

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI
ÇALIŞMA EKONOMİSİ BİLİM DALI

**GÜNEY AVRUPA REFAH REJİMİ BAĞLAMINDA NÜFUSUN
YAŞLANMASININ SOSYAL ETKİLERİ: İSPANYA, İTALYA,
YUNANİSTAN VE TÜRKİYE MUKAYESESİ**

Yüksek Lisans Tezi

BETÜL KOÇAK

İstanbul, 2019

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI
ÇALIŞMA EKONOMİSİ BİLİM DALI

**GÜNEY AVRUPA REFAH REJİMİ BAĞLAMINDA NÜFUSUN
YAŞLANMASININ SOSYAL ETKİLERİ: İSPANYA, İTALYA,
YUNANİSTAN VE TÜRKİYE MUKAYESESİ**

Yüksek Lisans Tezi

BETÜL KOÇAK
Danışman: Prof. Dr. Zeki Parlak

İstanbul, 2019



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

TEZ ONAY BELGESİ

ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ Anabilim Dalı ÇALIŞMA EKONOMİSİ Bilim Dalı TEZLİ YÜKSEK LİSANS öğrencisi BETÜL KOÇAK'ın GÜNEY AVRUPA REFİH REJİMİ BAĞLAMINDA NÜFUSUN YAŞLANMASININ SOSYAL ETKİLERİ: İSPANYA, İTALYA, YUNANİSTAN VE TÜRKİYE MUKAYESESİ adlı tez çalışması, Enstitümüz Yönetim Kurulunun 18.01.2019 tarih ve 2019-2/26 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oy birliği / oy çokluğu ile Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi 28.01.2019

Öğretim Üyesi Adı Soyadı		İmzası
1	Tez Danışmanı Prof. Dr. ZEKİ PARLAK	
2	Jüri Üyesi Prof. Dr. MUSTAFA AYKAÇ	
3	Jüri Üyesi Doç. Dr. A.TOLGA ÖCAL	

GENEL BİLGİLER

İsim ve Soyadı	: Betül Koçak
Anabilim Dalı	: Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri
Programı	: Çalışma Ekonomisi
Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Zeki Parlak
Tez Türü ve Tarihi	: Yüksek Lisans – Ekim 2018
Anahtar Kelimeler	:Refah Rejimi, Nüfusun Yaşlanması, Emeklilik Sistemleri, Yaşlı Bakım Hizmetleri, Sosyal Yardım

GENERAL KNOWLEDGE

Name and Surname	: Betül Koçak
Field	: Labor Economics and Industrial Relations
Programme	: Labor Economics
Supervisor	: Prof. Dr. Zeki Parlak
Degree awarded and date	: Master – October 2018
Keywords	:Welfare Regimes, Population Ageing, Pension Systems, Elderly Care Services, Social Assistance

ÖZET

GÜNEY AVRUPA REFAH REJİMİ BAĞLAMINDA NÜFUSUN YAŞLANMASININ SOSYAL ETKİLERİ: İSPANYA, İTALYA, YUNANİSTAN VE TÜRKİYE MUKAYESESİ

Dünya nüfusunun yaşlandığı son çeyrek asırda yaşlılık eksenli politikalar önem kazanmıştır. Nüfusun yaşlanması dünyanın birçok bölgesinde bir sorun olarak dile getirilirken bir yandan da hükümetlerin sosyal politika anlayışları daha çok yaşlı merkezli politikalara doğru evirilmektedir. Bu değişim yaşlılara yönelik sosyal politika uygulamalarının yıllar içerisindeki artış ve gelişiminin incelenmesiyle görülebilir. Bu tezde nüfusun yaşlanması sosyal etkileri ülkelerin emeklilik sistemleri, sosyal yardımları ve yaşlı bakım hizmetleri üzerinden incelenmiştir. Mukayese için seçilen İtalya, İspanya ve Yunanistan'ın geç sanayileşen ülkeler olmaları ve Türkiye ile kültürel olarak ortak yönlerinin bulunması, bu ülkelerin seçilmesinde etkili olmuştur. Söz konusu mukayese için birincil ve ikincil veriler incelenerek emeklilik harcamaları, sosyal harcamalar, yaşlı bakımı için formel ve enformel kurumların etkinliği gibi veriler üzerinden ülkelerin benzerlikleri ve farklılıkları incelenmiştir. Nüfuslarının yaşlanma hızları dikkate alındığında bu ülkeleri gelecekte yaşlı yoksulluğu, yaşlı refahında düşüş, güvenden yoksun bir yaşlılık dönemi, genç kuşakla çatışmalar gibi sosyal sorunların artış göstermesi düşünülmektedir. Bu açıdan, Türkiye'nin yakın gelecekte yaşlanması beklenen nüfusunu etkin kullanabilmesi için yaşlıların toplumdan uzaklaştırılmadan gündelik hayatın içerisinde mümkün olduğu kadar aktif olmalarını sağlayan ve enformel bakımı teşvik eden politikaların üretilmesi önerilmiştir.

ABSTRACT

SOCIAL EFFECTS OF POPULATION AGEING IN THE CONTEXT OF SOUTHERN EUROPEAN WELFARE REGIME: COMPARISON OF SPAIN, ITALY, GREECE AND TURKEY

In the last quarter of the century, aging policies have increased in importance due to the ageing of the world population. This situation is a pressing issue in all industrialized countries; thus the governments have shifted the focus of the social policies towards elderly-centered policies. This change can easily be noticed from the increasing and developing number of social policies and practices for elderlies. The social impacts of the ageing population have been investigated with three factors which are pension systems, social assistance, and elderly care services. Italy, Spain, and Greece are chosen to compare with Turkey as they have cultural similarities and they are all late-industrialized countries. Through examining the primary and secondary data, similarities and differences between countries in terms of pension expenditures, social expenditures, the effectiveness of formal and informal elderly care institutions have been investigated. By considering their ageing population rates, social problems such as the elderly poverty, a decline in the elderly welfare, a precarious old-aged period, and relationships with younger generations involving potential conflicts will emerge in the future. In this regard, in order to utilize the estimated elderly population of Turkey effectively, some social policies which allow older adults to be active as much as possible in daily life without isolating them and informal care are proposed.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	1
-------------	---

BİRİNCİ BÖLÜM

1. REFAH REJİMLERİ VE NÜFUSUN YAŞLANMASI	5
1.1. REFAH REJİMLERİ	5
1.1.1. Refah Rejiminin Tarihsel Gelişimi ve Tanımları	5
1.1.2. Refah Devleti Modelleri	8
1.1.2.1. Wilensky ve Lebeaux Modeli	8
1.1.2.2. Titmuss Modeli	9
1.1.2.3. Esping-Andersen'in Üçlü Sınıflandırması	9
1.1.2.4. Güney Avrupa Refah Rejimleri	13
1.2. NÜFUSUN YAŞLANMASI VE YAŞLILIK KAVRAMI	16
1.3. NÜFUSUN YAŞLANMASININ SEBEPLERİ	20
1.3.1. Doğurganlık Oranında Azalma	21
1.3.2. Doğumda Beklenen Yaşam Süresi	22
1.3.3 Emek Piyasalarındaki Dönüşüm	23
1.3.4 Aile Yapısındaki Dönüşüm	23
1.4. NÜFUSUN YAŞLANMASININ SONUÇLARI	25
1.5. REFAH DEVLETİ VE NÜFUSUN YAŞLANMASI	27

İKİNCİ BÖLÜM

2. İTALYA, İSPANYA VE YUNANİSTAN'DA NÜFUSUN YAŞLANMASININ SOSYAL ETKİLERİ	29
2.1. EMEKLİLİK SİSTEMLERİNE ETKİSİ	29
2.1.1. İtalya'da Nüfusun Yaşlanması'nın Emeklilik Sistemine Etkisi	30
2.1.1.1. İtalya Emeklilik Sistemi Tarihi ve Yapısı	30
2.1.1.2. İtalya'da Emeklilik Sisteminin Mevcut Durumu	32
2.1.2. İspanya'da Nüfusun Yaşlanması'nın Emeklilik Sistemine Etkisi	36
2.1.2.1. İspanya Emeklilik Sistemi Tarihi ve Yapısı	36
2.1.2.2. İspanya Emeklilik Sisteminin Mevcut Durumu	37
2.1.3. Yunanistan'da Nüfusun Yaşlanması'nın Emeklilik Sistemine Etkileri	40
2.1.3.1. Yunanistan Emeklilik Sisteminin Tarihi ve Yapısı	40
2.1.3.2. Emeklilik Sisteminin Mevcut Durumu	41
2.2. SOSYAL YARDIMLARA ETKİSİ	43
2.2.1. İtalya'da Nüfusun Yaşlanması'nın Sosyal Yardımlara Etkisi	45
2.2.1.1. İtalya'da Sosyal Yardımların Tarihçesi ve Yapısı	45
2.2.1.2. İtalya'da Sosyal Yardımların Mevcut Durumu	46
2.2.2. İspanya'da Nüfusun Yaşlanması'nın Sosyal Yardımlara Etkisi	48

2.2.2.1. İspanya’da Sosyal Yardımların Tarihçesi ve Yapısı.....	48
2.2.2.2. İspanya’da Sosyal Yardımların Mevcut Durumu	48
2.2.3. Yunanistan’da Nüfusun Yaşlanmasının Sosyal Yardımlara Etkisi	50
2.2.3.1. Yunanistan’da Sosyal Yardımların Tarihçesi ve Yapısı.....	50
2.2.3.2. Yunanistan’da Sosyal Yardımların Mevcut Durumu	50
2.3. YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNE ETKİSİ	51
2.3.1. İtalya’da Yaşlı Bakım Hizmetleri.....	53
2.3.1.1. İtalya’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Tarihi ve Yapısı.....	53
2.3.1.2. İtalya’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Mevcut Durumu	54
2.3.2. İspanya’da Yaşlı Bakım Hizmetleri.....	59
2.3.2.1. İspanya’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Tarihi ve Yapısı	59
2.3.2.2. İspanya’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Mevcut Durumu	59
2.3.3. Yunanistan’da Yaşlı Bakım Hizmetleri.....	63
2.3.3.1. Yunanistan’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Tarihi ve Yapısı.....	63
2.3.3.2. Yunanistan’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Mevcut Yapısı	64

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ SOSYAL ETKİLERİ VE MUKAYESE

.....	68
3.1. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASI.....	68
3.2. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ EMEKLİLİK SİSTEMİNE ETKİSİ..	72
3.2.1. Türkiye’de Emeklilik Sisteminin Tarihçesi ve Yapısı.....	72
3.2.2. Türkiye’de Emeklilik Sisteminin Mevcut Durumu	73
3.3. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ SOSYAL YARDIMLARA ETKİSİ..	76
3.3.1. Türkiye’de Sosyal Yardımların Tarihçesi ve Yapısı	76
3.3.2. Türkiye’de Yaşlılar İçin Hizmet Sağlayan Kurumlar.....	77
3.3.2.1. Sağlık Bakanlığı.....	77
3.3.2.2. Sosyal Güvenlik Kurumu	78
3.3.2.3. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.....	79
3.3.2.6 Vakıflar Genel Müdürlüğü	80
3.4. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNE ETKİSİ.....	82
3.4.1. Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Tarihçesi ve Yapısı	82
3.4.2. Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Mevcut Durumu.....	82
3.5. İTALYA, İSPANYA, YUNANİSTAN VE TÜRKİYE MUKAYESESİ	90

GENEL DEĞERLENDİRME VE SONUÇ..... 104

KAYNAKÇA..... 113

TABLolar LİSTESİ

TABLO 1 ESPİNG-ANDERSEN MODELİNE GÖRE SINIFLANDIRMA.....	11
TABLO 2 ESPİNG-ANDERSEN'E AİT 1990 VE 1999 YILI REFAH DEVLETİ SINIFLANDIRMALARINA GÖRE ÜLKELERİN DAĞILIMI	13
TABLO 3 İTALYA, İSPANYA, YUNANİSTAN VE TÜRKİYE'NİN YILLAR İTİBARIYLA YAŞLANMA ENDEKSİ VERİLERİ	20
TABLO 4 YILLAR İTİBARIYLA DOĞURGANLIK ORANLARI.....	21
TABLO 5 YILLAR İTİBARIYLA DOĞUMDA BEKLENEN SÜRE (YIL)	22
TABLO 6 65 YAŞ ÜSTÜNÜN NÜFUSA ORANI, DOĞUM ORANLARI, YAŞAM SÜRESİ BEKLENTİLERİ.....	32
TABLO 7 İTALYA'DA BAKIM TÜRÜNE GÖRE 65 YAŞ VE ÜZERİ KATILIM SAYISI	57
TABLO 8 İTALYA'DA BAKIM EVLERİNDE KALAN YAŞLILARIN DURUMLARINA GÖRE DAĞILIMI	57
TABLO 9 YILLAR İTİBARIYLA TÜRKİYE NÜFUSU VE ORTALAMA YILLIK ARTIŞI	69
TABLO 10 TÜRKİYE'DE DÖNEMLERE GÖRE DOĞUM, ÖLÜM VE DOĞURGANLIK ORANLARI.....	70
TABLO 11 YILLAR İTİBARIYLA TÜRKİYE'DE YAŞ GRUPLARININ TOPLAM NÜFUSA ORANI.....	71
TABLO 12 YAŞLI MAAŞI ALAN KİŞİLERİN VE AYRILAN KAYNAK MİKTARININ YILLAR İTİBARIYLA DAĞILIMI	81
TABLO 13 AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞINA BAĞLI HUZUREVİ SAYISI ASPB'A BAĞLI HUZUREVLERİNİN SAYISI, KAPASİTESİ, KALAN YAŞLI BİREY SAYISI	83
TABLO 14 TÜRKİYE'DE YATILI BAKIM HİZMETİ VEREN HUZUR EVLERİ VE BAKILAN KİŞİ SAYISI	84
TABLO 15 YAŞ GRUPLARINA GÖRE HUZUR EVİNDE KALMA NİYETİ	86
TABLO 16 TÜRKİYE'DE AİLE YAPISI VE BAĞIMLILIK ORANI	87
TABLO 17 YILLAR İTİBARIYLA DOĞURGANLIK ORANLARI (KADIN BAŞINA DÜŞEN ORTALAMA DOĞUM SAYISI).....	91
TABLO 18 YILLAR İTİBARIYLA DOĞUMDA BEKLENEN ORTALAMA YAŞAM SÜRESİ (YIL).....	92
TABLO 19 YILLAR İTİBARIYLA ÜLKELERİN 65 VE ÜZERİ YAŞ GRUBUNUN TOPLAM NÜFUSA ORANI	93
TABLO 20 YILLAR İTİBARIYLA KAMU EMEKLİLİK HARAMALARININ GSYH'YE ORANI	94
TABLO 21 BRÜT VE NET İKAME ORANLARI	95
TABLO 22 YILLAR İTİBARIYLA YAŞLI YOKSULLUK ORANLARI.....	96
TABLO 23 YILLAR İTİBARIYLA ÜLKELERİN SOSYAL HARCAMALARININ GSYH'YE ORANI.....	97
TABLO 24 ÜLKELERİN YILLAR İTİBARIYLA ORTALAMA HANE HALKI BÜYÜKLÜĞÜ	99
TABLO 25 YILLAR İTİBARIYLA ÜLKELERİN YAŞLI BAĞIMLILIK ORANLARI VE GELECEK TAHMİNLERİ	100
TABLO 26 BAŞKALARIYLA (AİLE, AKRABA) BİRLİKTE YAŞAYAN 65 YAŞ VE ÜZERİ ÇİFT YÜZDESİ	101
TABLO 27 ALGILANAN SOSYAL DESTEK (%)	102

ŞEKİLLER LİSTESİ

ŞEKİL 1: İTALYA'DA 65 YAŞ VE ÜSTÜNÜN NÜFUSA ORANI.....	32
ŞEKİL 2: İTALYA GAYRİ SAFİ YURTİÇİ HASILA (MİLYON \$).....	34
ŞEKİL 3: İSPANYA'DA 65 YAŞ VE ÜSTÜNÜN NÜFUSA ORANI.....	38
ŞEKİL 4: YUNANİSTAN'DA 65 YAŞ VE ÜSTÜNÜN NÜFUSA ORANI.....	41
ŞEKİL 5: İTALYA'DA YAŞLI YOKSULLUK ORANI	47
ŞEKİL 6: İSPANYA'DA YAŞLI YOKSULLUK ORANI	49
ŞEKİL 7: YUNANİSTAN'DA YAŞLI YOKSULLUK ORANI.....	51
ŞEKİL 8: İTALYA'DA BAĞIMLILIK ORANI.....	55
ŞEKİL 9: İSPANYA'DA BAĞIMLILIK ORANI.....	60
ŞEKİL 10: YUNANİSTAN'DA BAĞIMLILIK ORANI	64
ŞEKİL 11: YILLAR İTİBARIYLA TÜRKİYE'DE YAŞLI BAĞIMLILIK ORANI.....	88

GİRİŞ

Yaşlılık insanoğlunun çok eski zamanlardan beri üzerinde durduğu bir husus olmuştur. Geleneksel dönemde birçok filozof ve düşünür yaşlılığın bir bilgelik dönemi olduğunu belirterek yaşlılığı tecrübe aktarma açısından ele alarak övmüştür. Buna karşın yaşlılık modern dönemde ise üretime destek olamamanın yanında üretilenin tüketildiği bir dönem olarak ele alınmasına sık rastlanmaktadır. Günümüzde yaşlılık her toplum için farklı anlamlar taşımaktadır. Ancak ortak bir nokta şu ki dünyada birçok bölgede nüfus yapısı değişirken yaşlı nüfusu giderek artmaktadır.

Nüfus yapısındaki bu değişimler sosyal bilimler içerisinde uzun zamandır tartışılan ve üzerinde çalışmalar yapılan konulardan birisi olmuştur. Tarih boyunca demografik değişiklikler kimi zaman ekonomik ve sosyal olayların bir sonucu olarak gelişmiş kimi zaman da değişimlerin ardından ekonomik ve sosyal olaylar meydana gelmiştir. Geçmişte bir bölgede yaşanan demografik değişimlerin nüfusun artması veya azalması olarak temel iki sonucu bulunabilmesine rağmen günümüzde nüfusun büyüklüğünden ziyade yapısında değişikliklerin ortaya çıktığı görülmektedir. Birçok ülkede doğum oranlarının azalmasına karşın ölüm oranlarının da azalmasıyla nüfusun azalmadığı ancak nüfus yapısında yaşlı oranının arttığı bir süreç devam etmektedir. Nüfus yapısı içerisinde yaşlı oranının fazla olmasının ülkenin üretim-tüketim dengesinin ve istihdam yapısının değişimi gibi sosyal ve ekonomik açıdan önemli birçok etkileri vardır. Bu nedenle tıp, psikoloji, sosyoloji ve ekonomi gibi farklı disiplinlerin araştırmalar yaptığı bir konu haline gelmiştir.

Özellikle 1980 yılından sonra yapılan araştırmalarla demografik değişim küresel ölçekte araştırılmış ve sonuçlar benzer bir sosyal olguyu öne çıkartmıştır. İkinci Dünya Savaşı sırasında Avrupa ve Kuzey Amerika'da demografik duraklama yaşansa da savaşın ardından nüfus hızla artmıştır. Doğum oranlarının ve çocuk sayısının belirgin bir şekilde arttığı bu dönemde doğan nesle de bebek patlaması adı verilmiştir. 1960 ve sonrasında dünyada ekonomik ve sosyal hayatta yaşanan gelişimler insanların barınma ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarını daha kolay karşılamaları, önleyici ve koruyucu sağlık alanındaki

iyileşmeler ve teknolojinin geliştirilerek tıp alanında kullanılmasıyla ortalama yaşam sürelerinde artış meydana gelmiştir. Ancak ilerleyen dönemlerde kadınların işgücüne daha fazla katılmaları, daha az çocuğa sahip olmaları ve ailelerin giderek küçülmesi gibi nedenlerle bu hızlı nüfus artışı durmuş, doğum oranları azalmıştır. Böylece özellikle Kuzey Amerika ve Avrupa kıtasında nüfus artışı yavaşlamıştır. Buna bağlı olarak günümüzde bu bölgelerde artık nüfusun yaşlı sayıldığı bilinmektedir. Öte yandan, gelişmekte olan ülkeler için ise doğum oranlarında düşüş, doğumda beklenen yaşam süresinde artış ve ailelerde küçülmelerin olduğu bir süreci yaşadığı söylenmektedir. Yapılan araştırmalar bu ülkeler için 2030 yılı sonrasına dair tahminlerde yaşlı patlamasının gerçekleşme ihtimaline yer vermektedir.

Nüfusun yaşlanması konusunda son yıllarda daha fazla çalışmaya rastlanmaktadır. Genel olarak bu sosyal dönüşüm dünya gündeminde olan diğer başlıklarla da ilişkili sayılabilir. Yoksulluğun azaltılması, sağlıklı yaşam, tüm sosyal gruplar için tam istihdam oluşturma, şehirleri daha kapsayıcı, güvenli, dayanıklı yapma gibi amaçlara ulaşmaya çalışırken dikkat edilmesi gereken önemli bir husus olarak görülebilir. İkinci Uluslararası Yaşlanma Asamblesi tarafından 2002 yılında Madrid’de kabul edilen Yaşlanma Uluslararası Eylem Planında da özellikle toplumların kalkınmaya önem atfederken, kalkınmanın olumlu sonuçlarından yaşlı bireylerin de faydalanabilmesinin önemli olduğunun altını çizmişlerdir. Toplum içerisinde yaşlı bireylerin de hayatta aktif olmalarına olanak sağlayan bir düzen oluşturulurken üç başlık üzerinde durulmuştur. Yaşlı bireylerin aktif olmalarını sağlamak için sosyal koruma, barınma ve bakım ve yaşlı istihdamı olmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 2017 yılında yayınladığı raporda toplam dünya nüfusu içerisinde beş yaşından daha genç olanların oranının son 50 yılda yaklaşık olarak %15’ten %9 seviyesine düştüğü, buna rağmen 65 yaşından daha yaşlı olanların oranının ise yine son 50 yılda %5’ten %9’a yükseldiği göze çarpmıştır. Geleceğe yönelik tahminlerde ise 65 yaş ve üzeri nüfusun dünya toplam nüfusu içerisindeki oranının 2050 yılı itibarıyla %15 civarında olacağı belirtilmektedir. Bu açıdan bakıldığında, dünya nüfusu içerisinde önemli

bir büyüklüğe ulaşmasıyla birlikte hükümetlerin uygulayacağı politikalar açısından yaşlılar dikkate değer bir kitledir.

Literatürde Güney Avrupa ülkeleri ile Türkiye'nin karşılaştırıldığı çalışmalara çok az rastlanmakla birlikte, nüfusun yaşlanması ve sosyal sonuçları açısından yapılacak mukayeseli araştırmalara ihtiyaç vardır. Bu tez, literatür araştırması yöntemini kullanmak suretiyle ülkeleri mukayese ederek nüfusun yaşlanması ve refah devleti literatürüne katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Bu tezin amacı, dönüşen nüfus yapısında yaşlı nüfusun oranının artmasıyla Güney Avrupa Refah Rejimi ve Türkiye'deki emeklilik sistemi, yaşlı bakım hizmetleri ve sosyal yardımlara yönelik değişimlerin gelişimini mukayeseli olarak sunmaktır. Türkiye'nin, yaşlı nüfusa sahip ülkeler arasına gireceği ve bu dönüşüm ile giderek birtakım sosyal problemlerin ortaya çıkabileceği ileri sürülmüştür. Bu tezde Türkiye açısından bakıldığında emeklilik sisteminin sürdürülebilirliğinin tehlikede olduğu, yaşlı bakım hizmetlerinde profesyonelleşmenin yetersiz olduğu, yaşlı-genç bağının azaldığı savunulmaktadır.

Tezin birinci bölümünde kavramsal çerçeveye yer verilmiştir. İlk olarak refah devleti kavramı açıklanarak, farklı refah rejimi sınıflamaları ve özellikle Güney Avrupa Refah Rejimi anlatılmıştır. Ardından nüfusun yaşlanması ve yaşlılık kavramı, sebepleri ve muhtemel sonuçları açıklanmıştır. Son olarak ise refah devleti ile nüfusun yaşlanması arasındaki ilişkiden bahsedilmiştir.

Tezin ikinci bölümünde ise İtalya, İspanya ve Yunanistan'ın emeklilik sistemleri, yaşlı bakım hizmetleri ve yaşlılara yönelik sosyal yardım harcamaları anlatılmıştır. Nüfus yapılarındaki değişimin emeklilik sistemleri, yaşlı bakım hizmetleri ve sosyal yardımlar üzerindeki etkileri konu edilmiştir. Ayrıca her ülkeye ait veriler sunulmuş, Güney Avrupa ülkelerinin geçmiş ve mevcut durumları ortaya koyulmaya çalışılmıştır.

Tezin üçüncü bölümünde ise Türkiye ele alınarak emeklilik sistemi ve ödenekleri, yaşlı bakım hizmetleri ve sosyal yardımlar açısından Türkiye'nin geçmiş ve mevcut

durumu ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Ayrıca, yaş grupları bakımından nüfus yapısındaki değişimlerden bahsedilmiş, bu dönüşümün emeklilik sistemi, yaşlı bakım hizmetleri ve sosyal yardımlar üzerinde ne gibi etkileri olduğu açıklanmaya çalışılmıştır. Bunun yanında ise Türkiye'nin verileri İspanya, İtalya ve Yunanistan'ın verileri ile karşılaştırılarak, Türkiye'nin ne derece benzeştiği ve ne derece farklılaştığı ortaya koyulmak istenmiştir.



BİRİNCİ BÖLÜM

1. REFAH REJİMLERİ VE NÜFUSUN YAŞLANMASI

1.1. REFAH REJİMLERİ

1.1.1. Refah Rejiminin Tarihsel Gelişimi ve Tanımları

Refah rejimi kavramının tarihsel gelişimine bakıldığında kökeninin Fransız ihtilalinin sonuçlarına dayandığı görülmektedir. Pratik anlamda başlangıç noktasının sanayi devrimi olduğu söylenebilir. 18. yy. sonlarına doğru meydana gelen sanayi devrimi ile birlikte kapitalist üretim ilişkileri hâkim olmuştur. Kapitalizmin en vahşi olduğu bu dönemde çocuklar da dâhil olmak üzere insanlar yoğun biçimde işçileşme süreci içine girmiştir. En ağır şartlar altında çalışmak zorunda kalmışlardır. Herhangi bir riske karşı gelirlerinin koruma altında olmayışı zamanla insanların sefalet noktasına gelmelerine sebep olmuştur. Bu duruma sessiz kalamayan insanların çabası ile çözüm arayışına giren devletler birtakım yasal düzenlemeler yapmak durumunda kalmışlardır (Özdemir, 2007). Refah devletinin oluşumundaki kaygı toplumsal ihtiyaçların karşılanmasıdır. Bunun yanı sıra devlet açısından bakıldığında toplumsal düzen, gelecekte işgücü oluşturacak bireylerin yeniden üretimi ve hali hazırda çalışan işgücünün günlük çalışma performansı vb. kaygılar devletin refaha müdahale etmesindeki önemli faktörler arasındadır (Alcock, Margaret & Rowlinson, 2011:47). Modern anlamda ise Almanya’da uygulanan sosyal sigortalar yasası ile İngiltere’de temel eğitimi sağlamak amacıyla yapılan yasal düzenleme refah devleti başlangıcı için iki referans noktası karşımıza çıkmaktadır (Andersen, 2006; Özdemir, 2007).

İngiltere tarihsel süreç içerisinde devlet eliyle yapılan sosyal yardımların sistematik olarak uygulandığı ilk ülke olarak bilinmektedir (Akyüz, 2008:59). Merkantilist dönemdeki asilzade-tüccar-halk üçgeninde halk daima “yoksul” olarak algılanan kısım olmuştur (Polanyi, 1986). Daha yerel düzeyde yürütülen yoksul yasalarının (1601 Poor Laws) ardından 1834 yılında merkezi yönetim tarafından uygulanan yeni yoksul yasası oluşmuştur. Yasa, sakatlık ve hastalık sonucu çalışamayıp yoksul kalanlara, ailesiz kalanlara veya geçici olarak işsiz

olanlara yardım etme sorumluluğu getirmekteydi. Bu yasalarla birlikte İngiltere, kapitalist anlayışın merkez noktası olmasına rağmen, batılı ülkeler arasında yoksullara yardım alanında öncü olmuş, çalışma hayatı mevzuatının oluşturulduğu ilk ülke olmuştur (Talas, 1999).

Refah devletinin oluşumunda etkili olan ekonomik, sosyal ve siyasi etkenler şu şekilde sıralanabilmektedir: (i) sanayileşmenin başlaması ve kapitalist üretim tarzına geçiş, (ii) kentlere göç ile birlikte işçi-işveren sınıflarının oluşması, (iii) işçi sınıfının siyasallaşması, (iv) demokratik yönetimlere doğru gelişen eğilim. Bu sürece kadar şehirlerde yardım sağladığı bilinen sosyal kurumlar (aile, vakıf dernek, kilise vb.) sanayileşme ve göç ile birlikte nitel ve nicel açıdan yetersiz kalmıştır. Örneğin, kentlerde sayıları hızla artan işçilerin iş kazaları ve sağlık bakımları gibi gereksinimlerini karşılayamamıştır (Özdemir, 2007). Bu ve benzeri sorunları aşmak için ilk sosyal yasalar ve sosyal yaşama ilişkin devlet müdahalesi, yine Sanayi Devrimi'nin başladığı yer olan İngiltere'de olmuştur. Müdahalenin ilk başta işçi-işveren arasındaki problemleri çözmeye odaklanırken sonradan genişleyerek istihdam sorunu ve sosyal güvenlik sistemi, konut, eğitim ve sağlık ihtiyacına da yöneldiği bilinmektedir (Serter, 1994). Bu düzenin bir süre sürdürülmesiyle birlikte 2. Dünya Savaşı sonucunda devlet ve sosyal taraflar arasında yaşanan uzlaşma refah devletinin etkin ve popüler olduğu dönemin de başlamasını sağlamıştır (Gökbunar ve Kovancılar, 1998:252; Özdemir, 2007).

2. Dünya Savaşı sonrası döneme refah devletleri için "Altın Çağ" adı verilmektedir (Özdemir, 2007:198). Bu dönemde ülkeler altın çağın olumlu getirilerinden faydalanırken, aynı zamanda refah devletine dair yeni yasa düzenlemeleri gerçekleştirmekten uzak durmamışlardır. 1940-1960 yılları arasında sırasıyla İtalya, Almanya ve Fransa'nın yeni anayasalarıyla birlikte ekonomik hayatın adalet esaslı ve insanlığa yaraşır şekilde düzenlenmesi ilkesi hayata geçirilmiştir (Bulut, 2003). Bu açıdan 60'lı yıllar refah devletinin daha stabil ve oturmuş düzene sahip olarak, parıldadığı yıllar olmuştur. Tüm bu gelişimlerin doğal sonucu olarak hem Avrupa içerisinde hem de Avrupa dışında refah devleti olma yolunda ilerleyen ülkeler bu gelişmeleri örnek almıştır. Buna yönelik olarak 1944 "Philadelphia Bildirgesi", 1948 "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi", UÇÖ'nün "Sosyal

Güvenliğin Asgari Normları Sözleşmesi” gibi tavsiyeleri, “Avrupa Sosyal Şartı”, “Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesi vb uluslararası gelişmeler refah devleti olmak isteyen ülkeler için yol gösterici olmuştur (Özdemir, 2007).

1970’ler ise ABD ve Avrupa’da üretim odaklı ekonominin yavaş yavaş çıkmaza girdiği, büyük grev dalgalarının yaşandığı, ABD’nin yüksek bütçe açıkları ve artan enflasyon yaşadığı (Sarica, 2008), petrol krizlerinin yaşandığı (Aktan & Özkıvrak, 2008) dönem olduğundan “Altın Çağ” ışıltısını kaybetmeye başlamıştır (Munck, 2003). Bu dönemden sonra kapitalist piyasanın kurtarıcı olduğu söylemi hızla yaygınlaşırken, problemleri çözecek mekanizmanın devlet olduğu görüşünden devletin kendisinin problem olduğu görüşüne doğru bir kayma söz konusudur (Özdemir, 2007). Yukarıda belirttiğimiz ekonomik sebeplerden dolayı da devletler sosyal refah politikalarını uygulamakta zorlanmışlardır. Zira ülkeler birbirleriyle rekabet etmeye başlamış, geçmiş dönemin aksine yabancı yatırımcı çekmek daha önemli hale gelmiş, işgücü hareketliliği gerçekleşmiştir. Bu durum karşısında ülkeler yeni pozisyon almaya çalışırken vergi oranlarını düşürerek küçülmeye gitmiş, üretim merkezleri işgücünün düşük olduğu ülkelere kaymıştır. Sonuç olarak devletlerin sağlık, sosyal güvenlik ve eğitim gibi sosyal refah politikalarını güçlü bir şekilde sürdürmeleri zorlaşmıştır. Bu küreselleşme sürecinde ABD ve Avrupa gibi iş gücü maliyetlerinin yüksek olduğu ülkelerde istihdam olanakları daha çetin hale gelmiştir.

Refah kelime manası olarak bolluk ve rahatlık, varlık içinde yaşamak gibi anlamlara gelmektedir (TDK, online erişim: 05.09.2017). Refah devleti kavramı ise ilk defa 1941 yılında Başpiskopos Temple tarafından “Citizen and Churchman” adlı eserinde kullanılmıştır (<http://canaktan.org>). Kimi yazarlar 1934 yılında Alfred Zimmern’in ilk defa kullandığını da ifade etmektedir (Özdemir, 2007:16). Fakat 1942 tarihli “Beveridge Raporu” dönüm noktası olmuş ve literatürde yaygınlık kazanmıştır (Alcock vd., 2011:255).

Refah devleti kavramının tanımında ise birçok farklılıklar görülmektedir. Yazarların tanımları refah devletine yükledikleri sorumluluklara ve kapsamına göre tanımlar değişiklik göstermektedir. Asa Briggs’e (1961) göre refah devleti vatandaşlarına minimum noktada

gelir garantisi sağlar, onları işsizlik, hastalık, yaşlılık vb. gibi risklere karşı korur ve yaşam standartlarını yükseltmek ile sorumlu olan piyasanın etki gücünü kırmak amacıyla örgütlü bir yapıdır (Gough, 2003: 895. Akt: Özdemir, 2007). Başka bir tanımda ise refah devleti bireylere ve ailelere minimum gelir garantisi sağlayan, toplumsal risklere karşı korumakla yükümlü olan, statüsü ne olursa olsun vatandaşlarına eğitim, sağlık, barınma gibi haklar tanıyan ve sosyal hizmetler konusunda belirli bir seviyeyi elde etmiş olan devlet olarak tanımlanmaktadır (Şenkal, 2007). Özdemir ise kitabında refah devletini müdahaleci, düzenleyici ve geliri yeniden dağıtıcı olarak tanımlamıştır (Özdemir, 2007:21). Burada devlet piyasanın insanların hayatları üzerindeki olumsuz etkilerini en aza indirmek için müdahalede bulunmaktadır. Toplumda sınıflar arasındaki farklılıkları ve bunlardan doğacak çatışmaları engellemek için düzenleyici rol oynar daha eşitlikçi bir toplumsal yapı oluşturmayı hedefler.

1.1.2. Refah Devleti Modelleri

Refah devleti ile ilgili konularda çalışmalar II. Dünya Savaşı sonrasında görülmektedir. 1970’li yıllarda ise çalışmaların içeriği teorik olmakla birlikte refah devletlerini sınıflandırma çabaları üzerine durulmuştur (Özdemir, 2005). Refah devleti anlayışını benimseyen birçok ülke uygulamada birbirinden farklı özellikler sergilemiş ve birden fazla refah devleti modeli ortaya çıkmıştır. Yapılan çalışmalar kaç tip refah devleti olduğu ve ülkelerin hangi modelin içerisinde olduğunu ortaya koymaya çalışmıştır.

1.1.2.1. Wilensky ve Lebeaux Modeli (1958)

Refah rejimleri sınıflandırmaları ile ilgili ilk çalışmalar 1958’de Harold L. Wilensky ve Charles N. Lebeaux tarafından yapılan çalışmaya kadar götürülmektedir. Araştırmacılar refah devletini kalıntı ve kurumsal olarak ikiye ayırmışlardır. Kalıntı refah rejimi (*residual welfare regime*) sınıflamasına göre devletin refah kurumları aile ve piyasa refah sağlama görevini yerine getiremediği vakitte devreye girmektedir. Bu yaklaşımda asıl refah sağlama sorumluluğu aile ve piyasaya yüklenmektedir. Diğer bir yaklaşım olan kurumsal refah rejimi (*institutional welfare regime*) bakış açısında ise doğal olan refahın devlet tarafından sağlanmasıdır (Powell & Barrientos, 2004). Devletin bu işlevi modern sanayi toplumunun

temel görevi olarak görülmektedir. Sanayi toplumunda ilerleme görüldükçe devletin refah sağlama fonksiyonu da paralel olarak gelişme gösterecektir (Şenkal, 2007).

1.1.2.2. Titmuss Modeli (1974)

1974 yılında Richard Titmuss'un refah rejimlerini üç kategoriye ayırdığı çalışma literatürde yer almaktadır. Titmuss refah rejimlerini kalıntı refah rejimi modeli (Residual Welfare), endüstriyel başarı-performans modeli (*industrial achievement-performance model*), kurumsal yeniden bölüşümcü model (*institutional redistributive model*) olarak kategorize etmektedir (Abrahamson, 1999, akt:Kol, 2014). Kalıntı refah modelinde Wilensky ve Lebeaux sınıflandırmasında olduğu gibi piyasa ve aile yetersiz kaldığı durumlarda devlet geçici olarak refah hizmeti sağlamaktadır. Endüstriyel- başarı modelinde ise sosyal sigorta anlayışı hakimdir. Kişiler refah hizmetlerinden faydalanabilmek için çalışıyor olmaları ve sosyal sigortalara katkı ödemeleri gerekmektedir (Özdemir, 2005). Anlaşılabacağı gibi bu model toplumda gelir dağılımındaki eşitsizlikleri gidermekten ziyade var olan ayrıcalıkları koruyarak refah sağlamayı amaçlamaktadır.

Kurumsal modelde devlet piyasanın işleyişine müdahale ederek gelirin yeniden dağılımında sosyal politika aracını kullanmaktadır. Burada devlet gereksinim halinde yurttaşlarına evrensel hakları garanti etmektedir (Özdemir, 2005). Böylece daha eşitlikçi, toplumsal uyumun hâkim olduğu yapı oluşturmaktadır.

1.1.2.3. Esping-Andersen'in Üçlü Sınıflandırması (1990)

1990 yılına gelindiğinde Esping-Andersen Refah Devleti sınıflandırmasında dönüm noktası olarak kabul edilen "Refah Kapitalizminin Üç Dünyası" (*The Three Worlds of Welfare Capitalism*) adlı eserinde yeni bir kavramsallaştırma yapmıştır. Eserinde "refah rejimleri" (*welfare regimes*) terimini kullanmıştır. Andersen'in yapmış olduğu üçlü sınıflandırma her ne kadar eleştirilere muhatap olsa da bugün araştırmacılar için klasik hale gelen bir referans noktası olmaktadır (Esping-Andersen, 1990; Koray, 2005; Özdemir, 2007). Üçlü sınıflandırma özet halinde Tablo 1'de gösterilmiştir.

Esping-Andersen kitabında üç çeşit refah devleti modelinden bahsetmektedir. Eserde; ABD, İngiltere gibi ülkelerde uygulanan liberal refah modeli, Fransa, Almanya, Belçika gibi ülkelerde uygulana muhafazakâr refah modeli (*korporatist model*) ve İskandinav veya sosyal-demokratik olarak geçen genelde İsveç ve Danimarka gibi ülkelerde uygulanan üç model yer almaktadır.

Liberal refah devleti modelinde devletin rolü minimum düzeyde olup, piyasa mantığı ile şekillenmektedir. Bu modelde devlet “son çare” olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan refah hizmetleri gelir araştırmasına bağlıdır ve en kötü durumda olanlara sağlanmaktadır. Bu bağlamda, vatandaşlar arasında ayırım yapmak gibi ve durumu iyi olmayanların açıkça belli olmasını sağlayan bir niteliğe sahip olduğu söylenebilir (Özdemir, 2007:134). Devletin asgari gelir garantisi sağlaması, sınırlı seviyede müdahalesi, mütevazı sosyal sigorta uygulaması vb. gibi özelliklerinden dolayı bu modele ‘gece bekçisi devleti’ de denilmektedir (Marangoz, 2001:104). Görülmektedir ki bu modele dahil olan ülkelerde sosyal adaletsizlik, eşitsizlik, yoksulluk gibi problemler temel sorunlar arasındadır.

Esping-Andersen’in bir diğer modeli olan muhafazakâr refah devleti kişinin kazancına ve statüsüne bağlı sosyal sigorta sistemi üzerine kurulmuş bir modelidir (Kartougalos & Lazaridis, 2003:2, Akt: Taşçı, 2013). Bu modelde haklar kişilerin sahip oldukları statü farklılıklarına göre değişkenlik göstermesi ve gelirin yeniden dağılımında marjinal olması nedeniyle de korporatist yapıdadır. Bu sınıflandırmaya dahil olan devletler piyasanın önceliğini reddeden, devlet yardımı prensibine önem veren, refah hizmetinin merkezini aile olarak kabul eden Katolik doktrinden etkilenmişlerdir. Bu tip refah devletinde sosyal harcamalar liberal devlet anlayışına kıyasla daha fazladır. Aile reisi olarak kabul gören erkeklerin gelir ihtiyaçları gelir transferinde yeterli olurken kadınların istihdama dahil olmasını kolaylaştıran sosyal hizmetler yeterli düzeyde değildir. Bu nedenle bu devletlerde kadın istihdam oranı da düşük seviyelerdedir. (Özdemir, 2007:137)

Tablo 1
Esping-Andersen Modeline Göre Sınıflandırma

Rejim	Liberal	Muhafazakâr	Sosyal Demokrat
Önde Gelen Örnekleri	A.B.D., İngiltere	Almanya	İsveç
Felsefi Temeli	Klasik liberalizm	Muhafazakâr Sosyal Politika	Sosyalizm / Marksizm
Demodifikasyon	Düşük	Orta	Yüksek
Sosyal Haklar	Gereksinim Temelli	Katkıya Dayalı	Evrensel
Refah Önlemleri	Karma Hizmetler	Transfer Ödemeleri	Kamu Hizmetleri
Haklar	Düz oranlı ödenekler	Katkıya Dayalı	Yeniden Dağıtıcı
Sosyal Politika Kurumları	Piyasa	Devlet (Mesleksel)	Devlet (Evrensel)

Kaynak: Bernhard Ebbinghaus, Philip Manow, “**Introduction: Studying Varieties of Welfare Capitalism**”, *Comparing Welfare Capitalism: Social Policy and Political Economy in Europe, Japan and the USA*, London: Routledge, 2001, p. 8; Rebecca A. Van Voorhis, “Different Types of Welfare States? A Methodological Deconstruction of Comparative Research”, *Journal of Sociology and Social Welfare*, Vol.: XXIX, No: 4, December 2002, p. 5, akt: Özdemir: (2005). Sosyal gelişim düzeyleri farklı refah devletlerinin sınıflandırılması üzerine bir inceleme. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (49).

Bu tür devletlerde istihdam seviyesi yüksek tutma noktasında istikrarlı olmaktansa ortaya çıkan sorunları sosyal güvenlik hizmetleriyle gidermeye çalışılmaktadır. Fakat sosyal güvenlik hakkı da bireylerin gelir düzeyleriyle ilişkilidir. Bu noktada gelir kaybı yaşayan bireylere yeni istihdam sağlamak yerine, telafi edici politikalar sunmaktadır. Böylece bu tarz bir strateji bireylerin işgücü piyasasında kalmasını sağlayamamakta hatta emek piyasasından çıkmasına sebep olmaktadır (Arın, 1996).

Temel üçlü sınıflandırmanın bir diğer modeli ise sosyal demokrat refah rejimidir (*social democratic welfare regimes*). Aynı zamanda evrensel refah rejimi, İskandinav modeli gibi isimlerle de ifade edilmektedir. Bu tür devletlerin önde gelen sembol ülkesi İsveç'tir. Bunun yanında Danimarka, Norveç, Hollanda, Finlandiya da bu tasnife giren ülkeler arasındadır (Özdemir, 2005).

Modelin en ayırt edici özelliği “evrensellik”tir. Evrensellik ilkesi ile devlet tüm vatandaşlarının temel haklara sahip olması gerekliliğini vurgulamaktadır. Sınıflar arasında çatışmacı bir durum yerine toplumda sosyal dayanışmanın hâkim olduğu daha yüksek standartlarda eşitlikçi bir yapı amaçlanmaktadır (Özdemir, 2007). Dolayısıyla devlet, refah hizmetini sunarken kişinin statüsüne ve mesleğine bakmadan, ihtiyacı olup olmadığını araştırmadan vatandaşların eşitliğini savunmaktadır. Bu tür devletlerde Refah hizmetleri sağlanırken olabildiğince piyasadan bağımsız (*Dekomüdfikasyon*) olarak hareket edilmektedir. Esping-Andersen’e ait olan dekomüdfikasyon kavramı eğitim, sağlık, sosyal güvenlik gibi hizmetlerin piyasada meta olmaktan çıkarılması, devlet tarafından temel hak olarak karşılanması anlamına gelmektedir (Çelik, 2005, akt:Kol, 2014).

Modelin evrensel gelir garantisi, sosyal sigorta ve çocuk, özürlü ve yaşlılara yapılan gelişmiş sosyal hizmet uygulamaları olmak üzere üç temel özelliği mevcuttur. Yaşlı ve çocuk yoksulluğu en aza indirme bakımından OECD ülkeleri arasında hatırı sayılır bir yere sahiptir (Şenkal & Sarıpek, 2007:160).

Refah rejimleri çalışmaları arasında temel referans noktası haline gelen Esping-Andersen’in üçlü sınıflandırması bazı araştırmacılar tarafından birtakım eksiklikler olduğu iddiasıyla eleştirilere de maruz kalmıştır. Güney Avrupa refah devletlerini sınıflandırmaya dahil etmediği, İskandinav modeline daha uygun olan evrensel-ulusal sağlık sistemine sahip olan İngiltere ile ABD’yi aynı sınıflandırma içerisinde kabul ettiği gibi gerekçeler eleştireler arasındadır. Ayrıca refah devletlerinin cinsiyetle ilişkili tarafını dikkate almadığı için feminist bakış açısından da eleştiri görmüştür (Özdemir, 2005).

Esping-Andersen çalışmasına yapılan eleştirileri dikkate alarak 1999 yılında yayınladığı ikinci kitabında aileden bağımsızlık (*defamilialization*) derecesine göre sınıflandırmaya da yer vermiştir. İfade etmek istediği refah sunma noktasında ailenin yükünün hafifletilmesidir. Bu anlamda güney Avrupa refah devletleri olarak sınıflandırdığı (Portekiz, İtalya, İspanya) ülkelerde aile bağlarının daha kuvvetli ve sıkı olduğunu

vurgulamaktadır (Özdemir, 2005). Esping-Andersen'in 1999 yılında yaptığı sınıflandırma özet halinde Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2
Esping-Andersen'e ait 1990 ve 1999 Yılı Refah Devleti Sınıflandırmalarına Göre Ülkelerin Dağılımı

1990'da Yaptığı Sınıflandırma	
Sosyal Demokrat:	Norveç, İsveç, Danimarka, Finlandiya, Hollanda
Liberal:	Amerika, Kanada, İsviçre, Avustralya, Japonya
Muhafazakâr:	İtalya, Fransa, Avusturya, Almanya, Belçika
Sınıflanmayanlar:	İrlanda, Yeni Zelanda, İngiltere
1999'da Yaptığı Sınıflandırma	
Evrensel:	Danimarka, Norveç, İsveç, Finlandiya, Hollanda
Kalıntı:	Avustralya, Kanada, Yeni Zelanda, Amerika ve
Sosyal Sigorta:	Avusturya, Belçika, Fransa, Almanya, İtalya, Japonya
Sınıflanmayan:	İrlanda, İsviçre

Kaynak: Gøsta Esping-Andersen, **The Three Worlds of Welfare Capitalism**, Princeton: Princeton University Press, 1990, s. 74. Gøsta Esping-Andersen, **Social Foundations of Postindustrial Economies**, New York: Oxford University Press, 1999, s. 85-86. Akt: Özdemir, S. (2005). Sosyal gelişim düzeyleri farklı refah devletlerinin sınıflandırılması üzerine bir inceleme. **Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi**, (49).

1.1.2.4. Güney Avrupa Refah Rejimleri

Esping-Andersen üçlü refah modeline dördüncü bir model ekleme girişimi ilk kez 1993 yılında Stephan Leibfried tarafından yapılmıştır. Leibfried'e göre güney Avrupa ülkeleri Latin bölgesi adı ile kendi başına bir refah devleti modeli oluşturmaktadır (Gümüş ve Tatlıyer, 2013). Ancak bu konudaki en detaylı çalışma 1996 yılında Ferrera tarafından yapılmıştır. (Gough, 2003, Akt: Buğra & Keyder, 2006).

Güney Avrupa refah rejimi modeli farklı isimlerle de anılmaktadır. "Katolik korporatist model", "tam oluşmamış model", "Latin kuşağı modeli" gibi isimlendirmeler örnek gösterilebilir (Özdemir, 2007:151). Esasen de güney Avrupa refah rejimi uygulamalarına bakıldığında gelişmiş değildir. Koray'a (2013) göre bu refah tipi ülkeleri tam bir refah devletinden ziyade vaatler devleti veya kurumsallaşmamış vaatler devleti olarak

nitelendirilebilir. Öyle ki yasal olarak refah devletinde olması gerekenler vatandaşlara vaat edilmektedir. Fakat uygulamada bu gruba dahil olan ülke vatandaşlarının sosyal imkanları yasalarda vaat edildiğinin aksine yetersiz seviyededir (Koray, 2003). Devlet kurumlarının tam gelişmemiş olması Güney Avrupa refah rejimi tipinin ortak özelliğidir. Bunun yanında cömertçe ve oldukça az miktarlarda emekli ödeneklerinin bir arada işlemesi ve gelişmemiş ulusal sağlık hizmetinin varlığı da görülmektedir. Sağlık hizmeti konusunda “evrensellik” ilkesinin benimsemiştir. Bu yapıda sağlık hizmeti kamu ve özel iş birliği ile iki yapının karışımından oluşmaktadır. Öte yandan en önemli ayırt edici özelliği ise sosyal yardım da aile ve Katolik kilisesi hatırı sayılır derecede önemlidir (Özdemir, 2007:151).

Güney Avrupa Refah Rejimi ülkelerinde genellikle ikili gelir desteği sistemi mevcuttur. Sistemde formel sektör çalışanlarına cömertçe davranırken, kurumsal olmayan ve düzensiz mesleklerde çalışanlar daha az desteğe sahiptirler (Ferrera, 1996, Akt:Buğra & Keyder, 2006:198-199). Bu tip ülkelerde içeride olanlar ile dışarıda olanlar arasında koruma sistemi bakımından aradaki fark çarpıcı şekilde belirgindir. Hatta kamu sektörü, özel sektör ve kendi hesabına çalışanların ödedikleri prim oranları arasında farklılıklar bulunmaktadır. Kayıt dışı ekonomi geniştir ve hizmetler eşitsiz bir şekilde dağıtılmaktadır. Bu durumu önlemek daha eşit bir tablo çizmek amaçlanmaktadır. Kapsamda reformlar yapılarak içerdekiler (*insider*) ile dışarıdakiler (*outsider*) arasında denge sağlanmaya çalışılmaktadır. Fakat burada da İtalya ve İspanya başta olmak üzere nüfusun yaşlanması yeni sorunlar doğurmaktadır (Özdemir, 2007:152).

Refah hizmetleri sunumunda Güney Avrupa Devletlerinde göze çarpan bir diğer husus ise tikelci, klientalist bir yapıda olmasıdır (Gough, 2003, Akt:Buğra & Keyder, 2006:232). Politikacılar çıkar ilişkisini gözeterek kendisine destek karşılığında sosyal hizmet vaatlerinde bulunmaktadırlar. Yolsuzluk ve kayırmacılık bu tip devletlerde sıkça karşılaşılan bir durum olmaktadır. Güney Avrupa ülkelerinden Yunanistan klientalizmin yoğun olarak görüldüğü ülkeler arasında dikkat çekmektedir (Ferrera, 1996:216). Benzer durumu Portekiz’de 1995 yılı seçimleri ardından görebiliriz. İktidara gelen sosyalist partinin kamu atamalarında tikelci yaklaşımı göze çarpmaktadır. 1997 yılında kamu personel ataması için

sınav sistemine geçmesi ile Portekiz bu durumun önüne geçme adına adım atmıştır (Sotiropoulos, 2004: 409). Diğer bir güney Avrupa refah ülkelerinden olan İspanya'da ise durum çok da farklı değildir. Burada da oy karşılığı ile yapılan sosyal yardımlar dikkati çekmektedir (Ferrera, 2011). Klientalizm açısından Türkiye incelendiğinde benzer özelliklerle karşılaşmaktadır. Siyasi çıkarlar ile sunulan hizmetler, kamuda kadrolaşmalar yapılan düzenlemelere rağmen devam etmektedir. Öte yandan Türkiye'de muhtaçlık kriterlerini muğlak olması da klientalist yaklaşıma zemin hazırlamaktadır (Taşçı, 2013).

Güney Avrupa devletlerinin refah tipinin başka bir özelliği de geleneksel bir yapı olan ailenin ve Katolik kilisesinin refah sunumunda önemli bir yeri bulunmaktadır (Özdemir, 2005). Refahın dağılımında piyasa, devlet, aile üçgeni içerisinde bu tip ülkelerde aile öncelikli konumunu korumaktadır. Aile kurumu devletin sosyal yardım alanında eksiklerini kapatarak yükünü hafifletmektedir. Devlet ailenin yetişemediği durumlarda son çare olarak müdahalede bulunmaktadır (Taşçı, 2013). Türkiye'de refahın dağılımında da aile dayanışması önceliklidir (Buğra & Keyder, 2003: 45).

Güney Avrupa refah ülkelerine dahil olan İtalya, İspanya, Portekiz ve Yunanistan'da sağlık hizmetleri her bireyin yaralanabileceği bir vatandaşlık hakkı olarak yasalarla belirtilmektedir. Yapılan düzenlemeler ile sağlık hizmetleri her vatandaş için ücretsiz hale getirilmesi ve. Finansman olarak vergiler tarafından karşılanması amaçlanmaktadır (Kol, 2014). Fakat kâğıt üstünde belirtilen bu durum pratikte henüz gerçekleşmemiştir (Ferrera, 1996:208). Bu bağlamda güney Avrupa ülkeleri sağlık alanında yapılandırma çalışmalarını yürütmektedir. Ulusal sağlık hizmeti kapsamını genişletmeye çalışmaktadırlar. Türkiye'de de son dönemlerde sağlıkla ilgili çalışmalarda özel-kamu işbirliği dikkati çekmektedir. Bu doğrultuda kampüs hastaneler, sosyal güvenlik kurumu ile anlaşmalı hizmet veren özel hastanelerle sistemin iyileştirilmesi amaçlanmaktadır (Taşçı, 2013).

1.2. NÜFUSUN YAŞLANMASI VE YAŞLILIK KAVRAMI

Yaşadığımız yüzyılın en önemli tartışma ve araştırma konularından bir tanesi de nüfusun yaşlanmasıdır. Dünya nüfusu yaşlanma yolunda demografik dönüşüm sürecini yaşamaktadır ve daha önce görülmemiş şekilde hızla yaşlanmaktadır. Öte yandan bu olgunun toplumsal olarak meydana getirdiği birtakım olumsuz etkiler de söz konusudur. Ayrıca küresel çapta insanlığı ve geleceğini derinden etkileyecek olan nüfusun yaşlanması konusu da araştırmacılar için önemli bir çalışma alanı haline gelmektedir.

Yaşlılık konusu ile ilgili çalışmaların tarihçesine bakıldığında, 1982 yılı Viyana ardından 2002 yılı Madrid’de yapılmış Birleşmiş Milletler Dünya Yaşlılar Asemblisi’ndeki Uluslararası Eylem Planı’nda “*her yerde insanın güvenli ve saygın şekilde yaşamlarını ve toplumlarda tüm haklara sahip birer vatandaşı olarak yaşamaya devam etmelerini garanti etmek*” amacı ile dile gelmiş sonrasında da giderek popüler bir alan olmuştur (Tokol & Alper, 2017:439). Nüfusun yaşlanmasının meydana getiren unsurları ve bunların toplumda oluşturacağı sorunları anlatmadan evvel konu ile ilgili temel kavramları açıklamak faydalı olacaktır.

Nüfus sınırları belli bir alanda belli bir zaman diliminde yaşayan insanların oluşturduğu topluluk olarak ifade edilebilmektedir (Gümüş, 1998). Nüfusun yaşlanması kavramı ise ülkede 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa olan oranının artmasıdır. Burada 65 yaşın sınır olarak kabul edilmesi yaşlılık kavramının tanımı ile ilgilidir. Yaşlanmanın birden fazla tanımı olduğu gibi yaş olarak belirlemek de oldukça zordur. Yaşlılığın hangi yaş aralığını ifade ettiği konusunda farklı kategorizeler mevcut olsa da Dünya Sağlık Örgütü’nün ayırımına göre; 45-59 arası orta yaş, 60-74 yaş arası yaşlılık, 75-89 ileri yaşlılık dönemi ve 90 üstü ise ihtiyarlık dönemi olarak belirlenmektedir (DPT, 2007:10; Tokol & Alper, 2017). Günümüzde 65 yaş genelde bireylerin emeklilik vakitlerinin geldiğini ifade etmesi sebebiyle birtakım sosyal risklere daha açık oldukları anlamına gelmektedir. Bu yaştan itibaren bireyler sosyal güvenlik uygulamalarına, sağlık hizmetlerine daha çok ihtiyaç duyacak hale gelmektedirler (Tokol & Alper, 2017:440).

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaşlılık tanımında “çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yetisinin azalması” ifadeleri yer almaktadır (Ceylan, 2015:27). DSÖ'ye göre 65 yaş üstü yaşlı kabul edilirken insan ömrünün 55 yıldan daha az olduğu bölgeler için bu ölçütün kullanılması mümkün değildir. Bu ve benzeri nedenlerle kriter olarak sadece kronolojik açıdan yaşlılığın evrensel bir sınırının belirlenmesi yeterli değildir. Kronolojik yaklaşım yanında psikolojik, fizyolojik ve sosyolojik yaklaşımların da dikkate alınması gerektiği gibi bu perspektiften de yaşlılığın hangi yaştan başladığını genel olarak belirlenmesi kolay olmadığı için literatürde genellikle kronolojik yaklaşım itibar görmektedir. (Şentürk & Ceylan, 2015).

Yaşlılığın kavramsal tanımında 3 boyuttan söz etmek mümkündür. Biyolojik açıdan yaşlanma, “zamana bağlı anatomik ve fizyolojik olarak yaşlanmadır”. Psikolojik olarak yaşlanma ise hafıza ve zihinsel olarak yaşlanmanın söz konusu olmasıdır. Bu süreçte birey öğrenme güçlüğü yaşamaktadır ve zihnini eskisi kadar pratik şekilde kullanamamaktadır. Yaşlanmanın sosyolojik boyutunda ise toplumda hangi yaştan ne gibi beklentilerin var olduğu, o toplumda yaşlılıkla ilgili norm ve değerlerle yakından ilişkilidir (Arpacı, 2005:18-20; Tokol & Alper, 2017). Toplumda yaşlılığa atfedilen anlam ile yaşlıların konumunun değiştiği görülmektedir. Yaşanılan toplumda yaşlılara tecrübe sahibi ve bilge gözüyle bakılması ile artık işe yaramadığının, yetersiz hale geldiğinin düşünülmesi sonucunda yaşlılığa yüklenen sosyal anlam arasında fark vardır (Tokol & Alper, 2017). Örneğin; sanayileşmiş modern toplumlarda emeklilik ile yaşanan statü kaybetme ve gelirden azalma, teknolojinin ilerlemesine ayak uyduramama gibi nedenlerle yaşlıların yaşadıkları toplumda saygınlıkları azalmaktadır (Korkmaz & Yazıcı, 2014). Toplumsal dönüşümler de yaşlıları olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Aile yapısının geniş aileden çekirdek aile yapısına dönüşmesi ile tek başlarına kalan yaşlı bireylerin hayatta karşılaşacakları maddi ve manevi zorluklarda destek ihtiyacı artmaktadır (Şentürk & Ceylan, 2015:15). Bu nedenle refah devletleri açısından yaşlılara uygulanacak olan politikalar da önem arz etmektedir.

Yaşlılık da refah devletleri için sosyal risk kategorisinde yer almaktadır. Çünkü bireyler yaşlandıkça gençlik yıllarındaki performanslarına sahip olmadığından hem psikolojik hem fizyolojik birtakım gerilemeler yaşayabilmektedirler. Bu nedenlerden dolayı

da ayrımcılığa uğrayan guruplar arasında yer almaktadırlar. Literatürde ise bu durum yaş ayrımcılığı olarak yer almaktadır (Tokol & Alper, 2017:443; Karatepe, Güravşar & Gökçe, 2011). İlk defa 1969 yılında Robert Butler tarafından kullanılan “yaşlı ayrımcılığı” (ageism) kişinin yaşı sebebiyle bu gruba dahil olan bireylerin her biri için farklı özellikler atfedilerek ayrımcı düşünce ve davranışların oluşmasıdır (Altan & Şişman, 2008, akt: Ceylan, 2015). Günümüz araştırmalarının gösterdiği sonuçlara göre 50-60 yaş aralığındaki kişilerin işverenleri tarafından genellikle ayrımcılığa uğradığını söylemek mümkündür (Alcock vd., 2011:514). Zira bu yaş grubunun hem yüksek kıdem dolayısıyla yüksek ücret talebinde olması, hem de genç nüfusa göre yenilikleri benimsemede daha yavaş olması, hızın çok önem arz ettiği günümüz iş dünyasında grubun daha kötü değerlendirilmesine neden olabilmektedir.

Her ne kadar 50 yaş üzerindeki insanların iş hayatında olarak görüldüğünü belirten araştırmalar olsa da tam olarak hangi yaşın gerçekten bireyi diğer yaş gruplarından daha geride bıraktığı kesin olarak belirtilememektedir. Bu yüzden nüfusun yaşlandığını ifade etmek için birtakım kavramlar kullanılmaktadır. Nüfus içerisine bu kavramların karşılıdığı oranlara bakarak toplumun demografik yapısını kolayca anlaşılabilir. Bunlardan biri medyan (ortanca) yaştır. Ortanca yaş toplumun nüfusunun genç ve yaşlı şeklinde sayısal olarak iki grup halinde ifade edilmesidir. İncelenecek toplum nüfusu hakkında önemli ipucu verir. Ülkeler nüfuslarının medyan yaşına göre genç nüfuslu, yaşlanan nüfuslu ve yaşlı nüfuslu olmak üzere sınıflandırılmışlardır. Buna göre 65 yaş ve üzeri nüfusun %7’i geçmediği ülkeler genç, %7-%14 arasında olan ülkeler yaşlanan, %14-%21 arasındaki ülkeler yaşlı, %21’den fazla olan ülkeler ise çok yaşlı olarak kabul edilmektedir. Örneğin gelişmek de olan ülkelerin genelinde ortanca yaşın 27’nin altında olduğu görülmektedir. 2008-2011 dönemi içinde ortanca yaşın birçok ülkede artış gösterdiği bilinmektedir. 2040 yılına gelindiğinde ise Japonya’nın ortanca yaşı 52’ye ulaşarak en yüksek ortanca yaşa sahip ülke konumuna geleceği öngörülmektedir (Birleşmiş Milletler, 2015). Türkiye’de ise 2012 verilerinde ortanca yaş 28,9 olarak belirtilmektedir. 2012’de dünya sıralamasında 80. İken 2050 yılında ortanca yaşı 40.2 ile 89.sırada yer alacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2016).

Bununla birlikte demografik yapıyı incelerken yardım alınabilecek bir diğer kavram yaşlı bağımlılık oranıdır. Çalışma çağındaki 100 kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden bağımlılık oranı Türkiye’de 2013 yılında %11,3 iken, 2017 yılına gelindiğinde %12,6’ya yükselmiştir. Nüfus projeksiyonlarına bakıldığında ise 2023 yılında %15,2, 2030’da %19,6’ya yükselmesi, 2040’lara gelindiğinde ise %25,3 civarlarında olacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2017).Bağımlılık oranlarının yükselmesi hükümetlerin sosyal güvenlik sistemlerinin bugününe ve geleceğine ayrı bir önem vermesini gerekli kılmaktadır. Nitekim toplum içinde daha az çalışan daha fazla yaşlı birey için sosyal güvenlik sistemine katkı sağlayacaktır.

Nüfusun yaşlanması sürecinde bakılacak diğer gösterge de yaşlanma endeksidir (bkz. Tablo 3). Yaşlanma endeksi 15 yaş altı her 100 çocuğa düşen 60 yaş ve üzerindeki nüfusu göstermektedir. Endeksin oranı takip edilerek toplumun demografik yapısı, yaşlanma eğilimi hakkında bilgi edinilmektedir (Ünal, 2015) Endeks değerinin artması nüfusun yaşlandığını ifade etmektedir. Dünya’nın en hızlı yaşlanma ivmesine sahip İtalya’ya ait yaşlanma endeksi 1960 yılında %38 iken, 2017 yılında %170 seviyesine ulaşmıştır. Güney Avrupa ülkeleri olan İspanya ve Yunanistan için de benzer ivme görülebilmektedir. Türkiye’de ise yaşlanma endeksi 1960 yılında %8 civarlarında iken 2017 verilerine göre %33’e yükselmiştir. Diğer Güney Avrupa ülkelerine benzer şekilde 1960-2017 arası yaşlanma endeksi değerinde yaklaşık dört kat artış göstermiştir. Yapılan araştırmalarda görüldüğü üzere dünya ortalamalarında 15 yaş altı nüfus sayısı düşerken, 2050 yılına ulaşıldığında yaşlı nüfus 0-14 yaş arası çocuk nüfusundan fazla olacaktır. Bu durum tarihte daha önce meydana gelmemiştir ve insanlık için karşılaşılabilecek ekonomik ve sosyal sorunların habercisidir (Mandıracıoğlu, 2010: 42).

Tablo 3
İtalya, İspanya, Yunanistan ve Türkiye'nin Yıllar İtibarıyla Yaşlanma Endeksi Verileri

65+ Yaş Toplam Kişi Sayısı					
	1960	1980	2000	2010	2017
İtalya	4.766.245	7.521.390	10.333.787	12.150.780	13.939.689
İspanya	2.494.868	4.154.732	6.776.002	8.012.748	9.051.923
Yunanistan	587.257	1.203.511	1.770.442	2.040.782	2.194.721
Türkiye	876.462	2.073.493	3.852.579	5.215.999	6.582.747
0-15 Yaş Toplam Kişi Sayısı					
	1960	1980	2000	2010	2017
İtalya	12.587.225	12.396.466	8.157.199	8.305.209	8.185.053
İspanya	8.335.792	9.716.050	5.983.995	6.806.276	6.840.258
Yunanistan	2.278.947	2.277.990	1.669.480	1.659.109	1.529.544
Türkiye	11.511.372	17.434.040	19.353.626	19.457.300	20.151.743
Yaşlanma Endeksi Değerleri					
	1960	1980	2000	2010	2017
İtalya	38%	61%	127%	146%	170%
İspanya	30%	43%	113%	118%	132%
Yunanistan	26%	53%	106%	123%	143%
Türkiye	8%	12%	20%	27%	33%

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus İstatistikleri ve Tahminleri, 2017.

1.3. NÜFUSUN YAŞLANMASININ SEBEPLERİ

Birey düzeyinde meydana gelen yaşlılık Nüfusun yaşlanması ile toplumsal bir sorun haline gelmektedir. Hem toplumları hem de hükümetleri ekonomik ve sosyal açıdan sorunlarla karşılaştıran bu süreç belirli nedenler silsilesi halinde meydana gelmektedir. Yaşanılan toplumsal olgular tesadüfen meydana gelmiş değildir ve hepsinin arkasında, görünen sonuca zemin hazırlayan başka olaylar yatmaktadır. Nüfusun yaşlanması da birden ve tesadüfen ortaya çıkmamıştır. Birtakım nedenler bir araya gelerek demografik bir dönüşüm sürecinin yaşanmasına yol açmıştır. Doğurganlık oranının azalışı, doğumda beklenen yaşam süresinin uzaması, göçler, emek piyasalarının yapısında meydana gelen değişiklikler, aile kurumunun kendi içinde dönüşüm yaşaması, eğitim, sağlık ve teknolojiye yaşanan ilerlemeler olarak sıralayabileceğimiz nedenler yaşlı bir toplum tablosu ortaya çıkarmıştır.

1.3.1. Doğurganlık Oranında Azalma

Nüfusun yaşlanması temel sebeplerinden biri, doğum oranlarında yaşanan azalmalardır. Öncelikle Doğum oranlarının azalmasıyla nüfus sayısı sabitlenir. Ardından beklenen yaşam süresinin uzaması ile nüfusun yaşlanması süreci oluşur (Arslan, 2003:13). Özellikle 1990'lı yıllardan itibaren kadın başına düşen çocuk sayısında bir azalmanın oluştuğu görülmektedir. Dünya genelinde kadın başına 3.04 çocuk düşerken, 2010 yılında bu oranda düşme meydana gelmiş ve 2,52 olarak belirlenmiştir (Yumurtacı, 2013). Yıllar itibarıyla doğurganlık oranları Tablo 4'te gösterilmektedir.

Nüfusun yaşlanması en önemli belirleyicilerinden biri olan doğurganlık oranında azalma tıbbın ve teknolojinin gelişmesinin yanı sıra kırdan kente göç ve eğitim seviyesinin de yükselmesi ile de ilişkilidir. Ayrıca kadının çalışma hayatına katılımı, aile kurumunun yapısının değişimi, geç evlilikler, boşanma oranlarının artması da doğurganlığın azalmasında etkili olan unsurlardır (Tezcan & Seçkiner, 2012:2).

Tablo 4
Yıllar İtibariyle Doğurganlık Oranları

Ülkeler	1960	1980	2000	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Yüksek Gelir	3,0	2,0	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7
Düşük Gelir	6,6	6,6	5,8	5,1	5,0	4,9	4,9	4,8	4,7	4,6
OECD Ülkeleri	3,2	2,2	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7
Avrupa Birliği	2,6	1,9	1,5	1,6	1,6	1,6	1,5	1,6	1,6	1,6
Dünya Ortalaması	5,0	3,7	2,7	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,4

Kaynak: Birleşmiş Milletler Nüfus Birimi. Dünya Nüfus İncelemeleri: 2017

Sonuç olarak dünyada gelecek yıllarda da doğurganlık oranı azalma eğilimi göstermektedir. 2025-2050 yıllarında doğurganlıktaki bu azalmanın yavaşlaması ve ardından nüfusun sabitlenmesi beklenmektedir. Tablo 4'te de gösterildiği gibi doğurganlığın sadece gelişmiş ülkelerde değil gelişmekte olan ülkelerde de olumsuz etkileri görülecektir (Yumurtacı, 2007).

1.3.2. Doğumda Beklenen Yaşam Süresi

Beklenen yaşam süresi bir ülkede yeni doğmuş bir bebek için doğumdan itibaren beklenen, yaşayacağı süre olarak ifade edilebilir. Doğum oranlarında yaşanan azalma ile ölüm oranlarındaki azalma nüfusun yaşlanmasını meydana getiren temel nedenler arasında olmaktadır. Nitekim doğum oranlarındaki düşme ile yavaşlayan nüfus artışına karşın dünya nüfusunda azalma görülmemektedir. Başlıca nedeni beklenen yaşam süresinin uzamasıdır (Yumurtacı, 2013). İnsanlar artık daha uzun süre yaşamakta fakat daha az çocuk sahibi olmaktadır. Dolayısıyla buradan da nüfusun kendini net yenileme oranlarında da azalma olacağı anlaşılmaktadır. Yıllar İtibarıyla doğumda beklenen yaşam süreleri Tablo 5'te gösterilmiştir.

Türkiye'de doğumda beklenen yaşam süresi 2000 yılında 70.2 iken 10 yıl içinde 74,1'e yükselmiştir. 2015 verilerinde ise 75,4'e ulaştığı görülmektedir. 2017 yılına gelindiğinde ülke genelinde doğumda beklenen yaşam süresi 78 yıl olarak belirtilmektedir. Bu süre erkekler için 75,3 iken kadınlar için 80,7 'dir (TÜİK, 2017).

Tablo 5
Yıllar İtibarıyla Doğumda Beklenen Süre (Yıl)

Ülkeler	1960	1980	2000	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Yüksek Gelir	68,37	73,08	77,47	79,65	79,89	80,01	80,19	80,44	80,33	80,37
Düşük Gelir	39,51	48,30	53,57	60,05	60,61	61,14	61,63	62,09	62,53	62,94
OECD Ülkeleri	67,35	72,27	77,08	79,36	79,60	79,72	79,90	80,16	80,07	80,12
Avrupa Birliği	69,28	72,86	77,16	79,72	80,24	80,25	80,53	80,92	80,61	80,62
Dünya Ortalaması	52,57	62,87	67,68	70,68	70,97	71,22	71,46	71,69	71,86	72,04

Kaynak: Birleşmiş Milletler Nüfus Birimi. Dünya Nüfus İncelemeleri: 2017.

Doğumda beklenen yaşam süresinin yanı sıra 65 yaşında beklenen yaşam süresi de bakılması gereken önemli bir husustur. Dünya genelinde 65 yaşındaki yaşlı bireylerin yaşam beklentisinde de artış söz konusudur. 2010-2015 yılında 65 yaşındaki nüfusun ortalama 20 yıl daha yaşamayı beklediği bilinmektedir. Ayrıca günümüzde %13'lük bir kesimi temsil eden 80 yaş üstü nüfus 2020 yılına gelindiğinde %20'ye ulaşacağı tahmin edilmektedir.

Türkiye için 65 yaşındaki yaşlı bireyin yaşamayı beklediği süre 2017 verilerinde 17,8 olarak kayıtlara geçmiştir. Bu süre erkekler için 16,1 iken kadınlarda 19,3 olduğu gözlenmiştir (TÜİK, 2017).

Doğumda beklenen yaşam süresinin Türkiye’de dahil olmak üzere dünya genelinde de artmış olması ile 65 yaş ve üstü nüfusta artma olarak yansımaktadır. Bu da dünyanın giderek yaşlandığı anlamına gelmektedir. Doğumda beklenen yaşam süresini artmasının ise başlıca temel nedeni sağlık alanında kat edilen gelişmelerdir. Gelişmiş ülkeler daha fazla ekonomik kaynağa sahip oldukları için sağlık olanakları daha iyi olduğu bilinmektedir. Nitekim gelişmiş ülkelere bakıldığında da beklenen yaşam süresini daha uzun olduğu görülmektedir (Yumurtacı, 2007).

1.3.3 Emek Piyasalarındaki Dönüşüm

1970’li yıllarda yaşanan ekonomik bunalım refah devletinin çöküşü olarak tezahür etmiştir. Bu dönemde yaşanan fordizmin krizi ve refah devletinin çöküşü yeni üretim, tüketim ve çalışma şekillerini meydana getirmiştir (Dağdelen, 2005). Post-fordizmin ortaya çıkması, bilgi ve teknolojiye yaşanan yenilikler de bu dönüşümde destekleyici olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde daha net gördüğümüz hizmet sektörünün yaygınlaşması, Refah devleti anlayışının ardından liberal politikalara geçiş ile de düşük ücretli ve düşük vasıflı işlerin çoğalması tek başına erkeğin evi geçindirmesini zorlaştırmaktadır. Nihayetinde kadının özellikle de çocuklu kadınların işgücüne katılım oranında artış görülmektedir. Kadının istihdama katılımı daha az sayıda çocuk sahibi olmasına etki etmekte ve nüfusun yaşlanması sonucunu doğurmaktadır (Gümüş, 2017:66). Böylece kadının istihdamda daha fazla yer alması sağlanırken diğer yandan da doğurganlık oranlarına olumlu yönde etki etmesi beklenmektedir.

1.3.4 Aile Yapısındaki Dönüşüm

Toplumun en ufak yapı taşı olarak bilinen aile dinamik bir yapıya sahiptir ve sosyal olaylardan etkilenmektedir. Modernleşme, kentleşme ile ailenin yapısında da birtakım

değişimler, dönüşümler meydana gelmiştir. Geniş aile yapısının hâkim olması ve ekonomik ilişkiler etkisi ile de çok çocuklu aileler nihayetinde tek veya iki çocuk sahibi olmaya başlamıştır. Doğum kontrol yöntemlerinin artması, daha geç yaşlarda evliliklerin yaşanması da doğurganlık oranlarını azalması yönünde etkileyen unsurlar arasındadır (Murat, 2006:268).

Sanayileşme süreciyle kentleşme olguları insanların yaşam biçimlerini derinden etkilemiştir. İnsanların ekonomik anlamda geçin sıkıntıları kadınlarında çalışma hayatına dahil olmalarıyla aile içindeki konumları değişikliğe uğramıştır. Geleneksel aile yapısında kadının çalışma alanı evdir. Çocuk bakımı, ev işleri, ailedeki yaşlıların bakımı kadına ait sorumluluklardır (Yumurtacı, 2007). Bunlarla birlikte geç yaşta çocuk sahibi olmak, evlilik dışı çocuk, boşanma oranlarının artması, tek ebeveynli aile, standart dışı evlilikler gibi nedenlerle aile yapısı değişmiş ve neticede doğum oranlarında azalma olarak tezahür etmektedir (Özdemir, 2007:293).

Ev ve iş hayatını kadının görevi olarak gören cinsiyetçi bakış açısı Amsterdam anlaşması ile daha eşitlikçi bir anlayış kazanmıştır. İş ve aile yaşamının dengede tutulması sadece kadının sorumluluğunun yanı sıra erkekle paylaşılan sorumluluk olarak görülmeye başlanmıştır. Uygulamalar ülkelerin refah düzeylerine göre birbirinden farklılıklar gösterse de genelde çocuk bakımı, ebeveyn izni, esnek çalışma tipi gibi ortak başlıklar altında toplanmaktadır (Gümüş, 2017). Sonuç olarak artık anne ve babanın çalıştığı, iki maaşlı, çift kariyerli aile yapısı ortaya çıkmıştır (Kul Parlak, 2016:16). Ayrıca, eğitim seviyesinin yükselmesi ile de kadınlar kariyer merkezli yaşamlarında daha az sayıda çocuk yapmayı tercih etmektedir. Sonuçta “çocuksuz çift geliri” (*Double Income No Kids*) olarak kavramsallaştırılan, kadın ile erkeğin çalışıp çocuk yetiştirmediği aileler ortaya çıkmaktadır (İlgar, 2008:114). Bu da doğal olarak doğurganlık oranlarındaki azalmaya etki eden unsurlar arasında sayılabilmektedir.

1.4. NÜFUSUN YAŞLANMASININ SONUÇLARI

Bireysel açıdan ele alınan yaşlanma sürecinin makro planda ele alınması ve bir ülkenin demografik dönüşümü olarak nitelendirilen nüfusun yaşlanması, doğurganlık ve ölüm oranlarındaki düşüş ile birlikte nüfusun daha uzun yaşaması ve bunun sonucunda yaş dağılımında yaşlı bireylerin oranının artmasıdır. Yaşlı birey olarak ise genelde emeklilik yaşını geçmiş bireyler ele alınmaktadır. Bir ülkenin yaşlı nüfusa sahip olduğunu söylemek için en az %7'sinin 65 yaş üzerinde olması gerekmektedir (Erol, 2012).

Nüfusun yaşlanması 21. yüzyılda en çok tartışılan önemli konuların başında gelmektedir. Günümüzde Avrupa başta olmak üzere çoğu gelişmiş ülkede nüfusun yaşlanma oranı yenilenme hızının (2.1) altına inmiş durumdadır. Yapılan tahminlere göre 2050 yılında içlerinde Japonya ve Rusya'nın da bulunduğu 11 ülkenin nüfusları şimdiki nüfuslarının altına düşecektir. Her ne kadar dünya nüfusunun 1950-2050 arasında %400 artış yaşaması beklense de yaşlı nüfusunda %1000 artış olacağı tahmin edilmektedir. Bu oran oldukça dikkat çekicidir (Mandıracıoğlu, 2010). Diğer kıtalarla karşılaştırıldığında Avrupa'nın en yüksek yaşlı nüfus ve yaşlanma oranına sahip olduğu görülmektedir (%20) (Danış, 2014). Ancak, Japonya başta olmak üzere diğer gelişmiş ülkeler için de nüfusun yaşlanması önemli bir sorun olarak tartışılmaktadır. Artık yaşlılık bireysel bir sorun olmaktan çıkıp toplumun tamamını ilgilendiren sosyal bir sorun haline de gelmeye başlamıştır.

Nüfusun yaşlanmasının üretkenliğin düşüşü, istihdam sorunları, sağlık harcamaları, sosyal güvenlik sisteminin olumsuz etkilenmesi vb. gibi ekonomik sonuçları olduğu gibi sosyal açıdan da bazı sorunları beraberinde getirdiği bilinmektedir. Zira nüfusun yaşlanmasının sosyal değişimleri de derinden etkilediği söylenmektedir (Kohli, 2000; akt: Tufan, 2001:33).

Demografik yaşlanma ile toplumda yaşlı bireylerin bakımını sağlayacak kamu veya özel bakım kurumları yaygınlık göstermektedir. Bunun nedeni ise çekirdek aile yapısının yaşlıya destek fonksiyonunu icra edememesidir. Nüfusun yaşlanması olgusunun hızlı bir şekilde ilerlemesi ve ailedeki bu dönüşüm gelişmiş sanayi ülkelerinde bakım kurumlarının

varlığını mecburi kılmaktadır (Görgün vd. 2005; Ceylan, 2015). Nüfusun yaşlanması sorunu endüstri toplumunun bir sonucudur. Devletler bu sorunun farkına varmakta ve nüfusu genç kılabilmek adına doğum oranlarında artış sağlanmasını istemektedir. Bu bağlamda birtakım teşvik politikaları uygulamaktadırlar. Fakat sorunu ortadan kaldıracak istenilen düzeyde bir karşılık bulamamaktadırlar (Tufan, 2001; Ceylan, 2015). Ülkelerde yaşlı nüfusun artış göstermesi devletin mali yükünün arttığını göstermektedir. Sağlık harcamaları, emeklilik ödenekleri, sosyal hizmet ve sosyal yardım harcamalarında artış görülmektedir. Fakat yaşlı nüfusun artması yani bağımlı nüfusun artması demek; toplumda daha az sayıda çalışan genç kesimin çalışmayan daha fazla insanı bakması anlamına gelmektedir. Bu da toplum içindeki adaleti, sosyal güvenlik sisteminin dengesini bozmaktadır (Ceylan, 2015). Bu dengenin bozulması yaşlı nüfusun genç nüfus üzerinde bir yük olarak algılanmasına sebep olmaktadır. Demografik yapı bu şekilde ilerleyecek olursa gelecekte sosyal güvenlik harcamalarını devletler karşılamakta güçlük yaşayacak ve bunun sonucu olarak kuşak çatışması oluşacağı iddia edilmektedir (Tufan, 2001).

Nüfusun yaşlanmasının tüm bu etkilerinin refah devletinin geleceğini de olumsuz yönde etkileyeceği iddia edilmektedir. Oluşan bu mali yük sebebiyle gençlerin refah devletinin hizmetlerinden kendilerinden önceki neslin yararlandığı gibi yararlanamayacakları ifade edilmektedir (Tufan, 2004). Refah devletinin karşılaşmış olduğu bu tehlikenin bir sonucu olarak emeklilik yaşlarının yukarı çekilmesi söz konusu olmaktadır. İnsan ömrünün uzaması ile devlete bağımlı olduğu yıllar artmaktadır. Bu da mali kriz açısından istenmeyen bir durumdur. Bireylerin daha geç emekli edilerek sorunun hafifletilebileceği düşünülmektedir (Ceylan, 2015). Yaşlıların istihdamda daha uzun süre kalması ise işsizlik açısından istenmeyen bir durumu ortaya çıkarmaktadır. Yaşlıların çalışma yaşamında olması gençlerin işgücü piyasasına girmesini zorlaştırmaktadır. Ayrıca çalışma koşulları iyi olmayan yaşlı bireyler içinde emeklilik yaşının daha geç olması hoş karşılanmamaktadır (Ceylan, 2015). Diğer yandan nüfusun yaşlanması çalışan genç nüfus da azalacağından piyasadaki işgücü de azalacaktır. Bununla birlikte çalışan yaşlı bireylerin de verimlilikleri düşük olacaktır. Bu iki durum birlikte düşünüldüğünde toplam işgücü arzının azalacağını söylemek mümkündür (Mandıracıoğlu, 2010).

1.5. REFAH DEVLETİ VE NÜFUSUN YAŞLANMASI

Nüfusun yaşlanması, aile yapısında çözülme, kadının işgücüne katılımı refah devleti açısından önemli sonuçlar doğurmuştur (Buğra & Keyder, 2010:12). Yaşanan bu dönüşümler ve yaşlanma Refah devleti için, refahın sunumu noktasında maliyetlerin yükselmesi ile finansman sorununa sebep olacaktır. Devletlerin hizmet sunmak adına vergi oranlarını yükseltmeye başvurmuştur. Vergilerin yükselmesi ise toplumda vergi kaçakçılığına ve kayıt dışı ekonomiye doğru kayılmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla devlet ekonomik bakımdan sıkıntıya girmekte, ekonomik büyümesi yavaşlama göstermektedir (Ceylan, 2015).

Kimi yazarlar refah devletini yaşlanma sorununu kendisi meydana getirdiğini iddia etmektedir. Öyle ki bireyi sunduğu refah ile aileden ve piyasadan bağımsızlaştırarak özgür kılmaktadır. Oluşum amacına yönelik Avrupa'da emeklilik sistemi de yaşlılık dönemini güvence altına almaktadır. Başka bölgelerde insanlar yaşlılık dönemlerini düşünerek çok çocuk sahibi olurken Avrupa'da aile bu görevini yitirmiş ve kurumlara devretmiştir. Avrupa'da refah devletin geleceği düşük doğum oranlarının nasıl arttırılacağı tartışılmaktadır (İlgar, 2008). İddialara göre özellikle Avrupa için refah devleti bireyi aileden ve pazardan bağımsızlaştırarak tüm mali yükü üstlenmektedir. Ortaya çıkan toplumsal yaşlanma olgusunda ise mali baskı sebebiyle k da ve sistemin geleceğini tehdit etmektedir. Sosyal yönden bakıldığında ailesizleşme üzerinden toplumsal değerlerin zayıfladığı tartışmaları mevcuttur (Ceylan, 2015).

Öte yandan nüfusun yaşlanması refah devleti üzerinde emeklilik sistemi açısından da problem yaşatmaktadır. Birçok Avrupa ülkelerinde uygulanan PAYGO (*Pay As You Go*) dağıtım modeli sistemine dayanmaktadır. Çalışanların prim ödemeleri sonucunda emeklilik ödeneklerin karşılandığı bu sistem çalışan genç nüfusun emekli ödeneği almaya hak kazanan yaşlı nüfustan daha az olmasıyla finansal olarak sıkıntıya düşecektir. Bu ekonomik bir sorun olarak gözükmekte fakat sosyal alana yansımaları da olmaktadır. Emekli ödenekleri azalmakta ve yaşlı yoksulluğu gibi riskle karşı karşıya kalılabilmektedir. Diğer yandan

ödenecek katkı payı artmakta ki bu da genç kuşakla yaşlılar arasında çatışma içerikli ilişkiler ağı oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Gökbunar & Koç, 2009).

Emeklilik sistemi ile birlikte sorun oluşacak başka bir alan da sağlık harcamalarıdır. Yaşlı nüfusun artması ile sağlık harcamalarında ciddi bir yükseliş olacaktır. OECD verilerine göre 1960'lerden bu yana sağlık harcamaları iki katı yükselmiştir. Refah devleti üzerinde ciddi bir yük oluşturan soruna özelleşen sağlık sistemleri ile cevap verilmeye çalışılmaktadır. Fakat bu da beraberinde başka sorunları getirmektedir (Breyer & Felder, 2005; Pavolini & Ranci, 2008).

Yaşanan ve yaşanmaya devam eden demografik krizin başka bir alanda yansıması ise Avrupa'nın da çokça övündüğü yenilik ve öncülük özelliğinin yitirmeye başlanmasıdır. Şöyle ki yapılan araştırmalara göre bilim adamları en verimli olduğu yaş 35 yaş civarlarıdır. Nüfusun gittikçe yaşlanıyor olması, ortalama yaşın yükseliyor olması yenilikçi fikirlerinin ve rekabet güçlerinin de azalması olarak yorumlanmaktadır. Yine aynı şekilde Avrupa'da istihdam sağlayan şirketlerin genelde genç girişimciler tarafından kurulduğu ve şirket kurucularının ortalama 35 yaşında olduğu bilinmektedir. Artan ortalama yaş ile böyle bir imkânın da eriyeceği yönünde görüşler ileri sürülmektedir (Ilgar, 2008).

İKİNCİ BÖLÜM

2. İTALYA, İSPANYA VE YUNANİSTAN'DA NÜFUSUN YAŞLANMASININ SOSYAL ETKİLERİ

2.1. EMEKLİLİK SİSTEMLERİNE ETKİSİ

Devletin yaşlılar için sosyal politika uygulamalarında akla ilk gelen kalem emeklilik sistemleridir. Emeklilik sigortası yaşlanan vatandaşların fiziki güçlerini ve gelirlerini kaybetmeleri gibi nedenlerden dolayı uğrayacakları sosyal risklere karşı onları koruyan bir sigorta türüdür (Seyyar, 2005). Böylece hem çalışamayan veya gelir kaybına uğrayan yaşlı bireylere hayatlarını devam ettirebilecek gelir sağlanmış olmakta, hem de güven içinde yaşamaları sağlanmaktadır (Blake, 2006).

Primli emeklilik sisteminde kişiler ileride belli bir ödenek almak için bugünlerinde gelirlerinin bir kısmından vazgeçmektedir. Böylece çalışmaya gücü olmadığı dönemlerindeki yaşam giderlerini güvence altına almaktadırlar. Fakat emeklilik yaşının nasıl ve neye göre belirlendiği ülkeden ülkeye değişmektedir. Her ülke kendi dinamiklerini göz önüne alarak buna karar vermektedir. Demografik yapısı, ekonomik ve sosyal durumları vb. gibi faktörler de emeklilik yaşını etkilemektedir. Genel itibari ile 60'lı yaşlar ile karşılaşılmaktadır. Bununla birlikte hızla yaşlanan bir dünya nüfusu varlığı emeklilik yaşını ülkelerin yükseltmesine sebep olmaktadır. Aksi takdirde sistem finansal olarak devam ettirmek de ülkeler güçlük çekmektedir.

Dünya üzerinde tek bir emeklilik sistemini varlığından söz edilemez. Ülkeler birbirinden farklı emeklilik sistemleri uygulamaktadır. Burada uluslar üstü kuruluşların yanı sıra ekonomik, siyasal ve sosyal etmenler de belirleyici olmaktadır. Bunlardan ilki "Bismarck Modeli" olarak adlandırılır ve kazanca dayalı bir sistemdir. Bu modele göre primler bireylerin gelirlerine göre ayarlanmaktadır. Güney Avrupa ülkelerine bakıldığında İtalya ve İspanya'nın Bismarck Modelini kullandığı görülmektedir. İkinci model ise "Beveridge Modeli" olarak adlandırılmaktadır. Bu modelde nüfusun tamamını kapsayan bir prim sistemi

mevcuttur. Daha fazla eşitleyici bir plan öngören modelde ödenen prim ile emeklilik maaşı arasındaki ilişkinin zayıftır. Bu modelin güçlü tarafı ise zorunlu mesleki emeklilik ile yaşlı yoksulluğunu engellemede etkili olabilmesidir. Üçüncü modele ise “Karma Model” adı verilmektedir. Bu model tüm vatandaşları kapsam içerisinde aldığı için evrensel bir sistem olma özelliği taşımaktadır. İşçi sigortası, halk sigortası ve sosyal yardımları bünyesinde barındıran Karma Model Hollanda’da uygulanmaktadır. Dördüncüsü ise “Bireysel Emeklilik Sistemi” olarak adlandırılmaktadır. Küreselleşme ile meydana gelem ekonomik sorunların emeklilik sistemine etkilerine merhem olması amacıyla sosyal sigorta sisteminin özelleşmesini ifade etmektedir. Şili’de zorunlu olarak uygulanmaktadır (Balcı İzgi, 2008; Durdu, 2009; Sezgin & Yıldırım, 2015).

Güney Avrupa refah devleti emeklilik sistemlerinin birtakım ortak karakteristik özellikleri vardır. Hemen hemen hepsinde emekli olma yaşı yüksektir. Bununla birlikte prim ödeme süresi uzatılmış, bireysel ve mesleki emeklilik sistemlerine teşvik edilmektedir. Parçalı bir yapıya sahip olan sistemde özel sektör çalışanı, kamu sektörü çalışanı, kendi hesabına çalışan kişilere uygulanan program birbirinden farklıdır (Gümüş, 2010).

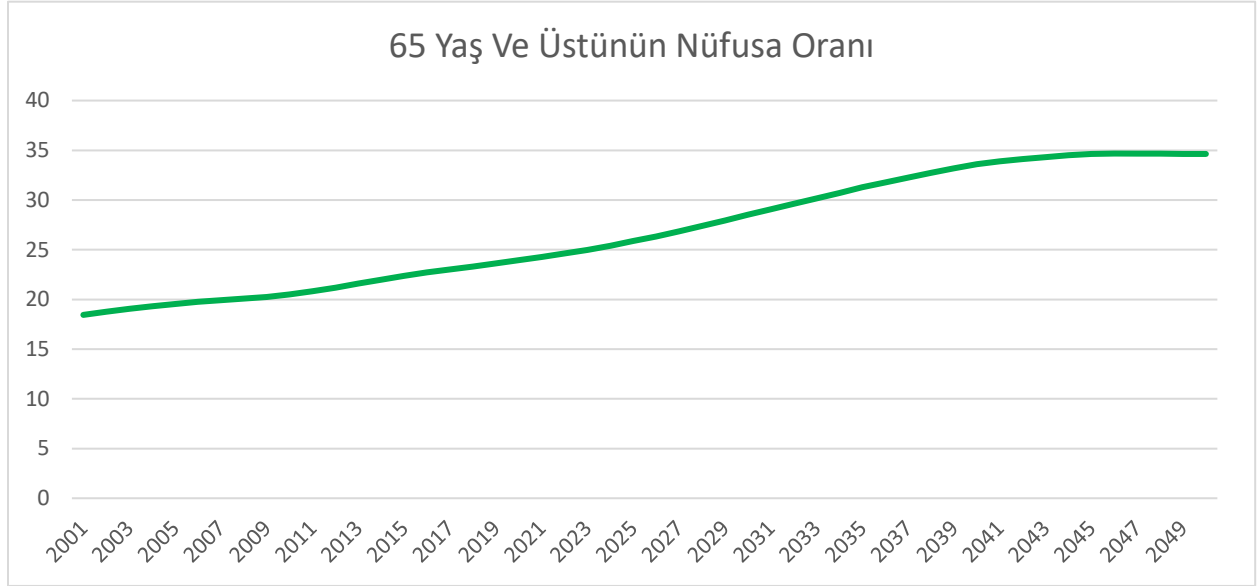
2.1.1. İtalya’da Nüfusun Yaşlanmasının Emeklilik Sistemine Etkisi

2.1.1.1. İtalya Emeklilik Sistemi Tarihi ve Yapısı

İtalya’da İkinci Dünya Savaşı sonrası yazılan anayasanın 38.maddesinde belirtildiği üzere “*yaşamak için gereken gelirden yoksun ve çalışamaz durumda olan her vatandaşın geçim yardımı ve sosyal yardım alma hakkı vardır.*” Bu hükme göre gelir elde edemeyen, çalışamayan yaşlıların da yardım kapsamında olması gerekir. Fakat bu hükmün pratikte uygulanmasına dair herhangi bir düzenleme yapılmamıştır (Gough, 2006). Ayrıca 1948 anayasasının 3.maddesine göre “*herkesin sisteme sağlıklı bağlanma ve eşit katılım*” ilkesinden bahsedilmektedir. Buna göre yaşlılar anayasanın öngördüğü üzere bu haklardan yararlanma hakkına sahiptir (Taşçı, 2010).

1960'lı yıllarda uygulanan sosyal politikalara bakıldığında düşük gelirli emekliler için ulusal kategorik programlar kapsamında yardımlar sağlanmaktadır (Gough, 2006). 1970'lere gelindiğinde komünist partinin hükümette yer almasının da etkisi ile sağlık alanında yapılan reformlar görülmektedir (Guillen, 2007). 20.yy. ilk yarısı boyunca İtalya'da emeklilik sistemi kamu finansına dayalı sistemle devam etmiştir. İşveren, işçi ve devlet üçlüsü sisteme eşit miktarda katkı sağlamaktadır. İkinci Dünya Savaşı'nın olumsuz etkilerinden dolayı sistem prim esaslı bir sisteme evrilmiştir (Baldini, 2004).

1990'lı yıllarda ise İtalya'da demografik dönüşümle birlikte kamu harcamalarında da değişimler başlamıştır. 1992 yılında Amato reformu 1995 yılında Dini reformu ve 2004 yılında Maroni reformu uygulanmaya konulduğu görülmektedir (Jgerenai, Mourao & Verulava, 2014). 1992 yılındaki Amato reformu öncesi İtalya üç kısımdan oluşan bir emeklilik sistemine sahipti. Bunun birinci kısmını yaşlılık, ölüm ve malullük sigortası oluşturmaktaydı. İşçi ve işverenlerin ödedikleri primlerle oluşan ikinci kısım, bireysel hesap ve özel sigortaların oluşturduğu üçüncü kısım mevcuttu. Tamamlayıcı emeklilik uygulamasından ise %3'lük yüksek gelirli olanların oluşturduğu bir kesimin faydalandığı görülmektedir (Gümüş & Tatliyer, 2012). 1992 yılındaki reform öncesinde kamusal emeklilik sisteminde birinci sütunun ağırlıklı işlediği, yani yaşlılık, malullük ve ölüm sigortalarının ağırlığı görülmektedir. Amato reformu, emeklilik maaşlarını tüketici fiyatlarına endeksleyerek emeklilik harcamalarını azaltmayı amaçlamaktadır. Bu reform ile emeklilik yaşının erkeklerde 65, kadınlarda ise 60 olmasına karar verilmiştir (Gümüş & Tatliyer, 2012).



Şekil 1: İtalya’da 65 Yaş ve Üstünün Nüfusa Oranı

Kaynak: Dünya Bankası Nüfus Tahminleri, 2017.

2.1.1.2. İtalya’da Emeklilik Sisteminin Mevcut Durumu

Avrupa’da gün geçtikçe azalan doğurganlık oranı ve doğumda beklenen yaşam süresinin artması ile yaşlı nüfusun tüm topluma oranında düzenli bir artış gözlenmektedir. İlk olarak Şekil 1’de görüleceği gibi, İtalya’da 2017 yılında 65 yaş ve üstünün toplam nüfusa oranı %36,27 iken, bu oranın 2050 yılında %34,62 olması beklenmektedir. Bu projeksiyon, 2050 yılına doğru yaşlanan nüfusun olacağına işaret etmektedir.

Tablo 6

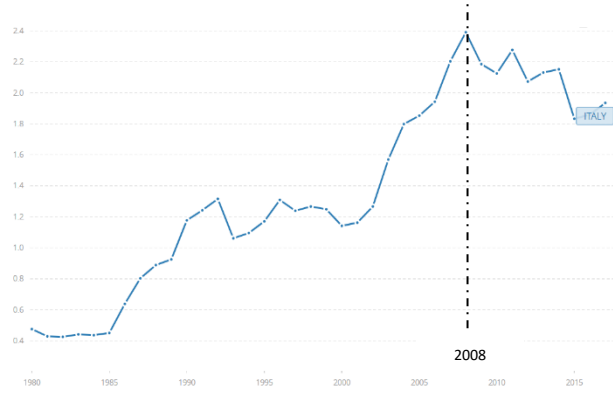
65 Yaş Üstünün Nüfusa Oranı, Doğum Oranları, Yaşam Süresi Beklentileri

Ülkeler	65+ yaş oranı projeksiyonu (%)			Doğum Oranı	Doğumda Yaşam Süresi Beklentisi		60 Yaş Yaşam Süresi Beklentisi		Sağlıklı Yaşam Beklentisi	
	2015	2030	2050		Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
Türkiye	11.2	17	26.6	2.1	78.1	71.5	22.7	18.6	67	63
İtalya	28.6	36.6	40.7	1.4	85.2	80.3	27	23	74	71
İspanya	24.4	33.5	41.4	1.3	85.1	79.4	26.9	22.5	75	71
Yunanistan	27	33.2	40.8	1.3	83.6	77.6	25.6	21.5	73	69

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus İstatistikleri ve Projeksiyonları, 2017.

Tablo 6’te görüldüğü üzere İtalya’da yaşlı nüfusu 2015 yılında yaklaşık olarak %29 olarak gözükmekte olup, 2030 ve 2050 projeksiyonlarında bu oranın hızlı bir şekilde artması beklenmektedir. Bu anlamda ülkenin 2050 yılına gelindiğinde %40’ının 65 yaş ve üzerinde olacağı tahmin edilmektedir. Bunun nedeni olarak özellikle doğum oranlarının düşük olması gösterilmektedir. 205 yılı itibariyle doğumda beklenen yaşam süresinin kadın ve erkek için 80 yaşın üzerinde olduğu görülmüştür. Yine Tablo 6’dan görülebileceği üzere yaşlıların refahının anlaşılması için bir gösterge olabilen 60 yaş yaşam süresi beklentisi ise kadın erkekler için sırasıyla 27 yıl ve 23 yıldır. Bu durumda 60 yaşına gelen bireylerin doğumda beklenen yaşam süresinin de üzerinde bir yaşam süresi beklentileri vardır. Sağlıklı yaşam beklenti süresi ise toplam yaşam süresi beklentisinin biraz altında olsa da kadın ve erkekler için sırasıyla 74 yıl ve 71 yıldır.

1995 yılından beri uygulanagelen Dini reformu ile maaşların hesaplanmasında prim esaslı sistem kullanılmaktadır. Emekli harcamalarındaki eşitsizliklerin ortadan kalkması amacıyla uygulanan bu reform kapsamında emekli yaşı da yükseltilmiştir (Kul Parlak, 2017). Aynı zamanda gönüllü emeklilik programlarına destek verilmesi de yapılan reformlar arasındadır (Benassi & Mingione, 2007. Akt:Taşçı, 2010). Her ne kadar gelişmiş bir endüstrisi olsa da kimi zaman krizlerden çokça etkilendiği görülmüştür. 1994 Asya krizi ve 2000 krizi bunların en belirgin örneklerinden birisidir. Şekil 2’de de görüleceği üzere bu dönemlerde İtalya’nın GSYH’sinde belirgin azalışlar göze çarpmaktadır. Son dönemde ise 2008 krizi sonrasında yine milli gelirindeki kademeli düşüş gözlenmektedir.



Şekil 2: İtalya Gayri Safi Yurtiçi Hasıla (Milyon \$)

Kaynak: Dünya Bankası Ulusal Hesaplamalar

Nüfusun yaşlanması emeklilik sistemi üzerinde mali bir yük oluşturduğu bilinmektedir. Yukarıdaki Şekil 2’de görüldüğü üzere İtalya’nın yaşamış olduğu krizlerden emeklilik sistemi de etkilenmektedir. Sistemin ve devletin üzerinde oluşan mali baskı nedeniyle ülkeler birtakım reformlar yaparak emeklilik sisteminin devamlılığını sağlamayı amaçlamaktadır.

İtalya’da 2006 yılından 2017 yılına kadar 11 yıllık süreçte 65 yaş üstü nüfusun toplam nüfus içindeki oranına bakıldığında sürekli olarak bir artış görülmektedir (OECD, 2018). Bu demek oluyor ki emekli ödeneği verilecek nüfusta her yıl artış olmaktadır. 2006 yılında %19,9 seviyelerinde iken 2017 yılına gelindiğinde bu oranın %22’ye çıktığı görülmektedir. Bu durumda prim ödeyen kişi sayısı ile emekli ödeneği alan kişi sayısı arasında dengesizlik oluşmaktadır. Demografik yapının bu şekilde dönüşümü ile ekonomik krizleri birlikte değerlendirdiğimizde emeklilik sisteminin ne denli bir sıkıntıya gireceği tahmin edilmektedir.

Emeklilik aylığının, kişinin emeklilik öncesi kazancını ne ölçüde karşıladığını ifade eden ikame oranına göre İtalya için brüt oran 2016 yılında %83,1, net ikame oranı ise %93 seviyesindedir (OECD, 2017). Buna göre İtalya’da emekli ödenekleri için bireylerin emeklilik öncesi hayatındaki net gelirinin (Net Gelir=Toplam gelir-[Gelir vergisi + Sosyal Güvenlik Kesintileri]) %93’ünü karşılayabildiği söylenebilir. Bir diğer ifadeyle neredeyse

aynı harcanabilir gelir seviyesinde kaldığı görülmektedir. Bu da emeklilerin emekli olmadan önceki harcanabilir kazançlarını büyük oranda koruyabildiklerini göstermektedir. Bireysel olarak memnuniyet oluştursa da toplumsal olarak gelecek için sorun teşkil etmektedir. Geleceğe yönelik yapılan reformlarda emekli maaşlarında düşüş, ödenen prim katkı payında ise artış görülmektedir. Gelecekte kuşaklar arası olası bir adaletsizlik sinyali vermektedir. Bu durum yaşlı nüfusun artmasının sosyal yapı üzerinde olumsuz etkilerinden sayılabilir.

Bu bağlamda kademeli olarak uygulanan reformlar ile emeklilik sistemi hesaplamalarında farklı yöntemler benimsenerek sistemin devamlılığı sürdürülmeye çalışılmaktadır. Bu bağlamda erkeler için 65, kadınlar için 60 olan emeklilik yaşları 2012 reformu ile arttırılmıştır. Bu kademeli gidişat 2019'a kadar her üç yılda bir ve 2021 ile de her iki yılda bir arttırılması öngörülmüştür (Kul Parlak, 2016). Giderek yaşlanan nüfusun oluşturduğu baskı ve doğum oranlarının giderek düşmesiyle birlikte bağımlılık oranları da yükselmeye başlamıştır. Bu nedenle ekonomik sistemin devamlılığını sağlayabilmek adına emeklilik yaşının yükselmesi anlaşılabilir bir durum olmaktadır.

Ülkede emeklilik reformlarının demografik değişim süreci ile yakından ilgisi olduğu ve değişikliklerin de bu bağlamda yapıldığı görülmektedir. Reformlar öncesi kamu maliyesi açısından pek çok sorun teşkil eden ve cömertçe sunulan emeklilik ödenekleri, emeklilik yaşı ve maaşların hesaplama şekilleri yeniden düzenlenerek sistemin değişen koşullara uyum sağlaması amaçlanmıştır. 2000 yılı sonrasında da kamu emeklilik harcamalarının gayri safi milli hasılaya oranında artışlar olduğu bilinmektedir (Eurostat, 2018). 2000 yılında %13,46 olan kamu emeklilik harcamaları oranının ekonomik büyüklüğün artmasına rağmen 2013 yılında %16,27'ye çıkması yaşlı nüfusun ciddi bir şekilde arttığını ve bunun ekonomi üzerinde bir yük getirdiği tezini desteklemektedir.

Bu doğrultuda yapılan reformlarla İtalya hükümetleri sistemin devamlılığı için gelecekteki emekli ödeneklerini düşürmek üzerine odaklanmaktadır. Bu durumda İtalya'daki emekli bir vatandaş, ödeneğinin yüzde 70 kadarını kaybetmektedir (Carrera, Angelaki & Carolo, 2011). Dolayısıyla yaşlılar için sistem devam etse de aldıkları emeklilik ödeneğiyle

hayatlarını ne şekilde devam ettirecekleri, geçinip geçinemeyecekleri tartışmaya açık bir konu olup, bu konu yaşlılar için endişe kaynağıdır. Tüm bunlar toplumda yaşlı yoksulluğunun oluşumuna sebep olmakla birlikte sayılarının da zamanla artması yeni bir sosyal problemi doğurmaktadır.

2.1.2. İspanya’da Nüfusun Yaşlanmasının Emeklilik Sistemine Etkisi

2.1.2.1. İspanya Emeklilik Sistemi Tarihi ve Yapısı

İspanya’da sosyal koruma politikaları 19. yy. sonlarında faaliyete geçen “Sosyal Reform Komisyonu’na” dayanmaktadır. 1900 yılında ilk sosyal sigorta uygulaması oluşturulmuş olup, İş Kazaları Kanunu ve 1908 yılında Ulusal Sosyal Refah Enstitüsü hayata geçerek sosyal güvenlik kavramının köşe taşlarını oluşturmuşlardır. Emeklilik sistemi tarihi İspanya’da 1900 yılına dayanmaktadır. 1900 yılında çıkarılan İş Kazası Yasası kamu sektöründe çalışanları kapsamaktadır. Sakatlık ve emeklilik gibi riskleri güvence altına almak amacıyla oluşturulmuş bir programdır (Yu, Wu & Chow, 2012).

1919 yılına gelindiğinde emeklilik, 192 yılında zorunlu işsizlik sigortası, 1942 yılında sağlık sigortası ve 1947 yılında zorunlu yaşlılık ve mamullük sigortası uygulamaları hayata geçmiştir. Ancak ayrı ayrı bulunan bu uygulamalar zaman içerisinde farklı tarafların çıkarlarının çatışması nedeniyle yönetilmesi zor hale geldiğinden 1963 yılında tek ve bütüncül sosyal koruma stratejisi oluşturmak amacıyla Sosyal Güvenlik Temel Kanunu hizmete girmiştir. 1966 yılında ise ismi Genel Sosyal Güvenlik Kanunu olarak değiştirilmiştir (Jimeno & Licandro, 1999; Ruiz, 2000).

İspanya ‘da parçalı emeklilik sistemi sebebiyle farklı sektörlerde çalışanlar arasında eşit olmayan fayda düzeyi söz konusudur. Bu sebeple 1960 yılından itibaren İspanyol hükümeti sistem için reformlar yapmaya başlamıştır. İlk hamle 1967 yılında Genel Sosyal Güvenlik Yasası ile yapılmıştır (Nazlı, 2016:68). Buna göre sistem çalışanların primleri ile fonlanmaktadır. Sistemde oluşan herhangi bir açık durumunda ise genel bütçe gelirinden yararlanılmaktadır. Sistemde işgücü piyasasından çekilenler en az on beş yıl prim ödeyenler

emekli olabilmektedirler. Sistemin işleyişi siyasiler arasında anlaşmazlıklara sebep olmuştur. Anlaşmazlıkların odak noktası genelde sistemin geleceği konusunda olmuştur (Nazlı, 2016). Özellikle 1990'lı yıllarda emeklilik sisteminin devamlılığı noktasında tartışmalar artmıştır. Dolayısıyla sistemde reformun gerekli olduğu kabul edilmiştir (Günel, 2009).

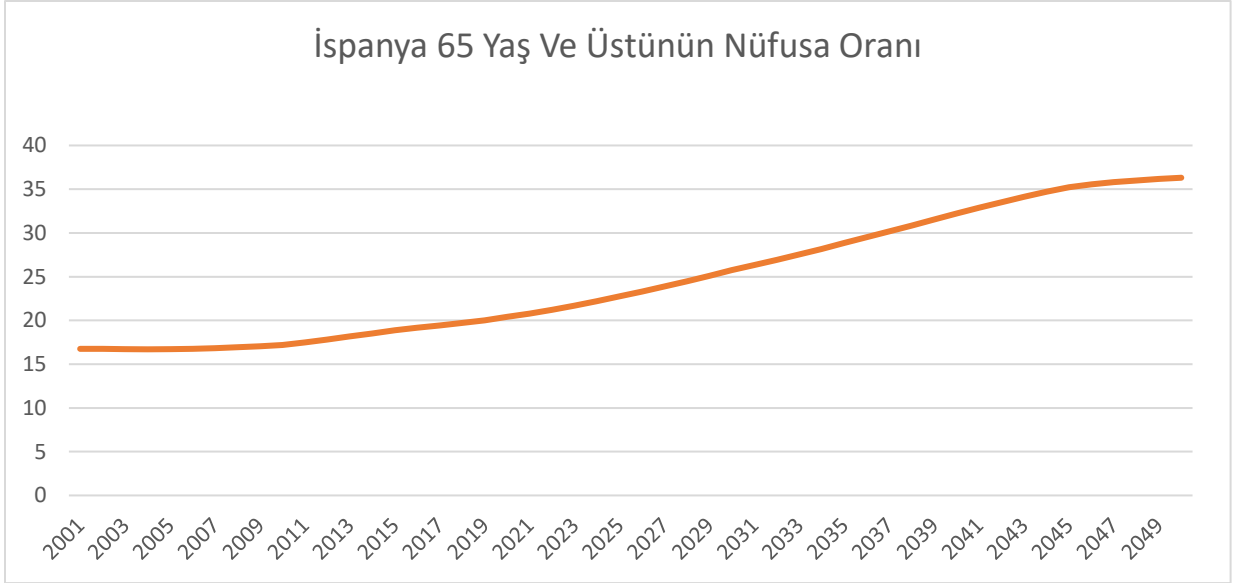
1978 yılına gelindiğinde Moncloa Anlaşmaları ile Kraliyet tarafından sistemi daha şeffaf ve mantıklı hale getirebilmek için sosyal güvenlik kurumunun yanında birçok ofis kurulmuştur. Ulusal sosyal güvenlik enstitüsü, ulusal sağlık yönetimi enstitüsü, ulusal sosyal hizmetler enstitüsü, deniz işçileri için deniz kuvvetleri enstitüsü ve tüm bunların maliyesi için sosyal güvenlik genel hazinesi adlarıyla yeni kurumların oluşmasını sağlanmıştır. 80'li yıllar boyunca sosyal güvenlik daha kapsamlı hale getirilmiş, ücretler ve emekli maaşları enflasyon ve reel ücretler ile kademeli olarak eşitlenmiştir (Jimeno & Licandro, 1999; Ruiz, 2000).

1990 sonrası ise sosyal güvenlik sisteminde en yapısal değişikliklerin yaşandığı yıllar oldu. İş gücü piyasasında değişimler meydana gelirken, iş gücü hareketliliği artmış, kadınlar işgücüne daha fazla dahil olmaya başlamış ve tüm bunlara uygun sosyal ve ekonomik ihtiyaçlar belirmişti. 1995 yılında İspanya'daki tüm siyasi ve sosyal güçlerin bir araya gelmesiyle "Toledo Paketi" imzalanmış bu sayede bu zamana kadar gerçekleştirilen en çok kabul gören katkı-getiri oranı elde edilmiştir. Bu pakt ile ilk defa temel bir emekli maaşı belirlenerek bunun herkese verilmesi sağlanmıştır. Ayrıca, bu pakt sayesinde ilk defa esnek emeklilik öne sürülmüştür. Esnek emekliliğe göre, çalışma hayatının uzaması, ya da daha düşük emekli maaşı almanın karşılığında daha fazla sosyal koruma desteği alınması yönünde düzenlemeler getirilmiştir (Jimeno & Licandro, 1999; Ruiz, 2000).

2.1.2.2. İspanya Emeklilik Sisteminin Mevcut Durumu

İspanya'da nüfus yaşlanması, 2017 yılında %19,43 ile Avrupa oranı olan %19,90'nın altında olsa da bu oranın 2050'de %36,30 ile Avrupa ortalamasının üstüne çıkması beklenmektedir. Zira Avrupa ortalamasını 2050'de %30,95 olması beklenmektedir. Şekil 4'te yıllar arası gerçekleşen ve gerçekleşmesi beklenen değerler gösterilmiştir. Nüfusun

giderek yaşlanması sebebiyle yaşlılar için uygulanacak sosyal politikalar önem arz etmektedir. Bu bağlamda emekli ödenekleri de ayrı bir öneme sahiptir. Zira kişiler yaşlandıklarında çalışacak güçte olmadıkları için emekli ödeneklerini hayatlarının devamı için bir güvence olarak görmektedirler.



Şekil 3: İspanya’da 65 Yaş ve Üstünün Nüfusa Oranı

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus İstatistikleri ve Projeksiyonları, 2017.

Güney Avrupa refah rejimi modeli içerisinde yer alan İspanya sosyal güvenlik sistemi bakımından gelişmiş bir yapıya sahip değildir. Sistem tüm vatandaşlar yerine çalışanları ve ailelerini koruma altına almaktadır. Özellikle sanayi sektörü çalışanları için emeklilik fonları oluşturulmuştur. Çoklu ve parçalı yapıya sahip olan sosyal güvenlik sistemi içerisinde emeklilik işçi ve işverenin katkı payı ile fonlanmaktadır (Günel, 2009).

İspanya’da gönüllü bireysel, gönüllü mesleki ve kamusal emeklilik olmak üzere üç ayaktan oluşan sistemde kamusal emeklilik sisteminin emeklilerin gelirine %90 oranında katkısı olmaktadır. Sistemde kazanca dayalı primli sistem ve gelir testi sonucunda gerekli olanlara primsiz emeklilik ödeneği ile yaşlı bireyler risklere karşı korunmaktadır. Bunlarda primli sistem çalışanlar için zorunlu iken primsiz sistemde 65 yaş üstü olup yeterli emekli

ödeneği olmayan ve primli emeklilik maaşı da olmayan vatandaşlar yararlanmaktadır. Primsiz sistemin finans kaynağı vergi gelirleridir. Primli sistemde finansman işveren ve işçilerin katkı payları ile sağlanmaktadır. 67 yaşında olup sosyal güvenlik sistemine kayıtlı en az 38 yıl 6 ay süre primlerini ödemiş olan bireyler emeklilik maaşı almaya hak kazanmaktadır (Kul Parlak, 2016).

İspanya 2008 krizinden derinden etkilenen ülkeler arasında olmuştur. Var olan ekonomik problemler krizin etkisiyle daha da görünür hale gelmiştir. Gerek ülkenin GSYH'sindeki düşüş gerekse işsizlikteki artış ile ekonomik anlamda olumsuz bir tablo ile karşılaşmaktadır. Bu tablo ile ülkedeki demografik dönüşüm birlikte düşünüldüğünde emeklilik sisteminin geleceğinin tehlikede olduğu görülmektedir. Zira kamu harcamaları ekonominin üzerinde bir yük haline gelmiştir. Nüfusun yaşlanması ve doğurganlık oranının düşmesi emeklilik sisteminin geleceği için olumsuz bir projeksiyon oluşturmaktadır (Kul Parlak, 2016). İspanya'da 2015 yılında doğum oranı %1,3'tür. 2005 yılında kadınlar için 83,5 yıl, erkekler için 77 yıl olan doğumda beklenen yaşam süresi kadınlarda 2015 yılında 85,1 yıl, erkeklerde 79,4 yıldır. Nitekim İspanya brüt ikame oranının diğer ülkelere daha yüksek olduğu ülkelerdendir. 2014 yılı itibari ile İspanya'da brüt ikame oranı 82,1'dir. 2014 yılında bu oranla İspanya kıyaslanacak Güney ülkeler arasında en yüksek orana sahiptir. Bu oran 2016 yılında %72,3'e düşürülmüştür. Bu oran İspanya'da emekli maaşların durumunu ortaya koymaktadır. Ayrıca emekli ödenekleri için devletin ne kadar bütçe ayırması gerektiğini de buradan anlaşılmaktadır. İkame oranının son yıllarda düşmesi devletin bu noktada üzerindeki mali yükü hafifletmeye çalıştığını göstermektedir.

İspanya Devleti 2011 yılında geniş kapsamlı reform paketi hazırlamıştır. Reform ile sistemin çıkmazı aşması kamu açığı problemini çözmesi beklenmektedir. Emeklilik ödeneği ile kazanç arasındaki ilişki güçlendirilmiştir. Ayrıca önemli olan bir diğer husus emeklilik yaşı ile ilgili düzenlemedir. Yaşam ömrüne otomatik ayarlama ilkesine uygun olarak emeklilik yaşı ertelenmesi öngörülmüştür. Ayrıca katkı payı artarken emeklilik ödeneği reel değerinde düşüş gerçekleşmektedir (Diaz-Gimenez & Diaz-Saavedra, 2016). Emeklilik ödeneklerinin düşmesi emekli bireyler için istenen bir durum olmasa da sistemin devamlılığı

için yapılmış bir hamledir. Fakat emekli olmuş bir bireyin hak ettiği maaşın hayatını idame ettirmesine, en temel ihtiyaçlarını dahi karşılamasına yetmezken sistemin bu şekilde devamlılığı tartışmaya açıktır. Emeklilik ödeneklerindeki bu reel düşüş 2050 yılına kadar sürmesi beklenmektedir (Diaz-Gimenez & Diaz-Saavedra, 2016). Gayri Safi Milli Hâsıla (GSYH) içinde kamu emeklilik harcamalarının oranına bakıldığında 2000 yılında bu oran %8,42'dir. 2013 yılına gelindiğinde bu oran %11,42'ye yükselmiştir. 2050'de ise bu oranın %14 civarlarında olması beklenmektedir (OECD, 2017). Harcama miktarının bu şekilde yükselmesi yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı ile yakından ilişkilidir. Yaşlı sayısı arttıkça hükümetin bu gruba yönelik harcamalarında da artış olmaktadır. Yukarıda anlatıldığı gibi sistemin devamlılığını sağlamak amacıyla düşürülen emekli ödenekleri gelecekte yaşlı yoksulluğu gibi sosyal tehlikeleri oluşturma ihtimali yüksektir.

2.1.3. Yunanistan'da Nüfusun Yaşlanmasının Emeklilik Sistemine Etkileri

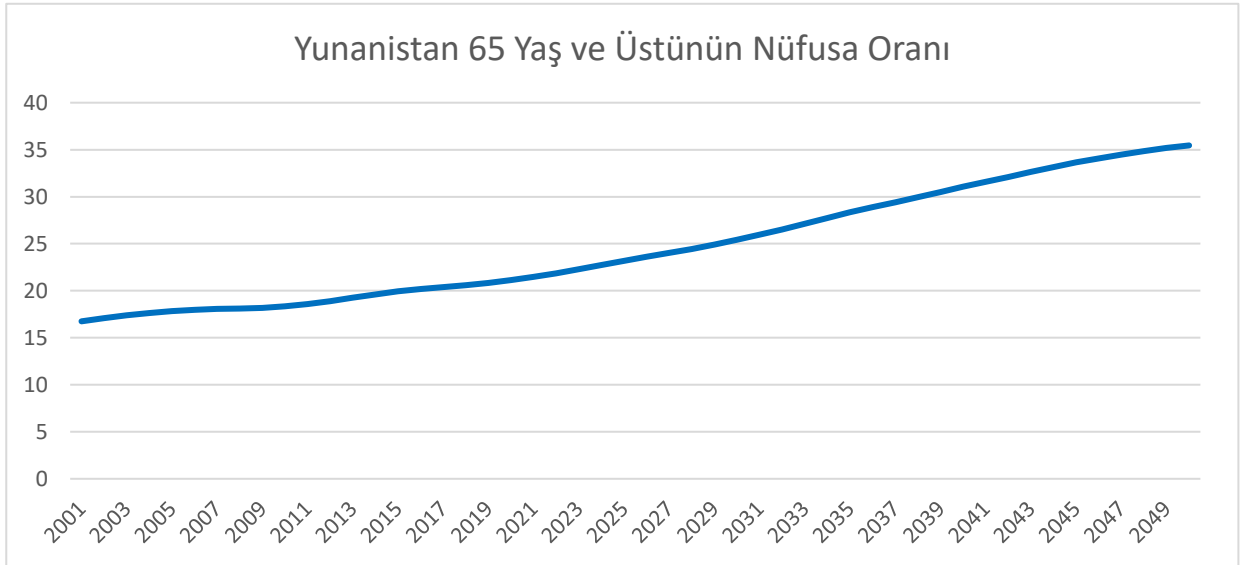
2.1.3.1. Yunanistan Emeklilik Sisteminin Tarihi ve Yapısı

Yunanistan'ın sosyo-ekonomik tarihsel dönüşümüne bakıldığında ekonomik anlamda istikrarsızlıklar ve krizlere rastlanmaktadır. Ancak AB'ye üyelik sürecinden sonra devletin refah uygulamalarında gelişme eğilimine rastlanırken kamu harcamalarında da artış vardır (Kul Parlak, 2016). Yunanistan emeklilik sisteminin tarihçesi incelendiğinde sistemin tüm vatandaşlar yerine sadece çalışanları kapsadığı görülmektedir (Sarfati & Ghellab, 2012). İlk dönemlerde sadece özel sektör çalışanları için sosyal güvenlik sağlayan Sosyal Sigorta Enstitüsü daha sonra devletin emeklilik fon sistemi haline gelmiştir (Nazlı, 2016). Yunanistan'da 1981'de sosyalist hükümetin iktidar olmasıyla emeklilikle ilgili cömert uygulamalar getirdi. Fakat bu durum sistemin geleceği için malı problemler oluşturmuştur (Sakellaropoulos, 2007, akt: Nazlı, 2006). 1990 yılında %15,7 olan kamu sosyal harcamalarının 2000 yılında %18,4 seviyesine çıktığı, 2008 ekonomik krizinin etkisiyle 2012 yılında tarihinin en yüksek seviyesi olan %28'e ulaştığı, 2016 itibarıyla %27 seviyesindedir (Dünya Bankası, 2017). Nihayetinde Yunanistan hükümeti sistemde reform uygulama kararı almıştır. Fakat bu yıllardaki reformlar gelecek nesillerin emekli olmalarını zorlaştıran, emekli

ödeneklerini azaltan politikalar içerdiğinden sistem için çözüm niteliği taşımayan, beraberinde yeni problemler getiren niteliktedir (Yu vd., 2012). 2000 yılında iktidara gelen sosyalist parti hazırladığı reformlarla sistemin 25 yıl kadar daha devamlılığını hedeflemiştir. Fakat siyasi ortam hükümetin hazırladığı reformları gerçekleştirmesini engellemiştir. Ardından 2002 yılında yeniden emeklilik sistemi için reform söz konusu olmuştur. Bu reform girişiminde ise mesleki emeklilik sistemi getirilmek istenmiş fakat uygulamada gerçekleştirilememiştir (Nazlı, 2016:80). Yunanistan'ın karmaşık ve çoklu emeklilik fonlarına dair reform girişi 2008 de gerçekleşmiştir. 100'den fazla emeklilik fonu beş emeklilik fonuna düşürülmüştür. Amaç bu yola devlet harcamalarını azaltmaktır (Gupta, 2012). Ayrıca bu düzenleme ile erken emeklilik yaşı normal emeklilik yaşına yakınlaştırılmıştır.

2.1.3.2. Emeklilik Sisteminin Mevcut Durumu

Yunanistan'ın emeklilik sistemi hakkında bilgi verilmeden evvel demografisi hakkında bilgi sahibi olunması yararlı olacaktır. Yunanistan diğer güney Avrupa ülkeleri gibi yaşlı nüfusu hızla artmaktadır ve bunun her geçen yıl artması beklenmektedir.



Şekil 4: Yunanistan'da 65 Yaş ve Üstünün Nüfusa Oranı

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus İstatistikleri ve Projeksiyonları, 2017.

Şekil 5'te görüldüğü gibi yaşlı nüfusun toplum içindeki oranı 2000'li yılların başında %16 seviyelerinde olup, 2017'de %21,5 seviyesinde iken, 2050'de %35,45 seviyesinde olması beklenmektedir. Bu da her geçen yıl daha fazla nüfusa emekli maaşı ödenmesi anlamına gelmektedir. Ayrıca Yunanistan'ın bağımlılık oranları da son 10 yılda yükselmektedir. 2007 yılında %27,5 olan yaşlı bağımlılık oranının 2017 itibarıyla %33,5'e yükselmiştir. Bu artış çalışan aktif nüfus üzerindeki yükün de arttığını göstermektedir. Bunun yanında emeklilik maaşı brüt ve net ikame oranların 2014 yılından 2016 yılına kadar oldukça hızlı bir düşüş yaşadığı bilinmektedir. 2014 yılında yaklaşık %73 olan net ikame oranı 2016 yılında %53'e düşmüştür. Yunanistan'da emekli olan bireylerin emekli olmadan önceki döneme göre satın alma gücünün neredeyse yarısını kaybettiği söylenebilir.

2000 yılında GSYH içinde kamu emeklilik harcamaları oranı %10,37 iken 2012 yılında %17,38'e yükselmiştir (OECD, 2017). Kamu emeklilik harcama oranlarının yıllar itibari ile yükselmesi ve bütçede açık verilmesine sebep olması sistemin geleceği için endişe verici olmaktadır. Yunanistan emeklilik sistemin sıkıntılarının temel nedenleri arasında kamusal emeklilik sisteminin ulusal bütçeden karşılanıyor olması da yer almaktadır. Zira hükümetin ulusal bütçesi ekonomik olarak oldukça sıkıntılıdır. Bununla beraber erken emeklilik ve yüksek emekli ödenekleri de sistemde sıkışma oluşturmaktadır (Jgerenaia vd., 2014).

Yunanistan emeklilik sistemini dar boğazdan kurtarmak için kemer sıkma politikaları benimsemiştir. Nitekim ülke 2008 küresel krizinden derinden etkilenmiştir. Ülkede emeklilik sisteminin bütçe açığı 322 Milyon ABD Doları seviyesine ulaşmıştır. Bu miktarın ülkenin GSYH'sinin iki katı kadar olduğu tahmin edilmektedir. Bu tablo karşısında oranların 15 yıl kadar değişmeden kalması durumunda sistem iflası beklenmektedir (ISSA, 2010; akt: Sarfati & Ghellab, 2012). Bunun sonuunda 2010 tarihinde AB ile IMF arasında imzalanan anlaşmayı Yunanistan onaylanmıştır. Buna göre Yunanistan emeklilik sistemi için yeni bir reform girişimi gerçekleştirilmiştir (Sarfatti & Ghellab, 2012).

Kadın emeklilik yaşı 2013 tarihine kadar 60'tan 63'e yükseltilmiştir. 2020 yılı kadar hem kadınlar hem erkekler için emeklilik yaşı düzenlemesi yaşam beklentisi göz önünde tutularak her üç yılda bir otomatik olarak yaşa yansımaları şeklinde olacaktır. Erken emeklilik yaşının en az 60 olması hedeflenmiştir. Asgari prim ödeme süresi ise 37 yıldan 40'a yükseltilmiştir. Emekli maaşı artışı 2014 yılından itibaren Tüketici Fiyat Endeksine (TÜFE) göre düzenlenmektedir (Sarfatti & Ghellab, 2012). Görüldüğü üzere emeklilik yaşı sistemin maliyeti açısından oldukça önemlidir.

Nüfusun yaşlanması ile daha fazla emekli bireye ödenek ayırmak durumunda olan sistem doğal olarak açık vermektedir. Hükümet sistemi sürdürülebilir kılmak adına yaptığı reformlar insanların emekli olmasını zorlaştırmakta, emekli olan bireylerin ise ödenek miktarları azaltılmaktadır. Bu durum yaşlı bireylere güvencesiz bir yaşlılık dönemi yaşatmakta ve onları sosyal risklere karşı korumasız bırakmaktadır.

2.2. SOSYAL YARDIMLARA ETKİSİ

DPT tanımına göre sosyal yardım, “*yerel ölçüler içinde asgari seviyede dahi kendisini ve bakmakla yükümlü olduğu kişileri geçindirme olanağından kendi ellerinde olmayan nedenlerden dolayı yoksun kalmış kişilere resmi kuruluşlar veya kanunların verdiği yetkiye dayanarak yarı resmi veya gönüllü kuruluşlarca muhtaçlık tespitine ve kontrolüne dayalı olarak yapılan, kişileri en kısa sürede kendi kendilerine yeterli hale getirmek amacıyla taşıyan parasal ve nesnel sosyal gelirden oluşan bir sosyal güvenlik yöntemi ve bir sosyal hizmet alanıdır*” (DPT, 2001: 51).

Taşçı'nın (2008, s.129) yapmış olduğu tanımda ise Sosyal yardım kavramını muhtaç olan kişilere maddi ve maddi olmayan, aynı ve nakdi yardımların ulaştırılması olarak görmekteyiz. Başka bir tanıma göre ise sosyal yardım, muhtaçlık tespitine göre yoksul kişilere ihtiyaçlarını karşılamaları amacıyla yapılan aynı ve nakdi yardımları ifade etmektedir (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2010:28). Tarihin ilk zamanlarında aile, akraba vb. gibi geleneksel ilişkiler ağı ile şekillenen sosyal yardım toplumlarda kültürün ve dinin etkisi altında kalmıştır. Mısır, Roma ve Yunan gibi medeniyetlerde sosyal yardım dini

duygular temelli olmuştur (Zengin vd., 2012). Nitekim 7.yy'da İslamiyet ile birlikte sosyal yardım ibadet niteliği taşımıştır (Taşçı, 2010:65). Tarihin farklı dönemlerinde değişik isimlerle anılan sosyal yardım modern anlamda sanayi inkılabı ile var olmuştur ve gelirin yeniden dağılımı işlevi için aracı olmuştur (Taşçı, 2008:128-129). Sosyal yardıma dair ilk hukuki düzenleme 1601 yılı İngiltere'de çıkarılan yoksulluk yasasına dayanmaktadır. Yasaya göre yaşlı ve hasta olanlar sosyal yardım almaya hak kazanırken, çalışıp kazanabileceği durumda olmasına rağmen çalışmayanlar yardıma hak sunulmamıştır (Türkoğlu, 2013:277). Sosyal yardım programları genelde primsiz olup, vergilerle finanse edilmektedir (Zengin vd., 2012). Bu şekilde hükümet tarafından sağlanan sosyal yardıma kamusal sosyal yardım denilmektedir. Kamusal sosyal yardımda finansman devlettir (Arıcı, 2004).

Sosyal yardımlar 1980'li yıllar itibari ile daha da önem kazanmıştır. Bu dönemde uygulanan Neo-liberal politikalar, hızla dünyayı etkisi altına alan küreselleşme dalgası insanları fakirleştirmeye ve yoksullaştırmaya başlamıştır (Taşçı, 2008). Bununla birlikte nüfusun yaşlanması, ailenin yapısal olarak dönüşümü (çekirdek aileye dönüşmesi) de sosyal yardıma olan ihtiyacı kuvvetlendirmektedir (Ay ve Akan, 2017). Doğal bir sonuç olarak muhtaç olan insanların sayısı gittikçe artmış, devletler sosyal yardım programlarını hukuki temellere dayandırarak, zorunluluk prensibi ile geliştirmişlerdir (Taşçı, 2010).

1990'lı yıllarda sosyal yardım programlarına birçok ülkede reformlar uygulanmıştır. Bu dönemdeki ekonomik durgunluk, artan işsizlik oranları, refah devleti uygulamalarını mali açıdan sıkıntıya sokmuştur. Yapılan reformlar doğrultusunda sosyal yardımlar şartlı nitelik kazanmıştır. Böylece devletler "öncelikle iş" gibi kavramları tartışmaya başlamıştır. Bu durumda devlet sosyal yardım için iş arama şartı aramaktadır (Coşkun & Güneş, 2008). Günümüzde geçerliliği ülkelerce kabul edilmiş uluslararası insan hakları belgelerinde sosyal yardım insan hakkı olarak tanınmaktadır. Vatandaşların her birinin yaşamlarının devamı için ihtiyaçlarının karşılanmasına dair beyan edilmiş maddelere yer verilmektedir. Bu doğrultuda ülkeler vatandaşları için asgari geçim standartlarını sağlamak durumundadır (Ay & Akan, 2017).

Güney Avrupa ülkelerine bakıldığında ise geçmişinden itibaren sosyal hakların gelişmiş bir seviyede olduğu söylenememektedir. Aile ve Kilisenin etkisi kendisine özgü refah devleti şekli olan bu ülkelerde ağır basmaktadır. Ferrera'ya göre bu ülkelerde ikili gelir desteği mevcuttur. Formel sektör çalışanlarına yüksek gelir desteği sağlanmaktadır. Fakat bunun dışında olanlara daha az ve düzensiz yardımlar yapılmaktadır. Yine güney Avrupa refah devletlerinin genel özelliği olan ihtiyaç tespiti de sosyal yardım uygulanmaktadır (Gough, 2006).

Güney Avrupa refah devleti ülkelerinde genel olarak 3 tür sosyal yardım bulunmaktadır. Birincisi genel yardım olarak adlandırılan kısımdır. Genel yardımlar belirli bir asgari gelire sahip olmayan vatandaşların tümü için nakit desteği sağlayan programlardır. İkincisi ise kategorik yardımlardır ve bu tür yardımlar yaşlılar, işsizler vb. gibi gruplar için nakit desteği sağlanan yardım programlardır. Son olarak bağlı yardımlar bulunmaktadır ki bu tür yardımlar sağlık ve konut yardımı gibi hizmet içeren ayni veya nakdi olarak yapılan yardımları kapsayan program türüdür (Gough, 2006). Güney Avrupa ülkelerinden bu tez kapsamında olan ülkelerin (İtalya, İspanya, Yunanistan ve Türkiye) tamamında vatandaşlık, göçmenlik, etnik köken sebebiyle sosyal yardım alamayan gruplar sayısı çok azdır. Bu gruplar arasında yasadışı göçmenler sayılabilir. Sosyal yardım sağlama hususunda ihtiyaç tespiti bu ülkelerde katı kurallara sahiptir. Kişinin geliri ile yardım miktarı ters orantılıdır. Gelir arttıkça yardım miktarı azalmaktadır. Ayrıca İtalya hariç tüm ülkelerde sosyal yardım alan kişi sayısı düşük olduğu görülmektedir. İspanya dışındaki ülkelerde ise yardım alanlar içinde yaşlı ve özürülülerin sayısı daha yüksektir (Gough, 2006).

2.2.1. İtalya'da Nüfusun Yaşlanmasının Sosyal Yardımlara Etkisi

2.2.1.1. İtalya'da Sosyal Yardımların Tarihçesi ve Yapısı

Ulusal bir sosyal yardım sistemine sahip olmayan İtalya'da sosyal yardım tarihine bakılacak olunursa kilise önemli bir konumu olduğu görülmektedir. Katolik Hristiyanlığın merkezi kurumunun da bulunduğu 19. yy. İtalya'sında sosyal yardım için dini hayır cemiyetlerine başvurulmaktaydı. Kültüründe kilisenin ve ailenin oldukça önemli yeri

bulunan İtalyan toplumu için sosyal yardımların kurumsal olarak gelişmemesinin sebebi olarak verilmektedir (Fargion, 1996).

Savaş sonrası dönemde kanunda yoksul vatandaşların sosyal yardım hakkından bahsedilmesine rağmen bunun pratik hayata geçmesine ilişkin bir düzenlemenin varlığından söz edilememektedir (Gough, 2006). Ancak İtalya’da ilk defa vatandaşların sosyal yardım alma hakkı 1948 Anayasası ile sağlanmıştır. Ancak oldukça düzensiz ve verimsiz bir şekilde sağlanan yardımlar daha çok maddi olarak verilmekteydi. Belirli zümrelerin daha çok pay aldığı ve Faşist Rejimin kendi destekçilerini ayakta tutmak için kullandığı bir araç olarak kaldı. 1970’li yıllara gelindiğinde ise İtalya’nın belirli bölgelere ayrılmasıyla birlikte sosyal yardım daha fazla bölge yerel yönetimleri tarafından sağlanmaya başlamıştır. Ancak bu da merkezi hükümet ile yerel yönetimler arasında sosyal yardımların planlanması ve yürütülmesi açısından belirsizliğe yol açtığından 1977 yılında sosyal yardımlar tamamen belediyelere devredilmiştir. Bu yıllar İtalya’nın bir artık refah rejimi olarak adlandırıldığı yıllar olmuştur (Fargion, 1996).

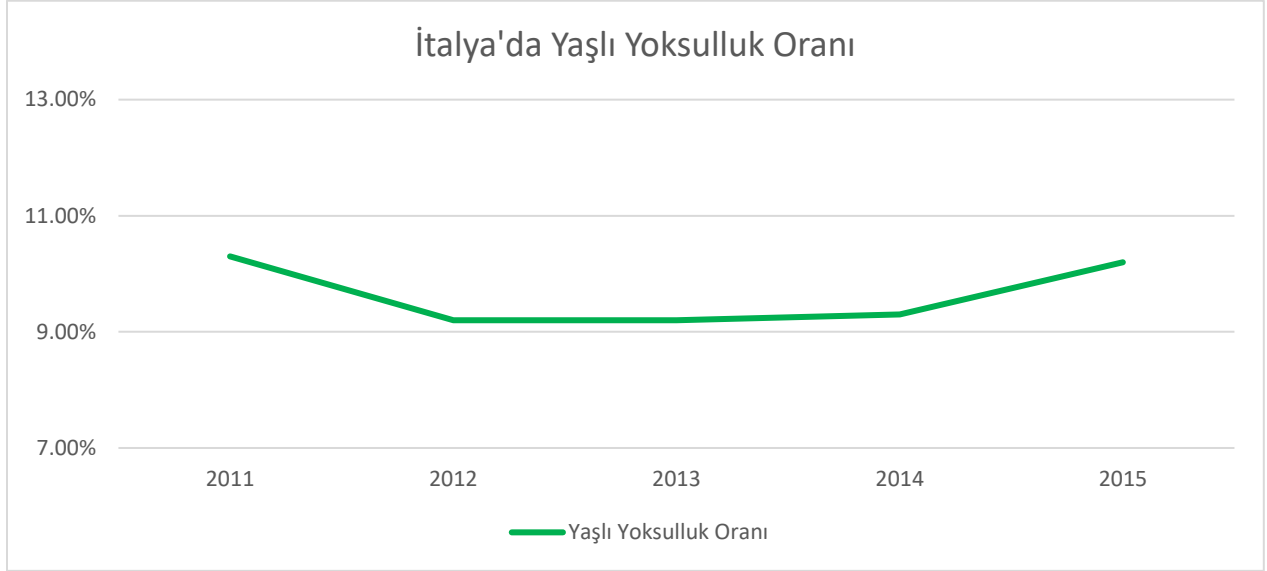
2.2.1.2. İtalya’da Sosyal Yardımların Mevcut Durumu

İtalya’da yaşlılar sosyal dışlanma riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Özellikle ülkenin merkez ve kuzeyinde yaygın olduğu görülmektedir (Benassi & Mingione, 2007). Bu bakımdan sosyal yardım uygulamaları yaşlı birey için önemli bir anlam ifade etmektedir.

Sosyal yardım programları ihtiyaç tespitine dayalı olarak yaşlı bireyin yaşaması için yeterli miktarda gelir elde edememesi durumunda uygulanmaktadır. 65 yaş ve üstü vatandaşlar bu sosyal yardımlardan yararlanabilmektedir (Benassi & Mingione, 2007). Bununla birlikte İtalya’da aile, kilise, gönüllü kuruluşlar, yerel yönetimler sosyal yardım sistemini işlevi görmektedir (Gough, 2006:237).

OECD yoksulluk verilerine göre 66 ve üstünü kapsayan yaşlı yoksulluk oranı Şekil 8’de verilmiştir. Daniella, (2015), İtalya’da kamunun yaşlılara uyguladığı sosyal politikaların, yoksul olan kişilerin sayısını azaltmaktansa, yoksulların durumlarını iyileştirici

emeklilik politikaları izlediğini belirtmiştir. Şekil 6’da görüldüğü gibi, yaşlı yoksulluk oranı 2011-2015 yılları arasında büyük bir değişim göstermemektedir.



Şekil 5: İtalya’da Yaşlı Yoksulluk Oranı

Kaynak: OECD (2018), Poverty Rate (indicator). Doi: 10.1787/0fe1315d-en (Accessed on 26 June 2018)

İtalya’da yapılan sosyal harcamalara bakıldığında 2003 yılından beri artışlar olduğu görülmektedir. 2003 yılında ülke gayri safi milli hasılasının %23,6’sına tekabül ederken, bu oran 2014 yılı için %29’a yükselmiştir (Eurostat, 2017). Şüphesiz bu oranın yükselmesindeki sebeplerden birisi de artan yaşlı nüfusudur. İtalya’da da diğer Güney Avrupa ülkelerinde olduğu gibi en fazla sosyal yardım alan gruplar içinde yaşlılar da görülmektedir. Bunun sebebi ise nüfusun hızlı bir şekilde yaşlanıyor olmasıdır. İtalya’da 2007 yılında 65 yaş üstü nüfusun toplam nüfus içindeki payı %20,2 iken 2017 yılına gelindiğinde %22,3 olmuştur (OECD, 2017). Yaşlı nüfusun oranının hızlıca arttığı ve bu nedenle sosyal harcamalarında artışların olduğu görülmektedir.

2.2.2. İspanya’da Nüfusun Yaşlanması Sosyal Yardımlara Etkisi

2.2.2.1. İspanya’da Sosyal Yardımların Tarihçesi ve Yapısı

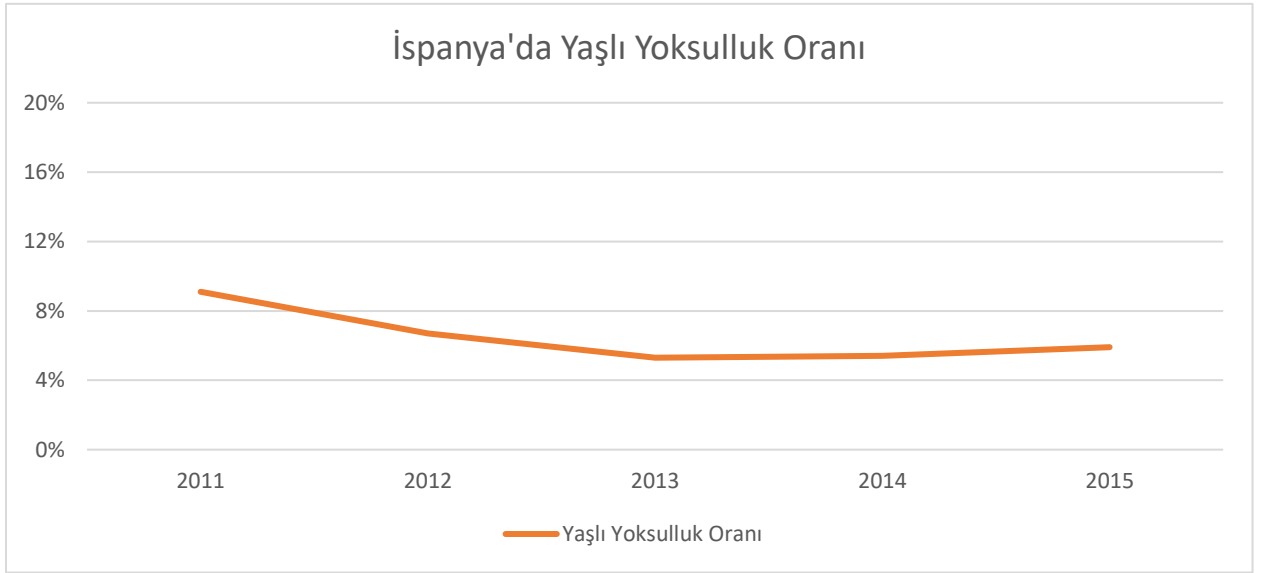
İspanya Franco rejime ile yönetildiği 1975 yılına kadar (AT’ye üyelik süreci) siyasi ve ekonomik karmaşa ve istikrarsızlıklar yaşamıştır. İstikrarsızlıktan ve olumsuz koşullardan etkilenen ülkede Franco rejimine kadar yaşlılar, hamileler ve iş kazası vakaları sosyal risk grubundaydı (Royo & Manuel, 2003).

İspanya’da sosyal yardım kilise ve yerel idareler tarafından sunulmaktaydı. Asgari gelir desteği yardımı ise 1960’ta sosyal yardım ulusal fonu kurulmasıyla başlamıştır. Bu yasa ile sosyal sigorta sisteminden yararlanamayan yaşlı ve özürllülere asgari emekli maaşı ve maluliyet maaşı düzenlemeleri yapılmıştır (Gough, 2006). 1980’lere geldiğinde merkezi hükümet tarafından yaşlılar işsizler ve özürllüler için sosyal yardım kanunları çıkarılmıştır. Ayrıca 1986 itibariyle AB’ye üye olması etkisiyle İspanya’da sosyal harcama miktarında artış görülmektedir. Yine bu dönemde hükümet yaşlılar için ihtiyaç tespitine dayalı sosyal yardım ve sosyal güvenlik sistemi kapsamında olmayanlara da yardım sağlamak için reform yapmıştır (Arriba & İbanez, 2002). Bunlara rağmen yine de İspanya’da sosyal harcamalar AB ortalamasının oldukça altındadır. Bu gibi nedenlerden dolayı kimi yazarlar İspanyol refah rejimi için geri kalmış ifadesini kullanmaktadır (Ayala & Rodriguez, 2007). 1990’lı yıllarda ise sosyal yardım açısından İspanya’da faydalanan kişi sayısında da artış görüldü. Hizmete erişim ise gelir düzeyine bağlı hale getirildi (Guillen, Alvarez & Silva, 2003). Ancak yapılan birçok reform, düzenleme sistemdeki eşitsizliğe çözüm olmamıştır. Hala primli ve primsiz ödemelerdeki eşitsizlik sürmektedir. Primli ödeme, en yüksek primsiz ödeme miktarının iki katıdır (Guillen, 1996).

2.2.2.2. İspanya’da Sosyal Yardımların Mevcut Durumu

İspanya ‘da hızla yaşlanan nüfusa sahip olan ülkelerden biridir. Ülkenin üzere düşük doğurganlık oranı ve artan yaşam süresi beklentilerinin yanında, 2006 yılında %16,6 olan 65 yaş üstü nüfusun toplam nüfus içindeki payı 2010 yılında %16,8 olmuş, 2017 ise %19

civarlarına ulaşmıştır (Dünya Bankası, 2017; OECD, 2018). Son yıllarda yaşlı nüfusun artması ve gelecekte karşılaşılabilecek problemler hükümeti alarma geçirmiştir. Birtakım reformlarla oluşacak sosyal sorunları aşmayı hedeflemektedirler. Sosyal yardımlar aracılığıyla bertaraf edilmeye çalışılan yaşlı yoksulluğuna ait oranlar Şekil 7’de verilmiştir. İspanya’da yaşlı yoksulluğuna bakıldığında, yaşlı yoksulluk oranının son 5 yıl içerisinde %9,91’den %5,5’e kadar düştüğü görülmektedir.



Şekil 6: İspanya’da Yaşlı Yoksulluk Oranı

Kaynak: OECD (2018), Poverty Rate (indicator).

İspanya’nın brüt ve net ikame oranındaki değişimler ve 2014 yılı itibari ile yükselişe geçen yaşlı yoksulluk oranı hükümeti sosyal yardım yapmaya ve bu alana önem vermeye yönlendirmektedir. 2003 yılı sosyal harcamaların GSYH içindeki oranı %19,5’tir. 2008 yılında %22,2’ye yükselmiş ve 2014’te ise %26,1 olmuştur. Her geçen yılda artış gösteren sosyal harcamalar yaşlı nüfusun artması ve bu nüfusun daha fazla yardıma muhtaç kişiler haline dönüşmesi ile ilgili olduğu düşünülebilir.

2.2.3. Yunanistan’da Nüfusun Yaşlanmasının Sosyal Yardımlara Etkisi

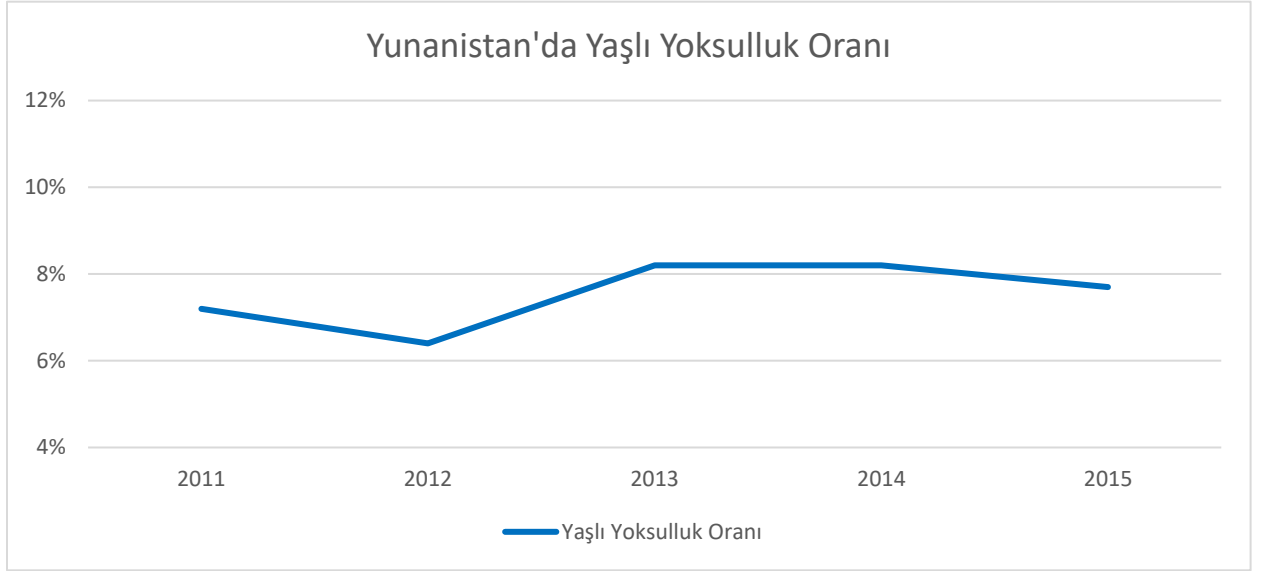
2.2.3.1. Yunanistan’da Sosyal Yardımların Tarihçesi ve Yapısı

Yunanistan’da sosyal yardımların sosyal güvenlik sistemi içerisindeki yeri yeterli değildir. Öyle ki sosyal yardım kavramı yakın bir zamana kadar sadece mülteciler ve depremzedeleri korumak için uygulanan programları ifade etmek için kullanılmaktaydı. 1973 yılında çıkarılan bir kanun hükmünde kararname ile düşük gelir sahibi olanların sağlık harcamaları devlet tarafından karşılanmasına karar verilmiştir. Düşük gelirlilere yönelik sosyal yardımların 1982 yılında yasalaşmasına rağmen yaşlı ve özürlü vatandaşlar kapsam dâhilinde olmamıştır. Oysa diğer Güney Avrupa ülkelerinde bu gruplar kategorik programlar kapsamında güvence altındadır (Gough, 2006:238-239). Bu grupların kapsam içine alınması ancak 1995 yılında çıkarılan kanun ile gerçekleşecektir (Vaiou & Siatitsa, 2013).

2.2.3.2. Yunanistan’da Sosyal Yardımların Mevcut Durumu

Yunanistan’da yaşlı yoksulluk oranı 2011 yılında %6,4’dır. Bu oran, 2015 yılında %7,7 olarak gerçekleşmiştir. Şekil 8’de gösterildiği üzere yaşlı yoksulluk oranı 2017 itibarıyla %8,2 olup, yaşlı erkeklerde %6,9 iken yaşlı kadınlarda %9,3 olmuştur. Ancak dünyadaki genel eğilimin aksine Yunanistan’da yaşlı yoksulluğunun genel yoksulluktan (%14,8) daha düşük olduğu görülmüştür.

Sosyal harcamaların GSYH içindeki payı yıllar itibarıyla incelendiğinde sosyal yardımların 2003’de GSYH’nin %19’una tekabül ettiği gözükmektedir. Aynı oran 2008 yılında %21,4 iken 2014’e doğru ciddi bir artış ile %26,1’e yükselmiştir. Yunanistan’ın 2008 ve 2010 yılındaki ekonomik krizlerden etkilenmesi sonucu ortaya çıkan refah kaybı sosyal harcamaların da hızla artmasına neden olduğunu göstermektedir.



Şekil 7: Yunanistan’da Yaşlı Yoksulluk Oranı

Kaynak: OECD (2018), Poverty Rate (indicator).

2.3. YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNE ETKİSİ

Dünyada yaşlı nüfusunun çok hızlı bir şekilde artması sağlık sektöründe yaşlıların ele alındığı yeni bir hizmet sektörü oluşmasını sağlamıştır. Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri’nde 1900 yılında nüfusun yalnızca %4’ü olduğu bilinen 65 yaş üstü nüfusun 1980’lere gelindiğinde %11’lere yükseldiği, 2016 yılında ise %15,2’ye kadar ulaştığı görülmüştür (STATISTA, 2018). 2030 yılında ise “Baby Boom” jenerasyonunun 65 yaş üzerine çıkması ile birlikte ABD’nin 5’te 1’ini oluşturacağı düşünülmektedir (Andersen, Rice & Kominski, 2007). Benzer şekilde ölüm ve doğum oranlarının aynı anda azalması Avrupa nüfusunun da giderek bakıma ihtiyaç duyan yaşlı nüfusun artmasına neden olmaktadır. Bunun sonucu olarak güney Avrupa ülkeleri için yaşlı bakımı harcamalarının GSYH’deki oranının 2000 ile 2050 arasında %150’den fazla artması beklenmektedir (Comas vd, 2003). Yapılan çalışmalar ise yaşlıların sağlık sisteminden en çok faydalanan nüfus grubu olduğu göstermektedir. Ortalama olarak yılda 6,1 kez doktor muayenesi oldukları bilinmektedir. Bu rakam, yılda ortalama 4,1 kez doktor ziyaretinde bulunan 45-65 yaş

arasıyla karşılaştırıldığında oldukça yüksektir (Fernández-Olano, Hidalgo, Requena-Gallego, Sánchez-Castaño. Urbistondo-Cascales & Otero-Puime, 2006).

Dünyada uygulamada olan çeşitli yaşlı bakım hizmetlerine bakıldığında iki ana başlık altında ayrıldığı görülmektedir: Kurumsal ve kurumsal olmayan bakım hizmetleri. Kurumsal bakım merkezleri olarak (*institutionalized*), yaşlı evleri, evde bakım hizmetleri, huzur evleri, emekli bakım siteleri (*retirement community care*), veya bunların tümünü barındıran sistemlerin varlığı görülmektedir (Schraeder & Shelton, 2011; van der Zee & Kroneman, 2011). Son yıllarda Kanada, Birleşik Krallık ve İsveç gibi ülkelerde yaşlı bakımı artık uzun dönemli bakım evlerinden ziyade yaşlıların toplumdan ayrı kalmadığı toplumtemelli tesisler veya özel evlerde yürütülmektedir (Oberski vd., 1999; Denton vd., 2002; Johansson, 2005). Tabii ki bu sistemlerden hangisinin yaşlı bir birey için iyi olduğu ise spesifik ihtiyaçlar, sistemin bulunabilirliği, erişim kolaylığı, bireyin mali yeterliliğine bağlı olarak değişebilmektedir (Schipper, Luijkx, Meijboom & Schols, 2015).

Kurumsal olmayan bakım hizmetleri ise sağlık ve ihtiyaç karşılamanın yanı sıra daha çok yaşlıların bağımsızlığına odaklanan sistemdir (Hansen & Hewitt, 2012). Toplum temelli bakım hizmetlerinin diğer sistemlerden daha düşük maliyetlere sahip olduğu bilinmektedir (Fields, Anderson, Dabelko, & Schoeny, 2011). Ancak buna rağmen, kurumsal olmayan bakım hizmetlerinin kurumsal olanlar kadar talep edilmediği, bunun sonucu olarak da bu sektördeki arzın yeterince oluşmamasına yol açtığı literatürde belirtilmiştir (Bloom, Sulick & Hansen, 2011; Bookman & Kimbrel, 2011). Bunun yanında bir de formel ve enformel yaşlı bakımının yaygınlığının incelendiği da görülmektedir. Özellikle ailenin ve yakın akrabaların etken olduğu, herhangi bir ücret karşılığı gerçekleşmeyen bakım hizmetleri enformel olarak nitelendirilmektedir (Jiménez-Martín & Prieto, 2012). Enformel bakım genelde yaşlının kendi evinde gerçekleşmektedir. Bazı Avrupa ülkeleri kamu sağlık ve bakım harcamalarını azaltmak adına enformel bakım hizmetlerinin formel bakım hizmetlerinin bir ikamesi olabileceğini düşünerek bu sistemin ön plana çıkabileceği bir politika izlemiştir (Gibson, Gregory & Sheel, 2003).

Enformel bakım hizmetlerinin, kurumsal ve formel olan bakım hizmetleri ile aynı derecede etkin olup olmadığı bir tartışma konusu olmuş, çeşitli araştırmacıların yaklaşımları sonucunda bunun toplumun kültürüne ve bakımın konusuna göre değiştiği belirtilmiştir (Bremer vd., 2017). Ancak açık olan sonuç şu ki aile tarafından sağlanan bakım hizmetlerinin bakıcıların eve gelmesi suretiyle sağlanan evde bakım hizmetlerinin bir ikamesi olabilmektedir (Charles & Sevak, 2005). Bonsang (2008) ise Avrupa ülkelerini ele alarak enformel bakım hizmetlerinin yaşlının ihtiyaçlarının az ve niteliksiz bakım gerektirdiği hallerde daha etkili olabileceği; ancak bir ciddi hastalığın bulunduğu ve nitelikli bakıcının sürekli ilgisinin gerektiği durumlarda bir ikame olamayacağını belirtmiştir.

Güney Avrupa devletlerinde (Yunanistan, İtalya, İspanya, Portekiz vb.) çekirdek veya geniş aile fark etmeksizin nesiller arası dayanışmanın eskiden beri ailedeki yaşlı bireyler için en önemli sosyal destek kaynağı olduğu bilinmektedir. Kadınların iş hayatında bulunmaması da bunu kuvvetlendiren bir durumdur. Zira işgücü piyasasına katılmayan kadınlar ev işlerinin yanında ayrıyeten bir de evdeki yaşlıların bakımını üstlenmekteydi. Tüm Avrupa Birliği ülkelerinde yapılan bir araştırma sonuçlarına göre oluşturulan endekste Hollanda'nın ve Birleşik Krallık ile birlikte Avrupa içerisinde enformel bakım hizmetlerinin en yoğun olduğu beş ülkeden üçü sırasıyla Yunanistan, İtalya ve İspanya olmuştur (Bettio & Plantenga, 2004). Bu sonucun ortaya çıkmasının ardında kuşkusuz ailelerin öneminin ve merkeziliğinin devam ediyor olması bulunmaktadır. Bunun için ülkelere ait ortalama hanehalkı büyüklüğünün incelenmesi, bu ülkelerde ailelerin önemi hakkında bilgi vermektedir. Bakıldığında İtalya, İspanya ve Yunanistan'ın ortalama hane halkı büyüklükleri incelendiğinde hepsinin hem AB ortalamasından fazla olduğu görülmüştür (Eurostat, 2018).

2.3.1. İtalya'da Yaşlı Bakım Hizmetleri

2.3.1.1. İtalya'da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Tarihi ve Yapısı

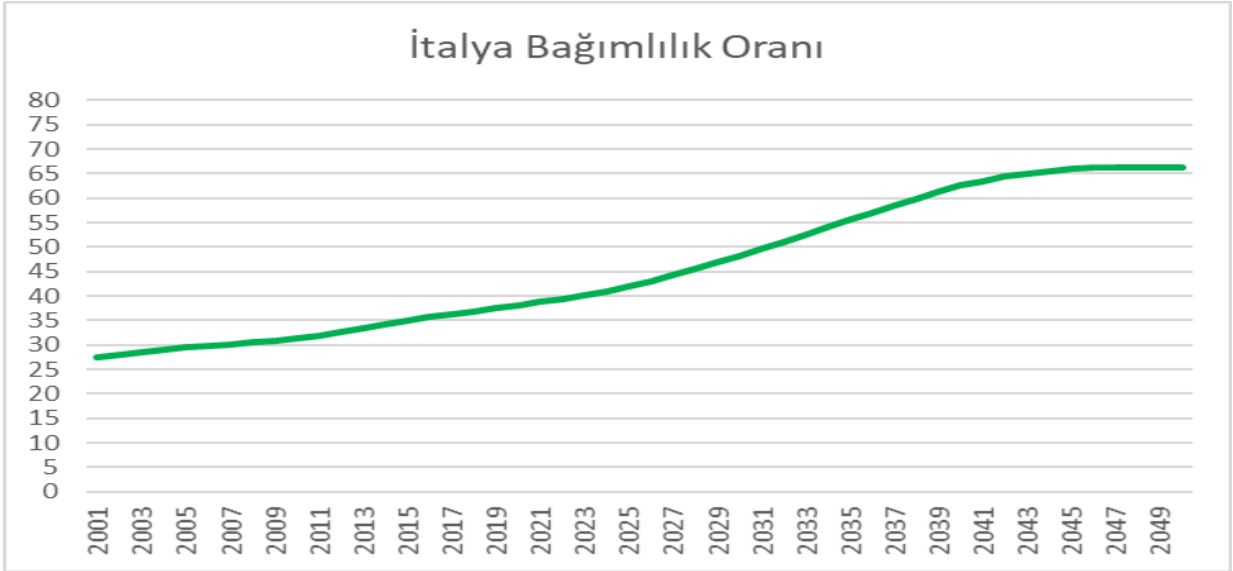
İtalya'da çok uzun zamandan beri ülkenin zayıf politikaları nedeniyle aileler bakım kavramının temelindeki örgütler olmuşlardır (Saraceno, 2003). Bu nedenle ücretsiz enformel bakım, yaşlı bakımı kavramının en önemli unsuru olmuştur. Bu nedenle aile bireylerinin de

akrabası olan yaşlılara bakımı konusunda hukuki sorumlulukları bulunmaktadır (Millar & Warman, 1996; Saraceno & Naldini, 2007). Yaşlı bakımı özellikle ailenin kadın üyeleri sorumluluğunda olmaktadır. Nitekim İtalyan sosyal güvenlik sistemi ailesi olmayan yaşlılar için bakım hizmeti sunmaktadır (Keten, 2017). Devletin bu sürece katkısı ise yaşlı bakımını sağlayan aileye maddi yardım şeklinde olmaktadır (Taşçı, 2010). Bu uygulama ile yaşlıya en iyi bakım sağlandığı düşünülmektedir (Doğan, 2014). Öyle ki, yaşlı bireyin alışık olduğu ortamda (Örn. kendi evinde veya ailesinin yanında) rahat ve huzurlu olacağı öngörülmektedir. İtalya’da yaşlı bakımını belediyeler ve dernekler yönetmektedir. 1992 yılından itibaren yaşlılara yönelik evde bakım, hemşirelik bakımı, kişisel bakım ve bu hizmetlerle iç içe girmiş birçok bakım ve sağlık hizmetleri sunulmaktadır (Doğan, 2014).

2.3.1.2. İtalya’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Mevcut Durumu

Nüfusun yaşlanması ile 64 yaş üstü kişi sayısı artmakta ve iş gücünde büyük oranda yük binmektedir. Şekil 9’da bağımlılık oranı, yani yaşlı nüfusun çalışan nüfusa oranına ülke içi iş piyasasının yükünü belli etmektedir. Dünya bankası tahminlerine göre İtalya’da bağımlılık oranının 2050 yılına kadar artış sağlayacağı, ancak 2050 yılı itibariyle artışın duracağı öngörülmektedir. Bağımlılık oranının artışı ile aktif nüfusun üzerinde ki yük daha da artacaktır. İtalya’da Ulusal Sosyal Güvenlik Enstitüsü 1984’ten beri zor durumda olan 65 yaş ve üstü kişilere bir sınıflama olmaksızın belirli bir ücrete karşılık gelecek şekilde yardımcı tutmakta veya 2013 yılı verilerine göre 492.97€ ödemektedir (Bocquaire, 2016).

Ayrıca bölgesel sağlık otoriteleri, ihtiyaç sahibi yaşlı kimselere ev bakım ihtiyaçlarını karşılaması için geri ödeme sağlamaktadır. Farklı bölge ve belediyelere bağlı olarak, nakit yardım, mal yardımı, ev bakım hizmetleri vb. yardımlar yapılmaktadır (Bocquaire, 2016). Geniş ailelerin hızlı bir şekilde azalmasının bir sonucu olarak enformal sosyal desteğin oldukça azaldığı görülmektedir. Bu nedenle gittikçe artan sayıda yaşlı bireyin Bakım Evlerinde kalmaya başlamıştır. 2000 yılında 216.126 (yaşlı nüfusun %2,1’i) yaşlının kaldığı bakım evlerinde 2015 itibariyle 287.685 kişinin kaldığı bilinmektedir.



Şekil 8: İtalya’da Bağımlılık Oranı

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus İstatistikleri ve Projeksiyonları, 2017.

Yaşlı bakım hizmetleri ülkenin kuzeyi ve güneyi bölgelerinde farklılık göstermektedir. Kuzey bölgede kamusal sosyal bakım daha yaygın görülmektedir. Buna sebep olarak kuzey bölgelerde kadının işgücüne daha çok katılımı gösterilebilir. Fakat Güney İtalya için yaşlı bakımı ailenin sorumluluğunda olup bu doğrultuda kamusal sosyal bakım oldukça düşük seviyedir (Tediosi & Gabriele, 2010).

İtalya’da 65-75 yaş arası yaşlı nüfusun önemli bir bölümünün (%42,4) ailesiyle, akrabalarıyla ve arkadaşlarıyla, kısacası sosyal destek alabileceği yakın çevresi ile haftada en az bir kere görüştüğü dolayısı ile bağlarını koparmadığı görülmektedir. Yine 65-74 yaş arası nüfusun azımsanamayacak bir kısmı (%24,7) ise sosyal çevresi ile her gün görüştüğünü belirtmiştir. Dolayısıyla bu grubun toplamda neredeyse %70’inin sosyal destek alabileceği bir çevresini sürdürdüğü ve sosyalleşebildiği görülmektedir. 75 yaş ve üzerine bakıldığında ise sosyal çevresi ile her gün görüştüğünü belirtenlerin oranında bir artış olduğu (%31,9), haftada en az bir kere görüşenlerin oranında ise düşük de olsa bir azalma (%38,2) gözükmemektedir (Eurostat, 2018).

Bunun yanında, İtalya’da 65 yaş ve üzeri çiftlerin %15’ten fazlasının aile veya akrabalarıyla birlikte yaşadığı, dolayısı ile ihtiyaçlarının giderilmesi ve bakımlarının yapılması için onlardan enformel yardım alma potansiyelinin yüksek olduğu anlaşılabilmektedir. Bu veriler İtalyan nüfusun 75 yaş ve üzeri gruba dahil oldukça ihtiyaçlarının karşılanması, bakımının yapılabilmesi için ailesiyle daha yakın olmaya başladığına dair bir fikir verebilir.

Güney Avrupa Refah Rejimi modelinde (Ferrera, 1996) aile içi dayanışmanın yaşlılara destek çıkılmasında çok önemli rolü vardır. Geçmişte, ihtiyaç sahibi yaşlıların ihtiyaçları çoğunlukla hanımları, kızları, gelinleri tarafından karşılanırdı (Michelli, 2004). Bu aile bireylerinin yaşlılar için sadece günlük ihtiyaçlarını karşılamaktan öte onlara duygusal destek sağladıkları da belirtilmiştir (Facchini, 1994). Yine enformel bakımın bir göstergesi olarak çevresinden yeterince sosyal destek aldığını düşünenlerin oranı tüm nüfus, 55-64 yaş ve 65 ve üzeri yaş grupları açısından incelenebilmektedir. İtalya’daki 55-64 yaş arası nüfusun yaklaşık dörtte birinin çok sosyal destek aldığını düşündüğü, yaklaşık yarıdan fazlasının orta derecede sosyal destek aldığını düşündüğü ve beşte birinden daha azının az sosyal destek aldığını düşündüğü görülmüştür (Eurostat, 2018). 65 yaş ve üzeri grup incelendiğinde ise oranlar benzerlik göstermektedir. Dolayısı ile bu veriler ışığında İtalya’da ihtiyarlaştıkça yaşlıların daha fazla sosyal destek aldığını söylemek zor olacaktır. Ancak yine de orta ve çok sosyal destek alanların oranının toplam yaşlıların 4/5’inden yüksek olduğu görülmektedir.

Evde veya kurumlarda verilebilen formel bakım ise İtalya’da kısır kalmıştır. Formel hizmetler, daha az kaynak ile daha yerel seviyelerde kalmıştır. 1980 yılında sadece engelli yaşlılar için ayrılan ulusal bir bütçe, ancak 80’lerin ortasında tüm yaşlılar için de kullanılabilir şekilde genişletilmiştir.

İtalya’daki formel bakım hizmetlerinden olan uzun dönemli bakım harcamalarının GSYH’deki payına bakıldığında son yıllarda sabit kaldığı görülmektedir (Eurostat, 2018). Hükümetlerin, ekonomik ve psiko-sosyal maliyetlerin yanında aileler için olumlu etkilerini de göz önünde bulundurarak son yıllarda bu görevi ailelere devretmeye çalıştığı

bilinmektedir. Buna karşın uzun dönemli yaşlı sosyal bakımının -eğer çok müşkül değilse- enformel ağırlıkla yürütülmeye çalışıldığı bilinmektedir (Comas-Herrera, Wittenberg, Gori, Di Maio, Patxot & Rothgang, 2006). İtalya’da yaşlılar için resmi bakım hizmetleri, evde ya da bir kurumda olsun fark etmez oranının çok yüksek olmadığı görülmüştür. 2002 yılı verilerine göre kurumsal bir bakım hizmeti alan yaşlıların oranı %2’yi geçmemiştir (Bonarini, 2002).

Tablo 7
İtalya’da Bakım Türüne Göre 65 Yaş ve Üzeri Katılım Sayısı

Bakım Evi Türleri	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Toplum İçinde	286620	284703	270859	259888	267465	280095	277484
Destekli Bakım Siteleri	5522	7295	7423	8631	10458	9642	9806
Diğer	8908	2915	1061	865	729	204	395
Toplam	301049	294913	279343	269384	278652	289941	287685

Kaynak: İtalya Ulusal İstatistik Enstitüsü, Istats Health Care Statistics, 2016

Tablo 7’de incelenebileceği üzere 65 yaş ve üzeri katılım incelendiğinde İtalya’da bakım evleri türlerine göre en fazla toplum içinde bakım (*communitary care*) uygulamasının tercih edildiği veya en büyük kapasitenin orada olduğu anlaşılmaktadır. Bu uygulama kapsamındaki yaşlı sayısının 2009 yılından bu yana dalgalı bir seyir izlediği görülürken Destekli Bakım Siteleri (*assisted living facilities*) uygulamasına katılımın büyük oranda artış gösterdiği görülmektedir.

Tablo 8
İtalya’da Bakım Evlerinde Kalan Yaşlıların Durumlarına Göre Dağılımı

Yaş Aralığı	Kendine Yetebilen	Kendine Yetemeyen	Toplam
65-74 yaş	10838	23456	34295
75-79 yaş	10954	27287	38240
80-84 yaş	16479	46512	62990
85 yaş ve üzeri	30794	121365	152159
65 yaş ve üzeri	69065	218620	287685

Kaynak: İtalya Ulusal İstatistik Enstitüsü, Istats Health Care Statistics, 2016

Tablo 8'e göre bakıldığında İtalya'da formel hizmet alan 65-74 yaş aralığındaki yaşlıların çoğunluğunun kendi kendine yetemeyen, kendi ihtiyaçlarını gideremeyecek olan yaşlılar olduğu görülmektedir. 65 yaş ve üzeri nüfus içerisinde bakım evlerinde kalanların sadece yaklaşık 1/3'ünün kendi kendine yetebilmesine rağmen formel hizmetlerden yararlandığı gözükmemektedir. Çoğunluğun kendine ihtiyaçlarını gidermekten aciz olan yaşlıların bulunduğu söylenebilir. Dolayısıyla, İtalya'daki formel bakım hizmet türlerinden birisi olan bakım evleri hala daha kendi ihtiyaçlarını kendisi giderebilen yaşlı İtalya nüfusu için cazip bir uygulama olamamaktadır. Bunun en büyük nedeni daha çok psiko-sosyal olan ihtiyaçlarını aileleri ve yakın çevresi tarafından giderebiliyor olması gösterilebilir. Ailelerin henüz ciddi sağlık sorunları olmayan ve gündüz evde yalnız bırakabilecekleri yaşlılarını bakım evleri yerine kendi yanlarında ve sürekli etkileşim kurarak destek olmak istedikleri anlaşılabilir.

Bununla birlikte 90'lı yıllardan sonra İtalya sosyal güvenlik reformunun ardından aile tarafından sağlanan enformel desteğin azaldığı ve yaşlı bakımı için bazı ticari çözümlerin ortaya çıktığı görülmektedir. Bu yıllarda ailesiyle veya akrabasıyla birlikte yaşayan yaşlıların oranı giderek azalmış, tek başına veya eşiyile birlikte ayrı evde yaşayan yaşlıların oranı ise artmaya devam etmiştir. Bunun yanında yapılan araştırmaların sonuçlarına göre özellikle 80'li yılların ortalarından itibaren giderek artan oranlarda yalnız yaşayan yaşlıların aile dışından farklı kimselerden destek aldıkları bulunmuştur (Da Roit, 2007). Ancak, kurumsal ve formel olmayan yollardan sağlanan desteğin bir miktar azaldığı gözlenmektedir. Ancak önemli olan nokta şu ki, yaşlıların günlük aktivitelerde veya ev işlerinde hala ailelerinden ve akrabalarından destek aldıkları, ancak kişisel bakım ve sağlık konularında kurumsal ve resmi bakıma başvurmaya başladıkları gözlenmiştir (Sabbadini, 2002).

Bunun yanında, azalan enformel bakımlar, yeni bir sektörün oluşmasına neden olmaktadır. İtalya'da 90'lı yılların sonunda ticari amaçla işletilen bakım hizmetleri kullanımı, aile ve akrabaların sağladığı enformel bakım hizmetlerinden sonra ikinci sırada gelmekteydi (Sabbadini, 2002). Avrupa içerisinde veya dışından aile tarafından bizzat istihdam edilen göçmen kadın işçiler çoğu zaman yaşlılar ile birlikte aynı evde kalarak onların bakımını

üslenmeye başlamışlar ve “*badanti*” adı verilen bu kadınların ülkede iş bulmalarını sağlayan aracı kuruluşlar ortaya çıkmaya başlamıştır (Da Roit & Castegnaro, 2004).

2.3.2. İspanya’da Yaşlı Bakım Hizmetleri

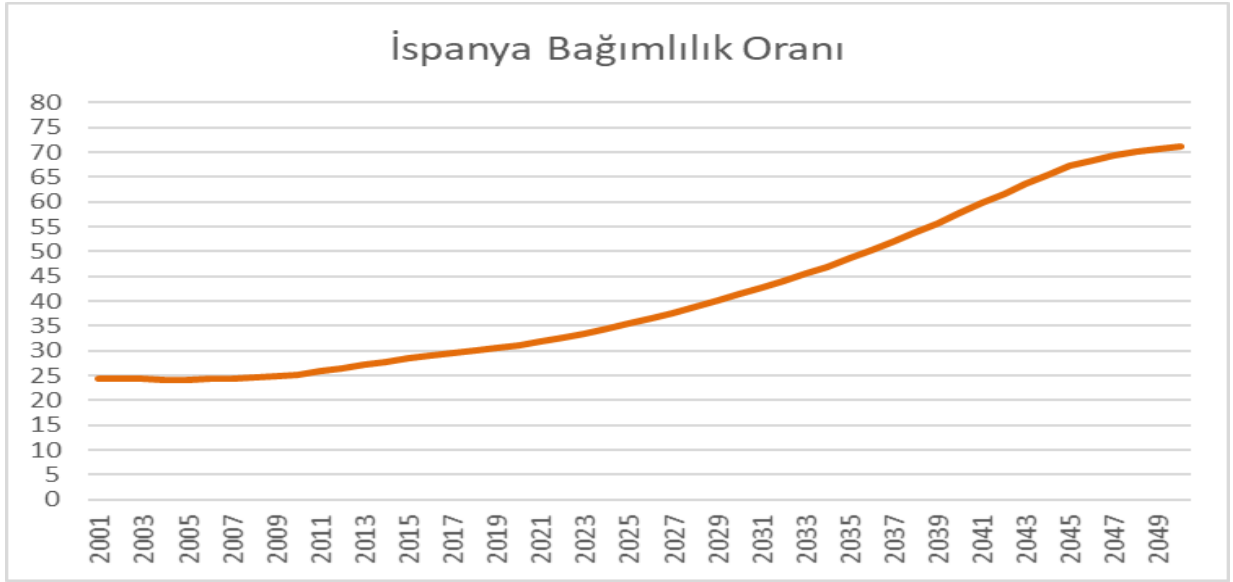
2.3.2.1. İspanya’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Tarihi ve Yapısı

İspanya’da geleneksel olarak ihtiyaç sahiplerine sağlık ve bakım hizmetlerinin sağlanması ailenin sorumluluğunda görülmekteydi. Dolayısıyla, devlet kendisini sadece ailenin ekonomik gücünün yetmediği durumlarda ihtiyaç sahiplerine destek olmakla kısıtlıyordu. Özellikle aile yapısındaki değişiklikler ve kadınların iş gücü piyasasına katılımının artması bir bakım hizmetleri sisteminin geliştirilmesini gerekli hale getirmiştir. İspanya’da 2006’da çıkarılan 39 no’lu Kişisel İmtiyazlar Kanununa göre bakıma ihtiyacı olan yaşlılara farklı kategorilere göre nakit destek, mal yardımı vb. destek uygulamaları uygulanmaktadır (Bocquaire, 2016). Yapılan yardımların bedeli aylık 60€-833€ arası değişmektedir.

2.3.2.2. İspanya’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Mevcut Durumu

Yaşlı bağımlılık oranının İspanya’da da oldukça hızlı bir şekilde artması ve %30’dan, %71,16 seviyelerine kadar yükselmesi beklenmektedir. Şekil 10’a göre 2001 yılında %25 seviyesinde olan bağımlılık oranı 2017 sonunda %30’a kadar yükselmiştir. Özellikle 2030 sonrası projeksiyonlarda bağımlılık oranının 2050’ye kadar %70’in üzerine çıkacağı tahmin edilmektedir. Bu durum, İspanya sosyal güvenlik sisteminin olumsuz sinyaller verdiğini göstermektedir.

Bremer vd. (2017) yaptığı araştırmaya göre İspanya gibi aile bağlarının çok kuvvetli olduğu ülkelerde enformel bakım, resmi bakım hizmetlerinin ikamesi olabilmektedir. GSYH içerisinde yaşlılar için yapılan kamu harcamaların oranının giderek artması da yaşlı bakım hizmetlerinin kamunun ukdesinden ziyade ailelerin sorumluluğuna devredilmesi tartışılmıştır (Zarit ve Eggenbeen, 1995).



Şekil 9: İspanya’da Bağımlılık Oranı

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus İstatistikleri ve Projeksiyonları, 2017.

İspanya’da evde bakım, günlük bakım, evde yardım hizmeti gibi uygulamalar ihtiyaç tespitine dayalı olarak sunulmaktadır. Bu hizmetler yerel yönetimin sorumluluğundadır. Yaşlı bakımı üstelenen aileler devletten belli bir yardım almaktadır

İspanya’da en geniş kapsamlı ve en eskiye dayanan bakım türü “Evde Bakım Hizmeti”dir. Devamlı olarak desteğe ihtiyaç duyan 65 yaş ve üzeri nüfusa odaklanmaktadır (García-Armesto, Abadia-Taira, Durán, Hernández-Quevedo, Bernal-Delgado, 2010). Bunun dışındaki diğer uygulama ise “Evde yardım hizmetleri”dir. Bu ise evden çıkamayan ancak yardıma muhtaç yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere uygulanmaya başlamış, İspanyol sosyal güvenlik sistemi için önemli bir köşe taşı haline gelmiştir. 1980’lerde kullanılmaya başlanmış ise de 2020 projeksiyonlarında nüfusun %1’inin evde yardım hizmeti alacağı tahmin edilmektedir. Bir diğer uygulama ise “gündüz bakım hizmeti”dir. Bu uygulamadan ise evlerinden dışarı çıkabilecek durumda olan bakıma muhtaç kişiler faydalanmaktadırlar. Yaşlı kimseler gün boyu hizmet alabilecekleri bu merkezlerde hem sosyalleşmekte hem de gün boyu görevliler tarafından psiko-sosyal sağlıkları kontrol altında tutulmaktadır. Bu tip merkezlerin sayısının ve bu merkezlerden faydalananların oranının

İspanya’da gittikçe arttığı görülmektedir. Son olarak, “emekli bakım evleri” adı altında oluşturulan tesislerde ise yaşlılara fiziksel sağlık desteği sağlayabilmek için ve sosyalleşmelerini arttırmak adına yaşlılar için spor imkânları da sağlanmaktadır (Keten, 2017). İspanya’da yaşlılar ile yapılan geniş çaplı bir çalışmada son 3 ay içerisinde katılımcıların %75’inin sağlık hizmetlerini kullandığı, bunlardan %59’unun aile hekimi ile %16’sının ise uzman doktorlar ile görüştüğü belirtilmiştir. Başka bir araştırmada ise kadınların erkeklere oranla daha fazla doktora gittiği veya evde doktor tarafından muayene edildiği ve daha fazla ilaç kullandığı bulunmuştur (Redondo-Sendino, Guallar-Castillon, Banegas ve Rodrigues-Artalejo, 2006).

65-74 yaş arası İspanya nüfusunun önemli bir bölümünün her gün aile, akraba veya arkadaşları ile görüştüğü, bunun dışında da ciddi bir bölümünün en azından haftada bir kez görüştüğü görülmektedir. 75 yaş ve üstü nüfusta ise her gün görüşen kişi sayısının arttığı, ancak haftada bir kez görüşme oranının azaldığı görülmektedir. Bu veriler ışığında, 75 yaşından sonra yardım ve bakım ihtiyacının artmasıyla birlikte yaşlı nüfusun ailesi ve akrabaları ile daha fazla görüşmeye başladığı düşünülebilir. Bu anlamda her iki yaş grubu için de neredeyse yaşlı nüfusun %70’inin ailesi, akrabaları veya yakın arkadaşları ile etkileşimini sürdürdüğü ve bu sayede onlardan enformel biçimde yardım aldığı ve bakım gördüğü söylenebilir (Eurostat,2018). Buna paralel olarak yaşlı nüfusun yaklaşık olarak 5’te 1’inin de ailesi veya akrabası ile birlikte yaşadığı da görülmektedir (Eurostat,2018). Böylece, İspanya’da enformel bakımın var olduğu, ailelerin, akrabaların ve yakın arkadaşların enformel bakımda önemli rol üstlendiği söylenebilir. Ancak, kadınların iş gücüne daha fazla katılmasıyla birlikte ailelerde bir dönüşümün yaşandığı, daha fazla bireyselliğe doğru giden bir eğilimin olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır (DÇÖ, 2018).

Enformel bakımın önemini destekler nitelikte İspanya’ya 55-64 yaş ve 65 yaş ve üzeri nüfusun ne derece sosyal destek aldıklarına dair yapılan araştırmanın sonuçları verilmiştir. Buna göre İspanya 55-64 yaş arası nüfusun büyük çoğunluğu çokça sosyal destek aldığını belirtirken, yine az olmayan bir orandaki bireyler orta derece sosyal destek aldığını belirtmiştir. 55-64 yaş grubunun %5’inden azının az sosyal destek aldığı görülmektedir. 65

yaş üzeri grupta da çok farklı bir durum bulunmamaktadır. Yine 65 yaş ve üzeri nüfusun büyük çoğunluğu çokça sosyal destek aldığını belirtirken, yine bu grubun üçte birinin orta düzeyde, sadece %5'ten azının az düzeyde sosyal destek aldığı görülmektedir. Yalnız, 65 yaş ve üzeri grupta erkek ve kadınlar arasındaki bir fark dikkat çekmektedir. Öyle ki, kadınların erkeklere göre daha az sosyal destek aldığı görülmüştür. Bu sonuçlar ışığında, yaşlıların sosyal destekten mahrum kalmadığı, yani ihtiyacı olduğunda bunu ailesi, akrabaları ve arkadaşları tarafından karşılayabildiği, dolayısıyla bu sosyal desteğin yaşlı nüfus için enformel bakım hizmeti görebildiği düşünülebilir. Buna göre İspanya'da enformel bakım hizmetlerinin baskın olduğu söylenebilmektedir.

Enformel bakım hizmetlerinin yaygınlığını destekleyici bir gösterge olarak da başkalarıyla (aile, akraba vb.) birlikte yaşayan 65 ve üzeri yaştaki çiftlerin yüzdesi incelenebilmektedir. Buna göre 2008 yılı itibari ile İspanya'da 65 yaş ve üzerindeki çiftlerin %22,1'inin başkalarıyla birlikte yaşadığı, ancak 2017 yılına gelindiğinde bu oranın %17,5'e kadar düştüğü görülmektedir (Eurostat, 2018). Bireysel bir kültür olan İspanya için başkalarıyla birlikte yaşayarak çekirdek aile yapısının dışında bir yapılanmayı hayata geçiren bu grubun amacının enformel destek almak olduğu düşünülebilir (Hofstede, 1980). Günümüze geldikçe bu oranın daha da azalması hem ailelerin daha da bireyselleşmesi hem de bakım merkezlerinin daha yaygın hale gelmesiyle açıklanabilmektedir.

Formel bakım hizmetlerinin durumunu incelemek için uzun dönemli evde bakım hizmetleri harcamalarının GSYH'ye oranları incelenebilmektedir. Buna göre İspanya'nın harcamalarında son yıllarda GSYH'sine göre oransal bir değişiklik yaşamadığı görülmektedir. Oldukça stabil olduğu ve uzun dönemli bakım hizmetleri konusunda ekonomik politikasını değiştirmedeği düşünülebilir. Buna rağmen, yüzdesel oranların değişmemesi bakım hizmetlerine ayrılan bütçenin değişmediği veya artmadığı anlamına gelmeyeceğinden, sağlık yardım görevlileri ve evde bakım için çalışan bakıcı/hemşire sayıları dikkate alındığında 2008 yılından 2015 yılına kadar İspanya'da bir istihdam artışı görülmektedir. Bakım hizmetlerinde çalışan sayısının 2008 yılında 395 bin kişi olduğu, 2011 yılında 467,533 kişi ile en yüksek seviyeye ulaştığı, fakat daha sonra giderek azalarak 2016

yılında 435,33 kişiye gerilediği belirlenmiştir. 2008 ekonomik krizi sonrası aşırı artan kamu sosyal harcamaları, yaşlı nüfus için giderilecek ihtiyaçları da kapsadığından bu tür istihdamın normalden fazla artması olası karşılanabilmektedir. Ancak yaşlı nüfusun giderek arttığı ülkede bakıcı/hemşire istihdamının 2008 rakamlarına dönemeyeceği aşikârdır.

2.3.3. Yunanistan’da Yaşlı Bakım Hizmetleri

2.3.3.1. Yunanistan’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Tarihi ve Yapısı

Yunanistan sosyal koruma olarak diğer Avrupa birliği ülkelerinin gerisinden gelen bir ülke konumunda olmuştur. Esping-Andersen (1990) sınıflandırmasına göre Yunan Refah rejimi liberal ve muhafazakâr-korporatist rejimlerin bir karşımı olarak adlandırılabilir. Ancak Ferrera (1996) yaptığı sınıflamaya göre ise Güney Avrupa Refah Rejimi türünün tipik bir örneğidir. Sosyal güvencükte özel sektörün rolü oldukça kısıtlıdır. Devlet de özel sektörün rolünden daha büyük değil gibidir. Zira Yunanistan’da sosyal güvencükte ailenin rolü çok büyüktür. Dolayısıyla hem kamusal hem de kamusal olmayan aktörlerin karışımından söz edilebilir. Ailenin destekleyici rolü ise devletin sosyal ihtiyaçları karşılayamamasını dengelemekte, kadınlar ve gençler yaşlıların bakımında çok kritik öneme sahip olmaktadır.

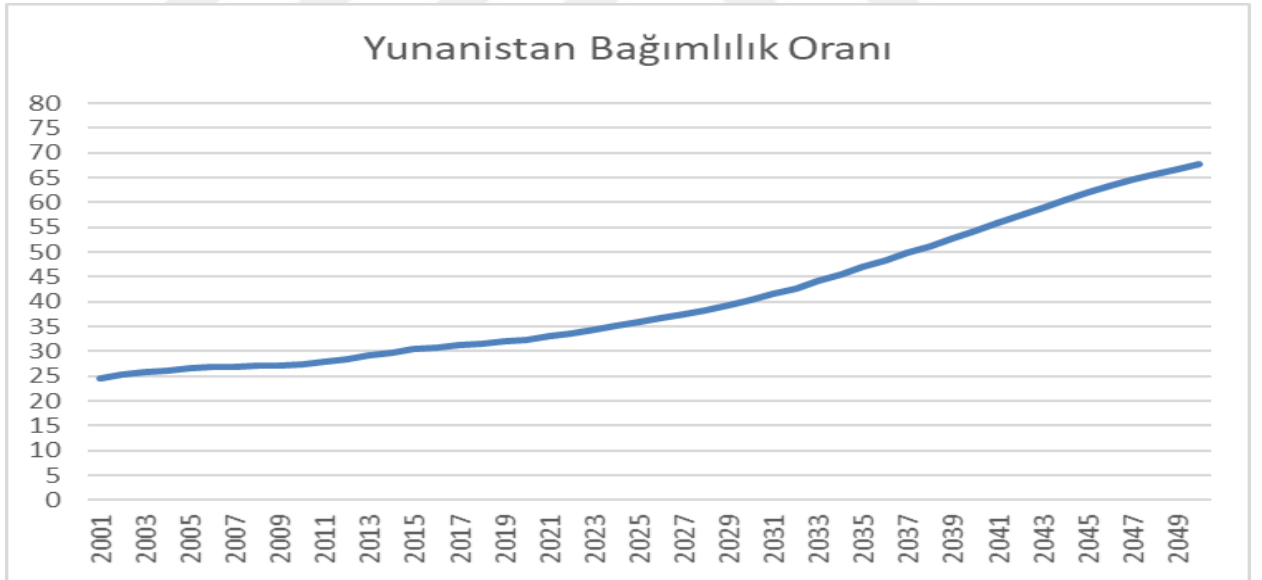
Yunan aileler genelde “içedönük” olarak tanımlanırlar. Çünkü aile üyeleri arasındaki ilişkiler ve ailede vurgu yakınlık, akrabalık ve geniş aile kültürüyle birlikte destekleyicilik çok ön plandadır. Aileler dışardan çekirdek gibi görünse de, aslında genellikle birbirlerine yakın çekirdek aileler şeklinde kurgulanırlar. Kadınlar ailenin tüm bireylerinin yanında ailenin destekleyici sütunu gibidir. Yunan kadınları kendi “bakıcı/destekleyici” rollerini bir türlü zorunlu diğerkâmlık olarak görmekte ve bunu içselleştirmektedir (Land ve Rose, 1985).

Aile büyüklerinin sürekli evin içinde bulunması ve hem çocuklar hem de yaşlılarla ilgilenmek zorunda olan orta yaşlı yetişkinler için fiziksel ve psikolojik bazı olumsuz sorunlar da oluşturmaktadır. Özellikle kadınlar muhtaç bir aile üyesinin bakımını üstlenebilmek için iş kariyerini yarıda kesebilmektedirler. Bunun da olumsuz anlamda

ekonomik sonuçlarının olduğu aşikârdır. Sonuç olarak ailecek gelir kaybı nedeniyle sosyal dışlanma riski ortaya çıkmaktadır (Lambropoulou, 1993). Ancak ailenin önemi ve devamlılığın nedeniyle yaşlılar da ailenin bu kaybını kendi emekli maaşlarını aile bütçesine katkı yaparak kapatmaya çalışmaktadırlar (Symenidou, 1996).

2.3.3.2. Yunanistan’da Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Mevcut Yapısı

Yunanistan’da 65 yaş ve üstü nüfusun aktif nüfusa bağımlılık oranı hızlı bir şekilde artmaktadır. Şekil 11’de gösterildiği üzere günümüzde %40 civarında olan bu oranın 2050 yılında ise %66 seviyesinde olması beklenmektedir. Dolayısı ile artan yaşlı nüfusun yanında aynı oranda artmayan aktif nüfus bağımlılık oranını giderek artırdığı, yaşlı nüfusun bakımının ve emeklilik ödenekleri gibi maliyetlerin aktif nüfusun üzerine yük olarak bineceği tahmin edilmektedir.



Şekil 10: Yunanistan’da Bağımlılık Oranı

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus İstatistikleri ve Projeksiyonları, 2017.

Yunanistan’da giderek artan yaşlı bakım hizmetleri, Güney Avrupa Refah Rejimi ülkelerinde sıkça rastlanan güçlü aile bağlarından dolayı genellikle aile bireyleri tarafından yapılmaktadır. Buna göre enformel bakım hizmetlerinin formel bakım hizmetlerine göre

daha yoğun görüldüğü bir Güney Avrupa ülkesi olduğu söylenebilir. Özellikle 2010 yılından bu yana ülkede yaşanan ekonomik darboğaz nedeniyle kamu harcamalarının azaltılması ve kemer sıkma politikalarıyla birlikte Yunanistan için yaşlı bakım hizmetleri daha maliyetli bir hal almaya başlamıştır. Bu nedenle son yıllarda enformel bakımın daha fazla ön plana çıkmaya başladığı görülmektedir.

Günümüzde Yunanistan ciddi bir demografik dönüşüm problemi ile karşı karşıya gibi gözükmektedir. Avrupa'nın en hızlı yaşlanan nüfuslarından biri olma özelliğine sahip ülkede, doğum oranları ve genç nüfus giderek azalmaktadır. Çok çeşitli nedenlerden ötürü değişen sosyal ilişkiler ve yaşam tarzı bu durumu etkilemektedir. Teknolojik gelişmeler ve sosyal hayata etkileri, yeni tip çekirdek ailenin oluşumu, mahalle kültürünün yok olması, emeklilik maaşı sayesinde yaşlıların kendi ekonomik bağımsızlıklarını kazanmaları yaşlıların kendilerini yalnız ve güvensiz hissetmeleri için sayılabilecek etmenlerden olabilir.

Yunanistan da diğer Güney Avrupa ülkeleri gibi yaşlı nüfusun arttığı ülkeler arasındadır. Toplam nüfus içinde 65 yaş ve üstü nüfus oranı 1980'de %13,2 iken 2015'te %27 olmuştur. Ayrıca doğum oranlarının Güney Avrupa'daki en düşük ülkelerden biri olması da nüfusun hızla yaşlanmasına neden olmaktadır (OECD, 2018). Yunanistan'ın hızla yaşlanan demografisi ülke ekonomisinde bakım maliyetlerini oldukça yükseltmektedir. Dolayısıyla Yunanistan sosyal güvenlik politikaları içerisinde bakım hizmetleri önemli bir husus haline gelmektedir.

Enformel bakımın bir göstergesi olarak yaşlı nüfusun özellikle aile, akrabaları ve arkadaşları ile görüşme sıklığı incelenmiştir. Özellikle Yunanistan'da yaşlıların önemli bir kısmının (%41,4) her gün ailesi veya akrabaları ile bir araya geldiği, azımsanamayacak bir kısmının (%28,3) ise haftada en az bir kere görüştüğü görülmektedir. Toplamda, 65-74 yaş arası yaşlı nüfusun %70'inin sosyal çevresi ile etkileşimini sürdürdüğü gözükmektedir. Bu anlamda yaşlıların yalnızlaşmasının Yunanistan için geçerli olmadığı ileri sürülebilir. Ancak, İtalya ve İspanya'dan farklı olarak 75 yaş ve üzeri nüfusun da yine benzer oranlarda ailesiyle, akrabalarıyla ve arkadaşlarıyla etkileşimini sürdürdüğü görülmüştür. Dolayısıyla Yunanistan

için aile olmanın, akraba olmanın önemli olduğu, birlikteliğin Kuzey Avrupa ve Kıta Avrupası ülkelerine kıyasla daha çok kabul gördüğü ve ailenin ve sülalenin yaşlılarına değer verdiği söylenebilir. Buna bağlı olarak da yaşlıların bakımlarının aile ve akrabalar tarafından sağlanabildiği, onların ihtiyaçlarının yine aile ve akrabalar aracılığı ile giderildiği, dolayısıyla enformel bakımın Yunanistan için oldukça güçlü olduğu söylenebilir. Yunan aileleri sadece çocuklarına değil ebeveynlerine de finansal destek olmaktadır. Hatta ailelerini bir huzurevine götürmek ortalama bir Yunan ailesi için utanç kaynağı olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1986 yılında yaptığı araştırmaya göre 60 yaş üstündeki nüfusun %86'sının tek başına yaşamadığı belirtilmiştir (Triantafillou & Amira, 1988). Ayrıca, 65 yaş ve üstünün sadece %0,8'inin (Batı Avrupa'da bu oran %8-11 aralığındadır) geriatri klinikleri veya huzurevlerinde kaldığı göz önüne alındığında ailenin üzerindeki bakım yükü daha net anlaşılabilir (Symeonidou, 1996).

Yunanistan'ın 55-64 yaş ve 65 ve üzeri yaş nüfus gruplarına ait ne derece sosyal destek aldıklarına dair yüzdeler verilmiştir. Yunanistan'daki 55-64 yaş arası nüfusun yaklaşık beşte birinin çok sosyal destek aldığını düşündüğü, yarısının orta derecede sosyal destek aldığını düşündüğü ve dörtte birinin az sosyal destek aldığını düşündüğü görülmüştür. 65 yaş ve üzeri grup incelendiğinde ise oranlar benzerlik göstermektedir. Dolayısı ile bu veriler ışığında Yunanistan'da ihtiyarlaştıkça yaşlıların daha fazla sosyal destek aldığını söylemek zor olacaktır. Aksine, çok 55-64 yaş aralığındaki çok sosyal destek aldığını düşünenlerin oranının 65 yaş ve üzeri grupta azaldığı görülmektedir. Ancak yine de orta ve çok sosyal destek alanların oranının toplam yaşlıların %70'inden yüksek olduğu görülmektedir. Buna dayanarak, yaşlılar için ihtiyaçlarının karşılanabileceği ve bakımlarının sağlanabileceği bir aktif sosyal çevrenin varlığından söz edilebileceğinden, enformel bakım hizmetlerinin de yoğun olduğu söylenebilir. Yunanistan'da da azalan oranlarda da olsa 65 ve üzeri nüfusun önemli sayılabilecek bir bölümü aile veya akrabalarıyla birlikte yaşadığı görülmektedir. 2008 yılında bu oran %22,3 iken 2017 yılına gelindiğinde bu oran %18,4 seviyesine gerilemiş olsa da her 5 yaşlı çiftten 1'i aile veya akrabalarıyla yaşamaktadır. Bu birliktelik enformel bakımın yerine getirilmesi için önemli bir adım olmaktadır.

Formel bakım hizmetlerine gelindiğinde, Yunanistan yaşlı nüfusu için profesyonel bir tıbbi ve psiko-sosyal destek ihtiyacının olduğu gözükmektedir. Buna çözüm olarak 1979 yılında “yaşlı vatandaşlar için açık bakım merkezleri” (KAPI) açılmıştır. Yaşlıların KAPI’lerin varlığını önemseydiği ancak ailelerin bu kurumlara pek sıcak bakmadığı bilinmektedir (Amira, Georgiadi & Teperoglou, 1987). Aileler bu tip kurumların yaşlıların kendi çocuklarının yanında rahatsız ve mutsuz olduğu izlenimini oluşturduğunu düşündükleri için bu kurumlara destek vermemişlerdir (Tsaoussis & Hadziyannis, 1990).

Kadınlar ve erkekler açısından bakıldığında erkeklerin KAPI’leri daha çok eğlenme ve boş zaman değerlendirme fırsatı olarak gördüğü, kadınların ise önleyici sağlık kuruluşu olarak gördüğü bildirilmiştir (Veniopoulou, 1988). Uzun dönemli bakım hizmetleri harcamalarının GSYH’ye oranına bakıldığında son 5 yılda Yunanistan’ın harcamalarında bir artış olduğu görülmektedir (Eurostat, 2018). Yunanistan’ın giderek bir yatırım yaptığı, küçülen ekonomisine rağmen uzun dönem bakım hizmetlerinde küçülmeye gitmediği görülmüştür. Sağlık yardım ve evde bakım çalışanların sayısını vermektedir. Ekonomik daralmanın ise bu konuda olumsuz etkilerinin olduğu gözükmektedir. Her ne kadar uzun dönem bakım hizmetlerinde küçülmeye gitmese de sağlık ve bakım çalışanlarının sayısında küçülmeye gittiği görülmektedir. 2008 yılında 9,776 çalışan varken bu oran kademeli olarak düşerek 2016 yılında 5,827 olmuştur (Eurostat, 2018). Bu rakamdaki düşüşün uzun dönemli bakım hizmetlerinden çok günlük bakım ve sağlık çalışanlarının sayısındaki azalma olarak yorumlanabilir. Dolayısıyla Yunanistan’ın büyük oranda kendi kendine yetemeyen yaşlıların katıldığı uzun dönemli bakım hizmetlerinin dışında kalan uygulamalarında küçülmeye gittiği şeklinde yorumlanabilir. Bu politika ile bu tarz uygulamaların enformel bakım ile ikame edilebilecek bakım hizmetleri olduğu düşüncesiyle hareket edildiğini göstermektedir. Yunanistan, ekonomik kriz ile birlikte muhtaç yaşlıların barındığı uzun dönemli bakım hizmetlerindeki politikasını değiştirmemiş, ancak enformel bakım ile ikame edilebilecek kısa dönemli ve günlük bakım hizmetlerinde küçülmeye gitmiştir. Bu mali yükü devletin bütçesinden alarak ailelere yönlendirmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ SOSYAL ETKİLERİ VE MUKAYESE

3.1. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASI

21. yy. ikinci yarısında dünyada genel bir sorun olarak yaşanan demografik dönüşüm Türkiye’nin de karşılaşacağı bir sorundur. Her ne kadar genç nüfusuyla ön plana çıkan bir ülke olsa da yaşlı nüfus oranı gittikçe artmaktadır. Demografik eğilimler ışığında yapılan hesaplar ve tahminler de bunu doğrulamaktadır. Demek oluyor ki dünya ile birlikte Türkiye’de nüfusun yaşlanması olgusunun etkilerini ekonomik, sosyal ve psikolojik açılardan yaşayacaktır. Gelecekte yaşlı nüfus oranının çoğunlukta olması demek hükümetin yaşlı nüfusa yönelik politikalarına ağırlık vermesini gerektirmektedir. Bu açıdan nüfus yapısı ve geleceği ülkeler için önemli bir husustur.

Küresel bir sorun haline gelen yaşlanma süreci, diğer bir deyimle demografik dönüşüm, her ülkenin sosyo-ekonomik durumlarına bağlı olarak birtakım evrelerden oluşmaktadır (Kabaş & Kandır, 2013). Demografik dönüşüm evreleri kimi ülkelerde üç, kimi ülkelerde ise dört aşamada incelenmektedir. Ülkeler bu süreci kendi dinamiklerine göre farklı zamanlarda, farklı sürelerde yaşamaktadır. Nitekim Türkiye’nin Avrupa’ya nazaran daha hızlı yaşlanacağı tahmin edilmektedir. Bu süreçleri değerlendirirken ülkenin daha geç sanayileşen bir ülke olduğunu ve kentleşme olgusunu kendine has bir süreçle yaşadığı dikkate alınmalıdır (Aysan, 2014:71). Ülkeden ülkeye farklılık gösteren demografik dönüşüm evrelerini Türkiye için üç aşamada incelenebilir. Buna göre;

1- Birinci Evre: 1923-1955 yılları arası dönemi kapsamaktadır. Bu dönemde hükümet politik olarak nüfus artışını benimsemektedir. Yeni bir devletin kurulmasıyla ekonomik ve sosyal yaşamın yeniden düzene girmesi amaçlanmıştır.

2- *İkinci Evre*: 1955-1985 yıllarını kapsayan bu dönemde hükümet nüfus azaltıcı politikalar uygulamıştır. Nüfusun hızla artması işsizlik, çarpık kentleşme, ekonomik kriz gibi olguları da beraberinde getirmiştir. Bu nedenle doğurganlığı azaltıcı politikalar teşvik edilmiştir.

3- *Üçüncü Evre*: 1985 yılı sonrası dönemi ifade etmektedir. 1982 tarihli nüfus yasası ile talep yönlü aile planlaması tercih edilmeye başlanmıştır. Ancak bu dönemde hem doğurganlık hem ölüm oranlarındaki azalışla nüfus artış hızı da düşme eğilimine girmiştir (HÜNEE, 2008; aktaran: Kabaş & Kandır, 2013:415-416).

Tablo 9

Yıllar İtibarıyla Türkiye Nüfusu ve Ortalama Yıllık Artışı

Yıl	Nüfus	Yıllık Ortalama Artış (%)
1927	13,648,987.00	-
1935	16,158,567.00	2.30%
1940	17,821,543.00	2.06%
1950	20,947,155.00	2.29%
1960	27,755,532.00	3.07%
1970	35,605,653.00	2.68%
1980	44,737,321.00	2.18%
1990	56,473,653.00	2.29%
2000	67,804,543.00	2.01%
2010	73,722,988.00	1.60%
2011	74,724,269.00	1.36%
2012	75,627,384.00	1.21%
2013	76,667,864.00	1.38%
2014	77,695,904.00	1.34%
2015	78,741,053.00	1.35%
2016	79,814,871.00	1.36%
2017	80,810,525.00	1.25%

Kaynak: TÜİK, Nüfus İstatistikleri

Tüm evrelere bütüncül bakıldığında, birinci evrede ülkenin nüfus yapısını anlamak adına savaş dönemi ve yeni kurulan devlet varlığını dikkate alınmalıdır. Kurtuluş savaşı ardından ölümler, göçler, nedeniyle nüfusta azalmalar görülmektedir. Salgın hastalıklar

yetişkin ölümlerini hızlı artışa sebep olmuştur. Hükümet bu durumda nüfus artışını amaçlayan politikalara yönelmiştir. Bu politikalar doğrultusunda ölüm oranları azalmış, doğum oranlarında ise artışlar görülmüştür. Nitekim 1927 yılında yapılan ilk nüfus sayımında 13,6 milyon olan nüfus bu politikalar sonrasında kısa sürede 16 milyona ulaşmıştır (bkz. Tablo 9).

Tablo 10
Türkiye'de Dönemlere Göre Doğum, Ölüm ve Doğurganlık Oranları

Dönemler	Kaba Doğum Oranı (‰)	Kaba Ölüm Oranı (‰)	Toplam Doğurganlık Oranı (‰)
1945 - 1950	46	27	6.9
1950 - 1955	48	24	6.5
1955 - 1960	47	20	6.5
1960 - 1965	43	16	6.1
1965 - 1970	39	14	5.6
1970 - 1975	35	12	5.1
1975 - 1980	32	10	4.3
1980 - 1985	31	9	4.1
1985 - 1990	28	8	3
2000 - 2005	19	6	2.2
2005 - 2010	18	5	2.1
2010 - 2017	16	5	2
2017 - 2023	14	5	1.8

Kaynak: TÜİK, Demografik Göstergeler (1945-2023)

1000 kişi başına düşen canlı doğum/ölüm sayısını ifade eden kaba doğum/ölüm oranı yukarıdaki Tablo 10'da 5 yıllık periyotlarla incelenmiştir. 1945-60 yılları arasında kaba doğum oranı artarken, kaba ölüm oranlarında da bir azalma görülmektedir. 1960 yılından sonra görünen oranlar nüfus azaltıcı politikalar etkisindedir. Bunun tetikleyici faktörü ise yaşanan işsizlik, yoksulluk gibi sorunlardır. Hükümet bu gibi nedenlerden ötürü nüfus azaltıcı politikaları benimsemiştir (Yumurtacı, 2007). Tablo 10'dan da görülebileceği üzere 2023 projeksiyonuna dair tahminler değerlendirildiğinde kaba doğum oranının binde 14 civarına düşeceği, kaba ölüm oranının ise binde 5'e kadar düşeceği görülmektedir. Ayrıca

tabloda verilen toplam doğurganlık oranına (bir kadının doğurgan olduğu dönemde doğurabileceği çocuk sayısı) bakıldığında sürekli bir azalma dikkat çekmektedir. Tüm bu veriler doğrultusunda Türkiye'nin giderek yaşlanan bir ülke tablosu çizdiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Nüfusun artış hızının düşmesi ile yaş gruplarına göre nüfusun yapısını birlikte değerlendirdiğimizde Türkiye'nin de giderek yaşlanan ülkeler arasında olduğu söylenebilir.

Tablo 11
Yıllar İtibarıyla Türkiye'de Yaş Gruplarının Toplam Nüfusa Oranı

Yıllar	0-14 Yaş	15-24 Yaş	25-49 Yaş	50-64 Yaş	65+ Yaş
1960	41.2	16.6	28.7	9.9	3.5
1965	41.9	16.8	27.7	9.6	4
1970	41.8	18.4	27.2	8.2	4.4
1975	40.6	19.4	27.6	7.9	4.6
1980	39.1	20.2	27.7	8.2	4.7
1985	37.6	20.2	28.5	9.5	4.2
1990	35	20	30.8	9.9	4.3
1995	32.1	21.2	32.1	9.6	4.9
2000	30.1	20.1	34.7	9.7	5.4
2005	27.5	18.7	36.2	11	6.7
2010	26	17.2	37.3	12.4	7
2015	24.3	16.5	37.2	14.1	8
2016	24	16.4	36.9	14.5	8.2
2017	23.7	16.3	36.9	14.8	8.3
2018	23.5	15.8	37.0	15.0	8.7
2023	22.6	14.8	36.4	16.1	10.2
2040	19.3	13.4	32.4	18.6	16.3
2060	16.9	11.8	30.8	17.8	22.6
2080	15.7	11.1	29.2	18.4	25.6

Kaynak: Eurostats ve TÜİK

Tablo 11'e göre 2018 veya en yakın veri 2023 yılına gelindiğinde 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %10,2 olması öngörülmektedir. Bu tahminler ile Türkiye'nin en yaşlı ülkeler arasına girebilmektedir (Keten, 2017:72). Nitekim 65 yaş ve

üstü nüfusun toplam nüfus içindeki oranı yüzde 4'ten az ise genç nüfus, yüzde 4 ile 6.9 arasında ise olgun nüfus, yüzde 7-10 arasında ise yaşlı nüfusa sahip ülkeler olarak tanımlanmaktadır. Yüzde 10 ve üstü için çok yaşlı nüfus kavramı kullanılmaktadır. Bu bilgiye göre Türkiye olgun nüfus dönemini bitirmiştir. Bu dönem 1965-2000 yılları arasına tekabül etmektedir. 2007 yılı itibari ile yaşlı nüfus olarak tanımlanacak ülkeler arasında sayılabilmektedir. Sınıflandırmaya göre Türkiye çok yaşlı nüfus noktasındadır (Tablo 11).

Sonuç olarak eldeki veriler desteği ile Türkiye nüfusunun giderek yaşlandığını ve bunun gerek ekonomik gerek sosyal olası etkilerini yaşayacağını söyleyebiliriz. Bu nedenle hükümetin uygulayacağı politikalarda bu demografik dönüşümü dikkate alması gerekmektedir. Zira nüfusun yaşlanmasıyla beraber sadece demografik dönüşüm yaşanmakla kalmak, bu dönüşümün beraberinde aynı zamanda birçok toplumsal sorun da gelebilir. Yaşlı yoksulluğu, yaşlı bakımı, yaşlılara yapılan sosyal yardımların, yaşlıların emeklilik durumları, işgücü piyasasındaki konumları, toplumsal rolleri, sağlık olanakları gibi birbirinden farklı disiplinleri ilgilendiren birçok sorun tartışılmaktadır. Bu tez kapsamında sadece nüfusun yaşlanması sorununun sosyal etkileri incelenecektir.

3.2. TÜRKİYE'DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ EMEKLİLİK SİSTEMİNE ETKİSİ

3.2.1. Türkiye'de Emeklilik Sisteminin Tarihçesi ve Yapısı

Türkiye'de ilk olarak 1936'da 3008 sayılı iş kanunu işçiler için sosyal sigortaların kurulmasına öncü olmuştur. Fakat işçi ve işverenlerin tamamının kapsam dâhilinde olmaması ile eleştirilere maruz kalmıştır. Burada en önemli etken 2. Dünya savaşının olumsuz etkileri olmuştur (Özmen, 2017:104). 1945 yılı sosyal sigortaların kurumsallaşması açısından önemlidir. 4792 sayılı kanun ile sanayi ve hizmet sektöründe çalışanlar için sosyal sigortalar kurumu (SSK) oluşturulmuştur. Bunu takiben 1949 yılı memurlar için emekli sandığı kurulmuştur (Yılmaz, 2007). 1964 yılına gelindiğinde ise sosyal sigortalar kurumu adı ile primli veya primsiz sosyal güvenlik kurumu kurulmuştur. 1971 tarihinde Bağ-Kur adıyla esnaf ve sanatkâr ve diğer bağımsız çalışanlar için sosyal sigorta kurularak kapsam

genişletilmiştir. 2006 yılında sistemi tek çatı altında toplama çalışmaları yapılmış ve sosyal sigorta kurumu adı altında toplanmışlardır (Özmen, 2017: 104-107).

Yukarıda bahsedilen üç kurum da devlet eli ile kurulmuştur. Katkı payı esası ile işleyen bu kurumlara harcamaları fazla olması gerekçesiyle bütçeden kaynak aktarılması gerekmiştir. Üç kurum içerisinde emekli sandığı harcamaları dikkate alındığında emekli aylıkları harcaması birinci sırada yer almaktadır. 1980 yılında 31.630 milyon olan emekli aylığı harcamaları 1990 yılında 3.413.534 milyona ulaşmıştır. 1996 yılına gelindiğinde 155.793.446 milyon TL ye ulaşan harcamaların istikrarlı biçimde sürekli artış göstermektedir (Özmen, 2017:105).

1999 ve 2008 yıllarında çıkarılan yasalarla emeklilik yaşları daha yukarı çekilmiştir. Buna göre 1999'dan sonra ilk defa emekli olacaklar için emekli olma yaşı kadınlarda 58 erkeklerde 60 olarak yükseltilmiştir. 2008'de ise kademeli olarak yaşın yükseltileceğini ve 2048 yılında kadın ile erkek emekli olma yaşı eşitlenerek 65 olması belirlenmiştir (Onuncu Kalkınma Planı, 2014-2018:8).

3.2.2. Türkiye'de Emeklilik Sisteminin Mevcut Durumu

Yaş gruplarına göre değişimde (bkz. Tablo 11) genç nüfus oranı azalırken 65 yaş ve üstü oranda gittikçe artış meydana gelmektedir. Emekli ödeneği alacak kesim sayısı şimdikinden çok daha fazla olacaktır. Sosyal güvenlik sistemi için ciddi finansal bir sıkıntı olduğu gibi devlet için de nüfusun ihtiyacına yönelik kaynak ayırma sorunu oluşturabilecektir. Nitekim toplumda farklı yaş gruplarının farklı ihtiyaçları olacaktır. Genç nüfusun ihtiyacı eğitim alanına daha fazla yatırım yapmayı gerektirirken yaşlı nüfusun varlığı da sağlık ve emeklik alanlarına daha fazla yatırım yapılmasını gerekli kılmaktadır (Gökbunar ve Koç, 2009). Yaşlanan nüfusla birlikte emeklilik aylığı üzerindeki baskının da artacağı düşünöldüğünde sistem daha az çalışanla daha fazla emekli ödeneği oluşturmak zorunda kalmakta ve mali olarak sıkıntıya girmektedir. Bilindiği üzere bu noktada oluşan açık devlet bütçesinden karşılanmaktadır.

Bu artışın arkasındaki sebeplerden biri olarak Türkiye'nin demografik dönüşümü, emekli aylığı almaya hak kazanan yaşlı birey sayısının gittikçe artması gösterilebilir. Türkiye 1990'lı yıllardan buyana yaşlanma eğilimi gösteren demografik bir geçiş sürecini yaşamaktadır. Bu geçiş tamamlandığında yaşlı diyebileceğimiz bir toplumla karşı karşıya kalınacaktır (Akgeyik, Yılmaz & Şeker, 2007).

Diğer bir nedeni olarak ülkemizde uzun yıllar da uygulana erken emeklilik politikası gösterilebilir. Daha az çalışma süresine daha uzun emeklilik dönemi daha az katkı payı verip daha çok emekli ödeneği almak anlamına gelmektedir. Nitekim 18 yaşında işgücü piyasasına dâhil olan kadınlar 38, erkekler ise 43 yaşında emekli olabilmekteydi (Korkma, Akgeyik, Yılmaz, Oktayer, Susam ve Şeker, 2007: 104). Erken emeklilik sistemi finansal olarak krize sürüklediği gibi kuşaklar arasında da adaletsizlik ve çatışmaya sebebiyet verebilmektedir. Daha az gencin daha çok yaşlı bireyi geçindirmek zorunda kalması da ayrıca gençlerin ilerideki emekliliklerinin risk altına girmesine neden olmaktadır. Hem mali hem de bu sosyal sorunları bertaraf etmek için devlet birtakım reform girişimlerinde bulunmaktadır.

1999 yılında yapılan düzenleme 2020 yılına kadar emekli olarak geçirilen sürenin kademeli olarak azaltılmasına sağlamak amaçlanmıştır. Ancak çalışarak geçirilen süre ile emekli olarak geçirilen süre arasındaki ilişkiye dair düzenleme yapılmaması durumunda 2020'den sonra emekli olarak geçirilen sürenin yeniden artış eğiliminde olacağı beklenmektedir. Türkiye mevcut durumu ile OECD ülkeleri karşılaştırıldığında en uzun emekli maaşı ödenen ülkeler içerisinde yer almaktadır. 1999 yılındaki emeklilik yaşı artışına dair düzenlemeye rağmen durum pek de değişmemiştir.

Emekli olma yaşının yükselmesi bir çözüm olarak uygulanırken beraberinde başka bir sorunu daha doğurmaktadır. Daha uzun yıllar çalışacak olan neslin emekli olması daha zorlaştırılmaktadır. Bununla birlikte atipik çalışma koşullarına sahip olanların emekli olması çok daha zordur. Çalışamayacak güçte olup çalışmak zorunda kalan yaşlı bireylerin varlığı toplumda da huzursuzluğa yol açabilir. Bir diğer ihtimal ise daha uzun süre işgücü piyasasında olan yaşlılar gençlerin piyasaya girişini zorlaştırabilir.

Öte yandan başka bir sosyal sorun oluşturacak olan husus ise emekli ödeneklerinin yüksek oranıdır. Çalışılan süreçte kazanılan net maaş ile emekli olduğunda alınan maaş arasında ciddi bir fark yoktur (Çalışma Bakanlığı, 2005: 20). Bunu daha iyi anlamak adına brüt ikame oranını incelemek faydalı olacaktır (bkz. Tablo 8). 2016 yılında net ikame oranının %102 olması aslında Türkiye’de emekli maaşlarının emekli olmanın net gelir açısından bir şey kaybettirmediğini göstermektedir.

Cömertçe sunulan emekli ödenekleri sistemin geleceğine ilişkin bir tehdit unsuru olmuştur. Gelecek nesillerin de yaşlılık dönemlerini güvence altına alabilmek amacıyla yapılan reformlar da emeklilik ödenekleri de yer almıştır. Bu bağlamda 5502 sayılı kanun ile emeklilik yaşı yükseltilmesinin yanı sıra ödenen prim ile emekli ödenekleri arasındaki ilişkide de düzenleme yapılmaktadır. Yapılan düzenlemeye göre yeni bir hesaplama modeli ile gelecekteki emekli ödeneği miktarında azalma görülecektir (Kul Parlak, 2017). Böylece, daha uzun yıllar çalışma hayatına devam edecek ve daha uzun süre prim ödeyecektir. Fakat bu durumun gelir adaletsizliği ve yaşlı yoksulluğunu da tetikleyen bir etkisi olacağı tartışılmaktadır.

Öte yandan reformlarla birlikte gelen ödenen primlerin yüksek olması emek maliyetini yükselteceğinden kayıt dışılığa da dolaylı olarak sebebiyet vermektedir. Öte yandan kayıt dışı istihdam da yer alanların emekli olamayacakları açıktır (Balcı İzgi, 2008). Bu durum kendi içinde bir paradoks meydana getirmektedir.

Sonuç olarak emekli sisteminde yapılan reformlarla emekli olma yaşı yükselmiş, ödenen primlerde artış yaşanmış, emekli ödenekleri seviyesinde düşüşler olmuştur. Tüm bunlar sistemin sürdürülebilirliğini vaat etse de birtakım sorunları da beraberinde getirmektedir. Düşük emekli ödenekleri sebebiyle yaşlı yoksulluğu meydana gelebilmektedir.

3.3. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ SOSYAL YARDIMLARA ETKİSİ

3.3.1. Türkiye’de Sosyal Yardımların Tarihçesi ve Yapısı

Sosyal yardım programı katkı payı esasına göre olmayan, muhtaçlık tespitine dayalı, genelde vergi ile finanse edilen devletin yoksulluğa karşı koruma araçlarından biridir (Tepav, 2010:2). Çok geniş bir çerçeveyi kapsadığından araştırmacılar net tanımını yapmakta zorlanmışlardır. Hem aynı ve hem de nakdi şekilde yapılabilen sosyal yardımların en belirgin ortak özelliği karşılıksız olmasıdır (Zengin & Öztaş, 2009:21). Sosyal yardım programı sosyal güvenlik sisteminin açıklarını kapatır. Genelde sosyal güvenlik sisteminden yararlanamayan veya yeterli gelire sahip olmayan kişilere karşı uygulanmaktadır.

Ayrıca yapılan bu destek türü devlet tarafından son çare olarak görülmektedir (Hacımahmutoğlu, 2009). Daha geniş bir tanım ile ele alındığında tarihçesi çok eskilere dayansa da modern anlamda sosyal yardımların daha çok sanayi devrimi sonrasında ortaya çıktığı söylenmektedir (Taşçı, 2008). Zira sanayi devriminden bu yana yaşlı nüfus tarihte hiç olmadığı kadar hızla artmıştır. Nüfustaki bu dönüşümle birlikte aile yapısında da bir dönüşüm gerçekleşmiştir.

Sonuç olarak daha çok şehirde yaşayan yaşlı bireylerin yaşamlarını karşılamak için gerekli ekonomik ihtiyaçların karşılanması toplumsal bir sorun haline almıştır. Bu noktada devletin yaşlılara uygulayacağı sosyal yardımların önemi de artmaktadır. Türkiye’de sosyal yardım, muhtaç olan kişiler için anayasal hak özelliği taşımaktadır (Zengin, Şahin & Özcan, 2012). Dolayısıyla, yaşlı bireylerin sayısı gittikçe arttıkça bununla doğru orantılı olarak yardıma muhtaç yaşlı sayısı da arttığı için bu yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanmasında devletin anayasal hak ile sağlanan zorunlu bir rolü bulunmaktadır.

Özellikle 1976 tarihine kadar gönüllülük esaslı ön plandadır. Gönüllülük esaslı ile iç içe geçmiş sosyal yardım anlayışının da sorun oluşturabilecek yönleri vardır. 1976 tarihli düzenlemede sosyal yardım uygulaması için bir eşik olmuştur. Türkiye’de 65 yaşını

doldurmuş, yaşlı Türk vatandaşlarına aylık bağlanması 2022 sayılı kanun ile karara bağlanmıştır (Taşçı, 2010). Bu kanun Türkiye’de devletin sağladığı modern anlamda ilk sosyal yardım düzenlemesidir.

Ardından 2005 yılında bu kanun kapsamına 65 yaşını doldurmamış muhtaçlık kriterlerine sahip engellilerde dâhil edilmiştir. Yaşlı bireye yapılacak yardım için öncelikle yaşlı kişinin muhtaç statüsünde olması gerekmektedir. Kanunun ikinci fıkrasında kimin muhtaç sayılacağı belirtilmektedir. Buna göre: “kendisine ve eşine ait gelirin toplamı esas alınmak üzere kişi başına düşen ortalama aylık gelir tutarı asgari ücretin aylık net tutarının 1/3’ünden fazla olanlar ile aynı tutardan fazla gelir sağlanması mümkün olan kimseler” muhtaç sayılmamaktadır (Keten, 2017).

Öte yandan devlet kanunda 65 yaş aylığına hak kazanması için yaşlının kimsesiz olma şartını koyması da sorumluluğun devletten önce ailede olduğunu göstermektedir. Buradan hareketle de söylenebilir ki Güney Avrupa refah rejimi ülkelerinde olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı bakımını devlet öncelikle aileye yüklemektedir. Hatta bunu yasal olarak da ilan etmiştir. Öyle ki yukarıda bahsi geçen kanunun birinci maddesinde kendisine bakacak kimsesi olmayan ifadesiyle kapsamı sınırlandırmaktadır (Zengin, Şahin & Özcan, 2012: 137).

3.3.2. Türkiye’de Yaşlılar İçin Hizmet Sağlayan Kurumlar

Türkiye’de kamusal sosyal yardım birden fazla kurum ve kuruluşlar tarafından yürütülmektedir. Bunları Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü, Vakıflar Genel Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Bakanlığı (yeşil kart uygulaması) şeklinde sıralamak mümkündür.

3.3.2.1. Sağlık Bakanlığı

Sağlık bakanlığı, sağlık hizmetlerinin tüm ülke vatandaşlarına eşit şekilde uygulanabilmesinden sorumludur. Herhangi bir geliri olmayan muhtaç kimseler için tüm tedavi giderlerinin devlet tarafından karşılanmasını sağlayan 3816 sayılı kanun ile bir

dezavantajlı grup olarak muhtaç yaşlı bireylerin de bu kapsama alınmıştır (R.G. Tarihi:03.07.1992, 21273).

Kanuna göre özel veya kamu hiçbir sosyal güvencesi bulunmayan, aylık geliri veya hane halkı geliri asgari ücretin harcanabilir miktarının 1/3'ünden daha düşük olan ve Türkiye'de ikamet eden Türk vatandaşı olan yaşlılara imkân sağlanmaktadır. Yeşil kart uygulaması adı verilen bu sistem sayesinde muhtaç olan yaşlı bireylerin tüm tedavi masrafları devlet tarafından karşılanmaktadır.

3.3.2.2. Sosyal Güvenlik Kurumu

2006 yılında yenilenen kanun ile kurumun esas amaç ve hedefinin “...sosyal sigortacılık ilkelerine dayalı, etkin, adil, kolay erişilebilir, aktüeryal ve malî açıdan sürdürülebilir, çağdaş standartlarda sosyal güvenlik sistemini yürütmek...” olduğu belirtilmiştir. Görevleri ise ulusal kalkınma stratejilerine uyumlu olarak sosyal güvenlik politikalarını hayata geçirmek ve yeni politikaların geliştirilmesine hizmet etmek olarak genel bir ifade ile belirtilmiştir. Bunun yanında ise hizmet verdiği herkesi sosyal güvenlik hakları ve yükümlülükleri konusunda bilinçlendirmek, uluslararası kuruluşlar ile alanında iş birliği yapmak, sosyal güvenlik konusunda eğitim, araştırma ve danışmanlık yürütmektir (RG:16.06.2006, 26200).

1977 -2006 yılları arasında geçerli olan 2022 sayılı kanun ile Emekli Sandığı üzerinden “65 yaş ve üzeri muhtaç, güçsüz ve kimsesiz” bireylere aylık verilmekteydi. 2006 yılında yürürlüğe giren 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kanunu ile birlikte bu yetki Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) geçmiştir. Yaşlı aylığı alacak bireylerin sahip olması gereken şartlar da yeniden düzenlenmiştir (RG:16.06.2006, 26200).

Buna göre, 2022 sayılı Kanun'un 1 inci maddesinde belirtilen gösterge rakamının devlet memurlarının aylıklarına uygulanan katsayı ile çarpılmasından bulunacak tutardan daha az geliri olması, SGK'dan herhangi bir gelir veya aylık almaması, belirlenmiş olan muhtaçlık sınırında veya üzerinde nafaka bağlanmamış olması veya bağlanması mümkün

olmaması, mahkeme kararıyla veya doğrudan doğruya kanunla bağlanmış herhangi bir devamlı gelir veya menkul ve gayrimenkul mallarından dolayı gelir sahibi veya bu geliri sağlamasının mümkün olmaması, kamu kurum ve kuruluşlarından muhtaçlık sınırına eşit veya daha fazla nakdi veya ayni yardım almamak, muhtaçlığını il veya ilçe idare heyetlerinden alacakları belgelerle kanıtlamak, şartları getirilmiştir (RG:16.06.2006, 26200).

3.3.2.3. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

2011 yılında kurulan bakanlığın görevleri sosyal hizmetler ve sosyal yardımlarla ilgili ulusal düzeyde strateji ve politika geliştirmek ve uygulanmasını sağlamak, kadın ve çocuklara yönelik sosyal yardım ve hizmet faaliyetlerinin yürütülmesini sağlamak, aile bütünlüğünün korunabilmesi ve aile refahının artırılması adına gerekli vazifeleri yerine getirmek, engelli ve yaşlıların refahını sağlayacak sosyal politikalar üretmek ve yürütmek, yoksullukla mücadelede ulusal politikaları koordine etmektir. Kurum bünyesindeki faaliyetleri yerine getirecek 16 genel müdürlük bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi de Engelli Ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, bir diğeri de Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü'dür (RG:08.06.2011,27958, KHK:703:3).

3.3.2.3.1 Engelli Ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünün görevleri ise yaşlılara yönelik sosyal politikanın üretilmesi, yeni sosyal hizmet modellerini geliştirmek, yaşlı ve bakıma muhtaç yaşlılara ve engellilere sosyal destek sağlanması, yaşlıların ve engellilerin toplum ile bütünleşmesini sağlayarak onların toplum içerisindeki rollerini yeniden kazanmalarını sağlamaktır (EYHGM, 2019).

3.3.2.3.2 Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü

Özellikle yoksullukla mücadele kapsamındaki faaliyetlere odaklanmıştır. Genel müdürlüğün ana amacı gelir adaletini sağlamada vatandaşlara yönelik sosyal yardım ve hizmetleri objektif ve tarafsız bir şekilde belirlemektir. Ayrıca kamu adına sosyal yardımların tek merkezden yürütülmesini sağlamaktır. 3294 sayılı “*Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Kanunu*” kapsamında belirtilen amaçları gerçekleştirme ve uygulama gibi bir sorumluluğu

bulunmaktadır. Bu bağlamda “Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu” için gelir toplanması ve ihtiyaca göre bu geliri kullanabilmektedir. Yoksullukla mücadele öncelikli olarak sosyal yardımlaşma ve dayanışma için yüzeysel çalışmalardan ziyade bu kültürün oluşmasını ve toplumun refahına katkı yapmasını sağlayacağı çalışmaları yürütmek olmuştur (SYGM, 2019).

3.3.2.6 Vakıflar Genel Müdürlüğü

Vakıflar Genel Müdürlüğünün, vakfiyelerdeki hizmetleri, yurtiçi ve yurt dışındaki vakıflara ait kültür varlıklarını ihya etmek ve Türkiye’deki vakıfların mali ve idari denetimlerini sağlamak gibi asli görevleri bulunmaktadır. Ancak bunların yanında vakıf olmanın verdiği hassasiyetle hayır işleri altında yürüttüğü faaliyetler de bulunmaktadır. Bunun içerisinde kuruma ait aşevi ve kuru gıda yardımı hizmetleri, vakıf evleri ve öğrencilere yönelik burs hizmetleri sayılabilir. Ayrıca, herhangi bir sosyal güvencesi olmayan, herhangi bir geliri veya aylığı bulunmayan, mahkeme kararı veya kanunla bakım altına alınmamış gelir getiren taşınmaz malı bulunmayan kişilere de muhtaç aylığı sağlamaktadır (RG:20.02.2008, 26800).

Gıda, barınma, yakacak, nakit yardımı gibi çeşitli şekilde yapılan sosyal yardımlar devlet eliyle yapılması ile kamusal sosyal yardım özelliği kazanmaktadır. Kamusal sosyal yardım da yardımlar tamamen devlet eliyle gerçekleşmektedir (Taşçı, 2007). Fakat Türkiye’de sosyal yardım uygulamasında gönüllülük de yer almaktadır.

Örneğin; vakıfların muhtaçları nasıl belirlediği, kaynak kullanımı ne ölçüde yaptığı, devamlılığı vb. gibi hususlar sorun teşkil edebilmektedir (Metin, 2011). Öte yandan vakıflar kültürünün toplumsal anlamda dayanışmayı sağlayıcı rolü yadsınamaz. Daha fazla muhtaç insana daha kısa sürede ulaşma imkânı da sağlarken, devletin üzerindeki kamusal sorumluluğu hafiflettiği de söylenebilir.

Tablo 12**Yaşlı Maaşı Alan Kişilerin ve Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllar İtibarıyla Dağılımı**

Yıllar	Kişi Sayısı	Toplam Tutar (Milyon TL)	Ortalama Kişi Başı Ödenek (TL)
2002	746,468	234	313
2003	770,204	551	715
2004	792,046	585	739
2005	938,677	664	707
2006	927,077	747	806
2007	903,283	914	1012
2008	867,035	948	1093
2009	859,516	1027	1195
2010	848,826	1059	1248
2011	797,426	1055	1323
2012	668,351	1046	1565
2013	632,407	1009	1595
2014	629,590	1009	1603
2015	608,513	1250	2054
2016	620,019	1580	2548
2017	618,162	1766	2857

Kaynak: Türkiye Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü, 2018

Tablo 12’te görüleceği üzere son 15 yılda Türkiye’de kamusal sosyal yardım sağlanan yaşlı birey sayısına 2010 yılına kadar bir artış, ardından bir azalış yaşanmıştır. 2017 yılına gelindiğinde yaşlı maaşı alan kişilerin sayısı 2002 yılından daha da azdır. Buna karşın yaşlı maaşı için ayrılan ödeneğin yaklaşık 7,5 kat arttığı görülmektedir. Dolayısıyla yaşlıların ortalama olarak aldıkları bireysel maaşın çok arttığı, dolayısıyla devletin yaşlılara destek olma konusunda daha iyi imkânlar sağladığı söylenebilir. 2002 yılında bir yaşlı maaşı yaklaşık olarak yıllık 313TL iken, 2017 yılına gelindiğinde bu rakamın yıllık yaklaşık 2857TL’ye yükseldiği görülmektedir. İki yıl arasındaki enflasyona göre düzeltme yapıldığında ise 2002 yılındaki 313TL ücretin 2017 yılındaki değeri 1164TL’dir (TCMB Enflasyon Hesaplayıcısı, <http://www3.tcmb.gov.tr/enflasyoncalc/enflasyonyeni.php>). Buna göre bu dönem arasında yaşlı maaşında yaklaşık %220 artış olduğu saptanmaktadır. Dünya’da görüldüğü gibi Türkiye’de de sosyal yardımlar bazı dönemlerde cömertçe yapılırken bazı dönemler de ise daha az miktarlarda sağlanmıştır.

3.4. TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASININ YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNE ETKİSİ

3.4.1. Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Tarihçesi ve Yapısı

Türkiye’de yaşlılar şimdiye kadar nüfusun önemli görülecek bir kısmını oluşturmadığı için ve Türkiye nüfusunun büyük çoğunluğunun benimsediği İslam dininin ailenin büyüklerinin bakımını aile üyelerinin yerine getirmesine dair tavsiyeleri nedeniyle modern anlamda yaşlı bakım hizmetleri çok gelişme imkânı bulamamıştır. Çok eski zamanlardan beri Türk kültüründe yaşlılara hürmet ve saygı, yaşlıların ihtiyaçlarının gençler tarafından görülmesi ve yaşlıların tecrübeleri ve deneyimleri nedeniyle bir bilge olarak aile reisi olarak baş tacı edilmesi gibi değerler bulunmaktaydı (Altan, 2006). Hatta evdeki yaşlı erkek ve yaşlı kadın arasında sorumluluk ve yetki dağılımı dahi bu gelenekler ile sabittir. Yaşlı erkeklerin daha çok karar verici mekanizma, yaşlı kadınların ise aile meselelerindeki asli otorite olduğu bilinmektedir (Demirbilek, 2005). Bu değerler Türklerin İslamiyet’i kabulü ile birlikte daha da pekişmiştir. Zira İslam’da bulunan Zekât ve Fitre kavramları, toplumun yaşlıların korunması için kullanacağı araçlar olarak ibadetler arasında yer almıştır. Kur’an ve Hadislerde yaşlıların psiko-sosyal ve fiziksel ihtiyaçlarının gençler tarafından karşılanmasına yönelik çok sayıda emir ve tavsiyeler bulunmaktadır (Güner & Korkut, 2013). Kısacası, töre ve dinin etkisi bir araya geldiğinde Türk toplumunun tarihinde yaşlılar her daim saygı duyulan ve yardım gören nüfus grubu olmuşlardır.

3.4.2. Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Mevcut Durumu

Türkiye’de yaşlı nüfusun artmasıyla (bkz. Tablo 7) giderek artan yaşlı nüfus oranı, çekirdek aile sayısının artışı ve yaşlılara yapılan sosyal yardımlar profesyonel ve modern anlamda yaşlı bakım hizmetlerinin artmasına öncülük etmektedir. Türkiye’de yaşlı bakımında günlük aktivitelerini yerine getirmede ve sağlığını korumada yardıma ihtiyaç duyan bireylerin sosyal ve kişisel ihtiyaçlarının karşılanması vurgulanmaktadır. Özellikle emekli olduktan sonra sosyal hayattan çekilme veya ekonomik koşulların ağırlaşmasıyla birlikte yaşlıların hayatı daha da zorlaşmaktadır (Durgun & Tümerdem, 1999). 65 yaşına

gelen yaşlılardan birçoğu için hastalanma riski sürekli olsa da bir grup yaşlı için fiziksel yetersizlikler baş göstermektedir (Adak, 2003). Özellikle, 75 yaş ve üzerindeki yaşlılarda kronik hastalıklar ve bunun yanında akut sakatlıklar görülme sıklığı gittikçe artmaktadır. Bu bireylerin günlük hayatlarında alışveriş, temizlik, ev idaresi ve kimi zaman yemek, tuvalet/banyo gibi aktivitelerden birini veya birkaçını yerine getiremediği belirtilmektedir. Bu durumda bireyler (veya ailesi) yaşlı bireyin bakımı için bir karar vermek durumunda kalmaktadır (Gönen ve Özmete, 2001).

Tablo 13

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına Bağlı Huzurevi Sayısı ASPB'a Bağlı Huzurevlerinin Sayısı, Kapasitesi, Kalan Yaşlı Birey Sayısı

Yıllar	Huzurevi Sayısı	Kapasite	Bakılan Yaşlı Sayısı
2002	63	6477	4952
2003	63	6580	5188
2004	62	6760	5389
2005	66	7173	5603
2006	69	7605	6082
2007	70	7552	6477
2008	79	8002	6773
2009	81	8126	7220
2010	97	9260	7979
2011	102	9783	10590
2012	106	11706	10951
2013	115	12241	11293
2014	124	12647	11688
2015	132	13488	12299
2016	141	14412	13248
2017	144	14793	13692
2018 (Nisan)	145	14837	13791

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Tablo 13'te yıllar itibarıyla bakanlığa bağlı huzurevlerinin sayısı, kapasitesi kalan yaşlı birey sayısı verilmektedir. Ayrıca yine bakanlığa bağlı olarak 2018 yılında toplam 41 yaşlı yaşam evinde 161 kişinin bakım hizmeti aldığı bilinmektedir (EYHGM, 2019). Yaşlıların bakımı için Türkiye'de ve dünyada iki ayrı yol bulunmaktadır. Yaşlı bireylerin

ihtiyaçlarının karşılanması ya aile veya akrabalar tarafından gerçekleştirilen enformel bakım, ya da profesyonel kurumlar tarafından gerçekleştirilen formal bakım yolu ile olmaktadır (Adak, 2003). Türkiye’de yaşlılara yönelik gerontolojik ve geriatrik bir sağlık sistemi resmi olarak bulunmamaktadır. Ancak, son yirmi yıl içerisinde yaşlı sayısının hızlı artmasına paralel olarak kamusal bakım kurumlarının sayısında ciddi bir artış olduğu görülmektedir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün raporlarına göre 2018 yılı Nisan ayı itibariyle Türkiye’de bakanlığa bağlı 145 huzur evi bulunmaktadır. 14.837 kişi kapasitesi olan bu huzur evlerinde toplamda 13.791 yaşlı barınmaktadır.

Türkiye’de yaşlı bireylerin sosyal bakım hizmetleri temel olarak Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından sağlanmaktadır. 1983 yılında hizmete başlayan bu müdürlük huzurevleri, evde bakım hizmetleri, günlük bakım merkezleri ve rehabilitasyon merkezleri gibi hizmetleri yürütmektedir. Bunun yanı sıra belediyeler de yaşlıların ihtiyaç duyduğu sosyal bakım ve koruma hizmetlerini yürütmektedirler. Yaşlıların kalabileceği misafirhaneler, darülaceze, huzurevleri gibi tesisler sağlamaktadırlar. Kamudan farklı olarak yaşlı bireylerin refahını korumak ve onların ihtiyaçlarını karşılayarak onlara yardım amaçlı sivil toplum kuruluşları tarafından açılan huzurevleri, misafirhaneler ve pansiyonlar bulunmaktadır (Karagel, 2011).

Tablo 14

Türkiye’de Yatılı Bakım Hizmeti Veren Huzur Evleri ve Bakılan Kişi Sayısı

Yatılı Bakım Huzurevleri Türleri (2018 Nisan)	Huzurevi Sayısı	Kapasite	Bakılan Kişi Sayısı
ASPB bağlı huzurevleri	145	14837	13791
Yaşlı yaşam evi	47	179	164
Diğer bakanlıklara bağlı huzurevleri	2	570	566
Belediyelere ait huzurevleri	22	3402	2381
Dernek ve vakıflara ait huzurevleri	29	2454	1717
Azınlıklara ait huzurevleri	5	508	355
Özel huzurevleri	189	10559	7128
TOPLAM	392	32509	26102

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Yukarıdaki Tablo 14 dikkate alındığında yatılı bakım hizmeti veren huzurevlerinin Türkiye'deki sayılarına, kapasitelerinde ve buralarda kalan yaşlı sayısına bakıldığında Türkiye genelinde toplam kapasitenin yaklaşık %80'inin hâlihazırda kullanılıyor olduğu görülmektedir. Sayısal anlamda birçok huzurevinin bulunmasına rağmen toplumun ihtiyacına rağmen yine de kapasitenin tam kullanılamamasının en önemli nedeni olarak tesislerin niteliklerinin yeterli görülmemesi gösterilebilir. 2014 yılında hazırlanan 10. Kalkınma planında bu durumu çözmek için bakımevlerinin yenilenmesi ve ihya edilmesinin yanında talebi karşılamak için evde bakım hizmetlerinin hayata geçirilmesi planlanmıştır.

Yaşlı oranının giderek artmasıyla birlikte bu sisteme daha çok ihtiyaç duyulmasına karşın, toplumsal değerlerimizin bir yansıması olarak yaşlıların ev içerisinde değerli görülüp bakımının aile üyeleri tarafından enformel şekilde yürütülmesi ile daha çok karşılanmaktadır. 2011 yılında yapılan Türk Aile Yapısı Araştırmasına göre katılımcıların %80'inin çocukların yaşlı anne babalarına bakmasının önemli olduğunu vurgulamıştır. 2006 yılında TÜİK tarafından gerçekleştirilen toplumsal yapı ve cinsiyet araştırmasına göre ise 65 yaş ve üstü katılımcıların sadece %7,7'sinin huzurevinde kalmayı tercih ettiği, %27,5'inin evde bakım almayı tercih ettiği, yarıdan fazlasının ise çocuklarının yanında kalmak istediği gözlenmiştir.

Aynı araştırmada yaş gruplarına göre verilen cevaplar ise Tablo 15'te görülebilir. Sonuçlar daha önceki yıllarda yapılan benzer konudaki çalışmalarla paralel sonuçlar göstermektedir (Bekaroğlu, 1990; Atalay vd., 1992; Aksayan & Çimete, 1998; Onat, 2004; Baran vd., 2005). Türk toplumunda huzur evlerinin yeterince ilgi görmediği görülmektedir. Aslında yemek-içme, yatma ve temizlik gibi konularda memnun olunmasına rağmen yaşlı bireylerin yaşlıların kendilerini soyutlanmış hissettikleri, kendilerinde yalnızlık ve tüketilmişlik duygularının olduğu belirtilmektedir (Bilgili, 2000).

Tablo 15

Yaş Gruplarına Göre Huzur Evinde Kalma Niyeti

Yaş Grupları	Huzurevinde Kalırım	Çocuklarımla Yanında Kalırım	Evde Bakım Hizmeti Alırım	Fikri yok	Diğer
15-39	11.6	32.8	28.4	26.8	0.4
40-64	11.4	40.3	31.2	16.7	0.3
65+	7.7	51.3	27.5	12.9	0.6

Kaynak: TÜİK, Toplumsal Yapı ve Cinsiyet Araştırması

Kurum bakımının yanında yaşlı bireylerin kendilerini ev ortamında daha iyi ve rahat hissetmeleri üzerine Dünya'daki gelişmelere paralel olarak Türkiye'de de yaşlılara yönelik evde bakım hizmetleri sunulmaya başlanmıştır. Türkiye için bakıldığında ise evde bakım hizmetlerinin sosyal ve kültürel doku ile oldukça uyumlu olduğu görülmektedir. Ailenin sağlayacağı bakım hizmeti genelde yaşlının eşi, çocukları, çoğu zaman kız çocukları veya gelinleri üzerinden yürütülmektedir (Cankurtaran & Eker, 2007). Ne var ki bu süreçlerin değerlendirmesinde aile tipinin nasıl olduğu büyük önem arz etmektedir. Zira geniş ailelerde sorumluluğun paylaşılması daha kolay olduğu ve sosyal destek daha kolay sağlanabildiği için, geniş ailelerin çekirdek aileye nazaran evde yaşlı bakımını daha kolay üstlenebileceği bilinmektedir. Bunun yanında modern ve geleneksel aile yapılarına sahip olmanın da yaşlı bakımı sorumluluğunu üstlenmesi ile direkt etkisi olduğu belirtilmiştir (Taşçı, 2012).

Aşağıdaki Tablo 16'da görüldüğü üzere Türkiye'de geniş ailelerin oldukça hızlı denilebilecek bir şekilde azaldığı görülmektedir. Hem ortalama aile büyüklüğü hem de geniş aile tipi sayısı giderek azalmaktadır. Bu durum herkesin kendine özel bir ev ortamı oluşturabilmesini, yaşlı kimsenin bu düzen içerisinde dahil olup uyum sağlamasını zorlaştırabilir. Toplumcu eğilimi olan bir kültüre sahip olduğumuz göz önüne alındığında bu dönüşümle toplumun bireyselleşmeye doğru evirildiği şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 16
Türkiye'de Aile Yapısı ve Bağımlılık Oranı

Yıllar	Ortalama Hanehalkı kişi Sayısı	Geniş Ailenin Tipinin Tüm Aileler İçindeki Oranı*	65 yaş ve üzeri Bağımlılık Oranı
2008	4.0		10.23
2009	4.0		10.46
2010	3.8		10.76
2011	3.8		10.91
2012	3.7		11.12
2013	3.6		11.35
2014	3.6	% 17	11.76
2015	3.5	% 17	12.17
2016	3.5	% 16	12.26
2017	3.4	% 16	12.56

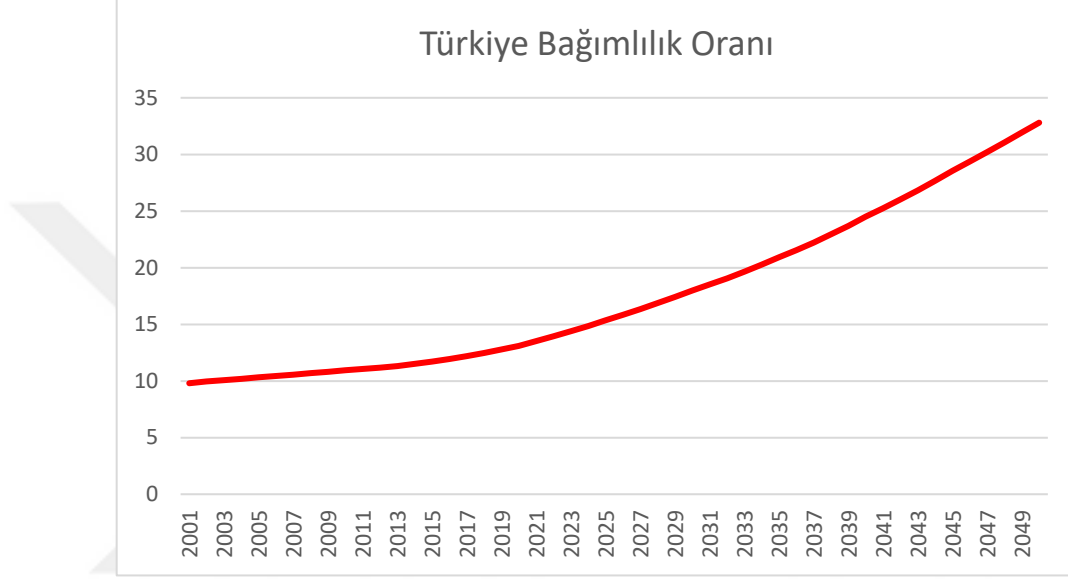
Kaynak: TÜİK, Hanehalkı Araştırması, 2018.

*En Az Bir Çekirdek Aile ve Diğer Kişilerden Oluşan Hane halkı

Bir yandan ekonomik olarak değerlendirildiğinde ise evde bakım hizmetlerinin gerek aile tarafından karşılsın gerekse devlet tarafından karşılsın, kurum hizmetine göre çok daha düşük maliyetlerle bakım hizmeti verilebildiği görülmüştür (Bilge, Elçinoğlu, Ünalacak & Ünlüoğlu, 2014). Evde bakım hizmetlerinin odak noktasında her yaş grubu olduğu gibi daha çok 65 yaş ve üzerinde olan, kronik ve uzun süreli profesyonel bakım gerektiren yaşlı hastalar vardır.

Genel olarak, evde bakım hizmetleri, bireyin sağlığını korumak, iyileştirmek ya da iyileştirmek için bireyin ya da bireyin yaşadığı çevredeki meslek mensupları ya da aile üyeleri tarafından sağlık ve sosyal hizmetlerin sağlanması anlamına gelir. Bu hizmetler, aynı zamanda hem sağlık hem de sosyal hizmetleri içeren geniş bir yelpazede, bireyin yaşam kalitesini ve toplumsal onurunu kendi ihtiyaçları doğrultusunda korumaya odaklanmıştır. Bu bakımdan evde bakım hizmetleri kurumsal hizmetlerin yerine geçen ve yaşlıların kurumda kalma ihtiyacını azaltan veya geciktiren hizmetlerdir. Böylece bakım hizmetleri hem daha ekonomik olacak şekilde yürütülmekte, hem de yaşlıların olumsuz etkilenmesinin önüne geçilebilmektedir (Bilge vd., 2014).

Ayrıca yaşlı bağımlılık oranı incelendiğinde yaşlı nüfusun çalışan nüfus üzerinde daha çok ekonomik yük olacağı ve projeksiyonlara göre bu oranın özellikle 2023 yılı itibariyle çok daha hızla artacağı tahmin edilmektedir. Bu tahminler Şekil 11’te gösterilmiştir.



Şekil 11: Yıllar İtibarıyla Türkiye’de Yaşlı Bağımlılık Oranı

Kaynak: Dünya Bankası, Dünya Nüfus Tahminleri, 2017.

Türkiye’de 65 yaş ve üzeri çift nüfusunun yaklaşık dörtte birinin kendi ailesi veya akrabası ile birlikte yaşadığı görülmektedir (Eurostat, 2018). Bu oran Avrupa ülkeleri ile kıyaslandığında oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Ailesi ile yaşayan yaşlı çiftlerin ailesinden alacağı enformel destek sayesinde ihtiyaçlarının karşılanabileceği ve devlet üzerinde direkt bir maliyet doğurmadan bakımının karşılanabileceği düşünülebilir. Bu anlamda, yaşlı bakımında ailenin ve yakın akrabaların rolünün oldukça fazla olduğu öne sürülebilir. Zira Ferrera’nın (1996) da bahsettiği gibi yaşlıların ihtiyaçlarını sadece fiziksel değil, aynı zamanda psiko-sosyal ihtiyaçların da karşılanmasıyla hayat doyumunu yaşamaları ile sonuçlanabilecek aile içi dayanışmanın oluşmasında hiç şüphesiz fiziksel yakınlığın büyük önemi vardır.

Türkiye’de 65 yaş ve üzeri nüfusun yarısından çok fazlasının orta derecede sosyal destek aldıklarını belirtmişlerdir. Buna karşın 55-64 yaş arası nüfus için ise sosyal destek

algısının daha fazla olduğu söylenebilir (Eurostat, 2018). Buradan yapılacak çıkarım ile 65 yaşın üzerindekiilerin daha fazla fiziksel engeller nedeniyle sosyal çevresinden mahrum kalarak zamanın çoğunu evin içerisinde geçirmesiyle ve aile, akrabalarının ve arkadaşlarıyla fiziksel olarak daha fazla ayrı kalması nedeniyle sosyal destek algısının daha az olduğu ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır.

Özellikleri bakımından evde bakım hizmetleri üç açıdan sınıflandırılabilir. İlk olarak evde bakım sadece tıbbi hizmetlerin sağlanmasını değil, aynı zamanda bireyin ihtiyaç duyabileceği sosyal hizmetleri de içerir. İkincisi, evde bakım kısa süreli veya uzun vadeli olarak sağlanır ve hizmet kapsamları çoğu zaman büyük ölçüde farklılık gösterebilir. Kısa süreli evde bakım hizmetleri çoğunlukla tıbbi hizmete odaklanır ve genellikle hastaneden sonraki remisyon döneminde sağlanır. Bu süre genellikle 30 gün ile sınırlıdır. Hem tıbbi hem de sosyal bakım hizmetlerini içermekle birlikte, uzun dönemli evde bakım hizmetleri çoğunlukla sosyal hizmetlere odaklanmakta ve 6 aydan daha uzun bir süre boyunca bakıma ihtiyaç duyulan hizmetleri kapsamaktadır. Üçüncüsü, farklı profesyonel alanlarda uzmanların ya da yarı uzmanların yaşlı bireyin yaşadığı eve gelerek onların belirli ihtiyaçlarını karşılamaları suretiyle gerçekleşen ev bakımındır (formel bakım) veya aile üyeleri tarafından sağlanan evde bakım hizmetidir (enformel bakım) (Oğlak, 2007).

Evde bakım hizmeti, aile üyeleri, arkadaşlar, gönüllüler ve ücretli bakıcı tarafından sağlanan hizmettir. Evde bakım, alışverişten sağlık hizmetlerine kadar çok çeşitli hizmetleri kapsamaktadır. Türkiye'de uzun süreli evde bakım hizmetleri çoğunlukla aile üyeleri, özellikle eşleri ve büyük kız çocukları tarafından gerçekleştirilmektedir. Avrupa ülkelerinde de durum aynıdır. Zira Avrupa Komisyonu tarafından 2012 yılında 33 Avrupa Ülkesinden alınan verilere dayanarak yayınlanan “Yaşlılara Uzun Süreli Bakım” başlıklı raporda, kurumsal bakımın (evde veya kurumda) yaşlı kadınlar veya erkekler için eşit öneme sahip olduğu açıklanmaktadır. Ancak, Avrupa'da, kadınların erkeklere kıyasla iki kat daha fazla kurumsal bakım hizmetlerinden yararlandıkları belirtilmektedir (Avrupa Komisyonu, 2012). Çünkü yaşlılık döneminde engellilik ve bağımlılık açısından kadınlar erkeklere nazaran daha yüksek bir riske maruz kalmaktadırlar.

2007 yılında, tüm AB ülkelerinde 20,7 milyon insanın bağımlı olduğu, ve bunların 8.4 milyonunun formel bakım hizmeti aldığı, 12.3 milyon yaşlının ise enformel bakım hizmeti aldığı açıklanmıştır. Türkiye'de, özellikle demans, alzheimer veya kronik hastalıklar söz konusu olduğunda, ev sağlık hizmetlerinin gerekli olduğu durumlarda aile üyelerinden başka bir bakıcıya başvurulmakta ve hasta desteği alınmaktadır. Aile üyeleri ile bakım hizmeti alan yaşlı arasındaki fiziki mesafe arttığında ise bakım desteği almak aile için mecburi olmaktadır. Yine de son çare olarak, aile üyeleri kendileri ya da kendi evlerinde ya da yaşlı ebeveynlerin yaşadığı evlerde kendileri tarafından sağlanan bakım seçeneklerinde başarılı olmazlarsa, bakım merkezlerini nihai seçenek olarak seçerler.

3.5. İTALYA, İSPANYA, YUNANİSTAN VE TÜRKİYE MUKAYESESİ

Nüfusun yaşlanması dünya genelinde yaşanan bir sorun olsa da her ülke bunu farklı seviyelerde, farklı hızda yaşamaktadır. Gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlı olmasının bir sorun olduğu uzun süredir bilinirken, yakın zamandaki çalışmalar geliştirmekte olan ülkelerin de bu sorunla karşılaşacağını göstermektedir. Türkiye'de her ne kadar genç nüfusu ile övünen bir ülke olsa da araştırmacıların ortaya koyduğu projeksiyonlar gelecekte Türkiye'nin de çözmesi gereken bir problemi olduğunu ortaya koymaktadır. Tezin bu bölümünde İtalya, İspanya ve Yunanistan ülkeleri ile Türkiye nüfusun yaşlanması bakımından mukayese edilecek ve birbirlerine göre yaşlanma bakımından konuları anlaşılmasına çalışılacaktır. Bu bağlamda 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki oranı, doğurganlık oranı ve doğumda beklenen yaşam beklentisi göstergeleri kullanılarak dört ülke arasında mukayese yapılacaktır. Bu mukayese ile Türkiye'nin diğer ülkelere benzediği veya ayrıştığı noktalar tespit edilmeye çalışılacaktır.

Nüfusun yaşlanmasında en önemli iki belirleyici doğurganlıkta azalma ve doğumda beklenen yaşam süresinde artmalardır. Sağlık ve teknolojide yaşanan gelişmeler, kadının istihdamdaki oranının yükselmesi, kentleşme ve aile yapısının değişimi gibi nedenlerden dolayı azalan doğurganlık oranı nüfusunun yaşlanmasında etkin biçimde rol oynamaktadır.

Doğurganlık oranlarındaki azalma sadece gelişmiş ülkelerde değil, gelişmekte olan ülkelerde de görülen sorunlar arasındadır.

Tablo 17

Yıllar İtibarıyla Doğurganlık Oranları (Kadın Başına Düşen Ortalama Doğum Sayısı)

Ülkeler	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2050
Türkiye	2,50	2,27	2,16	2,07	1,98	1,91	1,85	1,75
İtalya	1,26	1,34	1,46	1,35	1,52	1,57	1,60	1,70
İspanya	1,22	1,33	1,37	1,33	1,42	1,46	1,50	1,62
Yunanistan	1,25	1,34	1,48	1,33	1,30	1,34	1,40	1,58

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus Hesaplamaları ve Projeksiyonları, 2017

Tablo 17’de tez kapsamında olan Güney Avrupa Refah Rejimi tipine uygun model ülkelerin ve Türkiye’nin doğurganlık oranları verilmektedir. Güney Avrupa ülkelerinin doğurganlık oranlarına bakıldığında Türkiye’ye göre oldukça düşük olduğu ve 2’nin altında olduğu görülmektedir. Doğurganlık oranının 2’nin altında olması, bir çiftin kendi yerlerini doldurabilecek kişi miktarınca nüfusa katkı yapmadıklarını ifade etmektedir. Dolayısıyla Güney Avrupa ülkeleri olan İtalya, İspanya ve Yunanistan’ın geçmişte çok düşük olan oranları çok yavaş da olsa yükselmeye başlamış, ve gelecek tahminlerine göre de artmaya devam edeceği belirtilmiştir. Türkiye’nin ise aksine hızlı bir düşüş sergileyeceği tahmin edilmektedir. Tablodaki oranlar incelendiğinde günümüzde Türkiye doğurganlık oranı en yüksek olan ülke konumundadır fakat düzenli olarak azalma eğilimindedir. Doğurganlık oranlarındaki bu azalma devam ederse 2050 yılında Türkiye’de her 100 kadına düşen ortalama çocuk sayısı 1,75 olması öngörülmektedir (Dünya Bankası, 2017). Senaryoya göre Türkiye için her aile en az üç çocuk sahibi olduğunda genç nüfus muhafaza edilirken, 2 veya daha az çocuk nüfusun yaşlanması sebebiyet vererek 2030’dan sonra yaşlı bir Türkiye tablosu çizmesi beklenmektedir (NTVHABER, 21.09.2018). Bu bağlamda genç nüfus yapısını koruyarak yaşlanmanın ekonomik ve sosyal sorunlarını bertaraf etmek isteyen hükümet doğurganlığı arttırmak adına teşvik politikası uygulamaktadır. Buna göre birinci çocuğa 300, ikinci çocuğa 400, üçüncü çocuğa 600 Türk lirası doğum yardımı yapmaktadır

(Cumhuriyet, 18.09.2018). Öte yandan Türkiye’de son dönemlerde sayısı artan tek çocuklu veya çocuksuz ailelerdir. Son on yılda ideal çocuk sayısını 1 veya 0 olarak gören ailelerin oranı %6’dan yüzde 10’a yükselmiştir (Eryurt, Canpolat & Koç, 2013). Bu noktada Türkiye Güney Avrupa ülkelerine nazaran daha yüksek doğum oranlarına sahip olsa da gelecek için olumsuz sinyaller vererek onlardan ayrıştığı gözlenmektedir. Gelişmekte olan ülkelerin doğurganlık oranlarının düştüğü bulgusu da göz önünde bulundurulduğunda (Eryurt, Canpolat & Koç, 2013), bu azalışın Türkiye için bir süre daha devam edeceği tahmin edilebilir.

Nüfusun yaşlanmasının bir diğer belirleyicisi olan doğumda beklenen yaşam süresidir. Beklenen yaşam süresi kişinin ortalama ne kadar yaşayacağı hakkında bilgi edinmemizi sağlar. Artık toplumlar daha uzun yaşamaktadır. Doğum oranlarındaki azalış ile birlikte daha uzun süre yaşandığını düşündüğümüzde ise ortaya toplumsal yaşlanma sonucu çıkmaktadır. Aşağıdaki Tablo 18’de mukayeseye konu olan ülkelerin 2000 yılından itibaren beş yıl sürelerle beklenen yaşam süresindeki değişiklikleri görmekteyiz.

Tablo 18
Yıllar İtibarıyla Doğumda Beklenen Ortalama Yaşam Süresi (Yıl)

Ülkeler	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2050
Türkiye	70,01	72,48	74,15	75,50	76,75	77,93	79,05	82,98
İtalya	79,78	80,78	82,04	82,54	83,67	84,39	85,04	87,53
İspanya	78,97	80,17	81,63	82,83	83,73	84,41	85,08	87,62
Yunanistan	77,89	79,24	80,39	81,04	81,97	82,86	83,66	86,21

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus Hesaplamaları ve Projeksiyonları, 2017

Türkiye, İtalya, İspanya ve Yunanistan arasında 2000 yılında en uzun doğumda beklenen yaşam ömrüne sahip olan ülke 79,78 ile İtalya’dır. Ardından 78,97 ile İspanya, 77, 89 sene beklenen yaşam süresi Yunanistan gelmektedir. Türkiye ise doğumda beklenen yaşam süresinde 70 yıl ile en alt sırada yer almaktadır. Zaman içerisinde her ülkede yaşam süresi artmış fakat sıralama bozulmamıştır. Geleceğe yönelik tahminlerde ise İtalya ve İspanya

benzere şekilde artış göstereceği belirtilirken, Yunanistan ve Türkiye'nin beklenen yaşam süre tahminlerinde ciddi artışlar gözlenmektedir.

Tablo 19

Yıllar İtibarıyla Ülkelerin 65 ve Üzeri Yaş Grubunun Toplam Nüfusa Oranı

Ülkeler	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2050
Türkiye	6.09	6.68	7.21	7.80	8.82	10.36	12.08	20.55
İtalya	18.15	19.54	20.50	22.36	23.95	25.87	28.53	34.62
İspanya	16.70	16.71	17.20	18.88	20.40	22.77	25.74	36.31
Yunanistan	16.38	17.82	18.35	19.95	21.12	23.17	25.42	35.45

Kaynak: Dünya Bankası, Nüfus Hesaplamaları ve Projeksiyonları, 2017

Kronolojik anlamda 65 yaş ve üstü nüfus yaşı olarak kabul edildiği için, 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki payına bakılarak ülkelerin ne kadar yaşlı nüfusa sahip olduğu görülebilir. Beş yıllık periyotlarla oranların verildiği Tablo 19'da görüldüğü üzere 2000 yılında Türkiye'de 65 yaş üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı %6,09 'dur. Aynı yıl verilerine göre bu oran İspanya'da %16,70, Yunanistan'da %16,38 ve İtalya'da ise en yüksek oran ile %18,15'tir. Beş yıl içinde her ülkede belli oranda artış yaşanmıştır. İspanya beş yıl içinde en az artışı gösteren ülke olmuştur. 2010 yılı verilerine göre ise Türkiye'de %7,21'e yükselen oran İtalya'da %20,50'yi bulmuştur. Yine İspanya %17,20 iken Yunanistan %18,35 civarlarında bir oranla dikkat çekmektedir. Görüldüğü üzere yılların artışı ile oranlar sistematik olarak artış göstermektedir. Yapılan araştırmalar sonucu 2020 yılına dair tahminlerinde Türkiye'nin 65 yaş nüfusunun toplam nüfusa olan oranının %8,82 olması beklenmektedir. İtalya 2020 yılında %25,74 ile dört ülke arasında en yaşlı ülke olacaktır (Dünya Bankası, 2017). 2030 yılında İtalya ve İspanya'nın oransal olarak birbirlerine çok yakın seyredecekleri tahmin edilse de 2050 yılına gelindiğinde en yaşlı ülkenin İspanya olması beklenmektedir. İspanya için 2050 yılındaki ortalama yaş tahmini ise 55'tir (Gündoğan, 2001). 2050 yılında Türkiye Güney Avrupa Refah Rejimi ülkelerinden ayrılarak en düşük 65 yaş üstü nüfusa sahip ülke olsa da yaşlı nüfusu sürekli olarak artış göstermektedir.

Öte yandan yaşlı nüfusun artması sosyal güvenlik sistemi üzerinde oluşturduğu baskıyı emeklilik ve sağlık harcamaları alanında da derinden hissedilmektedir (Blomm vd., 2001). Nitekim emeklilik aylıkları ve sağlık alanındaki ihtiyaçlar yaşlı bireyin en temel ihtiyaçları arasındadır. Yaşlılık döneminde sağlık problemleri ile karşılaşma ihtimalinin yüksek olması ve çoğu yaşlının bakıma ihtiyaç duyması bu alanı önemli kılmaktadır. Aynı zamanda kişinin yaşlılık döneminde çalışamayacak durumda olması ve geliri olmaması, çalışması durumunda ise daha düşük ücretle çalışacağını düşündüğümüzde yaşlının geçimini sağlaması için emeklilik aylığı oldukça elzemdir.

Yaşlı nüfusun artması refah devletinin bu hizmetlerinin geleceğini tehlikeye sokmaktadır. Yaşlı nüfusu artan ülkelerin emeklilik sisteminin bozulması muhtemeldir çünkü azalan orandaki çalışan nüfusun artan orandaki çalışmayan nüfusu finanse etmesi sistemin devamlılığı açısından tehlike potansiyeli oluşturmaktadır. Aşağıdaki Tablo 20 Yıllar itibarıyla ülkelerin yaptığı kamu emeklilik harcamalarının GSYH'ye oranı verilmektedir.

Tablo 20

Yıllar İtibarıyla Kamu Emeklilik Haramalarının GSYH'ye Oranı

Ülkeler	1980	1990	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Yunanistan	5.2	9.5	10.4	11.45	13.3	14.7	17.4	-
İtalya	8.6	11.3	13.5	13.6	15.3	15.3	15.9	16.3
İspanya	6.1	7.7	8.4	7.9	9.8	10.3	10.8	11.4
Türkiye	1.2	2.4	4.0	5.9	7.7	7.5	8.0	8.1

Kaynak: OECD, Sosyal Harcamalar

1980-2000 yılı verilerine bakıldığında Yunanistan'ın kamu emeklilik harcamalarının GSYH üzerindeki payının iki kata yakın artış gösterdiği görülmektedir. İtalya ve İspanya ise daha makul artışlar yaşanmıştır. Türkiye'de ise bu oran %1,2'den %4'e yükselmiştir. 1980-2000 yılları arasında GSYH'ye oranı açısından emeklilik harcamaları en çok Türkiye'de artış göstermiştir. Bu süre zarfında neredeyse dört katı artan kamu emeklilik harcamaları 2005 yılında artarak %5,98 'e yükselmiştir. Türkiye'yle birlikte diğer ülkelerde de artış söz konusudur. 2010 yılı göstergelerine bakıldığında emeklilik harcamaları Türkiye için %7,7, İtalya %15,32, İspanya %9,8, Yunanistan'da ise %13,35 olarak hesaplanmıştır.

En yüksek emeklilik harcamaları oranı ile Yunanistan dikkati çekmektedir. Burada maaşın yüksekliği, yaşlı nüfusun yoğunluğu gibi unsurlar etkindir. Yaşlı nüfus oranının artması hükümetin yapmış olduğu emeklilik harcamalarını arttırmakta ve finansal krize sokmaktadır. Sistem için birçok reform çabaları dört ülkenin de ortak uyguladığı çözüm arayışıdır. Bu kapsamda ödenek miktarlarının düşmesi, prim miktarlarının artması, emekli yaşının yükselmesi gibi hamlelerle harcamalar aza indirilmeye çalışılmaktadır. Aksi takdirde gelecekte sistemin iflası muhtemeldir. Bununla birlikte emeklilik alanında reform yapmak kamuoyu tepkisini kolayca çıkabilecek bir eylemdir. Hükümetler emeklilik giderlerinden kısmaktansa, kadın istihdamını arttırmak ve verimliliği artırma gibi politikalar benimsemektedir. Fakat kalıcı bir çözüm niteliği taşımamaktadır.

Emekli ödenekleri ile ilgili bakılacak bir diğer gösterge de brüt ikame oranıdır. Brüt ve net ikame oranlarına bakılarak kişinin emekli olmadan önceki ve emekli olduktan sonraki hayat standardının kıyası yapılabilmektedir.

Tablo 21
Brüt ve Net İkame Oranları

Ülkeler	Emekli Maaşı Brüt İkame Oranı (%)		Emekli Maaşı Net İkame Oranı (%)	
	2014	2016	2014	2016
Yunanistan	66.7	53.7	72.9	53.7
İtalya	69.5	83.1	79.7	93.2
İspanya	82.1	72.3	89.5	81.8
Türkiye	75.7	69.9	104.8	102.1

Kaynak: OECD, Pensions at a Glance, 2017

Tablo 21 incelendiğinde emekli maaşının emekli olmadan önceki geliri karşılama oranı en düşük olan ülkenin Yunanistan olduğu görülmektedir. Yunanistan'ın içinde bulunduğu ekonomik anlamda bunalımlı günlerin etkileri hem brüt hem de net ikame oranlarında hissedilmektedir. Emeklilik öncesi ve sonrası harcanabilir geliri daha iyi temsil eden net ikame oranının ise %53'lere düşmüş olması emekli refahının kriz sonrasında da ne derece kötü etkilendiğini ortaya koymaktadır. İtalya hariç tüm ülkelerde emeklilik ödenekleri

brüt ikame oranında azalış yaşanmaktadır. Bunda İtalya'daki emeklilik yaşının artmasının etkisi olduğu düşünülebilir. Türkiye'de ise brüt ikame oranındaki azalış ile net ikame oranındaki azalışın farklı olduğu görülmektedir. 2014 yılında %104 olan net ikame oranı 2016 yılına gelindiğinde biraz azalarak %102 seviyesine gerilemiştir. Bu oranlar Türkiye'de diğer ülkelerden farklı olarak emeklilik gelirin bireylerin emeklilik öncesindeki net gelirlerinin tamamını karşıladığını göstermektedir. Bu anlamda Türkiye'de emeklilik gelirin diğer üç ülkeye göre daha iyi olduğu söylenebilmektedir. Yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte sistemin devamlılığını sağlama amacıyla yapılan reformlar ve yenilikler nedeniyle emekli olmak zorlaştırılmaktadır. Sistem, mali olarak kendini toparlamaya çalışsa da toplum birtakım sosyal etkilere maruz kalabilir. Gelir kaybı yaşayan yaşlıların yoksul duruma düşme ihtimalleri bunların başında gelmektedir. Emekli maaşlarının düşmesi ile yaşlı bireyler için gelecekteki geçim koşulları daha da zor olacağı düşünülmektedir.

Tablo 22
Yıllar İtibarıyla Yaşlı Yoksulluk Oranları

Ülkeler	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Yunanistan	12.9%	12.7%	13.2%	12.9%	12.9%	14.1%	15.1%	14.9%	15.1%	14.8%	14.9%
İtalya	12.6%	12.3%	11.9%	11.9%	12.0%	13.4%	12.8%	13.0%	13.3%	13.7%	14.4%
İspanya			14.2%	14.4%	14.9%	13.9%	14.7%	14.0%	15.9%	15.3%	15.3%
Türkiye							18.6%	17.7%	17.1%	17.3%	17.2%

Kaynak: OECD, Gelir Dağılımı İstatistikleri

Yukarıda gösterilen Tablo 22'deki ülkelerin yaşlı yoksulluğu oranlarına yıllar itibarıyla bakıldığında benzer seyir izleyen Yunanistan ve İtalya'da 2009 yılından sonra yaşlı yoksulluğunda artış yaşanmaktadır. İtalya kısa süre içerisinde bu etkiyi kontrol altına alabilmişse 2015 yılına gelindiğinde yaşlı yoksulluğunun tekrar yükselişe geçtiği görülmektedir. İspanya'da ise yaşlı yoksulluğu oranlarının İtalya ve Yunanistan'dan biraz daha yüksek ancak 2007 yılından itibaren daha durağan kaldığı açıktır. Verilere bakıldığında ülkeler arasında yaşlı yoksulluğu oranının en fazla olduğu ülke Türkiye'dir. Ancak 2011 sonrasında Yunanistan ve İtalya'nın aksine Türkiye'de yaşlı yoksulluğu oranlarında düşüş kaydedilmiştir. Ancak yaşlıların nüfus yapısındaki oranı artmaya devam ettikçe, onların

refahını sağlamak daha da zorlaşacak, emeklilik sistemi ve sosyal yardımlar gibi politikalara rağmen yaşlı yoksulluğu oranlarının artış göstereceğini söylemek yanlış olmayacaktır.

İtalya, İspanya ve Yunanistan'da refah devletini gelişimi daha geç olmuştur. Bu nedenle daha zor sosyo-ekonomik başa çıkmak zorunda kalmışlardır (Matsaganis, Ferrera, Capucha & Moreno, 2003). Gelişmiş ülkeler nüfusları yaşlanmadan önce refah ülkesi standartlarına erişmişken, gelişmekte olan ülkeler henüz refah seviyelerinde yükseliş yaşamadan nüfusları yaşlanacaktır (Lloyd-Sherlock, 2000). Refah ülkelerindeki bu demografik dönüşüm devlette bütçe açığı olarak karşılık bulacaktır. Özellikle sosyal harcamalar alanında net bir baskısı söz konusudur. Yaşlı nüfusun artışıyla sosyal desteğe ihtiyacı olan kişi sayısı daha da artacaktır. Bu bağlamda bakım hizmetleri ve sağlık harcamaları en önemli kalemlerden biridir. Aşağıda, Türkiye ile mukayese edilen ülkelerin (İtalya, İspanya ve Yunanistan) sosyal harcamalarının GSYH'ye oranı gösteren Tablo 23 yer almaktadır. Bakıldığında en az harcama oranına sahip olan ülke Türkiye'dir. Bu, Türkiye'de uygulanan sosyal yardımların yetersiz olduğunu düşündürebilir, fakat Türkiye'de yaşlı nüfus yoğunluğunun daha az olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır. Diğer yandan sosyal harcamalar yıllar itibarıyla artış gösterirken bazen çok da önemli olmayacak derece azalışlar da görmekteyiz. Sosyal harcamaların oranı en yüksek olan ülke ise İtalya'dır. 2000 yılında %22,6 iken 2005 yılında %24,01 oranına yükselmiştir. 2014 yılı verilerine kadar da sosyal harcama oranında birinci sırada yer almaktadır. Ülkelerin ortak özelliği sosyal yardımını genelde ihtiyaç tespitine göre yapmasıdır. Sosyal güvenlik sisteminin açığını kapatan sosyal yardımlar yaşlı yoksulluğunun etkilerini hafifletmek adına önem arz etmektedir.

Tablo 23

Yıllar İtibarıyla Ülkelerin Sosyal Harcamalarının GSYH'ye Oranı

Ülkeler	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014
Türkiye	7,7	10,3	12,8	12,5	13	13,4	13,5
İtalya	22,6	24,01	27,62	27,3	28,1	28,6	29
İspanya	19,05	20,4	25,8	26,3	26,1	26,3	26,1
Yunanistan	18,4	20,4	23,8	25,9	28	26	26,1

Kaynak: Eurostat Emeklilik Dışı Sosyal Transferler ve Yoksulluk Araştırması (tespm050)
Çevrimiçi link: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=756&langId=en&id=51>

Refah devletlerinin demografik dönüşümle birlikte girmiş olduğu bunalımda sosyal yardım yükünü STK'lar hafifletebilir. Aynı zamanda toplumda huzurun muhafaza edilmesine yardımcı örgütler olabilir. Bu anlamda STK, vakıf vb. kurumlar sosyal yardımların sistem olarak devamlılığına katkı sağlayabilir. Fakat burada olumsuz bir etki olarak kamu sosyal harcamaları düzenli ve garanti iken vakıf, dernek, STK gibi kurumlardan sunulan sosyal yardımların bir güvence altında olmaması yönüyle mağduriyetlerin yaşanmasına da sebep olabilir. Ayrıca muhtaçlık tespitini hangi kritere göre yapacağı da muğlak olduğu için toplumda başka sorunlarda oluşturabilir.

Hali hazırda yüksek yaşlı nüfusa sahip olan gelişmiş ülkelerde ise düşük doğum oranları ve düşük ölüm oranları olduğu görülmektedir. Bu düşük ölüm oranlarının nüfusun gittikçe daha yaşlanmasında önemli bir etken olduğu ve nüfusun yaşlanmasının süreceğine işaret ettiği bildirilmektedir (Grundy, 1998). Nüfusun yaşlanmasıyla birlikte özellikle uzun süreli hastalıkların ve engelliliğin arttığı görülmektedir. Örneğin, Birleşik Krallık'ta yapılan bir araştırmada yaşlılarda, özellikle çok yaşlı nüfusta (80+), daha fazla bunama ve günlük faaliyetlerini engelleyecek rahatsızlıkların görüldüğü ortaya çıkmıştır. Günlük aktiviteleri kısıtlanan veya rahatsızlıkları olan yaşlı bireyler doğal olarak daha fazla bakım hizmetine muhtaç olduğundan başkalarına bağımlı olmuş ve bu da nüfusun geri kalanı için bir yük oluşturmuştur (Tinker, Askham, Hancock, Mueller & Stuchburry, 2001). Tabii ki yaşlı olan herkesin hasta veya engeli bulunduğu varsayımını yapmak da yanlış olur zira başka araştırmalarda da yaşlı erkeklerin %51'inin, kadınlarda %46'sının herhangi bir uzun süreli hastalığının olmadığı, engelinin bulunmadığını; erkeklerin %17'sinin kadınların %9'unun ise başkalarına düzenli olarak yardım edebildiğini belirtmişlerdir (Jarvis, Hancock, Askham & Tinker, 1996). Hatta yaşlı nüfusta uzun süreli hastalıktan veya engel olmayan yaşam süresi beklentisi giderek artmaktadır (Manton, Corder & Stallard, 1997). Tabii ki son çeyrek asırdır süregelen tıbbi ve teknik gelişmelerin etkisi göz önünde bulundurulduğunda bu durumun normal olduğu söylenebilir. Ancak yine de bu nüfusun çalışma hayatından ve üretimden çekilmesi ile birlikte, onların ekonomik anlamda bakımını üstlenen bir grup olacak ve bu ekonomik yük diğer gruplar üzerinde sosyal sonuçlar da doğurabilecektir (Manton, Stallard & Corder, 1997). Yaşlı nüfusun sayısının artmasıyla birlikte, muhtemel rahatsızlıklarının

tedavisi için gerekli profesyonel kadro, gerekli tedavi merkezleri veya onların refahını ve yaşam tarzını korumayı amaçlayan bakım hizmetlerinin de sayısının artması gerekecektir. Literatürde bakım hizmetler dendiği zaman en yaygın ayırımın formel-enformel bakım ve direkt-dolaylı bakım olarak ayrıldığı görülmektedir. Güney Avrupa Refah rejimlerinde aile bağlarının çok sıkı olması nedeniyle ve ailedeki yaşlı bireylerin önemli bir figür olarak toplum içerisinde yer alması nedeniyle formel bakım hizmetlerindense enformel bakım hizmetlerinin de hem aileler hem de yaşlı bireyler tarafından daha çok tercih edildiği görülmüştür.

Tablo 24
Ülkelerin Yıllar İtibarıyla Ortalama Hane Halkı Büyüklüğü

Ülkeler	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Yunanistan	2.7	2.7	2.7	2.6	2.6	2.6	2.5	2.6	2.6	2.6
İspanya	2.7	2.7	2.6	2.6	2.6	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
İtalya	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.3	
Türkiye	3.8	3.7		3.7	3.6		3.5	3.5	3.5	
AB-27	2.4	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3

Kaynak: Eurostat, Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması (EU-SILC) 2018.

(<https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>)

Enformel bakımın yaygınlığını temsil edebilmesi açısından ortalama hanehalkı büyüklüklerinin karşılaştırıldığı ve aile büyüklüklerinin çok olmasıyla geniş ailenin çekirdek aileye tercih edildiğini gösteren Tablo 24'te belirtildiği üzere İtalya, İspanya, Yunanistan ve Türkiye'de ortalama hanehalkı büyüklüğü azalma trendindedir. Türkiye'deki ortalama hanehalkı büyüklüğü, Güney Avrupa ülkelerindeki ortalama hanehalkı büyüklüğünden yaklaşık olarak 1 kişi daha fazla olduğu görülmektedir. Bu, Türkiye'de hanehalkının daha kalabalık olduğunu gösterirken, ailenin ayrılıp uzaklaşmaktansa bir arada yaşama isteğini de yansıtmaktadır. Buna göre Türkiye toplumunun bir arada yaşama isteği daha fazla olduğu söylenebilir.

Bağımlılık oranı ise yaşlı bakımı konusunda dikkate alınması gereken bir diğer husus olarak göze çarpmaktadır. Zira bağımlılık oranı, bir toplum içerisindeki çalışan

gruptaki 100 kişiye kaç yaşlı düştüğünü göstermektedir. Bir diğer ifade ile çalışma hayatındaki kaç kişinin bir yaşlının refahını devam ettirmesini sağladığını göstermektedir. Bu nedenle yaşlıların bakımlarının üstlenilmesi açısından bakım hizmetlerinin devamlılığını da sağladığı için önemli bir gösterge olmaktadır. Ekonomik Kalkınma ve İş birliği Teşkilatı OECD'nin “daha fazla yaşlıyı beslemek için daha az çalışan bulunması hem mali hem de jenerasyonlar arasında sorunlar oluşmasına neden olacaktır” şeklinde yorumlamıştır (OECD, 1998:9).

Tablo 25
Yıllar İtibarıyla Ülkelerin Yaşlı Bağımlılık Oranları ve Gelecek Tahminleri

Ülkeler	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2050
Yunanistan	24.0	26.6	27.5	30.5	32.4	35.9	40.3	67.7
İtalya	26.9	29.4	31.3	35.0	38.1	42.0	48.3	66.2
İspanya	24.4	24.2	25.2	28.5	31.2	35.4	41.4	71.2
Türkiye	9.6	10.3	10.9	11.7	13.1	15.4	18.0	32.8

Kaynak: Dünya Bankası Nüfus İstatistikleri, 2017.

Tablo 25'te 2000 yılı sonrası yaşlı bağımlılık oranları ve 2050 yılına kadarki tahminler verilmiştir. Oranlar incelendiğinde Güney Avrupa ülkelerinin üçünde de yaşlı nüfusun çalışan nüfus üzerinde oldukça büyük bir baskı oluşturduğu görülmektedir. Ancak, Türkiye için henüz bağımlılık oranının çok yüksek olmadığı söylenebilmektedir. 2000 yılında 10 çalışanın yaklaşık 1 yaşlı bireyin bakımını maddi olarak üstlendiği Türkiye'de, 2015 yılı itibarıyla bu oran yaklaşık 12'ye çıktığı görülmüştür. Ancak kırılmanın en çok 2030 yılında olacağı ve bu oranın 18'e çıkacağı tahmin edilmektedir. 2050 yılına gelindiğinde ise bu oranın 32'ye çıkacağı tahmin edilmektedir. Dolayısıyla bağımlılık oranı açısından Türkiye'nin Güney Avrupa ülkelerinin bugünkü durumuna ancak 2050 yılında gelebileceği tahmin edilmektedir. Türkiye'deki bağımlılık oranının hızla artmamasının en büyük nedeni yüksek genç nüfusa sahip olmasıdır.

Tablo 26**Başkalarıyla (aile, akraba) birlikte yaşayan 65 yaş ve üzeri çift yüzdesi**

Ülkeler	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Yunanistan	22.3	20.9	22.2	21.1	21.2	19.6	17.7	19.9	19.2	18.4
İspanya	22.1	21.8	21.4	20.1	18.4	18.2	18.2	18.3	18.9	17.5
İtalya	17.2	17.3	17.2	15.8	15.7	15.8	14.8	15.0	16.0	-
Türkiye	26.2	26.3	-	25.3	24.7	24.1	24.7	25.4	-	-

Kaynak: Eurostat, Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması (EU-SILC) 2018.

(<https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>)

Enformel bakımın ne derece vaki olduğunu anlamak için incelenebilecek en önemli göstergelerden birisi ise kendi başlarına yaşamaktansa, aile veya akrabalarıyla yaşayan 65 yaş ve üzeri nüfusu incelemektir. Tablo 26’da Güney Avrupa Ülkeleri ve Türkiye’de yaşayan 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı Yıllar İtibarıyla verilmiştir. Buna göre İtalya’da 2008 yılında 65 yaş ve üzeri çiftlerin yalnızca %17’si başkalarıyla birlikte yaşarken, İspanya ve Yunanistan için bu oran biraz daha fazla olarak %22 olarak bulunmuştur. Aynı dönemde Türkiye’de ise her 100 yaşlı çiftten 26’sının başkalarıyla birlikte yaşadığı görülmektedir.

Ekonomik kriz dönemi yaşayan Yunanistan’da ve İtalya’da bu oranların az oranlarda da olsa inişli çıkışlı bir seyir izlese de neredeyse tüm ülkelerde başkalarıyla birlikte yaşayan yaşlı çiftlerin yüzdesinde azalma olduğu görülmektedir. Türkiye’de de diğer ülkeler kadar çok olmasa da azalmanın olduğu görülmektedir. Dolayısıyla tüm Avrupa ülkelerinde yaşlı nüfusun kendi akraba ve ailelerinden enformel bakım desteği alma ihtimalinin de azalacağı düşünülebilmektedir.

Bir sosyal kurum olarak aileler bireyin hayatına en etkili ve direkt etkisi hissedilen yapılardır (Morgan & Kunkel, 2007). Yaşlılar için de hayatındaki tüm tecrübeler ve ilişki ağının ötesinde, uzun yıllar birlikte vakit geçirdiği ve -genellikle- doğumlarından beri onları seyreden, onların gelişimlerinde aktif rol alan bireyler olarak çocuklarıyla birlikte olmak en mutluluk verici deneyimlerdir. Dünya sağlık örgütünün farklı kültürel altyapılarda yaptığı araştırmalarda da yaşlıların kendi evlerinde ve kendi toplumsal yapılarının içerisinde yaşamak istedikleri ve ailelerine yakın olmak istedikleri ortaya çıkmıştır (DSÖ, 2011).

Tablo 27
Algılanan Sosyal Destek (%)

Ülkeler	Genel			55-64 Yaş						65 Yaş ve üzeri					
	Çok	Orta	Az	Çok		Orta		Az		Çok		Orta		Az	
				E	K	E	K	E	K	E	K	E	K		
Yunanistan	20.4	53.7	25.9	20.6	19.4	51.8	53.5	27.6	27.1	18.9	19.7	54.2	53.0	26.9	27.3
İspanya	60.1	35.9	4.1	61.1	61.3	34.5	34.0	4.3	4.7	63.6	61.4	33.5	34.2	2.9	4.4
İtalya	27.8	54.8	17.4	25.8	24.6	55.6	55.9	18.6	19.5	26.0	26.3	56.1	54.9	17.9	18.7
Türkiye	23.9	56.9	19.2	25.5	23.9	53.7	59.2	20.9	16.9	19.3	18.5	57.9	58.4	22.7	23.1

E= Erkek, K= Kadın.

Kaynak: Eurostat, Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması (EU-SILC) 2018.

(<https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>)

Yaşam süreleri uzadıkça içerisinde ikiden fazla jenerasyonun bulunduğu ailelerin sayısında artış olmaya başladığından aile yapısı ve sorumlulukları da ailenin ve bireylerin ihtiyaçlarına göre değişiklik göstermeye başlamıştır (Sousa, 2009; Walsh, 2016). Yaşlı bireyin eğer kronik veya uzun süreli bir hastalığı varsa aile bireylerinden bir kişi veya dönüşümlü olarak birkaç kişi bu bakımı üstlenebilmektedir. Örneğin banyo yaptırmak, giydirmek, ilaçların düzenli olarak verilmesi veya yemeklerinin hazırlanması ve yedirilmesi süreçleri akla en kolay gelebilecek fiziksel görevler olarak sayılabilir (Morgan & Kunkel, 2007). Tablo 27’de Güney Avrupa ülkeleri ve Türkiye’de yaşlıların ne derece sosyal destek aldıklarına dair algıları üzerine yapılan araştırma sonuçlarını gösteren veriler bulunmaktadır. Buna göre, İspanya’daki yaşlı bireylerin -erkek kadın fark etmeden- %60’tan fazlasının yüksek derecede sosyal destek aldığını belirttiği, sadece %5’ten daha azının aldığı sosyal desteği az bulduğu görülmektedir. Çok sosyal destek aldığını belirten yaşlı oranı Yunanistan ve Türkiye için %20 seviyelerinde iken az aldığını düşünenlerin oranı ise Türkiye’de %22, Yunanistan’da %27’dir. İtalya’da ise çok sosyal destek aldığını söyleyen yaşlıların oranı %26, buna karşılık az sosyal destek gördüğünü belirtenlerin oranı ise %18 olmuştur. İspanya’nın ciddi bir biçimde ayrıştığı görülmektedir. Bu da İspanya’da enformel bakımın ne derece güçlü olduğunun sinyallerini vermektedir.

Dolayısıyla, İspanya için denilebilir ki yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte bakım hizmetlerindeki sorumluluk daha çok ev halkı halkına kalarak enformel düzeyde olmaktadır. Türkiye, İtalya ve Yunanistan için ise İspanya kadar olmasa da yaşlılara yönelik sosyal desteğin az olmadığı söylenebilir. Bunun sonucu olarak da bir yandan kadınların işgücüne katılımı daha da zor olmakta, bir yandan da evdeki daha fazla insanın geçimi için yük tek kişinin omzuna biner hale gelmektedir.

Sadece enformel bakım hizmetleri için değil, ayrıca formel olarak evde bakım hizmeti alan yaşlı bireylerde ailenin sosyal desteğinden mahrum kalmasıyla yalnızlık duygusu hissettiği ve bunun tetiklemesiyle psiko-fizyolojik rahatsızlıklar yaşadıkları görülmüştür (Frahm, 2009; Chalise, 2010). Ailenin sosyal ağı, strese karşı bir nevi tampon etkisi görmektedir. Bu nedenle enformel veya formel her türlü bakım hizmetinde yaşlı bireylerin bakımında ailenin aktif olarak rol alması gerektiği söylenmektedir (Frahm, 2009).

Sonuç olarak, yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin de artacağı tabiidir. Ancak güney Avrupa ülkeleri ve Türkiye'nin ortak özellikleri olan aile ilişkileri ve sosyal birlikteliğe atfedilen değer sayesinde bu bakım hizmetlerinin daha çok enformel şekilde olacağı, düzenli ve sürekli medikal bakımın gerekmediği durumlarda yaşlıların ailelerinden uzakta tek başlarına kalmak istemeyeceği tahmin edilmektedir. Günümüzde gelişmiş ülkelerin yanı sıra gelişmekte olan ülkelerinde yakın gelecekte karışılacağı ciddi bir sorun haline gelen nüfusun yaşlanması 21. yüzyılın en önemli tartışma konularından biridir. Birleşmiş milletlerin de dediği gibi "21. yy. yaşlıların yüzyılı olacaktır." Özellikle refah ülkelerini sarsan toplumsal yaşlanmanın farklı disiplinlere dair oluşturacağı etkilere çözümler aranmaktadır.

GENEL DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Son yarım asırdır dünya genelinde yaşanan demografik dönüşüm günümüzün en çok araştırılan konularından biri olmuştur. Geçmiş dönemlerde Avrupa'nın bir sorunu olarak görülen nüfusun yaşlanması artık diğer ülkelerin de karşı karşıya kaldıkları bir sorun haline gelmiştir. Yapılan araştırmalarda tartışıldığı üzere yaşlanma bireysel bir sorun iken toplumsal bir sorun halini almıştır. Temelde doğum oranlarının azalması ve yaşam süresinin uzaması neticesinde meydana gelen nüfusun yaşlanması, toplumda yaşlı nüfusun oransal olarak artışını ifade etmektedir. Bu oransal artış birtakım sebepler zincirine bağlı olarak gelişmiştir. Sanayileşme ile kentleşme sürecinin yaşanması ailenin yapısal olarak dönüşümü kadının istihdama katılımı eğitim seviyesinin yükselmesi ve hükümet politikası olarak aile planlaması gibi nedenlerle doğurganlık oranı yıllar itibarıyla azalma göstermiştir. Bunlarla birlikte tıp ve teknoloji alanındaki gelişmeler de insan ömrünün uzamasını sağlayarak ölüm oranlarının azalmasına neden olmuştur.

Yaşanan her sosyal olgu birtakım sebepler zincirine bağlı olarak gelişir. Sanayileşme ile kentleşme sürecinin yaşanması, ailenin yapısal olarak değişimi ve dönüşümü, kadının istihdama katılımı, eğitim seviyesinin yükselmesi ve hükümet politikaları olarak aile planlaması gibi nedenlerle doğurganlık oranı yıllar itibarıyla azalma göstermiştir. Fordizmin çöküşünün ardından ortaya çıkan yeni esnek çalışma tipleri, tek maaşla ev geçindirmenin mümkün olmaması kadınların (özellikle de çocuklu kadınların) istihdama katılmasına neden olmuştur. Bu durum ailelerin daha fazla sayıda çocuk sahibi olma kararını olumsuz etkilemiştir. Geniş aile yapısının çözülmesi sonucu daha az çocuklu çekirdek ailelerin olması da doğurganlık oranlarını azaltmıştır. Bunların yanı sıra evlilik dışı ilişkiler, standart dışı evlilikler ve artan boşanma oranları da doğum oranlarını azaltmaktadır. İnsanların yaşam standartlarının yükseldiği bir dönem yaşanmakta ve insanlar daha kaliteli sağlık hizmetlerine daha kolay ve daha hızlı ulaşabilmektedir. Tüm bunların sonucunda toplumların sahip oldukları ortalama yaş giderek artarken, nüfus içerisindeki yaşlıların oranı da giderek artmaktadır.

Nüfusun bu denli hızlı yaşlanmasıyla sadece yaşlıların nüfus içerisinde daha fazla olması olarak açıklanmamalıdır. Bu süreçle birlikte bazı sosyal ve ekonomik etkilerin ortaya çıkacağı öngörülmektedir. Nüfusu yaşlanan ülkelerde aile yapısında değişimler ortaya çıkmaktadır. Çekirdek ailelerin sayısı giderek artarken buna bağlı olarak konut ihtiyacı da artmaktadır. Ayrıca emeklilik maaşları, sosyal yardımlar ve yaşlı bakım hizmetleri gibi alanlar yaşlı toplumlar için öncelikli olan konular arasına girmiştir. Emeklilik maaşları ve sosyal yardımlar yaşlının geçimini sağlaması açısından hayati öneme sahiptir. Fiziki olarak eskisi kadar güçlü ve sağlıklı olmayan yaşlı bireylerin yeteneklerini kaybetmesi ve bakıma muhtaç hale gelmesi sebebiyle de yaşlı bakımı sosyal politikalar açısından önem arz etmektedir. Nüfusu yaşlanan ülkelerde yaşlıların bakımı açısından yeni yöntemler geliştirilmeye başlanmıştır. Eskiden beri var olan huzur evlerinin yanında, yaşlıların toplumun içindeki aktif hayattan koparılmadan hayatlarını sürdürebilecekleri bakım evleri, günlük ev işleri ve alışverişleri gibi hizmetlerini kolayca yerine getirebilecekleri destekli yaşlı bakım siteleri gibi gelişmeler olmuştur.

Bu demografik dönüşümün refah devletlerinde etkisini en derin şekilde kamu bütçelerinde göstermesi beklenmektedir. Refahın dağılımı noktasında sıkıntı yaşayacağı için ülkeler bu duruma çözüm aramaktadır. Gelecekte karşılaşacakları mali problemleri aşmak için çalışmalar yapmaktadırlar. Özellikle gelişmemiş ülkeler için tablo daha vahim gözükabilir. Henüz refah bakımından tam bir olgunluğa ulaşmadan yaşlanan bir nüfusa sahip olacaklarını düşünürsek ciddi bir çıkmaza gireceğini söyleyebiliriz. Bu bağlamda Güney Avrupa Refah Rejimi ülkeleri incelendiğinde olumsuz etkilere maruz kalmaları beklenmektedir. Hatta gelecekte bu ülkelerin sosyal güvenlik, sosyal yardım ve sosyal koruma sistemlerinin iflasını tartışılabilir.

Nüfus yapısındaki değişimler açısından yapılan mukayesede ilk olarak ülkelerdeki doğurganlık oranlarına bakılmıştır. İtalya, İspanya ve Yunanistan'ın doğurganlık oranlarının birbirine yakın seyrettiği, ancak Türkiye'nin oranının günümüz itibarıyla onlardan oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Buna rağmen, Türkiye'nin doğurganlık oranlarının da giderek azaldığı görülmektedir. Gelecek tahminleri Güney Avrupa ülkelerinde 2020'li yıllardan

itibaren yavaş yavaş doğurganlık oranlarında bir artış beklentisi olduğunu gösterirken, Türkiye'deki azalışla birlikte 2050 yılında diğer ülkelerle benzer seviyelere geleceğini göstermektedir. Türkiye'de günümüzde yüksek ancak giderek azalan bir doğum oranı bulunurken, Güney Avrupa ülkelerinde düşük ancak gelecekte artması beklenen bir doğum oranı gözükmektedir. Güney Avrupa ülkelerindeki artışın son yıllarda giderek çoğalan göç dalgaları veya doğum teşvikleri vesilesiyle yaşanabileceği gibi, çalışma hayatında sağlanan esnek çalışma koşulları sayesinde aktif işgücü içerisinde bulunan kadınların çocuk sahibi olma kararını olumlu etkileyebileceği düşünülmektedir. Doğumda beklenen ortalama yaşam süreleri mukayese edildiğinde de dört ülke içerisinde gelişmiş ekonomiler olarak nitelendirilebilecek İtalya ve İspanya'nın en yüksek sürelerle sahip olduğu ve yıllar itibarıyla artışın neredeyse sabit olduğu görülebilir. Türkiye ise Yunanistan'ın peşinden dört ülke arasında en kısa ortalama yaşam beklentisine sahip ülkedir. Ancak gelecek projeksiyonlarına göre gerek Türkiye gerekse Yunanistan'daki beklenen ortalama yaşam süresi İtalya ve İspanya'ya nazaran daha büyük bir ivme kazanarak artması beklenmektedir. Türkiye ise dört ülke içinde beklenen ortalama yaşam süresi en hızlı artan ülke konumundadır. Zira gelişen ekonomi ve sağlık hizmetlerine yapılan yatırımların hızlı artmasının yanında AB standartlarına uyum sürecindeki gelişmeler birlikte ele alındığında Türkiye'deki artışı açıklamak mümkün olabilecektir. Son olarak 65 yaş ve üzerindeki kişi sayısının toplam nüfusa oranı yıllar itibarıyla incelendiğinde İtalya, İspanya ve Yunanistan'ın birbirlerine paralel şekilde ilerlediği ancak Türkiye'deki yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranının hepsinden düşük olduğu gözükmektedir. Ancak gelecek projeksiyonlarına göre Türkiye'nin de yaşlı nüfusunun giderek arttığı ve 2050 yılına gelindiğinde diğer ülkelerin bugün sahip oldukları yaşlı nüfus oranlarına ulaşması beklenmektedir. Bu açıdan bakıldığında Türkiye'de nüfus yapısının değiştiği, yaşlı nüfusun giderek arttığı ve diğer üç ülkeyi 20 yıl kadar geriden seyrettiği görülmektedir. Türkiye'nin gelecekte nüfus yapısı olarak Güney Avrupa Refah Rejimi ülkeleri olan İtalya, İspanya ve Yunanistan'ın bugünkü durumuna benzemesi beklenebilir. Buna göre bu ülkelerin bugüne kadar yaşlı nüfusun refahını arttırmak için izlediği politikalar ve bu politikaları sonuçlarından edindiği tecrübeleri dikkate alması önemlidir. Özellikle bu üç ülkede de emeklilik yaşının giderek arttırılması, yaşlı bakımı için

oluşturulan kurumsal hizmetlerin enformel bakım hizmetlerine ikame edilmeye çalışılmasıyla merkezi hükümet üzerindeki bakım maliyetlerinin azaltılmaya çalışılması stratejileri dikkate şayan olabilir.

Nüfusun yaşlanmasının emeklilik sistemi üzerine etkilerini incelemek için dört ülkenin yıllar itibarıyla kamu emeklilik harcamalarının GSYH'ye oranı incelenmiştir. Bu oran 1980-2000 ve 2000 sonrası olmak üzere iki bölümde incelenebilir. 1980-2000 yılları arasında emeklilik harcamalarının GSYH'ye oranındaki artışın dört kat ile en çok Türkiye'de olduğu, ardından iki kat artış ile Yunanistan'da olduğu görülmüştür. İtalya ve İspanya'da ise nüfusundaki yaşlı oranındaki artışa paralel miktarda makul seviyelerde artışların olduğu görülmüştür. Çünkü bu dönemde Türkiye'de emeklilik yaşının düşük olmasından ve 70'li yıllarda popülist bir biçimde emeklilik sisteminde sağlanan teşviklerden kaynaklı emekli sayısında hızlı bir artış yaşanmıştır. Buna bağlı olarak emeklilik ödemeleri 1980-2000 arasında çok fazla artmıştır. Bunun sonraki dönemlere olumsuz yansımaları olduğu göz ardı edilmemelidir. 2000 yılı sonrasındaki oranlarda ise yine Türkiye'de diğer ülkelerden daha hızlı bir artış yaşadığı görülmüştür. Özellikle diğer üç ülkeden farklı olarak 2003-2012 yılları arasındaki GSYH'deki yüksek büyüme oranları dikkate alındığında emeklilik harcamalarının ciddi miktarda arttığını gösterebilir. Aynı dönemde ekonomisi küçülen Yunanistan'ın da emeklilik harcamalarının GSYH'ye oranı artış olduğu gözükmektedir. Ancak bu artışın GSYH'deki küçülme nedeniyle olabileceği söylenebilir. Dolayısıyla Türkiye'de emeklilik harcamalarında reel bir artıştan söz edilebilir. Ancak Yunanistan'da GSYH'nin küçülmesinin etkisiyle reel bir artıştan söz edilmesi zordur. İtalya ve İspanya ise bu dönemde daha benzer oranlara sahiptir. Ancak İtalya'da hem erken emekliliğin mümkün hale getirilmesi hem de GSYH'nin durgunluk yaşamış olması nedeniyle emeklilik harcamalarında İspanya'ya göre daha fazla oransal artış gözükmektedir. Dört ülke de emeklilik harcamalarının artışını karşılayabilmek için çözüm arayışındadır. Aksi taktirde emeklilik ödemelerini karşılamak için aktif nüfus yetersiz kalacaktır. Bu şekilde devam ettiğinde ise emeklilik sisteminin çıkmaza girmesi mümkündür. Bu nedenle dört ülkenin de ortak olarak yaptığı hamle emeklilik yaşının yükseltilmesi olmuştur. Ayrıca emeklilik ödeneklerinde artış yapılmaması veya prim ödemelerinin artırılması diğer seçenekler olarak ele alınmıştır. Ancak

bilinmektedir ki bu konularda yapılacak reformlar çok yumuşak bir zemin üzerinde durmaktadır. En ufak değişiklikler kamuoyunun büyük tepkisine yol açacağından hükümetler bu konuda oldukça ağır davranmaktadır. Bu tarz kısıtlama yönlü politikalar yerine yeni istihdam alanları oluşturacak teşvikler ile daha kalıcı çözümlere doğru yönelmekte fayda olduğu düşünülebilir. Brüt ve net ikame oranları mukayese edildiğinde 2014 ve 2016 yılları arasında Türkiye, İspanya ve Yunanistan'da hem brüt hem de net ikamet oranlarının düştüğü gözükmektedir. Buna karşın İtalya'da ise bu oranların yükseldiği gözükmektedir. Bu anlamda reformlar yaparak iyileştirmeler denenen ve erken emekliliğe imkân sağlanan İtalya'da emeklilerin satın alma gücünün diğer ülkelerden farklı olarak giderek iyileşmeye başladığı söylenebilir. Türkiye'nin ise emeklilik öncesi geliri ile kıyaslandığında emeklilik gelirin en yüksek olduğu ülke konumunda olduğu gözükmektedir. Zira tüm vergiler ve sosyal güvenlik ödemeleri düşülerek hesaplanan net ikame oranının %100'ün üzerinde seyretmesi, ortalama maaş alan bir kişinin emekli olduktan sonra aynı derecede net harcanabilir gelire sahip olacağını göstermektedir. Ancak bu oran yine de ortalama maaşa endekli bir hesaplama olduğu için bir emeklinin yaşam kalitesinin diğer ülkelerden daha iyi olduğu anlamına gelmemektedir. Yunanistan ise en fazla düşüşün yaşandığı ülke durumundadır. Zira emekli maaşlarındaki kesintiler nedeniyle bireylerin emekli olduktan sonra harcanabilir gelirleri oldukça azalmaktadır. Bu durum şehirlerde yaşayan bireylerin emekli olduktan sonra hayatlarını daha ucuza sürdürebilecekleri kırsal bölgelere göç etmesine yol açabileceği tahmin edilmektedir.

Nüfusun yaşlanmasının sosyal yardımlar üzerindeki etkisi incelenerek dört ülkedeki sosyal yardımların durumu mukayese edilmiştir. Yaşlı yoksulluk oranları mukayese edildiğinde Türkiye'deki yaşlı yoksulluğu oranlarının giderek azalmasına rağmen diğer ülkelerden fazla olduğu görülmüştür. Bu durumda, henüz diğer ülkeler kadar yaşlı nüfus oranına sahip olmayan Türkiye'nin şimdiden bu derece yüksek yaşlı yoksulluğu oranına sahip olması gelecekte yaşlı refahını sağlama noktasında mali dengesini zora sokacağı düşünülmektedir. İtalya ve Yunanistan'da ise son 10 yılda yaşanan ekonomik krizlerin etkisiyle yaşlı yoksulluğunda artışlar olduğu gözükmektedir. İspanya'da ise yaşlı yoksulluğu daha dalgalı bir seyir izlese de değişimlerin çok fazla olmadığı söylenebilir. Ancak yaşlıların

nüfus yapısındaki oranı artmaya devam ettikçe, onların refahını sağlamak daha da zorlaşması muhtemel olup, emeklilik sistemi ve sosyal yardımlar gibi politikalara rağmen yaşlı yoksulluğu oranlarının artış göstereceğini söylemek yanlış olmayacaktır. Zira yapılan çalışmalarda sosyal yardımların yaşlı yoksulluğunu azaltmadığı, sadece yoksulların durumunu iyileştirdiği ortaya çıkarılmıştır. Öte yandan yapılan reformlarla birlikte geç yaşta emekli olunması, yaşlıların emek piyasasından daha geç çıkacağı anlamına gelmektedir. Bu durum genç işsizliğine sebebiyet verebileceği gibi, ayrıca dinlenme ve bakım ihtiyacı olan bir dönemde çalışmak zorunda kalınması yaşlılar için başka bir sorun teşkil edebilir. Öte yandan birçok yaşlının da kayıt dışı çalışmaya da doğru meyletmesi muhtemeldir. Kötü çalışma koşullarına maruz kalması, düşük ücretler ve hatta piyasada yaşlı ayrımcılığına uğrama gibi nedenlerle yaşlıların refah seviyelerinde düşüş olabilir. Sosyal güvenlik sisteminden yararlanamayan ve yeterli geliri olmayan yaşlılara destek amacıyla olan sosyal yardımlar yaşlı yoksulluğunun etkilerini de azaltmak için bir çıkış kapısı olarak görülebilir. Fakat sosyal yardım harcamalarının oranlarının artmasının devlet üzerinde oluşturacağı baskı, yaşlı oranının sürekli artışı ile değerlendirildiğinde sosyal harcamaların oranı bugün ki gibi kalmayabilir. Muhtaç yaşlılara belki çok daha az miktarda sosyal yardım hizmeti sağlanması muhtemeldir. Bu da yaşlı yoksulluğunun etkisini azaltmak bir yana yoksulluğu daha derinden hissettirmesi mümkün olabilir. Sosyal harcamalarda ise Türkiye'nin GSYH'sine oranla en düşük sosyal yardım yapan ülke konumunda olduğu gözükmektedir. Yalnız Türkiye'de yaşlı nüfusunun diğerlerine göre daha düşük olduğu da göz önünde bulundurulduğunda bu durumun normal karşılanabileceği de atlanmaması gereken bir husustur. Dört ülkenin sosyal yardımlarda sahip oldukları ortak özellik ise hepsinin ihtiyaç tespitine dayalı sosyal yardım yapmasıdır. Bu anlamda karşılaştırmanın anlamlı olabileceği söylenebilir. Merkezi hükümetin yüklendiği sosyal yardım maliyetinin sivil toplum kuruluşları aracılığıyla hafifletmek mümkün olabilecektir.

Nüfusun yaşlanmasının yaşlı bakım hizmetlerine etkisi incelenerek dört ülke kıyas edilmiştir. Dört ülkenin yıllar itibarıyla ortalama hane halkı büyüklükleri kıyas edildiğinde Türkiye'nin diğer Güney Avrupa ülkelerinden daha yüksek hane halkı ortalamasına sahip olduğu gözükmesine rağmen bu ortalamanın giderek azaldığı da göz önünde

bulundurulmalıdır. Yine de bu oran Türkiye'nin diğer ülkelere kıyasla daha geniş aileler halinde yaşadığına işaret etmektedir. Geniş aileler içerisinde kimi zaman çok çocuk sayısı olabilirken kimi zaman ailenin yaşlı üyelerinin de aile ile birlikte ikamet ettiği düşünülebilir. Bu anlamda Türkiye'de hem yaşlı hem de genç nüfusun bir arada yaşamasının günümüzde diğer Avrupa ülkelerine kıyasla daha fazla rastlanılabilir bir durum olduğu söylenebilir. 65 yaş ve üzeri nüfusun ne kadarının başkalarıyla birlikte yaşadığına yönelik oranlarda ise Türkiye'nin diğer üç Güney Avrupa ülkesinden daha yüksek ve göreceli olarak sabit oranlara sahip olduğu görülmüştür. Bu açıdan da Türkiye'de İtalya, İspanya ve Yunanistan'dan farklı olarak geniş ailenin önemli olduğu ve geniş ailenin gelecekte de enformel bakıma olanak sağlayabilecek bir potansiyele sahip olduğu belirtilebilir. Bağımlılık oranı açısından dört ülke mukayese edildiğinde ise İtalya, İspanya ve Yunanistan'ın bağımlılık oranları birbirlerine benzemektedir. Üç ülkenin bağımlılık oranı Türkiye'nin oldukça üstündedir. Ancak gelecek tahminlerine bakıldığında 2030 sonrasında Türkiye'nin de bağımlılık oranlarında oldukça hızlı bir yükselme yaşanması beklenmektedir. Bu durumda ileride Türkiye'de daha az sayıdaki genç nüfusun daha fazla yaşlı nüfusu besleyecek olması özellikle nesiller arası çatışmaları akıllara getirebilmektedir. Bu durumda Türkiye'nin ailelerin yaşlı bakımında aktif rol alırken bir yandan istihdama katıldığı, esnek çalışmayı ön plana çıkaran bir sistemi hazırlaması gerekebilir. Bunun için emek piyasalarında ve sosyal güvenlik politikalarında hızlıca reformlar gerçekleştirmeye ihtiyacı olduğu söylenebilir. Buna ek olarak yaşlı nüfusun çevresinden maddi ve psikolojik yardım alabildiğini gösteren sosyal destek oranlarında da İspanya'nın çok yüksek oranlara sahip olduğu görülmektedir. Bu da aslında her ne kadar aynı ev içerisinde yaşamasalar da İspanya'daki yaşlıların çevrelerinden enformel bakım hizmetinin alabileceğinin işareti olabilir. Bu anlamda bireyseliği daha çok hisseden İspanya toplumunun ayrı ama yakın evlerde yaşayarak ailesindeki yaşlı bireylerin bakımına destek olmaya hazır olduğu konusunda ipucu verebilir. Türkiye'de ise diğer ülkelerle birlikte yaşlıların algıladığı sosyal desteğin İspanya'daki kadar güçlü olmadığı bilinse de, ailenin yine de enformel bakım sürecinde etkili bir unsur olması muhtemeldir.

Türkiye’de de diğer ülkelerde olduğu gibi yaşam süresi artmaktadır. Bunun arka planında sağlık alanında yaşanan tıbbi ve teknolojik gelişmenin rolünü göz ardı etmemek gerekir. Özellikle gelişmiş ülkelerde insan ömrü daha uzun olduğu bilinmektedir. Gelişmekte olan ülkeler de özellikle Türkiye’de sağlık alanında yaşanan iyileşmeler beklenen yaşam süresine yansması mümkündür. Özellikle son yıllardaki “Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)” sonrasında kamu-özel iş birliği çerçevesinde SGK ile sözleşmeli olan tüm özel hastaneler de genel sağlık sigortasına sahip bireylere hizmet vermeye başlamıştır. Dolayısıyla vatandaşların sağlık hizmetlerine daha kolay erişmesi sağlanırken bir yandan da kamu hastanelerinin üzerindeki yük hafifletilmiş olmaktadır. Sağlık hizmetlerine erişimi daha da kolaylaşmasıyla birlikte ortalama ömrün daha da artacağı göz önüne alınırsa, nüfus içerisindeki yaşlı sayısının ve oranının da artacağı tahmin edilebilir. Bu anlamda Türkiye, Güney Avrupa ülkeleri ile paralel şekilde ilerlediği söylenebilir.

Sonuç olarak, nüfus değişimleri bakımından Türkiye’nin birbirine benzeyen İtalya, İspanya ve Yunanistan’ı izlediği ve gelecekte onların bugünkü oranlarına yakın bir yaşlı nüfusa sahip olacağı tahmin edilmektedir. Bu açıdan nüfusun gerek göç gerekse doğum yoluyla genç tutulmasına yönelik politikaların üretilmesinin yerinde olabileceği düşünülebilir. Emeklilik sistemleri bakımından, tüm ülkelerin gelecekteki ekonomik sorunları öngörerek reform çabası içerisinde olduğu gözükmektedir. Öte yandan durumun olumsuz etkilerini azaltmak için yapılan reformlarla emeklilik yaşı yükseltilmekte, maaşlar düşürülüp, ödenecek primler arttırılmaktadır. Emekli olmak zorlaşmakta, yaşlılık dönemi güvensiz hale gelmektedir. Emekli yaşının yükselmesi yaşlının daha uzun süre emek piyasasında kalarak bir yandan genç işsizliğine de sebebiyet vermesi anlamına gelmektedir. İtalya, İspanya, Yunanistan ve Türkiye için nüfusun yaşlanmasının emeklilik üzerindeki etkileri genel itibariyle ortak özellik göstermektedir. Buna karşın yapılmak istenen reform girişimlerinde de benzerlikler bulunmaktadır. Yaşlanma oranları bu şekilde devam ederse gelecekte düşen emeklilik maaşları yaşlı yoksulluğun üzerinde olumsuz etkisi söz konusu olabilir. Sosyal yardımlar açısından ise teze konu olan tüm ülkelerde geleneksel yapıya sahip olduğu, aile kurumu ve kilisenin sosyal yardım ve bakım konusunda oldukça önemli bir yere sahip olduğu görülmüştür. Türkiye’nin diğer ülkelere göre ayrılan bir noktası sosyal

harcamalarının diğerlerinden az olmasıdır. Diğer yandan yardım sağlanacak nüfusun artması, sosyal harcamaların bütçenin açık vermesine sebep olabilir. Mevcut durum herhangi bir çözüm stratejisi uygulanmadan devam ederse yaşlı bireyler gelecekte şimdi aldıkları sosyal yardımları alamama durumuyla karşı karşıya kalabilir. Bundan dolayı ülkelerde muhtaçlık kriterleri biraz daha sıkılaştırılabilme ihtimali bulunmaktadır. Sosyal harcamaların kısılması ise yaşlı yoksulluğunun etkisini daha kuvvetli hissettirebilir. Refah sunumunda daha eşitlikçi bir yapı isteyen toplumlarda huzursuzluğa yol açabileceği gibi, bu toplumlarda güven duygusunun sarsılması da mümkündür. Yaşlı bakımı açısından bakıldığında ise Avrupa ülkelerinin enformel bakımın ağırlık kazanması için yeni politikalar hazırladığı fakat bu ülkelerdeki geniş aileler çok hızla parçalandığı gözükmektedir. Türkiye’de ise aileler diğer ülkelere göre daha yavaş parçalandığından Türkiye’nin bu geçişi onlara göre daha kolay yapabilme potansiyeli mevcut olabilir. Henüz geniş aileler tamamen dağılmaya başlamamışken bu durumdan faydalanıp yapacağı reformlar ve üreteceği yeni politikalarla enformel bakım kültürünü 2030’lara kadar yerleştirebilirse nüfusun daha hızlı yaşlandığı dönemde Türkiye nüfus yapısındaki bu kırılıma hazır olarak girmesi mümkün gözükmektedir. Böylece yaşlıların tecrübelerinin genç kuşaklara aktarılabilmesinin daha mümkün olacağı söylenebilir. Kurumsal bakım açısından bakıldığında ise yaşlıların aktif hayatın dışına itilmeden bakım hizmetinin sağlanacağı ve toplumla iç içe yaşayacağı bakım evlerinin sayısının artırılması düşünülebilir.

KAYNAKÇA

- Akçay, Cengiz (2011). Yaşlılık Kavramlar ve Kuramlar, İstanbul: Kriter Yayınevi.
- Akgeyik, T., Yılmaz B.E., Şeker M. (2007). *En Büyük Karadelik: Sosyal Güvenlik Açıkları ve Reform Tartışmalarının Sosyo-Ekonomik Yansımaları*, İstanbul: Türk Sigorta Enstitüsü Yayınları.
- Alcock, P., Margaret, M., Rowlingson, K. (2011). *Sosyal Politika Kuramlar ve Uygulamalar, Çev: Barış. Yıldırım, Boran Mercan, Onur Can Taştan, Osman Tezgel, Şenay Gökbayrak*, Siyasal Kitapevi, Ankara.
- Altan, Ö. Z., & Şişman, Y. (2003). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar. Kamu-İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi, 7(2), 2-36.
- Arıcı, K. (2004). Avrupa Birliğine Uyum Sürecinde Sosyal Hizmetlerin Yeniden Yapılandırılması. *Türkiye’de Sosyal Refah Politikaları Çerçevesinde Sosyal Hizmetler: Birinci Sosyal Hizmetler Şurası, SHÇEK Yayını, Ankara.*
- Arın, T. (1996). Refah Devleti: Bir Analiz Çerçevesi. Türkiye’de Bütçe Harcamaları, IX. Türkiye Maliye Sempozyumu, İstanbul: İÜ İktisat Fakültesi Yay, 55-74.
- Arpacı, F. (2005). Farklı boyutlarıyla yaşlılık. Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları, Ankara.
- Ay, H. & Akan, R. (2017). Tarihsel Süreçte Sosyal Yardımların Gelişimi, 21.yy Eğitim ve Toplum Dergisi, 6(18), 787-789.
- Aysan, (2014) M. F. Türkiye’nin Demografik Dönüşümü ve Yeni Meydan Okumalar. *İçinde Ed: Sunar, L. Türkiye’de Toplumsal Değişim*. İstanbul. Nobel Yayınları. sf. 67-87, 2014.

- Balcı İzgi, B. (2008) Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Son Gelişmeler. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 2008/1, s.85-107.
- Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü (2010), Sosyal Yardım Algısı ve Yoksulluk Kültürü, Ankara.
- Benassi, D., Mingione, E. (2007); İtalyan Refah Sisteminde Sosyal İçerme Amaçlı Asgari Gelir Desteğini Denemek, Temel Bir Hak Olarak Vatandaşlık Gelirine Doğru, *Der. Ayşe Buğra ve Çağlar Keyder, İletişim Yayınları, İstanbul, ss. 125-187.*
- Billari, F., & Kohler, H. P. (2004). Patterns of low and lowest-low fertility in Europe. *Population studies*, 58(2), 161-176.
- Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Birimi, Nüfus Bölümü (2015). United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). *World Population Ageing 2015 (ST/ESA/SER.A/390).*
- Blake, D., & Blake, D. (2006). *Pension economics*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Bloom, D. E., Canning, D., & Fink, G. (2010). Implications of population ageing for economic growth. *Oxford review of economic policy*, 26(4), 583-612.
- Briggs, A. (1961). The welfare state in historical perspective. *European Journal of Sociology Archives*, 2(2), 221-258. (akt: Özdemir, S. (2007). Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti. İstanbul: İTO Yayınları).
- Brooks-Gunn, J., & Furstenberg Jr, F. F. (1989). Adolescent sexual behavior. *American psychologist*, 44(2), 249.
- Buğra A., Keyder Ç. (2006) Sosyal Politika Yazıları. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Carrera, L. N., Angelaki, M., &Carolo, D. (2011, March). Do Cost-Containment Reforms Pay-Off? Comparing the Cases of Portugal and Greece. In *Delivery at The Role of*

International Social Security Standards. European Union Studies Association Conference. 2011. (pp. 1-23).

Ceylan, H. (2015) Yaşlılık ve Refah Devleti. İstanbul. Açılım Kitap.

Chalise, H. N., Kai, I., & Saito, T. (2010). Social support and its correlation with loneliness: A cross-cultural study of Nepalese older adults. *The International Journal of Aging and Human Development*, 71(2), 115-138.

Coleman, D. and Salt, J. (1992) *The British Population: Patterns, Trends and Processes*. Oxford: Oxford University Press.

Comas-Herrera, A., Wittenberg, R., Costa-Font, J., Gori, C., Di Maio, A., Patxot, C., ... & Rothgang, H. (2006). Future long-term care expenditure in Germany, Spain, Italy and the United Kingdom. *Ageing & Society*, 26(2), 285-302.

CUMHURİYET, Devletten 3 çocuğa teşvik parası, Erişim Tarihi: 18.09.2018. Link:http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/263425/Devletten_3_cocuga_tesvik_parasi.html

Cumming, E., & Henry, W. E. (1961). *Growing old, the process of disengagement*. Basic Books.

Danış, D. (2014). Demografi: Nüfus meselelerine sosyolojik bir bakış. (Çevrimiçi erişim: <http://www.academia.edu/download/10202872/TUBA10.pdf>).

Danış, M. Z. (2011). Kurumda Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi Ve Bunu Etkileyen Faktörler. Ankara Örneğinde Bir Alan Araştırması.

DÇÖ. (2018) Dünya Çalışma Örgütü Veritabanı. International Labour Organization, ILOSTAT database. Data retrieved in September 2018.

Demirbilek, S. (2005). *Sosyal güvenlik sosyolojisi*. İstanbul: Legal Yayıncılık.

- Diaz-Gimenez, J. and J. Diaz-Saavedra (2009). Delaying Retirement in Spain. *Review of Economic Dynamics* 12 (1), 147–167.
- DPT (Devlet Planlama Teşkilatı) (2007). Türkiye'de Yaşlıların durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. DPT Yayınları
- Duyan, V. (2000). Yaşlılık ve gerontolojik sosyal hizmet. *Antropoloji ve Yaşlılık: Prof. Dr. Vedia Emiroğluna Armağan*, 77-90.
- Dünya Bankası (1994) *Averting the World Crisis: Policies to protect the old and promote growth*. Oxford University Press. Oxford.
- Emiroğlu, V. (1984). Sosyal Gerontoloji Çalışmalarında Kurumsal Yaklaşımlar ve Araştırma Bulguları. Ankara: HÜ Sağlık Hizmetleri Yayınları, 2(1-3).
- Emiroğlu, V. (1995). Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu. Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Ermisch, J. (1990). *Fewer Babies, Longer Lives*. Joseph Rowntree Foundation, York.
- Erol, M. T. (2012). Avrupa Birliği'nde Nüfusun Yaşlanması Ve Sağlık Harcamalarına Etkisi. *Sosyal Güvence*, (1).
- Esping-Andersen, G. (1990). The Three Political Economies of the Welfare State. *International journal of sociology*, 20(3), 92-123.
- Esping-Andersen, G. (2006). Toplumsal Riskler ve Refah Devletleri. (İçinde) Buğra, A., & Keyder, Ç. *Sosyal Politika Yazıları*. İletişim Yayınları. İstanbul.
- EYHGM (2019) Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çevrimiçi Erişim: <https://eyh.aile.gov.tr/kurum-hakkinda> Tarih: 13.01.2019
- Fargion, V. (1996). Social assistance and the North–South cleavage in Italy. *South European Society and Politics*, 1(3), 135-154.

- Ferrera, M. (1996). The Southern model of welfare in social Europe. *Journal of European social policy*, 6(1), 17-37.
- Frahm, Kathryn, "Family Support and Mental Health Care Quality In Nursing Homes Serving Residents With A Mental Health History" (2009). *Electronic Theses and Dissertations*. 3983. <http://stars.library.ucf.edu/etd/3983>
- García-Armesto S, Abadia-Taira MB, Durán A, Hernández-Quevedo C, Bernal-Delgado (2010) İçinde: Bölüm 6.8 - Long-term and social care. Spain: Health System Review. *Health Systems in Transition* 2010 ;12(4):1–295
- Güner, T., & Korkut, G. (2013) Teorik Temelleri Bakımından Türkiye’de Sosyal Güvenlik Uygulamalarına Ahlaki ve Sosyoekonomik Yaklaşım. *Türkiye Lisansüstü Çalışmalar Kongresi Bildiriler Kitabı-I*, s.289.
- Gough, I. (2006). Güney Avrupa’da sosyal yardım (çev. B.Yakut-Çakar ve U.B. Balaban). A. Buğra ve Ç. Keyder (Ed.), *Sosyal politika yazıları içinde* (s. 231-260). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Gough, Ian (2003). Refah Devleti (Çev.: Kamil Güngör). *New Palgrave Dictionary of Economics Vol:4*, (akt: Özdemir, S. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti*. İstanbul: İTO Yayınları).
- Gough, Ian. (2006); Güney Avrupa’da Sosyal Yardım, *Sosyal Politika Yazıları*, Der. Ayşe Buğra ve Çağlar Keyder, İletişim Yay., İstanbul, ss. 231-260.
- Gökbunar, A. R., & Koç, Ö. E. (2009). Demografik Değişimlerin Sosyal Güvenlik Kurumlarına Etkisi ve Türkiye’de Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısının Analizi. *Sosyal Bilimler*, 7(1), 15-34.
- Görgün Baran, A., Kalınkara, V., Aral, N., Akın, G., Baran, G., & Özkan, Y. (2005). Yaşlı ve Aile İlişkileri Araştırması Ankara Örneği. *T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü*. Ankara.

- Guillén, A.M. (2007). Güney Avrupa'da Sağlık Reformu. Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları. Der. Çağlar Keyder vd., İletişim Yayınları, İstanbul, ss. 141-162.
- Gupta, A., (2012). Greek Pension Reforms: The Struggle to Build a Sustainable Bridge to Retirement". *Greece: The Epic Battle for Economic Recovery*. Paper 8. Lehigh University.
- Güler, Ç. (1998). Yaşlılıkta Tanımlar ve Yaşlılık Üstüne Söylenenler. *Geriatric-Turkish Journal of Geriatrics*, 1(2), 105.
- Gümüş, I., & Tatliyer, M. (2013). Güney Avrupa Refah Rejimi'nin Borç Krizi. *Is Ahlakı Dergisi*, 6(1), 8.
- Gümüş, E. (1998). Türkiye'nin Nüfusu. *Türkiye Coğrafyası İçinde Bölüm*, Editör: Prof. Dr. Nuray Serter, *Anadolu Üniversitesi Yayınları*, (1069).
- Gümüş, İ., & Tatliyer, M. (2013). Güney Avrupa Refah Rejimi'nin Borç Krizi. *Is Ahlakı Dergisi*, 6(1), 8.
- Günel, P. (2009) Avrupa Birliği'nin Sosyal Politikası Çerçevesinde Güney Avrupa Sosyal Devlet Modeli ve Türkiye. *Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü*. Sosyal Yardım Uzmanlık Tezi. Ankara.
- Günsoy, G., & Tekeli, S. (2015). Nüfusun Yaşlanması ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Türkiye Üzerine Bir Analiz. *Amme İdaresi Dergisi*, 48(1).
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (2008): Türkiye'nin Demografik Dönüşümü: *Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişmeler 1968-2008*.
- Jarvis, C., Hancock, R., Askham, J., & Tinker, A. (1996). Getting around after 60. *A profile of Britain's older population*. London: Gerontology Data Service, Age Concern Institute of Gerontology, King's College London.

- Jgerenaia, E., Mourao, P. R., & Verulava, T. (2014). Pension Systems in Southern Europe—Challenges and Opportunities. *International Affairs and Global Strategy*, 25, 1-19.
- Kabaş, T., & Kandır, E. D. (2013). Türkiye’de Demografik Geçiş Ve Yoksulluk İlişkisinin Değerlendirilmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22(2).
- Kalınkara, V. (2003). *Yaşlılık: Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*. Odak Yayınları, Ankara.
- Karatepe, S., Güravşar G.S. (2011). Çalışma Yaşamında Yaş Ayrımcılığı. *Türk İş Yaşamında Ayrımcılık*, (Ed. E. T. Demirel, M. Tikici ve C. Çetin), Ankara: Nober Yayın, s.45-59.
- Katrougalos, G., & Lazaridis, G. (2003). Southern European Welfare States (Problems, Challenges and Prospects). New York: Palgrave Macmillan. (Akt: Taşçı, F. (2013). *Refah Devleti Modelleri İçinde Türkiye’nin Pozisyonu: “Yaşlı Algısı” Üzerinden Değerlendirmeler*. *İnsan & Toplum Dergisi*, 3(5), 5-35).
- Kılavuz, M. A. (2002). Yetişkinlik ve yaşlılık döneminde eğitim ve din eğitiminin önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 11(2).
- Koray, M. (2003). Avrupa Refah Devleti: Anlamı, Boyutları ve Geleceği. *Görüş Dergisi*, 1(1), 70-101.
- Koray, M. (2005). *Sosyal Politika (3. Baskı)*. Ankara: İmge Kitabevi.
- Korkmaz N., Yazıcı, S. (2014). *Küreselleşme ve Yaşlılık*. Eleştirel Gerontolojiye Giriş. Ankara: Ütopya Yayınevi
- Korkmaz, E., Akgeyik, T., Yılmaz, B. E., Oktayer, N., Susam, N., & Şeker, M. (2007). Sosyal Güvenlikte Yeni Yaklaşım: Bireysel Emeklilik. *İstanbul: İTO Yayınları*.

- Leibfried, S. (1993). Towards a European welfare state? Ed. içinde: Catherine Jones, *New perspectives on the Welfare State in Europe*, 133-156.
- Lloyd-Sherlock, P. (2000). Population ageing in developed and developing regions: implications for health policy. *Social science & medicine*, 51(6), 887-895.
- Mandıracıoğlu, A. (2010). Dünyada ve Türkiye'de yaşlıların demografik özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 49(10).
- Manton, K. G., Corder, L., & Stallard, E. (1997). Chronic disability trends in elderly United States populations: 1982–1994. *Proceedings of the national Academy of Sciences*, 94(6), 2593-2598.
- Manton, K. G., Stallard, E., & Corder, L. (1997). Changes in the age dependence of mortality and disability: cohort and other determinants. *Demography*, 34(1), 135-157.
- Marangoz, Ş. (2001). Refah Devleti: Gelişimi, Oluşumu, Modelleri ve Güncel Değişimler. Yayınlanmamış Yük. Lisans. Tezi, İstanbul: İÜ SBE.
- Matsaganis, M., Ferrera, M., Capucha, L., & Moreno, L. (2003). Mending Nets in the South: Anti-poverty Policies in Greece, Italy, Portugal and Spain. *Social Policy & Administration*, 37(6), 639-655.
- Morgan, L. A., & Kunkel, S. R. (2007). *Aging, society, and the life course*. Springer Publishing Company.
- Nazlı, E. (2016). Güney Avrupa Refah Modeli İçinde Türkiye'nin Konumu: Emeklilik Sistemi Üzerinden Karşılaştırmalı Bir Analiz. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- NTVHABER, Erdoğan: İş işten geçmeden en az 3 çocuk, Erişim tarihi: 21.09.2018. Link:<https://www.ntv.com.tr/turkiye/erdogan-is-isten-gecmeden-en-az-3-cocuk,ZEQhCeWHVKS06lEDhd72Ng>

- OECD (1998). *Maintaining prosperity in an ageing society*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
- OECD (2017), *Pensions at a Glance 2017: OECD and G20 Indicators*, OECD Publishing, Paris. http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2017-en
- OECD (2018), *OECD Labour Force Statistics 2018*, OECD Publishing, Paris. https://doi.org/10.1787/oecd_lfs-2018-en
- Onur, B. (1997). *Gelişim Psikolojisi: (Yetişkinlik-Yaşlılık-Ölüm)*. Sefat Yayıncılık.
- Özdemir, S. (2004). Sosyal Refah'ın Sağlanmasında Yeni Bir Anlayış: “Refah Karması” ve Sosyal Refah Sağlayıcı Kurumlar. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (48).
- Özdemir, S. (2005). Sosyal gelişim düzeyleri farklı refah devletlerinin sınıflandırılması üzerine bir inceleme. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (49).
- Özdemir, S. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti*. İstanbul: İTO Yayınları.
- Özmen, Z. (2017) Refah Modelleri Açısından Avrupa ve Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sisteminin Finansmanı. *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 7(1) sf:88-117.
- Pacolet, J., Bouten, R., & Versieck, K. (2018). *Social protection for dependency in old age: a study of the fifteen EU member states and Norway*. Routledge.
- Parlak, N. K. (2016). Güney Avrupa Rejiminde Emeklilik Sistemleri: Mukayeseli Bir Analiz. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(1), 118-140.
- Parlak, N. K. (2017) Emeklilik Sistemlerinin Reformu ve Geleceği: Güney Avrupa ve Türkiye. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (71), 65-98.

- Popkin, B. M. (2003). The Nutrition Transition in The Developing World. *Development Policy Review*, 21(5-6), 581-597.
- Powell, M., & Barrientos, A. (2004). Welfare regimes and the welfare mix. *European Journal of Political Research*, 43(1), 83-105.
- Robine, J. M., & Michel, J. P. (2004). Looking Forward to a General Theory On Population Aging. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 59(6), M590-M597.
- Sakellaropoulos, T. (2007). Greece: The Quest for National Welfare Expansion Through More Social Europe. In (Ed.), *The Europeanisation of Social Protection*. : Policy Press,.
- Sarfati, H., & Ghellab, Y. (2012). *The Political Economy Of Pension Reforms in Times Of Global Crisis: State Unilateralism or Social Dialogue?* International Labour Organization.
- Senderowitz, J., & Paxman, J. M. (1985). Adolescent fertility: worldwide concerns. *Population bulletin*, 40(2), 1.
- Seyyar, A. (2005). *Sosyal Güvenlik Terimleri*. İstanbul: Papatya.
- Sotiropoulos, D.A. (2004) Southern European public bureaucracies in comparative perspective. *West European Politics* 27 (3) 405-422.
- Sousa, L. (2009). *Families in Later Life: Emerging Themes and Challenges*. Nova Science Incorporated.
- SYGM (2019) Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü Çevrimiçi erişim: <https://sosyalyardimlar.aile.gov.tr/sosyal-yardimlar-genel-mudurlugu>
Tarih:13.01.2019

- Şenkal, A. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Sosyal Politika*. Alfa Basım Yayım Dağıtım.
- Şenkal, A., & Sarıipek, D. B. (2007). Avrupa Birliği'nin Karşılaştırmalı Refah Modelleri ve Sosyal Politikada Devletin Değişen Rolü. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi cilt:14 sayı:2 s.146-175*
- Şentürk, M., Ceylan, H. (2015) *İstanbul'da Yaşlanmak*. İstanbul. Açılım Kitap
- Taşçı, F. (2008). Türkiye'nin Kamusal Sosyal Yardım Anlayışı (1980-2007) Üzerine Bir Analiz. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (55).
- Taşçı, F. (2010), *Sosyal Politikalarda Can Simidi Sosyal Yardım*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri. *Çalışma ve Toplum*, 1, 175-202.
- Taşçı, F. (2013). Refah Devleti Modelleri İçinde Türkiye'nin Pozisyonu: Yaşlı Algısı Üzerinden Değerlendirmeler. *İnsan & Toplum Dergisi*, 3(5), 5-35.
- Telatar, T. G., & Özcebe, H. (2004). Increasing Quality of Life of Elderly. *Turkish Journal of Geriatrics*, 7(3), 162-5.
- Thomson, E., McDonald, E., & Bumpass, L. L. (1990). Fertility desires and fertility: Hers, his, and theirs. *Demography*, 27(4), 579-588.
- Tinker, A., Wright, F., McCreadie, C., Askham, J., Hancock, R., & Holmans, A. (1999). Alternative models of care for older people. *With Respect to Old Age: Long Term Care-Rights and Responsibilities*, 2.
- TÜİK, (2017) *İstatistiklerle Kadın*. Ankara.
- Titmuss, R. M. (1974). *Social policy*. London: Allen & Unwin.

- Tokol, A., Alper, Y. (2017) *Sosyal Politika*. Bursa. Seçkin Yayıncılık
- Tufan, İ. (2001). Yaşlanan dünyada bir delikanlı: Türkiye. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(3), 27-49.
- Tufan, İ. (2002). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık: Sosyolojik Yaşlanma*. İstanbul: Aykırı Yayıncılık.
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye'de Yaşlılık ve Yaşlanmak: Yaşlanmanın Sosyolojisi*. İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi.
- Türkoğlu, İ. (2013), Sosyal Devlet Bağlamında Türkiye'de Sosyal Yardım VE Sosyal Güvenlik, *Akademik İnceleme Dergisi*, 8(3), 275-305.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables*. Working Paper No. ESA/P/WP/248.
- Ünal, Ç. (2015). Türkiye Nüfusunun Yaşlanma Endeksi Ve Potansiyel Destek Oranlarının Dağılımı. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(1), 321.
- Vaiou, D., & Siatitsa, D. (2013). Current Organisational Framework of Elderly Care Services Greece. *No. 2. DOI: 10.12833/COSTIS1102WG1WP02*.
- Walsh, F. (2011). Families in later life: Challenges, opportunities, and resilience. *The expanded family life cycle*, 261-277.
- Wilensky, H. L., & Lebeaux, C. N. (1965). *Conceptions of Social Welfare*. İçinde P. Weinberger (Ed.): *Perspectives on Social Welfare*: London: MacMillan 1965.
- World Health Organization. (2011). *World report on global and ageing*. World Health Organization.

Yertutan, C. (1991). Yaşlılıkta ortaya çıkan fiziksel değişiklikler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2(2).

Yumurtacı, A. (2007). *Nüfusun Yaşlanması ve Avrupa Emek Piyasalarına Etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi SBE.

Zengin, E., Şahin, A., & Özcan, S. (2012) Türkiye’de Sosyal Yardım Uygulamaları, *Yönetim VE Ekonomi Dergisi* 19(2), 133-142.

