; Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007; Sağlam, 2013). 2016 yılında 140 tane bakanlığa bağlı huzurevi hizmet vermektedir (www.eyh.gov.tr. 06.05.2017).

Kamu kurum ve kuruluşları tarafından 1895'te İstanbul'da açılan ve halen faaliyetini sürdüren ilk huzurevi İçişleri Bakanlığı Darülaceze Müessesesidir (Kalınkara, 2011). İkincisi ise 1991 yılında açılan Milli Eğitim Bakanlığı Validebağ Mustafa Necatibey Öğretmen Huzurevi'dir (www.eyh.gov.tr. 06.05.2017). Yerel Yönetimler tarafından ilk kez 1957'de Aydın'da huzurevi açılmış, Manisa ve Erzurum (1965) bunu izlemiştir (Kalınkara, 2011). 2016 yılı itibariyle Yerel yönetimlere ait huzurevi sayısı 21'dir (www.eyh.gov.tr. 06.05.2017).

Dernek ve Vakıflar tarafından kurulan ilk huzurevi Sakarya Hayırseverler Derneği Huzurevi (1963), diğeri ise İstanbul'da 1964'te hizmete giren Huzur Evleri Kurma ve Yaşatma Derneği İstanbul Huzurevidir (Kalınkara, 2011). 2014 yılında sayısı 29'a yükselmiştir (www.eyh.gov.tr. 06.05.2017). Gerçek kişilere ait ilk huzurevi İstanbul'da (Özel Bağcılar Huzurevi 1990) açılmış, 2000'li yıllara kadar 16 olan sayı (Kalınkara, 2011) 2016 yılı itibariyle 171'e çıkmıştır (www.eyh.gov.tr. 06.05.2017). Bu kategorideki huzurevlerinin büyük çoğunluğu İstanbul, İzmir ve Ankara gibi metropol illerde toplanmıştır (Kalınkara, 2011). Azınlıklara ait ilk huzurevi ise 1832 yılında açılan Surp Pırgıç Ermeni Hastanesi Huzurevi'dir. Azınlıklara ait toplamda 5 huzurevi bulunmaktadır ve bunların hepsi de İstanbul'da bulunmaktadır (www.eyh.gov.tr. 06.05.2017).

Huzurevleri veya bakımevleri yaşlıların akranlarıyla birlikte zaman geçirmesine ortam hazırlamaktadır. Bununla beraber son yıllarda yerinde yaşlanma kavramı gündemdedir. Birçok ülkede benimsenen bu görüşün amacı, yaşlı insanların toplum içinde normal bir sosyal yaşam sürdürmeleridir. Kuşaklar arası iletişimin sağlanması, yaşlıların deneyim ve birikimlerini gençlere aktarması ve gençlerin katkılarıyla da toplumsal değişimlerin ve yeniliklerin yaşlılara aktarılması yaşlıya olumlu etki edeceği göz önünde bulundurulmalıdır (Gökçe Kutsal, 2011).

Evde bakım dünyanın her yerinde genişleyen bir sağlık sektörüdür (Hall and Coyte, 2001; McClimont and Grove, 2004; Broese van Groenou vd., 2006 akt. Sims-Gould and Martin-Matthews, 2008). Türkiye’de evde bakım hizmetlerine ilişkin profesyonel hizmetler geç başlamıştır. Bu konudaki ilk düzenlemeler 2000 yılında özel teşebbüsler tarafından gerçekleştirilmiştir. 2001 yılından sonra yerel yönetimler de hizmet sunumunun değerlendirilmesine ilişkin çalışmalar başlatmışlardır. 2005 yılında yürürlüğe giren “Evde Bakım Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik” evde bakım ile ilgili ilk yasal düzenlemedir (Seyyar ve Yumurtacı, 2015). Evde sağlık hizmeti tanımlanması “Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik” ile tanımlanmış, hizmet düzenlemesi ise “Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge” ile sağlanarak uygulamalara başlanmıştır (Özer ve Şantaş, 2012; Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik, 2005 akt. Ögenler, 2016). Bu şekilde evde bakım konusu hukuki bir dayanağa bağlanmıştır. Yönerge 2011 yılında güncellenmiştir ve üniversite hastanelerinin de “Evde Bakım Birimi” olarak hizmet sunabilmesi sağlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015 akt. Seyyar ve Yumurtacı, 2015).

Evde bakım, yaşlı, özürlü, kronik hastalığı olan veya nekahat dönemindeki bireylerin ev ortamında desteklenerek, toplumdan izole olmalarının önlenmesi ile mutlu bir yaşam sürdürmelerinin sağlanması ve bireyin aileye olan yükünün azaltılması için verilen fizyolojik, psiko-sosyal ve tıbbi destek hizmetleriyle sosyal hizmetleri içermektedir (Danış, 2006 akt. Bahar ve Parlar, 2006; Altındiş ve Yoldaş, 2013). Yaşlı bireylerin sahip oldukları kronik hastalıkların ve bozuklukların sürekli tedaviye ihtiyaç göstermesi evde bakım hizmeti konusunun daha fazla gündemde olmasına neden olmaktadır (Ögenler, 2016). Evde bakım hizmetleri farklı ülkelerde “evde bakım”, “evde sağlık hizmeti”, “ev hemşireliği” gibi isimler almaktadır (Esatoğlu ve Çoban, 2004; Türkiye’nin Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015 -2020, 2015; Özer ve Şantaş, 2012 akt. Ögenler, 2016). Evde bakım hizmeti, bireyin bildiği bir çevrede yaşamını devam ettirmesi anlamına gelmektedir. Böylece bireyin alışık olduğu aktivite, sevdiği şeyleri yapabilme ve sosyal etkinlikleri devam ettirmesi gibi önemli yararları bulunmaktadır. Bununla birlikte maliyeti düşük bir hizmettir¹⁴. Bu şekilde kurumların

¹⁴ Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020, 2015

bazı olumsuz tarafları da giderilecektir. Bu sistem, yaşlıyı anılarıyla bağı olduğu yerden uzaklaştırmayacaktır. Yaşlı konu komşusu ve yakın çevresiyle iletişimini kesmeyecektir (Tezcan, 1982).

Özürölüler Kanunu ile evde bakım hizmetlerinin verilmesine imkân sağlanmıştır (Onuncu Kalkınma Planı - Yaşlanma, 2014). Evde bakım ile ilgili ilk proje 1993'te SHÇEK tarafından İstanbul, Ankara, İzmir ve Adana illerinde uygulanmıştır. Fakat bu illerdeki uygulamalarından etkili bir sonuç alınmadığı için uygulama devam ettirilememiştir. Ankara'da 1994 yılında kurulan Yaşlılara Hizmet Merkezi ve İstanbul'da İstanbul Sağlık A.Ş.'nin yaşlı hastalar için evde sağlık destek hizmetleriyle birlikte birkaç özel kurum dışında evde bakım hizmeti sunulmamaktadır (Bahar ve Parlar, 2006; Danış, 2006 akt. Bahar, Bahar ve Savaş, 2009). Gündüzlü yaşlı merkezleri gelişmiş ülkelerde yaygın bir hizmet olmasına karşın ülkemizdeki sayısı oldukça sınırlıdır (Bulduk, 2014).

2006 yılında toplamda 8 kişi evde bakım hizmetinden faydalanırken yıllar itibariyle evde bakım hizmetinden faydalanan kişilerin sayısında ve buna bağı olarak harcamalarda da büyük artışlar yaşanmıştır. 2014 yılında 450 bin civarında kişi evde bakım hizmeti alırken harcanan tutar ise 3.982.549 TL'ye yükselmiştir (Tablo 3).

Tablo 3: 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	403.758	2.898.944
2013	427.434	3.449.909
2014	450.031	3.982.549

Kaynak: ÖYHGM, 2012 akt. Onuncu Kalkınma Planı-Yaşlanma, 2014; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014 akt. İstatistiklerle Yaşlılar, 2014

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nce "Yaşlı Yaşam Evleri" projesi başlatılmıştır. Projenin amacı, huzurevine kabul koşullarını taşıyan ve yaşlı yaşam evinde kalmayı tercih eden yaşlılarımızın sosyal hayattan soyutlanmadan, ev ortamında bakımlarının sağlanmasını ve yaşam seviyelerinin yükseltilmesini sağlamaktır. Yaşlı Yaşam Evleri, İstanbul (8), Burdur (3), Balıkesir (7), Çankırı (9), Eskişehir (3), Isparta (34), İzmir (24), Karaman (33), Konya (3), Muğla (6), Osmaniye (8), Sakarya (3), Ankara (8), Samsun (3), Sivas (8), Tunceli (3), Şanlıurfa (9) ve Yalova'da (3) olmak üzere toplam 179 kişilik kapasiteye sahip olan yaşam evleri bulunmaktadır (<https://eyh.aile.gov.tr> , Erişim Tarihi: 10.11.2017).

Ulusal politikalar yaşlının sağlığını ve yaşam kalitesini etkilemektedir (Öztürk ve Oran, 2004 akt. Aktaş, Şahin ve Terzioğlu, 2013). İnsanları yaşlı olarak sınıflandırmada en sık kullanılan 65 yaş, bireyin emekliye ayrılmasıyla bazı bireylerin sosyal güvenlik ve sağlık hizmetleriyle özel olarak korunmaya ihtiyaç duyduğu bir dönemin başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Bundan dolayı, yaşlılık sigortası kolundan yaşlılık aylığı bağlanabilmesi veya sosyal güvenlik sistemi kapsamında sosyal gelir ya da yardım sağlanabilmesi için hukuki düzenlemeler öngörülmüştür (Altan ve Şişman, 2003). Yaşlılara sağlanan sosyal güvenlik hizmetleri; Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu, Emeklilik Sandığı Kanunu, Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Kanunu aracılığıyla gerçekleştirilir. Bununla birlikte herhangi kuruluşa bağlı olmayan ve muhtaç durumda olan yaşlılara "Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu"na yardım edilmektedir (Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

Ülkemizde yaşlılık maaşıyla geçimini sağlayan yaşlıların sayısı her geçen gün artmaktadır. Yıllar itibariyle bakıldığında dalgalanmalar görülmekle birlikte son yıllarda sayılarında azalma görülmüştür. 2012 yılında 650 bin kişinin üzerinde kişi yaşlılık maaşı alırken 2005 yılında 940 binlere yükselen kişi sayısı bu yıllardan sonra düşüşe başlamıştır. Bunun nedeni ise devletin yaşlılık aylığı verdiği kişiler için daha seçici davranması ve buna bağlı uygulamaları yürürlüğe koyması etkili olmuştur. 2005 yılından sonra kişi sayısında azalma görülmesine karşılık yaşlılık aylığına ayrılan bütçenin tutarında artışlar bulunmaktadır. 2005 yılında 664 milyon bütçe ayrılırken bu miktar 2016 yılında 1.579 milyon TL'ye yükselmiştir (Tablo 4).

Tablo 4: Yaşlı Maaşı Alan Kişilerin ve Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	Kişi sayısı	Tutar (Milyon TL)
2012	668.351	1.046
2002	746.468	234
2003	770.204	551
2004	792.046	585
2005	938.677	664
2006	927.077	747
2007	903.283	914
2008	867.035	948
2009	859.516	1.027
2010	848.826	1.059
2011	797.426	1.055
2013	632.407	1.009
2014	629.590	1.009
2015	601.793	1.275
2016	620.019	1.579

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2015; TÜİK, 2017

Toplumda yaşanan demografik değişimler ile sosyal güvenlik sistemleri arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Bu nedenle yaşlıların toplam nüfus içinde giderek daha büyük bir kesimi oluşturmaları, sosyal güvenlik harcamalarının çoğalmasındaki en büyük etken olmaktadır (Altan ve Şişman, 2003).

Yaşlı bireylerin aile ve toplum içindeki önemlerini giderek kaybetmeleri önemli değişimlerdendir. “Ata” ve “otorite” rollerinin özellikle ileri yaşlılıkta kaybedildiği görülmektedir (Kalkınma Bakanlığı, 2014 akt. (Ceylan, Ayar ve Günel, 2015). Türkiye’de yaşlıların ailesi ve çocuklarıyla birlikte yaşama eğilimi yüksektir (Aksüllü ve Doğan, 2004 akt. Altıparmak, 2009). Hızlı nüfus artışı, modernleşme, göçler sebebiyle çekirdek aileye dönüşüm, ekonomik sorunlar, yaşlılığa bakış açısı, kuşaklar arası iletişim bozuklukları, kadınların çalışma hayatına katılımı, çekirdek ailenin yaygınlaşması sonucunda konutların küçülmesi nedeniyle yaşlılar için uygun ve yeterli olmaması, sağlığın bozulması ve bağımlılık yaşlıların evde bakımını zorlaştırmakta ve yaşlılar kurumlara (huzurevleri) yerleştirilmektedir (Coşkun, 1998; Geçtan, 1992; Gönen ve Hablemitoğlu, 1994; Terakye, 1989 akt. Bahar vd., 2005). Türkiye’deki huzurevlerinde devlete bağlı olanlarının kimsesiz yaşlılara yardım amacı olamk amacıyla tasarlandığı görülmektedir. Özel kurumlar ise maksimum kar hedeflemektedirler. Sürekli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin kapasitesinin ve kalitesinin artırılması bu bağlamda önemlidir (Işıksan, 2000 akt. Arpacı, 2008).

Günümüzde birçok ülke anayasa ve yasaları, politika ve planları uluslararası standartlar paralelinde yaşlı grubunu özel ihtiyaç grubu olarak belirlemektedir (Koşar, 1996). Yaşlı politikaları sosyal hizmetler özelinde ele alınmıştır ve 1960’lı yıllardan beri kalkınma planlarında yer almıştır (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007; Uçku vd., 2012). Toplum yaşlanması ve yaşlı sağlığı 1960’larda başlamış, 2000’li yıllarda ise sayılarında belirgin bir şekilde artış yaşanmıştır (Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, 1963-1967 akt. Uçku ve Şimşek, 2012). Ülkemizde yaşlı nüfusta görülen artışla birlikte yaşlılık ve yaşlanmaya yönelik araştırmalarda da artmıştır. “Ulusal Yaşlılık Kongreleri” nin birincisi 2001 yılında, yedincisi 2013 yılında (sekizincisi 2015 yılında) düzenlenmiştir. 1.Ulusal Geriatri Kongresinin 2002 yılında (12.si 2015 yılında) düzenlenmiştir. 1998 yılından itibaren Türk Geriatri Dergisi’nin çıkarılmaya başlanmıştır. DPT tarafından 2007 yılında “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı’nın hazırlanmıştır. Ayrıca 2001 yılında Türk Geriatri Vakfı, 2003 yılında Geriatri ve Gerontoloji Derneği ile Türk Geriatri Derneği, 2006 yılında Akdeniz Üniversitesinde Gerontoloji Bölümü kurulmuştur (Yazıcı, 2014 akt. Yakar, 2014). Antalya’da 2005 yılında ilk defa düzenlenen Uluslararası Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu ve aynı yıl Antalya’da kurulan Ulusal Sosyal ve Uygulamalı

Gerontoloji Derneği ilk adımlarımızdır. Yurtiçi ve yurtdışından sempozyuma katılan bilim insanlarının ortak görüşü, Türk toplumunun yaşlanacağı ve gerontolojik çalışmalara duyulan ihtiyaçtır (Tufan, 2014).

Gerontoloji yanında sosyal gerontoloji ve yaşlılık sosyolojisinin doğup gelişmesi, Türkiye’de yakından izlenmekte ve buna bağlı değişimler ortaya çıkmaktadır. Türkiye’deki bu noktada gelişmeye bakıldığında karşımıza yaşlılık konusunda Velittin Kalıncara’nın 1998 yılındaki ilk bilimsel dernek kurma girişimi çıkar. Kalıncara’nın yoğun çabalarıyla yaşlıların yaşam kalitesinin artırılması ve ulusal yaşlılık politikalarının oluşturulması amacıyla gerontolojik çalışmaların sistematik bir şekilde gelişmesini sağlayacak “Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği” (YASAD) bu tarihten itibaren çeşitli alanlardaki yaşlılık çalışmalarının bir merkezde toplanmasına olanak sağlamıştır. Aynı dernek 2001 yılından itibaren Yaşlılık Sorunları Araştırma Dergisi’nin çıkarılmasını ve ilk defa “Ulusal Yaşlılık Kongresi”ni yaşama geçirmeyi başarmıştır. Akademik alanda ilk kez Akdeniz Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi bünyesinde “Gerontoloji Bölümü”, Sağlık Hizmetleri MYO bünyesinde “Yaşlı Hizmetleri Bakımı Programı” eğitime açılmıştır (Şentürk, 2018:101). Gerontoloji alanında lisans ve yüksek lisans düzeyinde eğitim veren ilk eğitim kurumu, 2006 yılında Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü olmuştur (Yazıcı, 2014:35 akt. Şentürk, 2018:260).

2000 yılında Hacettepe Üniversitesi bünyesinde GEBAM kurulmuştur. 2001 yılında Türk Geriatri Vakfı, TÜRYAK ve Geriatri Fizyoterapistleri Derneği Kurulmuştur (Şentürk, 2018: 102). 2009 yılında Türkiye Yaşlılık Platformu, 2017 yılında ise Türkiye’nin ilk yaşlı parlamentosu kurulmuştur. Akdeniz Üniversitesi’nde, Bezm-i Alem Üniversitesi’nde, GATA’da, Bilim Üniversitesi’nde, Ege Üniversitesi’nde, Maltepe Üniversitesi’nde, Adanan Menderes Üniversitesi’nde, Gaziantep Üniversitesi’nde, Hacettepe Üniversitesi’nde, Dokuz Eylül Üniversitesi’nde, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi’nde, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi’nde ve Süleyman Demirel Üniversitesi’nde Geriatri bilim dalı bulunmaktadır (Kalkınma Atölyesi, 2015). Yaşlılıkla ilgili kurulan Dernekler, Dergiler, Kongreler ve Sempozyumlar Tablo 5’te gösterilmiştir.

Tablo 5: Yaşlılıkla İlgili Kurulan Dernekler ile Kongre ve Sempozyumların Yapılış Yılları

Yıllar	Dernekler	Dergiler	Kongreler	Sempozyumlar
1994	Geropsikiyatri Derneği			
1998	Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği	Geriatrik Bilimler Dergisi		
2001		Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi	1.Ulusal Yaşlılık Kongresi (Ankara)	
2002	Türk Geriatri Derneği		1.Ulusal Geriatri Kongresi (Antalya)	
2003	Geriatri ve Gerontoloji Derneği		2.Ulusal Yaşlılık Kongresi (Denizli) - 2.Ulusal Geriatri Kongresi (Antalya)	
2004			3.Ulusal Geriatri Kongresi (Muğla) - 1. Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi (Antalya)	
2005	Akademik Geriatri Derneği	Akademik Geriatri Dergisi	3.Ulusal Yaşlılık Kongresi (İzmir) - 4.Ulusal Geriatri Kongresi (Antalya)	I. Uluslararası Sosyal ve Gerontoloji Sempozyumu
2006			5.Ulusal Geriatri Kongresi (Antalya) - 2. Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi (İstanbul) - 1. Ortadoğu Yaşlanma Kongresi (İstanbul)	
2007			4.Ulusal Yaşlılık Kongresi (Ankara) - 6. Ulusal Geriatri Kongresi (Antalya)	
2008	Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneği		7.Ulusal Geriatri Kongresi (İzmir) - 1. Akademik geriatri kongresi (Antalya) - 3. Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi (Antalya) - 2. Ortadoğu Yaşlanma Kongresi (Abu- Dabi)	III. Uluslararası Gerontoloji Sempozyumu
2009	Akademik Geriatri Derneği Yaşlı Ruh Sağlığı Çalışma Grubu		5.Ulusal Yaşlılık Kongresi (Sivas) - 8-Ulusal Geriatri Kongresi (Muğla) -2. Akademik Geriatri Kongresi (Antalya) - 7. Ulusal Geropsikiyatri Sempozyumu (İstanbul) – Almanya ve Türkiye’de Yaşlılar ve Yaşlı Politikaları Uluslararası Konferansı (Ankara)	I.Uluslararası Türkiye Uzun Yaşam Sempozyumu (Nazilli)

2010			9.Ulusal Geriatri Kongresi (Antalya) - 3. Akademik geriatri kongresi (KKTC) - 4. Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi (İzmir)	IV. Türkiye Uluslararası Sosyal Ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu - II. Uluslararası Türkiye Uzun Yaşam Sempozyumu - 1.Yaşlılıkta Akılcı İlaç Kullanımı Sempozyumu (İzmir)
2011			6.Ulusal Yaşlılık Kongresi (Yozgat) - 10.Ulusal Geriatri Kongresi (İzmir) - 4. Akademik geriatri kongresi (Antalya)	III. Uluslararası Türkiye Uzun Yaşam Sempozyumu - 8. Ulusal Geropsikiyatri Sempozyumu
2012			11.Ulusal Geriatri Kongresi (Antalya) - 5. Akademik geriatri kongresi (Antalya) - 5. Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi (Antalya)	V. Uluslararası Psiko-Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu - IV. Uluslararası Türkiye Uzun Yaşam Sempozyumu - 9. Ulusal Geropsikiyatri Sempozyumu
2013			7.Ulusal yaşlılık Kongresi (Karabük) -6.Akademik geriatri kongresi (İzmir)	
2014			7.Akademik geriatri kongresi (Antalya) - 6. Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi (İstanbul)	VI. Uluslararası Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu - V. Uluslararası Türkiye Uzun Yaşam Sempozyumu - 10. Ulusal Geropsikiyatri Sempozyumu (Antalya)

2015		Yaşlılık Sorunları Araştırma Dergisi	8.Ulusal Yaşlılık Kongresi (Denizli) - 12. Ulusal Geriatri Kongresi (Antalya) - 8.Akademik Geriatri kongresi (Antalya)	
2016				
2017		Yaşlılık Çalışmaları Dergisi (SENEX)	9.Ulusal Yaşlılık Kongresi (Kırşehir) – Uluslararası Akademik Geriatri Kongresi	I. Uluslararası 10. Ulusal İzmir İleri Yaş Sempozyumu
2018		Geriatric Bilimler Dergisi	Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Zirvesi (Ankara)	

XXI. yy'ın Türkiye'de "yaşlı yüzyılı" olacağı tahmin edilmektedir. Yıllardır genç nüfusa egemen olan Türkiye'de yaşlı nüfus hızla artmaktadır. "Nüfus piramidi"nin önce dikdörtgen, sonrasında ise ters piramid halini alacağı öngörülmektedir (Akdemir vd., 2015).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE NÜFUSUN YAŞLANMASI

4.1. YAŞLANMANIN KÜRESEL GÖRÜNÜMÜ

4.1.1. Nüfusun Yaşlanmasının Küresel Görünümü

Dünyada nüfusun artması, insanların yerleşik yaşama geçtikleri Neolitik Dönemle başlamaktadır. Neolitik'te dünyadaki nüfus Sürgün' e göre 86 milyon (Sürgün, 1992), Tuncer'e göre ise 10 milyon (Tuncer, 1976) dolaylarındadır. Bu sereçten sonraki dönemlerde ise teknolojik gelişmeler sayesinde insanın ortalama ömrü uzamış ve nüfus artışı hız kazanmıştır. Günümüzde dünya nüfusunun ortalama artış hızı aynı hızla artmaya devam ederse nüfus yakın gelecekte ikiye katlanacağı tahmin edilmektedir. ABD'li bilim adamları 2075 yılında dünya nüfusunun 30 milyara yükseleceğini öngörmektedir (Çamurcu, 2005). İnsanoğlu ilk çağlardan bu yana daha uzun yaşamanın yollarını aramıştır. Özellikle de sağlıkta yaşanan ilerlemeler ve sosyo - ekonomik koşulların iyileştirilmesiyle beraber yaşam süresi geçmişe kıyasla önemli ölçüde artmıştır. Fakat bu durumla birlikte yeni sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır (Yaşlılık Atlası, 2013).

Genellikle 65 yaş ve üzeri olarak tanımlanan yaşlı insanların sayısı ve oranındaki artış, sanayileşmiş, gelişmiş ülkeler ve daha az gelişmiş ülkeleri etkileyen en büyük değişikliklerden biridir (Dobbs and Strain, 2008). Nüfusun yaşlanması, 21. yüzyılın en önemli fenomenlerinden biridir (Ramachandran, 2012). İnsanlık tarihi boyunca Sanayi Devrimine kadar yaşlı nüfus, nüfusun küçük bir bölümünü oluşturuyordu; hiçbir ülkede yüzde üç veya yüzde dörtten yüksek değildi. Bugün gelişmiş ülkelerde yüzde 16'sını oluşturmaktadır (CSIS, 2008). Gelişmiş ülkeler ile gelişmekte olan ülkeler arasında nüfusun yaşlanma sürecinde önemli farklılıklar bulunmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde yakın bir zamandan itibaren başlayan yaşlanma süreci, gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında çok hızlı bir şekilde devam ettiği görülmektedir (Yakar, 2014). Nüfus günümüzde sadece sayısal bir değerden ibaret değildir (Emiroğlu, 1988). Haub, yaşlanan nüfus eğiliminin geri döndürülemez olabileceğine vurgu yapmıştır (Haub, 2011). Yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfusun artması istenilen bir gelişmedir. Ancak ülkelerin bu gelişmeye karşı hazırlıklı olmaları da gerekir (Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam, 2010 akt. Ercan

Şahin vd., 2013). Nüfus ülkelere göre gelişimi, gelişim olasılıkları, nitelik ve etkinlikleri, ekonomiye katkıları birbirinden farklı olmakla beraber üzerinde en fazla durulan değişebilen, olumlu yönleri arttırılmaya çalışılan bir konudur (Emiroğlu, 1988).

Küreselleşme “tehdit” ve “fırsat” kavramları etrafında tartışılmaktadır. Tarihsel açıdan yeni bir olgu değildir. Karl Marx ve Friedrich Engels (1979) bunu dile getirmekteydi: “*Ürünlerin piyasaya ihtiyacını gidermek için burjuvazi devamlı tüm yerkürede avcılığa çıkmıştır...*”(Varwick, 2000:137 akt. Tufan, Oktuğ Zengin ve Köse, 2017).

Küreselleşme, zamanın ve mekanın önemini azaltan olgu olarak bütün ülkeleri aynı ölçüde etkisi altına almaktadır. Öncelikle Asya'nın gelişmekte olan ülkelerini ve OECD ülkelerini etkilemektedir (Varwick, 2000:139 akt. Tufan, Oktuğ Zengin ve Köse, 2017). Gelimiş ülke nüfuslarının daha şimdiden 1/5'ini yaşlı nüfus oluştururken; bu oranın içinde bulunduğumuz yüzyılın ortalarında 1/3'e yükseleceği tahmin edilmektedir (UN, 2002b; Winsensale, 2006 akt Özgür, 2013). Coğrafi açıdan hem Asya hem de organizasyon bağlamında OECD ülkesi olan Türkiye küreselleşmenin etkisi altındaki ülkelerden biridir (Tufan, Oktuğ Zengin ve Köse, 2017).

Demografik veriler, XXI. Yüzyılın yaşlı yüzyılı olacağını göstermektedir. Geçen elli yıl sürecinde yaşanan demografik dönüşüm, dünyada yaşlı nüfusun hızla arttığına işaretler. Dünyadaki yaşlı nüfusta yaşanan sayısal artış, yakın bir zamna diliminde dünya üzerindeki bütün ülkelerin yaşlı nüfusa sahip ülkeler olarak adlandırılmasına neden olacaktır (Çanakkale Yaşlılık Atlası, 2013). Dünyada 2050 yılına kadar 33 ülkenin 10 milyondan daha fazla yaşlıya (60 yaş ve üstü) sahip olması beklenmektedir. Bahsedilen 33 ülkenin 22'si günümüzde gelişmekte olan ülke konumundadır. Bununla birlikte küresel olarak 80 yaş ve üzeri yaştaki kişiler ile 100 yaşını geçmiş kişilerin sayısı da hızla çoğalmaktadır (Tablo 6) (Onuncu Kalkınma Planı, 2014).

Tablo 6: 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: Onuncu Kalkınma Planı, 2014

Nüfusun yaşlanmasının kalıcı ve devamlı bir olay olduğu üzerinde neredeyse fikir birliği vardır ve düzenli olarak büyüyen bir yaşlı nüfustan söz edilmektedir. Bu bağlamda, tüm dünyada yaşlıların sayısı 1950 yılından 2000 yılına 205 milyondan 606 milyona ulaşırken 50 yılda üçe katlanmıştır ve yeni yüzyılın ilk yarısında artışın, yüzyıl başına göre üç kattan daha fazla olacağı sanılmaktadır. Böylece, 1950’de %8, 2007’de %11 olan dünya yaşlı nüfus oranının 2050’de %21’e erişmesi beklenmektedir (UN, 2007a akt. Özgür, 2013).

Yaşlı nüfus tüm dünyada hızla artmakta ve dünya nüfusu yaşlanmaktadır. Dünyadaki yaşlı nüfustaki artış hızı, genel nüfus artış hızının yaklaşık iki katıdır (Tuna ve Tenlik, 2017). Önümüzdeki 50 yıl sonra, şu önemli demografik değişimlerin görülmesi beklenmektedir: I- Küresel yaşlı nüfus yılda yaklaşık olarak %2 artıyor, bu da toplam nüfustan çok daha hızlı artış olacağını göstermektedir. II- Yaşlı insanların sayısı ve oranında dünyadaki bölgeler arasında çok belirgin farklar olacaktır (McCracken and Phillips, 2005).

Küreselleşme olgusunun ekonomik, kültürel, sosyal, siyasal ve ekonomik olmak üzere farklı boyutları (Varwick, 2000: 140-144) yeryüzünde farklı ülkelerde yaşamalarına rağmen, evrensel etkileri nedeniyle insanların yaşlanmasına ve yaşlılığına etki etmektedir. Bugün ülkelerin yaşam ve çalışma koşullarını sadece kendileri değil, aynı zamanda küreselleşme olgusu da belirlemektedir (Tufan, Oktuğ Zengin ve Köse, 2017).

Nüfusun yaşlanmasının ekonomik alanda; ekonomik büyüme, tasarruf, yatırım, tüketim, işgücü piyasası, emeklilik fonları, vergilendirme ve nesiller arası transfer üzerinde etkileri olacağı sanılmaktadır (UN, 2007a akt. Özgür, 2013). Yaşlanma olgusu sosyal kapsamda; aile kompozisyonu ve yaşam düzenlemelerine, konut talebin, göç eğilimlerine, epidemiyolojiye ve sağlık hizmeti gereksinimine etkide bulunabilecektir (Harford, 2009; UN, 2007a akt Özgür, 2013). Siyasi arenada ise nüfusun yaşlanması; seçim desenlerini ve siyasi temsilleri şekillendirecek gibi görünmektedir (Lutz vd., 2008a; Rogers vd., 2000 akt. Özgür, 2013).

Dünyadaki tüm insanlar yaşlanmaktan korkmaktadır. Çünkü yaşlılık kavram olarak zayıflık ve muhtaçlıkla özdeşleşmiştir¹⁵. Yaşlılık ve yaşlanma süreci sorun yada kriz dönemi değildir. Yaşlılık sağlıklı olan herkesin yaşayacağı süreçtir. Hayat döngüsünün bir parçası olan yaşlılık dönemini kişinin kendisi ve çevresiyle barışık bir şekilde yaşayabilmesi için, yaşlılığa ilişkin olumsuz ön yargılarından kutulunması gerekmektedir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004).

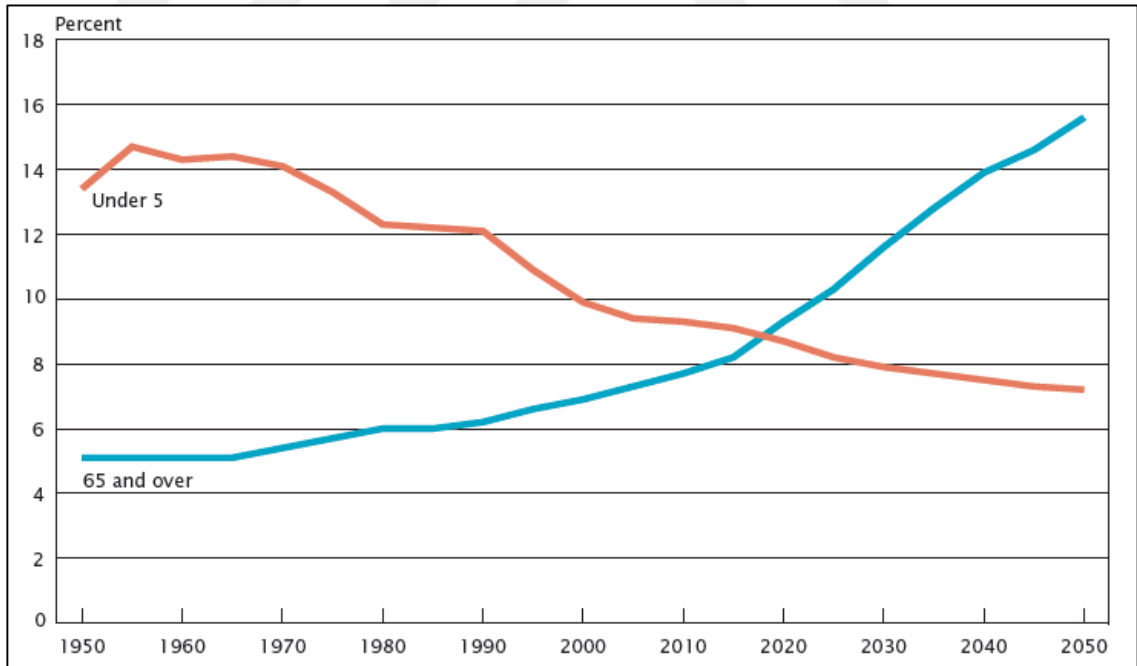
4.1.2. Yaşlanmanın Demografik Göstergeleri

Dünya’da uzun süre yaşam süreleri ve özellikle aksakallılar istisnayıdır. I.yüzyılda ortalama yaşam süresi 20 yıldır. X.yüzyılda ise 30 yıl olarak belirtilmektedir. Osmanlı Devleti’nin kurulduğu 13.yüzyılda 35 yıl, XVIII. yüzyılda 39 yıl, XX. yüzyıl başlarında 47 yıl, bu dönemden sonra hız kazanarak 1946 yılında 62 yıl, 1961 yılında 71 yıl ve 1995 yılında 78 yıl olmuştur (Dülger, 2012; Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016). 2. Dünya savaşının sonrasında Amerika ve Avrupa’da doğurganlık oranlarındaki artışa bağlı olarak 1950’li yıllarda bebek patlamasına sebep olur iken ortalama ömür 62 yıla çıkmıştır. Soğuk Savaş’ın yılları olan 1961 yılında ortalama ömür 78 yıla yükselmiştir (Dülger, 2012:33 akt. Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016). 2000’li yıllarda daha önce benzeri görülmemiş bir yaşlı patlaması yaşanmıştır (Danış, ders notları akt. Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016). Tarım döneminden sanayi devrimine geçiş, bütün dünyada yaşanan demografik, ekonomik, sosyal, kültürel ve teknolojik değişimler ile birlikte yaşlılık olgusu yeni bir anlam ve görünüm kazanmış durumdadır. Sosyal hayatta ve tıpta yaşanan gelişmeler bireylerin daha sağlıklı ve sonuçta daha uzun ömürlü olmasına

¹⁵ Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü,1999; Robinson, 2004; www.webster.edu, 2004 akt. Çilingiroğlu ve Demirel, 2004

katkıda bulunmuştur. Neredeyse tüm ülkelerde, gelişmiş yada gelişmemiş olsun, ortalama ömür beklentisi artmaktadır. Buna bağlı olarak ta toplam nüfus içerisindeki yaşlı kişi sayısı ve oranı her geçen gün artmaktadır (Koşar, 1996 akt. Kısacık, ts). Tarımdan sanayiye geçişte belli yaş üstündekiler iş hayatından ayrılmaya zorlanmışlardır ABD’nde 1900’de çalışanların %66’sı 65 yaş üstünde iken 1970’lerde %33 dolayına düşmüştür. Bu yaş grubu çalışabilir güçteyken çalışmama durumunda kalmıştır (Koşar, 1996).

Yaşlanma demografisi, genellikle bir dizi nüfus istatistikleri ile ilişkilidir (Hardl and Skirbekk, 2012). Nüfusun yaşlanması doğurganlıktaki düşüşle de yakından ilişkili olan ve dünya çapında demografik yapıyı değiştiren bir süreçtir. Nüfus konferansları ve ilgili literatürde nüfusun yaşlanması, büyük bir görüş birliğiyle yaygın ve bütün dünya ülkelerini yakından ilgilendiren bir süreç olarak kabul edilmektedir (Özgür, 2013). Dünyada 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfus oranı her geçen yıl artarak devam edeceği ve 2020’lerde 5 yaş altı çocuk oranı geçeceği öngörülmektedir. 2020’lerden sonra ise yaşlı nüfustaki bu artış devam ederken 5 yaş altı çocuk oranının da azalmalar yaşanacağı tahmin edilmektedir (Şekil 3).



Şekil 3: Küresel Nüfusun 5 Yaş Altı Çocuk ve 65 ve Üzeri Yaşlı Oranları

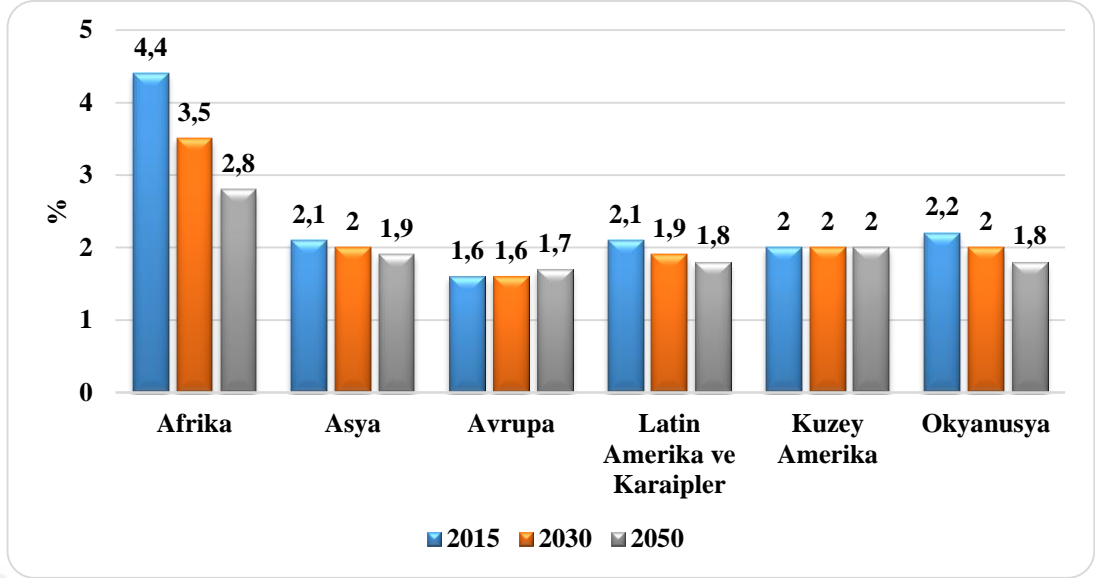
Kaynak: An Aging World, 2015

20. yüzyıl gelişen en önemli kavram “toplumun yaşlanması” olarak değerlendirilmektedir (Gökçe Kutsal, 2011). Son zamanlarda, nüfus yaşlanmasının

küresel doğası daha keskin bir odak haline gelmiştir (Hardl and Skirbekk, 2012). Nüfusun yaşlanma eğilimi, demografik geçiş süreciyle ilişkilidir ve bu geçiş sürecinin en önemli sonuçlarındandır. Yüksek ölümlülük düzeyindeki azalma ve ardından da yüksek doğurganlık düzeyindeki azalmaya paralel olarak yaşam süreleri de uzamış ancak nüfusların yaş yapısında da değişiklikler meydana gelmiştir. Doğurganlıktaki düşüşün yaşlı nüfusun artmasındaki en önemli belirleyicidir (Tezcan ve Seçkiner, 2012). BM'nin "Yaşlanan Dünya Nüfusu:1950-2050" raporunda, doğurganlıktaki azalma nüfus yaşlanmasının temel belirleyicisi olarak gösterilmektedir (BM, 2002; Karadeniz ve Öztepe, 2013). 1960'larda başlayan doğurganlıktaki düşüş 1980'lerden sonra hızla düşmeye devam etmiştir (Candwell and Schindlmayr, 2003). 20. Yüzyılın ikinci yarısında, doğurganlık hızı dünya genelinde hemen hemen yarı yarıya azalmış ve 5 çocuktan 2.7 çocuğa düşmüştür. Gelecekte dünyada toplam doğurganlık hızının 2.1 çocuk olacağı öngörülmektedir. Doğurganlıktaki düşüş, genç nüfusun azalması anlamını taşımaktadır (BM, 2002; Tezcan ve Seçkiner, 2012).

Gelişmekte olan ülkelerdeki doğurganlıktaki en büyük düşüşler Asya'da olmuştur. Bu ülkelerde, birkaç yıl önce altı ya da daha fazla çocuktan oluşan toplam doğurganlık oranları şu andaki oranların altında ya da ikame seviyesine yaklaştığı görülmektedir. Singapur (1.4), Güney Kore (1.4), Çin (1.8), Tayland (1.9), Sri Lanka (2.0), Kuzey Kore (2.0), Vietnam (2.3), İran (2.3) ve Endonezya (2.4) örnek verilebilir. Buna karşılık, Latin Amerika'daki birçok eski yüksek doğurganlık ülkesi, 1970'lerden ve 1980'lerden beri büyük ölçüde üçün altında düşmüştür. Brezilya (2.2), Kosta Rika (2.3), Meksika (2.5), Şili (2.4) ve Kolombiya (2,6) gibi temelde aşağıda bulunan toplam doğurganlık oranlarının düşük olduğu yerlerdir (McCracken and Phillips, 2005: 38).

Doğurganlık düşüşü, nüfusun yaş yapısının değişimindeki ilk belirleyicidir (Özgür, 2010a). Sanayileşme yaygınlaştıkça, gelir ve kentleşme arttıkça, tarımda çalışan sayısı azaldıkça ve de eğitim seviyesi yükseldikçe doğurganlık arttırılmaz (Candwell and Schindlmayr, 2003). Afrika'da doğurganlık 2015 yılında 4.4 iken 2050 yılında 2.8'lere düşeceği tahmin edilmektedir. Gelmiş kıtalara bakıldığında ise özellikle Avrupa'da doğurganlık 2'lerin altında bir seyir izlediği görülmektedir. Bununla birlikte diğer gelişmiş ve gelişimini tamamlayan kıtalarda da doğurganlıktaki düşüşler devam edecek ve 2050'lere gelindiğinde doğurganlığın 2'lerin altına düşeceği öngörülmektedir (Şekil 4).

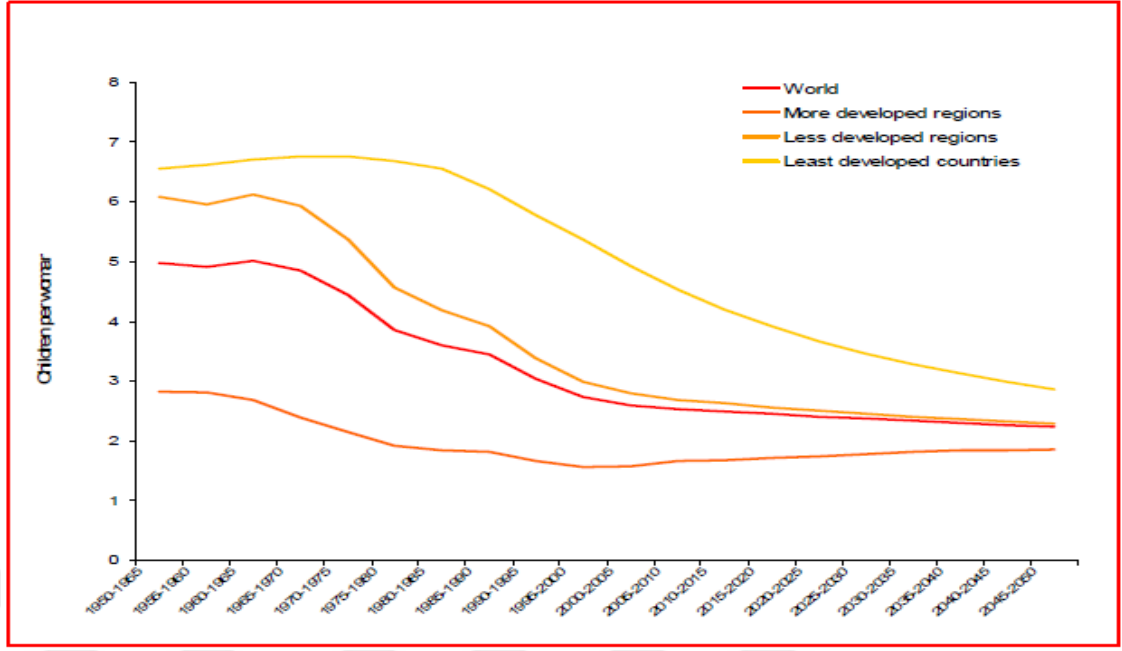


Şekil 4: Bölgelere Göre Doğurganlık Oranları (2015 - 2030 - 2050)

Kaynak: An Aging World, 2015

Kuzey Amerika’da ve Avrupa’da nüfus neredeyse hiç yükselmemektedir. Hatta bazı Avrupa ülkelerinde doğum sayısı çok azdır ve nüfus azalmaktadır (Aksu, 1998). Birleşik Devletlerde 1998 yılında toplam 3.78 milyon doğum, 2.43 milyon ölüm gerçekleşmiştir. Doğal nüfus artışı 1.35 milyon kişi olmasına rağmen toplam nüfusa oranladığımızda doğal değişim oranı %0.5’tir. Gelişme düzeyi düşük olan gelişmemiş ülke konumunda olan Guetemala’da ise 0.43 milyon doğum, 0.08 milyon ölüm gerçekleşmiştir ve doğal nüfus artışı 0.35 milyon kişidir. Toplam nüfusa oranlandığında doğal değişim oranı %2.9’dur (Montgomery, 2000).

Dünya’da ve gelişmişlik düzeylerine göre kadın başına düşen çocuk sayısına bakıldığında 1950 yılından 1965 yıllarına kadar bir artış yaşanmıştır. Bu tarihten sonra ise 2000’li yıllara kadar geçen süreçte hızlı bir şekilde düşüşler yaşanmış ve Dünya’da kadın başına düşen çocuk sayısı 4’ün altına düşmüştür. Gelişmiş ülkelerde ise bu sayı 3’ün altına düşmüştür. Gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde bu sayılar daha yüksek olmakla birlikte ileriki yıllarda bu sayılarda düşüşler yaşanacağı tahmin edilmektedir. Gerek dünyada gerekse diğer ülkelerde aynı sayıda olmasa bile 2050 yılında kadın başına düşen çocuk sayısında düşüşlerin yaşanacağı öngörülmektedir (Şekil 5).



Şekil 5: Dünya’da ve Gelişmişlik Düzeylerine Göre Kadın Başına Düşen Çocuk Sayısı (1950-2050)

Kaynak: BM, 2013

Yaşlılar ne kadar çoğalırca çoğalsın, eğer doğurganlık yüksekse toplumun yaşlanması mümkün değildir. Buna karşılık doğurganlık azalır ve yaşam süresi uzarsa, işte o zaman toplumsal yaşlanma hızı artar (Tufan, 2014). Toplumdaki kadının pozisyonunda gerçekleşen değişim de nüfusun yaşlanmasında önemli bir etkidir. Toplumun demografik değişimi kadının toplumdaki statüsü büyük ölçüde etkilenmektedir. Kadınların statüsü arttıkça, aile içindeki kararlarda daha fazla söz sahibi olduğu görülmektedir. Kadınların statüsündeki artış çoğunlukla geç evlenmesine, daha az çocuk yapmasına veya ikinci veya üçüncü çocuk sahip olma fikrini ertelemesine neden olmaktadır. Yapılan çalışmalarda statünün artması ile doğurganlık arasında ters orantı olduğunu; başka bir ifadeyle statünün artmasıyla birlikte doğurganlığın düştüğünü tespit etmişler (Cain, 1984; Balk, 1994; Basu 1996; Gwako, 1997 akt. Kavas, 2014). Dünyanın en yaşlı 100 insanından 90’ı kadındır. Bütün canlılarda dişiler daha uzun yaşam beklentisine sahiptir (Seiber, 2006 akt. Tufan 2014). 2000 yılında doğan kız çocuklarının %50’si yirmi ikinci yüzyılı görecektir (Horx, 2003 akt. Tufan, 2014). 2070 yılında ABD’li kadınların beklenen yaşam sürelerinin 92,5 ila 101,5 arasında olacağı öngörülmüştür (Oeppen ve Vaupel, 2002 akt. Tufan, 2014).

İnsanın ömür beklentisinin uzamaya başlamasındaki en önemli nedenlerden biri; kaba ölüm oranlarında görülen düşüştür. İnsan yaşamını tehdit eden; açlık, savaş ve hastalıklar bir toplumda görülmeye başlandığında ortalama yaşam süresinin azaldığı görülmektedir (Tuna ve Tenlik, 2017). Tıpta yaşanan gelişmeler sayesinde hastalıkları önlenmesi, erken dönemlerde teşhis ve tedavinin sağlanması, koruyucu sağlık hizmetlerinin de gelişimi ile birlikte doğurganlık hızı ve bebek ölümlerinin azalması, ortalama ömre olumlu etki ederek ölüm yaşının artmasını sağlamıştır. Bu olumlu etkiyle birlikte 65 yaş ve üstü nüfus oranı da artmıştır (Öz, 1999; Onat, 2001; Bahar, 2005 akt. Bahar, Bahar ve Savaş, 2009). Diğer bir ifadeyle toplam nüfus içinde daha az bebek dünyaya gelirken, var olan nüfusun daha ileri yaşlara kadar hayatta kalmaları, nüfusların yaşlanmasına neden olan iki temel dinamiktir (UN, 2010 akt. Önder, 2011).

Dünyadaki ülkeler göçten etkilenmektedir. 20. yüzyılın ortalarında toplu nüfus hareketleri yaşanmış, göçmen nüfus son yarım yüzyılda hızlı bir artış göstermiştir. Birleşmiş Milletlere göre göç 20 yıldır arttığı gibi artmaya devam ederse, dünyadaki uluslararası göçmenler 2050 yılında 405 milyona ulaşacaktır (Türkiye Göç Raporu, 2016).

Doğurganlığın azalması ve uzun ömürlülüğün artması, dünya çapında yaşanan nüfusun temel itici güçleri iken, uluslararası göç, bazı ülkelerde ve bölgelerde nüfusun yaş yapısının değişmesine katkıda bulunmuştur. Büyük göç akımları yaşayan ülkelerde, uluslararası göç, geçici olarak bile olsa yaşlanma sürecini yavaşlatabilir, çünkü göçmenlerin büyük çoğunluğunu çalışma çağındaki nüfus oluşturmaktadır (Birleşmiş Milletler, 2017). Bazı ülkelerin, nüfusun yaşlanmasına bir politika olarak uluslararası göçe yöneldiğini gösteren kanıtlar vardır. Göç oranlarını artıracak politika geliştiren ülkelerin sayısı 1996'da 8 iken 2015'te 24'e yükseldi ve bu 24 ülkenin 20'si (%83), 2015'te yaşanan nüfusu büyük bir endişe olarak tanımlamışlardır (BM, 2015 akt. Birleşmiş Milletler, 2017).

Gelecekte, uluslararası göçün çoğu ülkede nüfusun yaşlanma hızını sadece küçük bir oranda etkilemesi beklenmektedir. Bununla birlikte, önümüzdeki yıllarda, Basra Körfezinin petrol üreten ülkeleri ve Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı'nın birçok ülkesi gibi çok sayıda göçmen alan bazı ülkelerde, uluslararası göçün, nüfusun yaşlanma sürecini önemli ölçüde yavaşlatması beklenmektedir (Birleşmiş Milletler, 2017).

Geçmişte daha çok bir değer alanı olarak algılanan yaşlılık, bugün bir değer olmasının yanı sıra yaşam periyodunun önemli bir halkası, pek çok modern bilimin kendisine konu ettiği bir olgu hatta bir sorunsal olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim son birkaç yüzyıla kadar ortalama yaşam beklentisinin çok düşük olduğu dünya koşullarınca bugün başta gelişmiş ülkelerde olmak üzere ortalama yaşam beklentisinde çok ciddi bir artışın olması, toplumların giderek yaşlanmasına neden olarak yaşlılığın bir boyutuyla da sorun haline gelmesine yol açmıştır (Köroğlu ve Körpöglü, 2016).

4.1.3. Yaşlanmanın Mekânsal Dağılımı

Nüfusun yaşlanması, birkaç on yıl önce Avrupa'da başlayan uzun vadeli bir eğilimdir (EUROSTAT, 2017). Bu olgu daha az düzeyde olmakla birlikte gelişmekte olan ülkelerde de gözlemlenmektedir (Bilir, 2005). Dünya'da yaşlı nüfusun çoğunluğu Asya ve Avrupa kıtasında yaşamaktadır. Asya kıtasında yaşlı nüfus oranı artarken Avrupa kıtasında düşme yaşanacaktır (Mirkin and Weinberger, date nospoken).

Günümüzden 50 yıl önce insanların çoğu 50 yaşına varmadan önce ölmekteydi (TC Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı, 1998 akt. Akgün, Bakar ve Dulkadiroğlu, 2004). Eskilerde 100 kişiden sadece 4-5 kadarı 65 yaşına gelebilirken, bugün gelişmiş ülkelerde 100 kişinin 10-15 kadarı 65 yaşın üstünde yaşayabilir hale gelmiştir (Bilir, 2005). Dünyada ortalama yaşam sürelerine baktığımızda özellikle 1950'lerden itibaren bir yükseliş olduğu görülmektedir (DESA,2013 akt. Gökulu vd., 2014). 1950'li yıllarda doğumda beklenen yaşam süresi 41 yıldır (WHO, ts. akt. Akgün, Bakar ve Dudakoğlu, 2004). Ortalama ömür uzunluğundaki artış ile yaşlı nüfus artış arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır (Duyar, 2005 akt. Bahar, Bahar ve Savaş, 2009). Dünyada 1950-2000 dönemleri arasında ortalama yaşam süresi 20 yıl kadar artmış ve 66 yıla yükselmiştir (WHO, 2002 akt. Beğler ve Yavuzer, 2012). Günümüzde gelişmişlik düzeyi ne boyutta olursa olsun bütün ülkelerde ortalama yaşam beklentisi artmaktadır. buna bağlı olarak ta toplam nüfus içindeki yaşlı sayısı, oranı yükselmekte ve yaşlı bireylerin gereksinimi ile sorunları her geçen gün çoğalmaktadır (Ashman ve Zastrow, 1990 akt. Danış, 2009). Sağlık alanındaki iyileştirmeler ortalama ömür beklentisine olumlu etkisi göz ardı edilemez (Sanderson and Scherbov, 2008). Doğumda beklenen yaşam süresi İsviçre, Kanada ve İsveç gibi ülkelerde 79 yıl beklenirken Fransa, İngiltere, Hollanda ve İtalya gibi ülkelerde ise 78 yıl olması beklenmektedir. Dünyada 37

ülkede doğumdan beklenen yaşam süresi 75 yıl ve üstündedir (Yılmaz, 2013). Günümüzde dünyanın en uzun ömürlü insanları Japonya'dadır. Japonya'da doğan her bebeğin ortalama olarak 80 yıl yaşayacağı öngörülmektedir (Bilir, 2005). ABD'de her 8 kişiden 1'i, Avrupa birliğine üye ülkelerinden ise her 6 kişiden 1'i 65 yaş ve üstü yaşıdadır (Cassel, 2001 akt. Danış, 2009). Amerika'da 2030 yılında toplam nüfusun %20'sinin yaşlı olması öngörülmektedir (Karahana ve Güven, 2002). Nüfus projeksiyonlarında, 2050 yılında dünyada her 1 çocuğa karşılık, 2 yaşlının var olması beklenmektedir (Gökçe Kutsal, 2005 akt. Danış, 2009). Gelişmiş ülkelerin nüfus artış hızları çok düşük hatta bazılarında artış yoktur. 2001 yılından 2025 yılına kadar Avrupa nüfusunun % 6, Japonya nüfusunun ise %3 oranında azalacağı tahmin edilirken, Kuzey Amerika nüfusunun %21 ve Afrika nüfusunun %74 büyüyeceği öngörülmektedir. Yaşlanma en yoğun şekilde Avrupa ve Japonya'da yaşanmaktadır. Gelecekte 2050'de Afrika nüfusu 2 milyara ulaşacağı ve dünya nüfusunun 1/5'i Afrika'da yaşıyor olacağı tahminleri yapıyor (Yılmaz, 2013).

Dünya nüfusunun 1990 yılında %9'dan fazlasını oluşturan yaklaşık yarım milyar insan 60 yaş ve üstündeydi. Bugün dünyadaki gelişmiş ülkelerde 65 yaş ve üstündeki yaşlıların 146 milyon kişi olduğu öngörülmektedir. 65 yaş ve üzerindeki insanların 2020 yılında 232 milyon dolaylarında olacağı tahmin edilirken bu sayının 2030 yılında ise 1.4 milyara ulaşacağı öngörülmektedir (Gökçe Kutsal, 2009). DSÖ'nün istatistiklerine göre 1992 yılında Dünya nüfusunun %6.3'ü 65 yaş ve üstü yaş grubundadır (O.M.S, 1993 akt. Durgun ve Tümerdem, 1999). Dünya Bankası'nın verileri, dünya genelinde nüfusu 1 milyonun üzerinde bulunan 152 ülkeden 41'inin yaşlı nüfus oranının %10'un üstünde olduğunu göstermektedir. Bunların 32'si Avrupa Kıtası'nda bulunmaktadır. Günümüzde Amerika Birleşik Devletleri'nin 281.6 milyonluk nüfusunun %12.3'ünü (34.6 milyon), AB ülkelerinin ise 377.9 milyonluk nüfusunun %16.3'ü (61.6 milyon), 65 yaş ve üstündeki nüfus grubundadır (World Bank, 2003 akt. Danış, 2009). Japonya'nın 1950 yılında %4.9 dolaylarında bulunan 65 yaş ve üstü nüfus (Erol, 2013), 2016'da 27.3'e (TÜİK, 2017) ulaşmıştır ve 2050 yılında ise %35.6'ya çıkacağı öngörülmektedir (Erol, 2013).

Dünyada nüfusun yaş ortalaması 1950 yılında 23.6 iken, 2000 yılında 26.5'e yükselmiştir. Kuzey Amerika ve Avrupa gibi gelişmiş kıtalarda bu değer daha da

artmaktadır. Dünyada 0-14 yaş oranı 1950 yılında %34 iken, 2000 yılında %30'a düşmüş; 60 yaş ve üstü oran ise %8'den %10'a çıkmıştır. Önümüzdeki 50 yıl içerisinde, çocuk nüfus oranının %21 düşmesi; yaşlı nüfus oranının da iki katına katına çıkarak %21'e yükselmesi öngörülmektedir (UN, 2001 akt. Gündoğan, ts.). Dünyada nüfus yılda %1.3 artış gösterirken, 65 yaş ve üstü nüfusun yıllık artış hızı ise %2.3'tür. 80 yaş ve üzeri ileri yaşlı nüfusun artış hızı her yıl %3.5 artmaktadır (Yılmazer, 2013).

Birleşmiş Milletler (2017) raporuna göre, dünyada yaşayan yaşlı insanların üçte ikisi gelişmekte olan bölgelerde yaşıyor ve gelişmekte olan bölgelerdeki yaşlı sayısı, gelişmiş bölgelerdekinden daha hızlı artmaktadır. 2050 yılında dünyanın yaşlı insanların 10 tanesinin 8'i gelişmekte olan bölgelerde yaşayacağı beklenmektedir (Şentürk, 2018:3). Yaşlı nüfus ve yaşlanma Avrupa'da tarihi süreçte sürekli olmuştur. Ancak Asya ve Latin Amerika gibi ülkelerde son yıllarda hızla artmaktadır (An Aging World, 2015). Önümüzdeki 15 yıl içinde, Latin Amerika ve Karayipler'de yaşlı kişilerin sayısının en fazla 60 yıl ve daha yukarı olan nüfusta yüzde 71'lik bir artış göstermesi bekleniyor. Bunu Asya (yüzde 66), Afrika (64 Yüzde), Okyanusya (yüzde 47), Kuzey Amerika (yüzde 41) ve Avrupa (yüzde 23) izleyecektir (UN, World Population Ageing, 2015). Diğer bölgelerden farklı olarak Afrika halen genç nüfusa sahip ve yüksek doğurganlıkla demografik geçiş sürecini ilk aşamasındadır. Afrika ülkelerinin büyük çoğunluğunda 65 ve üstü yaşlı oranı %5'in altındadır (Örneğin Etiyopya'da %2.9 ve Uganda'da %2.0) (An Aging World, 2015).

İstatistik veriler dünyada nüfusun yaş ortalamasının giderek arttığını, yani küresel olarak nüfusun her geçen yıl yaşlandığını göstermektedir (Çanakkale Yaşlılık Atlası, 2013). Medyan yaşlarda değişiklikler genellikle bir ülkenin veya bölgenin ne kadar hızlı yaşlandığını ortaya koymak için kullanılır (Sanderson ve Scherbov, 2008). Dünyada 2000'li yıllardan bu yana medyan yaş hızlı bir şekilde artmaktadır. Bugün dünyada ortalama 26 olan medyan yaşının 2050'li yıllara gelindiğinde 38'lere çıkacağı öngörülmektedir. Japonya, Bulgaristan, Belçika, Bosna-Hersek, İtalya, Finlandiya (46,3) gibi ülkelerde medyan yaş 40'ın üstündedir. Somali (17,7), Çad (17,2), Nijerya (18,2), Afganistan (18,1) gibi çoğunlukla gelişmemiş ülkeler medyan yaşın en düşük olduğu yerlerdir (Ünal, 2015). 2050 yılına gelindiğinde özellikle Avrupa'da ortalama yaşın

50'ye, Az gelişmiş bölgelerde ise 1950 yılında 21 olan ortalama yaş 2050'lerde 35'e yükseleceği öngörülmektedir (Tablo 7).

Tablo 7: Dünya Nüfusunun ve Bazı Bölgelerin Yaş Ortalamaları

	1950	2000	2050*
Dünya	23.6	26.5	36.2
Az gelişmiş Bölgeler	21.4	24.3	35.0
Gelişmiş Bölgeler	28.6	37.4	46.4
Afrika	19.0	18.4	27.4
Asya	22.0	26.2	38.3
Avrupa	29.2	37.7	49.5
Kuzey Amerika	29.8	35.5	41.0
Latin Amerika	20.1	24.4	37.8
Okyanusya	27.9	30.9	38.1

*Tahmin. Kaynak: United Nations, 2001 akt. Gündoğan, ts.

Medyan yaşın 2050 yılında 50 yaşın üzerine çıkacağı tahmin edilen ülkelerin başında Tayvan (56.3) ve Japonya (56.2) gelmektedir. Bu ülkeleri Bulgaristan (55.9), Güney Kore (55.5), Slovenya (55.3), Çekoslovakya (55.0) gibi Avrupa ve Asya ülkeleri izlemektedir (Tablo 8). Günümüzde olduğu gibi gelecekte de yaşlı nüfus oranının yüksek olduğu ülkelerde medyan yaşın da çok yüksek değerlere çıkacağı öngörülmektedir (CSIS, 2008).

Tablo 8: Medyan (Ortanca) Yaşın 2050* Yılında 50 Yaşın Üzerinde Olması Öngörülen Ülkeler

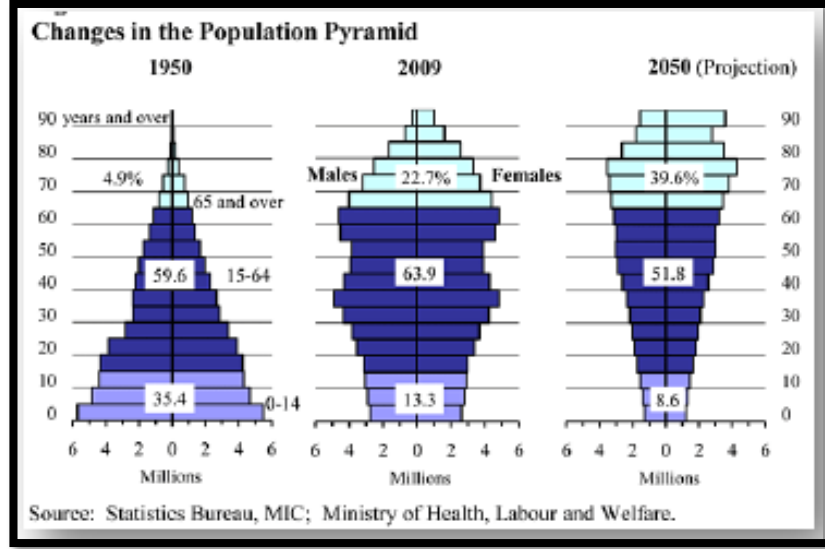
Ülkeler	Medyan Yaş	Ülkeler	Medyan Yaş	Ülkeler	Medyan Yaş
Tayvan	56.3	Hong Kong	54.0	Ermenistan	52.3
Japonya	56.2	Ukrayna	54.0	Hırvatistan	52.1
Bulgaristan	55.9	Romanya	53.9	Küba	52.0
Güney Kore	55.5	Slovakya	53.9	Almanya	51.8
Slovenya	55.3	Letonya	53.8	Belarus	51.2
Çekoslovakya	55.0	İtalya	53.5	Macaristan	51.2
Polonya	54.4	Yunanistan	53.3	Portekiz	51.1
Singapur	54.3	Litvanya	52.8	Avusturya	50.9
İspanya	54.2	Bosna&Hersek	52.7	Gürcistan	50.2

*Nüfusu 1 milyonun altındaki ülkeler hariç. Kaynak: UN, 2007 akt CSIS, 2008

Yaşam süresi insandan insana, bölgeden bölgeye, ülkeden ülkeye önemli farklılıklar göstermektedir (Emiroğlu, 1988). Bugün dünyada toplam nüfus içindeki yaşlıların oranının en yüksek olduğu kıta Avrupa (%20) ve yüzdenin en az olduğu kıta

ise %5 ile Afrika kıtasıdır. 2050 yılında, yaşlı nüfus oranının Avrupa'da %37'ye çıkması beklenirken, Afrika kıtasında %10 olacağı öngörülmektedir (UN, 2009; Kinsella-Wan, 2009; Shrestha, 2000 akt. Mandıracıoğlu, 2010; Ünal, 2015). En gelişmiş ülkelerde 65 yaş ve üstü kişilerin toplam nüfusundaki oranı 2008 yılında %13'ten %21'e çıkmıştır (Onuncu Kalkınma Planı, 2014; Şentürk, 2018:85). Bugün, toplam nüfus içindeki yaşlı oranının en yüksek olduğu ülkeler; Avusturya, Japonya, Çek Cumhuriyeti İspanya, İsveç, Slovenya, İtalya ve Yunanistan'dır (UN, 2009; Kinsella-Wan, 2009; Shrestha, 2000 akt. Mandıracıoğlu, 2010).

Japonya'da yaşlı sayısı ve oranı oldukça fazladır (Haub, 2011). Uzunca bir süre İtalya ve İsveç dünyanın en yüksek yaşlı nüfusuna sahip ülkeleri iken, günümüzde Japonya'nın demografik olarak dünyanın en yaşlı ülkesi olduğu görülmektedir (Onuncu Kalkınma Planı, 2014; Şentürk, 2018:85). Ortalama yaşın 41 olduğu Japonya'da (UN, 2001 akt. Gündoğan, ts.) nüfusun %23'ü 65 yaş ve üzerindedir (Haub, 2011). 2017 yılında ise toplam nüfusunun %27.9'u 65 yaş ve üzerindedir (TÜİK, 2018). 2040 yılında Japonya nüfusunun %1'inin 100 yaşın üzerinde olacağı öngörülmektedir. Nüfus piramitlerinden de Japonya'daki nüfus gelişimini net bir şekilde görmek mümkündür. 1950 yılında üçgen şeklinde olan piramidin tabanı giderek daralmış ve tepesi ise giderek genişlemiştir. 2050'lere gelindiğinde ise piramidin tabanı ve tepesinin yer değiştireceği tahmin edilmektedir (Şekil 6). Bundan dolayı Japonya'da yaşlının bakımı için robotları kullanma fikri ve uygulaması yaygınlaşmaktadır (Onuncu Kalkınma Planı, 2014).



Şekil 6: Japonya'nın Nüfus Piramitleri

Kaynak: Özgür, 2011

Nüfusun yaşlanma oranındaki değişimler açısından gelişmekte olan ülkeler ile gelişmiş ülkeler arasında farklar bulunmaktadır. İsveç, Fransa, İngiltere gibi gelişmiş Avrupa ülkelerinde nüfusun yaşlanma oranı uzun bir süreç içerisinde gerçekleşmiştir. Türkiye, Brezilya gibi gelişmekte olan ülkelere ise bu nüfusun yaşlanma süreci çok daha kısa bir zaman diliminde gerçekleşeceği öngörülmektedir. (Gökulu vd., 2014). Yaşlı nüfusun yarıdan fazlası Asya kıtasında bulunmaktadır. Avrupa kıtasının yaşlı nüfus içindeki yüzdesi azalma gösterirken, Asya kıtasında yaşlanan nüfus daha da yükselecektir. Sosyo-ekonomik gelişme, gelişmekte olan ülkelere nüfusun yaşlanma oranı ile paralel gelişim göstermektedir. Fransa'nın yaşlı nüfusunun % 7'den % 14'e yükselmesi için 115 yıl gerekirken, Çin'de bu oranda artış yaşanması için sadece 27 yıl gibi kısa bir süre gerekmektedir (Onuncu Kalkınma Planı, 2014). Japonya'da %7'den % 14'e yükselmesi için gereken süre 25 yıl (1970'ten 1995'e) gerekirken, Avustralya için bu durum 73 yıldır (An Aging World, 2015). Öngörülere göre, Fransa'nın 115 yılda veya İsviçre'nin 85 yılda tamamladığı yaşlanma sürecini Türkiye'nin ise yaklaşık olarak 15-20 yıl içinde geçireceğini tahmin edilmektedir (National Research Council, 2001:38 akt. Arun, 2014). Yaşlanma hızı, 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfusun %7'den %14'e çıkması için gereken süre göz önüne alınarak hesaplama yapılmaktadır (Tablo 9, Şekil 7) (Arun, 2015). Yaşlanma süreci, Avrupa ülkeleriyle kıyaslandığında Türkiye çok kısa süre zarfında bu durumu yaşamaktadır. Bununla birlikte toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus

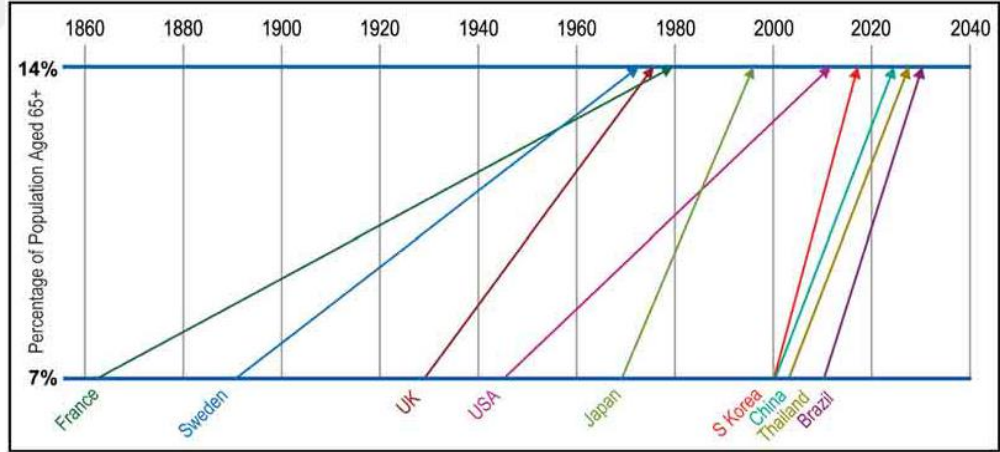
oranının, bugün için anlamlı bir şekilde yüksek olmamasına karşın, yaşlanma hızı ve sosyal güvenlik sisteminin yaşadığı sorunlar nedeniyle sosyal güvenlik alanında acil ve zorunlu bir sosyal güvenlik reformuna ihtiyaç bulunmaktadır (Nüfusun Yaşlanması Çalışma Grubu, ts.)

Tablo 9: Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Yaşlanma Hızı(*)

ÜLKELER	%7 Oranına Ulaşılan Yıl	%14 Oranına Ulaşılan Yıl	Geçiş Süresi (Yıl)
Fransa	1865	1980	115
Almanya	1930	1975	45
İşveç	1890	1975	85
İngiltere	1930	1975	45
ABD	1945	2020	75
Türkiye	2012	2039	27
Azerbaycan	2004	2037	33
Brezilya	2011	2032	21
Güney Kore	2000	2018	19

(*)65 yaş ve üstü nüfusun 0-64 yaş arasındaki nüfusa oranının %7’den %14’e geçiş süreci

Kaynak: T. C. Başbakanlık, 2005 akt. Taşçı, 2010; Kinsella and Gist, 1195 akt. Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016



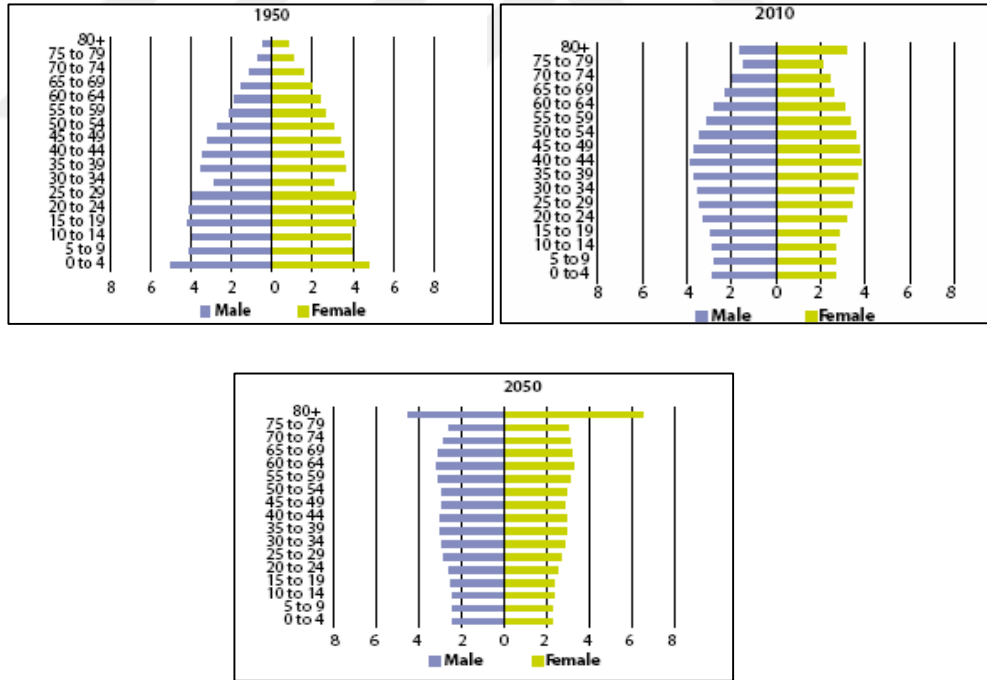
Şekil 7: Ülkelere Göre 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun %7’den %14’e Ulaşma Süresi

Kaynak: WHO, 2011

Dünya nüfusunun %26’sını 0-14 yaş aralığı, %16’sını 15-24 yaş aralığı, %46’sını 25-59 yaş aralığı ve %13’ünü 60 yaş ve üstü oluşturmaktadır. %13’lük 60 yaş üstü dünya ortalaması bölgeden bölgeye farklılık göstermektedir. Bu oran Afrika’da % 5, Asya’da % 12, Avrupa’da % 25, Latin Amerika ve Karayiplerde %12, Kuzey Amerika’da %22 ve Okyanusya’ta % 17 şeklindedir (Şentürk, 2018: 83-84). Yaşlı nüfus oranı her geçen yıl

hızla artış göstermektedir. Gelişmiş Ülkelerde yaşlı nüfusun 2 katına çıkması için 100 yıl gerekmişken, bugün gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusun 2 katına çıkması için gereken süre 20 yıldır. En düşük ve en yüksek senaryolara göre 2050 yılında dünya nüfusunun % 20-22'sinin 65 yaşın üstündeki kişilerin oluşturacağı tahmin edilmektedir (Dülger, 2012).

Bugün Avrupa'nın yüksek oranda yaşlı nüfusa sahip olmasında, II. Dünya Savaşı'ndan sonraki 10 yılı geçen süre zarfında doğan bebeklerin sayısındaki artıştır. 2010 yılda nüfus piramidinin orta kısımlarındaki bu genişleme, savaş sonrasında doğan bebeklerin bugün 45-65 yaş grubuna ulaşmış, emeklilik çağına yaklaşıyor olmalarıyla bağlantılıdır. Avrupa için demografik öngörüler toplam nüfustaki düşüşe paralel olarak nüfusu yaşlanmaya devam edeceği yönündedir. 50 yıl içerisinde çalışma çağındaki 15-64 yaş grubu nüfusta da düşüşlerin yaşanacağı ve bu miktarın 50 milyon civarında olacağı, yaşlı nüfus bağımlılık oranının ise %25 ten %50 ye yükseleceği tahmin edilmektedir (Şekil 8) (Tunçkanat, 2011).



Şekil 8: Avrupa Nüfus Piramidi (1950-2050)

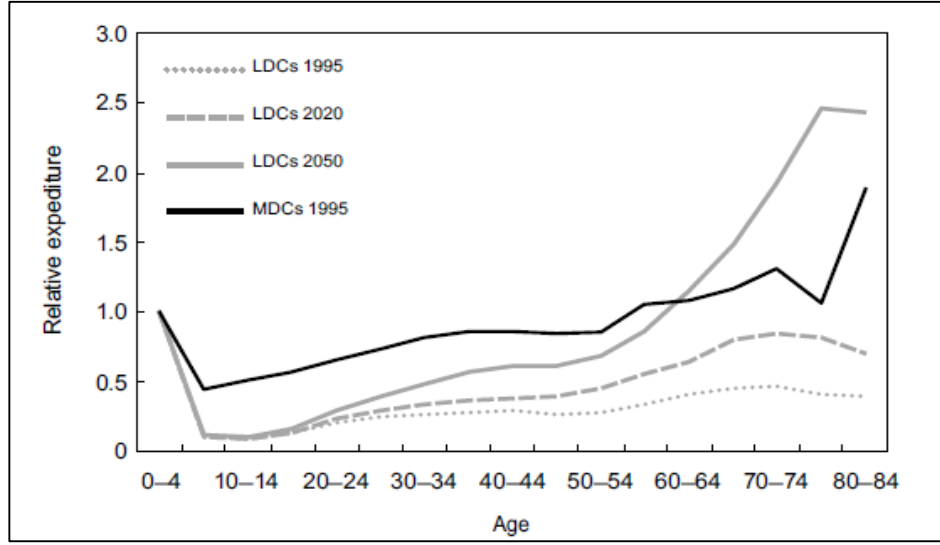
Kaynak: Tunçkanat, 2011

Geçen yüzyılda AB ülkeleri genelinde yaşam beklentisinin artması uzun ömürlülüğün artmasına yol açmış, 1970ler den itibaren doğurganlığın da düşmesi,

demografik yaşlanmayı etkilemiştir (EUROSTAT, 2012). 2016 yılında AB'nin nüfusu 510.3 milyon olarak tahmin edilmiştir. Genç nüfus toplam nüfusun (0-14 yaş) %15.6'sını oluşturmaktadır. Çalışma çağındaki (15-64) nüfus %65.3'ünü ve yaşlı nüfus ise toplam nüfusun %19.2'sini oluşturmaktadır. Bir önceki yıla göre yaşlı nüfus oranı %0.3 artış gösterirken 10 yıl öncesine göre ise %2.4 artış göstermiştir (EUROSTAT, 2017).

Dünyada, yaşlı nüfus daha çok kırsal alanlarda yoğunlaşmış ve bu alanlar genellikle yaşlanan bir nüfus olarak tanımlanır (Wengwe, 2001 akt. çev. Bayramova Alankaya, 2015). Tüm Orta ve Doğu Avrupa ülkelerinde kırsalda yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır (Rey and Bachvarov, 1998 akt. Skryzhevskaya and Karacsonyi, 2012). Gelişmiş ülkeler ile gelişmekte olan ülkeler arasında büyük demografik farklar bulunur. Demografik tahminlere göre, 2025 yılına kadar, gelişmiş ülkelerin nüfuslarının %82'sinin kentsel alanlarda yaşayacağı, gelişmekte olan ülkelerde ise nüfuslarının yarısından daha az bir kısmının kentsel alanlarda yaşayacağı tahmin edilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde, kentsel alanlardaki yaşlı oranı kırsal alanlardakine göre daha düşüktür. Yaşlanma ile kentleşme arasındaki ilişki üzerine daha fazla çalışılması gerekmektedir birlikte eğilimler, gelecek yıllarda gelişmekte olan birçok ülkenin kırsal alanlarında yaşlı popülasyonun daha da artacağı yönündedir (GEBAM, 2002).

Avrupa Birliği Komisyonu 2015 yılı Yaşlanma Raporu'na göre, Avrupa Birliği'nde 2013 yılında 65 yaş ve üstü bir bireyin çalışma çağındaki dört bireyden alınan kaynaklarla desteklendiğini, 2060 yılında ise bu desteğin iki çalışana kadar düşeceği tahmin edilmektedir (Demirbilek ve Öktem Özgür, 2017). Bu durum kamu harcamaları içinde özellikle sosyal sigorta ve sağlık harcamalarının ciddi sorunları beraberinde getireceğini göstermektedir. Yaşlanma raporuna göre 2030 yılında AB'nin büyüme hızı yarı yarıya azalacağı yönündedir. Çalışan nüfusta (15-64 yaş) 2010 yılından itibaren azalma başlarken, 2060 yılına gelindiğinde %15 oranında düşmesi beklenmektedir. 65 yaş ve üzeri yaş grubu ise 2008 yılında 85 milyon iken, 2060 yılında 151 milyona ulaşması öngörülmektedir. 65 yaş ve üzeri grubun içinde yer alan 80 yaş ve üzeri ileri yaşlı birey sayısı ise 2008 yılında 22 milyon iken 2060 yılında 61 milyona çıkması beklenmektedir (Akalin, 2010).



Şekil 9: Yaş Grubuna Göre Göreceli Sağlık Harcaması, Gelişmiş Ülkeler (MDC-1995) ve Az gelişmiş Ülkeler (LDC- 1995-2050)

Şekil 9’da görüldüğü gibi, sağlık harcamalarının tahmini yaş profili az gelişmiş ülkelerde zamanla gelişmeye devam edeceği tahmin edilmektedir. Yani sağlık hizmetlerinin giderek artan bir paya sahip olmaya devam edecektir. Kişi başına düşen sağlık harcamasında oldukça büyük artışlar olacaktır (Mayhew, 2000).

Demograf uzmanı Nicholas Eberstadt, demografik değişikliğin Batı ittifakının güvenliğine karşı tehditkâr olabileceğini belirtmiştir. Bu değişimin genelde fırsatlar ve tehlikeler getirdiği ve temel noktasının öngörülemez olduğunu vurgu yapmıştır. Neyse ki akademisyenler ve halk, demografik dönüşümün sonuçlarına dikkat çekmeyi başarmışlardır. Bu konu Büyük Buhran’ dan bu yana her zamankinden daha büyük bir sorundur. Genellikle “küresel yaşlanma” olarak adlandırılan dönüşüm, geçici bir dalga değildir (CSIS, 2008).

4.1.4. Demografik Geçiş-Yaşlanma İlişkisi

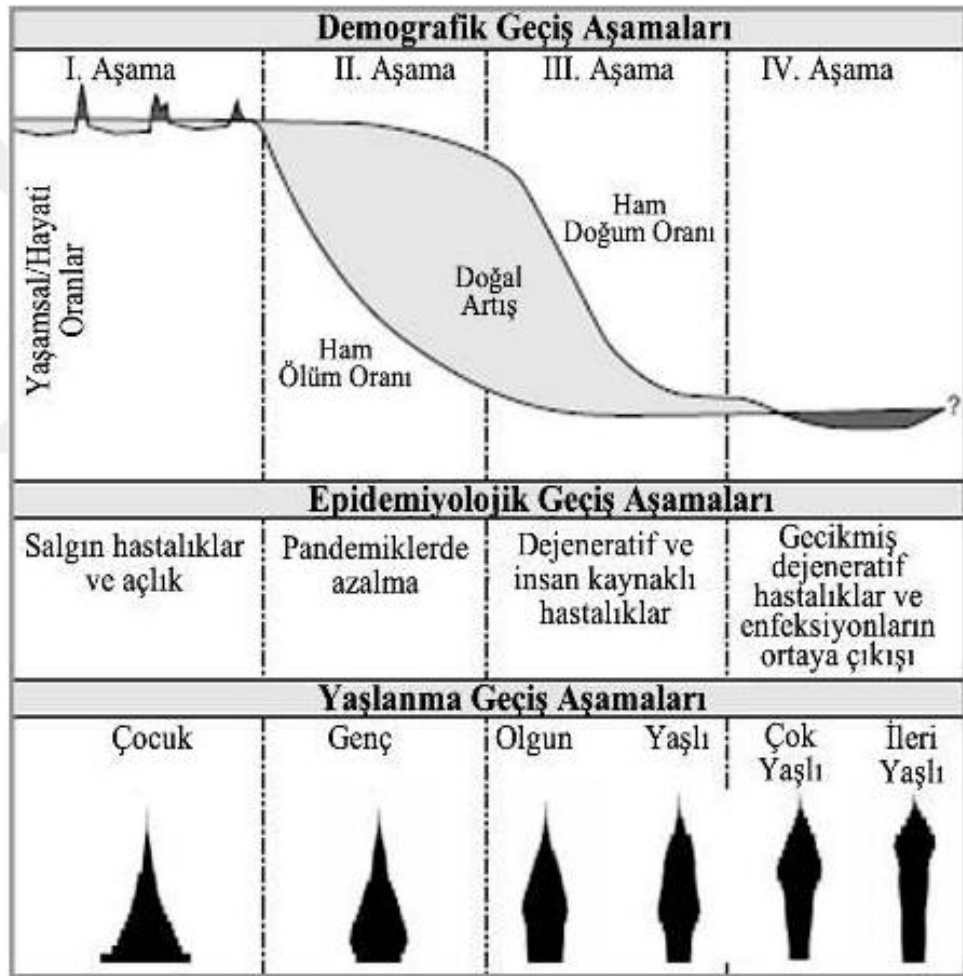
Toplam nüfus içindeki yaşlı sayısının artmasına demografik yaşlanma olarak tanımlanmaktadır. Demograflar yaşlanma konusuna toplumların nüfus yapısı yönünden bakmaktadır. Bir toplumdaki nüfusun hangi yönde hareket ettiği, değişim eğilimlerinin ne yönde olduğunu bilmesi toplum kaynaklarını değerlendirir iken, yatırım yaparken nüfusun gereksinimlerine hareket edilmesini sağlamaktadır (Canatan, 1997). Yaşlanmanın demografik boyutunun ortaya çıkışı ister yerel ölçekte olsun isterse de ulusal veya küresel ölçekte olsun kısa sürede kendiliğinden ortaya çıkan bir durum

değildir (akt. Yakar, 2018). Demografik yaşlanmayı demografik geçişle açıklamaya çalışmaktadırlar (akt. Yakar, 2014). Demografik geçiş hem nüfus artış hızını hem de ülkenin yaş yapısını etkilemektedir (An Aging World, 2015). Doğum oranları, ölüm oranları ve göçler, mekanı doğrudan etkileyen demografik göstergelerdir (akt. Yakar, 2014). Modelin iki temel parametresinden biri olan doğurganlık oranlarının seyri ve düşüşün süresi, nüfus piramidinin tabanın hızla daralmasına yol açarken, üst kısmının ise aynı hızda genişlemesiyle şeklin piramit görünümünden sütun görünümüne doğru dönüşüne yol açmaktadır (Yakar, 2018).

Dünya toplumlarının demografik yapılarında yaşanmakta olan ve yapılan projeksiyonlarda da süreceği hesaplanan yaşlı nüfus artışı ile ilgili demografik değişim, toplumların ekonomik yapılarını da etkileyeceği düşünülerek, demografik dönüşüm olarak adlandırılmaktadır. (Mirkin and Weinberger, date unspoken; Lee, 2003; İzgi, 2009). Demografik dönüşüm modeli, 1929 yılında Amerikalı Nüfus İstatistikleri araştırmacısı olan Warren Thompson tarafından ortaya atılmıştır (Montgomery, 2000; Şentürk, 2018:81). Thomson, o döneme yakın bir süre önce başlayan doğum ve ölüm oranlarındaki bazı değişimleri açıklamak için bu kavrama müracaat etmiştir. Doğum ve ölüm oranlarındaki düşmeyle baş gösteren yaşlı sayısının genel nüfus içindeki artışı, demografik dönüşüm olarak nitelendirilmektedir (Şentürk, 2018:81). Demografik dönüşüm üç bölüme ayrılmıştır. 1945 yılında Dudley Kirk ve Frank Nonestein'in katkılarıyla dört bölüm olarak yeniden şekillendirilmiştir (Montgomery, 2003 akt. İzgi, 2009; Arslan, 2011). Sosyo-ekonomik gelişmeyle ilişkili olarak genel özellikleri şunlardır: **Başlangıç Aşaması (1. Aşama)** ; Sağlık ve eğitim hizmetlerinin yok denecek kadar az olduğu, teknolojinin düşük düzeyde olduğu, kırsal yaşamın hakim olduğu, doğum ve ölüm hızlarının yüksek olduğu az gelişmiş ülkelere karşılık gelmektedir. **Birinci geçiş aşaması (2. Aşama)**; Sağlık hizmetleri ve olanakları arttığında ve teknolojik koşullar geliştiğinde ölüm hızları düşmeye başlamaktadır. Fakat doğum hızları yüksekliğini korumaktadır. **İkinci geçiş aşaması (3. Aşama)**; Eğitim olanaklarının artışı, yaşam standardının yükselmesi, kentleşmenin hızlanması ve doğum kontrolü gibi uygulamalar doğum hızında düşüşler meydana getirmiştir. **Bitiş aşaması (4. Aşama)**; doğum hızlarının ölüm hızlarından az da olsa yüksek oluşu nüfus artışının durağan halde kalması sonucunu doğurmaktadır. Bu aşamada doğal nüfus artış hızı %1'ler civarında veya daha altındadır. Son aşamaya günümüzdeki gelişmiş ülkeler örnek gösterilebilir

(Şekil 10) (akt. Yüceşahin, 2011). 1947’de Blacker **beşinci aşama** olarak düşük doğurganlık aşamasını eklemiştir. Doğumlar ölümlerin de altına inmektedir. Nüfus ise azalmaya başlamaktadır (Bahar, 2009 akt. Arslan, 2011).

Demografik geçiş aşamalarının başlama zamanı ve süresi ülkeden ülkeye değişmektedir (An Aging World, 2015). Demografik geçiş ilk olarak Avrupa ve Kuzey Amerika kıtalarında gerçekleşmiştir. Daha sonra ise Asya ve Latin Amerika’da ve en son olarak ta Sahra-altı Afrika ülkelerinde gerçekleşmesi beklenmektedir (Lee, 2003:167 akt. Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016).



Şekil 10: Demografik, Epidemiyolojik ve Yaşlanma Geçiş Aşamaları

Kaynak: McCracken, K. And Philips R.D., 2005:49 akt. Yakar, 2014

Demografik geçiş hızı ve süresinin ülkelere göre değişimi, ülkelerin yaşlanma sürecini belirlemektedir. Başka bir ifadeyle, demografik geçişi daha kısa sürede yaşayan ülkeler aynı zamanda yaşlanmayı da aynı ölçüde ve hızda yaşamaktadırlar. Özellikle,

doğurganlık oranlarının kısa sürede gerilemesi demografik olarak nüfusun yaşlanma sürecini hızlandırmakta ve doğurganlık düzeyi ile yaşlanma arasında negatif yönlü güçlü bir korelasyon ortaya çıkmaktadır. Gelişmiş ülkelerin belli bir zaman içinde kademeli olarak yaşadıkları yaşlanma sürecini, gelişmekte olan ülkeler çok daha kısa sürede deneyimlemektedir. Bu durumdaki ülkeler, gelişmiş ülkeler seviyesine erişmeden yaşlı nüfus oranı artacağından zenginleşmeden yaşlanacak gibi görünmektedir (Powell, 2014 akt. Yakar, 2018).

Demografik geçiş sürecinin başlangıç aşamasında 2.9 olan yaşlı nüfus oranı gelecekte 31.7'ye yükseleceği, yaşlı bağımlılık oranının da buna bağlı olarak 5'ten 60'a yükseleceği belirtilmektedir. Genç nüfustaki azalmaya bağlı olarak genç bağımlılık oranlarında da azalmalar gerçekleşmektedir. Bu durumun gelecekte de devam edeceği ve 87'lere kadar yükselen genç bağımlı oranı gelecekte 29'lara gerileyecektir (Tablo 10).

Tablo 10: Demografik Geçiş Sürecinde ve Sonrasında Nüfus Özellikleri

	Başlangıç Aşaması (Pre-Transition)	Orta Aşama (Mid-Transition)	Son Aşama (Post-Transition)	Gelecekteki Azalma
Ham Doğum Oranı	50.0	45.7	12.9	9.8
Ham Ölüm Oranı	50.0	15.7	12.9	14.8
Yıllık Nüfus Artış Oranı %	0.0	3.0	0	-0.5
Yaş Yapısı %				
0-14	36.2	45.4	19.2	15.6
15-64	60.9	52.0	62.3	52.7
65- +	2.9	2.6	18.5	31.7
Bağımlılık Oranı %				
Genç	59.0	87.0	31.0	29.6
Yaşlı	5.0	5.0	30.0	60.0
Toplam	64.0	92.0	61.0	89.6
Hayatta Kalma (Kadın)				
5 yaşına kadar	46.8	81.7	98.2	99.6
65 yaşına kadar	7.8	43.3	83.1	94.2
Hayat Beklentisi (Kadın)				
Doğumdan	20.0	50.0	75.0	85.0
5 yaşında	36.6	55.9	71.4	80.3
65 yaşında	7.5	11.9	15.7	22.2

Kaynak: D. Rowland, 2003:100 akt. Yakar, 2018

Ülkelerin ihtiyaçlarına/ amaçlarına göre günümüzde 3 çeşit nüfus politikası uygulanmaktadır. Nüfus politikalarının temel hedeflerine ulaşılabilmesi için kullanılan araç ve yöntemler ülkeden ülkeye ya da bölgeden bölgeye farklılık göstermektedir. Bu 3

temel hedeften ilki; nüfusun çok fazla olduğu yerlerde ya da nüfusun hızla büyüdüğü yerlerde nüfus artış hızının düşürülmesini hedefleyen (antinatalist) politikalarıdır. Örneğin, Hindistan, Çin ve Endonezya bu yönde nüfus politikaları uygulayan ülkelerdir (Demir, 2016). Çin’de 1979 yılında tek çocuk politikası benimsenmiştir. Uygulanan tek çocuk politikasının sonucu olarak doğurganlık düşmekte ve yaşlı nüfus oranı her geçen yıl hızla artmaktadır. 65 ve üzeri nüfusun 2050 yılında 350 bini, 80 yaş ve üzerinin ise 100 binin üzerinde olacağı tahmin edilmektedir (Population Reference Bureau, 2010). 80 yaş ve üzeri nüfus, dünya genelindeki diğer yaş grubundan daha hızlı büyümektedir. 250 yılına gelindiğinde, toplam işçi sayısının aksine, çalışmayan insan sayısı neredeyse iki kat daha fazla olacaktır (Haub, 2011). İkincisi ise; nüfusun azaldığı, nüfusun yaşlandığı ve bu nedenle ilerleyen yıllarda bağımlı nüfusun artacağı ülkelerde, nüfus artış hızını artırma (pronatalist) çabalarıdır. Fransa, Almanya ve Japonya gibi ülkelerdeki nüfus politikaları bu duruma iyi örnektir. Son olarak ise nüfusun sayısı ve artış hızı normal veya uygun seviyede olan ülkelerde nüfusun nitelik olarak geliştirilmesidir. Gelişmekte olan ülkeler bu yönde hareket etmektedirler (Demir, 2016).

Yaşlanmanın demografik boyutunu belirleyen temel demografik göstere doğurganlık düzeylerinin gerilemesi ve artan ortalama yaşam süresidir. Bunlardan doğurganlık düzeyi, nüfusun yenilenme düzeyinin altına gerilediğinde göç alma ve/veya doğurganlığı yeniden artırmaya (pronatalist) yönelik müdahaleler gündeme gelmektedir. Böylece, toplam nüfus içindeki genç nüfus oranında bir artış sağlanmaya çalışılmaktadır. Özellikle doğurganlığın tekrar artırılması ilk etapta düşünülmekte, bunu başarabilmek için ise bir dizi teşvik edecek politikaları gerekmekte, bütün girişimlere rağmen her zaman yeniden bir artış olmayabilmektedir (Yakar, 2018). Çoğu OECD ülkesinde nüfus yaşlanmaktadır (OECD, 2016). Bugün OECD üyesi ülkelerin hemen hemen hepsinde doğurganlık hızının düşmüş olmasından dolayı, 1970’li yıllardaki doğurganlık seviyesini korumak veya artırmak yönünde nüfus politikası uygulayan OECD üyesi 7 ülke bulunmaktayken, ülke sayısı 2000’li yılların sonunda 23’e yükselmiştir (Tablo 11) (Eryurt, Canpolat, Koç, 2013). 2014 yılında 65 yaş ve üstü nüfus OECD ülkelerinde nüfusun %16’sını oluşturmaktadır (OECD, 2016).

Tablo 11: OECD Ülkelerinde Nüfus Politikalarının Değişimi

OECD üyesi ülkeler	Yıllar			
	1976	1986	1996	2009
Kore	A	A	MY	Y
Portekiz	MY	MY	MY	Y
Macaristan	K	Y	Y	Y
Japonya	MY	MY	MY	Y
Almanya	-	-	MY	Y
Avusturya	MY	MY	MY	Y
Polonya	K	K	MY	Y
İspanya	MY	MY	MY	Y
İtalya	MY	MY	MY	Y
Slovak Republic	-	-	Y	Y
Çek Cumhuriyeti	-	-	MY	Y
İsviçre	MY	MY	MY	MY
Yunanistan	Y	Y	Y	Y
Slovenia	-	-	Y	Y
Lüksemburg	Y	Y	Y	K
Estonya	-	-	Y	Y
Kanada	MY	MY	MY	MY
Hollanda	MY	MY	MY	MY
Belçika	MY	K	MY	MY
Danimarka	MY	MY	MY	MY
Finlandiya	Y	MY	Y	K
İsveç	MY	MY	MY	MY
İngiltere	MY	MY	MY	MY
Avustralya	MY	MY	MY	Y
Şili	MY	MY	MY	MY
Fransa	Y	Y	Y	Y
Norveç	MY	MY	MY	K
ABD	MY	MY	MY	MY
İrlanda	K	K	K	MY
Meksika	A	A	A	A
Türkiye	A	A	A	K
İzlanda	MY	MY	MY	K
Yeni Zelanda	MY	MY	MY	K
İsrail	Y	Y	Y	Y

MY: Müdahale Yok, A: Azalma, Y: Yükselme, K: Koruma. Kaynak: BM, 2010 akt. Eryurt, Canpolat ve Koç, 2013

Dünya tarihsel süreç içerisinde eşi ve benzeri görülmemiş bir demografik dönüşüm içine girmektedir. Bu dönüşüm hem kesin hem de kalıcıdır ve değişme şansı da neredeyse hiç yoktur. Dönüşüm farklı ülkelerde farklı zamanlarda etkisini gösterecektir.

Gelişmiş ülkelerde dönüşüm stratejik, ekonomik, sosyal ve siyasal sonuçları etkilemektedir. Gelişmekte olan ülkelerdeki dönüşüm ise, ekonomik, sosyal ve kültürel istikrarsızlıklar önemli risklerdir (CSIS, 2008). Azalan doğurganlık ve artan yaşam süresiyle birlikte genel nüfus içinde yaşlı sayısında bir yükselme şeklinde bir demografik değişim kendisini hissettirmektedir. Toplumsal yapı unsurlarındaki değişimlerin bir uzantısı olarak beliren artan yaşlılık, siyasetten, ekonomiye; sosyal hizmetlerden aileye; kent planlamacılarından sağlık bilimcilerine kadar çok geniş bir alanı etkilemekte ve bu alanlar tarafından ilgiyle takip edilmektedir (Şentürk, 2018:4).

Doğurganlığı tekrar artırmaya yönelik tüm girişimler başarılı olsun veya olmasın şu bir gerçektir ki, ortalama yaşam süresi yüksek düzeylerde olmaya devam edeceğinden gelecekte daha fazla yaşlı nüfusa sahip olunacağı kesindir. O halde, demografik yaşlanmayla birlikte genç nüfusa yönelik politikalarından giderek yaşlı nüfusa yönelik olanlarının daha ağır bastığı bir dönüşüm geçirmesi gerekmektedir (Yakar, 2018).

4.1.5. Gelecekte Dünya Nüfusunda Yaşlanma Eğilimi

Yaşlılığın bu kadar artmasının yanında gelecekte bu artışın hızlanacağına ilişkin tahminler yapılmasında etkili olan durumun şekillenmesine etki eden en önemli bir faktör belki de en önemlisi değerlerdeki dönüşümün yarattığı yaşlanma veya çocuksuzlaşmadır. Çağdaş toplumsal kurallar, çocuğu pahalı ve bireylerin tüketim olanaklarını kısıtlayan ve sosyal statü kaybı yaratan unsur haline getirmektedir. Sayısı artan çocuğun, ebeveynlerin kendi yaşamını sürmesi önünde birer engel olarak nitelendirme algısı, modern yetişkinlerin çocuk dünyaya getirme hususunda kendilerini geri çekmelerine neden olmaktadır. Bu durum Avrupa’da bekâr yaşamın ya da resmi olmayan beraberliklerin yaygınlaşmasına ve bu gibi durumların artırmasına sebep olmaktadır. Sonuç olarak erkek ve kadının çalıştığı fakat çocuk yapmadığı “Double Income No Kids” (DINK) olarak adlandırılan yeni bir aile biçimi (Ilgar, 2008:114 akt. Şentürk, 2018:86) daha doğrusu klasik olarak kavranan aileye alternatif bir yaşam örüntüsü belirlemektedir (Şentürk, 2018:86).

Küresel nüfus yaşlanması, hem demografik geçiş sürecinde hem de ölüm ve doğurganlıkta düşük seviyelerdedir. Toplam doğurganlık hızı sanayileşmiş ülkelerde çok düşük seviyelerdedir. Gelişmekte olan ülkelerde doğurganlık hızındaki düşüş gelişmiş ülkelere göre daha sonraki yıllarda başlamıştır. Ancak daha hızlı ilerlemiştir. Ortalama

ömür süresi de artmaya devam etmektedir ve yaşlı insanların sayısı da giderek artmaya devam edecektir. Son 50 yılda 3 kat artan yaşlı insan sayısı önümüzdeki 50 yıl içinde 3 kat daha artacaktır ve yaşlı nüfus özellikle az gelişmiş bölgelerde artarak yoğunlaşacaktır (BM, 2002).

Dünya nüfusu hızla yaşlanmaktadır (Andrews vd., 2009; An Aging World, 2015) ve yaşlanma sorunu dünyanın tüm toplumları tarafından tecrübe edilmektedir (Ramachandran, 2012). BM, XXI. yüzyılın tarihe “yaşlanma” yüzyılı olarak geçeceğini tahmin etmektedir (BM, 2002; Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Birleşmiş Milletler nüfus yaşlanmasının kalıcı olacağı ve bir daha genç nüfusa geri dönmeyeceğini belirtmektedir (BM, 2002). Küresel nüfusun yaşlanmasına temel olan süreç demografik değişim olarak bilinen ölüm ve onu takiben doğurganlığın alçak düzeylere inmesidir. Azalan doğurganlık doğuştan beklenen yaşam süresinin artmasıyla birlikte nispi ağırlığı genç gruplardan yaşlılara kaydırarak dünyanın pek çok bölgesinde nüfusun yaş yapısını yeniden şekillendirmiştir. Uluslararası göçün ya dağılımlarının değişimindeki rolü doğurganlık ve ölümünkinden çok daha az önemli olmuştur (Yaka ve Ellidört, 2008).

2011 yılından itibaren dünya genelinde yaşlı nüfus (60+) oranı %11.2'dir. Bu oranın gelişmiş ülkelerde %18 ile %26 arasında değiştiği görülmektedir (Tablo 12). OECD ülkelerindeki yaşlı nüfus 2000 ve 2014 yılları arasında üç kat daha hızlı arttı (OECD, 2016). Türkiye'de 2011 yılında yaşlıların oranı (60+) tüm nüfusun yaklaşık %10'una denk gelir (Arun, 2014). Birleşmiş Milletler'in “Dünya Nüfusu Yaşlanıyor” adlı raporunda (2017) dünyanın yaşlılıkla ilgili aydınlatıcı bilgiler bulunmaktadır. Rapora göre 2017 yılında dünya nüfusu içerisinde 60 yaş ve üzerindeki 962 milyon insan yaşamaktadır ki bu sayı 1980 yılında 382 milyondur. Dolayısıyla, bugün dünya 1980 yılındaki yaşlı nüfusun yaklaşık iki katından daha fazla bir nüfusa ev sahipliği yapmaktadır. Rapora göre 2030 yılına gelindiğinde yaşlı sayısının (1.41 milyar) 10 yaşın altındaki çocukların sayısından (1.35 milyar) fazla olacağı tahmin edilmektedir. Tahminler 2050 yılında 60 yaş ve üzerindeki nüfusun (2.1 milyar), 10-24 yaş grubundaki genç sayısından (2 milyar) daha fazla olacağını göstermektedir (Şentürk, 2018:3). Küresel olarak, 80 yaş ve üstü insan sayısı, “en yaşlı” kişiler, genel olarak yaşlı kişilerin sayısından daha hızlı büyüyor. Projeksiyonlar, 2050 yılında, 2015'ten bu yana üç kattan fazla bir artışla, 80 yaş ve üzerindeki yaşlı nüfusun 125 milyondan 434 milyona

yükselmesini beklemektedir (United Nations, 2015). Gelişmiş ülkeler, nüfus yaşlanmasının olumsuz etkilerini azaltmak için emeklilik yaşını yukarı çekmek, emeklileri piyasaya yeniden entegre etmek ve sosyal hizmette reformlar yapmak gibi konular üzerinde durmaktadır (Vatandaş, 2013).

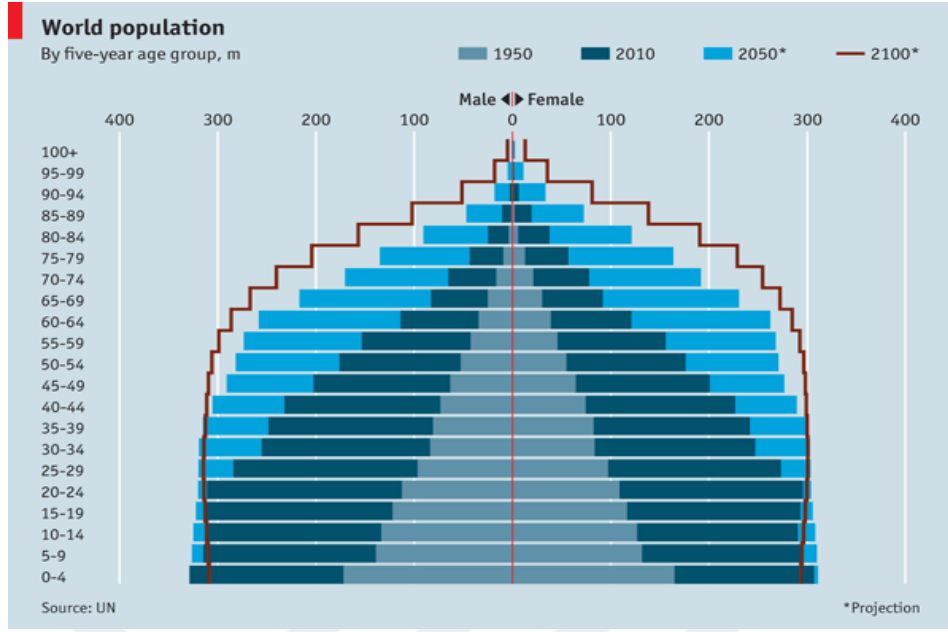
Tablo 12: Yaş Gruplarına Göre Nüfusun Dağılımı (2011-2050-2100)

Ülke	2011				2050				2100			
	0-14	15-59	60+	80+	0-14	15-59	60+	80+	0-14	15-59	60+	80+
İtalya	14.1	59.2	26.8	6.0	14.3	47.3	38.4	12.9	16.0	49.0	35.0	13.9
Almanya	13.4	60.3	26.3	5.2	14.5	48.0	37.5	13.5	16.6	49.6	33.7	12.6
Kanada	16.4	63.3	20.4	4.0	16.2	52.8	31.0	9.7	16.3	49.7	34.0	12.7
Birleşik Krallık	17.4	59.8	22.8	4.7	17.2	53.2	29.6	9.0	16.9	50.0	33.1	12.3
ABD	20.1	61.2	18.8	3.8	18.8	54.6	26.6	7.9	17.5	51.3	31.2	10.9
Rusya Federasyonu	15.3	66.5	18.2	3.0	16.9	51.9	31.2	6.0	17.6	53.7	28.7	8.8
Türkiye	26.0	64.7	9.3	0.9	16.1	58.0	26.0	4.3	15.4	50.1	34.5	10.8
Dünya Geneli	26.6	62.2	11.2	1.6	20.5	57.7	21.8	4.3	17.9	54.1	28.0	7.8

Kaynak: UN, 2011 akt. Arun, 2014

Bütün dünyada; yaşlı nüfus oranı, diğer yaş gruplarının hepsinden daha hızlı artmaktadır (Berker, 1998 akt. Karasu, 2007). Yaşlı kadınların oranı yaşlı erkeklere göre 1.5/1 iken, 90 yaş ve üstündeki kişilere göre değerlendirildiğinde bu oran 3/1'e yükselmektedir (Gökçe Kutsal, 2009).

Ülkelerin nüfus piramitleri incelediğinde, yaşlı nüfusun her yıl giderek artmakta olduğu görülebilmektedir. Bugün genel nüfusun “tabanındaki” artışlar geride kalmış ve genel nüfusun “tavanında” artışlar meydana gelmeye başlamıştır (Kurt, 2008 akt. Sucuoğlu, 2012). Sonuç olarak nüfus piramidinin, tabanın daha dar olduğu ve üst kısımların ve özellikle de tepesinin daha geniş olduğu yaşlanmış toplumu gösteren bir yapı oluşmaktadır (Şekil 11) (Yakar, 2014).



Şekil 11: Karşılaştırmalı Dünya Nüfus Piramidi, 1950-2010-2050-2100

Kaynak¹⁶

Projeksiyonlara göre gelecek dönemlerde, Dünyanın çeşitli bölgelerini de kapsayacak şekilde yaşlanma daha geniş alanları kapsayacaktır. Bu durumun etkileri ve sonuçları düşünüldüğünde, XXI.yüzyılda gündemi en çok meşgul eden konu haline geleceği düşünülmektedir (Peace vd., 2007 akt. Yakar, 2014). Sağlık ve yaşam beklentisindeki ilerlemelerle nüfus yaşlanması demografistler için bir problem teşkil ediyor çünkü yaşanan yıl sayısının anlamı şu şekilde değişti: Örneğin 1800’lerde Batı Avrupa’da erkeklerin yaklaşık olarak %25’i 60 yaşına kadar hayatta kalabiliyorken günümüzde %90’dan fazlası kalıyor (Sanderson and Scherbov, 2008). Yaşlanan nüfusun; sağlık hizmetleri, emeklilik aylıklarının ödenmesi ve sosyal güvenlik sistemi üzerine önemli bir baskı oluşturduğu belirtilmektedir. Nüfusun yaşlanması sonucu işgücündeki azalmaya bağlı olarak vergi gelirleri azalacaktır. Yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak artan bağımlılık oranları, gelirleri azaltırken vergilerden ödenecek emekli maaşlarının sayısını artırmaktadır. Yüksek vergiler, hızlı ücret artışı ya da yüksek göç oranları gelirleri arttırmadıkça sistemin üstlendiği emekli maaşlarını ödeyecek fondan yoksun kalacağı düşünülmektedir. Ayrıca emeklilikle beraber gelirler azalma eğilimine girmiş ve insanlar tasarruf yapmaya başlamışlardır (Yılmaz, 2013).

¹⁶ <https://www.economist.com/blogs/dailychart> , (Erişim Tarihi: 05.10.2017).

Yaşlı bağımlılık oranlarındaki artış her geçen yıl artarak devam edecektir (BM, 2002). Yaşlanan nüfusun sağlık harcamaları ve bakım gereksinimleri artacaktır ve bu bakım gereksinimlerini sağlayacak kurumlara ve yetişmiş personele de gereksinimi artıracaktır (Yılmazer, 2013). 2002’de dünyada 65 yaş ve üstündeki nüfus 440 milyonu. Bu rakam dünya nüfusunun % 6’sını oluşturmaktadır. 2020 yılında ise yaşlıların sayısı yaklaşık olarak ikiye katlanacak (% 6), 2050’ de ise 3 katından fazla olacağı tahmin edilmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Yaşlanan nüfus artarken nüfusun özellikleri de değişmektedir. En hızlı büyüyen yaş grubu 80 ve üzerindeki yaşlılar olacak ve sayıları her geçen gün artacaktır (BM, 2002). Avrupa, ABD ve Japonya’da yaşlılar aynı zamanda zengin kesimi de oluşturmaktadır. Almanya, ABD, Rusya, Japonya, İtalya gibi ülkelerde emekli olanların oranı çok fazla yükselecektir. Emekli olanların çalışan nüfusa bağımlılığı da dikkate alındığında, yaşlılar ulusal ekonomi üzerinde günümüz tıbbi ve sosyal güvenlik sistemleriyle aşamayacak bir yük oluşturacağı vurgulanmaktadır. Gelecekteki 20-30 yıl içerisinde ülkelerin geriatrik tıpla ilgili çalışmalar yeterli düzeyde olmaz ise “yaşlanma sorunlu” ülkelerin sayısı yükselecek, özellikle sağlık personelindeki yetersizlik ön plana çıkacaktır. Gecekondu bölgelerinde ve kırsal alanda yaşayan yaşlının bakım, ulaşım ve sosyal hizmetlere talebin artması beklenmektedir. Buna bağlı olarak ülke ekonomisine giderek büyüyen bir baskı oluşacaktır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Eurostat’ ın nüfus projeksiyonlarına göre AB’nde, 2060 yılına kadar 65 yaş ve üstündeki her iki kişiden biri çalışıyor olacaktır (EUROSTAT, 2012).

Dünyada yaşlı nüfus sayısı ve oranı her geçen yıl artmaktadır. 1950’lerden sonra özellikle gelişmiş ülkelerdeki yaşlı oranındaki artışa bağlı olarak sorun olmaya başlamıştır. Günümüzde ise gelişmiş ülkelere daha çok gelişmekte olan ülkelere sorun olarak görülmeye başlamıştır. Gelişmiş ülkelerin nüfusunun yaşlanma süreci çok uzun bir zaman diliminde gerçekleşmiş ve ülkeler demografik fırsat penceresi olarak değerlendirilen nüfustan faydalanma süreleri uzun yıllar alırken, ülkemiz gibi gelişmekte olan birçok ülkede çok kısa bir zaman diliminde gerçekleşecektir. Bu da şu anlama gelmektedir: Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerin bu fırsat penceresi olarak değerlendirilen nüfustan faydalanma süresi 20-25 yıl içerisinde son bulacaktır. Bu yüzden nüfustan olabildiğince iyi faydalanabilmek için çok iyi planlamalara ihtiyaç duyulmaktadır. Aksi düşünüldüğünde zengileşmeden yaşlanacağımız için ekonomik olarak sıkıntılı dönemlerin geleceğini söylemek mümkündür.

4.2. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ DEMOGRAFİK GÖSTERGELERİ

4.2.1. Türkiye’de Yaşlanmanın Demografik Göstergeleri

4.2.1.1. Yaşlı Nüfus Oranı

Türkiye’de 1950 yılından sonra nüfusta önemli değişiklikler yaşanmıştır. Nüfus en hızlı gelişme dönemini 1950-1960 yılları arasında göstermiştir. Bununla birlikte bu hız 1960-1965 yılları arasında yavaşlamaya başlamıştır (Başol, 1988:71 akt. Eyce, 1997). Nüfusun 1950’li yıllardan sonra hızla artması, 2. Dünya savaşından sonraki dönem olması, tıp alanındaki yenilikler, savaş sırasında bulunamayan ilaçların bulunması ve bunlara bağlı olarak ölüm oranlarının düşmeye başlaması nedeniyledir. Bu kadar hızlı nüfus artışında dış göçlerin etkisi de bulunmaktadır (Eyce, 1997).

Ülkemizde doğum ve ölüm oranlarında yaşanan değişimler yalnızca nüfus artış hızı üzerinde etkili olmamıştır. Aynı zamanda nüfusun yaş yapısı üzerinde de belirleyici rol oynamamıştır (Can ve Özer, 2012). Türkiye’de yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır (Mandıracıoğlu, 2010:43 akt. Yakar, 2012a). Küresel yaşlanmaya paralel olarak, Türkiye’de hızlı bir yaşlanma süreci yaşanmaya başlamıştır (Yakar, 2014). Ülkemizde 1950’li yıllardan itibaren 65 yaş ve üstündeki nüfusun toplam nüfus içindeki oranı yükselmiştir. 65 yaş ve üstünün toplam nüfus içindeki payı 1940’da % 3.5 iken, 1970’de % 4.4’e, 2000’ de % 6.7’ ye, 2010’da % 7.2’ye , 2013’te % 7.7 ‘e ve 2014’te % 8’e çıkmıştır (TÜİK, 2015). 2015 yılının sonu itibariyle %8.2’ye (6 milyon 495 Bin 239 kişi), 2016’da ise 8.3’e ulaşmıştır (Tablo 13). 2023’te bu oranın %10.2’ye, 2050’de %21’e¹⁷, 2080’de ise %25.6’ye (TÜİK, 2018) ulaşması beklenmektedir.

¹⁷ Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı’nın Güncel Maddeleri, 2016 (<https://eyh.aile.gov.tr/duyurular/turkiyede-yaslilarin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-plani-uygulama-programinin-guncel-maddeleri>)

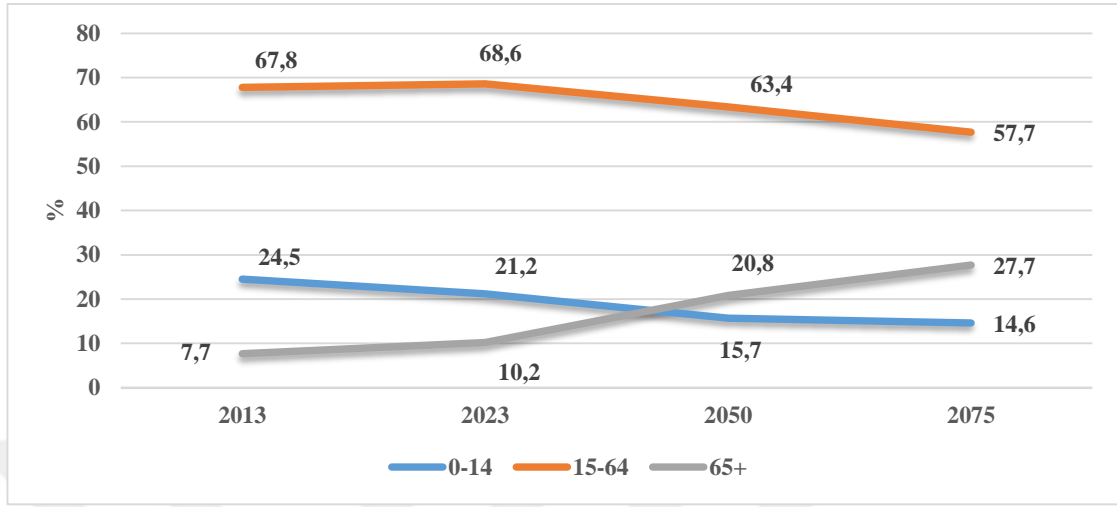
Tablo 13: Cinsiyete Göre Yaşlı Nüfus ve Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı (1935-2016)

Yıl	Yaşlı nüfus			Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı(%)		
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın
1935	628 041	278 846	349 195	3,9	3,5	4,2
1940	629 859	271 421	358 438	3,5	3,1	4,0
1945	626 543	256 683	369 860	3,3	2,7	4,0
1950	690 662	272 760	417 902	3,3	2,6	4,0
1955	822 408	320 704	501 704	3,4	2,6	4,2
1960	978 732	388 087	590 645	3,5	2,7	4,3
1965	1 242 525	530 004	712 521	4,0	3,3	4,6
1970	1 565 696	707 807	857 889	4,4	3,9	4,9
1975	1 853 251	850 652	1 002 599	4,6	4,1	5,1
1980	2 113 247	955 360	1 157 887	4,7	4,2	5,3
1985	2 125 908	955 042	1 170 866	4,2	3,7	4,7
1990	2 417 363	1 091 142	1 326 221	4,3	3,8	4,8
2000	4 350 190	1 887 904	2 462 286	6,7	5,8	7,6
2005	4 646 742	2 010 667	2 636 075	6,7	5,8	7,7
2007	4 865 416	2 096 122	2 769 294	6,9	5,9	7,9
2008	4 893 423	2 139 481	2 753 942	6,8	6,0	7,7
2009	5 083 414	2 222 764	2 860 650	7,0	6,1	7,9
2010	5 327 736	2 331 029	2 996 707	7,2	6,3	8,2
2011	5 490 715	2 397 925	3 092 790	7,3	6,4	8,3
2012	5 682 003	2 473 913	3 208 090	7,5	6,5	8,5
2013	5 891 694	2 561 074	3 330 620	7,7	6,7	8,7
2014	6 192 962	2 699 423	3 493 539	8,0	6,9	9,0
2015	6 495 239	2 843 442	3 651 797	8,2	7,2	9,3
2016	6 651 503	2 919 392	3 732 111	8,3	7,3	9,4
2017	6 895 385	3 033 433	3 861 952	8,5	7,5	9,6
2023*	8 967 951	3 964 105	4 903 845	10,2	9,1	11,3
2030*	12 066 092	5 459 819	6 606 272	12,9	11,7	14,2
2040*	16 373 971	7 451 781	8 922 190	16,3	14,9	17,7
2060*	24 242 787	11 024 497	13 218 290	22,6	20,7	24,5
2080*	27 413 359	12 556 365	14 856 994	25,6	23,6	27,5

Kaynak: TÜİK, İstatistiklerle Yaşlılar, 2016, 2017,2018 Not: * Tahmini

TÜİK'in tahminlerine göre 2023 yılından sonra yaşlı nüfus (65+) oranı hızlı bir şekilde artacak, genç nüfus oranı (0-14) ise düşmeye devam edecektir. 2050 yılına gelindiğinde ise yaşlı nüfus (65+) oranı (20.8), genç nüfus (0-14) oranının (15.7) üzerinde bir değere ulaşacaktır. Çalışma çağındaki yetişkin nüfusta da (15-64) düşüşler devam edecektir. 2013 yılında 67.8 olan yetişkin nüfusun 2050 yılında 63.4'de 2075 yılında ise 57.7'ye düşmesi beklenmektedir (Şekil 12) (TÜİK, 2014). 2012'de yaşlı nüfusun yüzde 60.3'ü 65-74 yaş grubunda, yüzde 32.5'i 75-84 yaş grubunda ve yüzde 7.1'i 85 ve daha yukarı yaş grubundayken; 2016'da yüzde 61.5'i 65-74 yaş grubunda, yüzde 30.2'si 75-

84 yaş grubunda ve yüzde 8.2'si 85 ve yukarı yaş grubundadır (Tuik.gov.tr. akt. Şentürk, 2018:253-254).



Şekil 12: Türkiye’de Nüfusun Yaş Yapısının Değişimi (2013-2075)

Kaynak: TÜİK, 2014

Kırsal ve kentsel arasında yaşlı nüfusun hem miktarı hem de oranı bakımından önemli farklar bulunmaktadır. 2000 yılında 65 ve üstü yaşlı nüfusun 1.7 milyonu (toplam kırsal nüfusun %7.4’ü) kırsal alanlarda, 2.1 milyonu (toplam kentsel nüfusun %4.7’si) kentsel alanlarda yaşamaktayken, 2010 yılında yaşlı nüfusun 1.9 milyonu (toplam kırsal nüfusun %11.1’i) kırsal alanlarda, 3.4 milyonu (toplam kentsel nüfusun %6’sı) kentsel alanlarda ikamet etmektedir. Türkiye’de kır ile kent arasındaki yaşlı nüfusun oransal farklılığının nedeni yarım yüzyılı geçen sürede göç süreci sonrasında geride yaşlıların kalması ve kırsala olan emekli göçüdür (Yakar, 2012a).

4.2.1.2. Medyan Yaş

Nüfusun yaş yapısı hakkında fikir veren en basit göstergelerden biri de medyan yaş değeridir (Petersen, 1975 akt. Özgür, 1999). Medyan yaşın artması demek bir yerin nüfusunun yetişkin ve yaşlı nüfusa doğru gittiğini, tersi durumda azalması halinde ise nüfusun gençleştiği anlamı çıkmaktadır (Özgür, 1999). Medyan yaş ülkemizde özellikle 1980 sonrasında artış göstermeye başlamıştır. Ülkemizde medyan yaşın gelişimi incelendiğinde, 1980 yılı öncesi ve 1980 yılı sonrası olarak iki farklı döneme ayırmak mümkündür. 1980 yılı öncesinde medyan yaş değerinin ortalama 20 yaş civarında olduğu; 1980 yılı sonrasında medyan yaşın hızla artmaya başlayarak, 2013 yılında 30.4’e erişerek yeni bir döneme girildiğinin işaretini vermektedir (Yakar, 2014). 2016 yılında 31.4’e

yükselen medyan yaş değerinin 2023 yılında 33.5'e, 2060 yılında 42.3'e, 2080 yılında ise 45'e yükseleceği öngörülmektedir (Tablo 14).

Tablo 14: Türkiye'nin Yıllar İtibariyle Medyan Yaş Gelişimi (1935-2075)

Yıl	Toplam	Erkek	Kadın
1935	21,2	19,1	23,4
1940	19,6	17,7	22,4
1945	20,0	18,8	21,7
1950	20,1	19,2	21,3
1955	20,4	19,6	21,3
1960	20,3	19,5	21,1
1965	19,3	18,7	20,0
1970	19,0	18,6	19,4
1975	19,5	19,2	19,8
1980	19,9	19,5	20,3
1985	20,9	20,6	21,2
1990	22,2	21,9	22,6
2000	24,8	24,4	25,3
2007	28,3	27,7	28,8
2008	28,5	27,9	29,0
2009	28,8	28,2	29,3
2010	29,2	28,7	29,8
2011	29,7	29,1	30,3
2012	30,1	29,5	30,6
2013	30,4	29,8	31,0
2014	30,7	30,1	31,3
2015	31,0	30,4	31,6
2016	31,4	30,8	32,0
2017	31,7	31,1	32,4
2023*	33,5	32,8	34,3
2030*	35,6	34,8	36,4
2040*	38,5	37,5	39,5
2060*	42,3	41,1	43,5
2080*	45,0	43,8	46,3

Kaynak: TÜİK İstatistiklerle Yaşlılar, 2017 Not: * Tahmini

Ülkemizde kırsal nüfusun medyan yaş değeriyle kentselin değeri arasında 2000 yılından önce ve sonrasında farklar görülmektedir. 2000 yılından önce kentsel nüfusun medyan yaş değeri kırsal nüfusun medyan yaş değerinden daha fazlayken; 2000 yılı sonrasında bu durum tam tersi olmuştur. Yani, 2000 yılından önce kırsal nüfus kentsel nüfustan daha genç iken; 2000 yılı sonrası kentsel nüfus kırsal nüfustan daha genç olmuştur. Bunun nedeni, kırsal alan ile kentsel alan arasındaki doğurganlık ve ölümlülük hızları ile doğuştan beklenen yaşam süresi ve özellikle de iç göçlerin etkisi belirleyici olmuştur (Yakar, 2014).

4.2.1.3. Bağımlılık Oranları

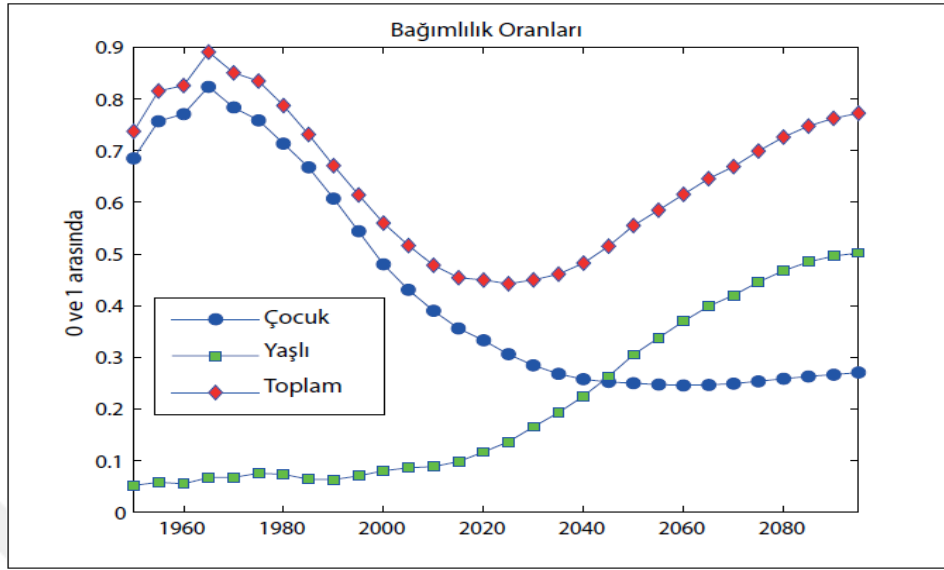
Bağımlılık oranları, bağımlı olan 0-14 ve 65 ve üzeri yaş grupları ile çalışma yaşındaki 15-64 yaş gruplarının gerçekleşen ve öngörülen düzeylerini ifade etmektedir. Türkiye'nin fırsat penceresinden faydalanması için 25 yıla yakın bir zamanı bulunmaktadır. Çalışma çağındaki nüfus 2040 yılından sonra düşmeye başlayacaktır. Toplam bağımlılık oranı ve yaşlı bağımlılık oranında 2020'li yıllardan sonra artışların yaşanacağı, toplam bağımlılık oranınının 1970'li yıllar ve öncesi dönemdeki düzeylerinden daha düşük kalacağı tahmin edilmesine rağmen, nüfus yaşlanmasının Türkiye için tehdit niteliği taşımaktadır (Aykut Attar, 2013). Yaşlı nüfusun artışına bağlı olarak yaşlı bağımlılık oranları da artmaktadır (Tablo 15) (Tezcan ve Seçkiner, 2012).

Tablo 15: Türkiye'nin Yıllar İtibariyle Bağımlılık Oranları (1935-2016)

Yıl	Toplam Bağımlılık Oranı	Yaşlı Bağımlılık Oranı (65+ Yaş)	Genç Bağımlılık Oranı (0-14 Yaş)
1935	82,9	7,1	75,8
1940	84,1	6,5	77,6
1945	75,1	5,9	69,2
1950	71,3	5,7	65,7
1955	75,0	6,0	69,0
1960	81,1	6,4	74,7
1965	84,9	7,3	77,6
1970	85,9	8,2	77,7
1975	82,3	8,4	73,9
1980	78,1	8,5	69,7
1985	71,8	7,2	64,6
1990	64,7	7,1	57,6
2000	55,1	8,8	46,3
2007	50,4	10,7	39,7
2008	49,5	10,2	39,3
2009	49,2	10,5	38,8
2010	48,9	10,8	38,1
2011	48,4	10,9	37,5
2012	48,0	11,1	36,9
2013	47,6	11,3	36,3
2014	47,6	11,8	35,8
2015	47,6	12,2	35,4
2016	47,2	12,3	34,9
2017	47,2	12,6	34,7
2023*	48,7	15,2	33,5
2030*	52,0	19,6	32,3
2040*	55,3	25,3	29,9
2060*	65,5	37,5	28,0
2080*	70,3	43,6	26,7

TÜİK, İstatistiklerle Yaşlılar, 2015, 2016, 2017 Not: * Tahmini

Türkiye’de toplam bağımlılık ve genç bağımlılık oranı yıllar itibariyle sürekli bir azalış gösterirken, yaşlı bağımlılık oranları artış göstermiştir.



Şekil 13: Türkiye’de Bağımlılık Oranları: 1950-2095

Kaynak: Aykut Attar, 2013

1940 yılında genç bağımlılık oranı 77.6 iken, 2016 yılında 34.9’a gerilemiştir. Yaşlı bağımlılık oranı ise 1940’da 6.5 iken 2016’da 12.3’e çıkmıştır. 2040 yılında genç bağımlılık oranı ve yaşlı bağımlılık oranı eşitleneceği ve bu tarihten sonra da yaşlı bağımlılık oranının gen bağımlılık oranının üzerine çıkacağı tahmin edilmektedir. Genel bağımlılık oranında da 2030’lardan sonra yaşlı bağımlılık oranındaki artışa bağlı olarak tekrar bir artış olacağı öngörülmektedir (Şekil 13).

4.2.1.4. Yaşlanma İndeksi

Yaşlanma indeksi, nüfus yaşlanması sürecinde ele alınan temel değişkenlerden biridir (Ünal, 2015). UNFPA (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu) tarafından 2013 yılında yayınlanan ve yaşlıların yaşam kalitesi, gelirleri, eğitim düzeyleri, sağlık durumları, kamu hizmetlerinden yararlanma durumları, güvenliği ve ulaşım olanakları gibi kriterlerin değerlendirildiği Küresel Yaşlılık İndeksinde birinci sırayı İsveç almıştır (Help Age International, 2013:6 akt. Ceylan, Ayar ve Günel, 2015). Yaşlı nüfus oranındaki artışa paralel olarak yaşlanma indeksi de artış göstermektedir. 2008 yılında Asya kıtasında %26 olan, 2040’larda %84’e çıkacağı tahmin edilmektedir. Aynı şekilde yaşlanma indeksi 2008’de Doğu Avrupa’da 92, Kuzey Amerika’da 69, Batı Avrupa’da 113’tür. Endeksin

2040'ta Kuzey Amerika'da 109, Doğu Avrupa'da 115, Batı Avrupa'da 202 kişiye ulaşması öngörülmektedir (Kinsella ve Wan, 2008 akt. Ünal, 2015). Ünal'ın (2015) TÜİK' ten aldığı 2013 yılı verileriyle Türkiye'nin yaşlanma indeksini hesaplamıştır. Endeks değeri iller arasında %10 ile %127 arasında değişmektedir. Yaşlanma endeksinin (127,2) en yüksek olduğu il İzmir'dir. Endeks değerinin yüksek olduğu diğer illerin başında Sinop (123,3), Çanakkale (113,8), Edirne (110,4) gelmektedir. İzmir'de 15 yaş altındaki her 100 çocuga 127 yaşlı nüfus düşerken; bu rakam doğu ve güneydoğu illerinde 20 kişinin altındadır. Şırnak (10.2), Hakkari (12.2), Şanlıurfa (12.6), Ağrı (14.1) ve Batman (14.9) en düşük yaşlanma endeksine sahiptirler.

Türkiye'de 1985 yılında her 15 yaş altındaki 100 çocuga 17 yaşlı düşerken, yıllar itibariyle artışını sürdürerek devam ettirmiş ve 2017 yılında 54 kişiye yükselmiştir (Tablo 16).

Tablo 16: Türkiye'nin Yıllar İtibariyle Yaşlanma İndeksi (1985-2017)

Yıl	Yaşlanma indeksi
1985	17,1
1990	20,4
2000	28,1
2007	37,9
2008	39,7
2009	39,4
2010	41,4
2011	42,6
2012	45,8
2013	45,9
2014	48,0
2015	50,8
2016	52,8
2017	53,9

Kaynak: ADNKS Sonuçlarından hesaplanmıştır.

Türkiye'de doğurganlık düşerken yaşlı sayısı her geçen yıl artış göstermektedir. Gelecekte de devam edecek olan bu sayılar yaşlanma endeksinin daha da yükselmesine neden olacaktır.

4.2.1.5.Potansiyel Destek Oranı

Mevcut demografik eğilimler, her bir yaşlı birey grubunun daha uzun yaşayabileceğini ve belki de daha az yetişkin çocuğunun yaşlılıkta potansiyel destek kaynağı olabileceğini göstermektedir. 2015 yılında, 65 yaş ve üzerindeki her yaşlı kişi için 20-64 yaşlarında, geleneksel çalışma çağında 7 kişi vardı. 2050 yılına gelindiğinde,

dünyadaki her yaşlı kişi için 3.5 çalışan yaşlı kişi olacak ve Afrika dışındaki tüm büyük bölgelerin 3.2 veya daha düşük potansiyel destek oranlarına sahip olması beklenmektedir (United Nations, 2015).

Ünal'ın (2015) 2013 yılı verileriyle yapmış olduğu çalışmada Sinop ve Kastamonu potansiyel destek oranının en düşük olduğu yerlerdir. Sinop ilinde 2.5 olan potansiyel destek oranı, Kastamonu'da 2.8 kişidir. Diğer iller ise Elazığ (3.0), Çankırı (3.1), Giresun (3.2), Artvin (3.3)'dir. Hakkari (14.4), Şırnak (12.7), İstanbul (12.2), Osmaniye (12.0), Van (11.4), Şanlıurfa (10.2) potansiyel destek oranının en yüksek olduğu başında illerin başındadır. Bu illerin her birinde 1 yaşlı nüfusa karşılık 10'dan fazla genç nüfus yaşıyordur (Ünal, 2015).

Türkiye'de 1985 yılında 65 yaş ve üstü yaşlıya 15-64 yaş arası 13 kişi düşerken, yıllar itibariyle ülkedeki yaşlı sayısındaki artışa paralel olarak bu sayıda düşüş yaşanmıştır. 2017 yılına gelindiğinde ise 65 yaş ve üzeri yaşlıya ortalama 8 kişi düşmüştür (Tablo 17).

Tablo 17: Türkiye'nin Yıllar İtibariyle Potansiyel Destek Oranı (1985-2017)

Yıl	Potansiyel Destek Oranı
1985	13,8
1990	14,2
2000	11,3
2007	9,4
2008	9,7
2009	9,5
2010	9,2
2011	9,1
2012	8,9
2013	8,8
2014	8,5
2015	8,2
2016	8,1
2017	7,9

Kaynak: ADNKS Sonuçlarından hesaplanmıştır.

Dünya Bankası 1994 yılında, toplum yaşlandıkça sosyal güvenlik sistemi için bir yük oluşturacağını vurgulayarak toplum yaşlanmasını bir “kriz” olarak değerlendirmiştir. Dünya Bankası'nın “krizle” başatmenin yolları olarak önerileri ise şudur: çalışma yaşamından erken ayrılmama, sağlıklı yaşanan yılları arttırma, yasal emeklilik yaşını yükseltme, ödenen prim miktarı ve süresini arttırma, emekli maaşı bağlama oranlarını düşürme ve özel emekliliği teşvik etme (The World Bank, 1994 akt. Uçku, 2017).

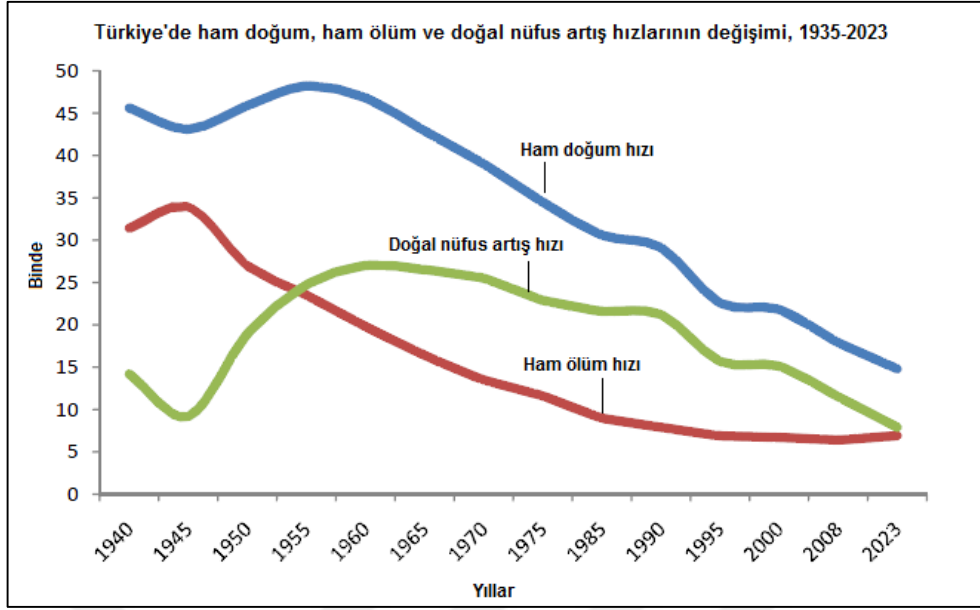
4.2.2.Türkiye’de Nüfusun Yaşlanmasında Etkili Olan Demografik Dinamikler

4.2.2.1. Doğurganlıktaki Azalış

Yaşlanmaya yol açan ana nedenin doğuştan beklenen yaşam süresindeki artış değil, asıl neden doğurganlıktaki düşüştür (akt. Yakar, 2014). Bütün çalışmalarda bu konuda hemen hemen fikir birliği vardır (Moody, 2006 akt. Yakar, 2014). Bu doğrultuda yaşlanmaya yönelik yapılacak her türlü politika ve uygulamalarda, doğurganlığın arttırılması yönünde olması gerektiği gündeme gelmektedir (Yakar, 2014).

Doğurganlıktaki azalma, yaşlanma göstergelerinden biridir. Doğurganlıkta hızlı düşüşlerin yaşandığı ülkelerde aynı zamanda yaşlı nüfus ta hızla artmaktadır. Doğurganlık oranları her ülkede farklı bir seyir izlemektedir (UN, 2011 akt. Arun, 2014). 1927’de doğurganlığı teşvik edici (pronatalist) politikaların etkisiyle nüfus 1960 yılına gelindiğinde iki katına yükselmiştir. Bu yıllarda doğurganlık hızı ise 6 çocuk civarındadır (Tezcan ve Seçkiner, 2012).

1960’lı yılların ortasında Türkiye’de, ortalama doğum sayısı 6-7 iken günümüzde doğum sayısı ortalama 2’ye gerilemiştir (Arun vd., 2011). Doğurganlık hızları batıdan doğuya gittikçe artış göstermektedir (Yılmaz, 2013). Yaşlı nüfusun ise azalan doğumla artacağı tahmin edilmektedir (Kavas, 2014). Türkiye’de doğurganlık dünya ortalamasının altında bir seyir izlemekle birlikte Avrupa Birliği ülkelerine göre daha yüksek bir orana sahiptir.



Şekil 14: Türkiye’de Ham Doğum, Ham Ölüm ve Doğal Nüfus Artış Hızının Değişimi (1935-2023)

Kaynak: Özgür, 2013

Türkiye’de 1960’larda toplam doğurganlık hızı 5’lerde iken doğum oranlarındaki düşüşe bağlı olarak 1974’lerde 4’lere, 2000 yılında 2.53’lere ve 2016 yılında ise 2.10’lara gerilemiştir (Tablo 18).

Tablo 18: Türkiye’nin Temel Doğurganlık Göstergeleri (2000-2016)

Yıl	Doğum Sayısı	Kaba Doğum Hızı (%)	Genel Doğurganlık Hızı (%)	Toplam Doğurganlık Hızı (Çocuk Sayısı)	Annenin Ortalama Yaşı
2000		21,6		2,53	
2001	1 323 341	20,3	82,7	2,38	26,2
2002	1 229 555	18,6	75,8	2,17	26,3
2003	1 198 927	17,9	73,2	2,09	26,5
2004	1 222 484	18,1	73,8	2,11	26,5
2005	1 244 041	18,2	74,3	2,12	26,5
2006	1 255 432	18,1	74,2	2,12	26,6
2007	1 289 992	18,4	75,6	2,16	26,7
2008	1 295 511	18,2	75,2	2,15	26,8
2009	1 266 751	17,6	73,6	2,10	26,9
2010	1 261 169	17,2	72,8	2,08	27,2
2011	1 252 812	16,9	71,4	2,05	27,3
2012	1 293 884	17,2	72,9	2,11	27,5
2013	1 295 987	17,0	72,1	2,10	27,7
2014	1 348 413	17,5	74,2	2,18	27,9
2015	1 333 329	17,0	72,7	2,15	28,0
2016	1 309 771	16,5	70,8	2,10	28,1

Kaynak: ADNKS, 2017

Doğurganlık değişimlerden hareketle yeniden düzeltilen nüfus projeksiyonları, Türkiye’deki nüfus yapısının gelişmiş ülkelere benzer bir hal almaya başladığını göstermiştir (Yüksel, 2011).

4.2.2.2. Ölümlülükteki Azalış

Modern toplumun oluşum dinamiklerini oluşturan ekonomik ve sosyal alandaki değişim, geçtiğimiz yüzyıla damgasını vurmuştur. Ölüm oranları, XVIII. yüzyılın sonlarına doğru başlayan ve XX. yüzyılın ortalarında dünyada hızlı bir azalma eğilimi kazanmıştır. Ölüm oranlarındaki düşüşler neticesinde dünya nüfus artış hızı XX. yüzyıl ortalarında yükselmiştir. Ancak daha sonraları doğum oranlarının da düşmesiyle birlikte tekrar azalma eğilimi göstermiştir (Yüceşahin, 2009).

Nüfusunun yaşlanmasının önemli bir göstergesi de ölüm oranlarındaki düşmedir. Yalnızca ilerleyen yaşlarda değil, tüm yaşlarda ölüm oranının azalması ortalama yaşam beklentisini artmasını sağlamaktadır (UN, 2011 akt. Arun 2014). Türkiye’de ölümlülük oranları hızlı bir şekilde gerilemektedir. Bebek ve çocuk ölümlerindeki düşüşle birlikte (Tablo 19), yaşlı ölüm oranlarında da gerilemenin olması ölümlülük oranlarının düşmesinde önemlidir (Yakar, 2014).

Tablo 19: Türkiye’nin Temel Ölümlülük Göstergeleri

Yıl	Kaba Ölüm Hızı	Bebek Ölüm Hızı	Beş Yaş Altı Ölüm Hızı
2000	7.5	31.6	
2001	6.9	28.3	
2002	6.6	25.4	
2003	6.3	22.8	
2004	6.1	20.5	
2005	5.9	18.4	
2006	5.7	16.9	
2007	5.6	15.9	
2008	5.5	14.9	
2009	5.1	13.9	17.7
2010	5.0	12.0	15.5
2011	5.1	11.6	14.9
2012	5.0	11.6	14.4
2013	4.9	10.8	13.4
2014	5.1	11.1	13.3
2015	5.2	10.2	12.4
2016	5.3	10.0	12.1

Kaynak: ADNKS, 2017

Doğurganlıktan önce ölümlülükte başlayan düşüşler, yaşam süresini olumlu etkileyerek ortalama yaşam süresinin uzamasına ve ileri yaşlarda daha fazla nüfus birikmesini sağlamıştır. Nüfus piramidinin tepesi giderek genişlemektedir. Piramidin “tabanında” ve “tepesinde” iki farklı form oluşması yaşlanmanın gerçekleştiğini göstermektedir (Clarke, 1972; Canpolat, 2008 akt. Yakar, 2014).

Tablo 20: Yaş Grubuna Göre Ölüm Sayıları (2009-2016)

Yıl	Genel toplam	0-1	1-4	5-14	15-34	35-54	55-74	75+	Bilinmeyen
2009	369 703	17 607	4 757	6 090	15 545	42 069	122 927	159 745	963
2010	366 471	15 164	4 328	5 270	14 702	39 717	123 215	163 961	114
2011	376 162	14 567	4 042	4 688	14 835	38 442	128 248	171 325	15
2012	376 520	14 974	3 612	4 264	14 416	37 819	127 578	173 847	10
2013	373 041	14 027	3 344	3 624	13 157	37 441	125 780	175 665	3
2014	390 944	14 938	2 982	3 155	13 391	37 640	128 910	189 928	-
2015	405 202	13 654	2 813	2 952	13 629	37 011	134 571	200 572	-
2016	422 135	13 036	2 806	2 933	14 715	38 560	139 956	900	-

Kaynak: ADNKS, 2017

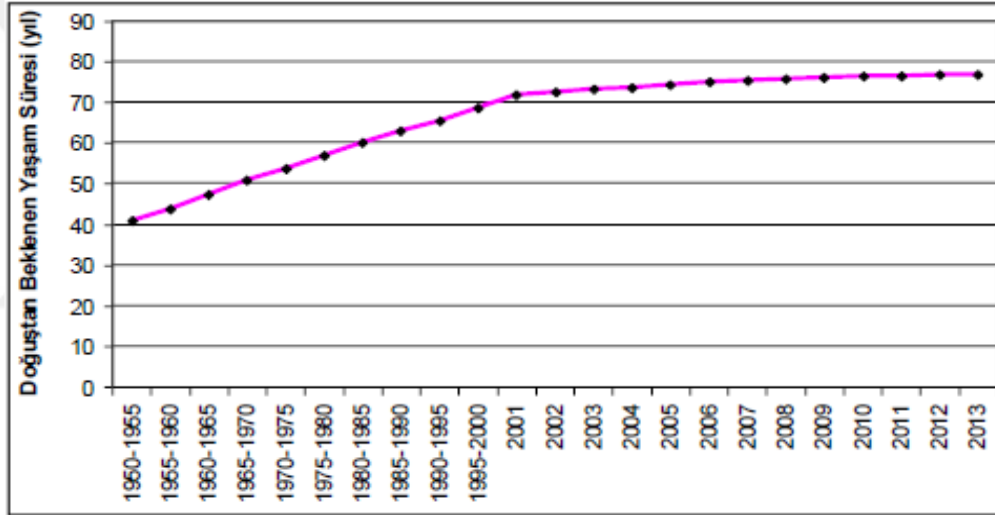
Türkiye’de yaş gruplarına göre ölüm sayılarına bakıldığında tıptaki 0-1 yaş, 1-4 yaş, 5-14 yaş grubundaki ölümlerinde büyük düşüşlerin olduğu görülmektedir. Sağlık alanındaki iyileşmeler ölüm oranlarındaki düşüşte önemli bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. 55-74 yaş ve özellikle 75 yaş ve üzeri nüfusta ise ölüm oranları artmaktadır. Yaşlılığa bağlı olarak ortaya çıkan birçok hastalık yaşlı ölümlerinin artışında en büyük etkidir (Tablo 20).

4.2.2.3. Ortalama Yaşam Süresinin Artışı

Nüfusun yaşlanması, bazen demografik yaşlanma da denir ve dünya çapında bir olgu haline gelmiştir (McCracken and Phillips, 2005). Doğuşta beklenen yaşam süresi yaşlanma sürecinin bir diğer değişkenidir (Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016). Bilindiği gibi hem dünyada hem de ülkemizde yaşlı nüfus sayısı her geçen yıl giderek artış göstermektedir. Tıp alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmeler ortalama yaşam süresine olumlu yönde yansımış ve ölüm yaşının yükselmesinde etkili olmuş ve böylece 65 yaş ve üstü nüfusun oranı da yükselmiştir (Öz 1999; Onat, 2001 akt. Bahar ve Parlar, 2006).

Türkiye’de XX. yüzyıl başlarında ortalama yaşam süresi 1928 Nüfus Sayımında 32, 1990 yılında 67, 2010 yılında 71, 2013 yılında 76.9, günümüzde ise 78 yaştır.

Ortalama yaşam süresi cinsiyete göre farklılık gösterir. TÜİK'in 2016 yılında elde ettiği verilere göre kadınlarda beklenen yaşam süresi 80.7 iken erkeklerde bu yaş 75.3'tür (Şekil 15; Tablo 21). Kadınlar ortalama olarak erkeklerden daha uzun yaşam sürmektedirler (Yahyaoğlu, 2013). 2023 yılı nüfus projeksiyonlarda kadınların yaşam süresi 80.2, erkeklerin yaşam süresi ise 75.8 olarak tahmin edilmektedir (TÜİK, 2009 akt. Gürsoy Çuhadar ve Lordoğlu, 2016). Ortalama yaşam süresinin giderek uzamasıyla yaşlı nüfus oranlarındaki bu artış, doğurganlık ve ölümlülük oranlarının mekânsal farklılığıyla birlikte, uzun zamandır süren iç göç süreciyle de, nüfusun yaş yapısının ülke içindeki dağılımı önemli ölçüde değişmektedir. Sürekli göç veren kırsal alanlar ile aynı oranda göç alan kentsel alanlar arasında nüfusun yaş bileşimi bu nedenle farklıdır. Genç nüfus kaybeden kırsal alanlarda yaşlı nüfusun oransal olarak artışı daha hızlıdır (Yakar, 2012a).



Şekil 15: Türkiye'nin Doğuşta Beklenen Yaşam Süresinin Gelişimi

Kaynak: DİE, 1995, UN, 2013b, TÜİK akt. Yakar, 2014

Doğuşta beklenen yaşam süresinin artmasının yanı sıra yaşam kalitesinin de artırılması gerekmektedir.

Tablo 21: Doğuşta Beklenen Yaşım Süresi (1999-2016)

	Toplam	Kadın	Erkek
1999	70.6	72.7	68.6
2000	71.0	73.1	69.0
2001	71.4	73.5	69.4
2002	71.8	73.9	69.8
2003	72.2	74.4	70.2
2004	72.6	74.8	70.6
2005	73.0	75.2	71.0
2006	73.3	75.6	71.2
2007	73.6	75.9	71.4
2008	73.8	76.2	71.5
2009	74.0	76.5	71.7
2010	74.3	76.8	71.8
2011	74.5	77.1	72.0
2012	74.7	77.3	72.2
2013	76.3	79.4	73.7
2013-2014	78	80.7	75.3
2013-2015	78	80.7	75.3
2014-2016	78	80.7	75.3

Kaynak: TÜİK Haber Bülteni

Yaşım kalitesini doğru bir şekilde değerlendirebilmek için iki temel göstergenin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Birincisi doğuşta beklenen yaşım süresi, diğeri ise sağlığa ayarlanmış yaşım yılıdır (Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015- 2020, 2015).

4.2.2.4. Göçler

Bir ülkede; bölge, il, kent, hatta kent içindeki bir alanda yapılan göç yaş yapısında etkilenmektedir (Özgür, 2011a). Yaşlı insanların uluslararası göçü birçok ülkede önemli demografik faktör olmakla birlikte ülke içi göçler de önemlidir. Birçok ülkede gençlerin kırsal kesimden kentlere olan göçü kırsalda yaşlı nüfus sayısını arttırmaktadır (Kinsella, 2001).

2.2.4.1. Dış Göçler

Belli bir süreliğine ya da sürekli çalışmak yada yerleşmek amacıyla ülke sınırları dışında ülkelere yapılan nüfus hareketine dış göç denir (Üner, 1972:77 akt. Özdemir, 2008). Başlangıçta bireysel olarak başlayan dış göç hareketi, göç edenlerin olumlu dönüş yapmaları üzerine sayıca artmıştır. Dış göç hareketinin gerçekleşmesinde gelineen ülkedeki olumsuz nedenler önemli bir yer tutmaktadır. Göçün gerçekleştirileceği ülkenin çekici faktörlerinin aksine, göç nedeniyle geride bırakılan ülkenin itici faktörleri daha fazla önem arz etmektedir. Sosyo-ekonomik denge, istihdam ve eğitimi itici faktör olarak

gösterebiliriz. Kişiler istedikleri sosyo-ekonomik seviyelerinin kötü olmaları yada ülkelerinde işsiz olmaları nedeniyle dış göçe başvurur. Bundan dolayı dış göç “yurtdışına işçi akımı”, “işçi göçü” veya “beyin göçü” olarak farklı şekillerde adlandırılabilir (Özdemir, 2008).

İnsanlar farklı amaçlarla başka yerlere göç etmektedirler. Göç sonucu göç veren ülkelerin nüfus yapılarında önemli değişimler olduğu gibi göç alan yerlerin de nüfus yapılarında önemli değişiklikler görülmektedir (Koç ve Sağdıç, 2010). Göç konusu sadece göç alan devletleri değildir. Küreselleşmenin olduğu tüm coğrafyalarda gündemin ilk sıralarında yer almaktadır. Bu olgu herkesi ve her yapıyı ilgilendirmektedir (Türkiye Göç Raporu, 2016). Az gelişmişliğin ülke dışına göç vermede temel neden olduğu ve en az gelişmişlik gösteren alanların en fazla göç verdiği tahmin edilmektedir. Gelişmiş alanların ise gelişmişlik derecelerine göre göç aldığı düşünülmektedir. Dolayısı ile göç akışının, az gelişmiş yerlerden daha gelişmiş yerlere doğru gerçekleşmektedir. Gelişmişlik-göç ilişkisi bir bakıma, bireyin içinde bulunduğu olumsuz ortam koşullarından göç etmek suretiyle kurtulması ve gelişmiş yerlerde daha iyi yaşama ulaşma arzusu olarak ta görülebilir (Dinler, 2005; Parnwell, 1993:3, Yasa, 1979 akt. Yakar, 2013).

Ülkemizde dış göç olgusu bazı dönemlerde yoğun bir şekilde görülmüştür (Unat, 2007 akt. Özdemir, 2008). 1950-1980 yılları için Türkiye'nin göç karakteristiklerinden biri de nüfusun uluslar arası göçe katılımıdır (akt. Özgür, 2011a). Ülke dışına işgücü göçü, 2. Dünya Savaşı'ndan sonra Batı Avrupa ülkelerinde işgücü açığı yaşanması sonucunda gerçekleşmiştir (Unat, 2007 akt. Özdemir, 2008). İşgücü talepleri doğrultusunda 1960'ların başından 1973'teki petrol krizine kadar Batı Avrupa'ya olan yoğun Türk işgücü göçü, 1973 yılı sonrasında Arap ülkelerine, 1989 yılı sonrasında ise eski Sovyetler Birliği'ne olmuştur (akt. Özgür, 2011a).

2004 yılında ülke dışında 3.519.804 Türk yaşadığı tahmin edilmektedir. Batı Avrupa ülkelerinde 3.027.067 kişinin yaşadığı düşünülmektedir. Batı Avrupa ülkeleri içerisinde ise yoğun olarak 1.924.154 kişi ile Almanya'da bulunurken, Fransa'da 341.728, Hollanda'da 330.709, Avusturya'da 130.000 Türk göçünün bulunduğu tahmin edilmektedir. Arap ülkelerinde 109.800, eski Sovyetler'de ise 40.650 Türk vatandaş

bulunduğu öngörölmektedir. ABD’de 220.000, Avusturalya’da 556.261, Kanada’da 40.000 Türk göçmenin yaşadığı düşünölmektedir (Alper, 2005:32 akt. Özdemir).

Sosyal mobilazosyonun yani sosyal hareketliliğin çok yaygın olduğu günümüzde, dünya genelinde yaşlı nüfus oranı gün geçtikçe daha da artmaktadır. Bu iki olgu yani bir yandan sosyal hareketlilik öte yandan da yaşlı nüfusun artması, göç ve yaşlılık tartışmalarını da gündeme getirmektedir. Zira her ne kadar bütün aktörleri göç sürecinden bir şekilde etkileniyor olsa da özellikle “korunmasız” konumda olan yaşlılar bu sürecin olumsuzluklarını daha yoğun hissetmektedirler (Ergun ve Tümtaş, 2017).

2.2.4.2. İç Göçler

İç göç, ülke içerisinde bir yerleşim alanından diğer yerleşim alanlarına yerleşmek amacıyla yapılan göç hareketleridir (Üner, 1972: 77 akt. Özdemir, 2008). Bazı kişiler yalnız yakındaki kasaba ya da şehirlere göç etmektedirler. Bazı kişiler ise daha uzak mesafelerdeki yerlere göç ederler. Genelde iç göçler kısa mesafelerde gerçekleşmektedir. İç göçler üzerinde, yetersiz iş imkanları ve büyük şehirlerde yaşama arzusu etkilidir. Bundan dolayı iç göçler, genelde kırsal yerleşmelerden şehirselle yerleşmelere, fakir bölgelerden zengin bölgelere doğrudur. Fakat son yıllarda, gelişmiş bölgelerde, bunun tam tersi durum yaşanmaktadır. Buralarda insanlar, büyük şehirlerden küçük kır yerleşmelerine göçmektedir. Ekonomik gelişme ve refah düzeyinin yükselmesi, şehirlerde yaşayanları buralardan ayırmaya, şehir gürültüsünden ve stresinden uzak başka ortamlarda yaşamaya sürüklemektedir (Özgür, 2011a).

Türkiye’de iç göçler, kentleşmenin göstergesidir. Türkiye’de, kırsal alanlarda meydana gelen dönüşümler ve değişimler sonucu ekonomik, toplumsal ve kültürel sebeplerden dolayı köylerden kentlere, Doğu illerinden Batı illerine ve iç yörelerden kıyılara doğru sürekli olarak göç edilmektedir(Özdemir, 2008). Ülkemizde, XX. yüzyılın ortasından itibaren hız kazanan iç göçler, kalkınma ve modernleşme çabalarının beraberinde getirdiği toplumsal değişim sürecine bağlı olarak günümüzde de devam etmektedir. Ülkemizin geçirdiği ekonomik, sosyal, siyasal ve demografik dönüşümler, ülke içindeki nüfusun yeniden dağılmasına sebep olmuştur. İç göçler sonucunda günümüzde nüfusun önemli bir kesimi doğduğu veya nüfusa kayıtlı olduğu yerin dışında yaşamını sürdürmektedir (Yakar, 2013).

Özel ve kamu sektörü gibi alanlarda çeşitli hamleler gerçekleştirilmesine karşın tarımla ilgili çalışmalar yetersiz kalmış ve bu alanda üretim yavaş artmıştır. Ekilebilen arazideki artış ve kırsal alanlarla kentsel alanlar arasındaki iletişimin zayıf olması, bu dönemde kırsal alanlardan kentsel alanlara olan göçleri kısıtlamıştır. Diğer yandan ise ekonomik gelişme dengesiz gerçekleşmiştir. Bu durum Türkiye'nin özellikle doğu ve güneydoğu bölgeleri başta olmak üzere kırsal alanların geri kalmasına neden olurken, Ankara, İstanbul ve İzmir gibi büyük şehirlerin yer aldığı batı bölgelerin daha da gelişmesine sebep olmuştur (Tanfer, 1983:78-79 akt. Özgür, 2011a).

Ülkemizde 2. Dünya Savaşından sonra başlayan fakat 1950'li yıllardan sonra giderek hız kazanan kırsal alandaki yapısal dönüşüme paralel olarak kırsal alanlardan kentsel alanlara doğru gerçekleşen göç hareketinde çok ciddi artışlar olmuştur (akt. Özgür, 2011a).

Kadınların göçe katılımı diğer İslam ülkelere göre Türkiye'de daha fazladır. Eskiden göç eden insanlar arasında erkekler (1960'da %61) çoğunlukta iken, son yıllarda bu durum değişim göstermiştir (1990'da erkekler %55 oranında). Fakat kadın nüfusun hareketi gecikmeli olarak sonradan yada evlilik yoluyla gerçekleşmiştir. Göç edenlerin çoğunluğunu 25-44 yaşlar arasındaki bireyler oluşturmaktadır (%40). Göçe katılanların eğitim seviyelerine bakıldığında düşük bir eğitim seviyesine sahip oldukları görülmektedir. Göçe katılan nüfusun yüzde 13'ü okuma-yazma bilmezken, yüzde 47'si sadece ilkokul mezunudur. Doğu ve Güneydoğu illerinde bu oranların daha da düştüğü görülmektedir. Örnek vermek gerekirse, Siirt'ten ayrılanların 1/3'ünün okur-yazar değildir (Özgür, 2011a).

Türkiye'de 1950 yılına kadar il içi göç ve mevsimlik işgücü göçü yaşanırken, bu yıllarda başlayan ekonomik canlanmayla birlikte bölge içi ve bölgeler arası göçler meydana gelmiştir. Türkiye'de 1980 - 2000 yılları arasındaki nüfus sayımı verilerine göre, iç göç hareketlerinin özellikle Güneydoğu Anadolu Bölgesi, Doğu Anadolu Bölgesi ve Doğu Karadeniz Bölgesi'nden batı bölgelerine doğrudur (Akan ve Arslan, 2008:20 akt. Çelik ve Murat, ts.).

Doğurganlığın yüksek olduğu Doğu Anadolu Bölgesi'nde kırsal nüfusu çok yaşlı nüfus kategorisine yükselmiş ilçeler bulunmaktadır. Bölgenin doğusu ile batısı arasında

büyük zıtlıklar bulunmaktadır. Bölgenin batısında özellikle Tunceli, Erzincan, Malatya ve Elazığ illeriyle Sivas ve Kahraman Maraş illerinin bölgede kalan ilçelerinin kırsalındaki yüksek düzeyli yaşlanma, kırsal alanlardan yoğun şekilde göçlerin verilmesi sonrasında doğurganlık oranlarının gerilemesi sonucunda ortaya çıktığı belirtilmektedir (Yakar, 2014).

Türkiye’de kırsal alanda yaşlı nüfusun oransal olarak fazla olması, kırsal alandan kentsel alana göç etkinliğine gençlerin daha fazla katılıyor olması ve az da olsa kentlerden emekli olduktan sonra kırsala emekli yada geriye dönüş göçü bunda etkilidir (DPT, 2007 akt. Yakar, 2014). Göç sürecinin özellikle geliri olmayan yaşlılar açısından başta savunmasızlık olmak üzere bir takım olumsuzluklar yarattığı ifade edilmektedir. Geleneksel kırsal aile yapısı içinde üretim süreçlerine bir şekilde dahil olabilen ve geniş aile olmanın sağladığı avantajla saygıyı görebilen yaşlılar; göç sonucu yaşanan kentleşme sürecinde aile yapılarının genişten çekirdek aileye evrilmesiyle bu olanakları büyük oranda kaybetmişlerdir (Canatan, 2011:326; Görgün Baran, 2005:28; Küntay, 2014:236 akt. Ergun ve Tümtaş, 2017). Dolayısıyla göç sürecinin yaşlılar açısından var olan olumsuzlukları daha da arttırdığını belirtmek mümkündür (Ergun ve Tümtaş, 2017).

Türkiye’de kırsal alan ile kentsel alan arasında yaşlı nüfusun oransal olarak farklılık göstermesinde uzun yıllar süregelen göç süreci sonrasında geride yaşlıların kalması ve kırsala olan emekli göçü başlıca faktördür (Yakar, 2012a). Gençlerin kentsel alanlara göçü devam etmektedir. Bundan dolayı, günümüzde köylerde yaşlılık sorunlarından en önemlisi yaşlı bireylerin çocuklarından uzakta ve ayrı yaşamaları olarak söylenebilir. Genelde kırsal alanlarda yalnız yaşayan yaşlılar ekonomik anlamda çocuklarına muhtaç ve bağımlıdır (Gitmez, 2000 akt. Danış, 2009). Aynı zamanda şunu da belirtmek gerekir ki kentte yaşayan gecekondü ailelerinin birçoğunda köyüne geriye dönme isteği bulunmamakla beraber, yaşlı nüfusta tekrar köyüne dönüp yaşama arzusu bulunmaktadır (Aksu, 1998). Köyden kentlere doğru gerçekleşen göçe katılmayan yada katılmayan yaşlılar ile çocukları arasındaki coğrafi mesafe büyüktür. Bu durum sosyal ilişkilerini olumsuz etkilemektedir (Tufan, ts).

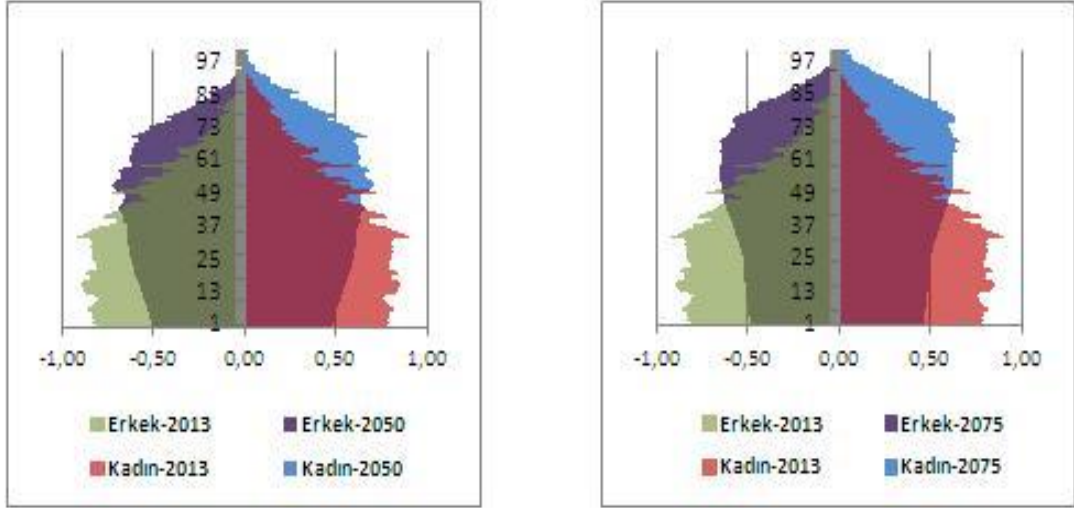
Kırsal alanlarda yaşlı kişi üretime gücü oranında katılmaktadır. Yaşlılar isteğiyle yada isteği dışında iş gücü arzının dışına itilmektedirler (Bulduk, 2014). Çakmak ve Mercan’ın 2016 yılında tarımda çalışan yaşlıların izlenebilirliğini kolaylaştırmak için bir

“Lot Uygulaması” geliştirmişlerdir. Yaptıkları çalışmada tarım sektöründe çalışan yaşlı bireyin, bireysel ve yaşadığı yerden uzak alanlardaki işlerinde yaşanan olumsuz bir durum oluşması halinde hızlıca müdahale sağlayabilecek bir izleme sistemi tasarlamışlardır (Çakmak ve Mercan, 2017).

4.2.3.Türkiye Nüfusunda Yaşlanmanın Mekânsal Dağılımı

Türkiye’de son yıllarda ulusal yaş yapısında ciddi değişimler yaşanmaktadır (Özgür, 2013). Gelişmekte olan ve nüfusundaki kentli oranı giderek artan ülkemizde de yaşlı nüfusta önemli bir artış dikkati çekmektedir (Emiroğlu, 1988). Dünyadaki küresel yaşlanmaya paralel olarak, ülkemizde de nüfusun yaş yapısında önemli değişim yaşanmış ve nüfus hızla yaşlanma sürecine girmiştir (Yakar, 2014). Türkiye’deki demografik trende baktığımızda özellikle 2000’li yıllardan sonra nüfusun yaşlanmaya başladığı söylenebilir (Gökulu vd., 2014). Ülkemiz 1965-2000 dönemleri arasında “olgun nüfus” sürecini tamamlamış ve 2007 yılı itibariyle “yaşlı nüfus” kategorisine girmiştir. Bundan dolayı “çok yaşlı nüfus” noktasında olduğumuz bugünlerde Türkiye’deki yaşlılara sosyal politikalarda öncelik verilmesi gerekmektedir (TNSA, 2008; TÜİK, 2008 akt. 10. Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2014).

Nüfus piramitleri, nüfusun yaş yapısını görsel olarak anlatmada sıklıkla kullanılan bir yöntemdir. Nüfus piramitleri bir ülkenin ya da incelenen bir bölgenin demografik yapısını gözler önüne sermektedir (Gökulu vd., 2014). Türkiye İstatistik Kurumu tarafından oluşturulan nüfus projeksiyonları ile hazırlanan yaş piramitleri sayesinde gelecekteki yaşlı nüfusun olası boyutları hakkında bilgi edinilmektedir (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007). Nüfus piramitlerine bakarak ölümlülükteki değişim hakkında da ipuçları elde edilebilir (TNSA, 2008). Geleceğe yönelik politikalar üretme noktasında projeksiyonlar çok önemlidir (TÜİK Nüfus Primitleri, 2013). 1950’ler üçgen şeklinde olan nüfus piramidinin tabanı geçmişten günümüze kadar olan süreçte giderek daralmış ve tepesi ise genişlemiştir. 2075’lerde ise bu durumun devam edeceği tahmin edilmektedir (Şekil 16). Üçgen şeklinde olan nüfus piramidinin ters üçgene dönüşeceği ve yaşlı nüfus oranının çok yükseklerle çıkacağı tahmin edilmektedir.



Şekil 16: Türkiye Nüfus Piramidi (1935-2050; 1935-1975)

Kaynak: TÜİK Nüfus Projeksiyonları, 2013

Ülkemizde demografik geçişe bağlı olarak nüfus piramitlerinde gerçekleşen dönüşümün gelecekte de süreceği tahmin edilmektedir. Sonuç olarak, yaşlı nüfusu genç nüfusundan daha fazla olan ülke seviyesine gelinecektir (Yakar, 2014).

Türkiye’de 1950’li yıllardan sonra 65 yaş ve üstündeki nüfusun payı artış göstermiştir. 1955 yılında %3.4 olan 65 yaş ve üzeri nüfusun (Beğer ve Yavuzer, 2012), 1985 yılında %4.2, 2000’lerde %5.6 (Akgün, Bakar ve Dudakoğlu, 2004, Demir vd., 2013), 2008’de %6.8 (Yakar, 2014), 2010’da %7.1 (Beğer ve Yavuzer, 2012), 2013’de %7.7 2015’te %8.2 (TÜİK, 2016), 2016’da ise %8.3 (TÜİK, 2017) olduğu görülmektedir. 2025 yılında 21.2’ye (Yılmaz, 2013) yükselmesi beklenmektedir. Türkiye’deki yaşlı nüfus, dünyadaki birçok ülkenin nüfusundan kalabalıktır (DPT, 2006 akt. Danış, 2009). Ülkemizde oransal olarak yaşlı nüfus dağılımında iller ve bölgeler arasında farklılıklar bulunmaktadır. Karadeniz Bölgesindeki illerde yaşlı nüfus oranı en yüksek seviyelerde görülürken; Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki illerde en düşük seviyelere düşmektedir (Ünal, 2015).

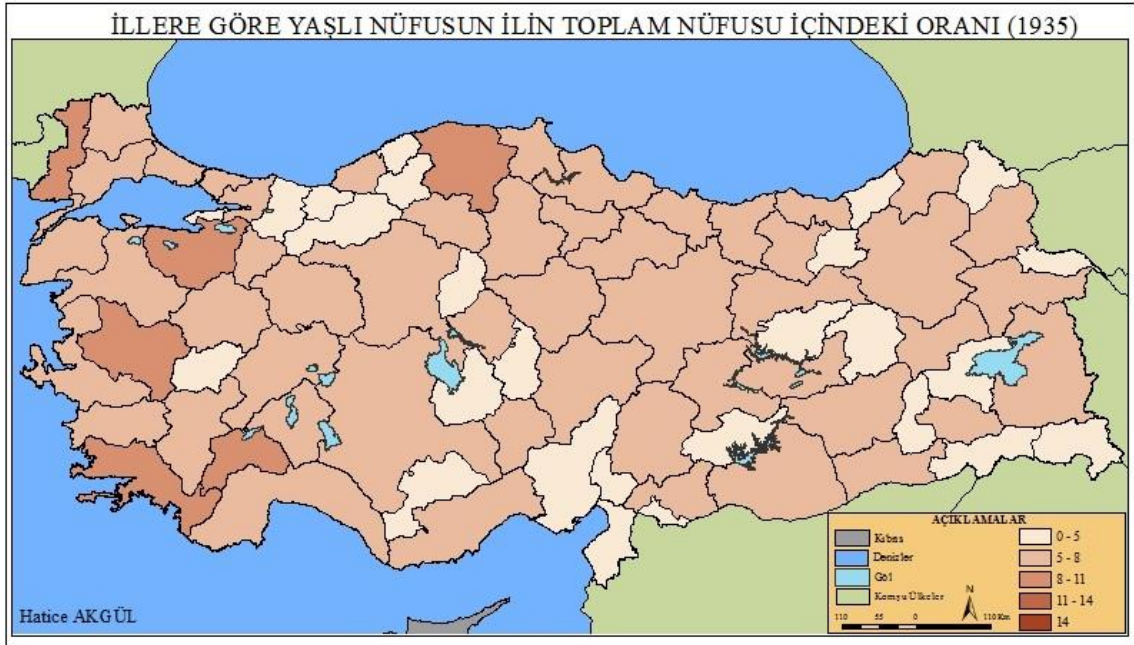
Sinop 2013 yılında yaşlı nüfus oranının (%16,7) en yüksek olduğu ildir. Bu ili %15.7 ile Kastamonu ve %14.3 ile Çankırı izlemektedir. Hakkari yaşlı nüfus oranının (%2.8) en düşük olduğu ildir. Bu ili %3 ile Şırnak ve %3.2 ile Van izlemektedir (TÜİK, 2013; Ünal, 2015). 2016 yılındaki verilere baktığımızda yaşlı nüfus oranının en fazla olduğu il %18.1 ile yine Sinop’tur. Sinop’u ise yine %16.5 ile Kastamonu, %15.4 ile Çankırı

izlemektedir. Yaşlı nüfus oranının en az olduğu il ise %3.2 ile Şırnak'tır. Şırnak'ı %3.3 ile Hakkari ve %3.6 ile Van izlemektedir (TÜİK, 2017). 2023 yılında, Karadeniz Bölgesindeki birçok ilin nüfusunun %15'inden fazlasını 65 yaş ve üstü yaş grubunda yer alanların oluşturacağı ve Balıkesir, Çanakkale, Kırklareli, Edirne, Isparta ve Burdur'da da benzer durumun görüleceği tahmin edilmektedir (Avcı, 2014).

Türkiye'de yaşlıların illere göre dağılımına bakıldığında en fazla yaşlı nüfusuna sahip ilk beş ilin dağılımı şöyledir: 1. İstanbul (940.318), 2. İzmir (432.681), 3. Ankara (420.645), 4. Bursa (246.027) ve 5. Konya (186.624). En az yaşlı nüfusuna sahip son beş ilin dağılımı 1. Hakkari (8.713), 2. Bayburt (9.091), 3. Kilis (10.755), 4. Tunceli (10.789) ve 5. Iğdır (11.475) (Tuik, 2016, ADNKS) şeklindedir. Dolayısıyla, nüfusun ülke genelinde dağılımıyla yaşlı sayısı paralellik göstermektedir. Nüfus sayısının yüksek ve yoğun olduğu İstanbul, İzmir, Ankara, Bursa ve Konya gibi kentler, aynı şekilde yüksek bir yaşlı nüfusa ev sahipliği yapmaktadır (Şentürk, 2018:255).

Türkiye'de 1923 yılında illere göre yaşlı nüfusun ilin toplam nüfus içindeki oranının dağılımına bakıldığında yaşlı nüfus oranının illerin büyük çoğunluğunda yüzde 8'lerin altında olduğu görülmektedir (Harita 3).

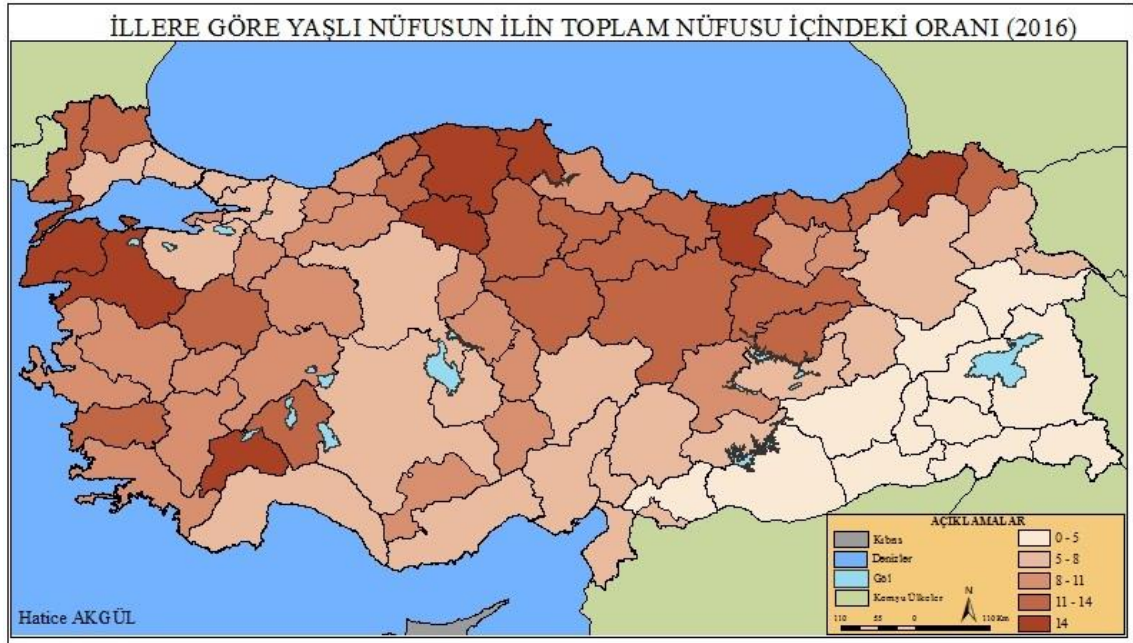
Harita 3: İle Göre Yaşlı Nüfusun İlin Toplam Nüfusu İçindeki Oranı (1935)



Kaynak: TÜİK verilerinden oluşturulmuştur.

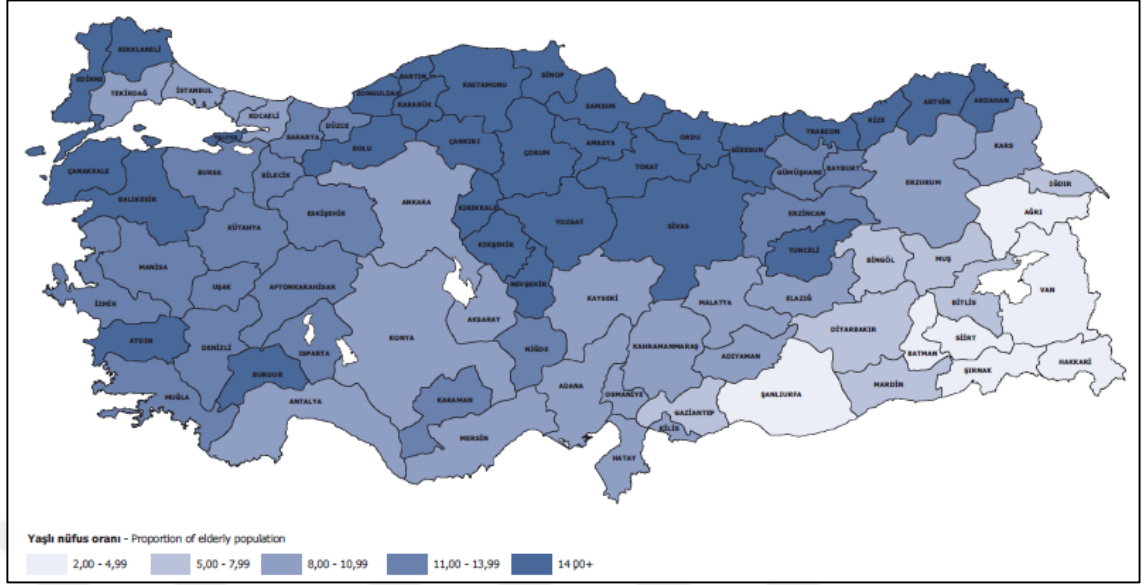
2016 yılına gelindiğinde ise yaşlı nüfus oranının yüksek olduğu yerlerin ülkenin kuzeyinde ve batıdaki illerde yoğunlaştığı görülmektedir. Yaşlı nüfusun oranının en yüksek olduğu il 18.1 ile Sinop'tur. Sinop'u 16.5 ile Kastamonu, 15.3 ile Aydın ve 15.0 ile Giresun izlemektedir. Yaşlı nüfus oranının az olduğu yerlere bakıldığında, ülkenin güneydoğusunda düşük olduğu görülmektedir. Yaşlı nüfus oranının en düşük olduğu illerin başında 3.2 ile Şırnak başı çekmektedir. Şırnak'ı 3.3 ile Hakkari, 3.6 ile Van ve 3.7 ile Şanlıurfa izlemektedir (Harita 4). TÜİK'in 2023'teki tahminlerine göre ülkenin kuzeyinde yaşlı nüfus oranı daha da artacaktır ve batıda da aynı şekilde yaşlı nüfus oranında artışın yaşanacağı belirtilmektedir. Yaşlı nüfus oranının düşük olduğu birçok ilde de artış gözleneceği ve harita 5'ten de görüleceği üzere yaşlı nüfus oranının düşük olduğu alan iyice daralacağı öngörülmektedir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı bölge baz alınarak incelendiğinde yaklaşık olarak %11 ile kuzey bölgesinin en fazla yaşlı nüfusa sahip bölge olduğu, %5 ile doğu bölgesinin ise en genç bölge olduğu görülmektedir. Kuzey bölgesinin en fazla genç göçü veren bölge olduğu görülmektedir (Canpolat, 2008 akt. Nüfus Yaşlanması Çalışma Grubu, ts.).

Harita 4: İle Göre Yaşlı Nüfusun İlin Toplam Nüfusu İçindeki Oranı (2016)



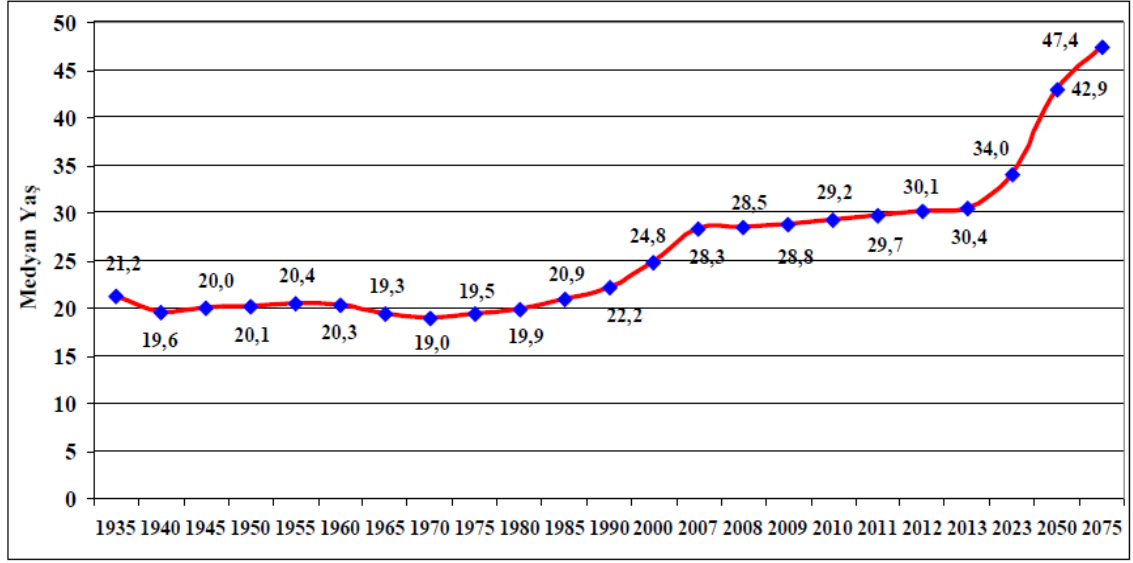
Kaynak: TÜİK verilerinden oluşturulmuştur.

Harita 5: İle Göre Yaşlı Nüfusun İlin Toplam Nüfusu İçindeki Oranı (Tahmini - 2023)



Kaynak: İstatistiklerle Yaşlılar, 2014

Bir ülkede nüfusun yaşlanıp yaşlanmadığı çeşitli göstergelerle ortaya konulmaktadır. Medyan yaş bu göstergelerden biridir (Ünal, 2015). Demografik veriler ülkemizin hızla yaşlandığını, yaşlı sayısı ile ortanca yaşın giderek yükseldiğini göstermektedir (Şentürk ve Altan, 2015). Türkiye nüfusunun ortanca yaşına baktığımızda 1935 yılında 21.2 iken, 2008 yılında 28.5'e ve 2013 yılında 30.4'e (Yakar, 2014), 2015 yılında 31'e, 2016 yılında ise 31.4'e yükselmiştir. Erkeklerde ortanca yaş 30.8'dir ve kadınlarda ise 32'dir. Ortanca yaşın en büyük olduğu iller ise sırasıyla Sinop (39.6), Balıkesir (39.1) ve Edirne (38.8)'dir. Ortanca yaşın en düşük olduğu iller, Şanlıurfa ve Şırnak (19.5), Ağrı (20.5) ve Siirt (20.8)'tir (TÜİK Haber Bülteni, 2016). Ortanca yaşın 2050 yılında 42.9'a, 2075 yılında ise 47.4'e yükseleceği tahmin edilmektedir (Şekil 17) (Yakar, 2014).



Şekil 17: Türkiye’de Medyan Yaşın Gelişimi (1935-2075)

Kaynak: akt. Yakar, 2014

Ülkemizde medyan yaşın bölgesel dağılımını bakıldığında, doğudan batıya doğru medyan yaşın arttığı söylenebilir. Medyan yaş ile doğurganlık arasındaki negatif ilişki bulunmaktadır. Biri artarken diğeri azalma göstermektedir. Bölgelere göre medyan yaş değerine bakıldığında, Karadeniz Bölgesi ve Ege bölgesi en yüksek medyan yaş (33.9) değeri ile en yaşlı bölgeleri oluşturmaktadırlar. Kırsal nüfusta en yaşlı bölge ise 39.3 medyan yaş değeri ile Marmara Bölgesi’dir. Bu bölgeyi Karadeniz (38.5) ve Ege (38) bölgeleri izlemektedir (Tablo 22) (Yakar, 2014).

Tablo 22: Bölgelere Göre Medyan Yaş Değerleri İle Genel Doğurganlık Oranlarının Dağılımı (2012)

	Marmara Bölgesi	Ege Bölgesi	Akdeniz Bölgesi	İç Anadolu Bölgesi	Karadeniz Bölgesi	Doğu Anadolu Bölgesi	GD Anadolu Bölgesi
Kır	39.3	38	32.1	34.3	38.5	21.6	18.9
Kent	30.9	32.9	29.6	30.5	31.7	24.5	22.1
TOPLAM	31.4	33.9	30.3	30.9	33.9	23.5	21.1
GDO (%)	55.2	50.8	65	56.4	51	89.6	108.8

Kaynak: Yakar, 2014

TNSA sonuçlarına göre nüfusun %64’ü kentlerde yaşamaktadır (2013 yılında kırsal nüfus oranı %13’e düşmüştür). Ancak yaşlı nüfus için durum değişiktir. Genel itibariyle bakıldığında yaşlı nüfusun önemli bir kısmının kırsal kesimde yaşadığı görülmektedir (Kalaycıoğlu vd., 2003 akt. İçli, 2008).

Ülkemizde aile yapısında önemli değişiklikler yaşanmasına rağmen, geniş aile yapısı toplumda halen geçerliliğini korumaktadır. Erkek yaşlıların çoğu yaşlandıklarında, erkek çocuklarıyla bir arada yaşamayı arzu etmektedirler. Yaşlı erkekler, evli erkek çocuklarıyla birlikte yaşamanın statülerini ve gördükleri sosyal kabulün artacağını düşünürler. Fakat son dönemde yapılan bir köy çalışmasında erkek ve kız ayrımı yapılmadığı yönünde az da olsa bir değişim yaşandığını göstermektedir (elele.com akt. Altan ve Şişman, 2003). Türkiye'nin aile yapısında çekirdekleşme yaşanması yaşlı nüfus için üç temel olumsuz sonucu barındırmaktadır: Birincisi, aile içindeki işbölümünde yaşlıların işlevsiz bırakılmasıdır. İkincisi, yaşlıların işlevsiz kalmasıyla beraber iç göç sürecinin de dışına itilmesi ve yalnızlaşmasıdır. Üçüncüsü ise yaşlıların bakımı ve korunması konusunda temel kurum niteliği taşıyan ailenin giderek bu özelliğini kaybetmesidir (Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, 2008). Geniş aileden çekirdek aile yapısına doğru bir gisişatin yaşanması huzurevinde yaşayan bireylerin sayısının artmasında ana faktördür. Türkiye'de yaşlıların yüzde 63'ü kendi oratamlarında, yüzde 36'sı çocuklarının yanında ve yüzde 3.6'sı kurumlarda yaşamını sürdürmektedir (Aksülü ve Doğan, 2004; Zincir vd., 2008 akt. Demir vd., 2013). Kırsal alanlarda yaşlıların büyük bir bölümünün en önemli sosyal destekleri çocuklarıdır. Bir anlamda kırsal alanda 'çocuğun değeri' de yaşlılık dönemindeki bakımla ilişkilidir (Özgür ve Sabbağ, 2014).

Kırsal kesim ailelerinin büyük çoğunluğu eğitim ve sosyo-ekonomik düzeyleri düşük olması ve geniş aile olarak yaşamaları nedeniyle yaşlılar da güç koşullarda yaşıyor ve yardıma muhtaçtırlar. Geniş aile ortamındaki yaşlılar, geniş ailedeki çocuklara, hayvanlara, ev ve tarla işlerine yardım ederek yaşıyorlardı. Kırsal kesimdeki aileler gelenek göreneklerine bağlı olmaları ve inançları gereği yaşlılara ellerinden geldiği kadar bakmaya çalışıyor ve saygı gösteriyorlardı (Tufan, 2003 akt. Akın ve Önal, 2015). Bu durum günümüzde de çoğu kırsal kesimlerde geniş ailelerde özelliğini koruyarak devam etmektedir. Ancak çekirdek aile yaşamını tercih eden ailelerde ise yaşlıların yaşamı ve bakımı zorlaşmaktadır. Kırsal kesimlerden kentlere yerleşen gençler yalnız yaşamayı tercih ettiklerinden yaşlı bakımını ihmal ettiklerini söyleyebiliriz. Kentteki çocuklar köydeki anne ve babalarına para gönderseler de yaşlılar onların bakım, hürmet ve şefkatlerinden yoksun kaldıkları için mutsuzdurlar (Tezcan, 1982; Akın ve Önal, 2015).

Bireyler ve toplum için eğitim sürecine katılma önemli bir yer tutmaktadır. Eğitimli bireyin olduğu toplumlarda daha hızlı bir gelişim süreci görülmektedir. Ekonomik ve sosyal açıdan toplumların refahında eğitim önemli rol üstlenmektedir. Fakat eğitim sürecine katılma noktasında kadın ve erkek nüfus arasında bir farklılık yaşanmaktadır. Yaşlı kadınların %84'ü okuma yazma bilmeyen ya da ilkokulu bitiremeyen yaşlılardan oluşmaktadır. Yaşlı erkeklerde bu oran %70'tir. Lise yada yüksek eğitim gören kadınların yaşlı nüfus içindeki payı %2 gibi çok düşük bir orandır. Diğer taraftan yaşlı erkeklerin %4'ü lise yada daha yüksek bir eğitim almışlardır (Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

4.2.4. Türkiye'de Demografik Geçiş – Yaşlanma İlişkisi

21. yüzyılın başında Türkiye, doğurganlığın nüfusun kendi kendini yenileme düzeyine düşüşü nedeniyle, "Demografik Geçiş" sürecinin en son aşamasına gelen; ancak bölgesel doğurganlık farklılıklarının önemini hala koruduğu bir ülke görünümüne kavuşmuştur (Yüceşahin, 2009 akt. Özgür, 2016). Ülkede genç nüfusun toplam nüfusa oranı gittikçe düşmeye; buna karşılık dünya genelinde olduğu gibi nüfusun yaşlanma eğilimi kendini göstermeye başlamıştır. Var olan ekonomik ve sosyal fırsatlar nedeniyle büyük ölçüde ülkenin batısı ve güneyine doğru yönelen iç göç akışları, nüfusun yeniden dağılımını sağlamış, kentleşme, metropolitenleme ve kent bölgeleşme sürecini şekillendirmiştir (Özgür, 2016).

Türkiye'de yaşlı olarak kabul edilen 65 yaş ve üstü nüfus, diğer yaş gruplarına göre daha fazla artış göstermektedir. Küresel yaşlanma olarak nitelendirilen "demografik dönüşüm" süreci içerisinde yer alan Türkiye, oransal olarak genç bir nüfus yapısına sahipmiş gibi görünmesine rağmen, yaşlı sayısı her geçen yıl bir önceki yıla göre yükselme eğilimindedir. Toplumsal yapı unsurlarındaki değişimlere bağlı olarak beliren demografik dönüşümle, ölümlülük ve doğurganlık sayısı azalmakta, doğumda beklenen yaşam süresi uzamaktadır. Çocuk ve gençlerin toplam nüfus içindeki oranı azalırken yaşlıların oranında artış görülmektedir (TÜİK, 2014 akt. Şentürk, 2018:253).

Türkiye'de 1945-1950'li yıllardan itibaren ölüm hızlarında düşüşler yaşanmıştır. Bu durum 1960'lı yılların sonunda hız kazanan doğurganlık geçişine öncülük etmiştir. Ölümlülük ve doğurganlık düşüşü arasındaki bu zaman farkı Türkiye'yi demografik geçiş sürecini gecikmeli olarak yaşayan ülkeler arasına koymuştur. Fakat Türkiye'de,

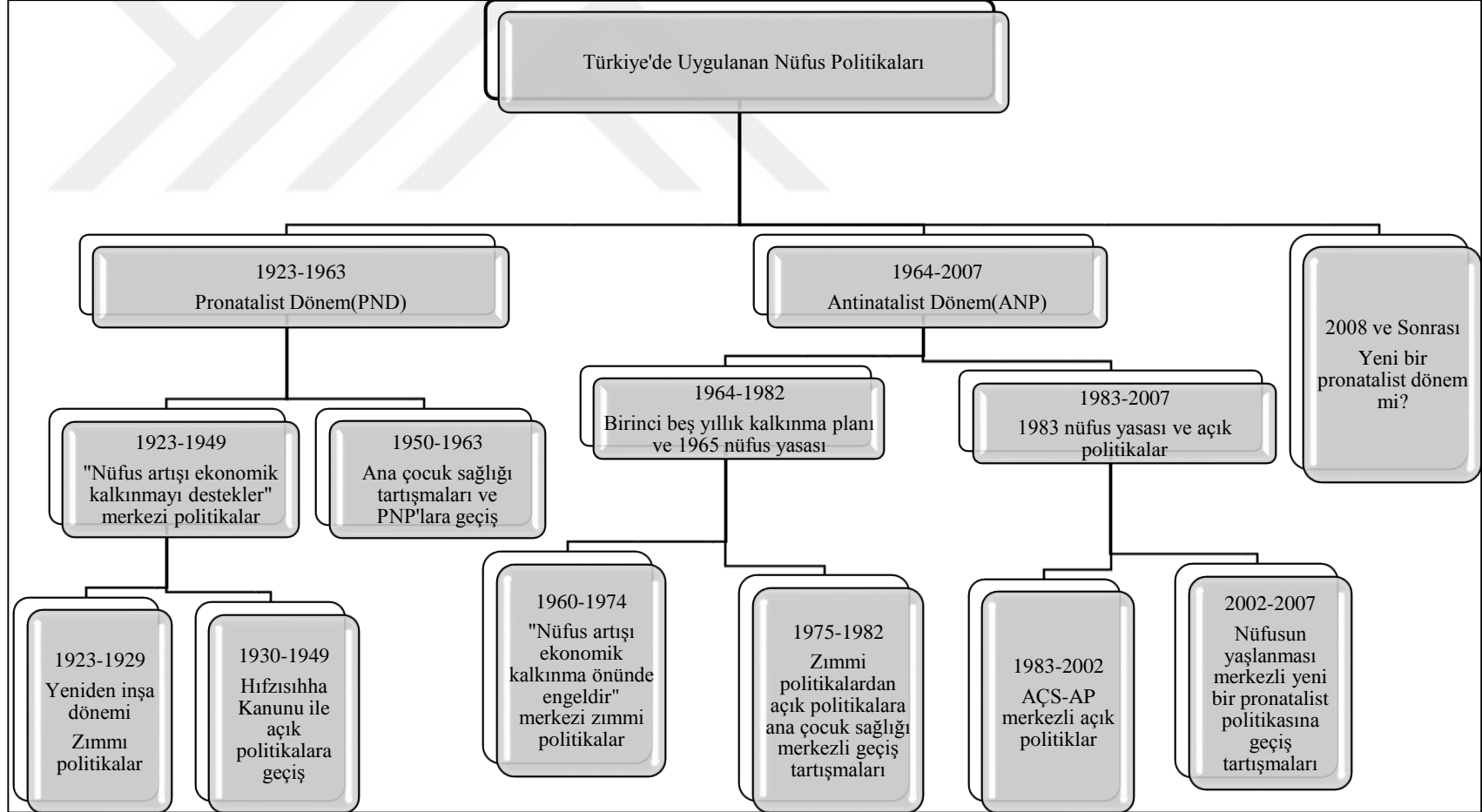
doğurganlık ve ölümlülük oranlarındaki hızlı düşüşler yaşanması sayesinde bu gecikmeyi telafi etmiştir (TÜSİAD, 1999 akt. Yüceşahin, 2009).

Ülkemizde 1935 ve 2005 yılları arasında birbirinden farklı aşamalardan geçmiştir. Birinci aşamada 1935-1945 yılları arasını kapsayan dönemdir. Bu dönemde doğum ve ölüm hızları yüksektir. İkinci aşama 1945-1965 yılları arasını kapsayan yüksek doğum hızlarına karşın ölüm hızlarının düşüş eğilimi içinde olduğu dönemdir. Üçüncü aşama 1965-2000 yılları arasını kapsayan dönemde ölümlükteki düşüş ivme kazanmış ve doğum hızlarındaki azalmalara eşlik etmiştir. Bu dönem doğurganlık geçişinin yaşandığı dönemdir. 2000 yılı sonrasını kapsayan dördüncü aşama ise ve içinde bulunduğumuz düşük doğum ve ölüm hızlarının görülmeye başlandığı son dönemdir (Yüceşahin, 2009). Ülkemizde nüfus politikaları, 1960'lı yılların ortalarında, doğumu arttırıcı olmaktan çıkıp doğumu azaltmaya yönelik değişmiştir (Levine ve Üner, 1978 akt. Aykut Attar, 2013).

Türkiye'nin yaşadığı demografik dönüşüm süreci Cumhuriyetin kuruluşundan itibaren incelenmektedir. Bu süreçte pronatalist (doğurganlığı arttırıcı) nüfus politikaları 1923-1963 dönemi, antinatalist (doğurganlığı azaltıcı) politikalara geçiş yapılan 1964-1982 dönemi; 1983 yılı ve sonrasındaki dönemi kapsayan üçüncü ve son aşamada ise antinatalist (doğurganlığı azaltıcı) politikalar yerleşmiştir (Tablo 23) (Eryurt, Canpolat ve Koç, 2013).

Türkiye'de gelişmiş ülkelerdeki gibi demografik geçişte düşük ölümlülük ve düşük doğurganlığın yaşandığı dördüncü aşamaya geçtiği kabul edilmektedir (Hoşgör ve Tansel, 2010; Koç vd., 2010; Yüceşahin, 2009 akt. Yakar, 2010a). Türkiye nüfusunda, önemli bölgesel farklılıklara rağmen doğurganlıktaki düşüşün devam etmesi, yıllık nüfus artış hızını önemli ölçüde düşürmektedir. Projeksiyonlarda Cumhuriyet'in 100. yılında nüfusun 82-83 milyona erişeceği ve kırsal nüfusun ise %15 civarına düşeceği tahmin edilmektedir (Karakaya, 2009 akt. Yakar, 2012b). Bunun yanında nüfusun miktarındaki artışından daha çok, nitelikleri ve hareketlerindeki değişimlerin mekânsal boyutlarıyla ön plana çıkacağı yeni bir döneme girilmiştir (Yakar, 2012b).

Tablo 23: Türkiye’de Uygulanan Nüfus Politikalarının Rasyoneli ve Dönemsel Olarak Gösterimi



Kaynak: Eryurt, Canpolat ve Koç, 2013

4.2.5. Gelecekte Türkiye Nüfusunda Yaşlanma Eğilimleri

Gelişmekte olan ülkelerdeki yaşlı nüfusun gelişmiş ülkelere kıyasla çok daha hızlı bir oranda artmasından dolayı, yakın gelecekte gelişmekte olan ülkelerin önemli bir kısmı (Türkiye’de bu ülkelerin içinde yer almaktadır.) yaşlı nüfuslu ülkeler olacağı ve bu ülkelerin yaşlı nüfusun getireceği sosyal risklerle karşı karşıya kalacakları öngörülmektedir (Tuna ve Tenlik, 2017).

Türkiye’de demografik, ekonomik ve sosyo-kültürel yapıdan kaynaklanan nedenlerden dolayı yaşlılık sorunu batıdaki toplumların gerisinde gelmektedir. Fakat bu sorun olmadığı manasına gelmemektedir (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007). Uzun yıllara yaşamanın getirdiği yalnızlık, özürülük, kronik hastalıklar, yoksulluk, bakım ve destek gereksinimi; yaşlılık sorunları ve yaşlılık hizmetlerinin her yönüyle ele alınması gerektiğini gündeme getirmektedir (Gökçe - Kutsal, 2017; Danış, ts.). Çünkü yaşlı nüfusun sayısının gelişmiş ülkelere iki kat daha fazla olacağı tahmin edilmektedir. Yaşlılığın toplumun büyük bir sorunu haline gelmeden önlemlerin alınmasını şarttır (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı, 2007).

Türkiye, endüstrileşme sürecinde gelişmiş endüstri ülkelerinden “geride” ve kendisi gibi gelişmekte olan ülkelerle “aynı konumda” yer almaktadır. Dolayısıyla endüstri ülkelerinin geçmişi ve geleceği arasındaki bir noktada yer almaktadır. Bu noktadan “sağa bakınca” endüstri ülkelerinin bugünü ve “sola bakınca” geçmişi algılanmaktadır. Yani endüstri ülkelerinin bugünü Türkiye’nin geleceği, dünü ise bugünüdür (Tufan, 2014).

Nüfus yaşlanmasının insan hayatının birçok yönü üzerinde derin etkileri bulunmaktadır (BM, 2002). Gelecek yıllarda yaşam kırılmalarının bol olacağı bir döneme adım atılacağını gösteren bir dizi işaretler de vardır. Bunlar arasında boşanma olayının artışı, işsizlik ve risk popülasyonlarının çoğalması gösteriliyor. Bu da yaşlı sayısının artmasıyla birlikte maddi temelleri sağlam olmayan bir kuşağın ortaya çıkmasına yol açacak nitelikler taşıyor (Tews, 1994 akt. Tufan, 2003). Ayrıca çoğu ülkede yaşlı kadınların oranı yaşlı erkeklerden daha fazladır ve artmaya da devam edecektir (BM, 2002). Ülkemizde belli bir kesim sürekli olarak “avantaj birikimi”, diğer bir kesim ise “dezavantaj birikimi” ile yaşlanmaktadır. İkinci kesim ülkemizin genel tablosuna

damgasını vurmuştur. Bu da gelecekte yaşlılığın polarize olacağına dair bir işarettir. Tarım ülkesi görünümünden kurtulup, endüstri ülkesi olma yolunda adımlar atan Türkiye, gelecek yıllarda daha fazla değişime sahne olacaktır ve bugünün çocuğu, orta yaşlara geldiği zaman, daha başka sorunlarla karşılaşacaktır (Tews, 1994 akt. Tufan, 2003).

Türkiye’de ilk bakışta fazla yaşlı olmadığı görülse de, bu durum dikkatle değerlendirilmelidir. Birincisi, Türkiye’de yaşlı oranlarının, 2100 senesine kadar hızla artacağı tahmin edilmektedir. Gelişmiş ülkelerde yüzde 20 civarında olan yaşlı nüfusun önümüzdeki 90 yılsonunda ancak 1 kat artış göstereceği öngörülürken, Türkiye’de 4 kat artacağı belirtilmektedir. İkincisi, 80 yaş ve üstündeki nüfusun artış hızıdır. Dünyada, 2011’den 2100 yılına kadar 60+ nüfus 3 kat artarken, 80 yaş üzeri nüfusun 5 kat artması öngörülmektedir. Yani 90 yıl sonra, 80+ yaşlı sayısının, 60+ yaşlılara göre daha fazla artış göstereceği belirtilmektedir. Bu artışın nedeni geçmişe dayanmaktadır. Tıbbın ve yaşam koşullarındaki gelişmeler insanın daha uzun yaşamasına katkıda bulunmuştur. Aynı zamanda yaşlı daha çok sağlık sorunlarıyla karşılaşılıyor ve insanlar bundan dolayı tıbbi yardıma daha çok ihtiyaç duymaktadır (Konnisto, 1999 akt. Arun, 2014). Ülkemizde 80+ nüfusun artış hızı 2011’de binde 9 iken, 2050’de 4 kat, 2100 yılına gelindiğinde ise 10 kat artış göstereceği öngörülmektedir (Arun, 2014).

Gelecekte yalnızca daha fazla yaşlı insanın yaşadığı bir nüfusa sahip olmayacağız, aynı zamanda yaşlı nüfusun çoğunu kadınlar meydana getirecektir. Bu yüzden sosyal politikalarda daima kadınlar ve onların yaşlılığı çok özel bir problem olarak kavranmalıdır (Tufan, 2014). Yaşlı kadınların yaşlı erkeklere oranı 1.5/1 iken, 90 yaş ve üzeri bireyler söz konusu olduğunda oran 3/1 olmaktadır (Kutsal, 2009 akt. Yahyaoğlu, 2013). 1945’ten 2000’e kadar olan sürece yönelik değerlendirmeler, her iki cinsiyette de yaşam süresinin artmış olduğu fakat kadınlarınkinin erkeklerden 5 yıl daha uzun olduğudur. Türkiye’de bu trendin 2050 yılına kadar devam edeceği öngörülmektedir (Akın, 2012).

Türkiye’de 65 yaş ve üzerindeki nüfus artmaktadır. Bu artıştaki dramatik olgu ise, doğum oranının azalmasına bağlı bir şekilde genç nüfus oranının hızla azalmasıdır. Türkiye’de nüfus “demografik fırsat penceresi” adı verilen bir dönemdedir. Bu dönem ekonomik açıdan uygun koşulların olduğu bir aşamadır. Fırsatın değerlendirilip değerlendirilmeyeceği uygulanacak politikalarla belirlenecektir. Yaşlı nüfus, gelişmiş

ülkelerin genel özelliğini oluşturmaktadır. Bu özelliğin ekonomik açıdan gelişme sağlanmadan kazanılması, kalkınmadan sosyal güvenliğe birçok sorunun ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Avcı, 2014). Bugünün gençlerinin geleceğin yaşlı kuşaklarını oluşturacağı gerçeği unutulmamalıdır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Özellikle sosyal politikalara daha fazla ağırlık verilmelidir (Çanakkale Yaşlılık Atlası, 2013). Yaşlılıkla ilgili sosyal politikalar oluşturulmasında hızlı hareket edilmesi gerekmekte ve sosyal devlet bünyesinde kalıcı çözümler üretilmesi mecburidir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010).

Tufan, 2050 yılında yaklaşık olarak 30 milyon yaşlının 14 milyonunun kronik hasta, engelli ve/veya bakıma muhtaç kişilerden meydana geleceğini ve bunların yaklaşık 11 milyonun kronik hasta, 1.4 milyonun zihinsel engelli, 1 milyonun bedensel engelli ve 1.1 milyonun duyuşsal engelli yaşlılardan oluşacağını tahmin etmektedir (Tufan, 2011). Özellikle 2030'lı yıllardan sonra eğitilmeyen genç nüfus; öncelikle işsizlik, toplumsal huzursuzluklar ve yoksulluk riskiyle karşılanacak daha sonra 2040'larda ise yaşlı nüfusun artmasından dolayı birçok alanlarda önemli risklerle karşı karşıya kalacaktır. Dolayısı ile önümüzdeki 20-30 yıl için elimizde tutacağımız "demografik hediye"nin yeterince geliştirilmemesi durumunda bu hediyein "demografik yük"e dönüşmesi ihtimali bulunmaktadır (Yüksel, 2011).

Yaşlıların sorunlarını gidermek ve muhtaç bir nüfus grubuna dönüşmelerini önlemek için Türkiye'de tek seçenek aile kurumu olmamalıdır. Ne yazık ki, Türkiye'de yaşlılık her zaman aile ile birlikte düşünölen, sorunların çözümünde aileyi özellikle dikkate alan toplumsal bir bakışla değerlendirilmiştir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Büyük aile modeli çekirdek aileye alternatif olarak gösterilmektedir. Ancak bu bakıma muhtaç yaşlıların bakılacakları anlamına gelmemektedir. Çocuk sayısı arttıkça, yaşlıların daha iyi bakılacakları düşünölmemelidir. Bundan ziyade günümüzün aile modeli olan çekirdek ailenin desteklenmesi gerekmektedir. Demografik değişimlere bağılı olarak önemi yaşlılar açısından daha artan çekirdek ailenin yaşlısıyla ilişkilerini korumasına ve daha da sağlam temellere oturmalarına yardım edecek sosyal politik girişimlere ihtiyaç duyulmaktadır (Tufan, 2009).

Günümüzde diğler hizmet sektörlerinde olduğı gibi sosyal hizmetlerin sunumu, ideolojisi ve politikasında da bir değişme eğilimi söz konusudur. Kamu kurumlarının

finansman ve hizmet sunumundaki payı, rolü sorgulanmakta, bakımın yükü ve riskleri ile başa çıkmada kamu ve özel sektör sorumluluğunun sınırları ve alanı tartışılmaktadır (Koşar, 1996).

Onuncu Kalkınma Planında da belirtildiği üzere bağımlı nüfusun artması, projeksiyon hesaplarına göre önlem alınmaması halinde 2038 yılından itibaren çalışma çağındaki nüfusun, 2050'den sonra ise toplam nüfusun azalmaya başlayacak olması pronatalist politikaların uygulanması gerektiği ortaya çıkarmıştır (Demir, 2016). Türkiye'de doğurganlığın düşüşü ve yaşlanma ciddi demografik sorunlar olmasına rağmen buna karşı geliştirilen politikalarının bir boyutu üzerinde düşünülmesi gerekmektedir (Özgür, 2013). Yaşlı kişilerin yaşam standartlarının korunmasına ve yükseltilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bununla beraber tüm yaşlılara yönelik oluşturulan sosyal politikaların ve uygulamaların yerel ve küresel ölçekte oluşturulması gerekmektedir (Ceylan, Ayar ve Günel, 2015).

BEŞİNCİ BÖLÜM

AKSU(İSPARTA) İLÇESİ NÜFUSU VE YAŞ YAPISINDAKİ DEĞİŞİM

5.1. AKSU(İSPARTA) İLÇESİNDE NÜFUSUN GELİŞİMİ

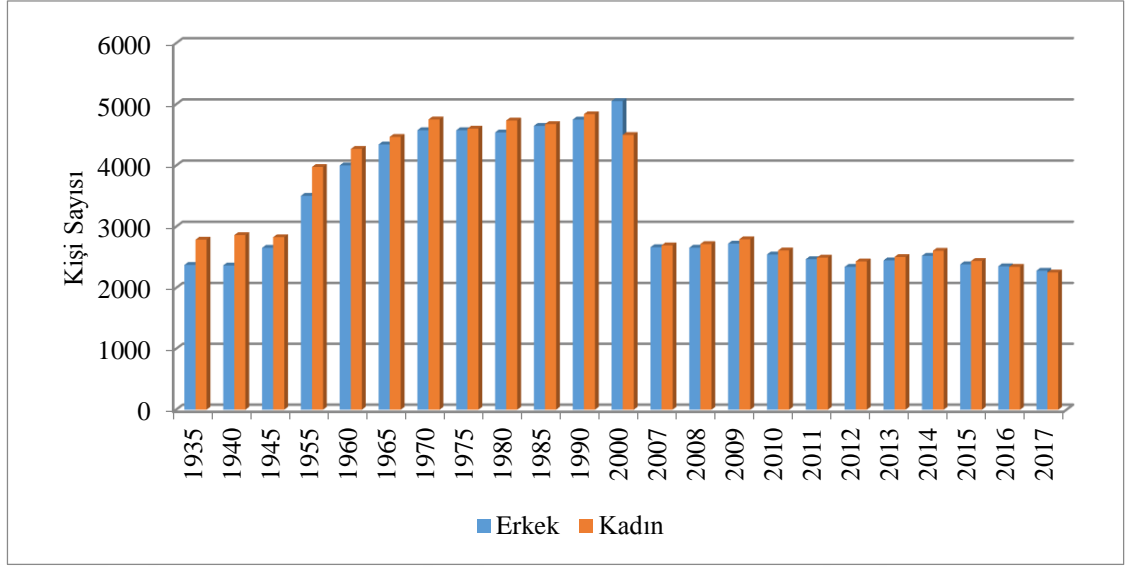
Aksu ilçesinde nüfus gelişimine bakıldığında, 1935 yılında toplamda 5.164 kişi olan nüfusun bu yıllardan sonra artarak 2000 yılında 9.554 kişiye yükselmiştir. Bu tarihten sonra ise doğurganlıktaki düşüşün yanında göçün de artmasıyla nüfus azalmaya başlamış ve 2017 yılında 4.534 kişiye düşmüştür (Tablo 24; Şekil 18). Son yıllarda nüfusun hızlı bir şekilde azalmasının en önemli nedeni, çalışma çağındaki genç nüfusun göç etmesi ve doğurganlıktaki düşüştür. Özellikle ilçe kırsalında nüfusta geçmişten günümüze büyük bir azalma görülmektedir. 1985'te 6900'ün üzerinde olan kırsal nüfus 2017'de 2537'ye gerilemiştir. İlçe merkezinde de gerileme olmakla birlikte kırsala oranla daha az bir değişim göze çarpmaktadır. İlçe merkezinde 1985'lerde 2300'lerde olan nüfus 2017'de 1997'ye düşmüştür. Ortalama 300 kişilik bir azalma görülmüştür. İlçe merkezi kırsalla kıyasladığında, kırsalda daha büyük nüfus kayıplarının yaşandığı net bir şekilde görülmektedir.

Tablo 24: Aksu (Isparta) İlçesinde Nüfusun Cinsiyete Göre Gelişimi (1935-2017)

Yıllar	Toplam	Erkek	Kadın
1935	5164	2376	2788
1940	5230	2367	2863
1945	5484	2655	2829
1950	5890	-	-
1955	7782	3506	3976
1960	8274	4002	4272
1965	8813	4345	4468
1970	9331	4578	4753
1975	9182	4578	4604
1980	9277	4541	4736
1985	9326	4649	4677
1990	9591	4752	4839
2000	9554	5054	4500
2007	5360	2665	2695
2008	5374	2657	2717
2009	5520	2725	2795
2010	5159	2547	2612
2011	5062	2470	2495
2012	4777	2344	2433
2013	4957	2451	2506
2014	5.130	2.524	2.606
2015	4.825	2.385	2.440
2016	4.696	2.352	2.344
2017	4.534	2.281	2.253

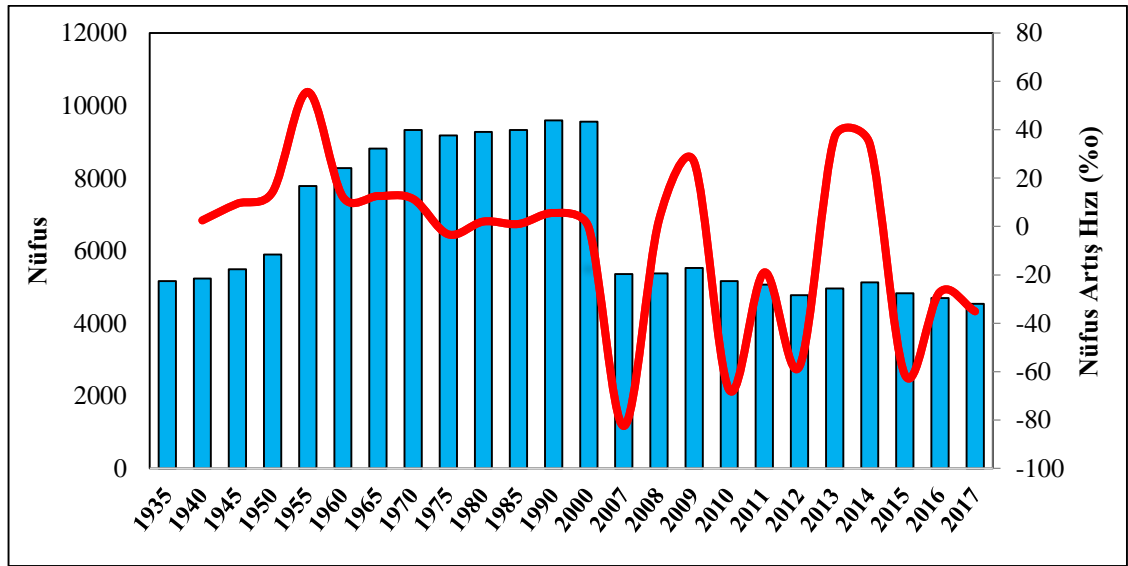
Kaynak: Genel Nüfus Sayımları ve ADNKS Sonuçları

Aksu ilçesinde nüfus 2000 yılına kadar dalgalanmalar göstermekle birlikte artış göstermiştir. Ancak 2007 yılında ADNKS geçilmesiyle birlikte nüfusta büyük azalma meydana gelmiştir. Aksu ilçesinde nüfusun cinsiyete göre dağılımına baktığımızda kadın nüfusun erkek nüfustan hemen hemen her dönemde büyük bir fark olamamakla birlikte daha fazla olduğu görülmektedir (Şekil 18). Göç-cinsiyet ilişkisi sonucu bu dağılım ortaya çıkmış olmalıdır. Son yıllarda kadın-erkek eşitliğine doğru gidilmektedir. Çalışmak için göç eden erkekler yanında ailesini de götürmektedir ve geride bulunduğu yeri terk etmek istemeyen ya da götürülmeyen yaşlı aile bireyleri kalmaktadır.



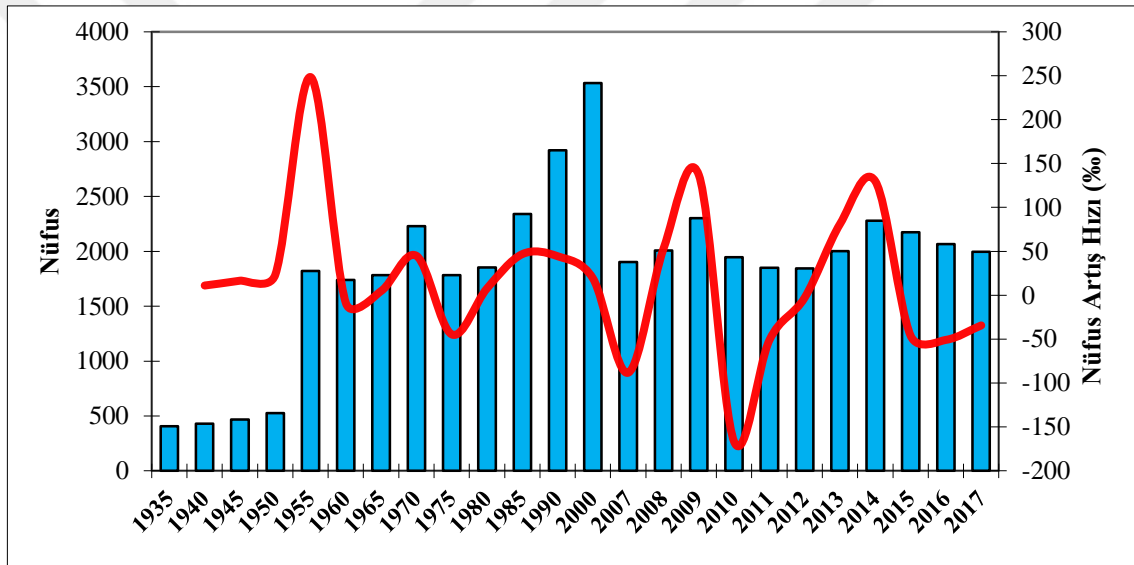
Şekil 18: Aksu (Isparta) İlçesinde Cinsiyete Göre Nüfusun Gelişimi (1935-2017)

Aksu ilçesinde nüfusun artış hızı verilerine bakıldığında 1935 yılından 1960 yılına kadar sürekli bir artış olduğu, 1960 yılından 2007 yılına kadar dalgalanmalar olmakla birlikte küçükte olsa bu artışın devam ettiği görülmektedir. 2007 yılında ADNKS geçilmesinden dolayı nüfusta hızlı bir düşüş görülmüştür ve bu yıldan sonra nüfusta çok büyük bir değişiklik olmamakla birlikte dalgalanmalar görülmüştür. Şekil’de de net bir şekilde görüldüğü gibi ilçenin nüfus artış hızı eksi değerlerdedir (Şekil 19). 2017 yılında -40’ların üzerinde nüfus artış hızı görülmüştür.



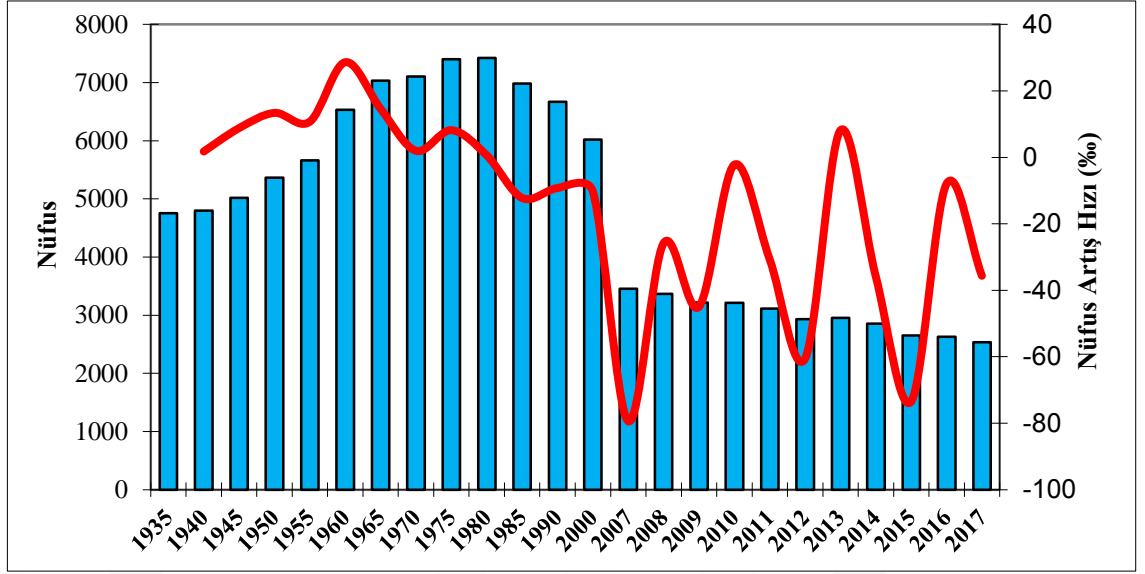
Şekil 19: Aksu İlçesinde Yıllık Nüfus Artış Hızının (Binde) Gelişimi (1935-2017)

Aksu ilçe merkezinde nüfusun gelişimine bakıldığında 1935 ile 1955 yılları arasında dengeli bir seyir izlerken, 1960 ile 2006 yılları arasında dalgalanmalar olmakla birlikte artış olduğu görülmektedir. 2007 yılında ilçe merkezinde nüfusta büyük bir düşüş görülmüştür. Bu yıldan sonra 2016 yılına kadar küçük artışlar ve azalışlar görülmüştür. 2007 yılından günümüze kadar olan sürece bakıldığında ilçe merkezinde yıllık nüfus artış hızı eksi değerlere gerilemiştir. İlçe merkezinde nüfus artış hızında da dalgalanmalar olmakla birlikte son yıllarda eksi değerlerde olduğu ve hatta çok düşük oranlara gerilediği görülmektedir. Nüfus artış hızı 2017 yılında ilçe merkezinde -40'ların üzerinde bir değere ulaşmıştır (Şekil 20).



Şekil 20: Aksu İlçe Merkezinde Yıllık Nüfus Artış Hızının (Binde) Gelişimi (1935-2017)

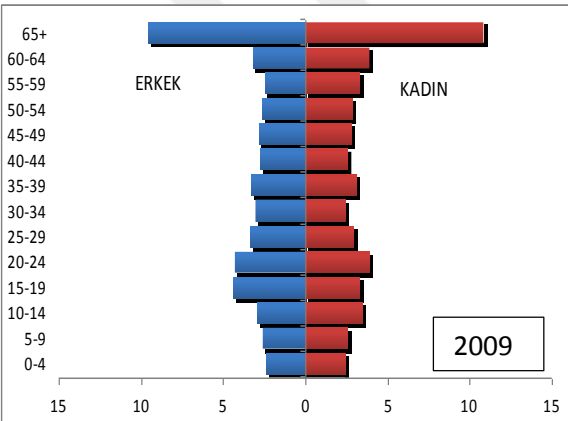
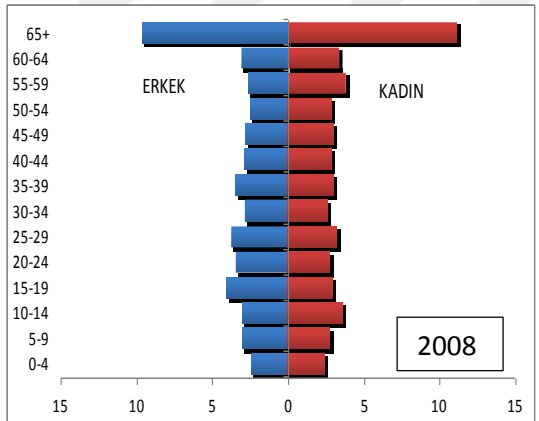
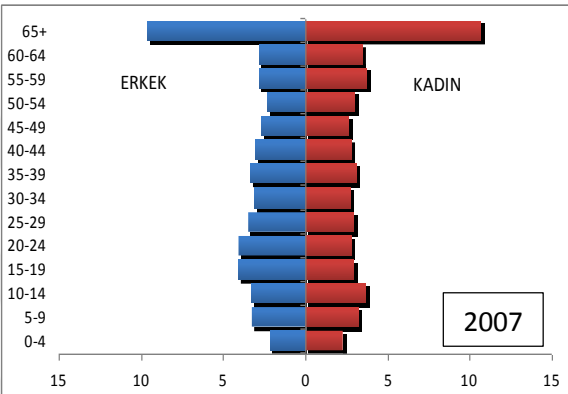
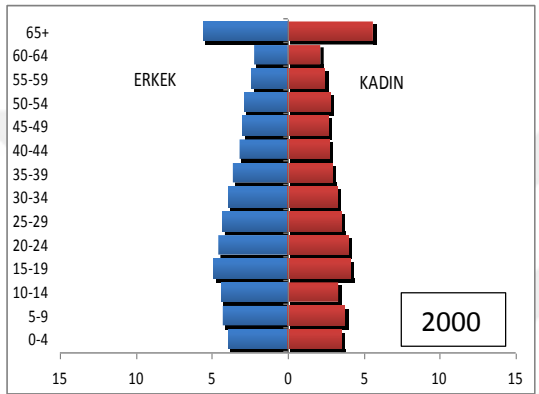
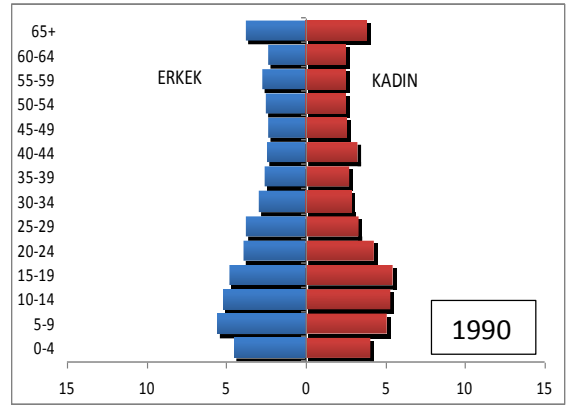
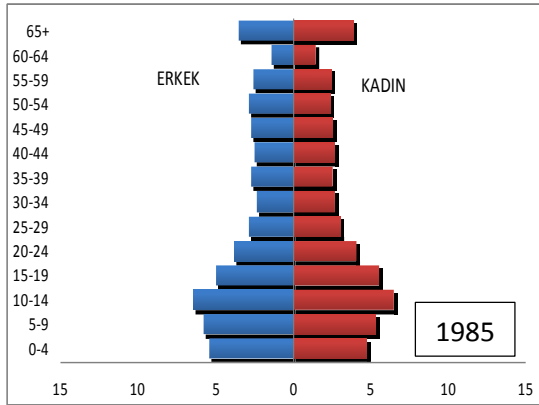
Aksu kırsalında nüfusun gelişimi ve artış hızına bakıldığında ise 1935 yılından 1970 yılına kadar hem nüfus sayısında hem de nüfus artış hızında artmanın olduğu görülmektedir. 1975 ve 2007 yılları arasında ise nüfus sayılılarında küçük artışlar olmakla birlikte nüfus artış hızında düşüşler görülmüştür. 2007 yılından sonraki süreçte ise hem nüfus sayısında hem de nüfus artış hızında büyük bir düşüş görülmüştür. 2008 ile 2016 yılları arasındaki nüfus artış hızlarına bakıldığında %0 -80'lere kadar düşüşün olduğu yıllar görülmüştür. 2017 yılında ise -40'lara yakın bir değere ulaşmıştır (Şekil 21).

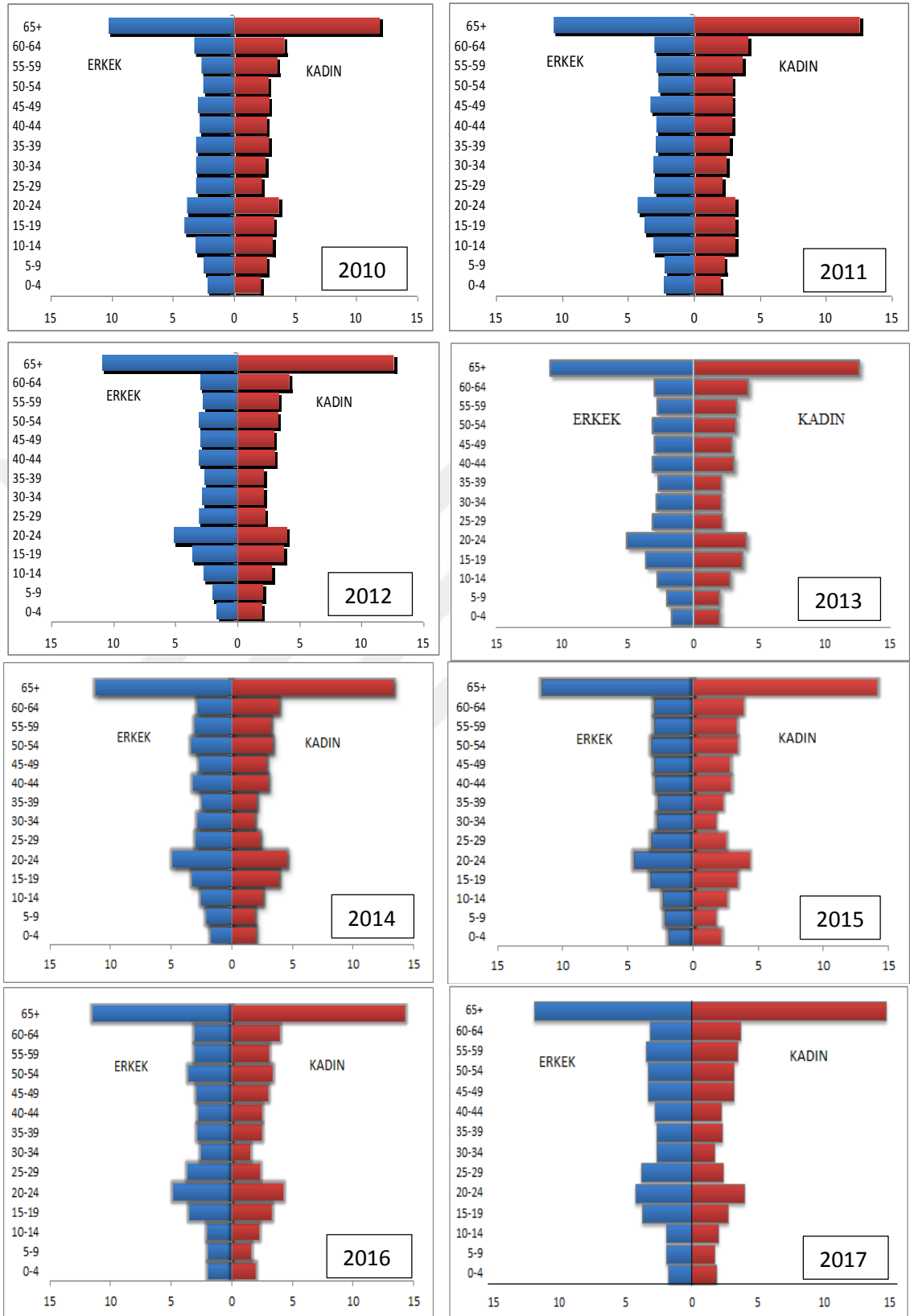


Şekil 21: Aksu Kırsalında Nüfus Artış Hızı (Binde)

5.2. AKSU İLÇESİNDE NÜFUSUN YAŞ YAPISINDAKİ DEĞİŞİM

Aksu ilçesinde nüfusun yaş yapısındaki değişim nüfus piramitlerinde net bir şekilde görülmektedir. 1985’li yıllardaki nüfus piramidine bakıldığında o dönemdeki doğurganlığın yüksek olması sebebiyle genç nüfus (0-14) oranı yüksektir. Yaşlı nüfus 1985’li yıllarda piramidin tabanı ile hemen hemen aynı orana sahiptir. O dönemlerde yaşlı nüfus artış göstereceğinin sinyallerinin vermektedir. İlçede 5 yıl sonrasında (1990) bile piramitte gözle görülür değişimler yaşanmıştır. Piramidin tabanında doğurganlığın azalmasının etkisiyle daralma başlarken yaşlı nüfusta artış gözlenmektedir. Günümüze yaklaştıkça piramidin tabanı neredeyse bir çubuk halini almış ve %2’lerin altına gerilemiştir (2016). Piramidin tavanına bakıldığında ise yaşlı nüfusun ne kadar hızlı arttığı görülmektedir. 1985 yılında %4’ün altında olan yaşlı nüfus oranı 2016 yılına gelindiğinde %14’ün üzerine çıkmıştır (Şekil 22). Nüfus piramidlerine dikkatle bakıldığında ilçedeki göçün etkileri rahatlıkla görülmektedir. Çalışma çağındaki nüfusu göç etmesiyle birlikte piramidin orta kısmı sürekli daralmıştır. Piramitte dikkat çeken diğer bir yaş grubu ise 20-24 yaş grubundaki artıştır. Bu gruptaki artışın fazla olmasının nedeni ise ilçede bulunan meslek yüksek okulunda okuyan öğrencilerdir.

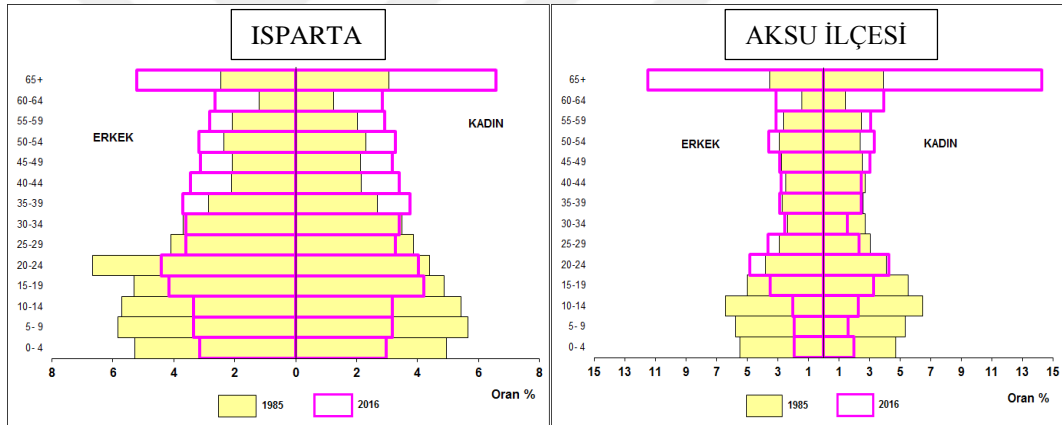




Şekil 22: Aksu İlçesi Nüfus Piramidi (1985-2017)

Nüfusun yaş yapısındaki değişim karşılaştırmalı nüfus piramitlerinde daha net bir şekilde görülmektedir. Isparta ilinin 1985 yılı ile 2016 yılları arasındaki karşılaştırmalı nüfus piramidine bakıldığında 1985 yılından 2016 yılına gelindiğinde piramidin taban ve tavanı arasında birbirinin tersine bir değişim gözlenmektedir. Yani doğurganlıktaki azalma ve göçe bağlı olarak genç nüfus oranı düşerken yaşlı nüfus oranı artmıştır (Şekil 23).

Aksu ilçesinde 1985 yılında piramidin tabanının % 5'in üzerinde olmakla birlikte 65+ üzeri nüfusunda azımsanmayacak oranda olduğu görülmektedir. Yıllar itibariyle bakıldığında nüfus piramidinin tabanında daralma olmuş ve piramidin tabanı ile tepesi arasında büyük farklar oluşmuştur. Yaşlı (65+) nüfus oranına bakıldığında yaşlı nüfusun % 15'lere yükseldiği ve yaşlanmanın ne denli arttığı net bir şekilde anlaşılmaktadır(Şekil 23).

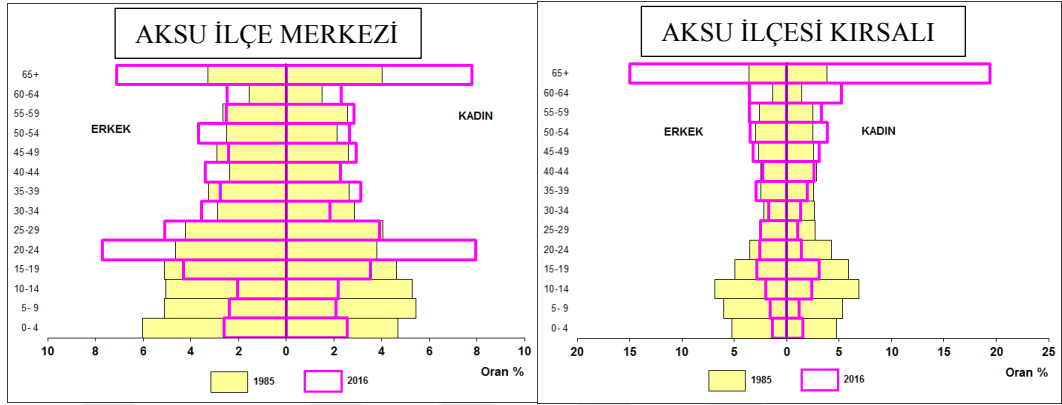


Şekil 23: Isparta İli ve Aksu İlçesi Karşılaştırmalı Nüfus Piramidi (1985-2016)

Aksu ilçe merkezinin karşılaştırmalı nüfus piramidine bakıldığında doğurganlıktaki düşüşle birlikte 20-24 yaş arası genç nüfusta 1985'ten 2016'ya büyük bir artış görülmektedir. 20-24 yaş grubundaki artışın nedeni yukarıda da bahsedildiği üzere ilçe merkezinde bulunan meslek yüksek okulunda bulunan öğrencilerin etkisi büyüktür. 1985'ten 2016 yılına gelindiğinde 65+ yaştaki yaşlı oranının büyük bir oranda artış gösterdiği ve piramidin tabanı ile tavanı arasında büyük bir uçurum olduğu görülmektedir (Şekil 24).

Kırsal alanın karşılaştırmalı nüfus piramidinde ise doğurganlıktaki düşüşün ne denli arttığı net bir şekilde görülmektedir. Piramitte aynı zamanda kırsaldaki göçün etkisini de net bir şekilde görmek mümkündür. Piramidin tepe kısmına bakıldığında ise

yaşlı nüfusun yığılma gösterdiği ve kırsalın neredeyse yaşlı nüfustan müteşekkil olduğu açıkça görülmektedir (Şekil 24).

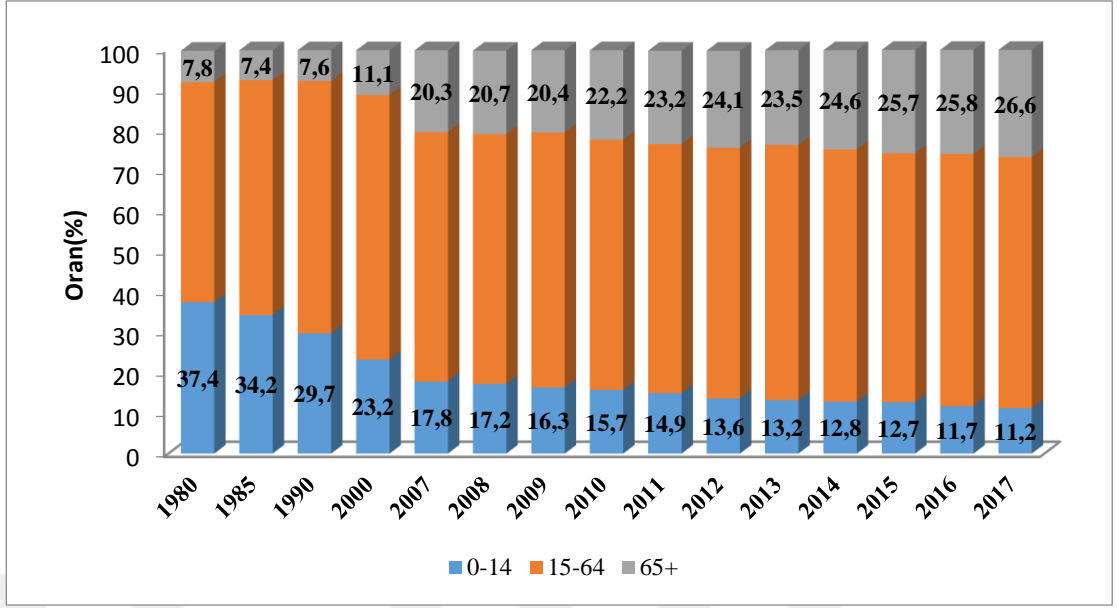


Şekil 24: Aksu İlçe Merkezi ve Kırsalı Karşılaştırmalı Nüfus Piramidi (1985-2016)

Özetle, yıllar itibariyle nüfus piramidlerine bakıldığında tüm yerlerde yıllar itibariyle yaşlı nüfus oranında bir artmanın olduğu net bir şekilde görülmektedir. Kırsal alana gidildikçe bu oran daha da artmaktadır. Kırsal alanda genç nüfusun azalmasında ve yaşlı nüfusun artmasında göç ve doğurganlıktaki düşüş ikilisinin büyük bir payı bulunmaktadır.

5.3.AKSU İLÇESİNDE NÜFUSUN ANA YAŞ GRUPLARINA GÖRE DAĞILIMI

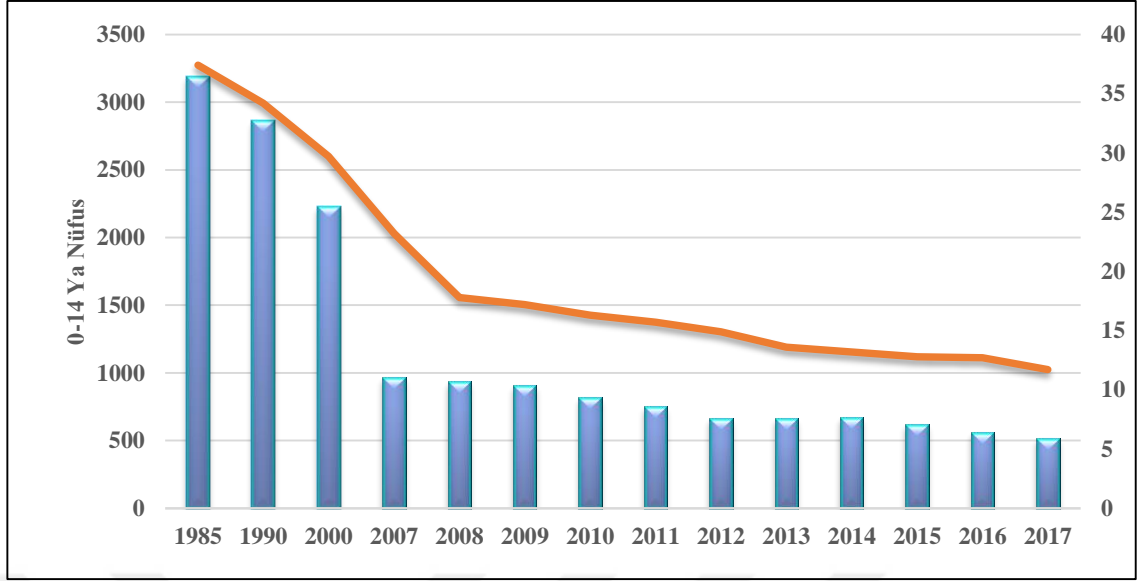
Nüfusun yaş yapısındaki değişimleri ortaya koyan göstergelerden biri de nüfusun ana yaş gruplarına göre dağılımıdır. Aksu (Isparta) ilçesinde nüfusun yıllar itibariyle ana yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında genç nüfus oranı (0-14) her geçen yıl azalırken, yaşlı nüfus oranı (65+) sürekli olarak artmıştır (Şekil 25).



Şekil 25: Aksu İlçesinde Nüfusun Ana Yaş Gruplarına Göre Oransal Dağılımı (1980-2016)
 2007 yılına gelindiğinde yaşlı nüfus oranı (% 20.3) genç nüfus oranını (% 17.8) geçmiştir. 1980 yılında %7.8 olan yaşlı nüfus oranı her geçen yıl artarak devam etmiş ve 2017 yılında % 26.6'e yükselmiştir.

5.3.1. Genç Nüfus

Aksu ilçesinde yıllar itibariyle genç nüfus (0-14) sayısına bakıldığında, her geçen yıl azalan bir kitle karşımıza çıkmaktadır. Genç nüfus sayısındaki azalmaya bağlı olarak genç nüfus oranında da büyük düşüşler yaşanmıştır. 1985 yılında %37'lerde olan genç nüfus oranı 2017 yılında %11'lere gerilemiştir (Şekil 26).



Şekil 26: Aksu İlçesinde 0 - 14 Yaş Nüfus ve Oranı (1985-2017)

1980 yılında en düşük genç nüfus oranına sahip yeri %30.9 ile ilçe merkezidir. 2012 yılında Elecik ve Eldere köylerinde genç nüfus sayısı 2 kişi, Katipler köyünde ise 4 kişidir. Bu köylerde genç nüfus yok denecek kadar azdır. En fazla genç nüfus sayısına sahip köye baktığımızda Yakaafşar köyü (70 kişi) olmakla birlikte oran bakımından Kösre köyü en fazla orana (%19.1) sahiptir (Tablo 26).

Tablo 25: Aksu İlçe Merkezi ve Köy Nüfusunun Yıllar İtibariyle Genç Nüfus Oranları (1980-2012)

	1980		1985		1990		2000		2012	
	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)
Aksu	573	30,9	739	31,5	870	29,7	906	25,6	283	15,3
Eldere	0	0	0	0	0	0	40	26,6	18	14,7
Elecik	120	40,5	119	38,5	71	32,8	22	13,7	2	2,4
Karacahisar	421	41,8	372	37,0	215	33,4	97	22,1	38	12,3
Karağı	161	40,9	112	31,4	87	28,9	82	21,9	40	15,9
Katipler	133	42,9	102	35,9	53	30,6	37	21,0	4	4,7
Koçular	301	32,8	167	25,9	87	18,1	43	13,5	24	10,8
Kösre	101	35,9	81	31,3	34	21,2	33	21,7	22	19,1
Sofular	189	32,4	132	25,2	128	24,1	89	20,2	42	15,2
Terziler	67	42,1	53	37,5	29	23,5	12	11,8	2	4,4
Yakaafşar	553	43,9	453	37,3	683	31,3	610	25,0	70	12,7
Yaka	315	44,3	332	39,1	174	32,1	88	24,3	30	11,6
Yılanlı	277	29,7	231	28,6	189	23,2	85	15,2	60	15,4
Yukarıyaylabel	262	45,2	287	47,9	234	45,4	77	21,4	19	8,1

Genç Nüfustaki azalmayla birlikte kırsaldaki okulların hemen hemen hepsi kapanmış ve köylerde taşınalı eğitim başlamıştır. Köy muhtarlarına köylerinde

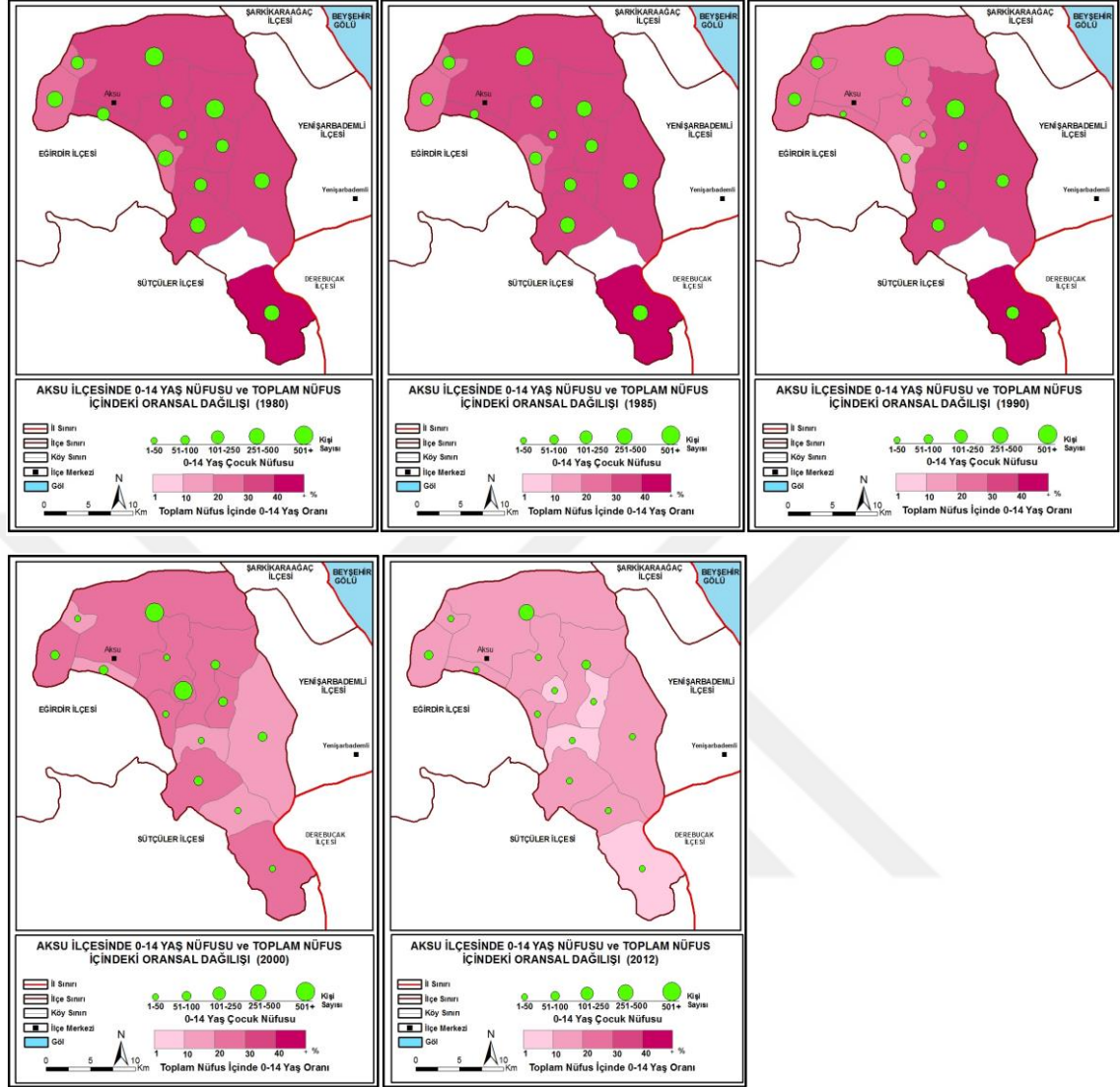
ilköğretime devam eden kaç çocuk olduğu ve hangi okulda eğitim aldığı sorulmuştur. İlköğretime devam eden çocukların eğitim almak için Aksu ilçesine ve Yakaafşar köyüne gittikleri belirtilmiştir. Yukarı Yaylabel Köyü'ndeki öğrencilerin ise Sütçüler ilçesindeki Kesme köyünde eğitim aldıkları söylenmiştir.



Foto 1: Katıpköy ve Koçular Köyünde Nadiren Rastlanılan Çocuklar

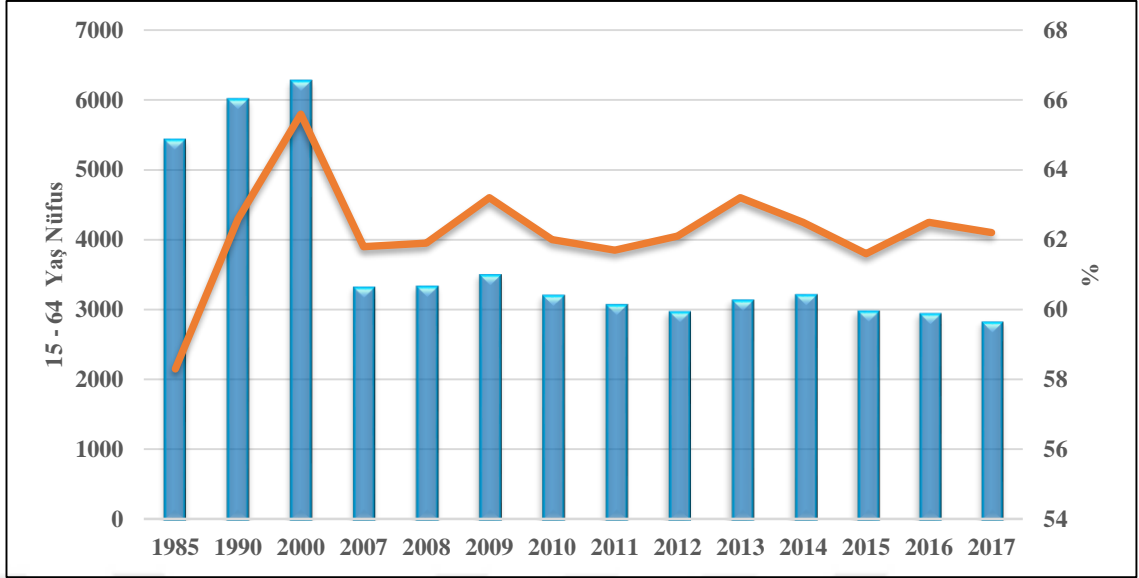
Aksu ilçesindeki nüfusun yaş yapısındaki değişim haritalardan da net bir şekilde görülmektedir. Haritalarda ilçede 0-14 yaş grubundaki dağılıma bakıldığında yıllar itibariyle büyük bir azalma olduğu görülmektedir (Harita 6). 1980'lerde köyler ve ilçe merkezinde farklılık göstermekle birlikte 0-14 yaş gurubunun toplam nüfusa oranı % 30 ve % 45 arasındayken bu oran 2012 yılında % 2 ve % 19 arasına gerilemiştir.

Harita 6: Aksu İlçesinde Genç (0-14) Nüfusun Dağılışı (1980-2012)



5.3.2. Yetişkin Nüfus

Yetişkin nüfus aksu ilçe merkezinde yıllar itibariyle sürekli dalgalanmalar göstermiştir. 1980 yılında % 58 olan yetişkin nüfus oranı 2000 yılında % 66'ya yükselmiştir. 2009 yılında yılında % 63'lerde olan yetişkin nüfus oranı artış azalış şeklinde küçük dalgalanmalar göstermekle birlikte 2017 yılında % 62'lere düşmüştür (Şekil 27).



Şekil 27: Aksu İlçesinde Yetişkin (15-64) Nüfusun Dağılışı (1985-2012)

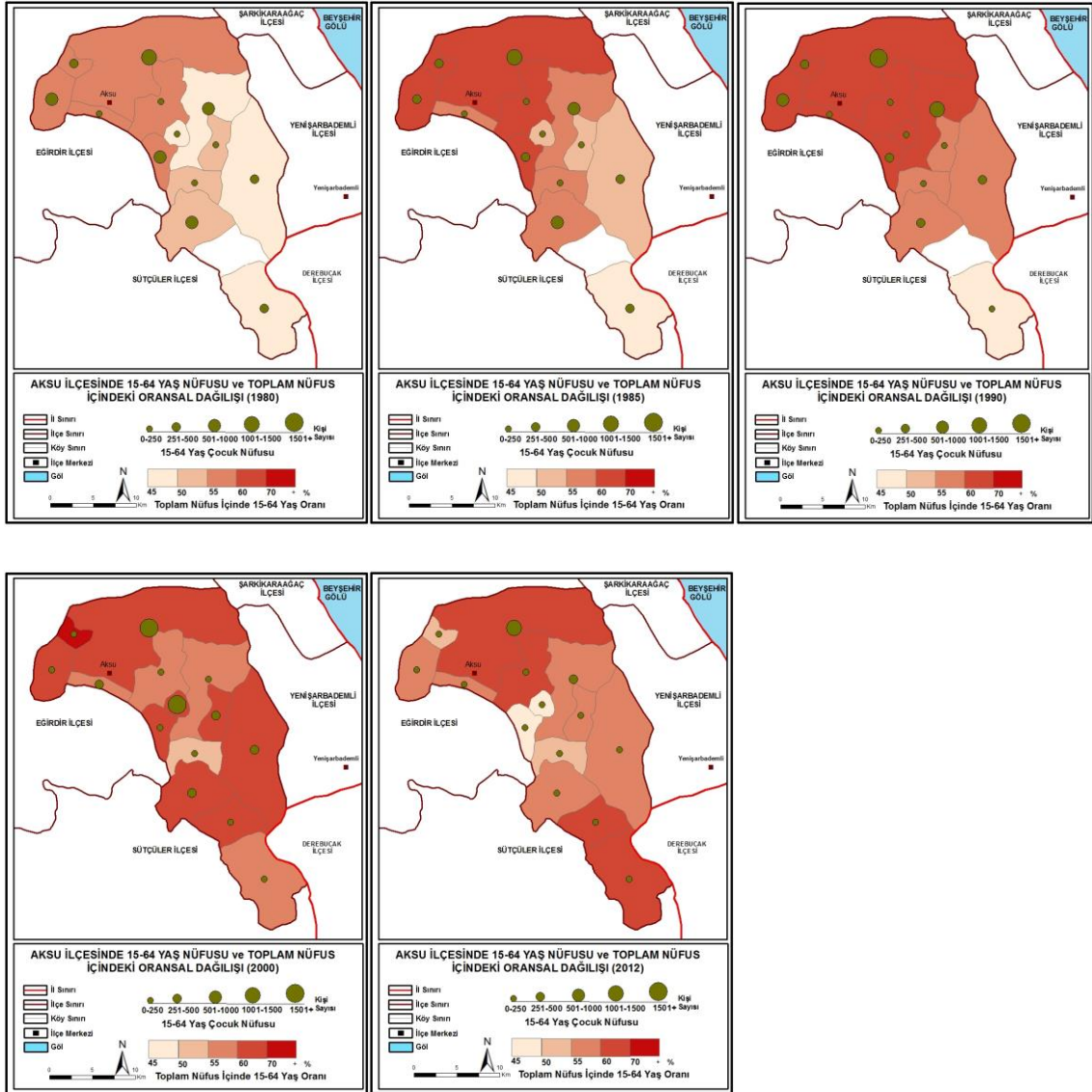
İlçe merkezinde yetişkin nüfus oranı 1980 yılında %60 iken 2012 yılında % 69'a yükselmiştir. Aksu köylerinde ise 2000 yılına kadar artış 2000 yılından sonra ise düşüşler gözlenmektedir (Tablo 26). Köylerde yetişkin nüfusun çalışmak için başka yerlere göç etmesi köylerdeki sayı ve oranlarının azalmasında önemli etkiye sahiptir. Demografik fırsat penceri olarak adlandırılan nüfustan faydalanma süresi dikkate alındığında Türkiye'nin 20-25 yıl gibi kısa bir süresi bulunmaktadır. Kırsal alanların durumu göz önüne alındığında bu zaman dilimin daha kısa sürmesi muhtemel bir durumdur.

Tablo 26: Aksu İlçe Merkezi ve Köy Nüfusunun Yıllar İtibariyle Yetişkin Nüfus Oranları (1980-2012)

	1980		1985		1990		2000		2012	
	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)
Aksu	1121	60,4	1428	60,9	1823	62,4	2349	66,5	1284	69,5
Eldere	0	0	0	0	0	0	85	56,6	75	61,4
Eleçik	157	53,0	164	53,0	128	59,2	102	63,7	47	57,3
Karacahisar	515	51,2	572	56,9	375	58,4	270	61,7	181	58,7
Karağı	219	55,7	232	65,1	204	67,7	252	67,5	152	60,5
Katipler	161	51,9	160	56,3	102	58,9	102	57,9	46	54,7
Koçular	513	55,9	403	62,5	318	66,3	172	54,0	105	47,2
Kösre	159	56,5	152	58,9	110	68,7	101	66,4	67	58,2
Sofular	342	58,7	337	64,4	351	66,3	262	59,5	152	55
Terziler	77	48,4	77	54,6	85	69,1	80	79,2	21	46,6
Yakaavşar	630	50,1	678	55,8	1390	63,8	1673	68,7	317	57,9
Yaka	350	49,2	467	55,1	322	59,4	211	58,2	153	59,5
Yılanlı	548	58,7	494	61,2	544	66,9	367	65,6	220	56,5
Yukarıyaylabel	277	47,8	277	46,3	250	48,5	239	66,5	149	63,6

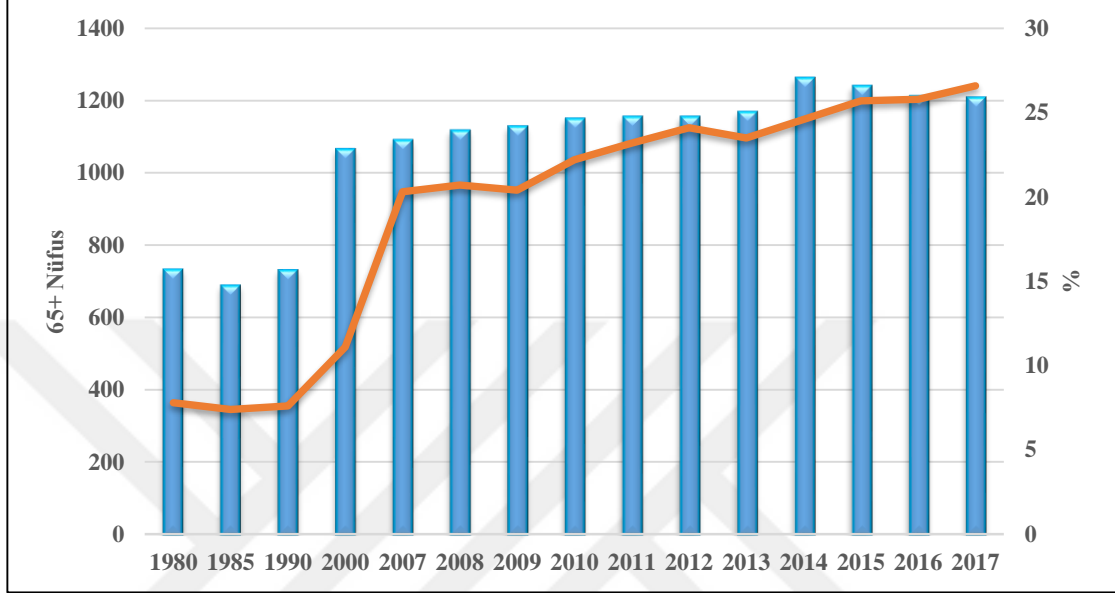
Aksu ilçesinde çalışma çağındaki yetişkin nüfusun gelişimi haritalardan da net bir şekilde anlaşılmaktadır. İlçede 1980 yılından 2000 yılına kadarki süreçte bir artış görülmektedir. 2000 yılından sonra ise göç ve doğurganlıktaki düşüş haritaya net bir şekilde yansımaktadır ve bu yıldan sonra çalışma çağındaki yetişkin nüfusta sürekli olarak azalma görülmüştür (Harita 7). Haritalarda dikkat çeken önemli bir nokta ise 1980-1990 yılları arasında ilçe merkezinden uzaklaştıkça yetişkin nüfus oranının çok fazla düşüştüğüdür. Bunu şu şekilde değerlendirmek daha doğru olacaktır. İlçe merkezinden uzaklaştıkça çalışma imkânı daha da kısıtlanmaktadır. Buna bağlı olarak ilçeye uzak olan yerlerde göç olayının daha yüksek olduğuna işaret etmektedir. Yani çalışma imkanı kısıtlı olan alanlarda nüfus zoraki olarak göç etmektedir.

Harita 7: Aksu İlçesinde Yetişkin (15-64) Nüfusun Dağılışı (1980-2012)



5.3.3. Yaşlı Nüfus (65+)

Aksu ilçesinde yaşlı nüfus 1980 yılında çok yüksek olmamakla birlikte azımsanmayacak orandadır (%7.8). Bu oran her geçen yıl artmış ve 2017 yılında % 26'ların üzerine çıkmıştır (Şekil 28).



Şekil 28: Aksu İlçesinde Yaşlı (65-+) Nüfusun Dağılışı (1980-2012)

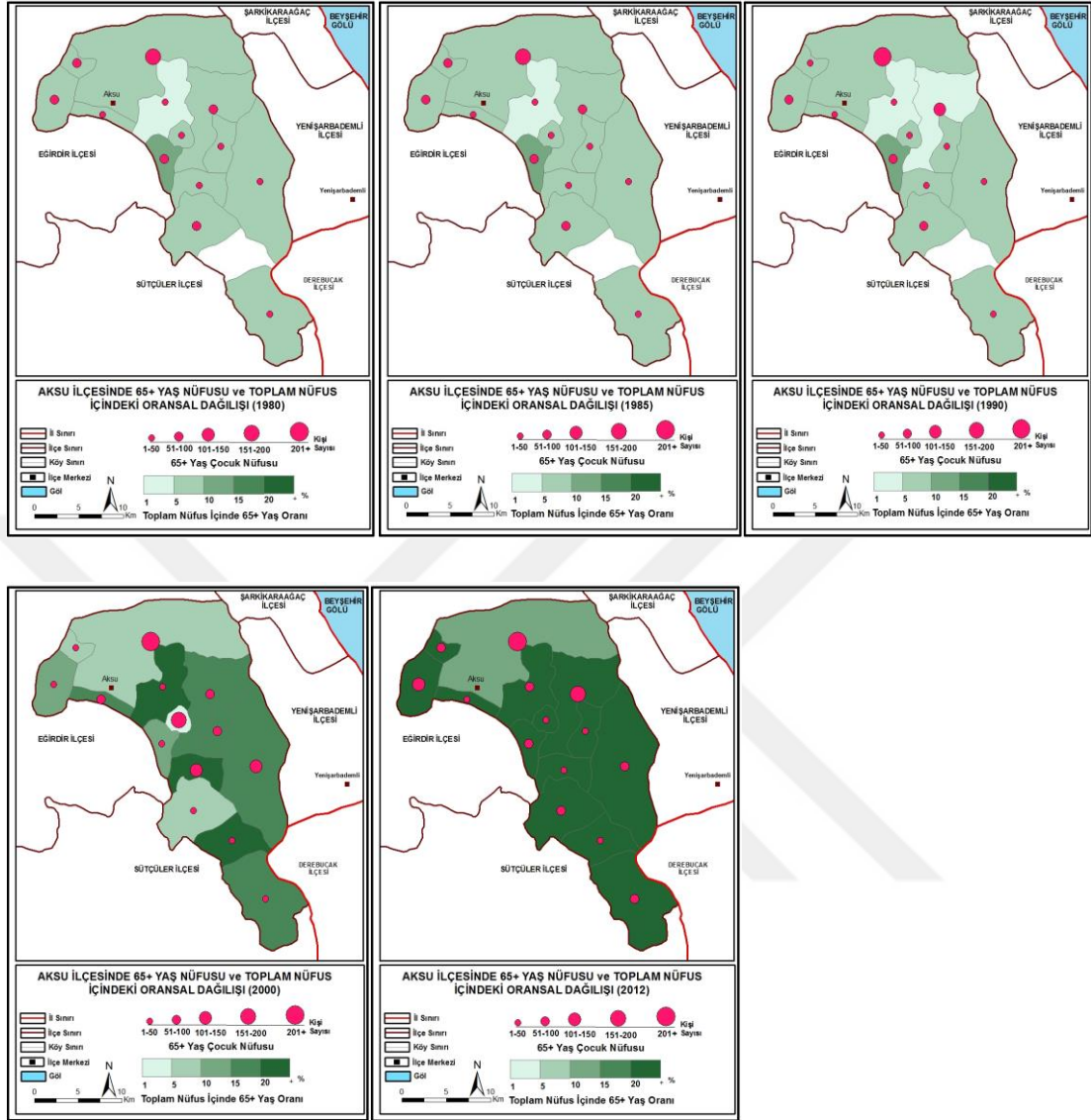
İlçede 1980 yılında en yüksek yaşlı nüfus oranı % 11.4 ile Yılanlı köyünde bulunmaktadır. İlçede 2012 yılında yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu köy % 48.8 ile Terziler köyüdür. Terziler köyünü sırasıyla Koçular (% 41.8), Katipler (% 40.4) ve Elecik köyü (% 40.2) izlemektedir (Tablo 27).

Tablo 27: Aksu İlçe Merkezi ve Köy Nüfusunun Yıllar İtibariyle Yaşlı Nüfus Oranları (1980-2012)

	1980		1985		1990		2000		2012	
	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)
Aksu	159	8,5	171	7,3	228	7,8	276	7,8	278	15
Eldere	0	0	0	0	0	0	25	16,6	29	23,7
Elecik	19	6,4	26	8,4	17	7,8	36	22,5	33	40,2
Karacahisar	69	6,8	61	6,0	52	8,0	70	16,0	89	28,8
Karağı	13	3,3	10	2,8	10	3,3	37	9,9	59	23,5
Katipler	16	5,1	21	7,3	17	9,8	37	21,0	34	40,4
Koçular	103	11,2	72	11,1	73	15,2	103	32,3	93	41,8
Kösre	21	7,4	25	9,7	16	10	18	11,8	26	22,6
Sofular	51	8,7	54	10,3	50	9,4	89	20,2	82	29,7
Terziler	15	9,4	10	7,0	8	6,5	9	8,9	22	48,8
Yakaavşar	74	5,8	77	6,3	105	4,8	152	6,2	160	29,2
Yaka	45	6,3	48	5,6	44	8,1	63	17,4	74	28,7
Yılanlı	107	11,4	79	9,7	79	9,7	106	18,9	109	28
Yukarıyaylabel	40	6,9	34	5,6	31	6,0	43	11,9	66	28,2

Harita 8’de görüldüğü gibi yıllar itibariyle ilçede yaşlı nüfus oranı hızla artmıştır. 1980 yılında % 3 ile % 11 arasında değişen yaşlı nüfus oranı 2012 yılında % 15 ile %48 oranına yükselmiştir. İlçe merkezi (% 15) dışında köylerin hepsinde yaşlı nüfus oranı % 20’nin üzerindedir. Yaşlı nüfus oranının yüksek olduğu yerlere baktığımızda doğurganlığın düşük ve genç nüfus oranının az olduğu görülmüştür. Haritalarda dikkat edilecek noktalardan biri ise yıllar itibariyle ilçe merkezinden uzak yerleşim yerlerinde yaşlı nüfus oranının daha fazla arttığıdır. İş imkânları ilçe merkezinden uzaklaştıkça daha da kısıtlı hale dönüşmektedir ve kırsaldaki yetişkin nüfus çalışmak için iş imkânlarının daha iyi olduğu yerlere göç etmektedir. Göç ederken de eşi ve çocuklarını da beraberinde götürmektedir. Göç etmek istemeyen, bulunduğu yeri terk etmeyen yaşlı ise kırsalda tek başına hayatını sürdürmektedir. Bu da kırsal alanlarda yaşlı nüfus oranının çok fazla artmasına neden olmaktadır.

Harita 8: Aksu İlçesinde Yaşlı (65+) Nüfusun Dağılışı (1980-2012)



5.4.AKSU İLÇESİNDE YAŞLANMANIN DEMOGRAFİK GÖSTERGELERİ

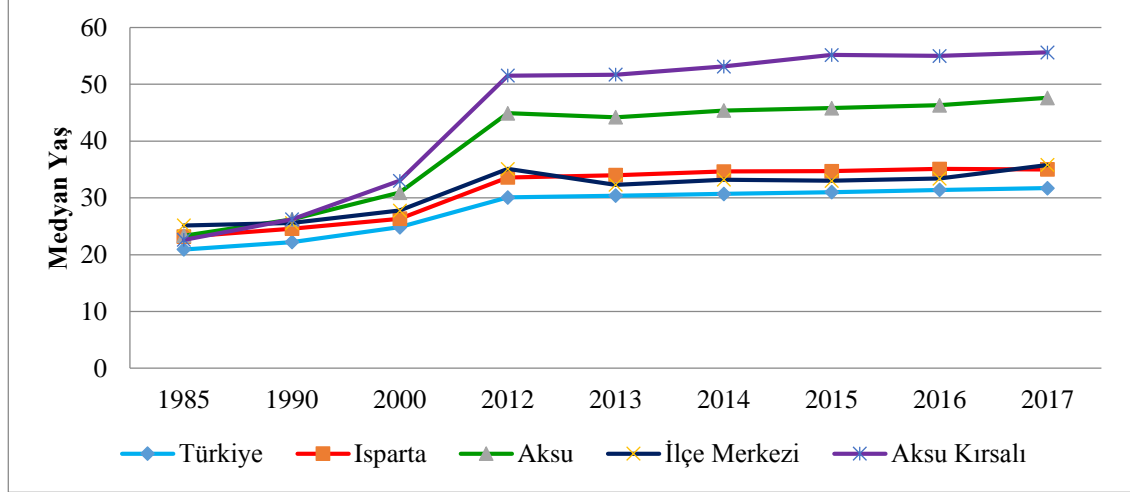
5.4.1. Yaşlı Nüfus (65+) Oranı

Aksu ilçesinde yıllar itibariyle genç nüfus (0-15 yaş) sayısında ve oranında (1980 % 37.4, 2017 % 11.7) önemli bir azalma görülürken yaşlı nüfusta (65+ yaş) sürekli bir artış olmuştur. Yaşlı nüfusun 1980 yılında toplam nüfus içindeki oranı % 7.8 iken 2016 yılında % 25.8'e yükselmiştir. Türkiye'nin 2016 yılında yaşlı nüfus oranı % 8.3 iken Isparta ilinin yaşlı nüfus oranı % 11.8 ile Türkiye'nin üzerinde bir değere sahiptir. Aksu ilçesi ise, Türkiye'nin neredeyse 3 katı bir yaşlı nüfus oranına sahiptir. McCracken, K. and Philips R.D.'nin (2005) yapmış olduğu sınıflandırmaya göre Aksu İlçesi 2007 yılında

“yaşlı nüfus” (% 11.1), 2008 yılı itibariyle ise “çok yaşlı” (% 20.3) nüfuslu toplum kategorisine girmiştir (Şekil 28). Günümüzde (2017) % 26.6 olan bu oran Aksu ilçesinde nüfusun ne derece yaşlandığını gözler önüne sermektedir.

5.4.2. Medyan Yaş

Yaşlanma eğiliminin küresel ölçekteki değişiminin bir diğer göstergesi de medyan yaşın XX. yüzyılın ortasından itibaren gösterdiği artıştır (Yakar, 2014). 1985 yılında Türkiye'nin medyan yaşı 20.9 iken Isparta'da bu oran 23.2 Aksu ilçesinde ise 23.3'tür. Aksu kırsalına baktığımızda ise medyan yaş değeri ilçeye göre daha düşüktür (22.6'dır). 1980'li dönemlerde çocuk sayısının fazla olmasından dolayı düşük olan medyan yaş değeri sonraki yıllarda çocuk sayısının azalması ve yaşlı sayısının artmasına bağlı olarak sürekli artmıştır. Türkiye'nin medyan yaş değeri 2017 yılında 31.7 olurken Isparta'da 35.2, Aksu ilçesinde 47.6 ve Aksu ilçesi kırsalı ise ülke ortalamasının çok üzerine çıkarak 56.6'ya yükselmiştir (Şekil 29). İlçede 37 yılda bu kadar hızlı bir yaşlanma sürecinin yaşanmasında kırsaldan verilen göçler ile doğurganlık oranlarının gerilemesi belirleyici olmuştur.



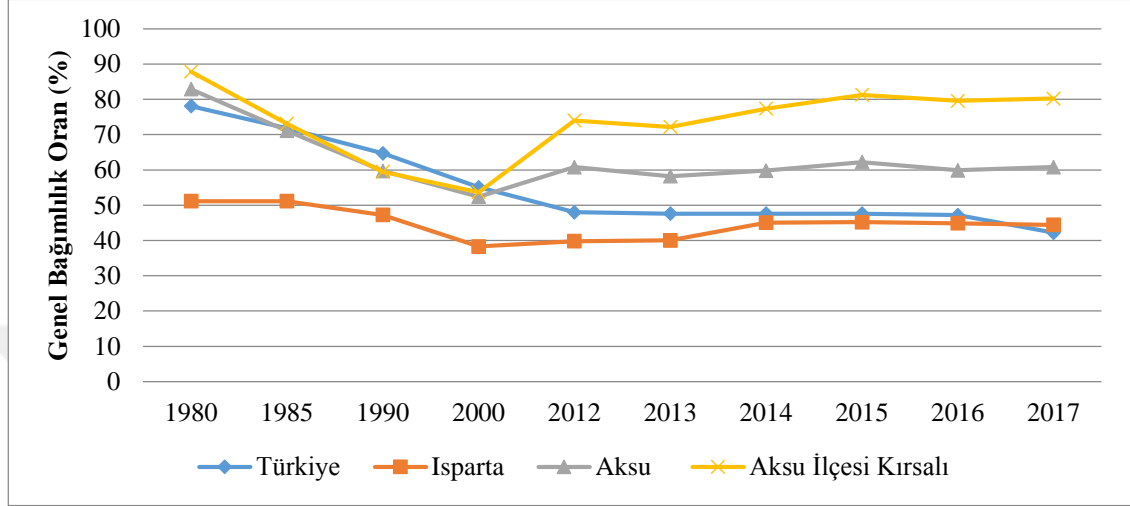
Şekil 29: Türkiye, Isparta, Aksu İlçesi, Aksu İlçe Merkezi ve Aksu Kırsalında Medyan Yaş Dağılımı (1985-2017)

5.4.3. Bağımlılık Oranları

5.4.3.1. Genel Bağımlılık Oranı

Türkiye'de çalışmakta olan nüfusun bakmakla yükümlü olduğu kişi sayısı ve oranı yıllar itibariyle azalma gösterirken Isparta ilinde önce azalış sonra artma şeklinde

dalgalanma göstermektedir. Aksu İlçesi ve özellikle Aksu ilçesi kırsalında 1980 yılından (Aksu ilçesi 82.9, ilçe kırsalı 87.9) 2000 yılına kadar azalış (Aksu ilçesi 52.4, Kırsalı 53.7), 2000 yılından sonra ise büyük bir artış görülmüştür. 2016 yılında Aksu ilçesinde bağımlılık oranı 59.9'a yükselirken kırsalda bu oran 79.6 olmuştur (Şekil 30).



Şekil 30: Genel Bağımlılık Oranları (1980-2017)

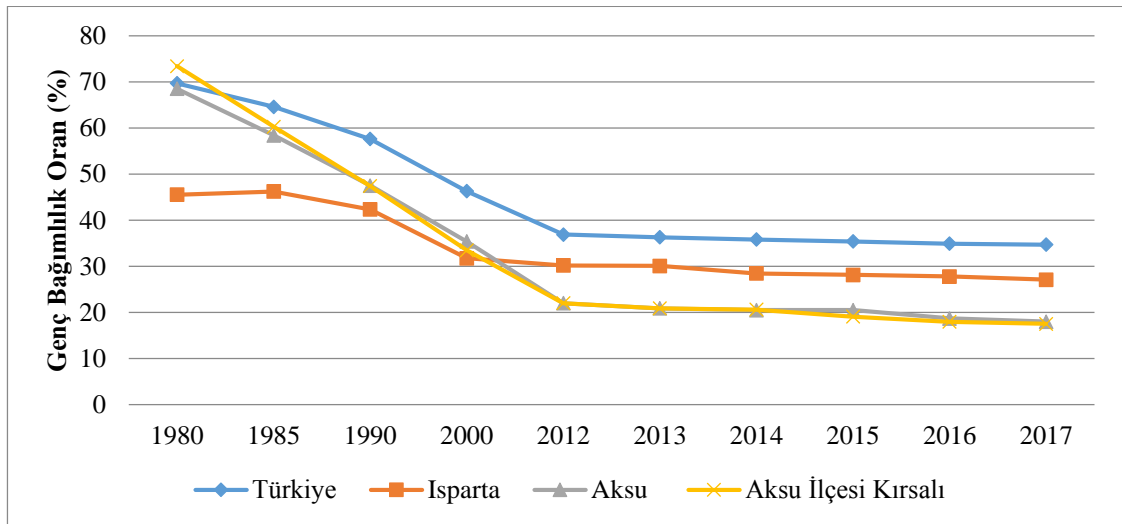
Aksu ilçesi köylerinde genel bağımlılık oranlarına bakıldığında ilçe merkezinde genel bağımlılık oranının yıllar itibariyle düştüğü görülmektedir. İlçede 1985 yılında 60.2 olan genel bağımlılık oranı 2012 yılında 43.6'ya gerilemiştir. Köylerin genel bağımlılık oranlarına bakıldığında ise bazı köylerde 1985 ile 2000 yılları arasında bir azalma ve bu yıldan sonra ise artış gözlenmektedir. Elecik köyünde 1985 yılında 68.7 olan genel bağımlılık oranı 2000 yılında 56.8'e düşmüştür. Köyde 2012 yılına gelindiğinde ise tekrar bir artış yaşanarak 62.6'ya yükselmiştir. Karacahisar, Terziler, Yakaafşar ve Yukarıyaylabel köylerinde de benzer şekilde 1985 yılından 2000 yılına kadar bir gerileme, 2012 yılında ise tekrar bir artış görülmektedir. Diğer köylerde ise sürekli bir artış görülmektedir. Kösre ve Eldere köylerinde genel bağımlılık oranlarında ciddi bir artış gözlenmektedir. Bu köylerde genel bağımlılık oranları %100'ün üzerinde bir değere sahiptirler. Kösre köyünde %111.4 olan genel bağımlılık oranı Eldere köyünde %114.2'dir (Tablo 28).

Tablo 28: Aksu İlçesi Köylerinde Genel Bağımlılık Oranı (1985-2012)

ADI	1985	1990	2000	2012
AKSU(BM) (B)	60,2	60,2	50,3	43,6
Elecik	68,7	68,7	56,8	62,6
Karacahisar	71,2	71,2	61,8	74,4
Karağı	47,5	47,5	47,2	70,1
Katipköy	68,6	68,6	72,5	65,1
Koçular	50,3	50,3	84,8	82,6
Kösre	45,4	45,4	50,5	111,4
Sofular	50,7	50,7	67,9	71,6
Terziler	43,5	43,5	26,2	81,5
Yakaavşar	56,6	56,6	45,5	72,5
Yakaköy	67,7	67,7	71,5	67,9
Yılanlı	49,2	49,2	52	76,8
Yukarıyaylabel	106	106	50,2	57
Eldere	59,4	59,4	76,4	114,2

5.4.3.2. Genç Bağımlılık Oranı

Genç bağımlı oranı Türkiye’de olduğu gibi Isparta ve Aksu ilçesinde de azalma göstermiştir. Aksu İlçesi ve kırsalında genç bağımlılık oranında keskin bir düşüş göze çarpmaktadır. Aksu ilçesinde 1980 yılında genç bağımlı oranı 68.5 iken 2016 yılında bu oran çok fazla düşerek 18.7 olmuştur. Aksu ilçesi kırsalında ise 1980 yılında 73.4 olan genç bağımlılık oranı 2016 yılında 17.8’ya düşmüştür (Şekil 31). Şekilden de net bir şekilde anlaşılacağı üzere Aksu kırsalındaki genç bağımlılık oranında ciddi bir düşüş yaşanmaktadır ve önümüzdeki yıllarda bu düşüşün devam etmesi muhtemeldir.



Şekil 31: Genç Bağımlı Oranı (1980-2017)

Aksu ilçe merkezinde genç bağımlılık oranında her geçen yıl azalma görülmüştür. 1985 yılında 47.7 olan genç bağımlılık oranı 2012 yılında 22’ye düşmüştür. Köylerin

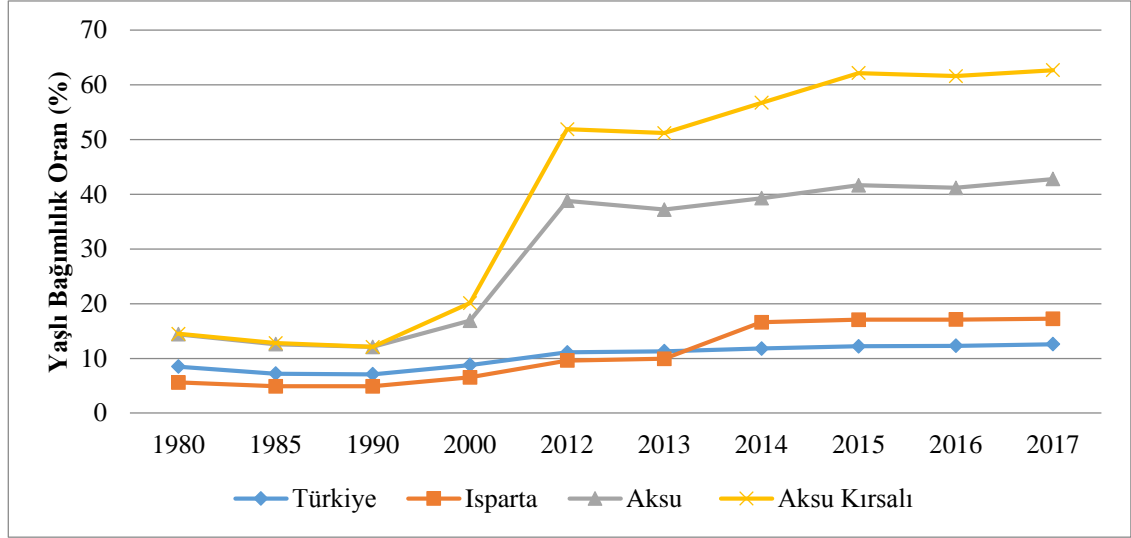
genç bağımlılık oranları da her geçen yıl hızla azalmıştır ve genç bağımlılık oranları bazı köylerde %4'lere kadar gerilemiştir. Karacahisar köyünde 1985 yılında %57.3 olan genç bağımlılık oranı 2012 yılında 4.2'ye düşmüştür. En fazla genç bağımlılık oranına sahip köy ise Sofular köyüdür. Köyde 1985 yılında %36.4 olan genç bağımlılık oranı çok az bir oranda gerileyerek 32.8'e düşmüştür. Genel olarak değerlendirildiğinde köylerde genç bağımlılık oranı yıllar itibariyle sürekli düşmektedir. Genç bağımlılık oranında bu denli düşüşlerin görülmesinde, çalışma çağındaki nüfusun göç etmesi ve doğurganlıktaki düşüş önemli bir etkiye sahiptir (Tablo 29). İleriki yıllarda birçok köyün genç nüfusu daha da düşecek ve buna bağlı olarak genç bağımlılık oranı da düşecektir.

Tablo 29: Aksu İlçesi Köylerinde Genç Bağımlılık Oranı

ADI	1985	1990	2000	2012
AKSU(BM) (B)	47,7	47,7	38,5	22
Eleçik	55,4	55,4	21,5	24
Karacahisar	57,3	57,3	35,9	4,2
Karağı	42,6	42,6	32,5	20,9
Katıpköy	51,9	51,9	36,2	26,3
Koçular	27,3	27,3	25	8,6
Kösre	30,9	30,9	32,6	22,8
Sofular	36,4	36,4	33,9	32,8
Terziler	34,1	34,1	15	27,6
Yakaavşar	49,1	49,1	36,4	22
Yakaköy	54	54	41,7	19,6
Yılanlı	34,7	34,7	23,1	27,2
Yukarıyaylabel	93,6	93,6	32,2	12,7
Eldere	47,4	47,4	47	9,5

5.4.3.3.Yaşlı Bağımlılık Oranı

Aksu ilçesinde genç bağımlılık oranı azalırken yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak yaşlı bağımlılık oranı son yıllarda hızla artış göstermiştir. Yaşlı bağımlılık oranında 1980 ve 1990 yılları arasında çok olmamakla birlikte bir azalma görülürken, 1990 yılından sonra bağımlı olan yaşlı nüfus artarak yükselişini devam ettirmiştir. Türkiye'de yaşlı bağımlılık oranı 2016 yılında 12.3 (1980 yılında 8.5) iken Isparta'da 17.1'e (1980 yılında 5.6) yükselmiştir. Aksu ilçesi ise bu artışın çok üzerinde bir değere sahiptir. Aksu ilçesinde bağımlılık oranı 41.2 iken (1980 yılında 14.4), kırsalda bu oran 61.6'ya (1980 yılında 14.5) çıkarak Türkiye'nin çok üzerinde bir orana yükselmiştir (Şekil 32). Bu oranlar yaşlı nüfusun kırsalda ne denli fazla olduğunun en iyi göstergelerinden biridir. Ayrıca bu süreç her geçen yıl artarak devam edecek ve çok yakın bir geçmişte kırsal yaşlı bağımlılık merkezi durumuna gelecektir.



Şekil 32: Yaşlı Bağımlılık Oranı (1980-2017)

Aksu ilçe merkezinde 1985 yılında 12.5 olan yaşlı bağımlılık oranı 2012 yılında 21.6 ya yükselmiştir. Aksu ilçe merkezinde genç bağımlılık oranı ve yaşlı bağımlılık oranına bakıldığında neredeyse iki bağımlılık oranının da eşit değerlerde (genç bağımlılık oranı 22, yaşlı bağımlılık oranı 21.6) olduğu görülmektedir. Köylerin yaşlı bağımlılık oranlarına bakıldığında 1985 yılında en fazla yaşlı bağımlılık oranı %22'yle Koçular köyündedir. Bu oran 2012 yılında 73.9'a yükselmiştir (Tablo 30).

Tablo 30: Aksu İlçesi Köylerinde Yaşlı Bağımlılık Oranı (1985-2012)

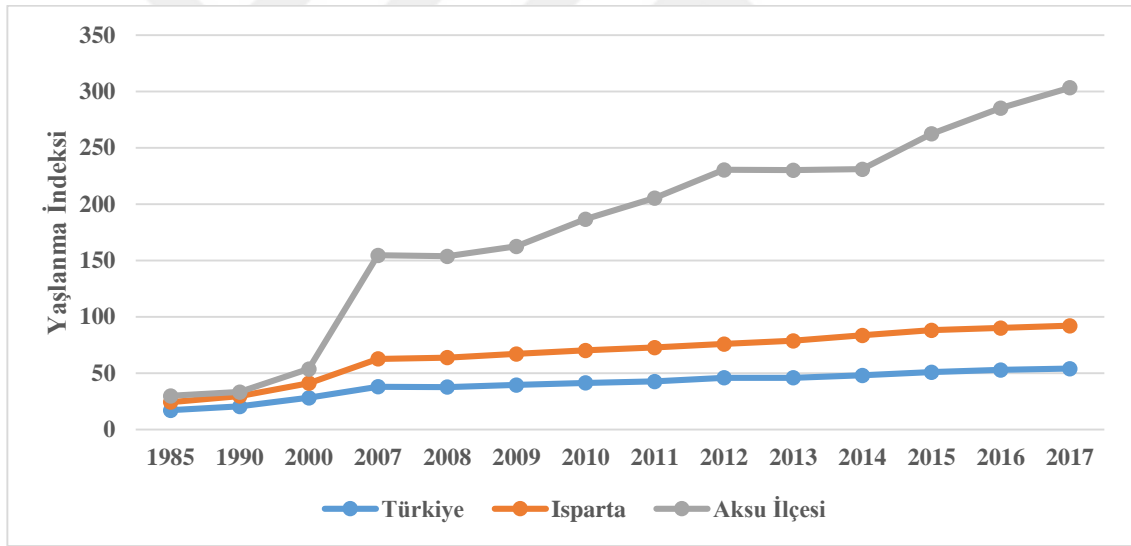
ADI	1985	1990	2000	2012
AKSU(BM) (B)	12,5	12,5	11,7	21,6
Elecik	13,2	13,2	35,2	38,6
Karacahisar	13,8	13,8	25,9	70,2
Karağı	4,9	4,9	14,6	49,1
Katipköy	16,6	16,6	36,2	38,8
Koçular	22,9	22,9	59,8	73,9
Kösre	14,5	14,5	17,8	88,5
Sofular	14,2	14,2	33,9	38,8
Terziler	9,4	9,4	11,25	53,9
Yakaavşar	7,5	7,5	9	50,4
Yakaköy	13,6	13,6	29,8	48,3
Yılanlı	14,5	14,5	28,8	49,5
Yukarıyaylabel	12,4	12,4	17,9	44,2
Eldere	12	12	29,4	104,7

En düşük yaşlı bağımlılık oranı 1985 yılında 4.9 ile Karağı köyündedir ve 2012 yılında bu oran 49.1'e yükselmiştir. Eldere köyünde 1985 yılında 12 olan yaşlı bağımlılık oranı 2012 yılında 104.7'ye yükselmiştir. Eldere köyünde genç bağımlılık oranı 2012 yılında 9.5'tir ve yaşlı bağımlılık oranı ile karşılaştırıldığında köyde yaşlı sayısı ve

yoğunluğunun ne oranda arttığı daha net anlaşılmaktadır. Keza aynı durum diğer köyler için de geçerlidir. Köylerde genç bağımlılık oranıyla yaşlı bağımlılık oranı kıyaslandığında köylerin hepsinde yaşlı bağımlılık oranı genç bağımlılık oranının üzerinde bir değere sahiptir (Tablo 30). Köylerde yaşanan göç ile doğurganlıktaki düşüşler, yaşlı sayısının artmasına ve yaşlı bağımlılık oranlarında buna bağlı olarak artmasına neden olmuştur.

5.4.4. Yaşlanma İndeksi

Yaşlanma indeksi, 15 yaş altı yüz çocuk başına düşen 60 ve üzeri yaştaki kişi sayısını vermektedir. Aksu ilçesinde yaşlanmanın ne denli artış gösterdiğini yaşlanma indeksinden de net bir şekilde görülmektedir. Aksu ilçesinde 15 yaş altı her yüz çocuğa 1985 yılında 60 yaş ve üzeri 30 yaşlı düşerken 2000 yılından sonra hızlı bir şekilde artmaya başlamış ve 2016 yılında bu sayı 285'e yükselmiştir (Şekil 33).



Şekil 33: Aksu İlçesinde Yaşlanma İndeksi

Aksu ilçe merkezinde 15 yaş altı her yüz çocuğa 1985 yılında 26 yaşlı düşerken 2012 yılında 98 yaşlıya yükselmiştir. Köylerde bu sayı daha da artmaktadır ve 15 yaş altı her yüz çocuğa 100'den fazla yaşlı düşmektedir ve hatta bazı köylerde bu sayı binlere kadar çıkmaktadır. Karacahisar ve Eldere Köyünde 15 yaş ve altı her 100 çocuğa 1985 yılında sırasıyla 24 ve 25 yaşlı düşerken 2012 yılında Karacahisar'da bu sayı 1650 ye Eldere köyünde ise 1100'e çıkmıştır. 2012 yılında 15 yaş altı her yüz çocuğa 200'ün

üzerinde yaşlı düşen köylere bakıldığında, Koçular'da 850, Kösre 387, Yukarıyaylabel 347, Yakaköy 246, Karağı 234 ve Yakaafşar 228'dir (Tablo 31).

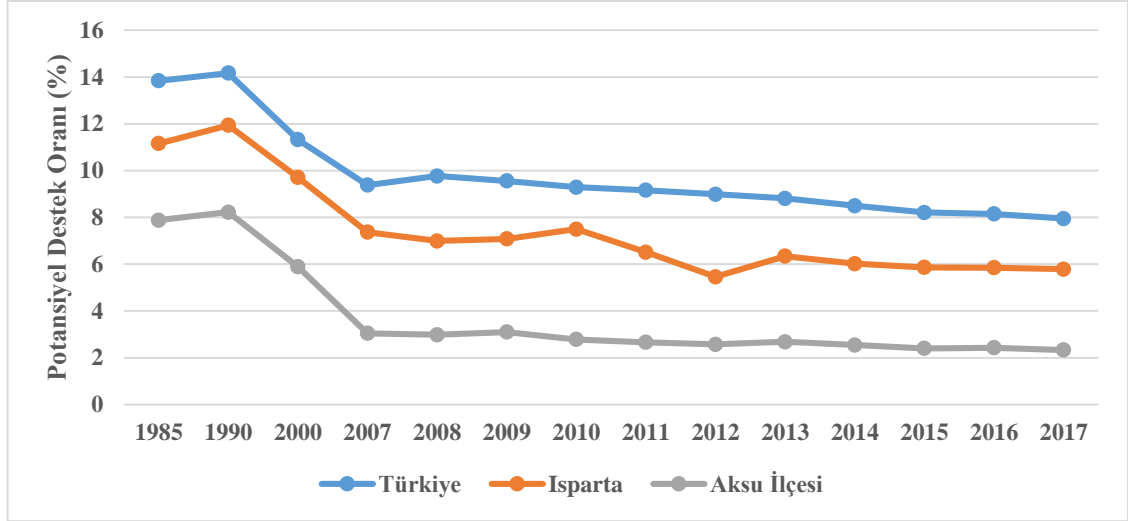
Tablo 31: Aksu İlçesi Köylerinde Yaşlanma İndeksi (1985-2012)

ADI	1985	1990	2000	2012
AKSU(BM) (B)	26,2	26,2	30,4	98,2
Eleçik	23,9	23,9	163,6	161,1
Karacahisar	24,1	24,1	72,1	1650,0
Karağı	11,4	11,4	45,1	234,2
Katıpköy	32	32	100	147,5
Koçular	83,9	83,9	239,5	850,0
Kösre	47	47	54,5	387,5
Sofular	39	39	100	118,1
Terziler	27,5	27,5	75	195,2
Yakaafşar	15,3	15,3	24,9	228,5
Yakaköy	25,2	25,2	71,5	246,6
Yılanlı	41,8	41,8	124,71	181,6
Yukarıyaylabel	13,2	13,2	55,8	347,3
Eldere	25,3	25,3	62,5	1100

Aksu ilçe merkezi dışında hiçbir köyde yaşlanma indeksi 100'ün altına düşmemiştir ve köylerde yaşlanmanın ne denli büyük olduğu açıkça görülmektedir.

5.4.5. Potansiyel Destek Oranı

Potansiyel destek oranı, her 65 ve üzeri yaştaki yaşlıya düşen 15-64 yaş arasındaki kişi sayısını vermektedir. 1985 ve 1990 yılları arasında artış gösteren potansiyel destek oranı 2000 yılından sonra sürekli azalış göstererek 2016 yılına %2'lere düşmüştür (Şekil 34). Bu da gösteriyor ki 65 ve üzeri her 100 yaşlıya çalışma çağındaki olan nüfustan sadece 2 kişi düşmektedir. Ekonomik açıdan çalışan nüfusa büyük bir yük yüklenmiştir ve çalışan her bir kişiye 50 yaşlı düşmektedir. Kırsalda yaşayan yaşlının ekonomik düzeyi de dikkate alındığında yaşlılık kırsalda oldukça güç koşullarda geçmektedir.



Şekil 34: Aksu İlçesinde Potansiyel Destek Oranı

Aksu ilçe merkezinde 1985 yılında 65 yaş ve üzerindeki her 100 yaşlıya 15-64 yaş arası 5 kişi düşerken 2012 yılında çok az bir düşüşle 4.6'ya düşmüştür. Köylerde ise bu durum daha düşük sayılardadır ve ciddi düşüşler görülmektedir. Karağı köyünde 1985 yılında 65 yaş üzeri 100 yaşlıya çalışma çağındaki nüfustan ortalama 20 kişi düşerken 2012 yılında 2 kişiye düşmüştür. Aksu ilçe merkezi dışında 2012 yılında 65 yaş ve üzeri 100 yaşlıya 15-64 yaş arası 3'ün altında kişi düşmektedir. Eldere köyünde ise bu durum daha düşük sayıdadır ve 0.9 ile 15-64 yaş arası bir kişinin bile düşmediğini göstermektedir (Tablo 32). Buradan şunu söylemek mümkündür. Aksu ilçesinde yaşlıya bakacak olan çalışma çağındaki nüfusun göç etmesi yaşlı nüfusun ekonomik açıdan muhtaç duruma düşmesine neden olmuştur.

Tablo 32: Aksu İlçesi Köylerinde Potansiyel Destek Oranı

ADI	1985	1990	2000	2012
AKSU(BM) (B)	5	5	8,5	4,6
Eleçik	7,5	7,5	2,8	2,5
Karacahisar	7,2	7,2	3,8	1,4
Karağı	20,4	20,4	6,8	2,0
Katıpköy	6	6	2,1	2,5
Koçular	4,3	4,3	1,67	1,3
Kösre	6,8	6,8	5,6	1,1
Sofular	7	7	2,9	2,5
Terziler	10,6	10,6	8,8	1,8
Yakaavşar	13,2	13,2	11	1,9
Yakaköy	7,3	7,3	3,3	2,0
Yılanlı	6,8	6,8	3,4	2,0
Yukarıyaylabel	8	8	5,5	2,2
Eldere	8,3	8,3	3,4	0,9

5.5. AKSU İLÇESİNDE NÜFUSUN YAŞLANMASINI ETKİLEYEN DEMOGRAFİK DİNAMİKLERİ

5.5.1.Doğum Oranı

Aksu ilçesinde yaşlanmanın önemli göstergelerinden biri de doğum sayılarındaki artış/azalıştır. İlçede doğum sayılarında yıllar itibariyle farklılaşma görülmekle birlikte son yıllarda düşüşler görülmektedir. 1997 yılında 92 doğum gerçekleşirken 2017 yılında 24 kişiye düşmüştür (Tablo 33). Son yıllarda Türkiye’de aile yapısında yaşanan değişimler, kadının çalışma hayatına katılması gibi nedenlerden dolayı doğurganlıkta düşüşler görülmüştür. İlçede doğum oranlarındaki düşüş yaşanmasının en önemli nedenlerinde biri de ilçedeki göç olayıdır. Çalışmak için başka yerlere göç eden çalışma çağındaki nüfus göç ederken eşi ve çocuklarını da beraberinde götürmektedir. Doğurgan nüfusun da göçe katılması neticesinde ilçede düşük olan doğurganlık daha da düşmektedir.

Tablo 33: Aksu İlçesi Nüfusunda Doğum Sayıları (1997-2017)

Yıllar	Doğum			Ham Doğum Oranı
	T	E	K	
1997	92	45	47	
2001	47	21	26	
2009	57	27	30	10.3
2010	44	23	21	8.5
2011	47	25	22	9.2
2012	45	19	26	9.4
2013	50	24	26	10.1
2014	38	17	21	7.4
2015	42	17	25	8.7
2016	35	19	16	7.4
2017	24			5.3

Kaynak: Aksu Nüfus Müdürlüğü, İsparta İli Nüfus Müdürlüğü, ADNKS Sonuçları

Toplamda 24 doğumun gerçekleştirdiği Aksu ilçesinde 13 köy ve ilçe merkezine böldüğümüzde, ortalama her köye 2 doğum düşmektedir. Bu da ilçede doğurganlığın ne kadar az olduğunu göstermektedir. İlçede 2009 yılında 10.2 olan ham doğum oranında yıllar içinde dalgalanmalar olmakla birlikte 2017 yılında 5.3’e düşmüştür (Tablo 33).

5.5.2. Ölüm Oranı

Aksu ilçesinde ölüm sayılarında yıllar itibariyle sürekli dalgalanmalar görülmektedir. 1997 yılında toplamda 58 kişinin öldüğü ilçede 2001 yılında 19 kişiye düşmüştür. Genel itibariyle ölüm sayılarında bir artış bir azalış görülmektedir. İlçede 2016 yılında 71 kişi ölürken, 2017 yılında bu sayı 25 kişiye düşmüştür. (Tablo 34).

Tablo 34: Aksu İlçesinde Ölüm Sayıları (1997-2017)

Yıllar	Ölüm			Ham ölüm Oranı
	T	E	K	
1997	58			
2001	19	10	9	
2009	64	31	33	11.6
2010	54	36	18	10.5
2011	58	33	25	11.5
2012	70	37	33	14.7
2013	64	32	32	12.9
2014	42	19	23	8.2
2015	56	31	25	11.6
2016	71	36	35	15.1
2017	25			5.5

Kaynak: Aksu Nüfus Müdürlüğü, İsparta İli Nüfus Müdürlüğü

Ham ölüm oranlarına bakıldığında ölüm sayılarındaki artma ve azalmaya bağlı olarak yıllar itibariyle oranda dalgalanmalar görülmektedir. 2009 yılında 11.6 olan ham ölüm oranı 2017 yılında 5.5'e düşmüştür (Tablo 34).

5.5.3. Göçler

Bugün Türkiye'de kırsaldan hem kentlere hem de yutdışına olan göçler neticesinde kırsal alanlarda önemli değişimlerin meydana gelmiştir. Kırsal alanlarda yaşayan nüfus miktarı azalmıştır ve bu değişim nüfusun sayısal değerinin ötesinde pek çok konuyu etkilemektedir. Nüfusun doğurganlık, sosyo-ekonomik nitelikleri, toprak mülkiyeti ve arazi kullanımı, tarım alanlarının mera alanlarına dönüşmesi, mera hayvancılığı ve buna bağlı yaşam tarzı, kırsala götürülen kamu hizmetlerinin sunumu, toplumsal ve kültürel değerlerdeki farklılaşmalar göç sonrasında kırsaldaki değişimlerden birkaç tanesidir (Yakar ve Yazıcı, 2009b akt. Yakar, 2012a).

Yaşlı nüfus ekonomik faaliyetlerin dışında kalmakta ve sınırlı bir şekilde işgücüne katılmaktadır. Yaşlı nüfusa sahip ülkelerde işgücü piyasasına giren işgücünün sayıca

azalması yanında, yaşlı işgücünün verimliliğinin düşük olması da toplam işgücü arzını düşürmektedir (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Eylem Planı Uygulama Programı, 2013).

Aksu ilçesinde genç nüfusun çalışmak, eğitim vs. gibi nedenlerden dolayı göç etmesi ilçede yaşlı nüfusun artmasında önemli bir etkiye sahiptir. İlçe kırsalından göç eden nüfusun ardında bıraktığı yaşlılar, başta sağlık olmak üzere sosyo-ekonomik ve psikolojik olarak pek çok sorunla başa çıkmaya çalışmaktadırlar. İlçede göç yıllar itibariyle farklılık göstermekle birlikte son yıllarda verilen göçte artış olduğu görülmektedir. İlçede 2009 yılında 496 kişi göç ederken, 661 kişi ilçeye gelmiştir. 2016 yılında ise 466 kişi ilçeden dışarıya göç ederken 354 kişi ilçeye göç etmiştir (Tablo 35). Tablodan da görüldüğü üzere Aksu ilçesinin göç eden kişi sayısı ilçeye gelen kişi sayısından daha yüksektir. İlçede çalışma çağındaki nüfus göç ederken anne-babalarını geride bırakmaktadır. Yaşadığı yeri terk etmek istemeyen yaşlılar ise sorunlarla yalnız başına mücadele etmek zorunda kalmaktadır.

Tablo 35: Aksu İlçesinin Yıllar İtibariyle Aldığı -Verdiği Göç, Net Göç Hızı

YILLAR	NÜFUS	ALDIĞI GÖÇ	VERDİĞİ GÖÇ	NET GÖÇ
2009	2301	661	496	165
2012	4777	236	379	-143
2013	4957	457	315	142
2014	5130	588	391	197
2015	4825	337	583	-246
2016	4696	354	466	-112

Kaynak: ADNKS

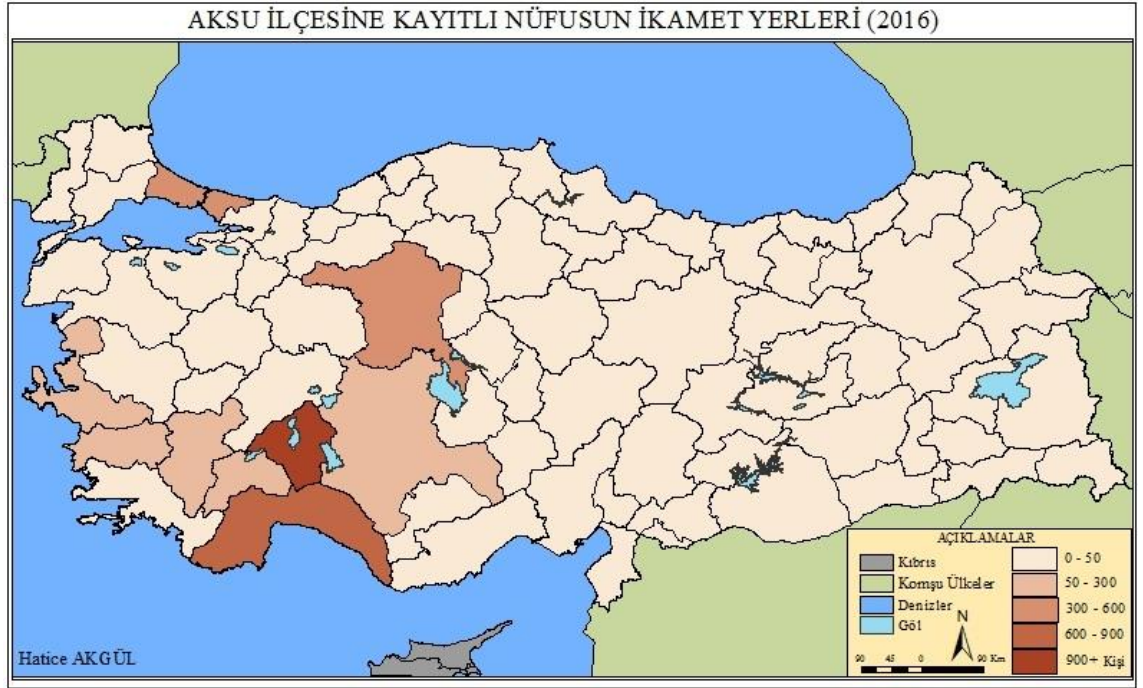
Aksu ilçesine kayıtlı olan nüfusun ikamet yerlerine bakarak ilçeye kayıtlı nüfusun çoğunlukla hangi şehirlere gittiğini görmek mümkündür. Aksu ilçesine kayıtlı nüfusun büyük çoğunluğu il merkezinde (2016 yılı %70) ikamet etmektedirler. Geriye kalanların ise komşu iller (Antalya, Burdur, Denizli) başta olmak üzere çalışma imkânının yüksek olduğu illeri (İstanbul, Ankara, İzmir, Aydın) tercih ettikleri görülmektedir (Tablo 36; Harita 9).

Tablo 36: Aksu İlçesine Kayıtlı Olan Nüfusun İkamet Yerleri

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Isparta	12979	13014	13111	13076	12990	13055	13098	13083	13128
A.Karahisar	50	66	77	81	93	87	81	86	81
Burdur	176	188	190	185	198	224	221	216	224
Antalya	2067	2165	2238	2276	2340	2365	2450	2503	2546
Konya	105	102	123	120	113	119	125	122	125
Ankara	326	339	330	361	378	360	373	368	360
Aydın	261	254	241	254	263	279	284	288	301
Denizli	352	346	347	373	394	378	370	393	406
İstanbul	352	346	347	373	394	378	370	393	406
İzmir	208	228	231	234	226	228	258	264	253
Diğer İller	837	858	850	875	950	935	914	963	957
Toplam	17713	17906	18085	18208	18339	18408	18544	18679	18787

Kaynak: ADNKS

Harita 9: Aksu İlçesine Kayıtlı Nüfusun İkamet Yerleri (2016)



Kaynak: TÜİK, 2016 verileriyle oluşturulmuştur.

Aksu ilçesinde ikamet edenlerin kayıtlı olduğu illere bakıldığında büyük çoğunluğunu il merkezindeki (2016 yılı %87) kayıtlı nüfus oluşturmaktadır (Tablo 37; Harita 10). Geriye kalanlarını ise komşu iller (Antalya, Burdur, Konya) ve diğerleri (Ankara, Adana, Mersin, İzmir, Aydın) oluşturmaktadır.

Tablo 38: Köyden Yurtdışına Göç Oldu mu?

Köy Adı	Evet	Hayır	Evetse Hangi Ülke	Yıl
Kösre	✓		Fransa	Bilinmiyor
Katip	✓		Fransa	1970-1980
Sofular	✓		Almanya, Avusturya, Fransa	1966-1967
Karağı	✓		Almanya, Fransa	1975
Karacahisar	✓		Fransa	1975
Yakaköy	✓		Almanya	1968
Terziler		✓		
Yılanlı	✓		Almanya, Fransa	1970
Eldere	✓		Fransa	Bilinmiyor
Yakaafşar	✓		Almanya	1951
Yukarı Yaylabel		✓		
Koçular	✓		Almanya, Fransa	1967
Eleçik		✓		

Yurtdışına göç edenlerden emekli olduktan sonra geri dönenlerin olup olmadığı sorulmuştur. Eldere ve Yukarıyaylabel köyleri dışında diğer köylerden emekli olduktan sonra geri dönüşlerin yaşandığı belirtilmiştir. Emekli olduktan sonra en fazla Karacahisar köyüne dönüşler gerçekleştirilmiştir. Emekli olduktan sonra 50'ye yakın aile köyüne geri dönüş yapmıştır (Tablo 39).

Tablo 39: Köyünüzden Yurtdışına Göç Edip Emekli Olduktan Sonra Dönenler Oldu mu?

Köy Adı	Evet	Hayır	Evetse Hangi Ülke	Toplam Kaç Aile
Kösre	✓		Fransa	5
Katip		✓		
Sofular	✓		Avusturya	1
Karağı	✓		Almanya, Fransa	8
Karacahisar	✓		Fransa	50
Yakaköy	✓		Almanya	10
Terziler		✓		
Yılanlı	✓		Almanya, Fransa	2
Eldere		✓		
Yakaafşar	✓		Almanya	
Yukarı Yaylabel		✓		
Koçular	✓		Fransa	1
Eleçik		✓		

Köy muhtarlarına köylerinden yurtiçine göç olup olmadığı sorulmuştur. Köylerin hepsinden yurtiçine göç olduğu belirtilmiştir. Gidilen şehirlere bakıldığında köylerin hemen hemen hepsinde öncelikle il merkezine (Isparta) ve yakın çevre illere olduğu görülmektedir. Isparta dışında gidilen diğer iller Antalya, Burdur, Konya, Denizli, Aydın ve İzmir'dir (Tablo 40).

Tablo 40: Köyünüzden Yurtiçine Göç Oldu mu?

	Evet	Hayır	Evetsse Hangi Şehir?
Kösre	✓		Isparta, İzmir, Aydın, Antalya
Katip	✓		Isparta, Antalya
Sofular	✓		Isparta, Antalya
Karağı	✓		Antalya
Karacahisar	✓		Isparta, Antalya
Yakaköy	✓		Isparta, Denizli
Terziler	✓		Isparta, Burdur, Konya, Antalya
Yılanlı	✓		Isparta, Antalya
Eldere	✓		Antalya
Yakaafşar	✓		Isparta, Antalya
Yukarı Yaylabel	✓		Isparta, Antalya, Aydın
Koçular	✓		Isparta, Antalya
Elecik	✓		Isparta, Antalya

Aksu köy muhtarlarına yurt içinden emekli olduktan sonra köyünüze dönenler oldu mu diye sorulmuştur. Katip, Karağı, Karacahisar, Yakaköy, Terziler, Yılanlı ve Koçular köyünden yurtiçine göç edenlerden emekli olduktan sonra köyüne geri dönenlerin olduğu belirtilmiştir. Emekli olduktan sonra en fazla ailenin geri dönüş yaptığı köy ise Koçular köyüdür. 10 aile emekli olduktan sonra köyelerine geri dönmüştür.

Aksu köy muhtarlarına, Köyünüzden olan göçler nüfusu nasıl etkiler diye sorulmuştur. Kösre köyü muhtarı “köy sadece yazın gelinip kalınan kışın hiç kimsenin yer olur” demiştir. Katip, Sofular, Terziler, Eldere, Yakaafşar ve Yukarı Yaylabel köyü muhtarı “Köyde kalan yaşlılar da ölünce köy tamamen boşalır” cevabını vermişlerdir. Karacahisar, Yakaköy ve Yılanlı köyleri muhtarları “köyde kalan gençler de göç eder ve köyde sadece yaşlılar kalır” demişlerdir. Karağı köyü muhtarı “köyden gidenler köye geri döner ve köy emeklilerin yaşadığı köye dönüşür” derken, Koçular köyü muhtarı ise “köyde önemli bir değişiklik olmaz” cevabını verilmiştir.

Aksu köy muhtarlarına, köyünüzdeki gençler geleceklerinin köyde olduğunu düşünüyorlar mı diye sorulmuştur. Köy muhtarlarının çoğu gençlerin geleceklerinin köyde olduğunu düşünmediklerini belirtmişlerdir. Karağı, Yılanlı ve Koçular köyü muhtarları ise gençlerin geleceklerinin köyde olduğunu düşündüklerini söylemişlerdir. Gerekçe olarak ise arazilerin sulu olması, sakin, huzurlu bir yer olması ve etrafındaki illere kolay ulaşılabilir olduğu için geleceklerinin köyde olduklarını düşündüklerini belirtmişlerdir.

Köy muhtarlarına emekli olup yazın köyde kışın şehirde yaşayan aile sayısı sorulmuştur. Hemen hemen tüm köylerde yazın köyde kışın şehirde yaşayan ailelerin olduğu ve özellikle Isparta ve Antalya’da yaşayanların yazın köye geldikleri belirtilmiştir

Köy muhtarlarına köylerinde yaz ile kış arasında hane sayısı açısından bir değişiklik olup olmadığı sorulmuştur. Kösre ve Yukarı Yaylabel köyleri dışında diğer köylerde yaz ile kış arasında hane sayısı açısından fark olduğu ve kışın hane sayısında azalma olduğu belirtilmiştir.

Köy muhtarlarına köylerinde hangi nedenlerden dolayı göç olduğu sorulmuştur. Köy muhtarlarının verdiği yanıtlar benzer şekildedir. İşsizlik köylerdeki göçün temel sebebidir. İşsizliğe bağlı olarak ekonomik nedenlerde göç edilmede etkili olmuştur. Bunun yanısıra eğitim ve sağlık hizmetlerinin eksikliği de göç üzerinde etkili olmuştur.

Köy muhtarlarına köylerinde yaşlı sayısının bu kadar fazla olmasında çalışma çağındaki nüfusun göç etmesinin neden olup olmadığı sorulmuştur. Yakaafşar köyü muhtarı dışında diğer köy muhtarları yaşlı nüfusun artmasında çalışma çağındaki nüfusun göç etmesinin yaşlı nüfusun artmasına neden olduğunu belirtmişlerdir.

Özetle, Aksu kırsalında iç ve dış göçler etkili olmakla birlikte özellikle iç göçler genç nüfusun azalmasında ve yaşlı nüfusun artmasında önemli bir yere sahiptir. Genç nüfus çalışmak ve eğitim gibi nedenlerden dolayı göç etmektedir ve yaşlı nüfus ise yaşadığı yeri terk etmek istemediği ya da götürülmek istenmediği için geride bırakılmaktadır. Bu nedenle Aksu kırsalı yaşlı nüfusun çoğunlukta olduğu “yaşlı mekanı” haline gelmiştir.

ALTINCI BÖLÜM

AKSU İLÇESİ NÜFUSUNDA YAŞLANMA VE YAŞLI NÜFUS SORUNLARI ALAN ARAŞTIRMASI BULGULARI

6.1. YAŞLI NÜFUSUN (65+) SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Araştırma kapsamında 65 yaş ve üzeri toplam 443 yaşlı ile görüşme yapılmıştır. Görüşülen kişilerin %59.6'sını erkek, %40.4'ünü kadın yaşlılar oluşturmaktadır (Tablo 41). Yaşlı erkeklerin kadınlara oranla daha fazla katılım göstermesinin nedeni, kadınların çalışmanın başka bir amaçla yapıldığını düşünerek katılım göstermek istememeleridir. Bunun yanı sıra yaşlı erkekler kadınlara nazaran daha çok köy içi sosyal aktivitelere (kahve, cami, köy meydanında oturma vs.) katılım gösterdikleri için ulaşmak daha kolay olmuştur. Ayrıca birçok yaşlı kadın da eşleri yanlarında olmadığı için, “eşime sormadan doldurmam” diyerek görüşmeyi reddetmişlerdir.

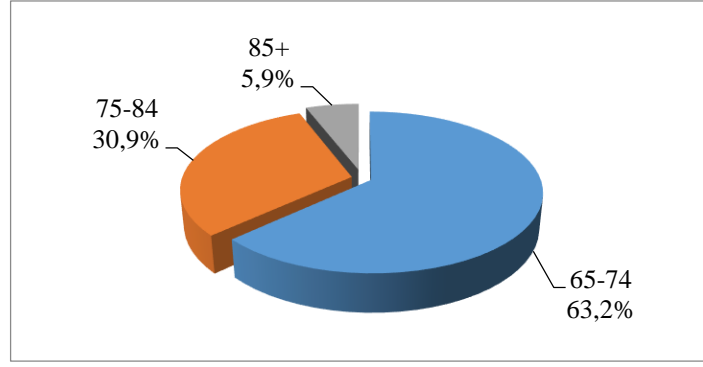
Tablo 42: Ankete Katılan Yaşlıların Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	F	(%)
Erkek	264	59.6
Kadın	179	40.4
Genel Toplam	443	100.0

Araştırmaya katılan yaşlıların %63.2'si 65-74 yaş aralığında olup %30.9'u 75-84 yaş ve %5.9'u ise 85 yaş ve üzerindedir (Tablo 43; Şekil 35). Aksu İlçesinde yaşlılar erken yaşlılık dönemindedir.

Tablo 43: Yaşlı Nüfus (65+) Yaş Dağılımı

Yaş	F	(%)
65-74	280	63.2
75-84	137	30.9
85+	26	5.9
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 35: Yaşlı Nüfus (65+) Yaş Dağılımı

Araştırmaya katılan yaşlıların büyük çoğunluğu (%73.6) evlidir. Geriye kalan yaşlıların büyük çoğunluğunun (%24.6) ise eşinin vefat etmiştir (Tablo 44). Yaş ilerledikçe eşi ölmüş yaşlıların oranı artmaktadır ve eşi ölmüş kadınların oranı erkeklere oranla daha yüksektir. TNAS 2008 sonuçlarına baktığımızda ise evli olanların oranlar biraz daha düşmekte ve eşi ölenlerin oranında artış olduğu görülmekle birlikte sonuçlar yine de birbirine yakındır (%62 evli, %36.3 eşi ölmüş) (TNAS, 2008). Koç'un (2003) Bursa kırsalında 60 yaş ve üzerindeki yaşlılarla yapmış olduğu çalışmada da benzer sonuçlar görülmektedir. Yaşlıların %77.5'ini evliler, %20'sini dullar ve %2.5'ini ise bekârlar oluşturmaktadır (Koç, 2003).

Tablo 44: Yaşlı Nüfusun (65+) Medeni Durumu

Medeni Durum	F	(%)
Evli	326	73.6
Bekâr (Dul)	8	1.8
Eşi ölmüş	109	24.6
Genel Toplam	443	100.0

Evli yaşlıların %67'sini erkek, %33'ünü kadın yaşlılar oluştururken, eşi ölmüş yaşlıların %70'ini kadın, %30'unu erkek yaşlılar oluşturmaktadır. Eşi ölmüş yaşlı kadınların oranının yüksek bulunması anlamlıdır. Çünkü doğumda beklenen yaşam ümidi kadınlarda daha yüksektir ve kadınlar erkeklerden daha uzun süre hayatta kalmaktadır.

Yaşlı bireylerin hemen hemen hepsi tekrar evlenmeyi düşünüyor musunuz ya da eşiniz öldüğünde evlenmeyi düşünür müsünüz sorusuna hayır (%95.3) yanıtını vermişlerdir (Tablo 45). Tekrar evlenmeyi düşünen yaşlıların hepsini erkek yaşlılar

(%100) oluşturmaktadır. Nedeni sorulduğunda ise “yalnız yaşamının çok zor olduğu” belirtilmiştir.

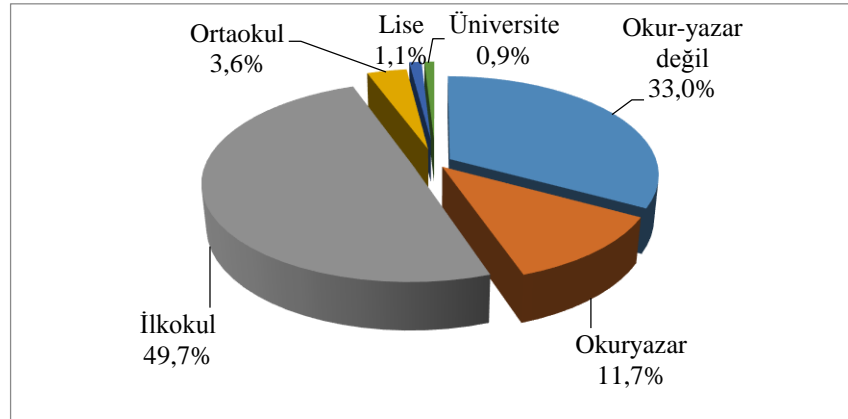
Tablo 45: Tekrar Evlenmeyi Düşünüyor musunuz/ Düşünür müsünüz?

Tekrar evlenmeyi düşünür müsünüz?	F	(%)
Evet	20	4.5
Hayır	422	95.3
Cevap vermeyen	1	0.2
Genel Toplam	443	100

Yaşlı bireylerin eğitim durumuna baktığımızda %49.7’sinin ilkokul, %33’ünün ise okuryazar olmadığı belirlenmiştir (Tablo 46; Şekil 36). Katılımcıların eğitim seviyesinin düşük olma sebebi yaşadıkları dönemde eğitim faaliyetlerinin yaygın olmaması önemli bir faktördür.

Tablo 46: Yaşlı Nüfusun (65+) Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	F	(%)
Okuryazar değil	146	33.0
Okuryazar	52	11.7
İlkokul	220	49.7
Ortaokul	16	3.6
Lise	5	1.1
Üniversite	4	0.9
Genel Toplam	443	100.0



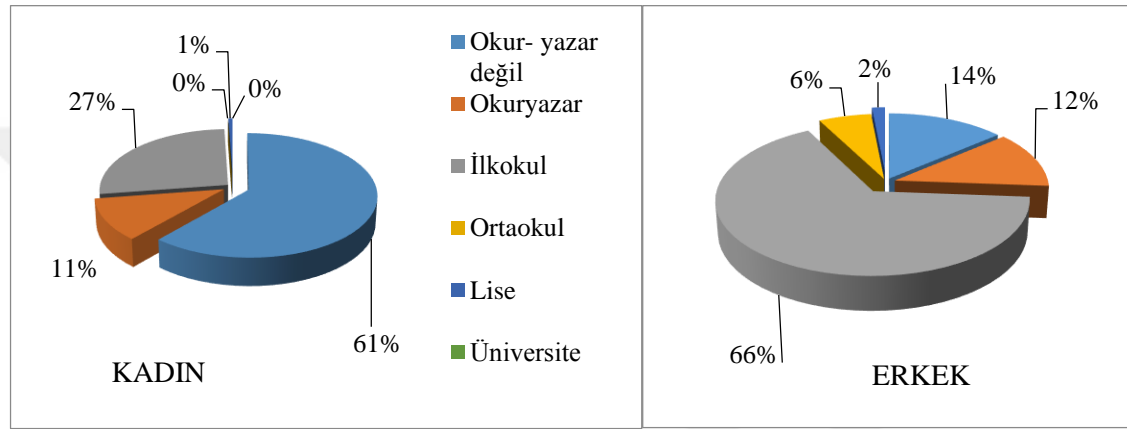
Şekil 36: Yaşlı Nüfusun (65+) Eğitim Durumu

Cinsiyete göre eğitim durumlarına baktığımızda yaşlı kadınların eğitim seviyelerinin yaşlı erkeklere oranla çok daha düşük olduğu görülmüştür. Kadınlarda %61’i okuryazar değilken erkeklerde bu oran %14’tür. Erkeklerin ise %66’sı ilkokul mezunuyken yaşlı kadınların sadece %27’si ilkokul mezunudur (Tablo 47; Şekil 37).

Üniversiye mezunlarının yaşlarına bakıldığında 2 tanesinin 65, birinin 66, bir diğerinin ise 68 yaşında olduğu görülmüştür. Erken yaşlılık döneminde olan üniversite mezunlarının hepsi erkek yaşlılardan oluşmaktadır.

Tablo 47: Yaşlı Nüfusun (65+) Cinsiyete Göre Eğitim Durumu

	Okur-yazar değil	Okuryazar	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite	Toplam
Kadın	110	20	48	0	1	0	179
Erkek	36	32	172	16	4	4	264
Toplam	146	52	220	16	5	4	443



Şekil 37: Yaşlı Nüfusun Cinsiyete Göre Eğitim Durumu (Kadın-Erkek)

Araştırma kapsamındaki yaşlıların %51.7'si emekli iken %48.3 emekli olmadığını belirtmiştir (Tablo 48). Emekli olmayanların oranının yüksek olmasında kırsalda kendi bahçe ve tarlasında çalışan yaşlıların kendi sigortalarını yatırmamalarından kaynaklanmaktadır. Cinsiyet bazında emeklilik durumuna bakıldığında ise emekli olan yaşlı erkeklerin oranları (%76) kadın yaşlıların oranından (%24) daha yüksektir. Emekli erkeklerin oranının kadınlara oranla daha yüksek çıkması anlamlıdır. Çünkü kadınlar daha çok evde ve kendi tarla/bahçesinde ücretsiz ev işçisi olarak çalışmakta iken erkekler kendi tarla/bahçe işleri dışında da sosyal güvencesi olan işlerde çalışmaktadırlar. Bu gibi nedenlere bağlı olarak emekli olmayan yaşlı kadınların oranı yaşlı erkeklerin oranından daha yüksektir.

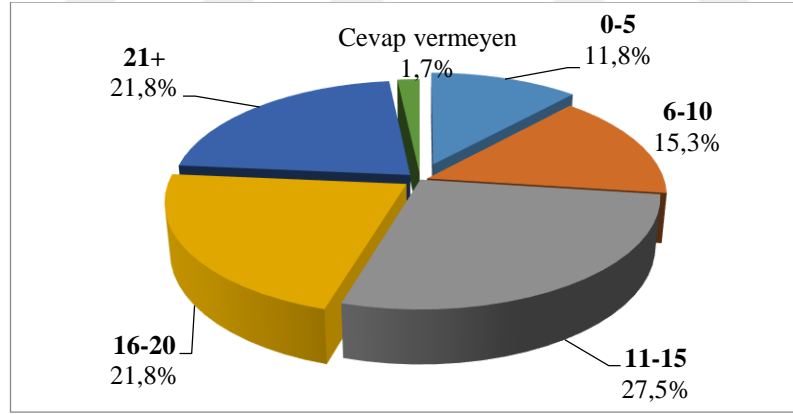
Tablo 48: Yaşlı Nüfusu (65+) Emeklilik Durumu

Emekli misiniz?	F	(%)
Evet	229	51.7
Hayır	214	48.3
Genel Toplam	443	100.0

Emekli olan yaşlıların emeklilik tarihlerine bakıldığında %27.5'inin 11-15 yıl arasında %21.8'inin 16-20 yıl ve %21.8'inin ise 21 yıl ve üzerinde emekli olduğuk yılına sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 49, Şekil 38).

Tablo 49: Yaşlı Nüfusun (65+) Emeklilik Tarihi

Emeklilik Tarihi	F	%
0-5	27	11.8
6-10	35	15.3
11-15	63	27.5
16-20	50	21.8
21+	50	21.8
Cevap vermeyen	4	1.7
Genel Toplam	229	100.0



Şekil 38: Yaşlı Nüfusun (65+) Emeklilik Tarihi

Araştırma kapsamındaki yaşlıların %90.7'si ekonomik olarak bir işte çalışmamaktadır (Tablo 50). Geriye kalan yaşlılar (9.3) ise köyde bahçe işiyle ve hayvancılıkla uğraştıklarını belirtmiştir.

Tablo 50: Hala Ekonomik Olarak Çalışıyor musunuz?

Hala ekonomik olarak çalışıyor musunuz?	F	(%)
Evet	41	90.7
Hayır	402	9.3
Genel Toplam	443	100.0

Hala ekonomik olarak çalıştığını belirten yaşlıların cinsiyetlerine bakıldığında yaşlı kadınların çok az bir kısmının çalıştığı görülmüştür. Yaşlı erkekler kadınlara oranla daha çok ekonomik geliri olan bir işte çalışmaktadır. Sonuçlar bu bakımdan anlamlı bulunmuştur. Çünkü kırsal alanlarda kadınlar daha çok ev işi ve tarla/bahçe işlerinde çalışmakta ve kendi işini yaptığı için bir ücret alamamaktadır. Erkeklerde ise bu durum farklıdır ve tarla/ bahçe/hayvancılık gibi kendi işlerinin dışında ekonomik olarak gelir getiren başka işlerde de çalışmaktadırlar.

Yaşlıların %57.6'sı sosyal güvenlik kurumuna kayıtlı iken %42.4'ü ise herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna kaydı olmadığını belirtmiştir (Tablo 51). “Yaşlılık aylığı” alan yaşlılar kendilerinin herhangi bir işte çalışarak emekli olmadıkları için sosyal güvenlik kapsamı dışında olduklarını düşünerek bu soruya “hayır” cevabını vermişlerdir. Yaşlılık aylığı alan yaşlıları da dâhil ettiğimizde yaşlıların %90'a yakın bir kısmı sosyal güvenlik kurumuna kayıtlıdır.

Tablo 51: Sosyal Güvenlik Kurumuna Kayıtlı mısınız?

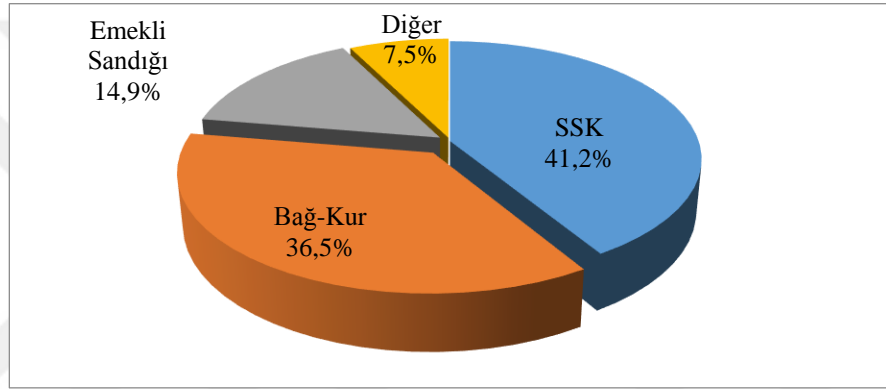
Sosyal Güvenlik Kurumuna Kayıtlı mısınız?	F	(%)
Evet	255	57.6
Hayır	188	42.4
Genel Toplam	443	100.0

Sosyal güvenlik kurumuna kayıtlı olan yaşlıların %41.2'si SSK, %36.5'i Bağ-Kur, %14.9'u Emekli Sandığına kayıtlı söylemiştir (Tablo 52, Şekil 39). İlçe merkezinde yaşlıların %49.4'ü (42 yaşlı) SSK'lı iken köylerde yaşlıların %37.1'i (63 kişi) SSK'lı olduğunu belirtmiştir. İlçe merkezindeki yaşlıların %36.5'i (31 kişi), köylerde ise %36.5'i (62 kişi) Bağ-Kur'dur. Araştırma alanımızdaki yaşlıların %7.5'i ise sosyal güvencelerinin hangisi olduğunu bilmedikleri için “diğerleri” diye yanıt vermişlerdir. “Yaşlılık aylığı” alanlar yukarıda anlattığımız gerekçelerden dolayı bu soruya yanıt

vermemişlerdir ve bir sonraki sorumuz olan “yaşlılık aylığı alıyor musunuz?” sorusuna yanıt vermişlerdir.

Tablo 52: Yaşlı nüfusun (65+) Sosyal Güvencesi

Sosyal Güvenceniz Hangisi?	F	(%)
SSK	105	41.2
Bağ-Kur	93	36.5
Emekli Sandığı	38	14.9
Diğerleri	19	7.5
Genel Toplam	255	100.0



Şekil 39: Yaşlı Nüfusun(65+) Sosyal Güvencesi

Aksu İlçesinde 65 ve üzeri yaşlıların %32.3’ü yaşlılık aylığı ile ekonomik hayatını sürdürmektedir (Tablo 53). İlçe merkezinde yaşlıların %18.4’ü (25 kişi), köylerde %38.4 ‘ü (118 kişi) yaşlılık aylığı almaktadır. Yaşlılık aylığı alan yaşlılar kendilerinin sosyal güvenlik kapsamında olduklarını düşünmedikleri için sosyal güvenlik sistemine kayıtlı mısınız sorusuna “hayır” cevabını vermişlerdir. Elde edilen verilerden şu sonuç çıkmaktadır; 65 yaş üzeri 45 yaşlının herhangi bir sosyal güvencesi bulunmamaktadır.

Tablo 53: Yaşlılık Aylığı Alıyor musunuz?

Yaşlılık Aylığı Alıyor musunuz?	F	%
Evet	143	32.3
Hayır	300	67.7
Genel Toplam	443	100.0

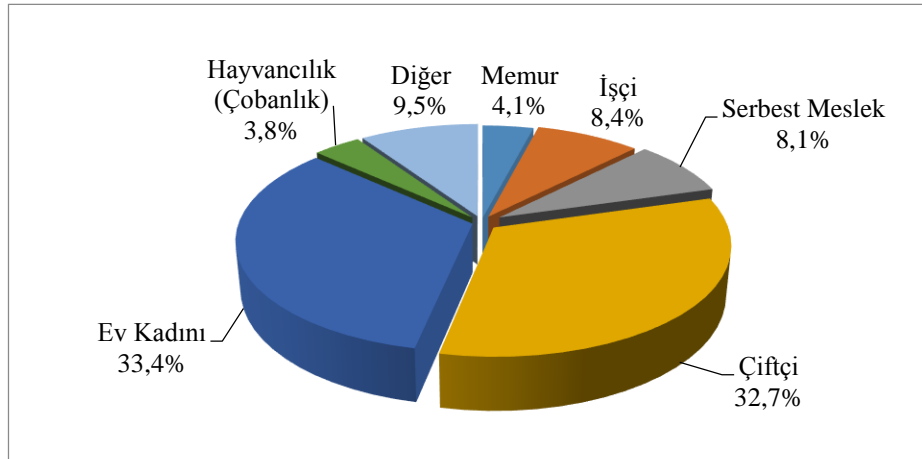
Yaşlılık aylığı alan yaşlıların medeni durumlarına bakıldığında evli (%58.7) ve eşi (%37.1) ölmüş yaşlıların daha çok olduğu görülmüştür. Boşanmış yaşlıların hiçbiri

yaşlılık aylığı almamaktadır. Yaşlılık aylığı alan evli yaşlıların çoğunluğunu erkek yaşlılar (%37.8) oluştururken eşi ölmüş yaşlıların çoğunluğunu kadın yaşlılar (%23.1) oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılan yaşlılara meslekleri sorulduğunda %33.4'ü ev kadını ve %32.7'si ise çiftçi olduğunu belirtmiştir. Geriye kalanları ise işçi (8.4), serbest meslek (8.1), memur (4.1), hayvancılık (3.8) ve diğer meslekler (9.5) oluşturmaktadır (Tablo 54, Şekil 40). İlçe merkezinde yaşlıların %6.6'sı memur, %19.1'i işçi, %9.6'sı serbest meslek, %22.8'i çiftçi, %30.1'i ev kadını, %4.4'ü hayvancılıkla uğraşmaktadır. Köylerdeki yaşlıların %2.9'u memur, %3.6'sı işçi, %7.5'iserbest meslek, %37.1'i çiftçi, %34.9'u ev kadını, %3.6'sı hayvancılıkla uğraşmaktadır. Memur oranı ilçe merkezinde köylere oranla daha yüksektir. Çiftçi oranı ise köylerde daha yüksek orandadır.

Tablo 54: Yaşlı Nüfusun (65+) Mesleki Durumu

Mesleğiniz nedir?	F	(%)
Memur	18	4.1
İşçi	37	8.4
Serbest Meslek	36	8.1
Ev Kadını	148	33.4
Hayvancılık (Çobanlık)	17	3.8
Diğer	42	9.5
Genel Toplam	443	100.0

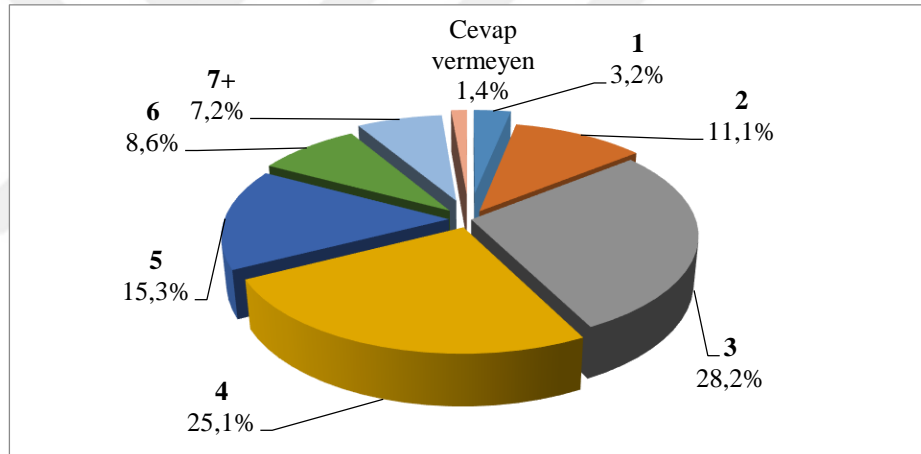


Şekil 40: Yaşlı Nüfusun (65+) Mesleki Durumu

Yaşlı bireylerin %28.2'sinin 3 çocuğu, %25.1'inin 4 çocuğu, %15'inin ise 5 çocuğu olduğunu belirtmiştir (Tablo 55, Şekil 41). Tablo ve grafikten de anlaşılacağı üzere çocukların sayısı 3 ve daha yukarıdadır.

Tablo 55: Yaşlı Nüfusun (65+) Çocuk Sayısı

Çocuk sayısı	F	(%)
1	14	3.2
2	49	11.1
3	125	28.2
4	111	25.1
5	68	15.3
6	38	8.6
7+	32	7.2
Cevap vermeyen	6	1.4
Genel Toplam	443	100.0

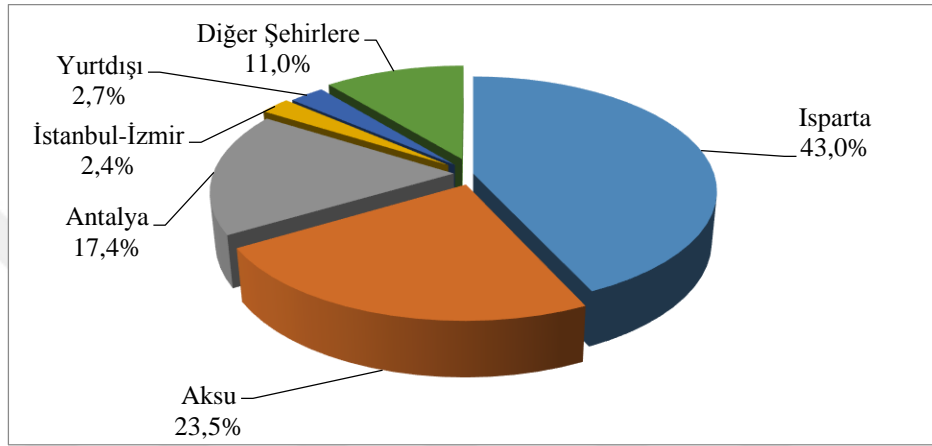


Şekil 41: Yaşlı Nüfusun (65+) Çocuk Sayısı

Çocukların ikamet yerlerine baktığımızda büyük çoğunluğunun Isparta (%43) ve Aksu (%23.5) İlçesinde ikamet ettiği belirlenmiştir. Geriye kalanların ise büyük çoğunluğu Antalya'da (%17.4) ikamet etmektedir (Tablo 56, Şekil 42). Çocukların ikamet yerlerine bakıldığında ilçeden olan göç örüntüsünün sonucu ile ilişkisi olduğu söylenebilir.

Tablo 56: Yaşlı Nüfusun (65+) Çocuklarının İkamet Yerleri

Çocukların ikamet yerleri	F	(%)
Isparta	361	43.0
Aksu	197	23.5
Antalya	146	17.4
İstanbul-İzmir	20	2.4
Yurtdışı	23	2.7
Diğer Şehirlere	92	11.0
Genel Toplam	839	100.0



Şekil 43: Yaşlı Nüfusun (65+) Çocuklarının İkamet Yerleri

Yaşlıların %96.2'si kendi evinde ikamet ettiğini belirtmiştir (Tablo 57). Kırsalda yaşlıların büyük çoğunluğunun kendine ait evi bulunmaktadır. Evin kendine ait olmadığını belirten yaşlılar evli çocuklarının evinde kaldıklarını söylemişlerdir.

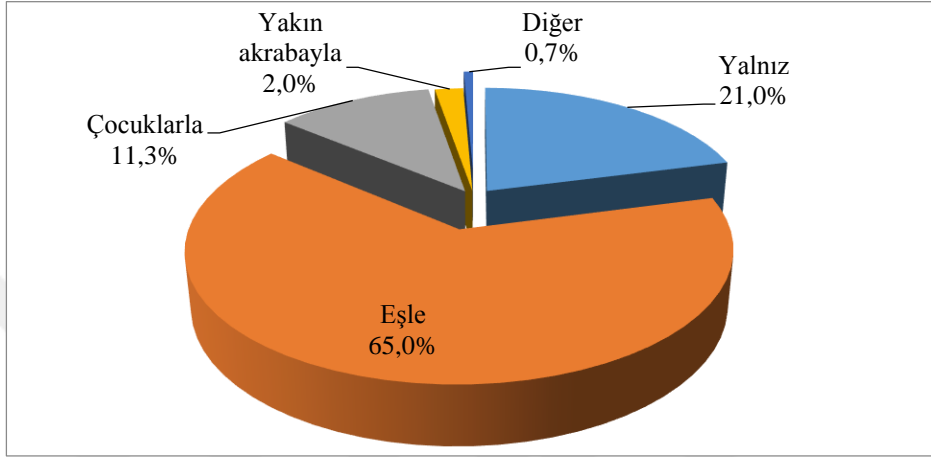
Tablo 57: Yaşlıların (65+) Yaşadıkları Evin Kime Ait Olduğu

Ev Kendinizin mi?	F	(%)
Evet	426	96.2
Hayır	17	3.8
Genel Toplam	443	100.0

Yaşlı nüfusun büyük çoğunluğu yalnız başına yaşamını sürdürmektedir. Yapılan araştırmalarda, çoğu yaşlının kendilerini yalnız hissettiklerini göstermiştir (Yardımcı, 1995 akt. Konak ve Çiğdem, 2005). Araştırma alanındaki yaşlıların %65'i eşiyile birlikte yaşarken %21'i yalnız, %11'i çocuklarıyla birlikte yaşamaktadır. Çıkan sonuçtan da anlaşılacağı üzere çocukları (çalışma çağındaki nüfus) göç ettiği için yaşlılar ya eşleriyle birlikte ya da yalnız yaşamaktadır (Tablo 58, Şekil 43).

Tablo 58: Yaşlıların (65+) Birlikte Yaşadığı Kişiler

Birlikte Oturulan Kişiler?	F	(%)
Yalnız	93	21.0
Eşle	288	65.0
Çocuklarla	50	11.3
Yakın akrabayla	9	2.0
Diğer	3	0.7
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 44: Kiminle Birlikte Yaşıyorsunuz?



Foto 2: Sofular Köyünde Eşiyle Birlikte Yaşayan Yaşlı Amca

Cinsiyete göre yaşlıların kiminle oturduğuna bakıldığında eşiyile birlikte yaşamını sürdürdüğünü belirten erkeklerin oranı kadınlara oranla daha yüksektir. Yakın akrabasıyla kaldığını belirten yaşlı kadınların oranı ise erkeklerden daha yüksektir. Bunun nedeni geleneksel aile yapısından dolayı yaşlı erkeklerde evlat varken yakın akraba da olsa bir başkasının bakması doğru karşılanmamaktadır. Kadınlar bu konuda erkeklere

göre daha esnek davranmaktadır. Çocuklarıyla birlikte kaldığını belirten yaşlı erkeklerin oranı yaşlı kadınlardan daha yüksektir. Bakıcı kurum niteliğindeki çocukların bu özelliğini kaybetmeye başlamasına rağmen kırsalda bu durum halen önemini korumaktadır. Yalnız yaşadığını belirten kadınların sayısının erkeklerden fazla olduğu görülmüştür. Bu durum, doğuştan beklenen yaşam ümidinin kadınlarda daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle yaşlı kadınların oranı her zaman yaşlı erkeklerden daha yüksektir. Eşlerini kaybeden yaşlı kadınlar yalnız başlarına hayatlarına devam etmektedirler ve günümüzde yaşlılığın kadınsallaşması, dulluk gibi kavramlara bu nedenle daha fazla ağırlık verilmektedir.

Yaşlıların %80'i doğduğundan beri Aksu İlçesinde ikamet etmektedir. %4'ü ise emekli olduktan sonra Aksu İlçesinde ikamet ettiğini belirtmiştir (Tablo 59). Diğerlerini (%11.5) işaretleyen ise, çalışmak için ilçeye gelen yaşlılar ile evlendikten sonra bulunduğu yere geldiğini belirten kadınlar oluşturmaktadır.

Tablo 59: Ne Zamandan Beri Burada/Yaşadığımız Yerde İkamet Ediyorsunuz?

Ne zamandan beri burada ikamet ediyorsunuz?	F	%
Doğduğumdan beri	358	80.8
Emekli olduktan sonra	18	4.1
Yazın köyde kışın şehirde	16	3.6
Diğer	51	11.5
Genel Toplam	443	100.0

6.2. YAŞLI NÜFUSUN (65+) SAĞLIK DURUMU

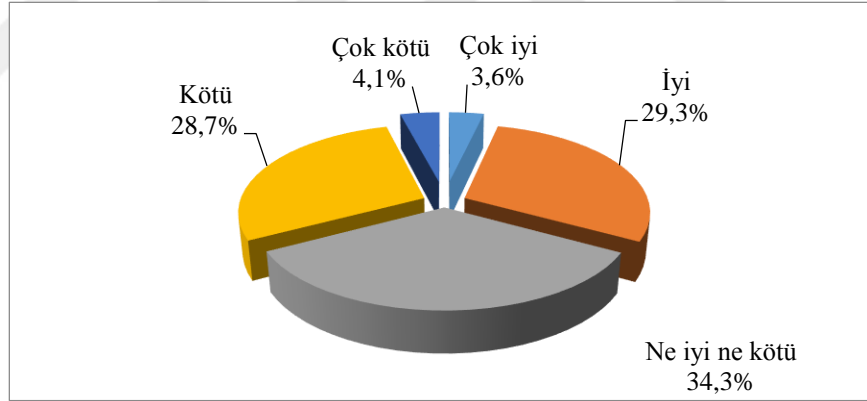
Sosyal sağlık modelleri, spesifik ve medikalleşmiş olaylardan ziyade tıpkı hayatın gidişatı üzerinde refahı vurguladığı gibi, tıbbi coğrafya da yaş tanımlı nüfus gruplarının yerinde refahı ile ilgili endişelerle yeniden canlandırılmıştır. Sağlık coğrafyası olarak yeniden ifade edilen alt disiplin, sosyal ve kültürel coğrafya kaygılarını birleştirdi ve böylece bir bütün olarak coğrafya disiplinin kalbine daha da yaklaştı. Bununla birlikte, eş zamanlı olarak, sağlıkla ilgili kaygılar, doğası gereği doğuştan disiplinli olan yaşlanma ile ilgilenen coğrafyacılar arasında bir bakış açısına yol açmıştır (Kearns and Anderws, 2005:23).

Araştırma kapsamındaki yaşlıların %3.6'sı fiziksel sağlığını çok iyi, %29.3'ü iyi, %34.3'ü ne iyi ne de kötü, %28.7'si kötü, %4.1'i ise çok kötü olarak algılamaktadır (Tablo 60, Şekil 44). Cinsiyet bazında yaşlıların sağlık durumuna bakıldığında erkek

yaşlılarda sağlık durumunu iyi olarak belirtenlerin oranının (%36) kadınlara oranla (%20) daha yüksek olduğu görülmüştür. Sağlık durumunun “ne iyi ne de kötü” olduğunu belirten yaşlılarda “*idare ediyoruz,*” “*bugünümüze şükür Allah beterinden sakınsın*” duygusunun ağır bastığı görülmüştür. Sağlık durumunun kötü olduğunu belirten yaşlılarda ise gençliğe duyulan özlemin ağır bastığı gözlemlenmiştir. “*Gençlik yıllarımda böyle miydin?*” “*Her işimi kendim yapardım.*” “*Şimdi hiçbir şey yapamıyorum.*” gibi cümlelerle gençliğe duyulan özlemlerle birlikte hareket etmede yaşanan güçlüğü kabullenmek istemediği anlaşılmaktadır.

Tablo 60: Sağlık Durumunuz Nasıl?

Sağlık durumunuz nasıl?	F	(%)
Çok iyi	16	3.6
İyi	130	29.3
Ne iyi ne kötü	152	34.3
Kötü	127	28.7
Çok kötü	18	4.1
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 45: Sağlık Durumunuz Nasıl?

Yaşlıların %73.4’ünün sürekli devam eden bir rahatsızlığı olduğu belirtilmiştir. %26.6’sı ise sürekli olmayan ama ara sıra ortaya çıkan rahatsızlıklarının olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 61).

Tablo 61: Yaşlı Nüfusun (65+) Sürekli Devam Eden Bir Hastalığının Olup Olmadığı

Sürekli devam eden bir hastalığınız var mı?	F	(%)
Evet	325	73.4
Hayır	118	26.6
Genel Toplam	443	100.0

Araştırma kapsamındaki yaşlıların %79.7'si herhangi bir rahatsızlığı olduğunda tedavi gördüğünü belirtirken %19.4'ü herhangi bir tedavi görmediklerinin belirtmiştir (Tablo 62).

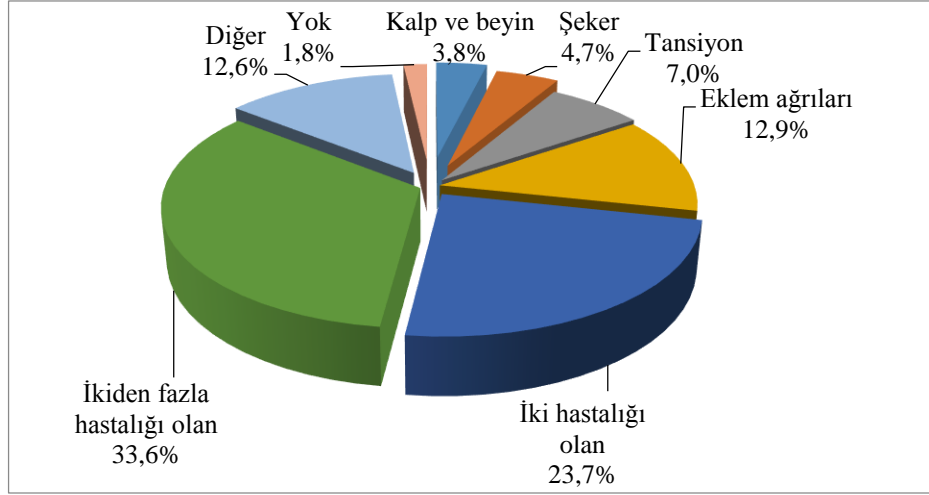
Tablo 62: Yaşlıların Nüfusun (65+) Hastalığı İçin Tedavi Alıp Almadığı

Hastalıklarınız için tedavi aldınız mı?	F	%
Evet	353	79.7
Hayır	86	19.4
Cevap vermeyen	4	0.9
Genel Toplam	443	100.0

Yaşlılara ne tür bir hastalığı olduğu sorulduğunda birden çok rahatsızlığı olduğunu beyan etmişlerdir. Fakat en çok rahatsızlık veren sağlığını olumsuz etkileyen rahatsızlığının neler olduğu sorulduğunda geneli eklem ağrıları, tansiyon, şeker, kalp-beyin ve görme-duymada sıkıntı yaşadıkları anlaşılmıştır. Yaşlıların %33.6'sının ikiden fazla, %23.7'sinin iki, %12.9'u ise eklem ağrılarından şikâyeti olduğu belirlenmiştir (Tablo 63, Şekil 45).

Tablo 63: Yaşlı Nüfusun (65+) Ne Tür Hastalıklarının Olduğu?

Ne tür bir hastalığınız var?	F	%
Görme- duyma	5	1.5
Kalp ve beyin	13	3.8
Astım, bronşit, migren	9	2.6
Akciğer	2	0.6
Prostat	2	0.6
Şeker	16	4.7
Tansiyon	24	7.0
Eklem ağrıları	44	12.9
Felçlik	3	0.9
İki hastalığı olan	81	23.7
İkiden fazla hastalığı olan	115	33.6
Diğer	22	6.4
Yok	6	1.8
Genel Toplam	342	100.0



Şekil 46: Yaşlı Nüfusun (65+) Ne Tür Hastalıklarının Olduğu?

Rahatsızlığı olan yaşlıların %74.7'sinin sürekli kullanmakta olduğu ilaç bulunmaktadır. %24.8'i ise sadece hastalandıklarında ilaç kullandığını belirtmiştir (Tablo 64).

Tablo 64: Yaşlı Nüfusun (65+) Kullanmakta Olduğu İlacının Bulunup Bulunmadığı

Sürekli kullanmak zorunda olduğunuz bir ilacınız var mı?	F	(%)
Evet	331	74.7
Hayır	110	24.8
Cevap vermeyen	2	0.5
Genel Toplam	443	100.0

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların %82.2'si kendi ihtiyaçlarını yardım almadan yapabildiğini belirtmiştir. Geriye kalan yaşlılar (%17.6) ise kendi ihtiyaçlarını yardım almadan yapamadıklarını söylemiştir (Tablo 65). Kendi ihtiyaçlarını kendilerinin karşıladığını belirtenlerin %60'ı erkek yaşlılardan %40'ı ise kadın yaşlılardan oluşmaktadır. Bununla birlikte kendi ihtiyaçlarını yardım almadan karşılayamadığını belirten yaşlıların da çoğunluğunu erkek yaşlılar (%59) oluşturmaktadır. Erkeklerin oranının her iki durumda da yüksek çıkma nedenini araştırmada yaşlı erkeklerin oranının yüksek olmasına bağlayabiliriz. Bu durumu kadın ve erkek olarak ayrı ayrı ele alındığında yaklaşık olarak kadın ve erkeklerin aynı oranda kendi işlerini yardım almadan yapabildikleri görülmüştür. Kadınların %82'si erkeklerin ise %83'ü kendi ihtiyaçlarını kimseden yardım almadan yapabilmektedirler. İhtiyaçlarını yardım alamadan yapamadığını belirten yaşlılar ise ise komşuları ve akrabalarının yardımıyla ihtiyaçlarını karşıladıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 65: Yaşlının Kendi İhtiyaçlarını Yardım Almadan Yapıp Yapamadığı

Kendi ihtiyaçlarınızı yardım almadan yapabiliyor musunuz?	F	(%)
Evet	364	82.2
Hayır	78	17.6
Cevap vermeyen	1	0.2
Genel Toplam	443	100.0



Foto 3: Aksu İlçesinde Odun Kıran Yaşlı Bir Amca

Yaşlılık döneminin önemli simgelerinden biri olan bastonu yaşlıların %38.6'sı kullanırken %61.2'si baston kullanmadığını ve büyük çoğunluğu da “*daha o kadar düşmedik*”, “*şimdilik ayaklarımız tutuyor çok şükür*” gibi cevaplar vermişlerdir (Tablo 66).

Tablo 66: Yaşlının Baston Kullanıp Kullanmadığı

Baston kullanıyor musunuz?	F	(%)
Evet	171	38.6
Hayır	271	61.2
Cevap vermeyen	1	0.2
Genel Toplam	443	100.0

Baston kullanan yaşlıların %71'i baston olmadan yürüyemediklerini belirtirken, %28'i ise baston olmadan da yürüyebildiklerini belirtmişlerdir (Tablo 67).

Tablo 67: Yaşlının Bastondan Yardım Almadan Yürüyüp Yürüyemediği

Baston hariç yardım almadan yürüyebiliyor musunuz?	F	%
Evet	48	28
Hayır	121	71
Cevap vermeyen	2	1
Genel Toplam	171	100.0

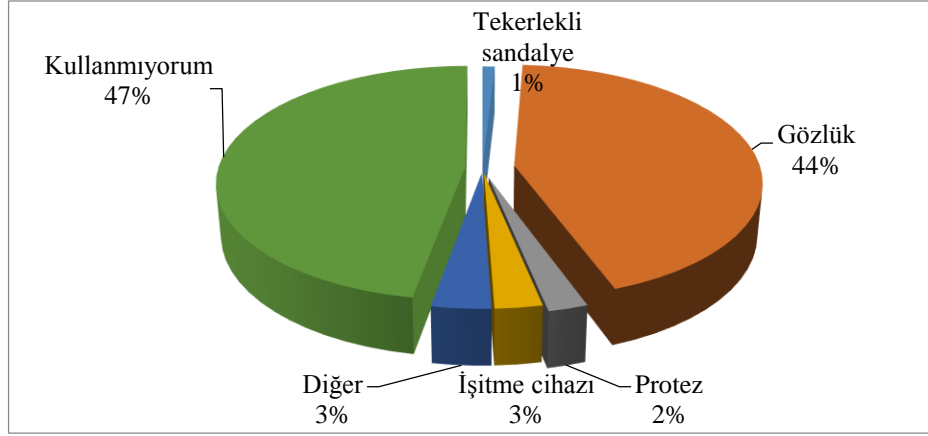


Foto 4: Sofular Köyünde Bastonu Olmadan Yüreymediğini Belirten Yaşlı

Baston kullanan ve kullanmayan yaşlılara başka cihaz kullanıp kullanmadığı sorulduğunda %47'si başka cihaz kullanmadığını belirtirken %44'ü gözlük kullandığını belirtmişlerdir (Tablo 68, Şekil 46, Foto 5).

Tablo 68: Yaşlı Nüfusun (65+) Baston Dışında Başka Cihaz Kullanıp Kullanmadığı

Baston dışında hangi cihazları kullanıyorsunuz?	F	(%)
Tekerlekli sandalye	4	1
Gözlük	193	44
Protez	10	2
İşitme cihazı	12	3
Diğer	15	3
Kullanmıyorum	209	47
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 47: Yaşlı Nüfusun (65+) Baston Dışında Başka Cihaz Kullanıp Kullanmadığı



Foto 5: Aksu İlçesinde Gözlük Kullanan Yaşlı İnsanlardan Bir Görünüm

Araştırmaya katılan yaşlıların sigara alışkanlığının olup olmadığı sorulmuştur. %70'i sigara kullanmadığını geriye kalanların ise %29.6'sının sigara alışkanlığının olduğu belirlenmiştir (Tablo 69). Sigara kullandığını belirten yaşlıların hemen hemen hepsini erkekler (%98) oluşturmaktadır. “Yaşlı kadınlar sigara kullanıyor musunuz?” sorusuna içiyor olsalar bile hayır cevabını vermişleridir. Bunun nedeni ise toplumumuzda kadınların sigara içmesinin olumsuz bir anlam taşıması ve sigara içenlerin ayıplanmasından kaynaklanmaktadır.

Sigara kullanan yaşlılara sigaranın sağlıklarını olumsuz etkileyip etkilemediği sorulduğunda büyük çoğunluğu “doktor içme diyor ama alışmışız bir kere bırakamıyoruz” cevabını vermişlerdir.

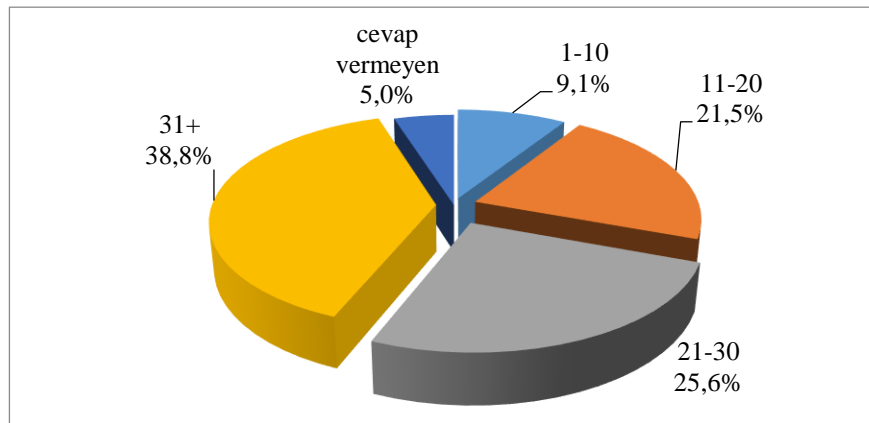
Tablo 69: Yaşlı Nüfusun (65+) Sigara Alışkanlığının Olup Olmadığı

Sigara Kullandınız mı?	F	(%)
Evet	131	29.6
Hayır	310	70.0
Cevap vermeyen	2	0.5
Genel Toplam	443	100.0

Sigara kullandığını belirten yaşlılara halen sigara kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda %38.8’i halen kullandığını belirtirken %25.6’sı 21-30 yıl arasında, %21.5’i 11-20 yıl arasında, %9.1’i ise gençlik yıllarında 1-10 yıl arasında kullandığını belirtmiştir (Tablo 70, Şekil 47).

Tablo 70: Yaşlıların Kaç Yıl Sigara Kullandığı

Kaç yıl sigara kullandınız?	F	%
1-10	11	9.1
11-20	26	21.5
21-30	31	25.6
31+	47	38.8
Cevap vermeyen	6	5.0
Genel Toplam	115	100.0



Şekil 48: Yaşlıların (65+) Kaç Yıl Sigara Kullandığı

Yaşlıya sağlık problemi yaşadığınızda yardımcı olan birileri var mı diye sorulduğunda %72.9’u yardım edeninin olduğunu, %26.9’u ise yardım edeninin olmadığını dile getirmiştir (Tablo 71).

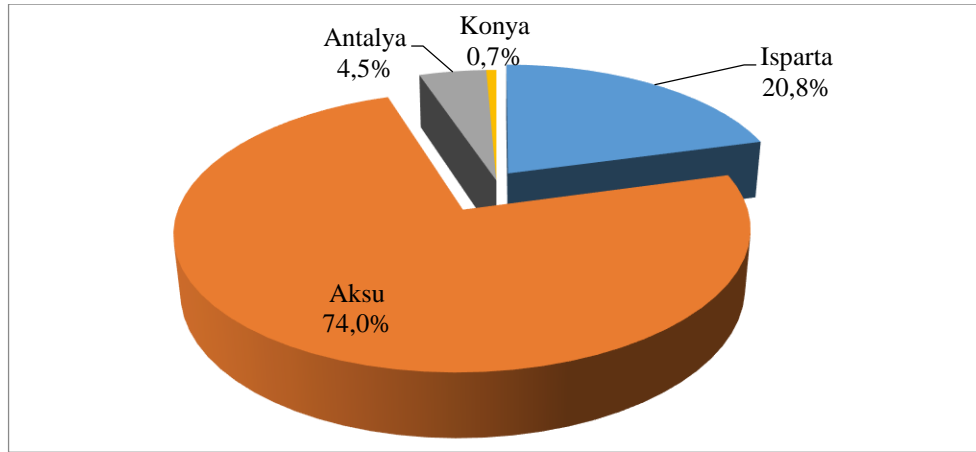
Tablo 71: Sağlık Problemi Yaşadığınızda Yardımcı Olan Birileri Var mı?

Sağlık problemi yaşadığınızda yardımcı olan birileri var mı?	F	(%)
Evet	323	72.9
Hayır	119	26.9
Cevap vermeyen	1	0.2
Genel Toplam	443	100.0

Araştırma kapsamındaki yaşlıların %74'ü sağlık sorunu olduğunda Aksu ilçesinde hizmet aldığını belirtirken %20.8'i Isparta'da, %4.5'i ise daha gelişmiş koşulların bulunması ve yakın tanıdıklarının Antalya'da olmasından dolayı Antalya'yı tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 72, Şekil 48). Sağlık kuruluşu seçiminde bulunduğu yere yakın olmasının etkili olduğu görülmüştür.

Tablo 73: Yaşlı Nüfusun (65+) Sağlık Sorunu Yaşadığında Hizmet Aldığı Yer?

Sağlık sorunuz olduğunda nereden hizmet alıyorsunuz?	F	(%)
Isparta	92	20.8
Aksu	328	74.0
Antalya	20	4.5
Konya	3	0.7
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 49: Yaşlı Nüfusun Sağlık Sorunu Yaşadığında Hizmet Aldığı Yer

Yaşlıya kendi alışverişini kendisinin yapıp yapmadığı sorulduğunda %75.8'i kendi alışverişini kendisi yaptığını, %24.2'si ise yardım alarak alışverişini tamamladığını belirtmiştir (Tablo 120). Kendi alışverişini kendinin yapamadığını belirten yaşlılara kimlerden yardım aldıkları sorulduğunda komşuları, akrabaları ve çocuklarının alışveriş yaparken yardımcı oldukları söylenmiştir.

Tablo 74: Yaşlı Nüfusun Kendi Alışverişini Kendinin Yapıp Yapamadığı

Kendi alışverişinizi kendiniz yapabiliyor musunuz?	F	%
Evet	336	75.8
Hayır	107	24.2
Genel Toplam	443	100.0



Foto 6: Yakaafşar Köyündeki Pazar Alanından Bir Görünüm

Kendi alışverişini kendi yaptığını belirten yaşlıların büyük çoğunluğunu erkek yaşlılar (%67.8) oluşturmaktadır. Erkek yaşlıların kendi alışverişlerini kendilerinin daha çok yapıyor olma nedenlerini erkeklerin şehir ve ilçe merkezlerine daha çok gidiyor olmasına ve eğitim seviyesinden dolayı kadınların hesap kitap işini bilmedikleri için bu görevi, onların yerine eşleri ve çocuklarının yüklendiğini söylemek mümkündür. Kendi alışverişini kendinin yapamadığını söyleyenlerin cinsiyetine bakıldığında bu durum daha iyi anlaşılmaktadır. Kendi işini kendisinin yapmadığını belirten yaşlı kadınların oranı (%66.3) yaşlı erkeklere (%33.6) göre daha yüksektir.

Kırsalda yaşlıların %96.2'sinin doğuştan gelen herhangi bir sakatlığı bulunmazken %3.5'ünün doğuştan gelen bir sakatlığı bulunmaktadır (Tablo 75). Doğuştan gelen bir sakatlığının olduğunu belirten yaşlılara ne tür sakatlığı olduğu sorulduğunda görme, duyma ve ayaklarında aksama olduğu belirtilmiştir.

Tablo 75: Doğumdan Gelen Herhangi Bir Sakatlığınız Var mı?

Doğumdan gelen herhangi bir sakatlığınız var mı?	F	(%)
Evet	15	3.4
Hayır	426	96.2
Cevap vermeyen	2	0.5
Genel Toplam	443	100.0

Yaşlıların %21.2'si sonradan oluşan bir sakatlığının olduğu, %78.3'ünün ise sonradan oluşan herhangi bir sakatlığının olmadığı belirlenmiştir (Tablo 76). Yaşlılara sonradan ne tür bir sakatlığı olduğu sorulduğunda, yaşlıların yarısından fazlası dizlerinde sorun olduğunu (kırılma, çatlama, romatizma sebebiyle yürüyememe gibi), belinde kırılma ve eğilme olduğunu söylemişlerdir. Dizinde sakatlık olan yaşlı erkekler ise iş sırasında bacaklarını kaybettiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 76: Sonradan Oluşan Bir Sakatlığınız Var mı?

Sonradan oluşan bir sakatlığınız var mı?	F	(%)
Evet	94	21.2
Hayır	347	78.3
Cevap vermeyen	2	0.5
Genel Toplam	443	100.0



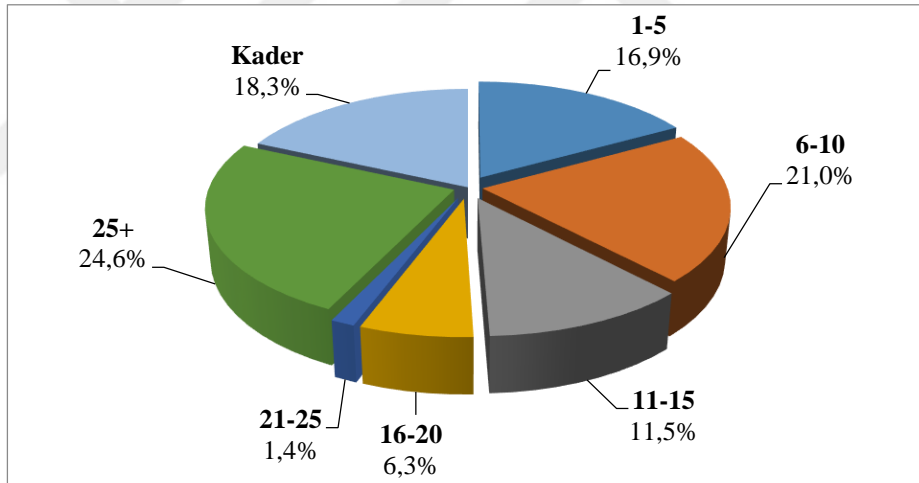
Foto 7: Kereste Üretimi Sırasında Bacağından Sakatlanan Bir Amca

Araştırma yapılan yaşlılara kaç yıl daha yaşamak istedikleri sorulmuştur. Yaşlılar yaşadıkları durumdan memnun olmamakla birlikte ölmek istemediklerini belirtmişlerdir.

65 ve üzeri yaşta olan yaşlıların %24.6'sı 25 yıl ve üzeri yaşamak istediği görülmüştür. Geriye kalan yaşlıların %21'i 6-10 yıl, %16.9'u 1-5 yıl, %11.5'i 11-15 yıl, %6.3'ü ise 16-20 yıl yaşamak istediklerini belirtmişlerdir. Yaşlı nüfusun %18.3'ü kaderle bağlaştırmakla "*Allah'ın dediği olur vademiz yettiğinde ölürüz*" ve "*ben ne bileyim, bilmiyorum*" cevabını vermişlerdir (Tablo 77, Şekil 49).

Tablo 77: Kaç Yıl Daha Yaşamak İstersiniz?

Kaç yıl daha yaşamak istersiniz?	F	%
1-5	75	16.9
6-10	93	21.0
11-15	51	11.5
16-20	28	6.3
21-25	6	1.4
25+	109	24.6
Kader	81	18.3
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 50: Kaç Yıl Daha Yaşamak İstersiniz?

Yörede temel sağlık hizmetleri ilçede ve kasabada bulunan sağlık ocakları tarafından gezici ekiplerle yürütülmektedir. Ancak, bu sağlık ocaklarında görevli kimi ebelerin kimi köylerde (Yılanlı, Sofular ve Yaka köylerinde) acil durumlar için görevlendirildikleri gözlemlenmiştir. Yöredeki temel sağlık hizmetlerinin ve koruyucu sağlık hizmetlerinin (aşılama, bulaşıcı hastalıklarla savaşım gibi) düzenli ancak yetersiz olduğu yörede yaşayanlar tarafından vurgulanmıştır. Sağlık ocakları kayıtlarından yöredeki ölümlerin nedenlerinde; yaşlılık, kalp hastalıkları ve kanserin önde gelen ölüm nedenleri olduğu saptanmıştır. Ancak temel sağlık hizmetlerinin yetersizliği önemli bir

sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık kuruluşlarında acil müdahale olanaklarının (ameliyat gibi) olmaması, sağlık personeli sayısının yetersizliği, temel sağlık sorunlarının karşılanmasında yaşanan güçlükler nedeniyle hasta yakınlarının hastalarını ilçeye 64 km uzaklıkta bulunan il merkezine ya da ilçeye 30 km mesafede bulunan Eğirdir'deki Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ne götürmeyi tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Gökdayı, 2003).

6.3. YAŞLI NÜFUSUN (65+) BESLENMESİ

“Yeterli ve dengeli beslenme” sağlıklı beslenme olarak algılanmaktadır. Yeterli beslenme, günde alınan kalori miktarının yeterli olması demektir. Dengeli beslenme için, yağların, zeytin, mısırözü, fındık, ayçiçek yağı gibi bitkisel yağlar ile balık gibi deniz ürünlerinden alınması; karbonhidratça zengin besinlerin fazla alınmaması gerekir. Protein kaynağı olan baklagiller, tavuk ve balık yeterince alınmalıdır. Meyve ve sebze ağırlıklı beslenme tercih edilmeli, vücut susuz bırakılmamalıdır (Özben, 2008).

Araştırmaya katılan yaşlıların %34.5'i hayvansal yağları sıklıkla, %35.4'ü nadiren, %30'u ise hiç kullanmadığını belirtmiştir (Tablo 78). Hayvansal yağları sıklıkla kullanan yaşlıların geneli evlerinde inek ve keçi gibi hayvanlar beslediği için tüketimlerinin sık olduğunu söylemişlerdir.

Yaşlıların %65'i bitkisel yağları sıklıkla kullanırken %30.7'si nadiren kullandığını %4.3'ü ise hiç kullanmadığını belirtmiştir (Tablo 78). Bitkisel yağları çok sık kullanan yaşlılar “*hayvansal yağların fiyatının yüksek olmasından dolayı bitkisel yağları tercih ettiklerini*” ifade etmişlerdir.

Araştırmaya katılan yaşlıların %58.9'u kırmızı et tüketiminin nadir, %28.9'u sıklıkla ve %12.2'si ise hiç tüketmediklerini belirtmiştir (Tablo 78). Kırmızı et tüketimi nadir olan yaşlılar bunun nedeni olarak maddi imkânsızlıklardan dolayı et alamadıklarını söylemişlerdir. Bu durumu “*Anca ayda yılda bir alıyoruz*” diye ifade etmişlerdir.

Yaşlılara balık tüketme sıklıkları sorulduğunda %56.4'ü nadiren tükettiğini, %34.8'i sıklıkla tükettiğini, %8.8'i ise hiç tüketmediğini belirtmiştir. Sıklıkla balık tükettiğini söyleyen yaşlıların geneli Aksu merkezde olduğu görülmüştür. Bunun nedeni ise merkezde balık tesislerinin olmasının etkili olduğu anlaşılmıştır (Tablo 78).

Yaşlıların %55.5'i sıklıkla tavuk tükettiğini belirtirken, %41.5'i nadiren, %2.9'u ise hiç tüketmediğini belirtmiştir. Aksu kırsalında tavuk sıklıkla tüketilirken ilçe merkezinde nadiren tüketilmektedir. Bunun nedeni ise kırsalda hemen hemen her evde tavuk yetiştirilmekle birlikte fiyatının diğer et ürünlerine göre uygun olduğunun belirtilmesidir (Tablo 78).

Araştırmaya katılan yaşlıların %78.6'sı süt ürünlerini sıklıkla kullanırken %16.7'si nadiren, %4.7'si ise hiç kullanmadığını ifade etmiştir. Süt ürünleri kullanımının sık olma sebebi sorulduğunda inek ya da keçi gibi süt üreten hayvan beslediği belirtilmiştir. Nadiren ve hiç tüketmeyen yaşlılara baktığımızda çoğunluğunu ilçe merkezindeki yaşlılar oluşturduğunu görmekteyiz (Tablo 78).

Yaşlıların %89.4'ü sebze tüketirken, %9.9'u nadiren tükettiğini, %0.7'si ise hiç tüketmediğini belirtmiştir. Sebze tüketiminin sık olma nedeni arasında yaşlıların kendi tarlasında/bahçesinde üretmesi ve bunun yanında sebze fiyatlarının da uygun olması etkili olduğu ifade edilmiştir (Tablo 78).

Meyve tüketiminin de yüksek olduğu araştırma alanında yaşlıların %86.9'u sıklıkla, %12.2'si nadiren, %0.9'u ise hiç tüketmediğini belirtmiştir (Tablo 78).

Yaşlıların %53.7'si tatlıyı nadiren tüketirken, %21.4'ü hiç tüketmediğini, %24.8'i ise sıklıkla tükettiğini belirtmiştir. Araştırmaya katılan yaşlılar büyük çoğunluğu sağlık sorunları nedeniyle tatlı tüketiminin nadir olduğunu ya da hiç olmadığını ifade etmiştir. Sıklıkla kullandığını belirten yaşlılar ise tatlının sağlıkları açısından bir zararı olmadığını ya da tatlıyı çok sevdikleri için tükettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 78).

Tablo 78: Yaşlı Nüfusun (65+) Beslenme Durumları

Yaşlı Nüfusun (65+) Beslenme Durumları		Sık	Nadiren	Hiç	Toplam
Hayvansal yağları tüketme sıklığınız nedir?	F	153	157	133	443
	%	34.5	35.4	30.0	100.0
Bitkisel Yağları Tüketme Sıklığınız Nedir?	F	288	136	19	443
	%	65.0	30.7	4.3	100.0
Et Tüketme Sıklığınız Nedir?	F	128	261	54	443
	%	28.9	58.9	12.2	100.0
Balık Tüketme Sıklığınız Nedir?	F	154	250	39	443
	%	34.8	56.4	8.8	100.0
Tavuk Tüketme Sıklığınız Nedir?	F	246	184	13	443
	%	55.5	41.5	2.9	100.0
Süt ürünleri Tüketme Sıklığınız Nedir?	F	348	74	21	443
	%	78.6	16.7	4.7	100.0
Sebze Tüketme Sıklığınız Nedir?	F	396	44	3	443
	%	89.4	9.9	0.7	100.0
Meyve Tüketme Sıklığınız Nedir?	F	385	54	4	443
	%	86.9	12.2	0.9	100.0
Tatlı Tüketme Sıklığınız Nedir?	F	110	238	95	443
	%	24.8	53.7	21.4	100.0

Aksu ilçesinde yaşlı nüfusun beslenme durumuna bakıldığında, ilçede üretilen gıdalarla tüketilen gıdalar arasında bir benzerlik olduğu görülmektedir. Yaşlı nüfus sağlığı için gıda tüketmekten çok yetiştirdikleri gıdaları daha fazla tüketmektedirler. Yaşlıların ekonomik seviyeleri düşük olduğu için fiyat bakımından yüksek ürünleri sürekli tüketememektedirler. Tüketilen gıdalar yaşlı sağlığına katkı sağlamaktadır ancak, Aksu ilçesinde genç yaşlı statüsünde olan yaşlılar gelecekte daha yaşlanacaktır ve günümüzde ürettikleri ürünleri de üretemeyecek duruma geleceklerdir. Bu da günümüzde olduğu gibi, yaşlıların gelecekte de gıda tüketiminde daha fazla sıkıntı çekebileceklerini göstermektedir.

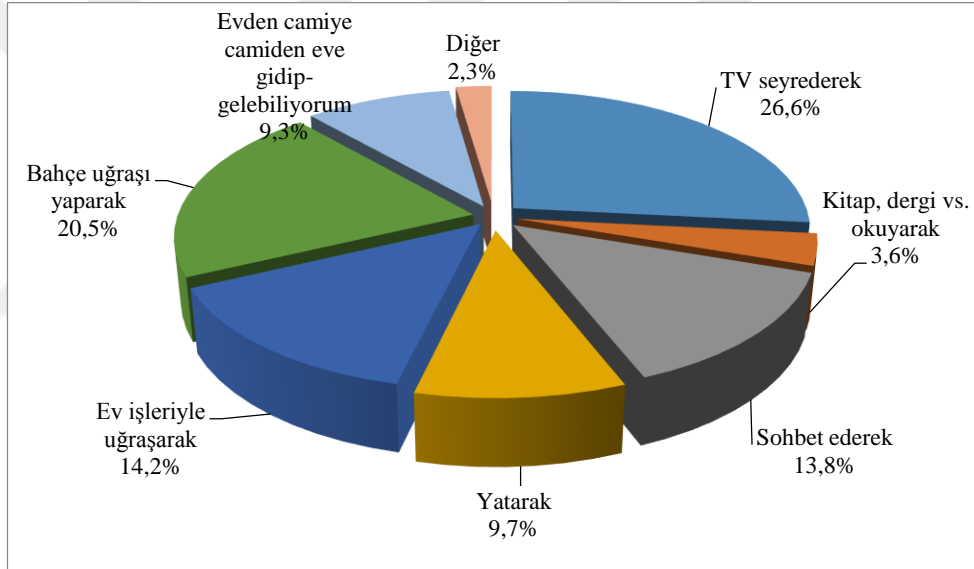
6.4. YAŞLI NÜFUSUN (65+) SOSYAL AKTİVİTELERİ

Günümüzde yaşlıların kitle iletişim araçlarını kullanması, televizyon üzerinde odaklanmıştır (Koçak ve Tarkan, 2010 akt. Gönüllü Taşkesen, 2017). Araştırmaya katılan yaşlılara gün içerisinde neler yapıldığı sorulmuştur. Yaşlıların %26.6'sı gününü TV seyrederek geçirirken, %20'si bahçe işi yaparak, %14.2'si ev işiyle uğraşarak, %13.8'i sohbet ederek, %9.7'si yatarak, %9.3'ü evden camiye camiden eve gidip gelerek, %3.6'sı ise kitap, dergi vs. okuyarak geçirdiğini ifade etmiştir (Tablo 79, Şekil 50). Yaşlıların gün

içerisindeki aktivitelerine baktığımızda, eğitim seviyesinin düşüklüğü yaşlıların sosyal aktivitelerine yansıdığı görülmektedir.

Tablo 79: Gününüzü Nasıl Değerlendiriyorsunuz?

Gününüzü nasıl değerlendirirsiniz?	F	(%)
TV seyrederek	118	26.6
Kitap, dergi vs. okuyarak	16	3.6
Sohbet ederek	61	13.8
Yatarak	43	9.7
Ev işleriyle uğraşarak	63	14.2
Bahçe uğraşı yaparak	91	20.5
Evden camiye camiden eve gidip-gelebiliyorum	41	9.3
Diğer	10	2.3
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 51: Gününüzü nasıl değerlendiriyorsunuz?

Gününü Tv seyrederek geçirdiğini belirten yaşlıların %60.2'sini, gazete, dergi vs. okuyanların %87.5'ini, sohbet ederek geçirdiğini belirtenlerin %70.5'ini, bahçe uğraşı yaparak geçirenlerin %68.1'ini, camiye giderek geçirdiğini belirtenlerin %85.4'ünü erkek yaşlılar oluşturmaktadır. Ev işiyle uğraşarak (%76.2) ve yatarak geçirdiğini belirtenlerin (%55.8) oranı kadınlarda daha yüksektir. Genel itibariyle bakıldığında eğitim seviyesi ve cinsiyetin yaşlıların günlük aktivitelerine yansıdığını söylemek mümkündür.

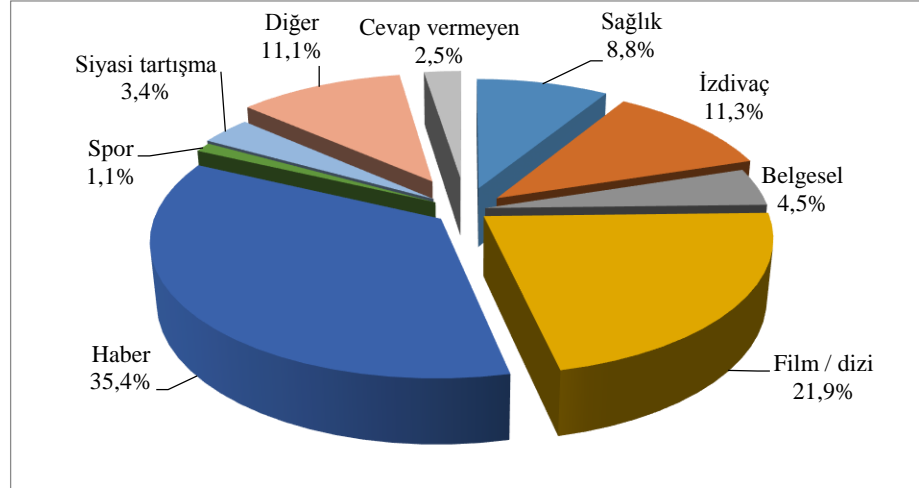


Foto 8: Elecik Köyünde Kapı Önünde Oturan Teyzeler

Araştırmaya katılan yaşlılara TV de en çok hangi programları seyrettiği sorulmuştur. Yaşlıların %35.4'ü haber izlediğini belirtirken, %21.9'u film/dizi izleyerek, %11.3'ü izdivaç programları izlediğini, %8.8'i sağlık programlarını izlediğini ifade etmiştir (Tablo 80, Şekil 51). Haber izlediğini belirten yaşlıların büyük çoğunluğunu erkek yaşlılar oluştururken, dizi/film izlediğini belirten yaşlıların büyük çoğunluğunu ise kadın yaşlılar oluşturmaktadır.

Tablo 80: Hangi TV Programlarını İzlersiniz?

Genelde en çok hangi TV programlarını izlersiniz?	F	(%)
Sağlık	39	8.8
İzdivaç	50	11.3
Belgesel	20	4.5
Film / dizi	97	21.9
Haber	157	35.4
Spor	5	1.1
Siyasi tartışma	15	3.4
Diğer	49	11.1
Cevap vermeyen	11	2.5
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 52: Hangi TV Programlarını İzlersiniz?

İzlenen TV programlarını cinsiyete göre değerlendirdiğimizde erkeklerin çoğunlukla haber, belgesel, spor, siyasi tartışma ve sağlıkla ilgili programları daha çok takip ederken kadınlar daha çok dizi/film izlemektedirler.

Yaşlıların %42.2'si hayvan beslerken, %57.6'sı hayvan beslemediğini ifade etmiştir (Tablo 81).

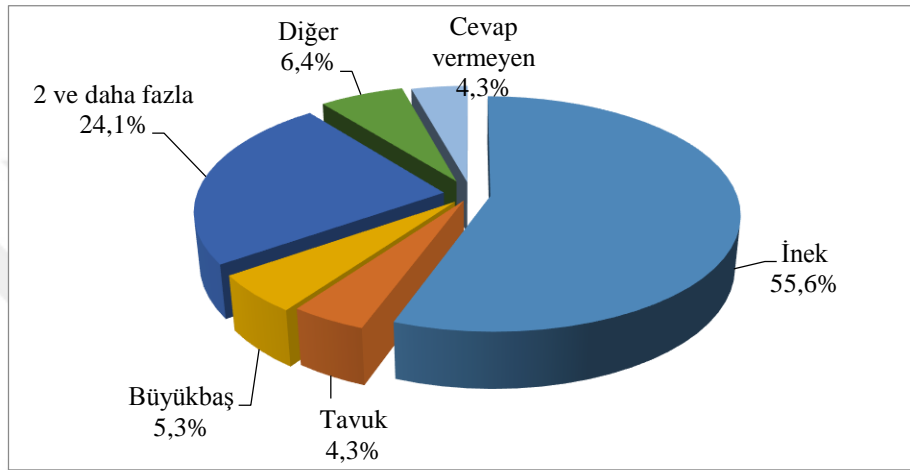
Tablo 81: Hayvan Besler misiniz?

Hayvan besler misiniz?	F	(%)
Evet	187	42.2
Hayır	255	57.6
Cevap vermeyen	1	0.2
Genel Toplam	443	100.0

Hayvan beslediğini belirten yaşlılara ne tür hayvan besledikleri sorulduğunda %55.6'sı inek beslediğini, %24.1'i iki ve daha fazla hayvan (inek, tavuk, keçi, kedi, katır vs.) beslediğini, %5.3'ü büyükbaş ve %4.3'ü ise tavuk beslediğini ifade etmiştir (Tablo 82, Şekil 52).

Tablo 82: Ne Tür Hayvan Beslersiniz?

Ne tür hayvan beslersiniz?	F	(%)
İnek	104	55.6
Tavuk	8	4.3
Büyükbaş	10	5.3
2 ve daha fazla	45	24.1
Diğer	12	6.4
Cevap vermeyen	8	4.3
Genel Toplam	187	100.0



Şekil 53: Ne Tür Hayvan Beslersiniz?

Yaşlılara her gün görüştüğünüz arkadaşlarınız/akrabalarınız var mı diye sorulmuştur. %79.7'si evet görüştüğüm kişiler var derken %20.3'ü hayır kimseyle görüşmüyorum diye belirtmiştir (Tablo 83). Kırsal alanda yaşayan yaşlılar arkadaş/komşu ve akrabayla olan görüşmelerin daha sık, İlçe merkezinde daha nadir olduğu belirtilmiştir. Bu da kırsal alanda ilişkilerin ne kadar kuvvetli olduğunu göstermektedir.

Tablo 83: Her Gün Görüştüğünüz Arkadaşlarınız Var mı?

Her gün görüştüğünüz arkadaşlarınız/akrabalarınız var mı?	F	(%)
Evet	353	79.7
Hayır	90	20.3
Genel Toplam	443	100.0

Araştırma kapsamındaki yaşlıların %62.8'i yıl içerisinde başka yerlere gittiğini belirtirken %37.2'si bulunduğu yerden ayrılmadığını ifade etmiştir (Tablo 84).

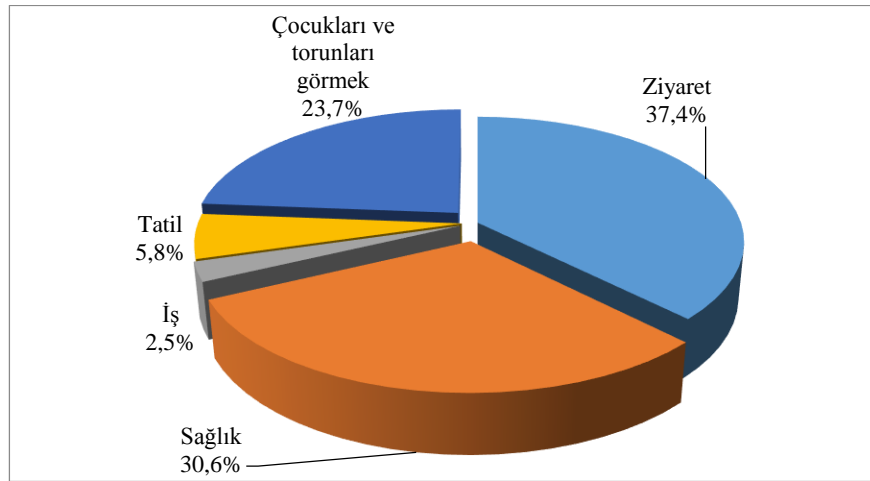
Tablo 84: Yıl İçinde Başka Yerlere Gider misiniz?

Yıl içinde başka yerlere gider misiniz?	F	(%)
Evet	278	62.8
Hayır	165	37.2
Genel Toplam	443	100.0

Yıl içerisinde başka yerlere gittiğini ifade eden yaşlılara bu yerlere gitme amaçları sorulmuştur. %37.4'ü ziyaret, %30.6'sı sağlık, %23.7'si çocuk ve torunları görmek, %5.8'i tatil, %2.5'i ise iş için başka yerlere gittiğini belirtmiştir (Tablo 85, Şekil 53). Oranlardan da anlaşılıyor ki yaşlıların büyük çoğunluğu başka yerlere gitme nedenlerini akraba ziyaretleri ve sağlık sorunları için yapmaktadır. Geriye kalan yaşlılar ise çocuk ve torunlarını görmek için başka yerlere gitmektedir. Tatil amaçlı başka yerlere giden yaşlıların sayısı ise bir elin parmaklarını geçmemektedir.

Tablo 85: Başka Yerlere Gitme Amacınız Nedir?

Başka yerlere gitme amacınız nedir?	F	%
Ziyaret	104	37.4
Sağlık	85	30.6
İş	7	2.5
Tatil	16	5.8
Çocukları ve torunları görmek	66	23.7
Genel Toplam	278	100.0



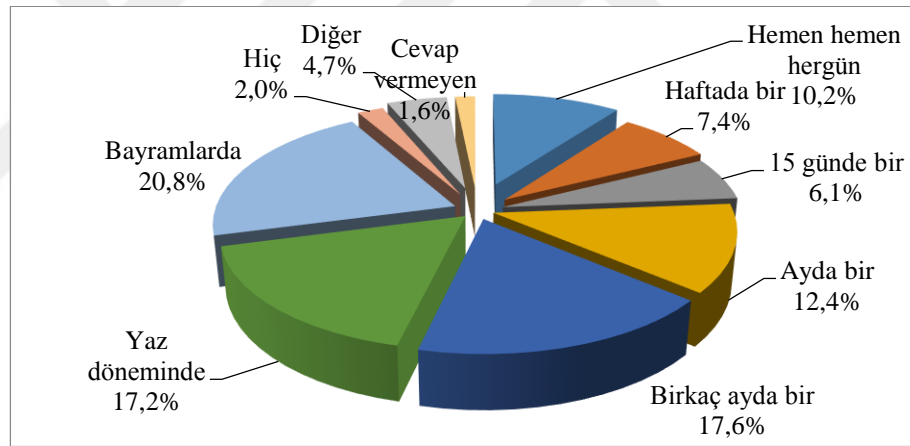
Şekil 54: Yıl İçerisinde Başka Yerlere Gitme Amacınız Nedir?

Yaşlı nüfusa çocuk ve torunlarının kendilerini ne sıklıkta ziyaret ettikleri sorulduğunda %20.8'i bayramlarda, %17.6'sı birkaç ayda bir, %17.2'si yaz dönemlerinde, %10.2'si hemen hemen her gün görüştüğünü belirtmiştir (Tablo 86, Şekil

54). Yaşlıların bu soruya cevap verirken ki tavırları ve cevap verdikten sonraki konuşmalarından çocuk ve torunlarından beklentilerinin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 86: Çocuk ve Torunlarınız Sizi Ne Sıklıkla Ziyaret Eder?

Çocuk ve torunlarınız sizi ne sıklıkta ziyaret eder?	F	(%)
Hemen hemen her gün	45	10.2
Haftada bir	33	7.4
15 günde bir	27	6.1
Ayda bir	55	12.4
Birkaç ayda bir	78	17.6
Yaz döneminde	76	17.2
Bayramlarda	92	20.8
Hiç	9	2.0
Diğer	21	4.7
Cevap vermeyen	7	1.6
Genel Toplam	443	100.0

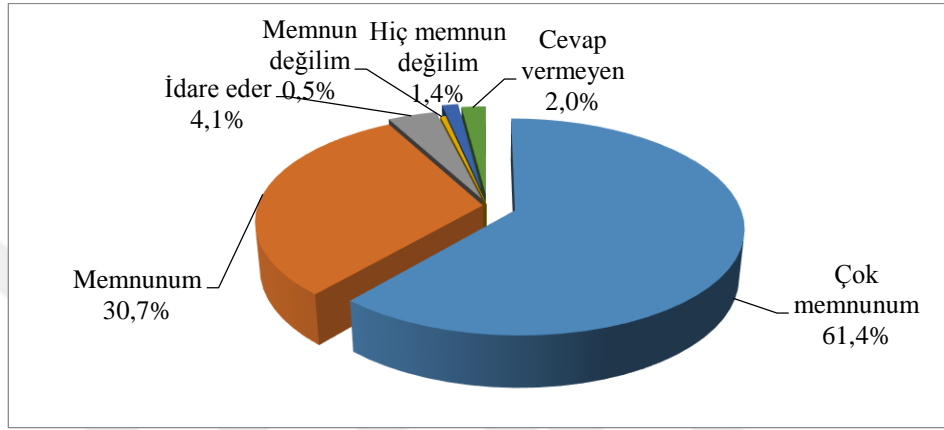


Şekil 55: Çocuk ve Torunlarınız Sizi Ne Sıklıkla Ziyaret Eder?

Araştırma kapsamındaki yaşlıların büyük çoğunluğu torunlarıyla olan ilişkilerinden çok memnun (%61.4) ve memnun (30.7) olduğunu (Tablo 87, Şekil 55) ifade etmiştir. Ancak anket formunu doldurduktan sonra (sohbeti ilerletip samimi ortam oluşturulunca) aslında yaşlıların torunlarının ilgisizliğinden şikâyet ettikleri görülmüştür ve son cümleleri “*yine de canları sağ olsun yeter bize*” şeklinde olmuştur.

Tablo 87: Torunlarınızla Olan İlişkilerinizden Memnun musunuz?

Torunlarınızla olan ilişkinizden memnun musunuz?	F	(%)
Çok memnunum	272	61.4
Memnunum	136	30.7
İdare eder	18	4.1
Memnun değilim	2	0.5
Hiç memnun değilim	6	1.4
Cevap vermeyen	9	2.0
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 56: Torunlarınızla Olan İlişkilerinizden Memnun musunuz?

Kırsaldaki yaşlı sosyal aktivitelerinin yaşının eğitim durumu, yaşı, sağlık durumu, cinsiyeti, medeni durumu, gelir seviyesi gibi faktörlere bağlı olmakla birlikte mekana bağlılık gösterdiği belirlenmiştir. Nitekim bahçeye/tarlaya gidebilmesi sağlık durumuna, kitap, dergi veya gazete okuyabilmesi okur-yazar olmasına, toplumsal cinsiyet olarak erkek olması camiye veya kahvehaneye gidebilmesine bağlı olarak gerçekleşmektedir.

6.5. YAŞLI NÜFUSUN (65+) PSİKO-SOSYAL DURUMU

Araştırma kapsamındaki yaşlılara bakıma muhtaç olup olmadıkları sorulmuştur. %76.7'si kendisinin bakıma muhtaç olmadığını belirtirken %23'ü bakıma muhtaç olduğunu ifade etmiştir (Tablo 88). Her iki cinsiyette de bakıma muhtaç olduğunu belirten yaşlıların oranı yakın olmasına karşın erkekler (%51) kadınlara (%49) oranla biraz daha yüksektir.

Tablo 88: Bakıma Muhtaç mısınız?

Bakıma muhtaç mısınız?	F	(%)
Evet	102	23.0
Hayır	340	76.7
Cevap vermeyen	1	0.2
Genel Toplam	443	100.0

Yaşlılar için yalnızlık ve terkedilmişlik duygusu önemli bir sorun teşkil etmektedir. Araştırmalarda, karmaşık toplumların çoğunda yaşlıların önemli bölümünün yalnızlıktan, terkedilmişlikten yakındıklarını göstermiştir (Koşar, 1996). Araştırma alınımda da yaşlıların %84.7'si yalnız kalmayı sevmediğini belirtirken %15.1'i yalnız kalmayı sevdiğini ifade etmiştir (Tablo 89). Yaşlıların önemli bir kısmının okuma yazma bilmemesi, teknolojiyi kullanamaması onların günlük yaşamda zorlanması anlamına gelmektedir. Boş zamanlarının bir kısmını toplumsal ilişkiler için kullanan yaşlı çevresindekilerle bağıni koparmayarak yalnızlık duygusunu yaşamaktan kurtulabilir. Yaşlı çevresindekilerle kurduğu ilişki vasıtasıyla karşılıklı olarak sorunları paylaşma, akıl alma, kendini ifade etme ve anlaşılmayı sağlama, sevgi ve saygı görme, ait olma vb. gibi sosyal ihtiyaçlarını karşılar (İlgar, 2008).

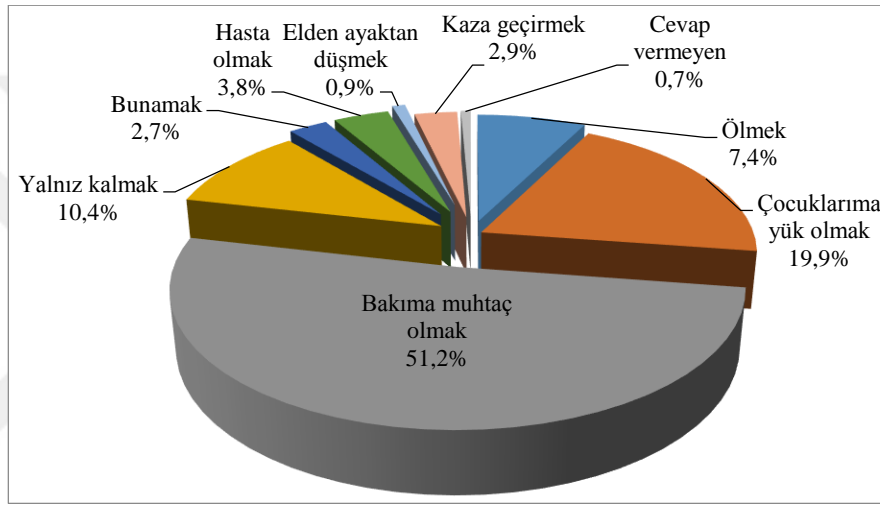
Tablo 89: Yalnız Kalmayı Seviyor musunuz?

Yalnız kalmayı seviyor musunuz?	F	(%)
Evet	67	15.1
Hayır	375	84.7
Cevap vermeyen	1	0.2
Genel Toplam	443	100.0

Yaşlı bireyler, kendi günlük yaşantısını idame ettirebilecek gücü bulamama ve başkalarına -ki bu kişiler evlatları bile olsa- bağımlı olma endişesi yaşamaktadır. Yaşlanan kişiler, özellikle evlatlarına muhtaç olmaktan korkmaktadır. Evlatlarına yük olacağı düşüncesi ya da isteklerini açıkça dile getiremeyeceği endişesi, yaşlının en korktuğu durumlardan biridir (Saygılı, 2011 akt. Gönüllü Taşkesen, 2017). Araştırma kapsamındaki yaşlıların %51.2'sinin en büyük korkusu bakıma muhtaç olmak, %19.9'unun çocuklarına yük olmak, %10.7'sinin yalnız kalmak, %7.4'ünün ölmek, %3.8'inin ise hasta olmak olduğu belirtilmiştir (Tablo 90, Şekil 56). Yaşlıların "bakıma muhtaç olup çocuklarına yük olmak istemedikleri" görülmektedir.

Tablo 90: En Büyük Korkunuz Nedir?

En büyük korkunuz nedir?	F	(%)
Ölmek	33	7.4
Çocuklarıma yük olmak	88	19.9
Bakıma muhtaç olmak	227	51.2
Yalnız kalmak	46	10.4
Bunamak	12	2.7
Hasta olmak	17	3.8
Elden ayaktan düşmek	4	0.9
Kaza geçirmek	13	2.9
Cevap vermeyen	3	0.7
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 57: En Büyük Korkunuz Nedir?

Bakıma muhtaç olmaktan korkanların cinsiyet bazında oranlarında bakıldığında %62'si erkeklerden oluşmaktadır. Kendi içlerindeki duruma bakıldığında hem yaşlı erkekler (%53) hem de yaşlı kadınların (%49) en büyük korkuları bakıma muhtaç olmaktır. Yalnız kalmaktan korkanların %67'si ve ölümden korkanların %58'i erkek yaşlılardır. Her iki cinsiyette de çocuklarına yük olmaktan korkanların oranı eşittir.

Maurice Chevalier'e 80. doğum gününde "yaşlılık nasıl bir şey?" diye sorduklarında "şahane!" karşılığını verir. Devamında, "Eğer öbür şikkı düşünecek olursanız." "Öbür şık mı?" "Ölüm tabii" diyerek ölümlle ilgili düşüncelerini belirtmiştir (Durmuş, 1992 akt. Konak ve Çiğdem, 2005). Araştırma alanındaki yaşlıların %72.7 gibi büyük çoğunluğu ölümden korkmadığını belirtirken % 27.3'ü ölümden korktuğunu ifade etmiştir (Tablo 91). Ölümden korktuğunu belirten yaşlıların %60'ı erkek, %40'ı kadın yaşlılardan oluşmaktadır. Kendi hemcinsleri içerisinde bakıldığında ise hemen hemen

aynı oranda kadın (%27) ve erkekler (%28) ölümden korkmaktadırlar. Ölümden korktuğunu belirten yaşlıların sağlık durumlarına bakıldığında ise kadınlarda sağlık durumunu “ne iyi ne kötü” ve “kötü” olarak belirten yaşlı kadınların ölümden korktuğu görülmektedir. Erkeklerde ise bu durum biraz farklılaşmaktadır. Sağlık durumunun “iyi” olduğunu belirten yaşlıların (%36) ölümden daha çok korktukları görülmüştür. Bununla birlikte kadınlarda olduğu gibi erkeklerde de sağlık durumlarını “ne iyi ne kötü” ve “kötü” olarak belirten yaşlı erkeklerin ölümden korkma oranları da yüksektir. Ölümden korkmadığını ifade eden yaşlıların büyük çoğunluğu “doğduk öleceğiz tabi niye korkalım” tarzında yanıtlar vermiştir. Yaşlılardaki ahiret inancı ölümden korkmamalarının en büyük nedeni olmakla birlikte ölümü bu dünyadaki çilelerinden kurtuluş olarak gören yaşlılar da azımsanmayacak sayıdadır. Ölmekten korktuğunu belirten yaşlılarda da ahiret inancının getirdiği cennet-cehennem olgusu yarattığı korku olduğu gözlemlenmiştir. Dini vecibelerini dünya işi yüzünden aksattıklarını düşünen yaşlılar bu nedenle ölmekten korktuklarını belirtmişlerdir.

Tablo 91: Ölümden Korkuyor musunuz?

Ölümden korkuyor musunuz?	F	%
Evet	121	27.3
Hayır	322	72.7
Genel Toplam	443	100.0

Araştırma kapsamındaki yaşlılara huzurevine gitmeyi düşünüp düşünmedikleri sorulduğunda %72.7’si düşünmediğini, %27.3’ü ise gitmeyi düşündüğünü ifade etmiştir (Tablo 92). Yaşlı için evi bildiği, hâkim olduğu içinde kendini güvende ve özgür hissettiği, anılarıyla beraber olduğu ortamlardır. Huzurevi ise çevre denetimini görelilik olarak yitirdiği, ilk kez karşılaştığı farklı kültürden gelmiş insanlarla birlikte yaşamak zorunda olduğu yeni bir ortamdır. Bundan dolayı yaşlının mümkün olduğunca evinden, yakın çevresinden ayrılmadan, ihtiyaçlarının karşılanacağı politikaların yaşama geçirilmesi gerekmektedir (Çohaz, 2006; Bahar, Bahar ve Savaş, 2009 akt. Kalıncara, 2011).

Tablo 92: Huzurevine Gitmeyi Düşünüyor musunuz?

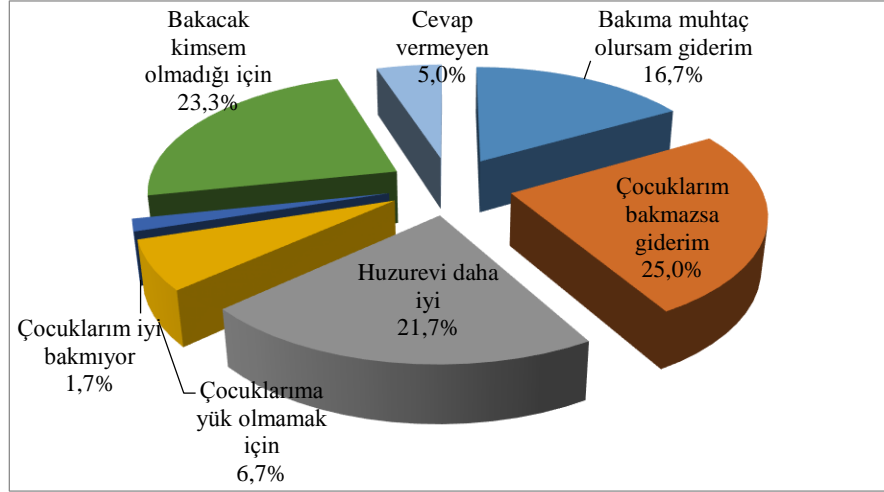
Huzurevine gitmeyi düşünüyor musunuz?	F	(%)
Evet	60	13.5
Hayır	381	86.0
Cevap vermeyen	2	0.5
Genel Toplam	443	100.0

Huzurevine gitmeyi düşünen yaşlıların cinsiyetine bakıldığında %70'i erkek, %30'u kadın yaşlılardan oluşmaktadır. Erkek yaşlılar kadınlara göre huzurevine daha olumlu bakmaktadırlar ve huzurevine gitme konusunda daha isteklidirler. Ayrıca huzurevine gitmek isteyenlerin sağlık durumları incelendiğinde sağlık durumunu “kötü” ve “ne iyi ne kötü” olarak belirten yaşlıların huzurevine gitme konusunda daha istekli olduklarını görülmektedir. Dikkat çeken bir nokta ise sağlık durumunun iyi olduğunu belirten erkek yaşlıların %21'i huzurevine gitmeyi düşündüklerini belirtmeleridir. Kadınlarda bu oran %'dir ve erkeklere kıyasla daha düşüktür. Sağlık durumu ve huzurevine gitme düşüncesi arasında pozitif bir ilişki bulunmakla birlikte erkeklerde bu durum kadınlara oranla biraz daha düşüktür.

Huzurevine gitmeyi düşünen yaşlılara bunun nedeni sorulduğunda %25'i çocuklarını bakmazsa giderim, %23.3'ü bakacak kimsem olmadığı için, %21.7'si huzurevi daha iyi, %16.7'si bakıma muhtaç olursam, % 6.7'si çocuklarına yük olmamak için ve %1.7'si ise çocuklarını iyi bakmıyor şeklinde cevap vermiştir (Tablo 93, Şekil 57). Yaşlıların verdiği yanıtlara ve bu yanıtları verirkenki tavırlarına bakıldığında çocuklarıyla ilişkilerinin zayıf olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 93: Huzurevine Neden Gitmek İstersiniz?

Huzurevine neden gitmek istersiniz?	F	(%)
Bakıma muhtaç olursam giderim	10	16.7
Çocuklarını bakmazsa giderim	15	25.0
Huzurevi daha iyi	13	21.7
Çocuklarına yük olmamak için	4	6.7
Çocuklarını iyi bakmıyor	1	1.7
Bakacak kimsem olmadığı için	14	23.3
Cevap vermeyen	3	5.0
Genel Toplam	60	100.0



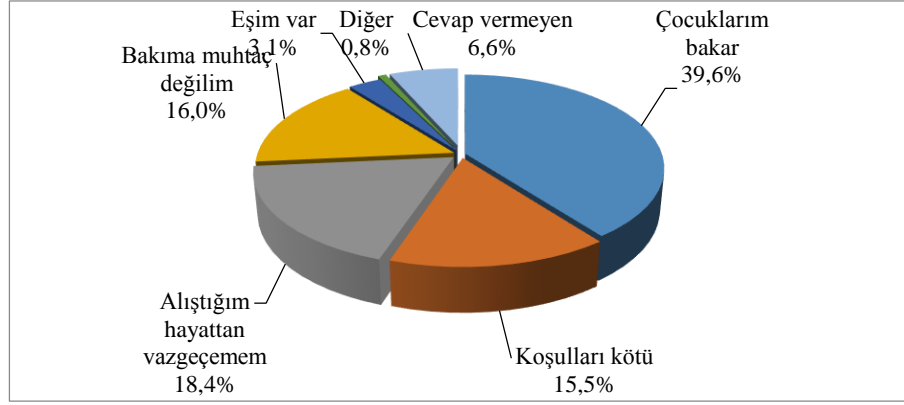
Şekil 58: Huzurevine Neden Gitmek İstersiniz?

Huzurevine gitmek isteyen yaşlıların sağlık durumlarına bakıldığında sağlık durumunun ne iyi ne kötü, kötü ve çok kötü olduğunu belirten yaşlıların huzurevine gitmeye daha olumlu baktıkları görülmüştür. Sağlık durumlarının iyi ve çok iyi olduğunu belirten yaşlılar ise huzurevinde kalma fikrine olumlu bakmamaktadır.

Huzurevine gitmek istemeyen yaşlılara da bunun nedeni sorulduğunda %39.6'sı çocuklarım bakar, %18.4'ü alıştığım hayattan vazgeçemem, %16'sı bakıma muhtaç değilim, %15.5'i koşullar kötü, %3.1'i ise eşim olduğu için gitmem şeklinde ifade etmişlerdir (Tablo 94; Şekil 58). Yaşlıların huzurevine gitmeme nedenlerine bakıldığında büyük çoğunluğunun gelenekselleşmiş sayılan “evlat bakmak zorundadır ” yargısının halen etkisini koruduğu görülmektedir. Yaşlıların birçoğu da yaşadığı çevreden alıştığı hayattan vazgeçmek istemediği ve huzurevinin koşullarının kötü olduğunu düşündüğü için huzurevine gitmeyi düşünmemektedir.

Tablo 94: Huzurevine Neden Gitmek İstemezsiniz?

Huzurevine neden gitmek istemezsiniz?	F	%
Çocuklarım bakar	151	39.6
Koşulları kötü	59	15.5
Alıştığım hayattan vazgeçemem	70	18.4
Bakıma muhtaç değilim	61	16.0
Eşim var	12	3.1
Diğer	3	0.8
Cevap vermeyen	25	6.6
Genel Toplam	381	100.0



Şekil 59: Huzurevine Neden Gitmek İstemezsiniz?

Bakım hizmetlerinin evde yapılmasının olumlu etkileri bulunmaktadır. Aile bütünlüğünün korunmasına, stresin azaltılmasına, bireyin alışık olduğu hobi ve sosyal etkinlikleri sürdürebilmesine olanak sunmaktadır (Danış, 2006; Akdemir, 2003 akt. Kalıncara, 2011).

Yaşlılara huzurevi yerine evinizde destek almak ister misiniz diye sorulduğunda %65.7'si evet yanıtını verirken %33.2'si hayır yanıtını vermiştir (Tablo 95). Her iki cinsiyette (kendi içlerinde Erkekler %67, Kadınlar %66) de yaşlılar yaşadığı çevreden ayrılmak istemedikleri için huzurevine gitmek yerine evde destek alma fikrine daha olumlu bakmaktadırlar.

Tablo 95: Huzurevi Yerine Evinizde Destek Almak İster misiniz?

Huzurevi yerine evinizde destek almak ister misiniz?	F	(%)
Evet	291	65.7
Hayır	147	33.2
Cevap vermeyen	5	1.1
Genel Toplam	443	100.0

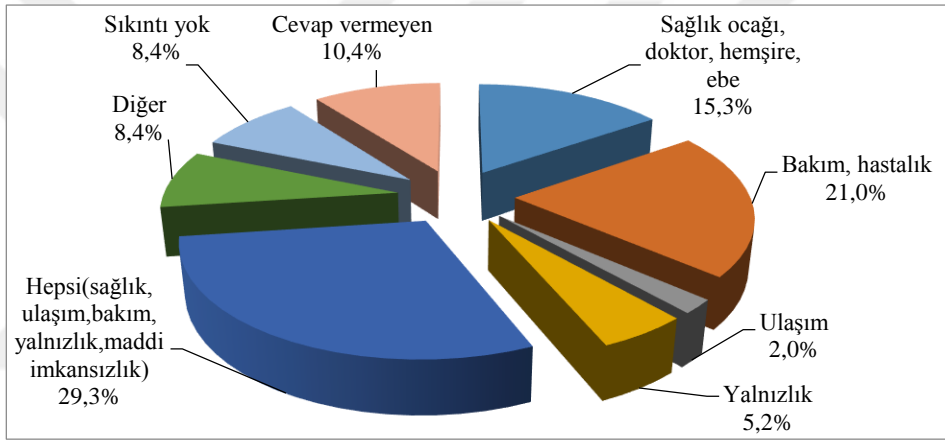
6.6. YAŞLI NÜFUSUN (65+) YAŞADIĞI YERDE KARŞILAŞTIĞI PROBLEMLER

Yaşlılara yaşadığı yerde ne tür problemlerle karşılaştığı sorulmuştur ve büyük çoğunluğu ulaşımdan sağlık ocağına, yalnızlıktan bakıma birçok problemden yakındığı görülmüştür. Yaşlıların %29.3'ü yaşadığı yerde birçok problemden yakınırken (sağlık (sağlık ocağı, doktor, hemşire, ebenin olmaması), ulaşım (merkeze uzak olunması, yolların bozuk olması, ulaşımın güç olması), yalnızlık (kimsenin kendileriyle ilgilenmemesi, ziyaretlerine gelenin olmaması) vs.), %21'i bakım ve hastalık, %15.3'ü

sağlık ocağı, doktor, hemşire ve ebe gibi sağlık birimi ve çalışanın yoksunluğundan şikâyetçi olduklarını belirtmişlerdir (Tablo 96, Şekil 59).

Tablo 96: Yaşlıların Yaşadığı Yerde Karşılaştığı Problemler

Yaşadığınız yerde yaşlıların karşılaştığı problemler nelerdir?	F	(%)
Sağlık ocağı, doktor, hemşire, ebe	68	15.3
Bakım, hastalık	93	21.0
Ulaşım	9	2.0
Yalnızlık	23	5.2
Hepsi (sağlık, ulaşım, yalnızlık vs.)	130	29.3
Diğer	37	8.4
Sıkıntı yok	37	8.4
Cevap vermeyen	46	10.4
Genel Toplam	443	100.0

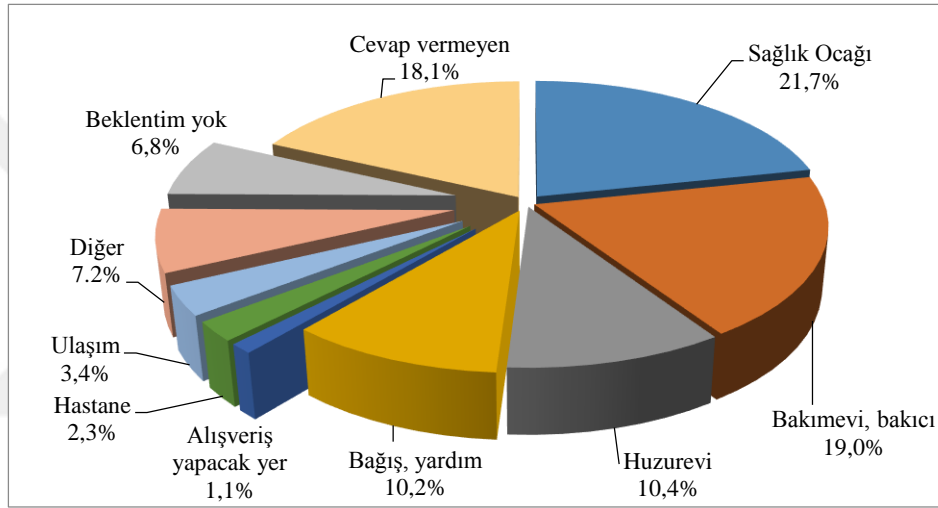


Şekil 60: Yaşlıların Yaşadığı Yerde Karşılaştığı Problemler

Yaşlılara, yaşadığınız sorunların giderilmesi için neler yapılmasını istersiniz diye sorulmuştur. Büyük çoğunluğu sağlıkla ilgili (sağlık ocağı, bakımevi, bakıcı, hastane) eksiklerin giderilmesi yönünde beklentilerini dile getirmiştir. Yaşlıların %21'i hastalandıklarında gidebilecekleri bir sağlık ocağı açılmasını istediklerini belirtirken, %19'u bakımevi, bakıcı gibi kendilerine yardımcı olabilecekleri kişilerin olmasını istemişlerdir. Bunun yanında yardım-bağış ve ulaşım sorunlarının da giderilmesi yönünde taleplerinin olduğu görülmüştür. Yaşlıların %10.2'si maddi sıkıntılarının daha ağır olduğunu belirterek devletten bağış ve yardım yapılmasını istemişlerdir. Yaşlıların %10.4'ü ise huzurevi yapılmasını istemiştir. Huzurevi yapılmasını isteyen yaşlıların büyük çoğunluğunu huzurevine gitmeyi düşünen yaşlılar oluşturmakla birlikte huzurevine gitmem diyen yaşlıların da ne olur ne olmaz düşüncesiyle huzurevi yapılmasını istedikleri görülmüştür (Tablo 97, Şekil 60).

Tablo 97: Yaşlılar İçin Neler Yapılmasını İstersiniz?

Yaşlılar için neler yapılmasını istersiniz?	F	(%)
Sağlık Ocağı	96	21.7
Bakımevi, bakıcı	84	19.0
Huzurevi	46	10.4
Bağış, yardım	45	10.2
Alışveriş yapacak yer	5	1.1
Hastane	10	2.3
Ulaşım	15	3.4
Diğer(Kahvehane, hamam, sulama suyu, TV)	32	7.2
Beklentim yok	30	6.8
Cevap vermeyen	80	18.1
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 61: Yaşlılar İçin Neler Yapılmasını İstersiniz?

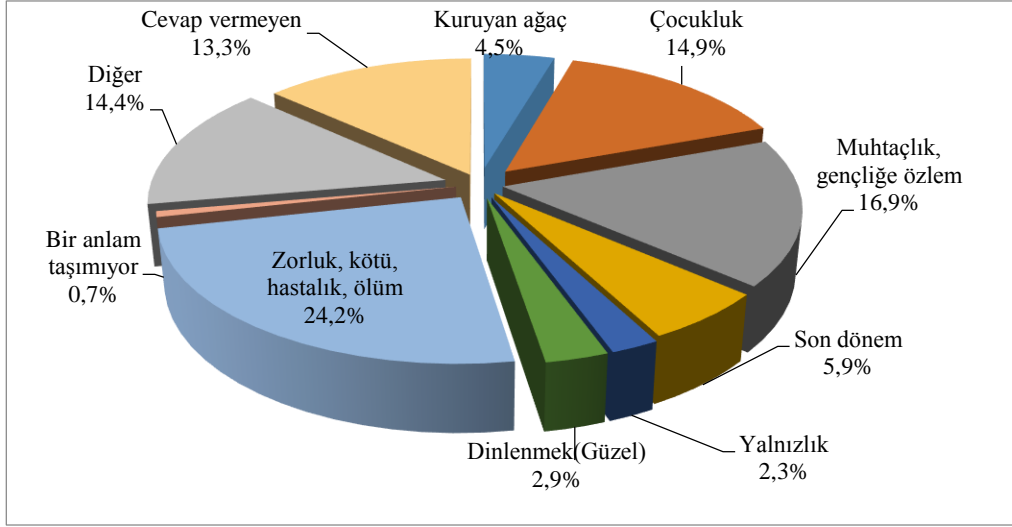
6.7. YAŞLI NÜFUSUN (65+) YAŞLILIK ALGISI

Yaşlanma sürecinde bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal işlevlerinde bazı değişiklikler meydana gelir. Bu değişiklikler, iklim koşullarına, bireyin alışkanlıklarına, yaşam biçimine, kalıtsal özelliklerine, bedensel ya da ruhsal hastalıklarına göre farklılaşır (Özben, 2008). Yaşlılığın değerlendirilmesi konusu, pek çok değişken özelinde incelenebilecek bir durumdur (Gönüllü Taşkesen, 2017). Yaşlılığın anlamı ve kişide uyandırdığı duygu da bireyin bakış açısına göre değişir. Yaşlılık algısı, bireyin çocukluk, gençlik, yetişkinlik dönemlerini yaşama biçimine, içinde bulunduğu koşullara ve faktörlere bağlıdır. Bedensel ve ruhsal değişimleri, rahatsızlıkları bazı yaşlılar doğal bir durum olarak kabul ederken, bazılarıysa bunlardan sürekli olarak yakınır (Özben, 2008).

Araştırmaya katılan yaşlılarda yaşlılık - yaşlanma denilince “akıllarına ilk gelen şeyin ne olduğu, yaşlılığı neye benzettikleri” hakkında düşünceleri alınmıştır. Yaşlıların %18.1’i yaşlılığı zorluk/kötü bir dönem olarak nitelendirirken %16’sı muhtaçlık, %14.9’u çocukluk, %5.9 son dönem, %5.4’ ölüm, %4.5’i kuruyan ağaç, %2.3’ü yalnızlık, %1.8’i Allah’ın emri olarak yanıt verirken %13.3’ü cevap vermek istememiştir. Yaşlıların sadece %2.9’u yaşlılığı dinlenmek/güzel bir dönem olarak tasvir ettiği görülmüştür (Tablo 98, Şekil 61). Yaşlılığı “dinlenmek - güzel bir dönem olarak ifade edenlerin hepsi kadın ve sağlık durumları da iyidir. Sağlık durumunu “çok iyi” belirten yaşlıların yaşlılık algısının olumlu bir anlam taşımaması dikkat çekicidir. Bu durum yaşlıların yaşlılık algısı üzerinde sağlık durumlarının etkili olmadığını göstermektedir. Özetle, yaşlılık - yaşlanmanın kırsalda “olumsuz bir anlam” taşıdığını söylemek mümkündür.

Tablo 98: Yaşlılığı Neye Benzetirsiniz?

Yaşlılığı neye benzetirsiniz/Yaşlılık denilince aklınıza ilk gelen şey nedir?	F	(%)
Allah’ın emri	8	1.8
Kuruyan ağaç	20	4.5
Çocukluk	66	14.9
Muhtaçlık	71	16.0
Son dönem	26	5.9
Yalnızlık	10	2.3
Gençliğe özlem	4	0.9
Dinlenmek(Güzel)	13	2.9
Hastalık	3	0.7
Ölüm	24	5.4
Zorluk, kötü	80	18.1
Bir anlam taşımıyor	3	0.7
Diğer	56	12.6
Cevap vermeyen	59	13.3
Genel Toplam	44	100.0

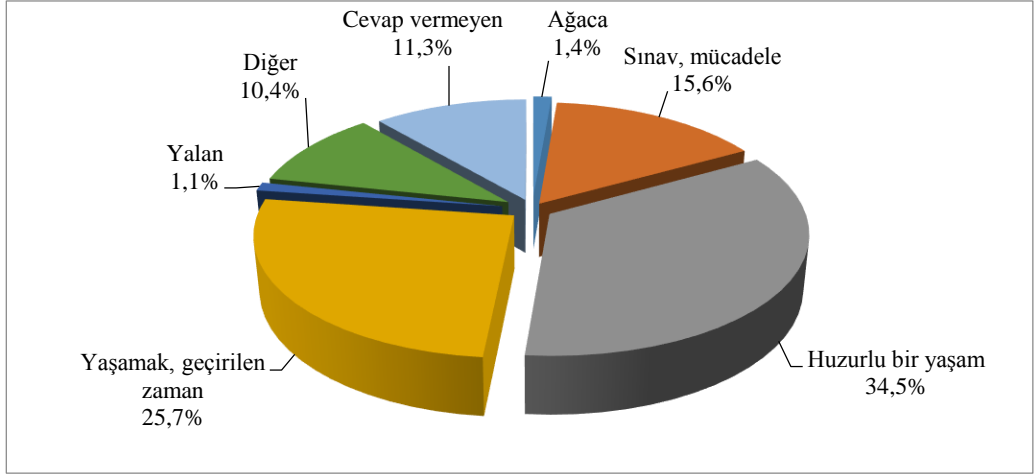


Şekil 62: Yaşlılığı Neye Benzetirsiniz?

“Yaşlılara hayatı neye benzetiyorsunuz/hayat denilince ilk aklınıza gelen şey nedir” diye sorulduğunda %34.5’i huzurlu bir yaşama, %25.7’yaşamak, geçirilen zaman demek, %15.6’sı sınav-mücadeleye olarak ifade etmiştir (Tablo 99, Şekil 62). Çoğu yaşlı devamında “hayat güzel ama yaşamımız zordu, hayatın tadını alamadık” şeklinde benzer cevaplar verildiği görülmüştür. Diğerlerini işaretleyen yaşlıların çoğunda dini inançla orantılı yanıtlar vermişlerdir. “Allah’ın imtihanı”, “Allah’ın bize hediyesi”, “Allah’ın yaşamak için verdiği süre”, “Allah’ın emaneti”, “beş vakit namaza benzer”, “ahiret hayatına hazırlık”, “gelip geçici yaşam” gibi cevaplar vermişlerdir. Yaşlıların %11.3’ü ise akıllarına hiçbir şeyin gelmediğini belirterek cevap vermemişlerdir.

Tablo 99: Hayatı Neye Benzetiyorsunuz/Hayat Denilince Aklınıza İlk Gelen Şey Nedir?

Hayatı neye benzetiyorsunuz? Hayat denilince aklınıza ilk gelen şey nedir?	F	(%)
Ağaca	6	1.4
Sınav, mücadele	69	15.6
Huzurlu bir yaşam	15	34.5
Yaşamak, geçirilen zaman demek	11	25.7
Yalan	5	1.1
Diğer	46	10.4
Cevap vermeyen	50	11.3
Genel Toplam	44	100.0

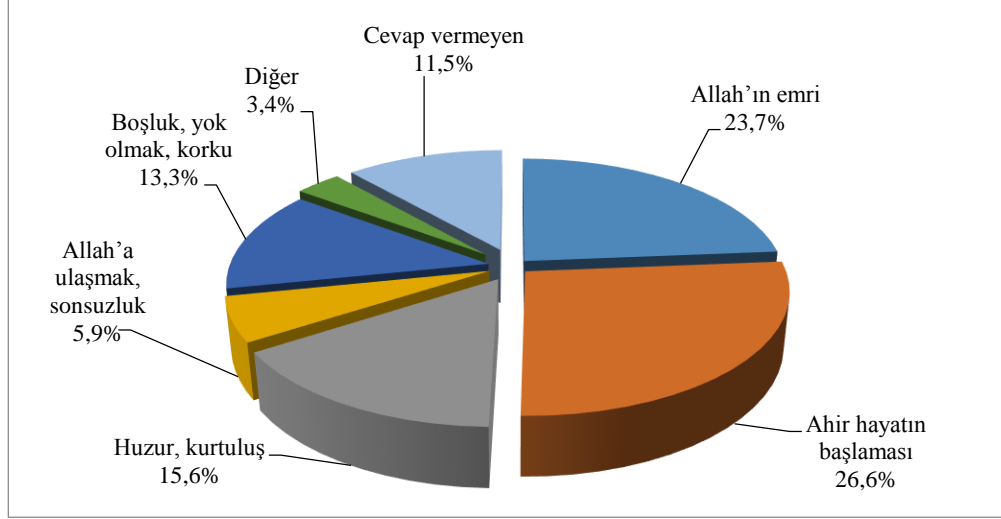


Şekil 63: Hayatı Neye Benzetiyorsunuz/Hayat Denilince Aklınıza İlk Gelen Şey Nedir?

Araştırma kapsamındaki yaşlılara ölüm nedir diye sorulduğunda çoğunluğu ahiret inancına dayandırarak yanıt vermiştir. %26.6'sı ahir hayatın başlaması, %23.7'si Allah'ın emri, %15.6'sı huzur, kurtuluş, %13.3'ü boşluk, yok olmak, korku, %5.9'u Allah'a ulaşmak, sonsuzluk olarak ifade etmiştir (Tablo 100, Şekil 63).

Tablo 100: Sizce Ölüm Nedir?

Sizce ölüm nedir?	F	(%)
Allah'ın emri	105	23.7
Ahir hayatın başlaması	118	26.6
Huzur, kurtuluş	69	15.6
Allah'a ulaşmak, sonsuzluk	26	5.9
Boşluk, yok olmak, korku	59	13.3
Diğer	15	3.4
Cevap vermeyen	51	11.5
Genel Toplam	443	100.0



Şekil 64: Sizce Ölüm Nedir?

Kırsaldaki yaşlının yaşlılık algısı olumsuzdur. Yaşanılan dönemin zorlukları, yalnızlık ve ekonomik sıkıntılar vb. durumlar bunda önemli etkiye sahiptir. Bununla birlikte yaşlının sağlığı açısından bakıldığında sağlık durumunu çok iyi olarak nitelendiren yaşlıların da yaşlılıkla ilgili algılarının olumsuz anlam içerdiği görülmüştür.

6.8. AKSU (ISPARTA) İLÇESİNDE YAŞLIYA YÖNELİK SUNULAN HİZMETLER

6.8.1. Kırsalda Yaşayan Yaşlı Nüfusa Hizmet Vermeye Yönelik Huzurevi Kurulmasına İhtiyacın Olup Olmadığının Tespiti “Köy Muhtarları Görüşme Formu Sonuçları”

1-Köyünüzde yaşlı denilince ne anlaşılır?

Yakaafşar Köyü Muhtarı, Köyün çoğunun yaşlı olduğuna değinmiş ve gençlerin ise ihtiyarlara kötü davranmadığını aksine iyi davranıp, sohbet ettiklerini belirtmiştir. Yaşlı denilince akla çoğunlukla “*yalnız yaşayan insan*” geldiğini söylemiştir. Köyde yaşlılıkla ilgili genel bir deyişin olduğunu ve “*yaşlılığın kapıya takılacak bir şey değil*” diye adlandırıldığını belirtmiştir. **Yukarıyaylabel, Koçular köyü azaları ve Karağı, Katip, Yılanlı köyü muhtarı**, yaşlı sayısının fazla olduğu ve bakıma muhtaç oldukları için, yaşlı denilince akıllarına “*bakıma muhtaçlık ve bağımlılık*” geldiğini belirtmişlerdir. **Eleçik Köyü Azası ve Sofular, Eldere köyü muhtarı**, “*yaşlılık aylığı alan ve emekli olan kişiler*”in akıllarına geldiğini belirtmişlerdir. **Kösre Köyü Muhtarı**, “sağlıklı yılların

sonu”, **Terziler Köyü Muhtarı**, “*elden ayaktan düşmüş insan*”, **Yakaköyü Muhtarı**, “*yolun sonuna gelen, ölüme yakın kişi*”, **Karacahisar Köyü Muhtarı**, “*Evden bahçeye, tarlaya, tarladan evine gelen, günlük uğraşları belli olan, çoğunlukla hasta olan insanlar*”ın akla geldiğini belirtmişlerdir. .

Muhtar ve muhtar azalarının verdiği cevaplara baktığımızda yaşlılıkla ilgili farklı tanımlamalar olmakla birlikte köylerde yaşlılık olumsuz bir anlam taşımaktadır.

2- Köyünüzde yaşlıların yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar nelerdir?

Yakaafşar Köyü Muhtarı, yaşlıların yeterince sağlık hizmeti alamadıklarından söz etmiştir. Yaşlıların bakıma muhtaç oldukları ve çoğunun yalnızlık çektiğinden bahsetmiştir. Çoğunun yaşlılık aylığı aldığı fakat bu miktar çok düşük olduğu ve yaşlıların fazla bir gelir kaynağının olmadığına vurgu yapmıştır. Diğer köy muhtar ve azaları da benzer sorunlardan yakınmakla birlikte; **Yukarıyaylabel Köyü Azası**, yol, alışveriş ve sağlık sorunlarından, **Koçular Köyü Muhtarı**, bakımsızlık, gıda sorunu, sağlık ocağının kapalı olmasından, **Elecek Köyü Azası**, sosyal sorunlar ve kişisel hizmet sorunlarından, **Karağı Köyü Muhtarı**, sağlık sorunları ve yalnız yaşamaktan, **Sofular Köyü Muhtarı**, sağlık ocağında ebe olmamasından, **Katip Köyü Muhtarı**, sağlık hizmetleri, bakkalın olmaması ve ihtiyaçların sağlanamamasından, **Kösre Köyü Muhtarı**, sağlık, yalnızlık, bakımsızlık ve maddi imkansızlıklardan, **Eldere Köyü Muhtarı**, sağlık ile ilgili sorunlar, yokuş fazla olduğu için yürümenin zor olduğundan, **Yılanlı Köyü Muhtarı**, bakım, sağlık ve yalnızlıktan, **Terziler Köyü Muhtarı**: Köyün dağın yamacına kurulmuş olması köy içinde yaşlıların hareketlerini sınırladığından, önceden Yakaafşar’da sağlık ocağının bulunduğu ve şimdi olmadığı için yaşlıların doktora gidememesinden, **Yakaköyü Muhtarı**, sağlık merkezi uzak olmasından, **Karacahisar Köyü Muhtarı**, yaşlıların hepsinin sağlık sorunun olduğundan ve bakıma ihtiyaçlarının olduğuna değinmişlerdir.

Özetle, Köy muhtarları ve azalar, yaşlıların çoğunlukla sağlık, yalnızlık, bakımsızlık ve ekonomik sıkıntılarının olduğuna vurgu yapmışlardır. Köylerde yaşlılık algısının olumsuz bir anlam taşımasında yaşlıların karşılaştığı olumsuz şartların etkili olduğu anlaşılmaktadır.

3- Köyde yaşlıların karşılaştıkları sorunlara nasıl çözümler üretilebilir?

Yakaafşar Köyü Muhtarı: Sağlık ocağında en azından düzenli bir şekilde gelen, hastaların ilaçlarını yazıp, iğnelerini yapacak bir görevlinin bulunması, tek geliri yaşlı maaşı olanlara ek gelir sağlanması gerektiğini belirtmiştir. Diğer köy muhtarları ve azaları da hemen hemen aynı sorunların giderilmesi gerektiğini belirtmişlerdir: **Yukarıyaylabel Köyü Azası**, sağlık ocağının açılması gerektiği, **Koçular Köyü Muhtarı**, devlet desteği ile ve kendi imkânlarımızla çözülebileceğinden, **Eleçik Köyü Azası**, devletin verdiği hizmetler ile sorunların çözülebileceğinden, **Karağı Köyü Muhtarı**, sağlık sorunlarını gidermek için haftada bir kez köye doktorların gelmesi iyi olacağından, **Sofular Köyü Muhtarı**, devlet sağlık ocağını tekrar faal hale getirirse ve yaşlılara evinde bakım hizmeti sunarsa bu sorunlara çözüm üretilebileceğinden, **Katip Köyü Muhtarı**, sağlık ocağı, kahvehane, bakkal kurularak, **Kösre Köyü Muhtarı**, sağlık ocağı, yaşlılara düzenli doktor kontrolü yapılabilirliğinden, **Eldere Köyü Muhtarı**, sağlık ocağına bir hemşire ya da doktor gelse az da olsa giderilebileceğinden, **Yılanlı Köyü Muhtarı**, sağlık ocağı, bakım yapacak olan sağlıkçılar görevlendirilebileceğinden, **Yakaköyü Muhtarı**, huzurevi olması ve sağlık evinin aktif olması iyi olacağından, **Karacahisar Köyü Muhtarı**, devletin sağlık desteğini artırabileceğinden ve yoksulluk için de maddi yardım yapılması gerektiğinden bahsetmişlerdir.

Diğer muhtar ve azalardan farklı olarak **Terziler Köyü Muhtarının** söyledikleri dikkat çekicidir: *“köyümüzün nüfusu az, şurda 10 yıl sonra kimse kalmayacak. Biz bir şey istemiyoruz devletten. Elimizde olanları almasın yeter.”* diyerek sadece *“Yakaafşar’ a sağlık ocağı tekrar kurulsun. Bizler için de yaşlılar için de kolaylık olur”* demiştir. Terziler köyü muhtarının *“köyümüzün nüfusu az, şurda 10 yıl sonra kimse kalmayacak. Biz bir şey istemiyoruz devletten”* sözüyle kırsalda yaşlılığın ne boyutta olduğu açıkça görülmektedir. Gelecekte umutsuz olan köy muhtarı kırsaldaki yaşlılar gelecekte bir yatırımın yapılmasının gereksiz olduğuna, yaşlılığın sağlık ve günlük ihtiyaçlarının giderilmesinin yeterli olacağına vurgu yapılmıştır.

4-Köyde yaşayan yaşlı nüfusa hizmet vermeye yönelik (merkezi bir yerde) bir huzurevinin kurulmasına ihtiyaç var mı?

Yakaafşar Köyü Muhtarı: Daha da ilerleyen zamanlarda bu önemli bir ihtiyaç haline gelecek ve kendi ihtiyaçlarını zor gören yaşlılar arasında zamanla kabul göreceğinden, **Karağı, Katip, Kösre, Eldere, Terziler, Koçular, Karacahisar köyü muhtarları ve**

Yukarıyaylabel, Elecik köyü Azası, huzurevine gerek olmadığından bahsederken, **Sofular ve Yılanlı köyü Muhtarları**, huzurevi kurulmasına ihtiyaç olduğundan, çünkü köyde fakir nüfusun olduğu ve kendilerine bakamadıklarına değinilmişlerdir. **Yakaköyü Muhtarı ise** Sağlık evinin daha iyi olacağını belirtmiştir.

Köy muhtarlarının verdiği yanıtlardan huzurevine karşı olumlu bir düşünce olmamasına karşın bazıları ileride daha da yaşlanacak ve bakıma ihtiyaç duyacak yaşlılara bakan kimsenin olamaması ihtimalini göz önünde bulundurarak huzurevi yapımına daha ılımlı bakmaktadır.

5- Böyle bir huzurevi yapılması durumunda yaşlı nüfus ve ailelerinin tepkisi nasıl olur? diye sorulduğunda; **Yakaafşar Köyü Muhtarı**: Huzurevine yönelik çok fazla olumsuz düşünce ve önyargının olduğu, bunların; TV’de huzurevine yönelik çıkan kötü haberler (yaşlılara zulüm ediliyor gibi), bir de huzurevinin ayıpsanmasının etkili olduğunu belirtmekle birlikte bütün bunlara rağmen çok çaresiz kalınırsa ancak o zaman düşüneceklerini belirtmiştir. **Yukarıyaylabel Köyü Azası ve Sofular köyü muhtarı**, huzurevi kurulursa huzurevine gidileceğinden ve tepkilerin olumlu olacağından, **Koçular Köyü Muhtarı**, çekingen ve önyargılı davranacaklarından, **Karağı, Katip, Köstre, Eldere, Terziler, Karacahisar Köyü muhtarı ve Elecik Köyü Azası**, gereksinim duyulmadığından, **Yılanlı Köyü Muhtarı** ise değişik tepkiler veren yaşlılar ve ailelerin olduğundan, bir kısmı biz anne-babamıza biz kendimiz bakarız deyip karşı çıkabilirken, bir kısmı daha iyi bakım için destek verilebilir düşüncesinde olabileceklerini, **Yakaköyü Muhtarı ise** huzurevi yapılırsa iyi olacağından ama yaşlıların evlatlarının göndermeyebileceğinden bahsetmiştir.

Huzurevi kurulmasına karşı yaşlı ve ailelerinin olumlu ve olumsuz değişik tepkiler verilebileceği sonucuna varılmakla birlikte zor durumda kalınması durumu dışında ise yaşlıların huzurevine gönderilmeyeceği belirtilmiştir.

6) Huzurevi dışında yaşlılara yönelik başka nasıl bir hizmet geliştirilebilir? Beklentiler nelerdir?

Yakaafşar Köyü Muhtarı, *“Yaşlıların çoğu huzurevinden ziyade kendi evlerinde yardım almak istiyor. Köyde bu konuda bir çalışma ekibi kurulabilir. Hatta bu ekip belirli suçlardan ceza alan insanların köyde belli bir süre çalıştırılmasıyla oluşabilir. Böyle bir*

durumda işçi olarak çalışanların sadece yeme, içme ve barınma gibi masrafları olur. Ayrıca yaşlıların durumları onlar için sorumluluk alma yönlerini besleyerek insani duygularının olumlu yönde gelişmesini de sağlayabilir. Yaşlılar da evlerinde rahatça hizmet alabilir.” şeklinde bir hizmetin getirilmesinin daha uygun olacağına değinmiştir. **Yukarıyaylabel Köyü Azası**, doktor kontrolü yapılabileceğinden, **Koçular Köyü Muhtarı**, aşevi, sağlık ocağı gibi şeylerin olabileceğinden, **Karağı Köyü Muhtarı**, evde bakımın ve sağlık sorunlarının giderilmesinin de iyi olacağından, **Sofular Köyü Muhtarı**, köy konağı yapılırsa iyi olacağı ve düğün, bayram ve mevlit yemeklerinde kullanılabileneğine, **Katip Köyü Muhtarı**, evlere getirilebilecek her türlü yardımın yapılabileceğinden, **Kösre Köyü Muhtarı**, yaşlıların sağlık durumu iki haftada bir ambulanslarla kontrol edilmesinin iyi olacağı ve maddi yardım ve destek sağlanabileceğinden, **Yılanlı Köyü Muhtarı**, bakım hizmetleri sağlayan bakım evleri, düzenli kontrollerin yapılabileceği sağlık evleri geliştirilebileceğinden, **Eldere Köyü Muhtarı**, gelen giden az olunca insanlarla iletişim zorlaştığı ve bu yönde bir hizmetin olabileceğinden, **Yakaköyü Muhtarı**, sağlık evi ve doktorun sık sık gelmesi şeklinde bir hizmetin daha uygun olabileceğini belirtirken **Eleçik Köyü Azası**, bu yaştan sonra herhangi bir hizmet geliştirilemeyeceğinden, **Karacahisar Köyü Muhtarı**, fazla bir beklentilerinin olmadığını ve sadece mutlu ve sağlıklı olmalarının yeterli olacağını belirtmişlerdir. **Terziler Köyü Muhtarı** ise “*devletimiz sağ olsun yaşlılık aylığı veriyor, yakacak yardımı yapıyor. Tek sorunumuz hastane onu da aile hekimi gelse arada bir yeterli. Köyde genç aile 2 kişiyiz. Biz de şehirlere taşındık mı, buradakiler de ölürsa köy bitmiş demektir. Bitecek köye de boşuna yatırım yapılmamalı. Biz burada toplandık, köylerde oyun parkı kuruluyor. Karşı çıktık, istemedik. Çocuk yok burada ne diye yapacaklar”* şeklinde cevap vermiştir.

Terziler köyü muhtarının verdiği cevap ise yine şaşkıncı niteliktedir. Köye herhangi bir yatırımın gereksiz olduğuna değinmiş ve genç aile olmadığı ve yaşlıların da öleceği düşüncesiyle köye yapılan herhangi bir yatırımın boş yatırım olacağını söyleyerek gelecek hakkındaki olumsuz düşünceleri açıkça görülmüştür.

Yapılan bu görüşmeler neticesinde, huzurevinin yapımına çoğunlukla olumsuz bakan köy muhtarları ve azaları evde bakıma, sağlık ocağı kurulmasına ve maddi

yardımların yapılmasına daha sıcak bakmaktadır ve taleplerinin bu doğrultuda olduğu açıkça görülmektedir.

6.8.2. Yaşlı sorunları ve Çözümüne İlişkin Yapılan Çalışmalar

Köy muhtarlarıyla yapılan görüşmelerde köy muhtarlarına yaşlılarda karşılaşılan en büyük problemlerin neler olduğu sorulmuştur. Köy muhtarları, sağlık, ulaşım, gıda, bakımsızlık ve yalnızlığın yaşlılar için en büyük problemlerden olduğuna vurgu pamişlardır (Tablo 101).

Tablo 101: Yaşlılarda Karşılaştığınız En Büyük Problemler Nelerdir?

KÖY	Birinci	İkinci	Üçüncü	Dördüncü	Beşinci
Kösre	Sağlık	Yalnızlık	Ulaşım	Yoksulluk	Bakımsızlık
Katip	Sağlık	Hizmet Eksikliği	Ulaşım		
Sofular	Çocuklara yük olmak				
Karağı	Romatizma	Yürüyememek			
Karacahisar	Sağlık	Ulaşım	Bakım		
Yakaköy	Ulaşım	Sağlık Hizmetleri			
Terziler	Gıda problemi	Bakımsızlık	Hastalık		
Yılanlı	Sağlık				
Eldere	Sağlık	Yalnızlık			
Yakaafşar	Sağlık Sorunu	Yalnızlık			
Yukarı Yaylabel	Sağlık				
Koçular	İhtiyaçlarını karşılayamıyorlar	Yalnızlık	Evlat özlemi		
Elecek	Sağlık				

Köy muhtarlarına köylerinde yaşlıların daha iyi bir yaşam sürdürebilmeleri için ne tür hizmetlere ihtiyaç duydukları sorulmuştur. Köy muhtarların hepsinin öncelikli olarak sağlıkla ilgili sorunların çözülmesi için sağlık ocağı ve evde bakım hizmetlerinin desteklenmesi gerektiği belirtilmiştir. Diğerlerinden farklı olarak Yılanlı köyü muhtarı ise sağlık evinin olduğu ve sağlık sorunlarının yakın hastanelerden karşılandığını belirterek herhangi bir hizmete gerek olmadığını belirtmiştir (Tablo 102).

Tablo 102: Yaşlıların Köyünüzde Daha İyi Bir Yaşam Sürdürebilmeleri İçin Ne Tür Hizmetlere İhtiyaç Vardır?

KÖY	İhtiyaç Duyulan Hizmet
Kösre	Kesinlikle sağlık ocağı yapılmalıdır. Çünkü Isparta'ya Aksu'ya her zaman araba bulunmuyor.
Katip	Sağlık ocağı
Sofular	Sağlık ocağına ebe gelsin. Yaşlılara evinde bakım imkanı olsun.
Karağı	Yardıma muhtaç olanlara yardım edilmesi
Karacahisar	Sağlık ve temizlik
Yakaköy	Eve bakıma gelen kişiler olursa çok iyi olur (Sağlık görevlileri).
Terziler	Araçlarımız olmadığı için hastaneye, sağlık ocağına gitmek zor oluyor. Yol ulaşımı zordur. Sadece devlet desteği verilirse alıyorlar onun dışında destek yok. Destek te sadece yaşlılık aylığıdır.
Yılanlı	Hizmetlerimiz vardır. Sağlık evimiz vardır. Sağlık sorunumuzda yakınlardaki hastanelerden faydalanabiliyoruz.
Eldere	
Yakaafşar	Yaşlıların büyük çoğunluğu huzurevi istemiyor. Onlara günlük yaşamlarını kolaylaştıracak, temel ihtiyaçlarında(yeme, içme ve temizlik) yardımcı olacak bir ekip oluşturulabilir.
Yukarı Yaylabel	Beslenme, sağlık, su kaynağı (depo)
Koçular	Evde sağlık hizmeti, Kişisel bakım, ev temizliği
Eleçik	

Köy muhtarlarına köylerinde yaşlıların yaşamlarını kolaylaştırmak için kendilerinin bir çalışma yürütüp yürütmediği de sorulmuştur. Yukarı Yaylabel ve Koçular köyü muhtarları dışında diğer muhtarlar herhangi bir çalışma yürütmediklerini belirtmişlerdir. Yukarı Yaylabel köyü muhtarı yaşlıların yaşamlarını kolaylaştırmak için sağlıkla ilgili çalışma yürüttüklerini, Koçular köyü muhtarı ise gıda ve yakacak yardımı yaptıklarını belirtmişlerdir (Tablo 103).

Tablo 103: Köyünüzde Yaşlıların Yaşamlarını Kolaylaştırmak İçin Herhangi Bir Çalışma Yürütüyor musunuz?

KÖY	Evetse Nasıl bir çalışma?
Kösre	-
Katip	-
Sofular	-
Karağı	-
Karacahisar	-
Yakaköy	-
Terziler	-
Yılanlı	-
Eldere	-
Yakaafşar	-
Yukarı Yaylabel	Sağlık
Koçular	Gıda, yakacak yardımı
Eleçik	-

Aksu köy muhtarlarına, köylerinin yaşlılar için uygun olup olmadığı da sorulmuştur. Köy muhtarlarının büyük çoğunluğu köylerinin yaşlıların yaşamı için uygun olduğunu belirtmiştir. Bunun nedeni olarak ise köylerinin, temiz havası, doğal ortamı, yeşillik oluşu, sakin olması gibi doğal koşulların faydalarından bahsedilmiştir. Yakaköy, Eldere ve Yukarıyaylabel köyleri muhtarları ise köylerinin yaşlılar için uygun bir yer olduğunu belirtmişlerdir. Yakaköy ve Yukarıyaylabel köyü muhtarları sağlık sorunundan dolayı yaşlıların sıkıntı yaşadıklarını belirtirken, Eldere köyü muhtarı araziden dolayı yokuşun çok fazla olduğu ve yaşlıların yürümekte sorun yaşadıklarını belirtmiştir (Tablo 104).

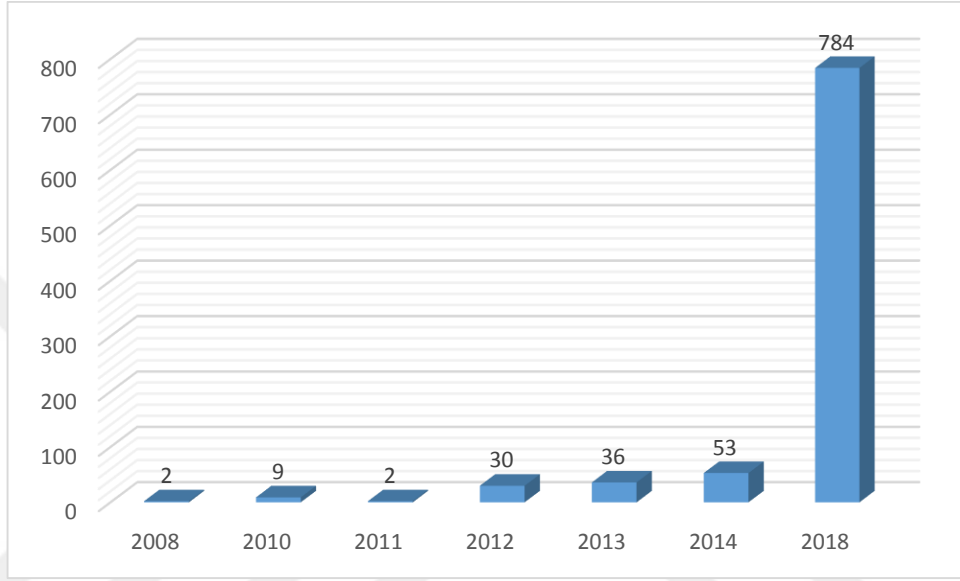
Tablo 104: Köyünüz Yaşlıların Yaşamlarına Uygun mu?

KÖY	Evetse Nedeni?	Hayırsa Nedeni?
Kösre	Kışın çok sert geçmemesi, temiz havası	
Katip	Doğal ortam, Sakin	
Sofular	Yeşillik oluşu, havası, bol oksijenli	
Karağı	Havası iyi, Ormanlık olması	
Karacahisar	Temiz hava	
Yakaköy		Sağlık Sorunu
Terziler	Temiz, insanlar iyidir. Kavga olmaz, sorun yoktur	
Yılanlı	Sakin, huzurlu, etraftaki illere ulaşım kolay	
Eldere		Yokuş olduğu için
Yakaafşar	Havası, suyu, sesiz sakin olması	
Yukarı Yaylabel		Sağlık
Koçular	Temiz hava	
Eleçik	-	-



Foto 25: Eldere Köyünden Bir Görünüm

Aksu ilçesinde 2008 yılında 60 ya ve üzeri 2 yaşlıya evde bakım hizmeti verilirken bu sayı 2012 yılından sonra sürekli bir artış göstererek 2014 yılında 53 kişiye, 2018 yılında ise 784 kişiye yükselmiştir (Şekil 64). İlçedeki yaşlanmanın boyutu evde bakım hizmeti alan yaşlıların sayısından da anlaşılmaktadır. İlçede yaşlı nüfus oranının artışına bağlı olarak yaşlıların yaş ortalamaları da her geçen yıl artmakta ve bakıma muhtaç yaşlı sayısı da bu oranda artış göstermektedir.



Şekil 65: Aksu İlçesinde 60 yaş ve üzeri evde bakım alan yaşlı sayıları (2008-2010-2011-2012-2014-2018)

Kaynak: Aksu Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı

İdari yöneticilerle yapılan görüşmelerde ise bir yıllık süren “Hayat Devam Ediyor” projesiyle 50 yaşlıya birçok hizmet götördüklerini belirtmişlerdir. 20 günde bir yaşlıların evlerinin temizlendiğini, battaniye, uyku seti, kanepeler gibi eşya yardımı yaptıklarını ve yaşlıların yaşadığı evin odasının boyası kötü ise odasının boyandığını söylemiştir. Ayrıca idari yöneticiler, “Yaşlılarla bu kadar çok ilgilenmemiz ne kadar doğru tartışılır. Biz yaşlılarla ilgilendikçe çocukları daha ilgisiz kalıyor. Ne de olsa bakılıyor düşüncesiyle anne-babalarını aramıyor, sormuyorlar.” diyerek yaşlı nüfusa yardım yaptıkça çocuklarının daha çok ilgisiz kaldığına vurgu yapmışlardır. 2018 yılında bu pojenin tekrarı için gerekli mercilere başvuruların yapıldığını ancak henüz bir cevap gelmediği için bekemede olduklarını belirtmişlerdir.

YEDİNCİ BÖLÜM

DEĞERLENDİRME, TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

7.1. BULGULARIN DEĞERLENDİRMESİ, TARTIŞMA VE SONUÇ

XX.yüzyılın ortasından itibaren medyan yaşın gösterdiği artış, yaşlanma eğiliminin küresel ölçekteki değişiminin önemli göstergelerindendir (Yakar, 2014). İlçede 37 yılda bu kadar hızlı bir yaşlanma sürecinin yaşanmasında kırsaldan verilen göçler ile doğurganlık oranlarının gerilemesi belirleyici olmuştur. Göç ve doğurganlık birbiri ile de ilişkilidir. Çalışma çağındaki nüfus göç ederken eşlerini ve çocuklarını da beraberinde götürmektedirler. Bu durum doğurgan nüfusun göç sürecine katıldığını ve göçe katılan kadınların doğurganlıktaki düşüşte etkili olduğu anlamına gelmektedir.

Aksu kırsalında yaşanan göç ve buna bağlı olarak doğurganlıktaki düşüş birçok sorunu da beraberinde getirmiştir. İlçe, bulunduğu konum itibarıyla Isparta'daki diğer ilçelere göre dezavantajlı bir noktada yer almaktadır. Dar alanlarda tarımsal faaliyetin yürütüldüğü ilçede, tarımsal alet ve makinaların da gelmesiyle işgücüne duyulan ihtiyaç hızla azalmaktadır. Birçok köyde ise yükseltiden dolayı tarımsal alet ve makine kullanımı da düşüktür. Verimlilikteki düşüş te buna eklenince tarlalar boş bırakılmaktadır ve çalışma çağındaki nüfus çalışmak için başka yerlere göç etmektedir. Geçmiş yıllarda göç eden erkek yalnız başına çalışmaya giderken günümüzde eşi ve çocuklarını da beraberinde götürmektedir. Bu da genç nüfusun göç ederken doğurgan nüfusu da beraberinde götürdüğünü göstermektedir. Bulduğu yeri terketmek istemeyen yaşlı anne-babalar ise yalnız başlarına geride bırakılmaktadır ve ilçede yaşlı nüfus sayısı ve oranı hızla artmaktadır. Aksu ilçe merkezinden uzaklaştıkça yani ilçe merkezine uzak olan köylerde yaşlı nüfus oranı daha da artmaktadır. Bunda arazinin verimsizliği ve iş imkânının kısıtlılığının etkin olduğunu söylemek mümkündür. İlçe merkezi az da olsa iş imkânlarının daha yüksek olduğu alanların başında gelmektedir.

Nüfusun yaş yapısındaki değişimleri ortaya koyan göstergelerden biri nüfusun ana yaş gruplarına göre oransal dağılımıdır. Türkiye'nin 2016 yılında yaşlı nüfus oranı %8.3 iken Isparta ilinin yaşlı nüfus oranı %11.8 ile Türkiye'nin üzerinde bir değere sahiptir. Türkiye ve Aksu İlçesi kıyaslandığında ise Aksu ilçesinde yaşlı nüfus oranının

Türkiye’den 3 kattan daha fazla yaşlı nüfus orana sahip olduğu görülmektedir. Aksu ilçesinde yıllar itibariyle piramidin tabanında doğurganlığın azalmasının etkisiyle daralma başlarken yaşlı nüfusta artış gözlemlenmiştir. Günümüze yaklaştıkça piramidin tabanı neredeyse bir çubuk halini alırken piramidin tepesi ise yaşlı nüfusun artışına bağlı olarak iyice genişlemiştir.

Aksu ilçesinde yaşlanmanın önemli göstergelerinden biri de doğum ve ölüm sayılarındaki artış/azalıştır. İlçede doğum sayılarında yıllar itibariyle farklılaşma görülmekle birlikte son yıllarda düşüşler görülmüştür. İlçede doğum oranlarındaki düşüş yaşanmasının en önemli nedenlerinde biri de ilçedeki göç olayıdır. Aksu ilçesinde genç nüfusun çalışmak, eğitim vs. gibi nedenlerden dolayı göç etmesi ilçede yaşlı nüfusun artmasındaki en önemli nedendir. İlçe kırsalından göç eden nüfusun ardında bıraktığı yaşlılar ise, başta sağlık olmak üzere sosyo-ekonomik ve psikolojik olarak pek çok sorunla başa çıkmaya çalışmaktadırlar. Skryzhevskaya ve Karacsonyi’nin yaptığı çalışmada da kırsalda yaşlı nüfusun artması benzer nedenlere bağlanmıştır. Doğurganlığın düşük olması, sağlık koşullarının çok kötü olması ve eğitim kalitesinin de kötü olmasından dolayı genç nüfusun göç etmesi neticesinde kırsalda yaşlı nüfus artmaktadır (Skryzhevskaya ve Karacsonyi, 2012). Ayrıca Gorz ve Kurek (2000), Dony ve Bollman (2008), Barikar, Ahmed ve Lasker (2017) da yapmış oldukları çalışmada kırsal alanlarda yaşlı nüfusun artmasında kırsal alandan kentsel alanlara olan genç nüfus göçünün etkili olduğuna vurgu yapmışlardır. Glasgow ve Bealle (1984) ise yaşlı nüfusun kırsal alanlarda fazla olma sebebinin emekli göçüyle ilgili olduğuna değinmiştir. Türkiye kırsalında da bu durum görülmekle birlikte genç nüfus göçü kırsaldaki yaşlı nüfusun artmasında en önemli belirleyicidir. Yaşlı nüfusun artma nedeni neredeyse dünyanın her yerinde benzer şekilde vuku bulmaktadır. Kırsal alanlarda çoğunlukla iş ve eğitim için gerçekleşen genç nüfus göçü kırsal alanların yaşlı mekanlarına dönüşmesine neden olmaktadır.

Aksu ilçesinde istihdam oranlarında daralma görülmektedir. Tarım ve hayvancılık gibi alanlarda çalışanların oranında da büyük bir düşüş göze çarpmaktadır. Hizmet sektöründe çok fazla olmamakla birlikte bir artma görülse bile genç nüfusun göç etmesi ve yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak tüm sektörlerde gerileme görülmektedir. Önümüzdeki yıllarda da hem nüfustaki azalmaya hem de yaşlı nüfus sayısındaki artışa

bağlı olarak işgücündeki bu daralmanın devam etmesi muhtemeldir. Kırsalda yapılan yapılan birçok çalışmada da yoksulluğun temel sebebini iş imkanlarının kısıtlı olmasına bağlanmıştır. Bu durum kırsalın genç nüfusu kaybetmesinde önemli bir yere sahiptir (Bıçkı, 2011; Yakar, 2012; Küçük, 2016; Rural Profile of Arkansas, 2017). Daha iyi bir iş daha iyi bir yaşam arzusu gençlere daha cazip gelmektedir. Genç nüfus bu yüzden kırsal alanlarda kalmak yerine daha fazla seçenekler sunan kentsel alanları tercih etmektedirler. Aksu ilçesi'nde görüşülen idari x yöneticisi, *“Benim de çocuğum var, ilçe merkezinde bile olsak burda yaşamak istemiyor. Kent merkezinde olan birçok şeyi burada bulmak imkansız. Gençlerin işi bırak zamanlarını dahi geçirebilecekleri hiçbir şey yok. Bu yüzden biz de burada oturmuyoruz. Hergün kent merkezine gelip gidiyoruz.”* sözü bu durumun ciddiyetini daha iyi anlatmaktadır. İlçe merkezinde bile böyle bir durum söz konusuysen köylerdeki durumunun ne kadar ileri düzeyde olduğu ve genç nüfusun neden kırsalı terkettiği daha iyi anlaşılmaktadır.

Araştırmaya katılan yaşlılar “erken yaşlılık” döneminde dir. Kırsalda yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlara rastlanılmış ve Türkiye kırsalda yaşlıların erken yaşlılık döneminde olduğunu söylemek mümkündür (Özgür ve Sabbağ, 2014; Proje yürütücüsü Güler, 2015b; Çanakkale Yaşlılık Atlası, 2013). Bugünün genç yaşlılarının çok yakın bir gelecekte daha da yaşlanacağı aşikardır. Bugün ellerinden geldiğince üretime katılmaya çalışan yaşlılar ileriki yıllarda fiziksel olarak daha düşecekler ve çalışmak isteseler bile zorunlu olarak iş yaşamından elini eteğini çekeceklerdir.

Kırsalda yaşayan yaşlıların eğitim seviyeleri kentlere oranla oldukça düşüktür ve üniversite mezunu yok denecek kadar azdır hatta lise mezunu oranı da çok düşük düzeydedir. Çanakkale Yaşlılık Atlası (2013), Tortumluoğlu vd. (2004), Otrar ve Kurtkapan (2015), Söke Yaşlılık Atlası (2015), TNAS (2008), Akgül ve Yeşilyaprak (2015)'in yaptıkları çalışmalarda da bu durum net bir şekilde görülmektedir. Cinsiyete göre eğitim durumlarına bakıldığında ise yaşlı kadınların eğitim seviyelerinin yaşlı erkeklere oranla çok daha düşük olduğu görülmüştür. Yaşlı kadınların eğitim seviyesinde bölgesel ve yerel farklar bulunmaktadır. Doğu ve güneydoğu bölgelerindeki kırsal alanlarda okuma yazma bilmeyen yaşlı kadınların oranı yüzde doksan beşlerin üzerine bile çıkmaktadır. Hatta bu yerlerde ilkokulu bitiren yaşlı kadın bulunmamaktadır (Özgür ve Sabbağ, 2014). İç bölgelerde de yaşlı kadınların eğitim seviyesi çok düşük (yüzde

doksanların üzerinde) olmakla birlikte ilkokulu bitiren (yüzde dörtlere yakın) yaşlı kadınlara az da olsa rastlanmaktadır (Güler, Güler ve Özsel, 2016). Bugünün yaşlılarının eğitim seviyesinin düşük olmasının arkasında yatan nedeni 1950’li yılların Türkiye’si göz önüne alınarak değerlendirmek daha doğru olacaktır. Uzun süren savaşlarda çok fazla kayıp veren ve 2. Dünya savaşına girmemesine rağmen stratejik konumundan dolayı risk altında olan ülkemizde ekonomik seviye çok düşüktür ve harcamaların büyük çoğunluğu ülke savunmasında kullanılmıştır. Tarım toplumu olan ülkemizde eğitime yeterince yatırım yapılamamıştır ve özellikle kırsalda eğitim çok geri planda kalmıştır. Bugünün yaşlısı da doğal olarak eğitimden yoksun, ekonomik seviyesi düşük, muhtaç yaşlı profili çizmektedir. Dünyada da bu durumun örneklerini görmek mümkündür. Shi (1993)’nin Çin kırsalında yaptığı çalışmada kırsaldaki yaşlıların eğitim seviyesinin düşüklüğüne değinilmiş ve sosyoekonomik seviyesinin düşük olduğuna vurgu yapmıştır (Shi, 1993 akt. Song, 2017).

Aksu İlçesinde 65 yaş ve üzeri yaşlıların üçte biri yaşlılık aylığı ile ekonomik hayatını sürdürmektedir. Yaşlılık aylığı alanların büyük çoğunluğunu ise kadınlar oluşturmaktadır. Yapılan birçok çalışmada da yakın sonuçlar görülmüştür. Kırsal alanlarda yaşlılık aylığı alan yaşlıların oranı kentlere göre daha yüksektir (Özgür ve Sabbağ, 2014; Otrar ve Kurtkapan, 2015). Bu oranlar ekonomik seviyenin ne derece düşük olduğunu net bir şekilde ortaya koymaktadır. Sadece ülkemizde değil dünyada birçok ülkenin kırsal alanlarında bu duruma rastlamak mümkündür. Barikar, Ahmed ve Lasker (2017) de bu durum üzerinde durmuşlardır ve hatta bu alandaki çoğu yaşlılar dilencilik yaparak geçimini sağlamaktadır. Yaşlıları dilencilik yapma derecesine kadar iten bu sebebi devletin uyguladığı politikalara bağlamak mümkündür. Maddi durumu kötü, ekonomik geliri olmayan yaşlılara destek verilmediği için yaşlılar çareyi dilenmekte bulmuş olmaları yüksektir. Peki böyle bir durumu ülkemiz kırsalında görmek mümkün mü? Günümüzde böyle bir durumu görme ihtimalimiz oldukça düşüktür. Gerek aile bağlarımız gerekse az da olsa devletin yaşlılık aylığı gibi yardımlar yapmasından dolayı yaşlılık ve dilencilik aynı cümle içerisinde yer almamaktadır. Fakat gelecekte böyle bir durumla hiç karşılaşmayacağımızın bir garantisi yoktur.

Aksu ilçesinde yaşlıların dörtte biri yalnız yaşamaktadır. Geçmişten günümüze aile yapısında yaşanan değişimler (geniş aileden çekirdek aileye dönüşüm) yalnız yaşayan

yaşlıların oranında artışlara neden olmuştur. Atalay ve arkadaşları (1992) ile Akgül ve Yeşilyaprak (2015)'in çalışmalarında da benzer durumlar görülmektedir (Atalay vd., 1992:154 akt. Eyce, 1997; Akgül ve Yeşilyaprak, 2015). Scharf ve Bartlam'ın İngiltere kırsalında yaptıkları çalışmada da benzer durumlar yaşanmaktadır. Değişen nüfus profiliyle birlikte yalnızlık ve öz yeterlilikte değişime uğramıştır (Heather vd., 2005 akt. Chapman and Peace, 2008). Yalnız yaşayan yaşlıların oranının artması birçok soruyu da beraberinde getirmektedir. Yalnız yaşayan yaşlılar yaşamlarını nasıl sürdürmektedir? Yalnız başlarına temel ihtiyaçlarını karşılayabiliyorlar mı? Temel ihtiyaçlarına karşılayamayan yaşlılara kim/kimler yardım etmeli? Geniş aile yapısında yaşlıya çocukları (özellikle erkek evlat) bakmakla yükümlü kurum özelliği taşıırken, işsizlik ve eğitim gibi eksikliklerden dolayı kırsal alanlarda yaşanan göç olayı kırsaldaki yaşlıyı en önemli bakıcı pozisyonundaki çocuklardan yoksun bırakmıştır. Bu görevini huzurevi gibi kurumlara bırakmıştır. Ancak kırsaldaki yaşlılar doğup büyüdüğü, iyi kötü tüm zamanlarını geçirdiği, kendilerini daha güvende hissettiği bu alanları terketmek istememektedir. Uygulacak politika ve uygulamalarda kırsal alandaki bu durum göz önünde bulundurulmalı ve bir an önce faaliyete geçirilmelidir.

Kırsal alanlarda yaşlıların en çok üzerinde durduğu konuların başında sağlık durumları gelmektedir. Mekan ve yaş farketmeksizin sağlıklı yaşlanma her bireyin en büyük arzusudur. Ancak kırsal alanlarda bu durum çok daha zordur. Gençlik yıllarında bedensel olarak ağır işlerde çalışan bireylerde ister istemez daha fazla yıpranma meydana gelmekte ve bu durum bireyin sağlığına gençlik yıllarında olmasa bile ilerleyen yaşlarda olumsuz olarak yansımaktadır. Sağlıklı yaşlanmanın ön koşu sağlıklı bir dönem geçirmekten geçer. İlerleyen yaşlarda ise sadece olumsuz sağlık koşullarını sadece yavaşlatmak mümkündür. Kırsal alanlarda bu yönde sağlıklı yaşlanma stratejileri uygulanabilir.

Kırsalda yaşayan yaşlıların sağlık durumları iyi değildir ve yapılan diğer çalışmalarda da benzer durumlar yaşanmaktadır (Güler, Güler ve Özsel, 2016; Ceylan, 2013 akt. Ceylan, Kurtkapan ve Turan, 2015). Kırsal alanlarda yaşayan yaşlıların sağlık durumu kötü de kentsel alanlarda yaşayan yaşlıların sağlık durumu çok mu iyidir? Tabiki de hayır ama kırsala oranla daha sağlık durumu iyi olanların oranın biraz daha yüksek olduğu söyleyebilir. Bu durumu yapılan birçok çalışmada görmek mümkündür

(Çanakkale Yaşlılık Atlası, 2013; Urfalıoğlu, Altaş ve Yıldırım, 2008, s. 59-65 akt. Ceylan, Kurtkapan ve Turan, 2015; Otrar ve Kurtkapan, 2015). Yaşlıların sağlık durumlarına bağlı olarak birden çok rahatsızlığı olan yaşlıların oranları da çok fazladır. Yaşlıların sağlık durumlarının çalışma ve psikolojik durum gibi birçok şeye etki ettiği düşünüldüğünde bu durumun ne kadar ciddi sorunlara yol açacağı daha net anlaşılmaktadır. Fast ve Gierveld'in yapmış olduğu çalışmada sağlık durumu kötüleşen yaşlıların sosyal aktivitelere katılımlarında da düşüşlerin yaşandığı görülmüştür. Yaşlıların hastalandıklarında gönüllü olarak katıldıkları kuruluşlardan mecburen geri çekilmek zorunda kalmaktadırlar (Fast and Gierveld, 2008). Ayrıca sağlık problemlerindeki artışa bağlı olarak sağlık harcamalarında da artışlar yaşanacaktır. Buna bağlı olarak ise bir gelire sahip olmayan yaşlıların devlete olan bağımlılıklarında da artışlara neden olacaktır. Bu durum ise devletin sağlık harcamalarına ayırdığı bütçenin diğer harcamaların (eğitim harcamaları gibi) çok üzerine çıkacağını göstermektedir.

Yaşlı bireyin aktif bir yaşam sürebilmesi için sağlıklı bir dönem geçiriyor olması da gerekmektedir. Sağlık durumu kötü olan bir yaşlıdan aktif bir yaşam sürmesi beklenemez. Ayrıca yaşlının içinde bulunduğu mekan da bu açıdan önemlidir. Kırsal alanlarda yaşlıların sağlık durumu iyi değildir ve aktif olarak katıldıkları şey tarla ve bahçe işi dışında kahveye ve camiye gitmektedir. Kahve ve camiye ise çoğunlukla erkekler gitmektedir. Sağlık durumu kötü olan yaşlılarda ise bunlar bile yapılamamaktadır. Bu durumda öncelikle yapılması gereken şey yaşlıların sağlıklarının iyileştirilmesi yönünde olmalıdır. Sağlıklı bir yaşam aktif yaşlanmayı da beraberinde getirecektir.

Kırsalda yaşlıların beslenmeleri için tükettikleri gıdalar ve hayvansal ürünlerin sıklığı ekonomik statüleri ile ilişkili olmakla birlikte yerleşim yerinde üretilen gıda ve hayvansal ürünlerin ağırlıklı olarak tüketildiği görülmektedir. Ayrıca et ve süt ürünlerinin tüketimi de aynı şekilde yetiştirilen hayvanlarla ilişkili olarak artmaktadır. Evinde hayvan yetiştiren yaşlılar, hayvansal gıdaları daha sık tüketmektedir. Yaşlıların beslenmesine dikkat etmeme nedenleri arasında ekonomik yönden düşük alım gücüne sahip olması yatmaktadır. Kırsalda tüketilen ürün ve gıdalarda bölgeler arasında benzerliklerin yanısıra, buldukları bölgeler ve ürettikleri ürünler arasında da farklılıklar görülmektedir. Aksu ilçesinde sebze ve meyve tüketimi doğu bölgelerindeki kırsal

alanlara göre daha yüksektir. İklimin elverişliği Aksu ilçesinde sebze ve meyve üretiminin yapılmasına olanak sağlamaktadır. Doğu bölgelerinde ise iklim tahıl üretimine daha elverişli olduğu için tahıl üretimi çoğunlukla yapılmakta ve tüketilen gıdaların başında tahıl gelmektedir. Aksu ilçesi kırsalında iklim çeşitliliğine bağlı olarak üretilen gıdaların çeşitli olması ilçedeki yaşlıların, doğu bölgelerindeki yaşlılara kıyasla daha avantajlı olduklarını göstermektedir. Fakat bu durum yaşlıların sağlıklı ve dengeli beslendikleri anlamına gelmemektedir. Yaşlılar ileriki yıllarda daha da yaşlanacaklar ve hiç çalışamaz hale geldiklerinde şuanaki gibi evlerinin bahçelerinde ne sebze-meyve üretecekler ne de hayvan besleyeceklerdir. Bu da yaşlı nüfus için günümüzde önlem alınmazsa, beslenmesinin daha da gerileyeceğine ve sağlık problemlerinde ise daha fazla artışın yaşanacağına işaret etmektedir.

Yaşlıların gün içerisindeki aktivitelerine bakıldığında eğitim seviyesinin düşüklüğü ve kırsal alanın sınırlı imkanlarının yaşlıların sosyal aktivitelerine yansıdığı görülmektedir. Yaşlılar tarla ve bahçe işi dışında boş zamanlarını çoğunlukla televizyon seyrederek ya da komşulara giderek değerlendirilmektedir. Kırsaldaki yaşlıların aktiviteleriyle kentsel alanlarda yaşayan yaşlıların aktiviteleri karşılaştığında, kentte yaşayan yaşlıların sosyal aktivitelerinin daha çok çeşitlilik arz ettiği ve toplumsal örgüt ve kuruluşlara daha çok katılım gösterdiklerini söyleyebiliriz. Bu alanlarda eğitim seviyesi kırsal alanlara göre daha yüksektir ve mekanın kendi içinde barındırdığı aktivite çeşitliliği yaşlıların tercihlerine yansımaktadır. Yaşlıların yıl içerisinde başka yerlere gitme nedenlerine bakıldığında eğitim seviyesi ve mekanın yaşlılar üzerindeki etkisini burada da görülmektedir. Eğitim seviyesi yüksek yaşlılar daha çok tatil amaçlı seyahatlerde bulunurken, eğitim seviyesinin düşük olduğu yaşlılarda sağlık ve aile ziyareti dışında başka yerlere gitmedikleri görülmektedir. Eğitim seviyesi ve ekonomik gelirin düşük olması, geçim derdinin ön planda olması gibi nedenlerden dolayı akraba ziyareti ve sağlık problemleri dışında seyahatlerde bulunmamak çok ta şaşırtıcı değildir. Batıda yapılan bir çalışmada kırsal alandaki yaşlıların farklı organizasyonlarda ayda beş saatten fazla gönüllü olarak bulunma, başkalarına yardım etme ve toplum örgütlerine üyelik konusunda kentsel alanlardaki yaşlılara göre daha çok yer aldıkları sonucuna ulaşılmıştır (Fast and Gierveld, 2008). Fast ve Gierveld'in yaptığı çalışma ile kıyaslandığında bu tür aktiviteleri Türkiye kırsalında görmenin pek mümkün olmadığını söylemek yanlış olmasa gerek. Türkiye kırsalında gönüllü olarak bir organizasyonda bulunma ve toplumsal örgütlere katılım çok

düşüktür. Cami ve kahvehanelere katılım vardır. Ancak bu durum cinsiyete göre ele alındığında kadınların katılımının olmadığını net bir şekilde söylemek mümkündür. Bununla birlikte kırsalda gerek islam dinine gerekse Türk aile yapısına bağlı olarak başkalarına yardım etme geçmişten günümüze önemini kaybetmeyen bir durumdur. Kentsel alanlarda bu durumda azalma yaşanmasına karşın kırsal bölgelerde halen önemini korumaktadır.

Modernleşme ile birlikte aile bağları da zayıflamıştır ve geniş aileden çekirdek aileye geçiş belki de en çok yaşlıları etkilemiş durumdadır. Gelişen teknolojiyle birlikte kuşaklar arası ilişkiler de sarsıntıya uğramıştır. Yaşlılar çocuk ve torunlarıyla olan ilişkilerinden memnun gibi gözükseler bile olayın iç yüzü çok farklıdır. Kağıtları bir kenara bırakıp sohbeti ilerletip samimi ortam oluşturulunca aslında yaşlıların çocuk ve torunlarının ilgisizliğinden şikâyet ettikleri görülmüştür ve son cümleleri “*yine de canları sağ olsun yeter bize*” şeklinde olmuştur. Bu da aklımızda şu soru işaretini doğuruyor: Sadece bayramlarda, tatillerde ziyaret edilen yaşlılara ne olacak? Ayda yılda bir ziyaret etmenin yaşlının tüm beklentilerini karşılamadığı aşikardır ve yaşlılar yalnız kalmayı istememektedirler. Bakıma muhtaç olmaktan da korkan yaşlılar için neler yapılmalı? Burada devletin pozisyonu da çok önemlidir. Kırsaldaki yaşlıya yönelik geliştirilecek uygulamalar ince elenip sık dokunarak ele alınmalıdır.

Kırsal alanda yaşlılar, sağlık (sağlık ocağı, doktor, hemşire, ebenin olmaması), ulaşım (merkeze uzak olunması, yolların bozuk olması, ulaşımın güç olması) ve yalnızlık (kimsenin kendileriyle ilgilenmemesi, ziyaretlerine gelenin olmaması) gibi birçok problemden yakınmaktadır. Bu problemleri Türkiye kırsalında hemen her yerde görmek mümkündür ve bu sorunlar özellikle kırsaldaki yaşlıları etkilemektedir (Güler, Güler ve Özsel, 2016; Proje yürütücüsü Güler, 2015b). Dünya kırsalında da hemen hemen aynı problemlere rastlamak mümkündür. Hanlon ve Halseth’in (2005) kırsalda yaptıkları çalışmada, bu alanda yaşayan bireylerin kalitesiz konut ve hizmet olanakları ile nispeten fakirleşmiş yapılara sahip olduklarını görülmüştür. Kuzey ülkelerinde iklimin yaşlı yetişkinler için engel oluşturmakta ve hizmet merkezlerinden uzaklaştıkça ortaya çıkan zorlukların daha da kötüleşmektedir (Keating and Phillips, 2008). Ülkemizde kuzey ülkelerine nazaran daha yumuşak iklim şartları hüküm sürmesine karşın kalitesiz konut, hizmet olanaklarının yetersizliği ve ulaşım sorunları açısından benzerlik göstermektedir.

Arkansas'ta yapılan çalışmada da kırsal alanlarda yaşlıların sağlık ve yoksulluk gibi büyük problemleri olduğu görülmüştür (Rural Profile of Arkansas, 2017). Çin kırsalında da benzer sorunlar görülmektedir (Shi, 1993 akt. Song, 2017). Mekana özgü farklılıklar olmasına karşın dünyanın her yerinde kırsal alanlarda eğitim, sağlık ve ekonomik yetersizlik gibi sıkıntılar benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan yaşlılarda yaşlılık/yaşlanma denilince akıllarına ilk gelen şeyin ne olduğu, yaşlılığı neye benzettikleri hakkında düşünceleri alınmıştır. Kırsalda yaşlılığa yüklenen anlamlar büyük oranda olumsuz değer taşımaktadır. Yaşlılığa olumsuz anlam yüklenmesinde yaşlılık döneminin zor şartlar altında sürdürülüyor olması etkili olması muhtemeldir. Sağlık durumlarına bağlı olarak böyle bir durumun oluştuğunu düşünerek yaşlıların sağlık durumlarına bakılarak verdikleri tanımlar karşılaştırılmış ve anlamlı bir ilişki gözlemlenmemiştir. Sağlık durumu çok iyi olan yaşlılar da bile yaşlılık algısı olumsuz bir anlam taşımaktadır.

Kırsaldaki yaşlılarda huzurevi gibi kurumlarda yaşama düşüncesi gelişmemiştir. Yaşlılara huzurevine gitmeyi düşünüp düşünmedikleri sorulduğunda büyük çoğunluğu huzurevine gitmeyi düşünmediklerini belirtmişlerdir. Huzurevine gitmek istemeyen yaşlılara bunun nedeni sorulduğunda “*çocuklarım bakar*”, “*alıştığım hayattan vazgeçemem*” ve “*koşullar kötü*” şeklinde yanıtlamışlardır. Huzurevine gitmeyi tercih eden yaşlılar ise çocukları bakmazsa, bakıma muhtaç olurlarsa, çocuklarına yük olmamak ve bakacak kimseleri olmadığı için huzurevine gitmeyi tercih etmektedirler. Aközer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da huzurevinde yaşamayı tercih eden yaşlıların çoğunlukla, çocuklarına yük olmak istemediklerini, tek başına yaşamaktansa kendi yaşlılarıyla beraber olmak istediklerini, bakacak kimselerinin olmaması ve huzurevinin daha iyi olduğu gibi nedenlerden dolayı huzurevinde yaşamayı tercih ettikleri görülmüştür (Aközer ve ark., 2011, s.130 akt. Ceylan, Kurtkapan ve Tufan, 2015).

Araştırma alanındaki yaşlılara huzurevi yerine evinizde destek almak ister misiniz diye sorulduğunda büyük çoğunluğu evlerinde destek alma fikrine olumlu bakmaktadır. Kırsalda yapılan birçok çalışmada da yaşlıların büyük çoğunluğu evlerinde destek alma fikrine olumlu bakmaktadır (Esendemir, 2016; Güler, Güler ve Özsel, 2016; Özgür ve Sabbağ, 2014). Aksu İlçe kaymakamı ve İlçe Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Başkanı ile yapılan görüşmelerde de, ilçede huzurevine karşı olumsuz bir tavır olduğu ve

kimsenin huzurevinde kalma taraftarı olmadığını belirtmişlerdir. Huzurevi yerine evde bakım hizmetinin nasıl karşılanacağına ilişkin sorularda ise evde bakım fikrinin daha çekici geldiği görülmüş ve gerek köy muhtarları gerek yaşlılar gerekse de idari yöneticilerle yapılan görüşmelerde yerinde yaşlanmanın desteklenerek evde bakım hizmetinin yaşlı için daha iyi bir uygulama olacağı görülmüştür. Kırsalın temiz havası, doğal ortamı, yeşillik oluşu, sakin olması gibi doğal koşullar ve ayrıca yaşlıların kendilerini güvende hissettikleri, anılarıyla iç içe olan bu ortamlar yaşlı yaşamına uygun yerlerdir. *“Yaşlının yaşadığı yeri terk etmek istemeyeceği, kendini evinde daha güvende ve huzurlu bulacağı için yerinde/evinde bakım fikri”* herkes tarafından daha kabul görür bir nitelik taşımaktadır. Kanada’da Oyen ve Alberta kırsalında kadınlarla yapılan çalışmada yaşlı kadınlar, bu bölgelerin olumsuz iklim ve ekonomik şartlarına rağmen kırsalda yaşamayı sevdiğine değinmişlerdir. Burada hayvanlara, kuşlara ve özgürleşme alıştıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca küçük bir alanda yaşadıkları için herkesi tanımakta ve kendilerini daha güvende hissetmektedirler. Aynı şekilde İngiltere Northamptonshire kırsalındaki yaşlılarda olumsuz şartlara rağmen kendilerini daha güvende hissettikleri görülmüştür (Chapman and Peace, 2008). Türkiye, Kanada ve İngiltere kırsalında sağlık, ulaşım ve maddi sıkıntılar gibi sorunların benzer olmasına karşın bu yerler farklı kıtalarda, farklı iklim şartları ve farklı sorunların yaşandığı ülkelerdir. Bu alanlarda yaşayan yaşlılarda ortak olan bir diğer nokta ise yaşlı bireylerin yaşamlarını geçirdikleri kırsal alanlarda kendilerini daha güvende hissetmeleridir. Aidiyetlik duygusunun hakim olduğu kırsal alanlarda yaşayan yaşlılar, yaşanan her türlü zorluğa rağmen güvenmedikleri bir ortamda yaşamaktansa kendilerini güvende hissettikleri bu alanlarda yaşamayı tercih etmektedirler.

Yerinde yaşlanma kırsaldaki yaşlı birey için en sağlıklı yöntemdir. Bununla birlikte evinde yaşlanan yaşlıya evde bakım hizmetlerini veren bireyler açısından bakıldığında ise durum biraz değişmektedir. Sims-Gould ve Martin-Matthews kırsalda yaşlıya evde bakım hizmeti veren bakıcılarla yaptığı görüşmelerde bakıcıların; zorlu hava koşulları, güvenlik, zaman ve ulaşım masrafları gibi birçok sorunla karşılaştıkları görülmüştür. Yaşlının evine gitmek için bir yada bir buçuk saat gibi zaman gerekmekte ve bunun dönüşünde hasaba katıldığında uzun bir zamanlarının yolda geçtiği ortadadır. Zorlu hava koşullarının yaşandığı kış aylarında ulaşım çok daha zor olmakta ve güvenlik açısından da sıkıntılar yaşanmaktadır (Sims-Gould ve Martin-Matthews, 2008). Kırsal

için yapılacak politika ve uygulamalarda bu durumun da dikkate alınması gerekmektedir. Ayrıca Türkiye kırsalında yaşlıya bakım hizmetini kimin vereceği de çok önemlidir. Aile mi? Arkadaş mı? Komşu mu? Yoksa ücretli bakıcılar mı? Kırsaldaki yaşlının mali durumu dikkate alındığında kendilerine bakacak bakıcıya ücret edeme noktasında sıkıntılar yaşayabilir. Ücretli bir bakıcı demek daha çok masraf anlamına gelmektedir. Bu nedenle aile, arkadaş ya da komşu tarafından verilen bir bakım hizmeti masrafları yarı yarıya azaltacaktır. Bu sayede yukarıda bahsedilen sıkıntıların da önüne geçmek mümkün olacaktır.

İdari yöneticilerin, *“Yaşlılarla bu kadar çok ilgilenmemiz ne kadar doğru tartışılır. Biz yaşlılarla ilgilendikçe çocukları daha ilgisiz kalıyor. Ne de olsa bakılıyor düşüncesiyle anne-babalarını aramıyor, sormuyorlar.”* diyerek yaşlı nüfusa yardım yapmanın çocuklarının anne ve babalarına karşı ilgisiz kalmalarına sebebiyet verdiği düşüncesinin yerel yöneticilerde hakim duygu olduğu gözlemlenmiştir. Bu doğrultuda bakıldığında idari yöneticilerin yaşlıya yardım götürmenin aile bağına zayıflattığı düşüncesine hakim oldukları söylenebilir. O zaman devlet yaşlı bireye yardım götürmesin mi? Yaşlıları kendi hallerine bırakınca aile bağları kuvvetlenecek mi? Çocukları daha çok mu ilgilenecek? Devlet aile bağlarını kuvvetlendirmek için yardım götürmedi varsayalım. Bu durum ya çocuklarının umurlarında olmazsa o zaman ne olacak? Birçok sorunla başa çıkmaya çalışan kırsaldaki yaşlılar, hem evlatları hem de devlet tarafından terkedildiği için psikolojik olarak daha büyük bir yıkım yaşayacaktır. Gerek aile içinde gerekse idari yöneticilerce yük gibi görünen yaşlıların bir zamanların üreticileri olduğu unutulmamalıdır.

7.2. ÖNERİLER

Aksu'da kırsalında 65 yaş ve üzeri yaşlılar, muhtar ve muhtar azaları ve idari yöneticilerin verdiği cevaplara bakıldığında Aksu kırsalında yaşlılık olumsuz bir anlam içermektedir. *“Çok yaşlı”* nüfus kategorisinde olan Aksu kırsalında yakın gelecekte nüfus daha da yaşlanacak ve yaşlı nüfus hem sayı hem de oransal olarak daha da artacaktır. Böyle giderse yakın gelecekte çocuk ve çalışma çağındaki nüfus hızla bitecek ve beraberinde birçok sorun ortaya çıkacaktır.

Aksu ilçesi verdiği göçlere ve doğurganlık hızındaki gerilemeye bağlı olarak nüfusun yaşlanmasının ve yaşlılık sorunlarının çok bariz olarak gözleendiği Türkiye'deki tipik yerlerden birisidir. Kırsaldaki yaşlı nüfusun sosyo-demografik ve sosyo-ekonomik özellikleri göz önüne alındığında yaşlılık bu alanlardaki nüfus için daha dezavantajlı bir yaşam dönemine karşılık gelmektedir. Yaşlılar ellerinden geldiğince çalışabildikleri kadar belli bir yaşa kadar çalışmaya devam edeceklerdir. Ama ileriki yıllarda daha da yaşlanacakları için çalışamayacaklar ve mecburen çalıştıkları işi bırakmak durumunda kalacaklardır. Durum böyle olunca çalıştıkları alanlar (tarım, hayvancılık gibi) boş kalacaktır.

Aksu kırsalında genç nüfusu geri çekmek için tarımsal destek projeleri yapılmaktadır ama bu yeterli olmamaktadır. Genç nüfusu cezbedecek daha etkili ve kalıcı çözümler üretilmelidir. Genç nüfusu kırsaldan iten en büyük nedenlerin başında herhangi bir güvencelerinin olmayışı yatmaktadır. İlerde daha iyi bir yaşam sürmek isteyen gençler sosyal güvenceleri olsun, daha iyi bir yaşam sürsünler diye göçe katılmaktadır. Bu yüzden tarımsal destek projelerinin yanında sosyal güvenlik açısından da gençleri kırsala geri çekecek daha etkili projelere ihtiyaç duyulmaktadır.

Aksu kırsalındaki yaşlının ekonomik durumuna bakıldığında çok düşük gelir seviyesine sahip oldukları görülmektedir. Emekli maaşı ve devlet tarafından verilen yaşlılık aylığı yetersiz gelmektedir ve yaşlılar temel ihtiyaçlarını gidermede zorluk çekmektedir. Aynı zamanda sağlık kuruluşlarına uzaklık ta yaşlı için büyük sorun oluşturmaktadır. Yaşlının sağlıkla ilgili bir sorunu olduğunda kolaylıkla erişebileceği sağlık kuruluşu bulunmamaktadır. Buna ulaşım imkânsızlığının da eklenmesiyle sağlık kuruluşlarına ulaşmak yaşlı için büyük bir eziyet olmaktadır. Ulaşım imkânlarının geliştirilmesi ve yaşlının sağlık kuruluşlarına erişiminin daha kolay olacağı bir sistemin geliştirilmesi önem arz etmektedir.

Aksu kırsalındaki yaşlıların en büyük sorunlarından biri de yalnızlık, bakımsızlık ve yardıma muhtaçlıktır. Çalışmak ya da öğrenim görmek için evden ayrılan gençlerin arkalarında bıraktığı yaşlılar yalnızlıklarından şikâyet etmektedirler. Kalabalık bir aile şeklinde yaşamaya alışan yaşlılar için şuan içindeki buldukları konum çok kötüdür. Sürekli özlem çeken yaşlılara yalnızlıklarını bir nebze de olsa unutturacak faaliyetlerde bulunmalarına yardımcı olunmalıdır. Yalnız kalan yaşlılarda bakımsızlık ve yardıma

muhtaçlık olduğu da görülmektedir. Kendi işlerini kendileri yapmaya çalışsalar bile yine de yardım eden birilerinin olması yaşlıların geri kalan hayatlarına daha umutla bakmaları açısından önemlidir.

Aksu kırsalında yalnız kalan yaşlıda yaşlılık algısı da olumsuz bir anlam içermektedir. Böyle bir sonucun çıkmasındaki temel nedenlerin başında ise ekonomik sıkıntılar ve yalnız başlarına kalmaları gelmektedir. Kırsalda yaşayan mevcut yaşlılar ve gelecekte yaşlanacak nüfus için bu alanlardaki yaşlıya hizmet vermeye yönelik politikalara ve uygulamalara çok acil ihtiyaç vardır.

Huzurevi şeklinde verilen yaşlı hizmetlerine kırsaldaki yaşlı nüfus soğuk bakmaktadır. Bunun en önemli nedenlerinin başında ise, bulunduğu ortamı terk etmek istememeleri ve huzureviyle ilgili hep olumsuz duyular almalarıdır. Aksu ilçesi köy muhtarları ve ilçe merkezinde idari yöneticilerle yapılan görüşmelerde de huzurevi yapılmasının doğru bir karar olmayacağı ve yaşlıların huzurevine karşı olumsuz tavırlarının olduğuna vurgu yapılmıştır. Huzurevine olumsuz bakan yaşlı için, kendi *“yaşadığı yerde”* hizmet almasına yönelik *“kırsalda yaşlıya yönelik hizmet modelleri”* nin geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir. Hizmet modelleri geliştirilirken de hem günümüz hem de gelecekteki nüfus miktarı ve nüfusun yaş yapısı göz önüne alınmalı ve buna bağlı olarak hizmet modelleri geliştirilmelidir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen modeller daha etkili ve verimli olacaktır.

Özetle Aksu İlçesinde;

- Az da olsa geride kalan genç nüfusun bulunduğu yeri terk etmeden ve terkedenleri ise geri döndürecek (tarımsal, hayvancılık, sanayi gibi) etkin politikalara ihtiyaç vardır.
- Kısıtlı imkanlarla ellerinden geleni yaptığını belirten yerel yönetimlere daha fazla maddi bütçe ayrılması gerekmektedir.
- Günlük ihtiyaçlarını karşılayamayan yaşlılar için bakım olanakları sağlanmalıdır.
- Ulaşım sorunları çözülerek yaşlıların en kısa zamanda ulaşabilecekleri işlek bir noktada sağlık kuruluşu gerekmektedir.

- Ekonomik açıdan maddi desteğe ihtiyacı olan yaşlılar tespit edilmeli ve gerekli yardımlar yapılmalıdır.
- Yaşlıların birlikte zaman geçirerek yalnızlık duygusunu bir nebze de azaltacak etkinlikler düzenlenmelidir.
- Kırsal alanların kendine has sorunları bulunmakla birlikte yaşlıda oluşan tek duygu olan “*Yerinde Yaşlanma*” desteklenerek “*Yerinde Bakım Uygulaması*” yaşlı için daha sağlıklı olacaktır.

Türkiye kırsalında bölgesel farklar olmakla birlikte Aksu İlçesi Örneğinde olduğu gibi çoğu kırsal alanlarda benzer sorunlar görülmektedir (ekonomik yetersizlik, yalnızlık, bakımsızlık, sağlık gibi). Aksu İlçesi için sunulan öneriler Türkiye kırsalı için de geçerlidir. Türkiye kırsalında yaşlıların çoğu bulunduğu yeri terketmek istememektedir. Bu nedenle yaşlıların “*Yerinde Yaşlanma*”sı desteklenerek “*Yerinde Bakım Uygulaması*” ülke kırsalındaki yaşlı için daha uygun bir politika olacaktır. Bu sayede yaşlılar kendilerini daha güvende hissedecek ve sağlıklı bir yaşam sürebileceklerdir. Türkiye’de kırsal alanlardaki yaşlı nüfusa daha iyi hizmet götürülebilmesi için yerel yönetimlere maddi desteğin daha da artırılması gerekmektedir. Ayrıca kırsalda günlük ihtiyaçlarını karşılayamayan yaşlılara bakım olanakları sağlanmalı, ulaşım sorunları çözülerek kolayca sağlık hizmetlerine ulaşımını sağlanmalı, maddi desteğe ihtiyacı olan yaşlılara maddi yardım yapılmalı ve son olarak ta yaşlıların yalnızlıklarını azaltacak faaliyetlere olanak sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- Abduşoğlu, A., (2012) “Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler”, *Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma* (Sempozyum Bildirileri), Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, ss.81-114.
- Akalın, H.E., (2010) “Yaşlanan Nüfus ve Sağlık Sorunları”, *KALDER Dergisi* (Sağlık Dosyası ekinde yayınlanmıştır).
- Akçay, C., (2013), *Yaşlılık: Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık*, 2.Baskı, İstanbul, Kriter Yayınevi.
- Akdemir, N., Çınar, F.İ. ve Görgülü, Ü., (2007), “Yaşlılığın Algılanması ve Yaşlı Ayrımcılığı”, *Turkish Journal of Geriatrics*, Sayı:4, Cilt:10, ss.5215-222.
- Akdemir, N., vd., (2015), “Yaşlılık Platformu”, *Yerinde Yaşlanma* içinde, 8. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiri Kitabı, ss. 295-300, Ankara, Gazi Kitabevi.
- Akgül, H. ve Yeşilyaprak, B., (2015), “Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği’nin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı: 1, ss. 34-35.
- Akgün, S., Bakar, C. ve Dudakoğlu, I. İ., (2004), “Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus Eğilimi, Sorunları ve İyileştirme Önerileri”, *Türk Geriatri Dergisi*, Sayı:2, Cilt:7, ss.105-110.
- Akın, A., (2012), “Toplumsal Cinsiyet ve Yaşlılık”, *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler* içinde, Ed. Dilek Aslan ve Melikşah Ertem, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), 1.Baskı, ss.17-24, Palme Yayıncılık.
- Akın, G., Önal, S., (2015), “Yaşlılığın Toplum ve Ailedeki Statüsünün Dünyü, Bugünü ve Yarını”, *Yerinde Yaşlanma* içinde , 8. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiri Kitabı, ss. 138-148, Ankara, Gazi Kitabevi.
- Aksu, L., (1998), “Dünyada ve Türkiye’de Nüfus Analizleri”, *Sosyoloji Konferansları Dergisi* (İstanbul Journal of Sociological Studies), Sayı:25.

- Aközer, M., Nuhurat, C. ve Say, Ş., (2011), “Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler”, *Aile ve Toplum, Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, Sayı: 27, Cilt:7, ss.103-127.
- Aktaş, D., Şahin, E. ve Terzioğlu, F., (2013), “Kadın Sağlığı Açısından Yaşlılık ve Yaşam Kalitesi”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, Sayı:1, Cilt:16, ss. 65-71.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2013),”Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı”, Ankara.
- Alpteker, H., ve İlçe, A., (2015), “Yaşlılarda Kurum Bakımı ve Evde Bakımın Yaşlıya ve Bakım Verene Yansımaları”, *Yerinde Yaşlanma* içinde, 8. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiri Kitabı, ss. 308-313, Gazi Kitabevi.
- Alptekin, D., (2011), “Gerontososyoloji Ekseninde Yaşlılık Sürecinin Sosyo-Ekonomik Boyutları”, ss. 7-15, Ankara, Yardım ve Dayanışma.
- Altan, Ö.Z.ve Şişman, Y. (2003), “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar”, *Kamu-İş*, Sayı: 2, Cilt:7, ss. 1-36.
- Altay, B., ve Aydın Avcı, İ., (2009), “Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki”, *Dicle Tıp Dergisi*, Sayı:4, Cilt: 36, ss. 275-282.
- Altındış, S. ve Yoldaş, Ö., (2013), “Yaşlılarda Evde Bakım ve Yaşam Kalitesine Etkisi”, *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı* içinde, Ed. Mustafa Altındış, Sayı:1, ss. 255-262, İstanbul Medikal Yayıncılık Bilimsel Eserler Dizisi.
- Altıparmak, S., (2009), “Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler”, *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, Sayı: 3, Cilt:23, ss. 159-164.
- Andrews, G., J., & Philips, D. R., (2005), “Introduction”, Gavin J. Andrews, David R. Philips (Ed.), *Aging and Place*, pp. 7-12, New York: Routledge.

- Andrews, G. J., & Philips, D. R., (2005), "Geographical Studies in Ageing: Progress and Connections to Social Gerontology", Gavin J. Andrews, David R. Philips (Ed.), *Aging and Place*, pp. 7-12, New York: Routledge.
- Andrews, G. J. vd., (2007), "Geographical Gerontology: The Constitution of a Discipline", *Social Science & Medicine*, 65, pp.151-168.
- Andrews, G. J. vd., (2009), "Geographical Gerontology: Mapping a Disciplinary Intersection", *Geography Compass*, 3/5, pp.1641-1690.
- Andsoy, I.I., vd., (2012), "Karabük İlinde Bir Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Cerrahi Girişim Geçirme Sıklığı ve Yaşam Kalitesine Etkisi", *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, Sayı:3, Cilt:5, ss.30-35.
- Arpacı, F., (2008), "Ankara'da Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesinin İncelenmesi", *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı:1, ss.1-13.
- Arpacı, F., (2015), "Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesi Açısından Günlük Yaşam Aktivitelerini Yapabilme Durumunun İncelenmesi", *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı:1, ss.46-53.
- Arpacı, F., Tokyürek, Ş. ve Bilgili, N., (2015), "Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Yaşam Kalitesi", *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı:1, ss. 1-11.
- Arsalan, Ş., Atalay, A., ve Gökçe-Kutsal, Y., (2000), "Yaşlılarda İlaç Tüketimi", *Turkish Journal of Geriatrics*, Sayı:2, Cilt:3, ss. 56-60.
- Arslan, T., (2010), "Farklı Yerleşim Bölgelerinde Yaşayan Sağlıklı Yaşlılarda Fiziksel Fonksiyonun Değerlendirilmesi", Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Nörolojik Rehabilitasyon, İzmir.
- Arslan, H. N., (2011), "Yaşlıların Yaşadıkları Ortama Göre Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması", Uzmanlık Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Samsun.

- Arslan, M., ve Katipoğlu, E., (2011), “Kentsel Çevrede Yaşlı Kişilerin Sağlığı ve Etkinlikler İçin Bitki Yetiştiriciliğinin Önemi”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı:1/2, ss. 44-52.
- Arun, Ö., (2008), “Yaşlı Bireyin Türkiye Serüveni: Kaliteli Yaşlanma İmkânı Üzerine Senaryolar”, *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:2, Cilt:7, ss.313-330.
- Arun, Ö., ve Karademir Arun, B., (2011), “Türkiye’de Yaşlı Kadının En Büyük Sorunu: Dulluk”, *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:4, Cilt:10, ss.1515-1527.
- Arun, Ö., (2014), “ ‘Que Vadis’ Türkiye? 2050’ye Doğru Yaşlanan Türkiye’yi Bekleyen Riskler”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 32, ss. 1-12.
- Avcı, S., (2014), “Türkiye’de 65 ve Üzeri Yaştaki Nüfusun Gelişimi ile Mekansal Dağılışı”, *TÜCAUM VIII. Coğrafya Sempozyumu Bildiriler Kitabı*, ss. 299-308.
- Aydın, İ., ve İşleyen, S., (2004), “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Sayı:3, Cilt:7, ss.19-25.
- Aydın, K., (2013), “21.Yüzyılda Küresel Yaşlanma ve Yaşlı Hakları; Dünya ve Türkiye”, *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı* içinde, Ed. Mustafa Altındış, İstanbul Medikal Yayıncılık Bilimsel Eserler Dizisi, İstanbul, Sayı:1, ss. 311-322.
- Aydın, K., (Çev.) (2013), “Yaşlı Haklarının Teşviki: BM Sözleşmesine Doğru” *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı* içinde, Ed. Mustafa Altındış, İstanbul Medikal Yayıncılık Bilimsel Eserler Dizisi, İstanbul, Sayı:1, ss. 323-334.
- Aylaz, R., Güneş, G. ve Karaoğlu, L. (2005), “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Sosyal, Sağlık Durumları ve Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi”, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Sayı:3, Cilt:12, ss.177-183.
- Aykut Attar, M. (2013), *Türkiye’de Büyüme ve Demografi: İktisadi Tarih, Doğum Yanlısı Söyleme Karşı*, Ankara, Tepav Yayınları.

- Ayrancı, Ü., vd., (2005), “Eskişehir’de Yaşlıların Sosyoekonomik Özellikleri ve Sağlık Durumları”, *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi (Sted)*, Sayı:5, Cilt: 14, ss.113-119.
- Baars, J., (2012), “Critical Turns of Aging, Narrative and Time”, *International Journal of Aging and Later Life*, Vol:7, No:2, p. 143-165.
- Babacan Gümüş, A., Şıpkın, S., ve Keskin, G., (2012), “Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli ile Bir Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi”, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, ss. 13-21.
- Bahar, G., Bahar, A. ve Savaş, H. A., (2009), “Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Sayı:12, Cilt:4, ss.85-97.
- Bahar, A., ve Parlar, S., (2006), “Yaşlılık ve Evde Bakım”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Sayı:4, Cilt:2, ss. 32-39.
- Bahar, A., Tutkun, H. ve Sertbaş, G. (2005), “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Sayı: 6, ss.227-239.
- Barikdar, A., Ahmed, T. and Lasker S. P., (2017), “The Situation of the Bangladesh” *Bangladesh Journal of Bioethics*, Vol:1, no:7, pp. 17-36.
- Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, (2014), “İsparta Kırsal Kalkınma Planı 2014-2019”, Kırsal Kalkınma Planı (2014-2019).
- Bayramova Alankaya, N. N., (2015), “Demografik Değişim ve Yaşlanan Nüfus”, (Yazan: Assumpta Ryan, 2012), *Yaşlı Bakımı Hemşireliği (Nursing Older Adults)* içinde, Çev. Ed. Ayfer Karadakovan, Nobel Akademi Yayıncılık, Ankara, Sayı:1, ss.43-60.
- Beğler, T. ve Yavuzer, H., (2012), “Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi”, *Klinik Gelişim*, Sayı: 25, ss.1-3.
- Bektaş, O., E., (2017), “Postmodern Dünyada Yaşlı Olmak”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı:2, Cilt:10, ss. 9-18.

- Bıçkı, D., (2011), “Türkiye Kırsalında Yoksulluk Sorunu: Çanakkale Kocalar Köyü Örneği”, *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: XXX. Sayı:1, ss. 161-180.
- Bıyık, A. vd., (2002), “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Fiziksel Sağlık Sorunları ve Hastalıklarına Yönelik İlaç Kullanma Davranışı”, *Turkish Journal Geriatrics*, Sayı:2, Cilt:5, ss.68-74.
- Bilir, N., (2007), “Sağlıklı ve Güvenli Yaşlanma” *Yaşlılıkta Sağlık Sorunları ve Korunma içinde*, Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği (YASAD), IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiriler, Gazi Kitabevi, Ankara, ss. 2- 11.
- Bilir, N., (2005), “Yaşlanan Toplum”, *Sağlıklı Yaşlanma içinde*, Türk Geriatri Derneği Yayınları, Ankara.
- Bingöl, G., vd., (2010), “Bazı Değişkenler Açısından 65 Yaş Üstü Bireylerin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi”, *Göztepe Tıp Dergisi*, Sayı:4, Cilt:25, ss. 169-176.
- Birleşmiş Milletler (United Nations), (2002), “World Population Ageing: 1950-2050”, *Department Of Economic and Social Affairs Population Division*, United Nations, New York.
- Birleşmiş Milletler (United Nations), (2017), “World Population Ageing”, Highlights, *Department Of Economic and Social Affairs*, United Nations, New York.
- Bölükbaş, N., ve Arslan, H., (2003), “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi”, *Düşünen Adam*, Sayı:4, Cilt:16, ss.235-239.
- Bulduk, E. Ö., (2014), “Yaşlılık ve Toplumsal Değişim”, *TSA Dergisi*, Sayı: 2, ss.53-60.
- Can Çiçek, S., Akman Yılmaz, A. ve İlçe, A., (2015), “Yaşlı Bakım Organizasyonlarında Huzurevi Hizmetlerine Bir Bakış”, *Yerinde Yaşlanma içinde*, 8. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiri Kitabı, Gazi Kitabevi, Ankara, ss. 315- 330.
- Canatan, A., (2008), “Toplumsal Değerler ve Yaşlılar”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı: 1, ss. 62-71.

- Candwell C. J. and Schindlmayr, T., (2003), "Explanations of The Fertility Crisis in Modern Societies: A Search For Commonalities", *Population Studies*, Vol: 57, No: 3, pp. 241-263.
- Ceylan, H., Ayar, M. ve Günel, Z., (2015), "Küresel ve Yerel Perspektiften Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Uygulamalar", *İstanbul'da Yaşlanmak: İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması* içinde, Ed. Murat Şentürk, Harun Ceylan, Açılım Kitap, ss. 61-106, İstanbul.
- Ceylan, H., Kurtkapan, H. ve Turan, B., (2015), "Literatür: Türkiye'de Yaşlıların Durumları", *İstanbul'da Yaşlanmak: İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması* içinde, Ed. Murat Şentürk, Harun Ceylan, Açılım Kitap, ss. 37-60, İstanbul.
- Chapman, S. A., and Peace, S., (2008), "Rurality and Aging Well: 'A Long Time Here', *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?*, Norah Keating (Ed.), The Policy Press (PP), Britain, pp. 21-31.
- CSIS (Center For Strategic & International Studies), (2008), " *The Graying Of The Great Powers: Demography and Geopolitics in the 21ST Century*", By Richard Jackson, Neil Howe With Rebecca Strauss, Keissuke Nakashima, Washington.
- Çakıroğlu, F.P. ve Haklı, G., (2009/2), " Yaşlıların Kardiyovasküler Hastalıklara İlişkin Beslenme Bilgileri ve Alışkanlıklarının İncelenmesi", *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı: 34, Cilt:7, ss.89-104.
- Çakmak, B. ve Mercan, E., (2017), "Tarımsal Üretimde Örnek Bir Lot Uygulaması ve Yaşlı Tarım Çalışanlarının İzlenebilirliği", *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı: 1, Cilt: 10, ss. 29-42.
- Çamur, D. ve Acar Vaizoğlu, S., (2012), "Sağlıklı Yaşlanma İçin Çevre " *Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)*, Palme Yayıncılık, 1.Baskı, ss.31-36.
- Çamurcu, H., (2005), "Dünya Nüfus Artışı ve Getirdiği Sorunlar", *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 13,Cilt: 8, ss. 87-105.

- Çanakkale Yaşlılık Atlası, (2013), “Çanakkale Kent Merkezinde Yaşayan 65 Yaş ve Üzeri Kişilerin Sosyo-Kültürel, Demografik, Ekonomik Özellikleri İle Sağlık Durumları ve Yaşam Kalitesi”, Hazırlayanlar: Uluocak, Ş., vd., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, *Güney Marmara Kalkınma Ajansı*, Çanakkale.
- Çekal, N., (2008), “Orta Yalı ve Yaşlı Bireylerin Beslenme Bilgi Düzeyleri”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı:1, ss.14-28.
- Çelik, N., ve Murat, G., (ts), “Türkiye’de İç Göç Sorununa Yeni Bir Yaklaşım: Stratejik İç Göç Yönetimi”, Yayınlanmamış Doktora Tezinden Üretilmiş.
- Çilingiroğlu, N. ve Demirel, S., (2004), “Yaşlılık ve Yaşlı Ayrımcılığı”, *Türk Geriatri Dergisi*, Sayı:4, Cilt:7, ss. 225-230.
- Çivitçi, Ş. ve Ağaç, S., (2009), “60 Yaş ve Üzeri Yaşlı Kadınların Giysi Satın Alma Davranışları Üzerine Bir Araştırma”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı: 1, ss. 30-47.
- Çivitçi, Ş. ve Ağaç, S., (2010), “60 Yaş ve Üzeri Yaşlı Erkeklerin Giysi Satın Alma Davranışları Üzerine Bir Araştırma”, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Sayı: 1, Cilt:7, ss. 1047-1065.
- Çohaz, A., (2010), ”Türkiye’de Yaşlı ve Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri”, *Akademik Geriatri*, ss.122-126.
- Çolak, M. ve Özer, Y. E., (2015), “Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeydeki Analizi”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:55, Cilt: 14, ss. 115-124.
- Daly, T. and Grant, G., (2008), “Crossing Borders: Lifecourse, Rural Aging and Disability”, *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?*, Norah Keating (Ed.), The Policy Press (PP), pp. 11-19, Britain.
- Dandy, K. and Bollman, R. D., (2008), “Seniors in Rural Canada” *Rural and Small Town Canada Analysis Buletin*, Statistics Canada, Vol:7, No:8.

- Danış, M. Z., (2009), “Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık ve Yoksulluk Durumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Sayı: 1, Cilt:20, ss.67-83.
- Demir, O., (2016), “Nüfus Politikaları ve Çin, Fransa ve Türkiye Örneklerinin Değerlendirilmesi”, *Social Sciences (NWSASOS)*, Sayı: 1, Cilt:11, ss.41-65.
- Demir vd., (2013), “Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Yaygınlığının Karşılaştırılması”, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Sayı:1, Cilt:2, ss.1-12.
- Demirbilek, S., (2007), “Yaşlılık ve Emeklilik İlişkisinin Sosyolojik Boyutu”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, Sayı:1-2, Cilt:10, ss.131-145.
- Demirbilek, T. ve Öktem Özgür, A., (2017), “Gümüş Ekonomi ve Aktif Yaşlanma Bağlamında Yaşlı İstihdamı”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, Sayı: 1, Cilt:10, ss. 14-28.
- Demirci Aksoy, A., (2015), “Bireylerin Aktif Yaşlanma Uygulamalarına İlişkin Görüşleri”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı: 2, ss.54-62.
- DİE (Devlet İstatistik Enstitüsü), (1993), “1990 Genel Nüfus Sayımı, Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri (Isparta)”, Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara.
- DİE (Devlet İstatistik Enstitüsü), (2002), “2000 Genel Nüfus Sayımı, Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri (Isparta)”, Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (DPT), (2007), “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı”, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü.
- Division of Agriculture Research and Extension, (2017), “Rural Profile of Arkansas 2017: Social and Economic Trends Affecting Rural Arkansas”, *Arkansas University*, Project Directors: Wayne P. Miller, Zola K. Moon, Writing: Tyler Knapp.
- DPT, (1963), “Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1963-1967)”, Ankara.

- DPT, (1968), “İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1968-1972)”, Ankara.
- DPT, (1973), “Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1973-1977)”, Ankara.
- DPT, (1979), “Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1979-1983)”, Ankara.
- DPT, (1985), “Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1985-1989)”, Ankara.
- DPT, (1990), “Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994)”, Ankara.
- DPT, (1996), “Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1996-2000)”, Ankara.
- DPT, (2001), “Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005)”, Ankara.
- DPT, (2006), “Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2007-2013)”, Ankara.
- DPT, (2014), “Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018)”, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı, (2004), “İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı, (2007), “Ulusal Kırsal Kalkınma Stratejisi 2007-2013”, Ankara.
- Dural, B. ve Con, G., (ts), “Türkiye’de Sosyal Devlet ve Yaşlı Hakları Üzerine Bir İnceleme”, *Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu*, ss. 483-496.
- Durgun, B. ve Tümerdem, Y., (1999), “Kentleşme ve Yaşlılara Sunulan Hizmetler”, *Geriatrici (Turkish Journal of Geriatrics)*, Sayı: 3, Cilt:2, ss.115-120.
- Duyar, İ., (2005), “İnsanda Yaşlılığın Evrimi”, *Türk Geriatrici Dergisi*, Sayı: 4, Cilt:8, ss.209-214.
- Dülger, İ., (2012), “Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılığın Değişen Görünümü, Değişen Politikaları ve Gelişen Aktif Yaşlanma Kavramı” *18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma Sempozyumu Bildirileri*, Ankara, ss.31-49.

- Eales, J., Keefe, J. and Keating, N., (2008), “Age-Friendly Rural Communities” *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?*, Norah Keating (Ed.), The Policy Press (PP), pp. 11-19, Britain.
- Efe, M., (2008), “Kentsel Çevre ve Huzurevleri-İzmir Örneği”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı: 2, ss. 121-133.
- Ercan Şahin, N. ve Emiroğlu, O. N., (2014), “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler”, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, ss.57-66.
- Ergun, C. ve Tümtaş, M. S., (2017), “Türkiye’de Yaşlılık ve Sosyal Politikalar”, Ed. İsmail Tufan ve Mithat Durak, *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İşbirliği, Ekonomi ve Politika* içinde, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 1. Cilt.
- Erol, S.I., (2013), “Japonya’da Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar”, *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, Sayı: 3, Cilt:15, ss.49-63.
- Ersanlı, E., (2008), “Yaşlıya Bakım Hizmetleri”, *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık* içinde, Ed. Kurtman Ersanlı ve Melek Kalkan, Pegem Akademi, Ankara, Sayı:1, ss.173-189.
- Eryurt, M. A., Adalı, T. ve Sahin, E. (2010), “Türkiye’de Doğurganlığın Dönüşümü: Alt Nüfus Gruplarındaki Farklılaşmalar”, *Türkiye’de Doğurganlık, Üreme Sağlığı ve Yaşlılık* içinde, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008 İleri Analiz Çalışması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Araştırmaları Enstitüsü, Ankara, ss.1-40.
- Eryurt, M.A., Canpolat, Ş.B. ve Koç, İ., (2013), “Türkiye’de Nüfus ve Nüfus Politikaları: Öngörüler ve Öneriler”, *Amme İdaresi Dergisi*, Sayı: 4, Cilt:46, ss.129-156.
- Emiroğlu, M., (1988) “Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Artışı ve Coğrafi Dağılım Özellikleri, *Coğrafya Araştırmaları Dergisi*, A.Ü. DTCF, Coğrafya Araştırmaları Enstitüsü Yayını, Ankara, Sayı:11, ss.25-49.
- Esendemir, Ş., (2016), “Türkiye’de Yerde Yaşlanma ve Mekan Gerontolojisinin Temel Parametreleri”, *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Bölümü Sosyoloji Dergisi*, Sayı:2, Cilt:36, ss. 411-429.

- Eyce, B., (1997), “Türkiye’de Yaşlılar ve Kurum Bakımı”, *S.Ü. Fen- Edebiyat Fakültesi Edebiyat Dergisi*, Sayı:11, ss.253-276.
- Fast, L., and Gierveld, J. J., (2008), “Aging, Disability and Participation”, *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?*, Norah Keating (Ed.), The Policy Press (PP), pp. 63-73, Britain.
- Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, (2015), “Ulusal Kırsal Kalkınma Stratejisi 2014-2020”, Ankara.
- Glasgow, N. and Beale, C.L., (1985), “Rural Elderly in Demographic Perspective, *Rural Development Perspectives*, pp. 22-26, ABD.
- Golant, S.M., (2013), The Geographic Literature on Aging and Old Age: An Introduction”, *Urban Geography* içinde, Vol:3, Issue:3, pp.262-272.
- Gonzalez, D. S., (2018), “Natural Landscape and Environmental Gerontology”, *Environmental Analysis & Acology Studies*, Vol:1, Issue:5, pp.1-3, Spain.
- Gorz, B. and Kurek, W., (2000), “The Population Of the Polish Countryside: Demography and Living Conditions”, *GeoJournal*, Kluwer Acedemic Publishers, Vol:50, pp. 101-104, Netherlands.
- Gökçe Kutsal, Y., (2011), “Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları” Hacettepe Üniversitesi GEBAM (Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi), Ankara, Türk Geriatri Derneği.
- Gökdayı, İ., (2003), “Türkiye’de Kırsal Yoksulluk ve Anamas Yöresi Örneği”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi ve Siyaset Bilimi (Kent ve Çevre Bilimleri) Anabilim Dalı.
- Gökulu, G., vd., (2014), “Çanakkale Merkezindeki 65 Yaş ve Üzeri Yaşlıların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler”, *Uluslararası Sosyal Araştırma Dergisi*, Sayı:34, Cilt:7, ss.666-677.
- Görgün Baran, A., (2004), “ Yaşlılık Sosyolojisi”, *Yaşlılık: Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler* içinde, Ed. Velittin Kalıncara, Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği, Odak Yayın Basımevi, ss.35-57, Ankara.

- Gönüllü Taşkesen, C., (2017), “Kırsal ve Kentsel Alanlarda Yaşlanma, Yaşlılık ve Yaşlılar: Denizli İli Örneği”, *MAKÜ İİBF Dergisi (Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi)*, Sayı:1, Cilt: 4, ss. 92-124.
- Güleç, M. ve Tekbaş, Ö. F., (1997) “Sağlık Perspektifinden Yaşlılık”, *T. Klin. J. Sci.* , Ankara, Sayı: 17.
- Gündoğan, N., (ts.), “İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri” *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 4.Sayı, Cilt:56 ss.96-108.
- Güler, Z., Özsel, D. ve Güler, N., (2015a), “Arafta Kalan Yaşlılar: Kırdan Kente Göç’ün Yaşlılara Etkisi”, *Sosyoloji Konferansları*, No:52, Sayı: 2, ss.685-713.
- Güler, Z., (Proje Yürütücüsü) (2015b), “Huzurevi Köyleri: Kırsal Kesimde Yaşlı Olmak”, Araştırmacılar: Nuran Güler, Doğançan Özsel, *TÜBİTAK*, Ankara.
- Güler, Z., Güler, N. ve Özsel, D., (2016), “Kırsal Kesimde “Yaşlı Kadın” Olmak”, *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*”, Sayı: 2, Cilt:1, ss.201-215.
- Gürsoy Çuhadar, S. ve Lordoğlu, K., (2016), “Demografik Dönüşüm Sürecinde Türkiye’de Yaşlanma ve Sorunlar”, *İ.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, No:54, ss. 63-80.
- Hablemitoğlu, Ş. ve Özmete, E., (2010), *Yaşlı Refahı: Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet*, Toplum Dizisi-1, Ankara., Kilit Yayınları.
- Hardl, M. and Skirbekk, V., (2012), “Research Opportunities in the Demography of Aging”, *Perspectives on the Future of the Sociology of Aging*, Panel on New Direction in Social Demography, Social Epidemiology, and the Sociology of Aging, The National Academies Press, Washington, p. 3/1-3/25.
- İçli, G., (2008), “Yaşlılar ve Yetişkin Çocuklar”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı: 1, ss.29-38.
- İçli, G., (2010), “Yaşlılar ve Yaşlılığın Değerlendirilmesi: Denizli İli Üzerine Niteliksel Bir Araştırma”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Sayı:1, ss. 1-13.

- İlgar, İ. ve İlgar, Ş., (2007), “Yaşlılık Dönemi ve Yaşlının Gelişim Görevleri”, *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı: 7, ss.147-156.
- İlgar, L., (2008), “Yaşlılık Dönemi Sosyal Özellikleri ve Serbest Zaman Etkinlikleri”, *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık*, Ed. Kurtman Eranlı ve Melek Kalkan, Pegem Akademi, Sayı:1, ss.63-96, Ankara.
- İzgi, M. C., (2009), “Etik Açından Yaşlı Mahremiyeti: Huzurevi Örneğinde Hizmet Alanlar ve Verenler Açısından Bir Değerlendirme”, Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gerontoloji Anabilim Dalı.
- Joseph, A. E. and D. Cloutier-Fisher, (2005) “Ageing in Rural Communities: Vulnerable People in Vulnerable Places”, Gavin J. Andrews, David R. Philips (Ed.), *Aging and Place*, pp. 134-146, New York: Routledge.
- Kalkan, M., (2008), “Yaşlılık: Tanımı, Sınıflandırması ve Genel Bilgiler”, *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık* içinde, Ed. Kurtman Eranlı ve Melek Kalkan, Pegem Akademi, Ankara, Sayı:1, ss.1-15.
- Kalınkara, V., (2011), *Temel Gerontoloji: Yaşlılık Bilimi*, 1.Baskı, Ankara, Nobel Akademi Yayıncılık.
- Kalkınma Atölyesi, (2015), “Yaşlanma ve Kırsal Yaşlılık” Mevcut Durum Raporu, 1.Baskı, Altan Matbaası, Ankara.
- Karadakovan, A., (2014), *Yaşlı Sağlığı ve Bakımı*, Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Karadeniz, O. ve Öztepe, N.D., (2013), “Türkiye’de Yaşlı Yoksulluğu” *Çalışma ve Toplum*, Sayı:3, ss.77-102.
- Karagel, D. Ü., (2011), “The Distribution of Elderly Population in Turkey and The Factors Effecting This Distribution” *International Journal of Social Sciences and Humanity Studies*, Vol: 3, No:1, pp. 59-69.
- Karahan, A. ve Güven, S., (2002), “Yaşlılıkta Evde Bakım”, *Turkish Journal of Geriatrics*, Sayı:4, Cilt:5, ss.155-159.

- Karakuş, A., Süzek, H. ve Atay, M. E., (2003), “Muğla Huzurevinde Kalan Yaşlıların Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi”, *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*, Sayı:11, ss.39-51.
- Karasu, G., (2007), “Yaşlı Bireylerde Periodontal Durumun Tayini ve Bu Bireylerin Ağız Bakımı Alışkanlıkları”, Bitirme Tezi, Ege Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı.
- Karsan, A. ve Karlı, B., (2016), “Türkiye’de Kırsal Yoksulluğun Genel Bir Değerlendirmesi: Isparta İli Sütçüler İlçesi Örneği”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, Sayı:2, Cilt: 21, ss. 168-181.
- Kavas, S., (2014), “Türkiye’de Değişen Doğurganlık Oranları Üzerine Durum Tespit Çalışması”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Sayı:29, Cilt:7, ss.537-546.
- Kaygusuz, C., (2008), “Yaşlılık Kuramları”, *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık* içinde, Ed. Kurtman Eranlı ve Melek Kalkan, Pegem Akademi, Sayı:1, ss.215-250, Ankara.
- Kearns, R. A. and Andrews, G. J., (2005), “Placing Aging: Positionings in the Study of Older People”, Gavin J. Andrews, David R. Phillips (Ed.), *Aging and Place*, pp. 13-23, New York: Routledge.
- Keating, N. and Phillips, J., (2008), “A Critical Human Ecology Perspective on Rural Aging”, *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?*, Norah Keating (Ed.), pp. 1-10, The Policy Press (PP), Britain.
- Kılınç, Ö. ve Uztuğ, F., (2016), “Televizyon Dizilerinde Yaşlılığın Temsili”, *İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü Sosyoloji Dergisi*, Sayı:2, Cilt: 36, ss. 477-506.
- Kinsella, K. M. A., (2001), “Urban and Rural Dimensions Of Global Population Aging: An Overview”, *The Journal of Rural Health*, Vol:17, No:4, pp. 314-322.

- Koç, M., (2002), “Yaşlılık Psikolojisi ile İlgili Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü Üzerine Bir Araştırma”, *Cumhuriyet Üniversitesi Eskidergi*, ss.289-308.
- Koç, M., (2003), “Yaşlılık Döneminde Ölüm Psikolojisi Üzerine Bir Alan Araştırması”, *KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Sayı:2, ss. 117-143.
- Koç, H. ve Sağdıç, M., (2010), “Göç Hareketinin Cinsiyet ve Yaş Grubu Üzerine Etkisi (Sivas Örneği)”, *Marmara Coğrafya Dergisi*, Sayı: 22, ss. 295-324.
- Korkmaz Yaylagül, N. ve Yazıcı, S., (2016), “Yaşlanmadan Yaşamak: Farklı Gelir Düzeyindeki Kadınların Anti-Aging Davranışları Üzerine Bir Araştırma”, *İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü Sosyoloji Dergisi*, Sayı:2, Cilt:36, ss. 13-30.
- Konak, A. ve Çiğdem, Y., (2005), “Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği”, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 1, Cilt:29, ss. 23-63.
- Koşar, N. G., (1996), *Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı*, Şafak Matbaacılık, Ankara.
- Köroğlu, C. Z., ve Köroğlu, M. A., (2015), “Mekanın Dönüşümü ve Yaşlılık Üzerine: Kentleşme ve Yaşlılık Olgusu”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Sayı: 41, Cilt: 8, ss. 812-821.
- Köroğlu, M. A. ve Köroğlu, C.Z., (2016), “Değişen Yaşlılık Olgusu ve İslami Perspektiften Değerlendirilmesi”, *The Journal of Academic Social Science Studies, International Journal of Social Science*, Number:48, pp. 229-240.
- Kurek, S., (2007), “Population Ageing Research From a Geographical Perspective – Methodological Approach”, *Bulletin of Geography (Socio – Economic Series)*, No.8.
- Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı, *TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi*, (2015), Uda Danışmanlık, Salmat Basım Yayıncılık, 1.Basım.

- Küçük, M., (2016), “Kırsal Alanlarda Yaşlı Yerel Halkın Karşılaştığı Sorunlar: Konya İli Derebucak İlçesi Üzerine Bir İnceleme”, *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:1, Cilt: 18, ss. 29-48.
- Lee, R., (2003), “The Demographic Transtion: Three Conturies of Fundamentals of Change”, *Journal of Economic Perspectiives*, Volume:17, Number: 4, pp. 167-190.
- Mandıracıoğlu, A., (2010), “Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri”, *Ege Tıp Dergisi*, İzmir, Sayı:49, Cilt:3, ss.39-45.
- Mayhew, L., (2000), “Health and Elderly Care Expenditure in an Aging World”, *International Institute for Applied Systems Analysis*, Laxenburg, Austria.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), (2011), “Yaşlılık Süreci”, *Aile ve Tüketici Hizmetleri*, Ankara.
- Mirkin, B. and Weinberger, M. B., (date unspoken), “The Demography of Population Ageing”, *Population Divission, United Nations Secreteriat*, pp. 44-58.
- Murakami, I., (2016), “Aileye İlişkin Araştırmalarda Yaşlılık Algısının Değişimi”, *İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü Sosyoloji Dergisi*, Sayı:2, Cilt: 36, ss. 507-525.
- OECD, (2016), “Elderly Population By Region”, *Population and Migration, OECD Factbook 2015-2016*.
- Oğuz, A., Aydın, Ü. ve Günay, G., (2015), “Türkiye’de Yaşlı Bireylerin Ekonomik Durumları”, *Yerinde Yaşlanma* içinde, 8. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiri Kitabı, Gazi Kitabevi, ss. 261-265, Ankara.
- Oğuz, D., (2004), “Yaşlılar ve Erişilebilirlik”, *Yaşlılık: Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler* içinde, Ed. Velittin Kalınkara vd., Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği, Odak Yayın Basımevi, ss.101-117, Ankara.
- GEBAM, (2002), “Yaşlanma 2002 Uluslararası Eylem Planı”, Çeviri: Oktay Koçoğlu, G. ve Bilir, N., *H.Ü.GEBAM*.

- Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018), (2014), “Yaşlanma” Özel İhtisas Komisyonu Raporu, *Kalkınma Bakanlığı*, Ankara.
- Otrar, M., ve Şentürk, M., (2015), “Araştırmanın Metodolojisi”, *İstanbul’da Yaşlanmak: İstanbul’da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması* içinde, Ed. Murat Şentürk ve Harun Ceylan, Açılım Kitap, ss.107- 228, İstanbul.
- Önder Erol, P., (2011), “Sosyolojik Perspektiften Demografik Yaşlanma: Toplumsal, Ekonomik ve Politik Alanlarda Yaşlı Failliği”, *Sosyoloji Dergisi*, Sayı:25, ss. 141-147.
- Önder, Ö., (2013), “Gerontakrasi: Yaşlılar Yönetimi”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 36, ss. 271-281.
- Öz, F., (2002), “Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık Psikososyal Açından Gözden Geçirme”, *Kriz Dergisi*, Ankara, Sayı: 2, Cilt:10, ss.17-28.
- Özer, Ö. ve Şantaş, F., (2012), “ Kamunun Sunduğu Evde Bakım Hizmetleri ve Finansmanı”, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Sayı: 2, Cilt:3, ss.96-103.
- Özben, Ş., (2008), “Yaşlılıkta Gelişimsel Görevler”, *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık* içinde, Ed. Kurtman Ersanlı ve Melek Kalkan, Pegem Akademi, Sayı:1, ss.97-120, Ankara.
- Özdemir, M., (2008), “Türkiye’de İçgöç Olgusu, Nedenleri ve Çorlu Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı.
- Özdemir, Ö. ve Bilgili, N., (2014), “Sağlık Hizmetlerinde Yaşlı Ayrımcılığı”, *Gülhane Tıp Dergisi*, Sayı: 56, ss.128-131.
- Özkul, M. ve Kalaycı, I., (2015), “Türkiye’de Yaşlılık Çalışmaları”, *Sosyoloji Konferansları*, No:52, ss. 259-290.
- Özgür, E. M., (2010a), “Yaşlanan Bir Dünya Nüfusu”, *Türkiye Coğrafyası Araştırma ve Uygulama Merkezleri Konferansları*, Ankara.

- Özgür, E. M., (2010b), “Nüfusun Coğrafi Analizi”, *Coğrafya Bölümü Ders Notları*, Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi, Coğrafya Bölümü.
- Özgür, E. M., (2011a), “Nüfus Coğrafyası”, *Coğrafya Bölümü Ders Notları*, Ankara Üniversitesi Dil Tarih - Coğrafya Fakültesi, Coğrafya Bölümü.
- Özgür, E. M., (2011), “Uluslararası Göçün Gelişmiş Toplumlarda Yarattığı Etnik Değişim: Yeni Bir Demografik Geçiş mi?”, *Ankara Üniversitesi Coğrafya Bölümü Semineri*.
- Özgür, E. M., (2013), “Türkiye Nüfusundaki Doğurganlık Düşüşü ve Yaşlanma Eğilimi”, *Dernekler Dergisi* 23, Sayı: 2, ss.30-35.
- Özgür, E. M., (2016), “Bir Alt Alan Olarak Nüfus Coğrafyasının Geçmişi, Bugünü ve Geleceği”, *Ege Coğrafya Dergisi*, Sayı:25, Cilt:1, ss.1-36.
- Özgür, Ö., ve Sabbağ, Ç., (2014), *Kırsal Alanda Yaşlılık: Adıyaman Samsat Örneği*, Sabev (Sosyal Hizmetler Araştırma, Belgeleme, Eğitim Vakfı) Yayını:48, Araştırma Dizisi:1, Ankara.
- Özbolat, A., (2016), “Beşikten Mezara: Yaşlılığın Sosyolojisi ve Din -Adana Örneği-”, *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Sayı: 2, Cilt: 16, ss. 53-76.
- Özyurt, B. C., (2007), “Yaşlıların Yaşlılıkla İlgili Tutumları: Manisa’da Bir Kentsel ve Kırsal Bölge Örneği”, *Klinik Çalışma, Akad Geriatri*, Sayı: 5, ss.29-37.
- Dobbs, B., and Strain, L., (2008), “Staying Connected: Issues of Mobility of Older Rural Adults”, *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?*, Norah Keating (Ed.), The Policy Press (PP), pp. 75-86, Britain.
- Pınar, R. ve Sert, H., (2009), “Türkiye’nin Ulusal Yaşlı Politikası Nasıl Olmalıdır?”, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, Sayı: 2, ss.46-55.
- Population Reference Bureau, (2010), “China’s Rapidly Aging Population”, *Today’s Research on Aging*, Issue:20.

- Ramachandran, R. and Radhika, R., (2012), "Socioeconomic Status and Life Satisfaction in Cross-Cultural Perspective: The Elderly in Japan and India", *International Journal of Humanities and Social Science*, Vol: 2, No: 16, p. 285-297.
- Sağlam, E., (2013), "Türkiye'de Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezleri", *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı* içinde, Ed. Mustafa Altındış, İstanbul Medikal Yayıncılık Bilimsel Eserler Dizisi, Sayı: 1, ss. 295-309.
- Sağlık Bakanlığı, (2015), "Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020", *Türkiye Halk Sağlığı Kurumu*, Ankara.
- Sanderson, W. and Scherbov, S., (2007), "A new perspective on Populatin Aging", *Demographic Research*, Volume:16, Article:2, p. 27-58.
- Sanderson, W. and Scherbov, S., (2008), "Rethinking Age and Aging", *Population Bulletin*, A Population of the Population Reference Bureau, Vol:63, No: 4.
- Seyyar, A. ve Yumurtacı, A., (2015), "Kırsal Kesimde Yaşayan Bakıma Muhtaç Yaşlılara Dönük Evde Bakım Hizmetleri: Sakarya İli Taraklı İlçesi ve Köyleri İçin Bir Model Önerisi", *Yaşlılık Atölyesi Programı*, ss. 1-14.
- Skinner, M. W., Cloutier, D. and Andrews, G.J., (2014), "Geographies of Ageing: Progress and Possibilities After Two Decades of Change", *Progress in Human Geograply*, Vol:39, No: 6, pp. 776-799.
- Skinner, M. W., Andrews, G. J. and Cutchin, M. P., (2018), "Introducing Geographical Gerontology", *Geographical Gerontology Perspectives, Concepts, Approaches*, Mark W. Skinner, Gavin J. Andrews and Malcolm P. Cutchin (Ed.), pp. 3-10, Routledge Taylo & Francis Group, London and New York.
- Skryzhevska, Y. And Karacsonyi, D., (2012), "Rural Population in Ukraine: Assessing Reality, Looking for Revitalization", *Hungarian Geographical Bulletin*, Vol:1, No:61, p. 49-78.
- Sims-Gould, J. ve Martin-Matthews, A., (2008), "Distance, Privacy and İndependence: Rural Homecare", *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?*, Norah Keating (Ed.), pp. 43-51, The Policy Press (PP), Britain.

- Song, Q., (2017), “Aging and Separation From Children: The Health Implications of Adult Migration For Elderly Parents İn Rural China”, *Demographic Reserarch*, Vol:37, Art. 55, pp. 1761-1792.
- Sucuoğlu, N., (2012), “Lefkoşa Merkezde Yaşayan Yaşlıların Günlük Yaşam Aktivitelerini Srdrme ve Depresyon Yaşama Durumları”, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa.
- Sürücüoğlu, M. S., zelik, A. . ve Akan, L. S., (2007), “ Yaşlı Bireylerin Beslenme ve Diyet Konusundaki Tutumları”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği (YASAD)*, IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiriler, Gazi Kitabevi, ss. 41-53, Ankara.
- Stoica, V. I., (2011), “The Effects of Population Aging on Rural Areas. Case Study: The Saratel Hydrographic Basin (Buzau Subcarpathians)”, *Analele Universitati din Oradea – Seria Geografia*, pp. 294-302.
- Sylvestre, G., (1999), “The Geography of Aging: A Geographical Contribution to Gerontology”, *Prairie Perspectives: Geographical Essays*, Edited by Rhonda Koster, Volume:2, pp. 214-224.
- şahin, S., (2017), “Geriatric ve Yaşlılıkta Sağlık”, Ed. İsmail Tufan ve Mithat Durak, *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İşbirliği, Ekonomi ve Politika* içinde, Nobel Akademik Yayıncılık, 1. Cilt, Ankara.
- şentürk, M. ve Altan, R.B., (2015), “Giriş: İstanbul’da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması”, *İstanbul’da Yaşlanmak: İstanbul’da Yaşlıların Mevcut Durum Araştırması* içinde, Ed. Murat şentürk ve Harun Ceylan, Açılım Kitap, ss. 13-35, İstanbul.
- şentürk, ., (2018), *Yaşlılık Sosyolojisi: Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri*, Dora Yayıncılık, Bursa, 1. Baskı.
- Tarım ve Kyşleri Bakanlığı, (2002), “Isparta Tarım Master Planı”, Isparta İl Tarım Müdürlüğü, İl Tarım Kırsal Kalkınma Master Planlarının Hazırlanmasına Destek Projesi.

- Taşcı, F., (2010), “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri”, *Çalışma ve Toplum*, Sayı: 1, ss.175-202.
- Temurçin, K. ve Şenol, P., (2008), “Kırsal Alanda Kamusal Hizmet Sunumlarındaki Dönüşümün Mekansal Etkileri: Isparta İli Örneği”, *SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:18, ss. 195-2014.
- Tezcan, M., (1982), “Toplumsal Değişme ve Yaşlılık”, Yaşlılık ve Sorunları, A.Ü. Eğitim Fakültesi, Üniversiteli Kadınlar Derneği, ss.169-177.
- Tezcan, S., Seçkiner, P., (2012), “Türkiye’de Demografik Değişim; Yaşlılık Perspektifi”, *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler* içinde, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Palme Yayıncılık, 1.Baskı, ss.1-8.
- Tufan, İ., (2003), *Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanmak: Yaşlanmanın Sosyolojisi*, Anahtar Kitaplar Yayınevi, 1.Baskı, İstanbul.
- Tufan, İ. ve Yazıcı, S., “Yaşlılıkta Kuşaklararası İlişkiler”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Sayı:1, Cilt: 20, ss. 47-52.
- Tufan, İ., (2011), “Demografik Yapı Işığında Türkiye’de Yaşlılığa İlişkin Sosyal Politikalar”, *Yaşlılar İçin Sosyal Politika Gündemi* içinde, Konferans Kitabı, Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, ss. 19-38, Ankara.
- Tufan, İ., (2014), *Türkiye’de Yaşlılığın Yapısal Değişimi*, Koç Üniversitesi Yayınları:52, 1.Baskı, İstanbul.
- Tufan, İ., Oktuğ Zengin, M. ve Köse, T., (2017), “Sosyal Gerontoloji”, Ed. İsmail Tufan ve Mithat Durak, *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İşbirliği, Ekonomi ve Politika* içinde, Nobel Akademik Yayıncılık, 1. Cilt, Ankara.
- Tunçkanat, F., (2011), “Avrupa Birliği’nin Yalı Refahı ve Yaşlılığa İlişkin Politikaları”, *Yaşlılar İçin Sosyal Politika Gündemi* içinde, Konferans Kitabı, Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, ss. 43-55, Ankara.

- Tuna, M., ve Tenlik, Ö., (2017), “Türkiye’de ve Dünya’da Yaşlanma”, Ed. İsmail Tufan ve Mithat Durak, *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İşbirliği, Ekonomi ve Politika* içinde, Nobel Akademik Yayıncılık, 1. Cilt, Ankara.
- Tutal, O. ve Üstün, B., (2009), “Yaşlılık ve Yaşlı Dostu Kentler: Eskişehir”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği*, Sayı: 1, Cilt:2, ss. 1-25.
- Türkiye Göç Raporu 2016, (2017), *İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Yayınları*, ,Yayın No:40, Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2009), Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2008 Nüfus Sayımı Sonuçları, Haber Bülteni, Sayı: 14.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2013), Nüfus Projeksiyonları 2013-2075, Haber Bülteni, Sayı: 15844.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2013), Haber Bülteni, Sayı: 13466.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2014), Basın Odası Haberleri, Sayı: 4.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2014), Haberler Bülteni, Sayı: 16057.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2014), “İstatistiklerle Yaşlılar”, Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2015), Haberleri Bülteni, Sayı: 18620.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2016), Haberler Bülteni, Sayı: 21520.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2017), Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları 2016, Haber Bülteni, Sayı: 24638.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, (2010), “Türkiye’de Doğurganlık, Üreme Sağlığı ve Yaşlılık”, 2008 İleri Analiz Çalışması, Ankara.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013) “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı”, Ankara.

- Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, (2008), "Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler:1968-2008", Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.
- Uçku, R. ve Şimşek, H., (2012) "Halk Sağlığı Uygulamaları ve Yaşlanma; Ne Kadar Yeterli?", *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler* içinde, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Palme Yayıncılık, 1.Baskı, ss.1-8.
- Uçku, R., (2017), "Toplum yaşlanması Ekonomik Bir Sorun mudur?", Yaşlılıkta Sosyal Yaşam ve Bakım, *1. Uluslararası 10. Ulusal İzmir İleri Yaş Sempozyumu*, Konuşma Özetleri, ss.43.
- United Nations (UN), (2008), "Guide to the National Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing", *Printed at United Nations Headquarters*, New York.
- United Nations (UN), (2015), "World Population Ageing", Report, *Department of Economic and Social Affairs Population Division*, New York.
- United Nations, (2014), "World Urbanization Prospects The 2014 Revision" *Department of Economic and Social Affairs*.
- Ünal, P. C., (2013), "Aktif Yaşlanma: Sağlıklı ve Üretken Yaşlanma", *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı* içinde, Ed. Mustafa Altındış, İstanbul Medikal Yayıncılık Bilimsel Eserler Dizisi, 1.Sayı, ss. 281-286, İstanbul.
- Ünal, P.C., (2016), "Aktif Yaşlanma: Bilişsel ve Sosyal Boyut", *Family Physician*, Sayı:1, cilt:3, ss. 13-17.
- Ünal, Ç., (2015), "Türkiye Nüfusunun Yaşlanma Endeksi ve Potansiyel Destek Oranının Dağılımı", *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı:23, Cilt:12-1, ss. 235-249.
- Yahyaoglu, R., (2013), "Yaşlanma ve Zaman Algısı", Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.

- Yaka, R. ve Ellidört, R., (2008), “Dünya, Türkiye ve İzmir’de İleri Yaş”, *İzmir 1.İleri Yaş Sempozyumu*, ss.12-23.
- Yakar, M., (2009), “Emirdağ İlçesi Kırsalında Göçün Etkileri, Sorunları ve Çözüm Önerileri” Yayınlanmış Doktora Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Coğrafya Anabilim Dalı, Afyon Karahisar.
- Yakar, M., (2012a), “İç ve Dış Göçlerin Kırsalda Nüfusun Yaş Yapısına Etkisi: Emirdağ İlçesi Örneği”, *Coğrafi Bilimler Dergisi*, Sayı:2, Cilt:10, ss. 129-149.
- Yakar, M., (2012b), “21.Yüzyılın İlk Çeyreğinde Türkiye Nüfusunda Ne Değişti?”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Derneği*, Sayı: 21, Cilt:5, ss.382-402.
- Yakar, M., (2013), “Türkiye’de İller Arası Net Göçlerle Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Arasındaki İlişkinin Coğrafi Ağırlıklı Regresyon İle Analizi”, *Ege Coğrafya Dergisi*, Sayı:22 Cilt:1, ss. 27-43.
- Yakar, M., (2014), “Türkiye’de İlçelere Göre Medyan Yaş Dağılımının Mekânsal ve İstatistiksel Analizi”, *Turkish Studies*, International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, Volume 9/11, p.559-591.
- Yakar, M., (2018), “Yaşlanma ve Yaşlılığa Coğrafi Bir Yaklaşım” Sosyal Coğrafya, Ed. Nurettin Özgen, Pegem Akademi, ss. 349-382, Ankara.
- Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı, (2005), “Yaşlılığa Genel Bakış”, TC Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu.
- Yazıcıoğlu, C. T., (2015), “ Yaşlı Hakları ve Hukuku”, *Yerinde Yaşlanma* içinde, 8. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Bildiri Kitabı, Gazi Kitabevi, ss. 22-23, Ankara.
- Yılmaz, A., (2013), “Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılarda Demografik Değişiklikler”, *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı* içinde, Ed. Mustafa Altındış, İstanbul Medikal Yayıncılık Bilimsel Eserler Dizisi, Sayı:1, ss. 1-10, İstanbul.
- Yüceşahin, M. M., (2009), “Türkiye’nin Demografik Geçiş Sürecine Coğrafi Bir Yaklaşım”, *Coğrafi Bilimler Dergisi*, Sayı:1, Cilt: 7, ss. 1-25.
- Yüceşahin, M. M., (2011), “Küresel Bir Süreç Olarak Demografik Dönüşüm: Mekansal Bir Değerlendirme”, *Coğrafi Bilimler Dergisi*, Sayı: 1, Cilt 9, ss. 11-17.

Yüksel, Y., (2011), “Türkiye’de Yaşlılık Politikalarına Bütüncül Yaklaşım”, Yaşlılar İçin Sosyal Politika Gündemi, Konferans Kitabı, Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, ss. 39- 42.

WHO, (2011), “Global Health and Aging”, National Institute an Aging, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services.

Whittington, F., J., (2009), “Geographical Gerontology: New Contributions and Spaces For Development”, *The Gerontologist*, Vol:49, No: 3, p. 440-445.

İnternet Kaynakları

Can, N. ve Özer, M., (2012), “ Türkiye’nin Demografik Dönüşümü ve Ekonomik Yansımaları-I” Atılım Üniversitesi, Siyasi ve Ekonomik Araştırma Laboratuvarı, <https://stratejikoperasyon.files.wordpress.com/2014/08/trkyenn-demografk-dnm-ve-ekonomk-yansilamaları-i.pdf> (Erişim Tarihi: 05.04.2017).

Cankurtaran, M., (2005), “Yaşlılık, Yaşlanma Mekanizmaları, Antiaging ve Yaşam Tarzı Değişiklikleri”, 7. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi, Konuşma Metinleri, <http://www.tihud.org.tr/uploads/content/kongre/7/7.15.pdf> (Erişim Tarihi: 05.04.2017).

Canpolat, Ş., Coşkun, Y., ve Yüksel, Y., (ts.), “Nüfus Yaşlanması Çalışma Grubu Raporu”, Nüfusbilim Derneği, http://www.nd.org.tr/images/other/pdf/nufusun_yaslanmasi.pdf (Erişim Tarihi: 06.04.2017)

Danış, M. .Z., (ts), “Yaşlılık, Yoksulluk ve Yalnızlık” H.Ü.GEBAM, http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilik_yoksuluk_yanlizlik.pdf (Erişim Tarihi: 06.04.2017).

EUROSTAT, (2012), “Active Ageing and Solidarity Between Generations” AStatistical Portrait of The European Union 2012, Belgium, <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5740649/KS-EP-11-001-EN.PDF/1f0b25f8-3c86-4f40-9376-c737b54c5fcf> (Erişim Tarihi: 10.12.2017)

EUROSTAT, (2017), “Population Structure and Aging”, Statistics Explained, <http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/> (Erişim Tarihi: 10.12. 2017).

Gezici Sağlık Hizmetlerinin Yürütölmesi Hakkında Yönetmelik, (2006), Sayı:11464, <http://www.saglik.gov.tr> (Erişim tarihi: 05.07.2015) .

Gökçe Kutsal Y., (2009), “Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları” Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi, ss.9-15, http://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/tebakademi/geriatri_2009/5.pdf (Erişim tarihi: 09.10.2017).

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <http://eyh.aile.gov.tr/kuruluslarimiz> (Erişim tarihi: 10.10.2017).

Gökçe Kutsal, Y., (2017), “Editörden”, Türk Geriatri Dergisi İnternet Sitesi, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_161.pdf (Erişim Tarihi: 30.07.2017).

Haub, C., (2011), “Carl Haub on the Graying of Global Population”, <http://earthsky.org/human-world/carl-haub-on-the-graying-of-earths-population> (Erişim Tarihi: 09.08.2017).

<https://www.facebook.com/IsmailTufanGerontolojiEnstitusu> (Erişim Tarihi: 29.09.2017).

www.skb.gov.tr/wp-content/uploads/2010/06/Saglikli_Yaslanma.pdf (Erişim tarihi: 10.11.2017).

<http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/> (Erişim Tarihi:10.10.2017) .

<https://eyh.aile.gov.tr> (Erişim Tarihi: 10.11.2017).

<https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/vienna-international-plan-of-action.html> (Erişim Tarihi: 12.01.2018).

<https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html> (Erişim Tarihi: 12.01.2018).

<http://www.isparta.gov.tr> (Erişim Tarihi: 10.02.2018).

<http://www.aksu.gov.tr> (Erişim Tarihi: 10.02.2018).

<https://www.economist.com/blogs/dailychart> ,(Erişim Tarihi: 05.10.2017).

<http://gerontechnologie.nl/what-is-gerontechnology/> (Erişim tarihi: 22.11.2017).

<http://www.hurriyet.com.tr/yazarlar/osman-muftuoglu/66-79-artik-orta-yas-40542267>
(Erişim Tarihi: 08.07.2017).

Kısacık, A., (ts), “Sivas İl Merkezinde İkamet Eden 60 Yaş ve Üzeri Yaşlıların Demografik, Ekonomik, Sosyal, Sağlık ve Duygusal Durumları”
<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yasliarastirmasi.htm> (Erişim Tarihi: 04.01.2017).

Kannisto, V.,(1999), “Development of Oldest-Old Mortality, 1950-1990 (Evidence From 28 Developed Countries)”, Monographs on Population Aging, 1,
<http://www.demogr.mpg.de/Papers/Books/Monograph1/start.htm> (Erişim Tarihi: 14.12.2017).

Montgomery, K., (2000), “Demographic Terms”,
<http://pages.uwc.edu/keith.montgomery/Demotrans/demodef.htm#replace>
(Erişim Tarihi: 08.12.2017).

Montgomery, K., (2000), “ The Demographic Transition”,
<http://pages.uwc.edu/keith.montgomery/Demotrans/demtran.htm> (Erişim Tarihi: 08.12.2017).

Özgür, E. M., (1999), “Türkiye Nüfusunun Yaş Yapısı” ss. 159-174,
http://tucaum.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/280/2015/08/tucaum7_11.pdf (Erişim tarihi: 10.12.2017).

Türk Dil Kurumu (TDK), <http://www.tdk.gov.tr> (Erişim tarihi: 10.09.2016)

Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı’nın Güncel Maddeleri, 2016 <https://eyh.aile.gov.tr/duyurular/turkiyede-yasli-larin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-plani-uygulama-programinin-guncel-maddeleri> (Erişim Tarihi: 13.12.2017).

Vatandaş, S., (2013), “AB Nüfusunda Yaşlanma Sorunu ve Çözüm Seçenekleri”, ss. 1-8,
<http://www.bilgesam.org/incele/64/-ab-nufusunda-yaslanma-sorunu-ve-cozum-secenekleri/#.WxXczSFPIU> (Erişim Tarihi: 06.05.2017).

Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı, “Yaşlılığa Genel Bakış”

<https://eyh.aile.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yasli-bakim-hizmetleri> (Erişim Tarihi:
20.06.2017)

www.eyh.gov.tr. (Erişim Tarihi: 06.05.2017)



EKLER

Ek 1: Aksu ilçesi Yaşlı Nüfus Anket Formu

AKSU İLÇESİ ÖRNEĞİNDE NÜFUSUN YAŞ YAPISINDAKİ DEĞİŞİM ve YAŞLI NÜFUS SORUNLARI: ARAŞTIRMA ANKETİ

Sayın,

Bu çalışma Aksu ilçesinde nüfusun yaş yapısındaki değişimi ve ortaya çıkan sorunları belirlemeye yönelik bir araştırmadır. Anket soruları **nüfusun yaş yapısını ve yaş yapısındaki değişimi belirleyerek özellikle yaşlı nüfusunun demografik ve sosyo-ekonomik özelliklerini ortaya çıkarmaya yönelik olduğu gibi kırsaldaki yaşlı nüfusun sorunlarını da tespit etmeye** yöneliktir.

Ankete vereceğiniz cevaplar köyünüzde göçlerin durumunu ortaya koyacaktır. Anketin sonuçları yalnızca bu araştırma kapsamında kullanılacak olup, kişi, kurum veya şirketlerle paylaşılmayacaktır.

Araştırma ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile kaymakamlık iznine bağlı olarak yürütülmektedir. Araştırmanın başarılı olması sorulara vereceğiniz cevaplara bağlıdır. Ankete ayracağınız zaman ve cevaplarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Hatice AKGÜL

Süleyman Demirel Üniversitesi, Fen-edebiyat Fakültesi, Coğrafya Bölümü

Tel: 0 545 814 98 03 E-mail: akgul_hatice@hotmail.com

Sosyo-Demografik Özellikler

1	Cinsiyet	() Kadın () Erkek
2	Yaşınız (Doğum tarihi)	
3	Medeni Durumunuz? (Evliliğiniz) 5.soruya geçiniz	() Evli () Bekar () Eşi Ölmüş (Dul) () Boşanmış
4	Tekrar evlenmeyi düşünüyor musunuz?	() Evet () Hayır
5	Eğitim Durumunuz?	() Okur-yazar değil () Okur-yazar fakat okul mezunu değil () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite
6	Doğum yeriniz neresidir?
7	Emekli misiniz?	() Evet () Hayır
8	Ne zaman emekli oldunuz?	Emeklilik yılı

9	Herhangi sosyal güvenlik kurumuna kayıtlı mısınız? (Hayırsa 11.soruya geçiniz)	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
10	Sosyal Güvenceniz hangisi?	<input type="checkbox"/> SSK <input type="checkbox"/> Bağ-kur <input type="checkbox"/> Emekli Sandığı <input type="checkbox"/> Diğer
11	Hala ekonomik olarak herhangi bir işte çalışıyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
12	Yaşlılık aylığı (parası) alıyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
13	Mesleğiniz nedir?	<input type="checkbox"/> Memur <input type="checkbox"/> İşçi <input type="checkbox"/> Serbest meslek <input type="checkbox"/> Çiftçi <input type="checkbox"/> Ev Kadını <input type="checkbox"/> Hayvancılık (Çobanlık) <input type="checkbox"/> Diğer.....
14	Kaç çocuğunuz var?	Erkek.....Kız.....
15	Çocuklarınız nerede ikamet ediyor?	KızKız.....Kız.....Kız... Erkek.....Erkek.....Erkek.....E rkek.....
16	Ev kendinizin mi?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
17	Birlikte oturan kişiler?	<input type="checkbox"/> Yalnız <input type="checkbox"/> Eşle <input type="checkbox"/> Çocuklarla <input type="checkbox"/> Yakın akrabayla <input type="checkbox"/> Diğer.....
18	Ne zamandan beri burada ikamet ediyorsunuz?	<input type="checkbox"/> Doğduğumdan beri <input type="checkbox"/> Emekli olduktan sonra <input type="checkbox"/> Yazın köyde kışın şehirde <input type="checkbox"/> Diğer.....
Sağlık Durumu		
19	Sağlık durumunuz nasıl?	<input type="checkbox"/> Çok İyi <input type="checkbox"/> İyi <input type="checkbox"/> Ne iyi ne kötü <input type="checkbox"/> Kötü <input type="checkbox"/> Çok Kötü
20	Sürekli devam eden bir hastalığınız/şikayetiniz var mı ?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
21	Eğer varsa ne tür rahatsızlıklarınız var?	1.....2..... 3.....4..... 5.....Diğer.....
22	Rahatsızlıklarınız için tedavi alabildiniz mi?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
23	Devamlı kullanmak zorunda olduğunuz ilacınız var mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır

24	Kendi ihtiyaçlarınızı hiç kimsenin yardımı olmadan yapabiliyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
25	Baston kullanıyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
26	Baston hariç yardım almadan yürüyebiliyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
27	Başka kullandığınız hangi tür cihazlar var?	<input type="checkbox"/> Tekerlekli sandalye <input type="checkbox"/> Gözlük <input type="checkbox"/> Protez <input type="checkbox"/> İşitme cihazı <input type="checkbox"/> Diğer.....
28	Sigara kullandınız mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Cevap evetse kaç yıldır?.....
29	Herhangi bir sağlık sorununuz olduğunda size yardımcı olan var mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Cevap evetse kimler?..... .
30	Herhangi bir sağlık sorununuz olduğunda nereden hizmet alıyorsunuz?	<input type="checkbox"/> Aksu <input type="checkbox"/> Isparta <input type="checkbox"/> Antalya <input type="checkbox"/> Konya <input type="checkbox"/> Aile hekiminden
31	Yaşadığınız yerde sağlık hizmetlerine erişmek için karşılaştığınız sorunlar nelerdir?	1.....2..... 3.....4..... 5.....Diğer.....
32	Kendi alışverişinizi kendiniz yapabiliyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Yardım..... alıyorum
33	Doğumdan gelen herhangi bir engellilik/sakatlığınız var mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
34	Sonradan oluşan herhangi bir engelliliğiniz var mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Cevap evetse nedir?.....
35	Kaç yıl daha yaşamak istersiniz?	<input type="checkbox"/> 1-5 <input type="checkbox"/> 5-10 <input type="checkbox"/> 10-15 <input type="checkbox"/> 15-20 <input type="checkbox"/> 20-25 <input type="checkbox"/> 25+
36	Beslenmenizde hangi gıdaları ne sıklıkta tüketirsiniz?	Hayvansal Yağlar <input type="checkbox"/> Sık <input type="checkbox"/> Nadiren <input type="checkbox"/> Hiç Bitkisel Yağlar <input type="checkbox"/> Sık <input type="checkbox"/> Nadiren <input type="checkbox"/> Hiç Et (kırmızı) <input type="checkbox"/> Sık <input type="checkbox"/> Nadiren <input type="checkbox"/> Hiç

		Balık Hiç	() Sık	() Nadiren	()
		Tavuk Hiç	() Sık	() Nadiren	()
		Süt ve süt ürünleri Hiç	() Sık	() Nadiren	()
		Sebze Hiç	() Sık	() Nadiren	()
		Meyve Hiç	() Sık	() Nadiren	()
		Tatlı Hiç	() Sık	() Nadiren	()
37	Bakıma muhtaç mısınız?	() Evet (günlük temel ihtiyaçlarını kendi karşılayamıyorsa)			
		() Hayır			
Sosyal Aktivite					
38	Günüünüzü nasıl değerlendirirsiniz?	() TV seyrederek () Kitap, dergi, gazete vs. okuyarak () Sohbet ederek			
		() Yatarak () Ev işleriyle uğraşarak () Bahçe uğraşı yaparak			
		() Evden camiye, camiden eve gidip-gelebiliyorum ancak			
		() Diğer.....			
39	Hayvan besler misiniz?	() Evet () Hayır			
		Cevap evetse hangi hayvanlar?.....Niçin?.....			
40	En çok hangi TV programları izlemeyi seviyorsunuz?	() Sağlık () İzdivaç () Belgesel () Film/Dizi () Haber () Spor			
		() Siyasi tartışma			
		() Diğer.....			
41	Her gün görüştüğünüz arkadaş/akrabalarınız var mı?	() Evet () Hayır			
42	Yıl içinde yaşadığınız yerden başka yerlere gider misiniz?	() Evet () Hayır			
		Cevabınız evetse hangi amaçla?			
		() Ziyaret () Sağlık () İş () Tatil () Çocuk ve torunları görmek			
43	Yıl içinde çocuk ve torunlarımız sizi ne sıklıkta ziyaret eder?	() Hemen hemen her gün () Haftada bir () 15 günde bir			
		() Ayda bir () Birkaç ayda bir () Yaz döneminde			
		() Bayramlarda () Hiç			

		() Diğer.....
44	Torunlarınızla ilişkinizden memnun musunuz?	() Çok memnunum () Memnunum () İdare eder () Memnun değilim () Hiç memnun değilim
Psiko-Sosyal Durum		
45	Yalnız kalmayı seviyor musunuz?	() Evet () Hayır
46	Kendinizi nasıl hissediyorsunuz?	() Ne kadar yaşlı görünsem de ruhum genç benim () Çok yaşlıyım () Göründüğüm yaşıyım () Yolun sonuna yaklaştım
47	Yaşlılık sizin için ne ifade ediyor?	() Elden ayaktan düşme dönemi () Hayatın normal bir süreci () İnsanlara muhtaç olma dönemi () Ölüme bir adım daha yaklaşımdır () Diğer.....
48	En büyük korkunuz nedir?	() Ölmek () Çocuklarıma yük olmak () Bakıma muhtaç olmak () Yalnız kalmak () Ölüm () Bunamak () Hasta olmak () Düşmek () Kaza geçirmek
49	Ölümden korkuyor musunuz?	() Evet () Hayır
50	Huzurevine gitmeyi düşünür müsünüz?	() Evet () Hayır
51	Cevabınız Evetse; neden huzurevine gidersiniz?	() Çocuklarıma yük olmamak () Ben istemesem de çocuklarım huzurevine bırakır () Bakıma muhtaç olduğumda bakacak kimsem olmayacağı için () Orada daha rahat edebilirim () Kendi yaşıma göre arkadaş bulabilirim. () Diğer.....
52	Cevabınız Hayırsa; neden huzurevine gitmezsiniz?	() Kendi evimde ve köyümde ölene kadar yaşamak isterim. () Çocuklarıma güveniyorum. Huzurevine gitmemi istemezler () Çocuklarım bakmasa bile bana yardımcı olacaklar olur. () Huzurevi rahat edilecek bir yer olmadığını düşünüyorum () Diğer.....
53	Huzurevi yerine kendi evinizde size destek sağlayacak bir yardım almak ister misiniz?	() Evet () Hayır
54	Yaşadığımız yerde yaşlıların en büyük sorun(u)ları nelerdir?	1.....2.....

		3.....4..... 5.....Diğer.....
55	Yaşadığınız yerde yaşlılar için neler yapılmasını istersiniz?	1.....2..... 3.....4..... 5.....Diğer.....
56	Sizce yaşlılık neye benziyor? (yada yaşlılık ne demek)
57	Sizce ölüm ne demektir?
58	Sizce hayat ne demektir? (veya neye benzetilebilir?)	

Sizin eklemek istediğiniz başka bir nokta var mı?

.....
<p style="text-align: center;">Verdiğiniz değerli bilgiler için çok teşekkür ederiz.</p>

Ek 2: Aksu İlçesi Köy Muhtarları Görüşme Formu

AKSU KIRSALINDA YAŞAYAN YAŞLI NÜFUSA HİZMET VERMEYE YÖNELİK HUZUREVİ KURULMASINA İHTİYACIN OLUP OLMADIĞININ TESPİT EDİLMESİ

KÖY MUHTARLARI ODAK GRUP GÖRÜŞME FORMU

1.) Köyünüzdeki yaşlılık nasıl karşılanır (algılanır)? Yaşlı denilince ne anlaşılır?

.....
.....
.....
.....

2.) Köyünüzde yaşlıların yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar nelerdir?

.....
.....
.....
.....

3.) Bu sorunlara nasıl çözümler üretilebilir?

.....
.....
.....
.....

4.) Köylerde yaşayan yaşlı nüfusa hizmet vermeye yönelik (merkezi bir yerde) bir huzurevinin kurulmasına ihtiyaç var mı?

.....
.....
.....
.....

5.) Böyle bir huzurevi yapılması durumunda yaşlı nüfus ve ailelerinin tepkisi nasıl olur?

.....
.....
.....
.....

6.) Huzurevi dışında yaşlılara yönelik başka nasıl bir hizmet geliştirilebilir? Beklentiler nelerdir?

.....
.....
.....
.....

Ek 3: Aksu İlçesi Köy Muhtarları Köy Anketi

AKSU İLÇESİ KÖYLERİNDE NÜFUSUN YAŞ YAPISINDAKİ DAĞILIM ve YAŞLI SORUNLARI ANKETİ

ANKETİ YAPAN:.....

Köy Muhtarının Yaşı:

Eğitim Durumu:

Mesleği:

Muhtarlık Süresi (toplam yıl olarak):

Doğum Yeri (İlçe ve Köy olarak):

Köyün Adı :

Köyün (varsa) Yayla Adı:

Köyün (varsa) Mahallelerin Adı:

1.) Köyünüzün geçim kaynakları nelerdir? (En önemlisinden başlayarak önem sırasına göre yazınız)

Birincisi:.....İkincisi:.....Üçüncüsü:.....

Dördüncüsü:.....Diğerleri.....

2.) Köyünüzde ticari amaçlı üretimi yapılan ürünler nelerdir? (En önemlisinden başlayarak önem sırasına göre yazınız)

Birincisi:.....İkincisi:.....Üçüncüsü:.....

Dördüncüsü:.....Diğerleri.....

3.) Köyünüzde tarımsal üretimde sulama durumu nedir?

Köyünüzdeki kuru tarım alanı (dönüm)

Sulu tarım alanı (dönüm).....

Bağ ve Bahçe alanı (dönüm)

Mera alanı..... Orman alanı.....

Su kaynağınız nedir?.....

Köyünüzde (varsa) sulama amaçla kuyu sayısı:.....

Sulamaya ne zaman başlandı?.....

Ne kadar tarım alanı daha sulanabilir? (dönüm).....

4.) Köyünüzdeki türlerine göre hayvan varlığı durumu nedir? (Verilen tabloyu doldurunuz.)

Hayvancılıkla geçen hane sayısı	Yaylaya Çıkan Hane Sayısı	Küçükbaş		Büyükbaş		Ahır Sayısı	Tavuk Çiftliği Sayısı
		Hayvan Türü	Hayvan Sayısı	Hayvan Türü	Hayvan Sayısı		

5.) Köyünüzde hangi ticarethane ve imalathaneler bulunmaktadır? (Verilen tabloyu doldurunuz.)

Türü	Adet	Çalışan Sayısı	Türü	Adet	Çalışan Sayısı	Türü	Adet	Çalışan Sayısı
Kahvehane			Değirmen			Demir/Metal		
Bakkal			Marangozhane			Mandıra		
Fırın			Halı/Kilim Atölyesi					
Kasap			Taş/Maden Ocağı					
Manav			Halı/Kilim Tezgâhı					
Berber			Araç Tamirhanesi					

6.) Köyünüze aşağıdakiler ilk kez ne zaman geldi/getirildi? (Kapatılan yerler varsa tarihlerini yazınız.)

Türü	Tarihi	Türü	Tarihi	Türü	Açılış Tarihi	Kapanış Tarihi
Traktör		Şebeke Suyu		İlkokul		
Otomobil		Kanalizasyon		Ortaokul		
Yol (Stablize veya Asfalt)		Televizyon		Sağlık Ocağı		
Elektrik		Buzdolabı		Sağlık Evi		
Telefon		Çamaşır Makinesi		Karakol		
Cep Telefonu				Kooperatif		
Köyden İlçe/İl'e Düzenli Dolmuş Seferi						



7.) Köyünüzden yurtdışına göç oldu mu? EVET HAYIR

Cevabınız evetse, hangi ülkelere oldu?

8.) Köyünüzden yurtdışına ilk göç ne zaman oldu?.....

9.) Köyünüzden yurtiçine göç oldu mu? EVET HAYIR

Cevabınız evetse, hangi şehirlere oldu?.....

10.) Köyünüzden yurtiçine göç edip emekli olduktan sonra geri dönen oldu mu?

EVET HAYIR

Cevabınız evetse, nerelerden geri geldiler?.....

Toplam kaç aile geldi?.....

11.) Köyünüzden yurtdışına göç edip emekli olduktan sonra geri dönenler oldu mu?

EVET HAYIR

Cevabınız evetse, hangi ülkelere geri geldiler?.....

Toplam kaç aile geldi?.....

12.) Emekli olup yazları köyde kışları ise şehirde ikamet eden kaç aile var?

Yazın köyde kışın şehirde yaşayan aile sayısı..... Şehirler.....

13.) Köyünüzden hangi nedenlerden dolayı göç edildi?

Göç Nedeni:

1.....2.....3.....
4.....5.....Diğer.....

14.) Köyünüzden mevsimlik işçi olarak gidilir mi? EVET HAYIR

Cevabınız evet ise;

Nerelere Gidilir:

Gidenler Ne İşlerde Çalışır:

Kaç Kişi Gider:.....Ne Zaman Gidilir Ne Zaman Dönülür:.....

15.) Köyünüze mevsimlik işçi olarak gelinir mi? EVET HAYIR

Cevabınız evet ise;

Nerelerden Gelirler:

Gelenler Ne İşlerde Çalışır:.....

Kaç Kişi Gelir:.....Ne Zaman Gelinir Ne Zaman Gidilir:.....

16.) Köyünüzde yaz ile kış arasında hane sayısı değişiyor mu? EVET HAYIR

Cevabınız evet ise;

Yazın Hane Sayısı:..... Kışınki Hane Sayısı:.....

Neden değişiyor?.....

17.) Köyünüzde yaşlı nüfus artmadan önce günümüzdeki kadar tarlalarınızın ekilmediği (boş kaldığı) olur mu?

EVET HAYIR DEĞİŞMEDİ

Cevabınız evet ise;

Neden:.....

18.) Gelecekte köyünüzden olan göçler köyünüzdeki nüfusu nasıl etkiler? (Seçeneklerden birisine X işareti koyunuz).

- () Köyde kalan yaşlılar da ölünce köy tamamen boşalır.
- () Köyde kalan gençler de göç eder ve köyde sadece yaşlılar kalır.
- () Köyden gidenler köye geri döner ve köy emeklilerin yaşadığı köye dönüşür.
- () Köy nüfusunda önemli bir değişiklik olmaz.
- () Köy sadece yazın gelinip kalınan kışın hiç kimsenin kalmadığı yer olur.
- () Diğer.....

19.) Köyünüzdeki gençler geleceklerinin köyde olduğunu düşünüyorlar mı?

.....

.....

20.) Köyünüzdeki yaşlıların ekonomik durumlarının iyi ya da kötü olmasında en büyük faktör nedir?

.....

.....

21.) Köyünüzde daha çok hangi kesimden yaşlı insanlar bulunmaktadır (memur, esnaf, serbest meslek, yaşlılık aylığı alan, herhangi bir emekli maaşı olmayan vs.)?

.....

.....

.....

22.) Köyünüzdeki yaşlıların öğrenim düzeyleri ile yaşam standartları arasında bir bağlantı olduğunu söyleyebilir misiniz?

.....
.....

23.) Yaşlılık aylığı alan kaç kişi var?

Yaşlılık aylığı alan kişi sayısı :

24.) Yaşlılık aylığı alan yaşlıların durumları hakkında biraz bilgi verir misiniz?

.....
.....

25.) Köyünüzde yaşlılar günlerini nasıl değerlendirmektedir (tarlada çalışarak, evde ev işi yaparak, kahvehanede)?

.....
.....

26.) Köyünüzde yaşlı nüfusun bu kadar çok olmasına çalışma çağındaki nüfusun göç etmesi neden mi?

.....
.....

28.) Köyünüzde eşi vefat etmiş ve tek başına yaşayan kaç yaşlı var?

Tek başına yaşayan kadın yaşlı sayısı.....Tek başına yaşayan erkek yaşlı sayısı.....

29.) Köyünüz yaşlıların yaşamlarına uygun bir yer mi?

() Evet () Hayır

Cevabınız evetse; hangi yönleriyle?.....

Cevabınız hayırsa hangi yönleriyle?.....

30.) Yaşlıların köyünüzde daha iyi bir yaşam sürdürebilmeleri için ne tür hizmetlere ihtiyaç vardır?

.....
.....

31.) Köyünüzdeki yaşlıların yaşamlarını kolaylaştırmak için herhangi bir çalışma yürütüyor musunuz?

() Evet () Hayır

Cevabınız evetse; nasıl bir çalış yaptınız?.....Yılı.....

32.) Yaşlılarda karşılaştığımız en büyük problemler nedir?

Yaşlı sorunu: 1.....2.....3.....
4.....5.....Diğer.....

33.) Yaşlıların yaşadığı konutların durumu hakkında biraz bilgi verir misiniz?

.....
.....

34.) Köyünüzde kullanımda olan sağlık ocağı var mı?

() Evet () Hayır () Vardıyılında kapatıldı.

35.) Köyünüzde yaşlıların ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri en yakın yerler ne kadar uzaklıkta?

Köyünüzde haftalık ihtiyaçlarınızı karşılamak için nereye alış-verişe gidersiniz?.....
Mesafesi.....

36.) Köyünüzde yaşlıların karşılaştığı en önemli hastalık nedir?

Yaşlı hastalıkları: 1.....2.....3.....
4.....5.....Diğer.....

37.) Köyünüzde yatalak olan yaşlı hasta var mı?

Yatalak olan yaşlı sayısı:.....

38.) Köydeki yaşlılar daha çok hangi hastalık yüzünden ölmektedir?

Ölüme neden olan yaşlı hastalıkları: 1.....2.....3.....
4.....5.....Diğer.....

39.) İlköğretime devam eden kaç çocuk var?

İlköğretime devam eden çocuk sayısı.....

Gidilen okul nerede?.....

43.) Aksu'da bir huzurevi yapılırsa köyünüzden giden yaşlı olur mu?

() Evet () Hayır

Cevabınız evetse kaç kişi?.....

Cevabınız hayırsa neden?

44.) Köyünüzde nüfusun yaş ortalamasının yüksek olmasının köye (olumlu veya olumsuz) ne gibi bir etkisi vardır?

.....

Sizin eklemek istediğiniz başka bir nokta var mı?

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler :

Adı ve Soyadı : Hatice AKGÜL

Doğum Yeri ve Yılı : MALATYA - 1987

Medeni Hali : Bekar

Eğitim Durumu :

Lisans Öğrenimi :

Süleyman Demirel Üniversitesi / Fen - Edebiyat Fakültesi/ Coğrafya Bölümü

Yüksek Lisans Öğrenimi:

Süleyman Demirel Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü/ Coğrafya Anabilim Dalı

Yabancı Dil ve Düzeyi :

İngilizce-Orta

İş Denevimi:

Bilimsel Yayınlar ve Çalışmalar:

Akgül, H., Yakar, M. (2015), “Türkiye’de Yaşlılığın Kırsaldaki Görünümü: Aksu (Isparta) İlçesi Örneği, Türkiye Coğrafyacılar Derneği Uluslararası Kongresi, 21-22 Mayıs 2015, Ankara (Özet Metin).