



T.C.  
GAZI ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK  
LİSANS  
TEZİ

DEMOGRAFİK YAPI İÇİNDE YAŞLI NÜFUSUN  
GÖRÜNÜMÜ VE AKTİF YAŞLANMA YAKLAŞIMI  
PERSPEKTİFİNDE POLİTİKA ÖRNEKLERİ

RAZİYE BAŞYİĞİT

ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI  
SOSYAL YAPI VE SOSYAL ÇALIŞMA BİLİM DALI

OCAK 2019



**DEMOGRAFİK YAPI İÇİNDE YAŞLI NÜFUSUN GÖRÜNÜMÜ VE AKTİF  
YAŞLANMA YAKLAŞIMI PERSPEKTİFİNDE POLİTİKA ÖRNEKLERİ**

**Raziye BAŞYİĞİT**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI  
SOSYAL YAPI VE SOSYAL ÇALIŞMA BİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**OCAK 2019**

Raziye BAŞYİĞİT tarafından hazırlanan ‘‘Demografik Yapı İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü ve Aktif Yaşlanma Yaklaşımı Perspektifinde Politika Örnekleri’’ adlı tez çalışması jüri üyeleri tarafından OY BİRLİĞİ/~~OY ÇOKLUĞU~~ ile Gazi Üniversitesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Erdiñ YAZICI

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisan Tezi olduğunu onaylıyorum

Başkan: Prof. Dr. Şenay GÖKBAYRAK

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri, Ankara Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisan Tezi olduğunu onaylıyorum

Üye: Doç. Dr. Banu METİN

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisan Tezi olduğunu onaylıyorum

Tez Savunma Tarihi: 22.01.2019

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Prof. Dr. Figen ZAİF

Enstitü Müdürü

## ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Raziye BASYİĞİT

22/01/2019

# DEMOGRAFİK YAPI İÇİNDE YAŞLI NÜFUSUN GÖRÜNÜMÜ VE AKTİF YAŞLANMA YAKLAŞIMI PERSPEKTİFİNDE POLİTİKA ÖRNEKLERİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Raziye BAŞYIĞIT

GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Ocak 2019

## ÖZET

Endüstrileşme olgusu ile başta gelişmiş ülkelerde olmak üzere gelişen sağlık koşulları, teknolojik ilerlemelerle birlikte demografik geçiş teorisi adı altında açıklanan düşük doğurganlık ve düşük ölüm oranlarına geçiş süreci, nüfusun yaş yapısında birtakım değişimlerin yaşanmasına neden olmuştur. Yirminci yüzyıl ile birlikte gelişen en önemli olgulardan biri haline gelen toplumsal yaşlanma (nüfusun yaşlanması) kavramı ve bu sürecin en önemli tetikleyici unsurlarının başında yer alan doğum oranlarındaki azalma, dünyada yaşlılık alarmı söylemlerini gündeme getirmektedir. Özellikle dünya genelinde yaşlı nüfusun artması ve nüfusun yaşlanmasının getirdiği sosyal ve ekonomik sorunlar ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerini, sağlık harcamalarını, kamu emeklilik sistemlerini, işgücü piyasalarını, istihdamı ve sürdürülebilir gelişmeyi olumsuz yönde etkilemektedir. Bütün bu bilgiler ışığında aktif yaşlanma kavramı (active aging), çalışmanın kilit noktalarından birini oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü aktif yaşlanmayı 1990'lı yıllarda gündeme getirmeye başlamış ve aktif yaşlanmayı insanların yaşlanma sürecinde yaşam kalitesinin artırılması için sağlık, güvenlik ve katılım fırsatlarının optimum seviyeye çıkarılması süreci olarak tanımlamıştır. Aktif yaşlanma denildiğinde bireyin sadece fiziksel olarak kendine yetebilmesi değil aynı zamanda bireylerin sosyal, ekonomik ve kültürel yaşamın birer parçası olarak değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Aktif yaşlanmanın en önemli araçlarından birisi olan öğrenme kavramı ise üretme aktivitesini harekete geçiren bir unsur olarak son derece önemlidir. ‘Demografik Yapı İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü ve Aktif Yaşlanma Yaklaşımı Perspektifinde Politika Örnekleri’ adını taşıyan tezin amacı; yaş, yaşlı, yaşlanma, yaşlılık ve aktif yaşlanma kavramlarını derinlemesine inceleyerek günümüzde ve gelecekte yaşlılıktan dolayı olumsuz yönde oluşabilecek sosyal, kültürel, ekonomik, siyasi ve demografik potansiyel girdaplara dikkat çekmek ve bu doğrultuda çözüm önerileri sunmaktır.

Bilim Kodu : 113509

Anahtar Kelimeler : Yaş, yaşlı, yaşlanma, demografik geçiş teorisi, toplumsal yaşlanma, nüfusun yaşlanması, aktif yaşlanma, sosyal politika

Sayfa Adedi : 225

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Erdinç YAZICI

VIEW OF THE ELDERLY POPULATION IN DEMOGRAPHIC STRUCTURE AND  
POLICY EXAMPLES IN PERSPECTIVE OF ACTIVE AGING APPROACH

(M.S. Thesis)

Raziye BAŞYİĞİT

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES

January 2019

**ABSTRACT**

The phenomenon of industrialization and the transition to low fertility and low mortality rates, which are explained under the name of demographic transition theory with technological advances, especially in developed countries, led to some changes in the age structure of the population. The concept of social aging (the aging of the population), which has become one of the most important developments together with the twentieth century, and the decline in the birth rates, which are the most important trigger elements of this process, brings to the agenda the old age alarm discourses. Especially the social and economic problems brought about by the increase of the elderly population and aging of the population in the world are affecting the social security systems of the countries, health spending, public pension systems, labor markets, employment and sustainable development negatively. All this information is active aging in the light, which is one of the key points of the study. The World Health Organization has started to raise active aging in the 1990s, and has defined active aging as the process by which people are able to optimize health, safety and participation opportunities to increase quality of life in the aging process. The concept of active aging is not only age-specific, but also for every individual. Therefore, the concept of active aging involves a process that makes healthy aging a life philosophy by being aware of the physical aging process. It is important to note here that aging is to balance physical and mental harmony in the natural process by maintaining health. The purpose of this thesis bearing the name "View Of The Elderly Population In Demographic Structure And Policy Examples In Perspective Of Active Aging Approach"; to probe in Turkey and in the world the concepts of age, aged, aging, and active aging today and future, and draw attention to the negative potential vortexes in cultural, economic, political, demographic areas and to provide solutions in this direction.

Science Code : 113509  
Key Words : Age, elderly, aging, theory of demographic transition, social aging, population aging, active aging, active aging policies, social policy  
Page Number : 225  
Supervisor : Prof. Dr. Erdiñç YAZICI

## TEŐEKKÖR

Çalıőmalarım boyunca değerli katkılarıyla beni yönlendiren, kıymetli tecrübelerinden faydalandığım danışmanım ve saygı değer hocam Prof. Dr. Erdiñ YAZICI'ya ve Yüksek Lisans eğitimim boyunca bana danışmanlık ederek bilgi ve kıymetli tecrübelerinden yararlanma imkânı sağlayan ve desteğini esirgemeyen saygı değer hocam Prof. Dr. Yücel UYANIK'a teőekkürü bir borç bilirim. Ayrıca bütün eğitim hayatım boyunca varlıklarıyla maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen değerli aileme sonsuz teşekkür ederim.





**İÇİNDEKİLER**

	<b>Sayfa</b>
ÖZET .....	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER .....	vii
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLERİN LİSTESİ.....	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xv
GİRİŞ.....	1
1. YAŞLANAN TOPLUMLAR GERÇEĞİ.....	7
1.1. Yaşlanma Kavramının Muhtevası ve Yaşlılık Dönemine Bakış.....	7
1.1.1. Bireysel Yaşlanma .....	8
1.1.2. Toplumsal Yaşlanma .....	11
1.1.3. Yaşlılık ve Üretkenlik İlişkisi.....	13
1.1.4. Yaşlılık ve Bölüşüm İlişkisi.....	18
1.2. Tarihsel Süreçte Demografik Yapı Değişkenlerinin Gösterdiği Eğilimler .....	21
1.2.1. Demografik Dönüşüm Süreci ve Yansımaları.....	25
1.2.2. Nüfus Artışı Eğilimleri ve Yansımaları.....	35
1.2.3. Ortanca (Medyan) Yaş Eğilimleri ve Yansımaları .....	40
1.2.4. Doğurganlık Eğilimleri ve Yansımaları.....	45
1.2.5. Ölümlülük Eğilimleri ve Yansımaları.....	51
1.2.6. Doğuşta Yaşam Beklentisi Eğilimleri ve Yansımaları .....	58
1.2.7. Göç Eğilimlerinin Demografik Yapıya Yansıması.....	65
1.3. Nüfusun Yapısal Özellikleri İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü .....	69
1.3.1. Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı .....	69
1.3.2. Yaşlı Nüfusun Cinsiyet Dağılımı.....	76

	<b>Sayfa</b>
1.3.3. Çalışan Nüfusun Sektörel Dağılımı .....	88
1.3.4. Yaşlı Nüfusun Eğitim Durumu .....	90
1.3.5. Yaşlı Nüfusun Sosyodemografik ve Ekonomik Durumu .....	91
1.3.6. Yaşlı Nüfusun Bölgesel Dağılımı .....	96
1.4. Yaşlılık ve Yaşlanma Sorunlarının Sosyal Politika Ekseninde Değerlendirilmesi .....	100
1.4.1. Yaşlanmanın Getirdiği Yaşlılık Sorunları .....	101
1.4.1.1. Biyolojik sorunlar .....	101
1.4.1.2. Psikolojik sorunlar .....	103
1.4.1.3. Ekonomik sorunlar .....	103
1.4.1.4. Sosyal ve kültürel sorunlar .....	103
1.4.2. Nüfusun Yaşlanmasının Getirdiği Sorunlar .....	104
1.4.2.1. Ekonomik büyüme üzerine etkileri .....	105
1.4.2.2. İşgücü piyasaları ve istihdam üzerine etkileri .....	108
1.4.2.3. Sosyal güvenlik sistemleri üzerine etkileri .....	111
1.4.2.3.1. Sağlık harcamaları üzerine etkisi .....	113
1.4.2.3.2. Kamu emeklilik sistemleri üzerine etkisi .....	114
1.4.2.3.3. Kamu uzun süreli bakım harcamaları üzerine etkisi ....	115
<b>2. NÜFUSUN YAŞLANMASI SORUNSALINA BİR ÇÖZÜM ÖNERİSİ OLARAK AKTİF YAŞLANMA VE AKTİF YAŞLANMA YAKLAŞIMI .....</b>	<b>119</b>
2.1. Aktif Yaşlanma Kavramı .....	120
2.1.1. Aktif Yaşlanmanın Kapsamı .....	121
2.1.2. Aktif Yaşlanmanın Tarihsel Gelişimi .....	123
2.1.3. Aktif Yaşlanmanın Önemi .....	125
2.1.4. Aktif Yaşlanmanın İlkeleri .....	127
2.1.5. Aktif Yaşlanmanın Belirleyicileri .....	128

	<b>Sayfa</b>
2.1.5.1. Ekonomik belirleyiciler .....	130
2.1.5.2. Sosyal belirleyiciler .....	131
2.1.5.3. Davranışsal belirleyiciler .....	131
2.1.5.4. Kişiler belirleyiciler .....	133
2.1.5.5. Fiziksel çevre belirleyicileri .....	134
2.1.5.6. Sağlık ve sosyal hizmet belirleyicileri .....	135
2.1.5.7. Çapraz belirleyiciler .....	136
2.1.5.7.1. Kültür .....	136
2.1.5.7.2. Cinsiyet .....	137
2.1.6. Aktif Yaşlanmanın Esasları .....	137
2.1.6.1. Sağlık .....	139
2.1.6.2. Katılım .....	141
2.1.6.3. Güvenlik .....	142
2.1.6.4. Sürdürülebilir gelişme .....	143
2.2. Sosyal Politika Kapsamında Yaşlılar .....	145
2.2.1. Yaşlılara Yönelik Sosyal Politika Araçları .....	147
2.2.1.1. Sağlık yardımı ve sosyal hizmet sağlamak .....	148
2.2.1.2. Gelir güvencesi sağlamak .....	150
2.2.1.2.1. Sosyal gelir sağlamak .....	150
2.2.1.2.2. Yaşlılık sigortası .....	151
2.2.1.3. Çalışma yaşamında ayrımcılığa karşı korumak .....	151
2.2.1.4. İstihdam sağlamak .....	152
2.2.1.5. Kurumsal bakım ve gözetim hizmeti sağlamak .....	153
2.3. Sosyal Politikalar Ekseninde Aktif Yaşlanmanın Değerlendirilmesi .....	153
2.4. Sağlıklı ve Aktif Yaşama Bir Alternatif Olarak Aktif Yaşlanma Modeli .....	158

3. AKTİF YAŞLANMA POLİTİKALARININ GELİŞİMİ VE AKTİF YAŞLANMA YAKLAŞIMI PERSPEKTİFİNDE POLİTİKA ÖRNEKLERİ .....	165
3.1. Aktif Yaşlanma Politikalarının Genel Çerçevesi ve Gelişimi .....	166
3.2. Aktif Yaşlanma Politika Uygulamaları .....	171
3.2.1. Avrupa'da Aktif Yaşlanmaya Yönelik Faaliyetler .....	177
3.2.2. Aktif Yaşlanma Başarılı Politika Örnekleri .....	180
3.2.2.1. Almanya .....	182
3.2.2.2. İngiltere .....	186
3.2.2.3. İtalya .....	188
3.2.2.4. İsveç .....	191
3.2.2.5. Fransa .....	194
3.2.2.6. Avusturya .....	196
3.2.2.7. Slovakya .....	198
3.2.2.8. Lüksemburg .....	198
3.2.2.9. İsviçre .....	199
3.2.2.10. Hollanda .....	200
3.2.2.11. Portekiz .....	202
3.2.2.12. Norveç .....	203
3.2.2.13. ABD .....	204
3.2.2.14. Kanada .....	206
3.2.2.15. Rusya .....	207
3.2.2.16. Japonya .....	208
SONUÇ VE ÖNERİLER .....	211
KAYNAKÇA .....	215
ÖZGEÇMİŞ .....	225

## ÇİZELGELER LİSTESİ

<b>Çizelge</b>	<b>Sayfa</b>
Çizelge 1.1. Sınıflandırılmış yaş türleri ve tanımları .....	8
Çizelge 1.2. Sınıflandırılmış yaşlanma türleri ve tanımları .....	10
Çizelge 1.3. Yaşlı nüfus oranlarına göre sınıflandırılmış toplumlar ve tanımları .....	12
Çizelge 1.4. Dünya sağlık örgütü yaş sınıflaması, 2017 .....	13
Çizelge 1.5. Birleşmiş milletler yaş sınıflaması .....	14
Çizelge 1.6. Sınıflandırılmış yaşlılık türleri ve tanımları .....	15
Çizelge 1.7. Nüfus ile bağlantılı veri karakteristikleri .....	20
Çizelge 1.8. Demografik dönüşüm süreci aşamaları .....	27
Çizelge 1.9. Dünyada doğurganlık geçişine giriş yıllarına göre öncü, yakın takipçi ve arkadan gelen ülkeler ve demografik dönüşüm sürecine ilişkin ülke gruplaması .....	29
Çizelge 1.10. Dünyada doğurganlık geçişine giriş yıllarına göre geç kalan ve direnen ülkeler ve demografik dönüşüm sürecine ilişkin ülke gruplaması .....	31
Çizelge 1.11. Dünya nüfusunda meydana gelen sıçrama dönemleri .....	36
Çizelge 1.12. Dünyada ve çeşitli bölgelerde seçilmiş yıllarda toplam nüfusun medyan (ortanca) yaş eğilimleri (yıl), 1950-2100 .....	41
Çizelge 1.13. Dünyada seçilmiş yıllarda ortanca (medyan) yaşı en büyük ve en küçük olan ilk 10 ülke, 1950-2050 .....	44
Çizelge 1.14. Dünyada ve seçilmiş bölgelerde doğurganlık oranları, 1950-2100 .....	48
Çizelge 1.15. Dünyada seçilmiş beşer yıllık periyotlarda en yüksek ve en düşük toplam doğurganlık hızının olduğu ilk 10 ülke, 1950-2055 .....	50
Çizelge 1.16. Dünyada ve çeşitli bölgelerde ham ölüm oranı, 1950-2100 .....	53
Çizelge 1.17. Dünyada yaş gruplarına göre ölüm sayısı, 1950-2025 .....	56
Çizelge 1.18. Dünyada yaş gruplarına göre ölüm sayısı beklentileri, 2030-2100 .....	57
Çizelge 1.19. Dünyada sınıflandırılmış yaş gruplarına göre yaşam beklentisi, 1950-2100 .....	62
Çizelge 1.20. Dünyada çeşitli bölgelerde yaşam beklentisi, 1950-2050 .....	63

<b>Çizelge</b>	<b>Sayfa</b>
Çizelge 1.21. Dünya nüfusunun yaş gruplarına göre sınıflandırılması (bin), 1950-2050 .....	70
Çizelge 1.22. Dünyada seçilmiş yıllarda yaş gruplarına göre nüfus yüzdesi, 1950-2050 .....	72
Çizelge 1.23. Dünyada seçilmiş yıllarda yaş gruplarına göre nüfus artış oranı yıllık ortalama yüzde değişim, 1950-2050 .....	72
Çizelge 1.24. Dünyada seçilmiş ülkelere göre yaşlı nüfus oranı, 2017 .....	74
Çizelge 1.25. Seçilmiş OECD ülkelerinde yaşlı nüfusun ve toplam nüfusun göreceli gelir yoksulluğu oranları, 2011 .....	94
Çizelge 1.26. Dünyada 60 yaş ve üzeri kişi sayısı, gelişme grupları, bölgeler ve gelir grupları, 1980-2050 .....	97
Çizelge 1.27. Dünyada 80 yaş ve üzeri kişi sayısı, gelişme grupları, bölgeler ve gelir grupları, 1980-2050 .....	99
Çizelge 1.28. Yaş gruplarına göre gelecekteki sağlık harcamaları .....	113
Çizelge 1.29. G-7 Ülkelerinin bağımlılık oranları .....	115
Çizelge 2.1. Nüfusu 10 milyon ve üzerinde olan ülkelerin 60 yaş ve üzeri nüfus profili .....	126
Çizelge 2.2. Seçilen ülke ve bölgeler için yaşlı bağımlılık oranı .....	127
Çizelge 2.3. Aktif yaşlanmanın dokuz ilkesine bakış: ihtiyaçlar, sorunlar ve çözümler .....	163
Çizelge 3.1. Esping-Andersen'in üç tür refah kapitalizmi .....	181

## ŞEKİLLERİN LİSTESİ

<b>Şekil</b>	<b>Sayfa</b>
Şekil 1.1. Malthusyen büyüme.....	19
Şekil 1.2. Nüfus piramidi profilleri.....	24
Şekil 1.3. Demografik dönüşüm aşamaları .....	28
Şekil 1.4. Dünya nüfusu (milyar), 1950-2100 .....	37
Şekil 1.5. Dünya nüfus artış hızı, 1950-2095.....	38
Şekil 1.6. Dünya nüfusunun toplam ham doğum oranı, 1950-2100 .....	46
Şekil 1.7. Dünyada ve çeşitli bölgelerde ham ölüm oranı, 1950-2100 .....	54
Şekil 1.8. Dünyada erkeklerde yaş gruplarına göre yaşam beklentisi, 1950-2050 .....	60
Şekil 1.9. Dünyada kadınlarda yaş gruplarına göre yaşam beklentisi, 1950-2050 .....	61
Şekil 1.10. Dünya genelinde hedef bölgelerine göre uluslararası göçmenler arasındaki medyan yaş, 2000-2017 .....	68
Şekil 1.11. Gelir grubuna göre uluslararası göçmenlerin yüzdelik dağılımı, 2000-2017.....	68
Şekil 1.12. Dünya nüfusunun yaş gruplarına göre dağılımı, 1950-2050 .....	71
Şekil 1.13. Dünyada yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950.....	77
Şekil 1.14. Dünyada yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017.....	77
Şekil 1.15. Dünyada yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050.....	78
Şekil 1.16. Afrika'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950 .....	79
Şekil 1.17. Afrika'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017 .....	79
Şekil 1.18. Afrika'da nüfusun seçilmiş yıllarda cinsiyet dağılımı.....	80
Şekil 1.19. Asya'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950.....	80
Şekil 1.20. Asya'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017.....	81
Şekil 1.21. Asya'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050.....	82
Şekil 1.22. Avrupa'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950 .....	82
Şekil 1.23. Avrupa'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017 .....	83
Şekil 1.24. Avrupa'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050.....	83

<b>Şekil</b>	<b>Sayfa</b>
Şekil 1.25. Kuzey Amerika’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950.....	84
Şekil 1.26. Kuzey Amerika’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017.....	85
Şekil 1.27. Kuzey Amerika’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050.....	85
Şekil 1.28. Latin Amerika ve Karayipler’de yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950.....	86
Şekil 1.29. Latin Amerika ve Karayipler’de yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017.....	86
Şekil 1.30. Latin Amerika ve Karayipler’de yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050.....	87
Şekil 1.31. Okyanusya’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950.....	87
Şekil 1.32. Okyanusya’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017.....	88
Şekil 1.33. Dünyada yaşlıların hanehalkı yaşam düzenlemeleri.....	95
Şekil 1.34. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi için kapsam, yaşam boyu yaklaşımı.....	107
Şekil 1.35. Demografik dönüşüm sürecinde işgücünün yaşlanması.....	109
Şekil 2.1. Yaşam boyu fonksiyonel kapasitenin korunması.....	122
Şekil 2.2. Aktif yaşlanmanın belirleyicileri.....	129
Şekil 2.3. Aktif yaşlanmanın temel bileşenleri.....	138
Şekil 2.4. Sağlıklı yaşlanma için eylem alanları.....	140
Şekil 2.5. Yaşlılara yönelik sosyal politikaların araçları.....	148
Şekil 2.6. Aktif yaşlanma şeması: birey-aile-toplum sosyal politika ortaklığı.....	156
Şekil 2.7. Aktif yaşlanma için yaşla bütünleşik yaşam.....	157
Şekil 2.8. Sağlıklı ve aktif yaşama bir alternatif: aktif yaşlanma modeli.....	159



## SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

<b>Kısaltmalar</b>	<b>Açıklamalar</b>
<b>AB</b>	Avrupa Birliği
<b>ABD</b>	Amerika Birleşik Devletleri
<b>BM</b>	Birleşmiş Milletler
<b>DB</b>	Dünya Bankası
<b>DSÖ</b>	Dünya Sağlık Örgütü
<b>GSMH</b>	Gayri Safi Milli Hâsıla
<b>GSYH</b>	Gayri Safi Yurtiçi Hâsıla
<b>ICAA</b>	International Council on Active Aging
<b>ICAPA</b>	International Coalition for Aging and Physical Activity
<b>ILO</b>	International Labour Organization
<b>OECD</b>	Organisation for Economic Co-operation and Development
<b>STK</b>	Sivil Toplum Kuruluşları
<b>TDK</b>	Türk Dil Kurumu
<b>TÜİK</b>	Türkiye İstatistik Kurumu
<b>UÇÖ</b>	Uluslararası Çalışma Örgütü
<b>UN</b>	United Nations
<b>UNDP</b>	United Nations Development Programme
<b>UNESCO</b>	United Nations Educational Scientific and Cultural Organization
<b>UPF</b>	Uluslararası Para Fonu
<b>vb</b>	Ve benzeri
<b>WB</b>	World Bank
<b>WHO</b>	World Health Organization

## GİRİŞ

Toplumların sahip olduğu nüfus, toplumlar açısından değerlendirildiğinde genel olarak üretim ve gelişme düzeyi ile ilintili bir kavramdır. Nitekim nüfus, bir bölgede üretimi artırarak gelişmeyi sağlayabilmektedir. Dolayısıyla nüfus artışı da endüstrileşmeyi, üretimi, yerleşmeyi, aile yapısını, sağlık hizmetlerini, sosyal politikaları ve demografik yapıyı doğrudan etkileyen bir unsurun tetikleyici gücünü oluşturmaktadır. Ülkelerin sahip olduğu genç ve yaşlı nüfus oranlarının toplam popülasyon miktarındaki dağılımı, ülkelerin demografik yatırımlarını etkilemekte ve sürdürülebilir gelişme hedeflerine yön vermektedir.

Yaşlı nüfustaki patlamanın toplam popülasyon miktarından daha fazla artış göstermesi, gerekli sosyal destek sistemlerinin oluşturulmasından daha erken gün yüzüne çıkmaktadır. Dolayısıyla toplumsal açıdan sosyoekonomik ve demografik unsurların harmanladığı sosyal güvenlik hakları ve sağlık hizmetlerinin dağılımı konusunda meydana gelen sorunlar yumağını çözüme kavuşturma arzusu, nüfusun yaşlanması gerçeğini gündeme getirmekte ve ülkeleri bir takım girdaplara sürüklemektedir. Özellikle sosyal hizmetlerin çalışma alanı olan yaşlı sorunları ve demografinin çalışma alanı olan yaşlanma sorunu, deneyimlediğimiz yüzyılda hem gelişmiş ülkeler hem de gelişmekte olan ülkeler için daha da elzem hale gelmektedir. Nitekim günümüzde en fazla yaşlı nüfusa sahip ülkeler grubunda başı gelişmiş ülkeler çekerken, nüfusu en hızlı yaşlanan ülkelere baktığımızda gelişmiş ülkelerden ziyade Endonezya ve Türkiye en hızlı yaşlanmanın gerçekleştiği ülkeler içinde ilk sıralarda yer almaktadır.

İnsan yaşamı dönemsel olarak bir sınıflandırmaya tabi tutulduğunda yaşam evreleri; çocukluk, gençlik, erişkinlik, yaşlılık ve ihtiyarlık gibi çeşitli dönemlerde inceleme alanı bulmaktadır. Yaşlılık ve ihtiyarlık evreleri insan yaşamının son demleri olması sebebiyle çocukluk, gençlik ve erişkinlik dönemlerinden farklı olarak kendine has birtakım özellikleri içinde barındırmaktadır. Dolayısıyla yaşlılık döneminin sahip olduğu muhtevastan dolayı toplumsal ve kültürel bir yaklaşımla yaşlılığa bakıldığında, yaşlılık kavramını algılayış biçimi toplumdan topluma farklılık gösterebilmektedir. Farklılık gösteren bu anlayış ve söz konusu olan bu farklılıkların temeline kaynaklık eden unsurlar; toplumların kendi iç dinamiklerinden, tarihsel gelişim süreçlerinden ve yaşam şekillerinden kaynaklanabilmektedir.

Yaşlılık kavramını açıklayan tanımlara bakıldığında, yaşlılık olgusunun görelî bir kavram olduğunu yapılan farklı tanımlar ortaya koymaktadır. Yaşlanma ise devam eden bir süreç olarak değerlendirildiğinde tüm insanların geçireceği evreleri kapsamaktadır. Dolayısıyla yaşlılık olgusu kendine has yapısı, özellikleri, gereksinimleri, sorunları ve çözüm önerileri ile değerlendirilmesi gereken yaşam gerçeğinin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Günümüzde yaşlanma sürecinin en kaliteli, en sağlıklı ve en verimli şekilde yaşanabilmesi için yaşlanma süreci farklı formatlarda ele alınmakta, kapsamlı okumalar ve incelemelerle farklı bilimsel bulgular ışığında aydınlatılmaya çalışılarak bu ekseninde politikalar üretilip geliştirilmektedir. Dolayısıyla sosyal politikalar ekseninde yaşlanma ve yaşlılık kavramlarına bir bakış açısı oluşturulması bir takım sorunsal alanların varlığını gün yüzüne çıkarmaktadır.

DSÖ'nün tahminleri birkaç yıl içerisinde dünya üzerinde 60 yaş ve üzeri yaş grubuna dâhil olan kişilerin sayısı, 5 yaşın altındaki kişilerin sayısını geçeceğine işaret etmektedir. Yaşlı sayısındaki artışın ekonomiye getirdiği yüke rağmen yaşam süresinin uzaması birçok uzmana göre olumlu bir gelişme olarak değerlendirilse de yaşlı sayısındaki bu artışın olumlu ve olumsuz okumalarla mukayese edilen bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir.

Uluslararası Para Fonu ortalama yaşam süresinin artması ile yaşlılık maliyetlerinin yükseleceğine dikkat çekmekte ve bu durumun gelecek yıllarda dünyanın en büyük sorunlarından birinin yaşlı nüfus olacağını göstermektedir. Özellikle sanayileşmiş ülkelerde nüfusun yaş dağılımındaki değişikliklere paralel olarak sağlık hizmetlerinin dağılımı, sosyal güvenlik hakları gibi pek çok sorunun giderek büyümesi sosyal ve politik açıdan ülkeleri sosyal politikalar ekseninde bir revizyona davet etmektedir.

Bütün bu bilgiler ışığında aktif yaşlanma kavramı (active aging), çalışmanın kilit noktalarından birini oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü aktif yaşlanmayı 1990'lı yıllarda gündeme getirmeye başlamış ve aktif yaşlanmayı insanların yaşlanma sürecinde yaşam kalitesinin artırılması için *sağlık*, *güvenlik* ve *katılım* fırsatlarının optimum seviyeye çıkarılması süreci olarak tanımlamıştır<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 12-14.

Yaşlanma sürecinde; yaşam kalitesinin ve toplum bilincinin artırılması, yaşlılıkta karşılaşılan hastalıklar ve tedavilerine ilişkin problem kaynaklarının belirlenip çözümüne ilişkin somut verilerin ortaya konulması, önleyici sağlık politikalarının benimsenmesi, kaliteli sağlık hizmetlerinin geliştirilip yaygınlaştırılması, uzun süreli bakım hizmetlerinin genişletilip bu hizmetlere erişimin eşitlikçi bir yaklaşımla ortaya konulması, aktif yaşlanma konusunda yapılabilecek çalışmalarının gündem maddelerini oluşturmaktadır. Ayrıca bunlara ilaveten aktif yaşlanma yaklaşımı ile beslenme, ulaşım, konut imkânlarının sağlanması ve güvenli hale getirilmesi gibi faaliyetler ile de yaşlının kendi kendine yetebilmesinin sağlanacağı gerçeğine dikkat çekilmektedir.

Aktif yaşlanma denildiğinde bireyin sadece fiziksel olarak kendine yetebilmesi değil aynı zamanda bireylerin sosyal, ekonomik ve kültürel yaşamın birer parçası olarak değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Aktif yaşlanmanın en önemli araçlarından birisi olan *öğrenme* kavramı ise üretme aktivitesini harekete geçiren bir unsur olarak son derece önemlidir. Dolayısıyla aktif yaşlanma kavramı, fiziksel yaşlanma sürecinin bilincinde olunarak sağlıklı yaşlanmayı yaşam felsefesi haline getiren bir süreci kapsamaktadır. Burada dikkat edilmesi gereken husus yaşlılığın doğal süreci içinde sağlığı koruyarak bedensel ve ruhsal uyumu dengeli bir hale getirmektir.

Aktif yaşlanma yukarıda bahsi geçen genel hususlar çerçevesinde değerlendirildiğinde sağlıklı bir yaşam için gerekli temellerin atılması konusunda bireylere küçük yaşlardan itibaren ilgili alanlarda her türlü eğitim birliğinin sağlanması, yaşlılarla olan ilişkilerinin işbirliğini sağlayacak şekilde projelendirilmesi ve yaşlılık konusunda daha bilinçli bireylerin yetiştirilmesi hususunda kuşaklararası dayanışmayı güçlü tutacak bir girişime kaynaklık edebilecek hedefleri barındırması gerekmektedir.

Aktif yaşlanma toplumsal eksende değerlendirildiğinde yaş alan fakat aktif kalan, kendisiyle barışık ve dinamik bireylerin topluma kazandırılması ile yaşlı nüfusun giderek arttığı günümüzde önemli bir yer oluşturmaktadır. Bireysel ve toplumsal boyutlarıyla düşünüldüğünde yaşlılık ve yaşlanma sorunlarının sosyal, kültürel, ekonomik ve demografik anlamda gelecekte daha büyük sorunlara yol açmadan önlemlerin alınması aktif yaşlanma stratejileri ile öncelikli tutulmalıdır. Bütün bu paradokslar ekseninde yaşlanma, yaşlılık ve yaşlıların ihtiyaçlarını tanıma ve tanımlama, aktif yaşlanmaya yönelik çalışmaların varlığı, toplumun her alanında sürdürülmesi gereken başat konular arasında yer almalıdır.

Hazırlanmış olan tez çalışmasının amacı yaş, yaşlı, yaşlanma, yaşlılık ve aktif yaşlanma kavramlarını inceleyerek günümüzde ve gelecekte yaşlılıktan dolayı olumsuz yönde oluşabilecek sosyal, kültürel, ekonomik, siyasi ve demografik potansiyel girdaplara dikkat çekmek ve bu doğrultuda oluşturulan politika uygulamalarını ve örneklerini sunmaktır. Çalışma boyunca;

- Yaşlılıkla ilgili gerekli temel kavramlar
- Demografik yapı değişkenlerinin gösterdiği eğilimler
- Demografik yapı içinde yaşlı nüfusun görünümü
- Yaşlı nüfusun karşılaştığı sorunların tespit edilmesi
- Nüfusun yaşlanmasının getirdiği sorunlar
- Aktif yaşlanma kavramının kapsamının ortaya konulması
- Çalışmada yer alan projeksiyonlar ve istatistiksel veriler ışığında mevcut aktif yaşlanma politika örneklerinin değerlendirilmesi gibi konulara yer verilmiştir.

Hazırlanmış olan tez çalışmasında yapılmak istenen yaşlılık sürecinin bu doğrultuda ele alınması ve böylece insanların üretme aktivitelerini sürdürebilmelerini, sosyal yaşama katılım ile toplumsal bütünleşmenin sağlanması, ekonomiye katkı sağlayan bireylerin oluşturulması ve sosyalleşme mekanizmalarının dinamik tutulması doğrultusunda aktif yaşlanma yaklaşımlarının günümüzde ve gelecekteki önemine dikkat çekmektir.

Çalışma üç ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde tez çalışmasının kapsamında araştırılacak konu ele alınırken öncelikli olarak ihtiyaç duyulan kavramların tanımlarına yer verilmiştir. Yaş, yaşlanma, yaşlı, yaşlılık kavramları ile ilgili gerekli tanımlama ve açıklamalara yer verildikten sonra demografik yapı değişkenleri ve nüfusun yapısal özellikleri içerisinde yaşlı nüfusun yeri tespit edilmeye çalışılmıştır. Dünyada yaşlı nüfus: yaşa, cinsiyete, eğitim durumuna, çalışan nüfusun sektörel dağılımına, gelire ve bölgelere göre veriler ışığında açıklanmaya çalışılmıştır. Veriler ışığında çizelge ve şekiller oluşturularak seçilmiş yıllar itibarıyla dünya nüfusu çeşitli bölgelere ayrılarak toplam nüfusları, nüfus artış hızları, yaşam beklentileri, ortanca yaşları, doğum ve ölümlülük eğilimleri, bağımlılık eğilimleri ve yaş grupları gibi çeşitli kategorilerde ele alınarak toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun görünümü incelenmiştir. Ayrıca yaşlanmanın getirdiği ekonomik, sosyal ve sağlık sorunları ele alınmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünde aktif yaşlanma yaklaşımı üzerinde durulmuş ve aktif yaşlanmanın muhtevası irdelenerek nüfusun yaşlanması

sorunsalına bir çözüm önerisi olarak aktif yaşlanma modeli ortaya konulmuştur. Çalışmanın son bölümünde ise sosyal politika ekseninde yaşlılık ve yaşlanma sorunlarına yönelik mevcut uygulamalar ile seçilmiş ülkelerdeki aktif yaşlanma politika örneklerine yer verilmiştir.

Çalışmanın önemli veri kaynaklarını Birleşmiş Milletler (UN), Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK), Dünya Bankası (WB), Dünya Sağlık Örgütü (WHO), OECD, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) verileri oluşturmaktadır. Yaşlılığın değerlendirilmesi konusu pek çok değişken özelinde incelenebilecek bir durum olması açısından çalışmanın önemli değişkenleri yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir seviyesi, sosyal ve ekonomik farklılıklar ve bölgesel değişkenler ekseninde kırsal ve kentsel alanlar, ülkelerin refah seviyeleri ve gelişmişlik düzeyleri gibi unsurlar yaşlılığın değerlendirilmesinde etkili olmuştur.

Ele alınan çalışmada yaşlılık dönemi ve nüfusun demografik özellikleri içinde yaşlı nüfusun sosyal, ekonomik ve kültürel boyutları irdelenmiş, özellikle bölgesel alanlardaki farklılıklar demografik değişkenler ekseninde mukayeseli olarak analiz edilmiştir. Çalışmada yaşlanma, yaşlılık ve yaşlılara yönelik sosyal politikaların, demografik özellikler açısından ortaya çıkabilecek muhtemel farklılıkların yanı sıra yaşlılığın bütünsel bir incelemeye tabi tutulması ve yaşlılığın her yönüyle ele alınarak sorunların ortaya çıkarılması, yaşlılar için geliştirilecek politikaları ve onlara sunulacak hizmetleri planlama açısından büyük önem taşımaktadır.

Sosyal bilimler alanında yapılan çalışmaların deneyselliğe oturtulamamasından kaynaklanan sınırlılıklar bu tez çalışması içinde geçerlidir. Bu çalışmada ölçülemeyen birtakım veriler ile çalışıldığı için tüm gerçekliği almak mümkün olmayabilir. Çalışma esnasında sorulan soruların cevaplanması ve algılanması açısından kültürel, sosyal, ekonomik, siyasi açıdan belirli farklar olabilir ve her zaman doğru cevaplar elde edilemeyebilir. Ele alınan bu durum ve konu, amaçlar doğrultusunda istatistiksel verilerin okunması ve literatür çalışmalarının analizi ile teorik bir zemine oturtulmaya çalışılmıştır.



## 1. YAŞLANAN TOPLUMLAR GERÇEĞİ

Toplumların sahip olduğu farklı kültürel yapıları ve değişkenlik gösteren toplumsal dinamikleri zaman içinde yaşlıların sosyal alanda görmüş oldukları itibarın değişmesine ve yaşlılık ile ilgili çok farklı tanımların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Toplumların yaşlanma ve yaşlılık sorunlarına karşı yaklaşımlarının ve toplumun diğer fertleri ile yaşlı fertler arasındaki ilişki bağının sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi için kavram kargaşalarının ortadan kaldırılması ve oluşan sorunların temel kaynağına inilmesi gerekmektedir.

İnsanlık tarihi boyunca yaşlılar ve toplumun diğer fertleri arasında eşit hakların oluşmadığı görülmekte ve özellikle on altıncı ile on yedinci yüzyıllar arasında yaşlıların toplumdaki ayrılaştırılmış olarak sakatlarla aynı kategoride değerlendirilip sosyal yapının dışına itildiği bilinmektedir<sup>2</sup>. Yirminci yüzyıla birlikte, saygı duyulmayan ve bir değer gösterilmeyip görmezden gelinen yaşlılık olgusu farklı bir boyut kazanmaya başlamıştır. Özellikle yaşlılara yönelik sosyal politikalar ve emeklilik sistemlerinin uygulanmaya başlaması ile yaşlılık süreci yaşa bağlı periyodik bir süreç olarak değerlendirilmeye başlanmıştır.

Yaşlanma ve yaşlılık sorunları ele alınmadan önce, öncelikli olarak yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki yerinin tespit edilmesi konusunda bir takım kavramların açıklanması ve yaşlılık ile ilgili anlam kargaşalarının giderilmesi gerekmektedir. Çalışmanın bu bölümünde öncelikli olarak yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili gerekli tanımlamalara yer verilmiştir. Çalışmanın ilerleyen bölümünde ise yaşlılıkla ilgili genel açıklamalar yapıldıktan sonra demografik yapı değişkenleri, nüfusun demografik özellikleri içinde yaşlı nüfusun görünümü irdelenmiş ve yaşlanmanın getirmiş olduğu yaşlılık sorunları genel hatlarıyla ele alınmış, nüfusun yaşlanmasının ekonomik, sosyal ve kültürel boyutları ortaya konulmuştur.

### 1.1. Yaşlanma Kavramının Muhtevası ve Yaşlılık Dönemine Bakış

Yaş (age) kavramı genel bir ifade ile kişinin tamamlamış olduğu yaşı ifade etmektedir. Sözlük anlamı itibariyle ise yaş kavramı biyoloji terimi olarak: “bir varlığın doğumundan başlayarak ömrü boyunca tekrarlanan belirli zaman aralıklarının toplamı” şeklinde tanımlanırken coğrafya terimi olarak ise yaş kavramı: “kişinin doğumundan beri geçen tam

<sup>2</sup> Uyanık, Y. (2017). “Yaşlılık, Yaşlanan Nüfus ve Sosyal Politika”. *İş ve Hayat Dergisi* Ekonomi Hukuk ve Sosyal Politika, 3(5), 60-70.



yıl süre’’ şeklinde ifade bulmuştur<sup>3</sup>. Genel olarak kabul gören yaş kavramı ise, ‘‘doğuştan itibaren geçen ve yıl birimi ile ölçülen zaman’’ olarak tanımlanmaktadır<sup>4</sup>. Tanımlardan da anlaşıldığı üzere yaş kavramı insanın doğumu ve ölümü arasında devam eden bir süreci kapsamakta, dışsal ve içsel faktörlerin etkilerine göre; biyolojik yaş, kronolojik yaş ve psikolojik yaş gibi türlere ayrılmaktadır.

Çizelge 1.1. Sınıflandırılmış yaş türleri ve tanımları

Yaş türleri	Tanımlar
Biyolojik yaş	Zamana bağlı olarak bireyin anatomisi ve fizyolojisinde meydana gelen yaşı ifade eder.
Kronolojik yaş	Doğumdan başlayıp içinde bulunulan zamanı içine alan ve ölüme kadar geçen yaş evrelerinin kategoriler halinde değerlendirilmesidir.
Psikolojik yaş	Kişinin davranışsal uyum yeteneğiyle ifade edilir ve kişinin hissettiği yaş olarak kabul edilir.

Kaynaklar:

1. Arpacı, F. (2011). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık. Ankara: Eğitim ve Kültür Yayınları, 18-19.
2. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları (Birinci Basım), 4.

Yaş kavramından türemiş olan *yaşlanma ve yaşlılık* kavramları yaş ile bağlantılı olmakla birlikte disiplin alanlarına göre farklı anlamlar taşımaktadır. Bu kavramlar arasındaki farklılıkların daha net anlaşılması açısından ayrı başlık altında irdelenmesinde fayda vardır.

### 1.1.1. Bireysel Yaşlanma

Yaşlanma, genel anlamı itibariyle vücudun bütününde görülen fizyolojik, biyolojik, zihinsel ve ruhsal gerilemeyi ifade eden bir kavramdır. Sözlük anlamı olarak ise yaşlanma, biyolojik olarak ‘‘organizmanın belirli ömrünü tamamlaması’’ veya ‘‘döllenme ile ölüm arasında yayılan gelişme ve büyüme aşamaları’’ şeklinde ifade edilmektedir<sup>5</sup>. Gerontoloji (yaşlanma bilimi) ve geriatri (yaşlılık bilimi) disiplininde ise yaşlanma kavramı bir süreç olarak ele alınarak ‘‘molekül, hücre, doku, organ ve sistem düzeyinde gelişen ve dönüşü olmayan

<sup>3</sup> Türk Dil Kurumu (1969). Bilim ve Sanat Terimleri Ana Sözlüğü, Web: [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bilimsanat&view=bilimsanat&kategori=terim&hng=md&keli me=tan%C4%B1m](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bilimsanat&view=bilimsanat&kategori=terim&hng=md&keli me=tan%C4%B1m), Erişim: 16.12.2017

<sup>4</sup> Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2017). Yaşlılığa Genel Bakış, Web: <http://www.eyh.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yasli-hizmetleri/yasli-liga-genel-bakis>, Erişim: 19.12.2017

<sup>5</sup> Türk Dil Kurumu (1969). Bilim ve Sanat Terimleri Ana Sözlüğü, Web: [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bilimsanat&view=bilimsanat&kategori=terim&hng=md&keli me=tan%C4%B1m](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bilimsanat&view=bilimsanat&kategori=terim&hng=md&keli me=tan%C4%B1m), Erişim: 16.12.2017

yapısal ve işlevsel değişikliklerin tümü'' şeklinde tanımlanmaktadır<sup>6</sup>. Zaman içinde cansız varlıkların aldıkları yol *eskime* veya *yıpranma* olarak nitelendirilmekte iken canlı varlıklar için bu durum *yaşlanma* terimi ile ifade edilmekte, canlı organizmaların onarım ve yeniden yapılanma mekanizmaları yıpranma ve bozulma sürecinde aktif bir şekilde devrede kalmaktadır<sup>7</sup>.

Yaşlanma bireyin sadece dış görünümünde meydana gelen fiziksel değişiklikleri içermez. Dolayısıyla yaşlanma süreci genel bir okuma ile kişinin hem iç varlığında yer alan zihni duyguları, psikolojik yapısı, ait olma güdüsü hem de dış varlığı olarak vücut fonksiyonları, ekonomik, sosyal, kültürel varlıkları ile toplumsal ilişkileri, rolleri ve toplumdaki konumu gibi bedensel, fonksiyonel ve mental anlamıyla bir bütün olarak ele alınması gerekmektedir. Nitekim yaşlanma olgusu, hem biyolojik ve fizyolojik bir yaş alma süreci olmasının yanında aynı zamanda toplumsal, kültürel ve ekonomik yönleriyle de değerlendirilmesi gereken fonksiyonları muhtevasında barındırmaktadır. Yaşlanma, bireyin doğumundan itibaren başlayıp ölümüne kadar devam eden bir süreci kapsayan ve genel olarak insan hayatında, ölümden önceki evreleri tanımlamak için kullanılan biyolojik ve toplumsal boyutları ile bir bütün olarak değerlendirilmesi gereken bir süreçtir.

İnsanlık tarihi boyunca insanlar ölüm olgusu ile sürekli mücadele içinde olmuşlardır. Birçok çevrece yaşlanma ve yaşlılık ile ilgili çalışmalar yürütülmüş ve günümüzde de bu çalışmalar farklı disiplin alanlarında sürdürülmektedir. İnsan yaşlanma süreci boyunca; kalıtım, çevre, bilim ve teknoloji gibi pek çok çeşitli faktörlerden etkilenmekte olduğundan dolayı yaşlanma ile ilgili bazı kavramların tanımlanmasında fayda vardır. Bilimsel çalışmalarda yaşlanma tanımları farklı kategorilerde ele alınarak Çizelge 1. 2' de olduğu gibi çeşitli türlere ayrılarak sınıflandırılmıştır.

---

<sup>6</sup> Metin, B. (2016). Dünyada ve Türkiye'de Yaşlanma Sorunu: Yaşlanan Toplum ve Aktif Yaşlanma. Ankara: Gazi Kitapevi, 5.

<sup>7</sup> Beğer, T. ve Yavuzer, H. (2012). '' Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi ''. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Geriatri Bilim Dalı, Klinik Gelişim, 1.

Çizelge 1.2. Sınıflandırılmış yaşlanma türleri ve tanımları

Yaşlanma çeşitleri	Tanımlar
Biyolojik yaşlanma	Zaman içinde bireyin anatomisinde ve fizyolojisinde meydana gelen değişimleri ifade eder ve insanın biyolojik yaşlanma süreci, yumurtanın döllenmesi ile başlayıp, zamanın akışı içinde gittikçe hızlanarak dış görünüşte oluşan saçın beyazlaması, derinin kırışması, adalelerin zayıflaması gibi değişimlerle tanımlanmaktadır.
Kronolojik yaşlanma	Zamana göre yıllık birimler esas alınarak hesaplanan yaşlanma türüdür. Toplumda kronolojik yaşlanmanın karşılığı kişinin takvim yaşıdır.
Patolojik yaşlanma	Çevresel (dış) faktörlerin etkisiyle normal yaşlanma süreci ile etkileşim içinde olan patolojik olguların bütününe kapsamakta ve daha çok normal sürecin dışında erken büyüme, gelişme ve yaşlılık belirtilerini verme olarak tanımlanmaktadır.
Psikolojik yaşlanma	Davranışa bağlı uyum yeteneğinde oluşan yaşa bağlı değişimlerdir.
Ekonomik yaşlanma	Maddi şartlardaki değişimlerin etkisi ile yaşlı bireyde oluşan hayat koşullarındaki değişimi ifade eder ve emeklilik sonrası gelir düzeyi, çalışma yaşamından ayrılma, üretkenlik, sosyal yaşam biçimleri, sağlık ve tüketim harcamalarındaki değişiklikler olarak ifade edilir.

## Kaynaklar:

1. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları (Birinci Basım), 4.
2. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2017). Yaşlılığa Genel Bakış, Web: <http://www.eyh.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yasli-hizmetleri/yasliliga-genel-bakis>, Erişim: 19.12.2017.
3. Arpacı, F. (2011). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık. Ankara: Eğitim ve Kültür Yayınları, 17-23.

Yaşlanma ne zaman başlar ve yaşlanmanın belirli bir yaş aralığı var mıdır? Bu ve buna benzer sorulara keskin ve net yanıtlar verebilmek oldukça güç görünmekte ve yaşlanma devam eden bir süreci kapsadığı için kişiden kişiye değişebilmektedir. Nitekim bazı insanlar diğer insanlara göre daha yavaş veya daha hızlı yaşlanma sürecini deneyimlemektedir. Örneğin ilkokula yeni başlamış küçük bir çocuğa göre ergenlik çağındaki (adolescent) bir kişi yaşlı olarak nitelendirilebilir veya ailedeki ebeveynler de ergenlik çağındaki bireye göre yaşlı olarak değerlendirilir<sup>8</sup>. Yaşlanma hızının insandan insana farklılık gösterebilmesinin yanı sıra tüm insanlar için kaçınılmaz bir süreçtir. Yaşlanma süreci kalıtım, çevre, hastalık, duygular gibi faktörlerden etkilenmekte ve ayrıca bilim, teknoloji ve sağlık alanlarındaki gelişme faktörleri de yaşlanma sürecini etkileyen olgular arasında önemli bir yer teşkil

<sup>8</sup> Arpacı, F.(2011). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık. Ankara: Eğitim ve Kültür Yayınları,15.

etmektedir. Ayrıca yaş alma süreci bireyin yaşamı boyunca yaşadığı kayıpları ve çöküşleri geçirdiği bir süreç olarak kültürel, ekonomik ve demografik etkenlerle paralel ilerleyen ve bütün bunlarla ilintili olarak kavramsal temelde anlaşılmasında güçlüklerin yaşanabileceği bir olgudur.

### 1.1.2. Toplumsal Yaşlanma

Yirminci yüzyılın geliştirdiği en önemli kavramlardan birisi ‘‘toplumların yaşlanması’’ gerçeğidir. Toplumsal yaşlanma genel olarak doğum oranlarının ve ölüm oranlarının azalması ile doğuştan beklenen yaşam sürelerinin artması sonucu toplumun ortalama yaş göstergeleri ekseninde açıklanmaktadır. Tarihsel süreçte bilimsel ve teknolojik gelişmeler demografik değişimleri de beraberinde getirmiştir. Söz konusu bu gelişmelerle birlikte ‘‘yaşlı nüfusun genç nüfusa göre sayı ve oran olarak artması’’ şeklinde tanımlanan *toplumsal yaşlanma (nüfusun yaşlanması)* olgusu da bütün bu değişimlerin sonucunda karşımıza çıkmaktadır<sup>9</sup>.

Günümüzde meydana gelen nüfus artış hızındaki azalma eğilimleri ve ortalama yaşam beklentisinin yükselmesi toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun sayısının artmasına yol açmakta ve bu durum dünyanın demografik yaşlanma sürecine girdiği gerçeğini gün yüzüne çıkarmaktadır. Nüfusun yaşlanmasına kaynaklık eden unsurlar ise modern hayatın sunmuş olduğu fırsatlarla eğitim alanında yaşanan gelişmelere paralel olarak kadının işgücüne katılımının artması, sanayileşmeye bağlı olarak kentleşme olgusunun hız kazanması ve sağlık alanında yaşanan gelişmelerle doğum hızlarında azalma ve ölüm hızlarında düşüşlerin yaşanmasını gösterebiliriz. Yaşanan bütün bu gelişmelerin küresel bir sonucu olarak dünyayı kuşatan toplumsal yaşlanma gerçeği ülkelerin toplumsal sorunlarını ve bu sorunlara yönelik çözüm yollarını etkilemekte, nitekim bu durum da ülkelerin toplumlarını algılayış biçimlerinde farklılaşmaya giderek revize etmesini gerekli kılmaktadır.

Yaşlanma olgusu toplumsal bir süreç olarak değerlendirildiğinde toplumlar içinde yaşlanma olgusundan söz edilebilir. Dolayısıyla toplumları da sahip olduğu nüfusun yaş özelliklerine göre sınıflandırabilmek mümkündür. Toplumlar sahip olduğu yaşlı nüfus bakımından Çizelge 1.3’ de olduğu gibi dört grupta ele alınmaktadır. Toplam popülasyon içinde 65 yaş

<sup>9</sup> Aközer, M., Nuhurat, C. ve Say, Ş. (Ekim-Kasım-Aralık 2011). ‘‘Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması’’. *Aile ve Toplum Dergisi*, 7(29), 104.

ve üzeri nüfus oranının yüzde 4'ten az olduğu toplumlar *genç toplumlar*, yüzde 4-7 arasında olan toplumlar *olgun toplumlar*, yüzde 7-10 arasında olan toplumlar *yaşlı toplumlar*, yüzde 10 ve üzerinde olan toplumlar ise *çok yaşlı toplumlar* kategorisinde yer almaktadır.

Çizelge 1.3. Yaşlı nüfus oranlarına göre sınıflandırılmış toplumlar ve tanımları

Sınıflandırılmış toplumlar	Tanımlar
<b>Genç toplumlar</b>	Nüfusunun yüzde 4'den azı 65 yaşın üzerinde olan toplumları içerir ve az gelişmiş ülkeler genç toplumlara örnek gösterilebilir.
<b>Erişkin (olgun) toplumlar</b>	65 yaş üzeri nüfus oranı yüzde 4-7 arasında olan toplumlardan oluşur ve Çin, Batı Asya ve ılıman Güney Amerika ülkeleri erişkin toplumlara örnek verilebilir.
<b>Yaşlı toplumlar</b>	65 yaş ve üzeri nüfus yüzde 7-10 arasındadır ve Kanada, Japonya, Avustralya gibi ülkeler yaşlı toplumlara örnek gösterilebilir.
<b>Çok yaşlı toplumlar</b>	65 yaş ve üzeri nüfus yüzde 10'un üzerindedir ve gelişmiş Avrupa ülkeleri çok yaşlı toplumlara örnek gösterilebilir.

Kaynaklar:

1. Aközer, M., Nuhurat, C. ve Say, Ş. (Ekim-Kasım-Aralık 2011). "Türkiye'de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması". *Aile ve Toplum Dergisi*, 7 (29), 104.
2. Arpacı, F.(2011). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık. Ankara: Eğitim ve Kültür Yayınları, 23-24.

Dünyada yaşlı nüfusun giderek artmasının arkasında yatan nedenleri irdeleyecek olursak; sağlıklı yaşam koşullarının oluşması, eğitim düzeyinde elde edilen ilerlemeler, teknolojik gelişmeler, toplumun sağlık durumunda iyileşmelerin sağlanması ile bütün yaşam sürelerinde artış eğilimlerinin yaşanması gibi unsurları gösterebiliriz. Söz konusu bu durum her geçen yıl yaşlı nüfus grubuna dâhil olan insan sayısında artış olarak kendini göstermektedir. Özellikle sanayileşmiş ülkelerde nüfusun yaş gruplarına göre dağılımında yaşanan bu değişimler sağlık hizmetlerinin paylaşımı, sosyal güvenlik hakları gibi pek çok sorunun gündeme gelmesinde yapı taşı olmuştur. Yaşlanmanın getirdiği sorunlar yirminci yüzyıla kadar gelen süreçte bireysel bir perspektifte değerlendirilmiş, günümüze kadar gelen süreçte elde edilen modern anlayışla birlikte birysellikten sıyrılarak yaşlanmanın toplumsal boyutları üzerinde yoğunlaşarak yaşlanmaya sosyal bir olgu gözüyle bakılmaya başlanmıştır.

### 1.1.3. Yaşlılık ve Üretkenlik İlişkisi

Yaşlılık dönemi yaşlı bireyler tarafından gerçekleştirilmektedir. Yaşlı (elder) kavramı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği'nde yer alan tanıma göre "60 yaş ve üzerindeki sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç olan kişi" şeklinde ifade edilmiştir<sup>10</sup>. Genel olarak kabul gören yaşlı kavramı ise, "belli bir kronolojik yaşı tamamlayan, kendinden beklenen rolleri ve sorumlulukları olan bireyi tanımlar ve yaşam süresince 65 yaş ve üzeri birey" yaşlı olarak nitelendirilir<sup>11</sup>.

Yaşlılığı temel alan çalışmalarda genellikle yaşlılık tanımı ve sınıflaması yapılırken yaşlılığın fizyolojik boyutu ele alınmakta ve kronolojik olarak yaşlanma 65 yaş üstü olarak kabul edilmekte; bunun yanı sıra gerontolojistler (yaşlılık sorunları uzmanı) yaşlılığı, "65-74 yaş arası genç yaşlı, 75-84 yaş arası orta yaşlı ve 85 yaş üzerini ileri yaşlılık (ihtiyarlık) devri" olarak tanımlamaktadır<sup>12</sup>. Çizelge 1. 4 'de ise Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 yılında revize edilen yeni yaş dilimleri yer almaktadır.

Çizelge 1.4. Dünya sağlık örgütü yaş sınıflaması, 2017

Yaş grupları	Yaş aralıkları
Ergen (adolescent)	0-17 yaş arası
Genç (young)	18-65 yaş arası
Orta yaş (middle age)	66-79 yaş arası
Yaşlı (old)	80-99 yaş arası

Kaynak: Word Bank, Web: [http://www.who.int/en/http://docs.neu.edu.tr/staff/asli.aykac/yaslilik\\_81.pdf](http://www.who.int/en/http://docs.neu.edu.tr/staff/asli.aykac/yaslilik_81.pdf), Erişim: 17.12.2017

Çizelge 1. 4 'de görüldüğü gibi Dünya Sağlık Örgütü yaşlı nüfusun artması ve yaşam sürelerinin uzaması ile araştırmalarına paralel olarak yaş dilimlerinde yenilemeye gitmiş, 66-79 yaş arasını "orta yaş" olarak belirlemiştir. Yapılan değişiklikler göz önünde

<sup>10</sup> Huzurevleri İle Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, m.4/3 (21 Şubat 2001). Resmi Gazete Sayısı: 24325.

<sup>11</sup> Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2017). Yaşlılığa Genel Bakış, Web: <http://www.eyh.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yasli-hizmetleri/yasligaga-genel-bakis>, Erişim: 19.12.2017

<sup>12</sup> Beğler, T. ve Yavuzer, H. (2012). "Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi". İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Geriatri Bilim Dalı, Klinik Gelişim,1.

bulundurulduğunda 64 yaşındaki bir kişi artık genç kategorisinde yer almaktadır. Söz konusu bu duruma kaynaklık eden en önemli unsur yaşam sürelerinin artma eğilimi göstermesidir. Birleşmiş Milletler 60 yaş ve üzeri yaş grubunu yaşlı olarak nitelendirmekte fakat standart bir ölçü koymamaktadır. Birleşmiş Milletlerin belirlemiş olduğu yaş gruplarına ait dönemler ise yaş aralıklarıyla birlikte aşağıda yer alan Çizelge 1. 5 'de düzenlenmiştir.

Çizelge 1.5. Birleşmiş milletler yaş sınıflaması

Yaş gurupları	Yaş aralıkları
Genç yaşlı (young old)	60-69 yaş arası
İleri yaşlılık (old old)	70-79 yaş arası
Çok ileri yaşlılık (oldest old)	80 ve üzeri yaş arası

Kaynak: Döner, B. (2006). Demografik Dönüşüm ve Bakım Hizmetleri, Web: [http://halksagligi.med.ege.edu.tr/seminerler/200506/DemografikDonusumVeBakimHizmetleri\\_BD.pdf](http://halksagligi.med.ege.edu.tr/seminerler/200506/DemografikDonusumVeBakimHizmetleri_BD.pdf), Erişim: 19.12.2017

Bireylerin yaşları ile ilgili yapılmış olan kombinasyonlarda da görüldüğü gibi yaşlı nüfus da kendi içinde farklı gruplarda sınıflandırılmaktadır. Genel olarak bilimsel çalışmalarda 65 ve üzeri yaştaki kişiler ‘yaşlı’ olarak nitelendirilmektedir<sup>13</sup>. Yaşlılık ile ilgili yapılan mevcut tanımlara baktığımızda tanımların çoğu yaşlı ve yaşlanma kavramlarının tanımlarında olduğu gibi birbirinden farklılık göstermektedir. Bu farklılığın arkasında yatan nedenleri irdeleyecek olduğumuzda toplumsal değişimlerin hızı ve ülkelerdeki gelişmişlik düzeyindeki farklılıklar bireylerin toplumsallaşma süreçlerini, yaşam tecrübelerini etkileyerek yaşlılığa verilen anlamları farklılaştırmaktadır<sup>14</sup>. Yaşlılık kavramına yüklenen anlamların farklılaşması noktasında duruma bu perspektiften bakıldığında ortaya konulacak politikaların çıkış noktasının belirlenmesi hususunda yaşlılık kavramının nasıl tanımlandığı önem arz etmektedir.

Günümüzde değişen yapı içinde yaş alma ve yaşlılığın tecrübenmesi kişiden kişiye değişmekte ve herkesi kapsayan bir yaşlılık tanımı yapılması ise bu noktada güçleşmektedir. Yapılan bir tanıma göre yaşlılık, ‘genel anlamda bireyin fiziksel ve bilişsel fonksiyonlarında

<sup>13</sup> Alptekin, D. (2011). ‘Gerontososyoloji Ekseninde Yaşlılık Sürecinin Sosyo-Ekonomik Boyutları’. Ankara: T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü Hakemli Araştırma Dergisi Yardım ve Dayanışma, Y:2, 2(3).

<sup>14</sup> Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları (Birinci Basım), 3.

bir gerileme, sağlığın, gelir düzeyinin, saygınlığın, rol ve statünün, bağımsızlığın, sosyal yaşantının ve sosyal desteklerin azalması ve kaybı gibi pek çok sorunun yaşandığı bir kayıplar dönemi“ olarak ifade edilmiştir<sup>15</sup>. Yaşlılık kavramı sözlük anlamı itibariyle yaşlı olma hali veya yaşlılığın etkilerini gösterme durumu olarak tanımlanabilmektedir. Yapılan farklı tanımlarda da görüldüğü gibi yaşlılık dönemi fiziksel ve biyolojik bir gerileme dönemi olmasının yanında aynı zamanda sosyal, kültürel ve ekonomik olarak da rol kayıplarına muhatap olunan bir dönemdir.

Sosyal, biyolojik, fiziksel ve kültürel boyutlarıyla bağlantılı bir süreci ifade eden yaşlılık, hayatın her alanında duygu kayıplarının yaşandığı; bireylerin bedensel, psikolojik ve sosyal yönlerden özerkliklerini kaybettiğı ve bağımsız durumdan bağımlı duruma geçiş sürecini de içine alan dönemi kapsamaktadır. Yaşlılık olgusu sahip olduğu genel kapsama göre Çizelge 1. 6’ da üç gruba ayrılarak sınıflandırılmıştır.

Çizelge 1.6. Sınıflandırılmış yaşlılık türleri ve tanımları

Yaşlılık türleri	Tanımlar
Biyolojik yaşlılık	İnsan vücudunda meydana gelen yapısal ve fonksiyonel anlamdaki değişmeler
Fonksiyonel yaşlılık	Aynı yaş grubunda olan bireylerle karşılaştırıldığında toplum içinde var olan fonksiyonların devam ettirilememesi
Duygusal yaşlılık	Kişinin kendini yaşlı hissetmesi ve yaşam görüşünün değişmesi

Kaynak: Oktik, N. (2004). Huzurevinde Yaşam ve Yaşam Kalitesi, Muğla Örneği. Muğla: Muğla Üniversitesi Yayını, 14.

Yaşlılık kavramı başta siyasi ve akademik çevreler olmak üzere pek çok disiplin alanının ilgi odağı olmuş, özellikle gerontoloji (yaşlanma bilimi) ve geriatri (yaşlılık bilimi) dalları yaşlılıkla ilgili kendi disiplin alanlarını oluşturmuştur. Birçok farklı disiplin alanı yaşlılığın farklı tanımlarını yapmış olup bunların içinde sosyal anlamda yaşlılık, kültürel duruma ve sosyal özellikler boyutuyla toplumdan topluma değişiklik göstererek farklı tanımlarla karşımıza çıkmaktadır. Modern anlamıyla kişinin aktif yaşlanma sürecini tamamlaması,

<sup>15</sup> Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları (Birinci Basım), 3.



sosyal güvence sisteminin katkısıyla yaşamını devam ettirebilmesi ve emeklilik süreci şeklinde kendini göstermektedir<sup>16</sup>.

Yaşlılık döneminde bireylerde bir takım sosyal ve duygusal uyum problemleri görülmektedir. Söz konusu bu problemlere kaynaklık eden faktörlere baktığımızda; eğitim, gelir düzeyi, sağlık durumu, meslek, sosyal katılım, yaşlılığa karşı tutum ve sosyal statü kaybı gibi unsurlardan oluşmaktadır<sup>17</sup>. Yaşlanma sürecinde zihinsel ve fiziksel aktivitelerde azalmalar ve hareket yeteneğinde yavaşlamalar meydana gelmesine rağmen birey kendini yaşlı hissetmeyebilir. Yaşlılık, statik ve değişmez bir yaşam dönemini içermemekle birlikte buna karşın, çeşitli güçlerin etkileşimiyle ve bu güçlerin temelinde yaşamın tüm dönemlerinin zorluklarına rağmen bireyin varoluşunu sürdürebilmiş olmanın bilgeliğini, tecrübelerini ve iç görüşünü içinde barındırmaktadır.

Genç yetişkinlik döneminde bireyler işe girme, aile kurma, ev geçindirme, çocuk yetiştirme, sosyal faaliyetlere katılma ve vatandaş olarak üstüne düşen sorumluluk ve ödevlere sahiptir. Genç yetişkinlik dönemini takip eden süreçte yetişkinlik (orta yaşlılık) dönemine geldiğinde ise bireylerde bir takım fiziksel değişimler ve yaşa özgü psikolojik problemler görülmektedir. Söz konusu orta yaşlılık döneminde bireyler; toplumsal sorumluluklar, ekonomik standartları belirleme, boş zamanın değerlendirilmesi, fiziksel değişimlere uyum sağlama, çocukların gelişimine yardımcı olma gibi kendine has sorumluluk ve ödevlere sahiptir. Yaşamın gelinen son evresi olan yaşlılık dönemi ise bireylerde en fazla fiziksel ve biyolojik yıpranmanın görüldüğü, ekonomik ve sosyal sorunların olumsuz etkiler oluşturduğu bir dönemi ifade etmektedir. Bireyler yaşlılık döneminde azalan sağlık ve fiziksel yapıdaki değişimlere uyum sağlama, emeklilikle oluşan gelir kaybına uyum sağlama, yalnızlıkla baş etme ve toplumsal yaşamda sorumluluklarını yerine getirme gibi ödevlere sahiptir.

Bireyin daha önceki yaş evrelerinde yaşamış olduğu olumlu ve olumsuz tecrübeler genel olarak yaşlanma sürecinin sonunda gelinen son evre olan yaşlılık dönemine yansımaktadır. Dolayısıyla birey, dölleme ve ölüm arasında nasıl bir yaşam sürerse o şekilde

---

<sup>16</sup> Türk Geriatri Vakfı, Web: [http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/uploads/tgv/merkez/html/geriatri\\_nedir.htm](http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/uploads/tgv/merkez/html/geriatri_nedir.htm), Erişim: 18.12.2017

<sup>17</sup> Aile ve Tüketici Hizmetleri (2011). Yaşlılıkta Görülebilen Uyum Sorunları (762SHD031), Ankara, 1-17. Web: [http://megep.meb.gov.tr/mte\\_program\\_modul/moduller\\_pdf/Yaşlılıkta%20Görülebilen%20Uyum%20Sorunları.pdf](http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Yaşlılıkta%20Görülebilen%20Uyum%20Sorunları.pdf), Erişim: 1.1.2019

yaşlanmaktadır. Yaşlılık dönemi ise yaşlanmanın getirdiği değişikliklerin, tecrübelerin ve birikimlerin yaşandığı dönem olması açısından önemlidir.

Erikson'un yaşlılık ve üretkenlik arasındaki ilişkiye getirmiş olduğu yorumda, yaşlılık döneminden önceki evrelerin getirdiği zevkler ve sıkıntılar doyumu sağlayacak biçimde geçirilmiş ise yaşlılık döneminde yaşam doyumu artar ve geleceğe karşı daha iyimser bir yaklaşım sergilenir fakat tam tersi birey yaşlanma sürecinde yaptıklarından ve kendi yaşamından bir doyum alamamış ise yaşlılık dönemi tepkilerinde depresyon ve ruhsal rahatsızlıkların görülme riski artabilmektedir<sup>18</sup>.

Gerçekleştirilen bazı çalışmalar, yaşlanma ile birlikte zihinsel bilginin gerilediğini ve yaş ilerledikçe işgücü verimliliğinin düştüğünü göstermekte ve zihinsel yeteneklerin 50 yaşından sonra daha da azalacağını ortaya koymaktadır<sup>19</sup>. Dolayısıyla işgücünün yaşlanması ile verimlilik arasındaki ilişkinin negatif bir etkiye sahip olduğu, bir başka ifade ile işgücünün yaşı arttıkça verimliliğinin azalacağı ters yönlü bir ilişkinin olduğunu destekleyen birtakım çalışma bulgularının olduğunu söylemek mümkündür.

Nüfusun yaşlanmasıyla toplam nüfus içinde 65 yaş ve üzeri nüfusun payının artmasına karşın çalışma çağındaki nüfusun (15-64 yaş arası nüfus) payının azalması işgücünün azalmasına neden olmakta ve bu durum Gayri Safi Yurt İçi Hâsıla üzerindeki büyümeyi negatif olarak etkilemektedir. Örneğin, doğum oranlarının sabit kaldığı varsayımı altında 1955 yılında doğanların (baby boom kuşağı) emekli olup işgücünden çekilmesi durumunda, bu kuşağın yerine daha sınırlı bir işgücü istihdama dâhil olacak ve dolayısıyla bu durum işgücü üzerinde bir daralmanın yaşanmasına neden olacaktır.

Yaşlılıktaki üretkenlik; bilginin genç nesillere aktarılmasında, gençlerin gelişimine ve yaşam koşullarına olumlu yönde etkileyecek şekilde kullanılması gerektiği konusunda düşüncelerle gelişmeye başlamıştır. Ayrıca yaşlılar ve genç nesil arasında duygusal ve düşünsel farklılaşmanın giderilmesine, gençlerin gelecekteki beklentilerine cevap verilmesi ve karşılaşılabilecek zorluklarla başa çıkma yeteneğinin geliştirilmesi adına yaşlı insanların

---

<sup>18</sup> Bayraktar, R. (2007). "Yaşlılıkta Üretkenlik". *Hasat Zamanı* (Mart Özel Sayı), 36. Web: <http://doczz.biz.tr/doc/72223/yaşlılıkta-üretkenlik---murat-yaşlılara-hizmet-eğitim-ve->, Erişim: 1.1.2019

<sup>19</sup> Metin, B.(2016). a.g.e., 18.

birikimlerinden ve deneyimlerinden yararlanılabileceği gibi söylemler güçlenmeye başlanmıştır.

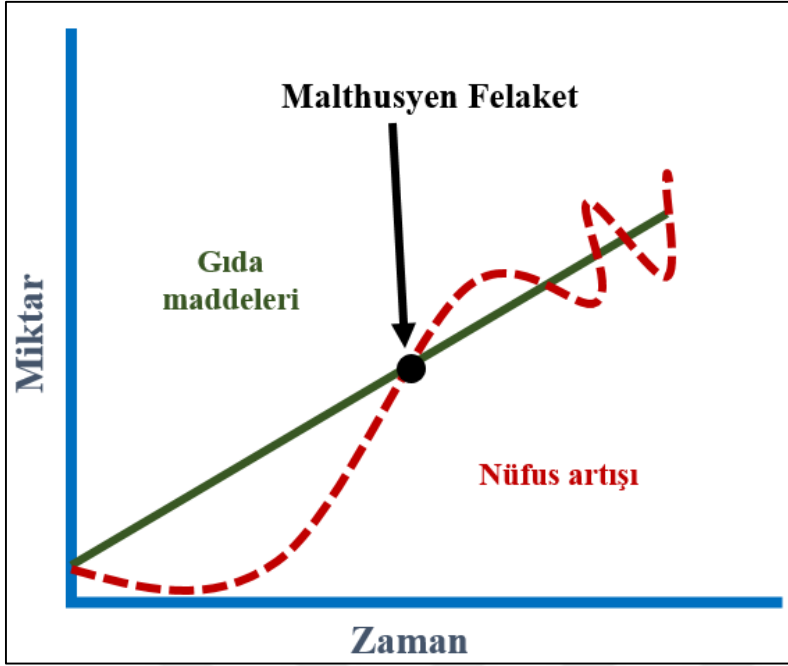
#### 1.1.4. Yaşlılık ve Bölüşüm İlişkisi

On sekizinci yüzyıl Avrupa için Aydınlanma Çağı olarak nitelendirilmektedir. Aydınlanma döneminde yaşanan Rönesans ve Reform hareketlerinin sonucunda insanlık bilim ve mantıkla tanışmış, yüzyılın sonlarına doğru gerçekleşen sanayi devrimi ile de mantık düzeyinde artışlar yaşanarak insanlık gelişim ve ilerleme göstermiştir. Sanayi devriminin getirmiş olduğu olağan üstü olarak nitelendirebileceğimiz yenilikler insanlık tarihi açısından sosyal, kültürel, ekonomik ve demografik alanda yaşanan devrimleri de beraberinde getirmiştir.

1700'lü yıllarda Klasik iktisatçılardan olan Thomas Malthus nüfus artışı ile gıda artışı arasındaki dengesizliğin yaratacağı krizden yola çıkarak "azalan verim kanunu" fikrini ileri sürmüştür. Malthus (1798) "Nüfus İlkesi Üzerine Bir Deneme" adlı eserinde, nüfusun gücünün insanlık için besin sağlama gücünden daha fazla olduğunu, erken ölümlerin bir şekilde insanları ziyaret edeceğini ve bu yıkımların öncüleri engellenemezse hastalıklı mevsimlerin, salgınların, vebanın, sefaletin sıralanacağını, eğer nüfus artışı engellenemezse insanlığın müthiş bir yıkımla karşı karşıya olacağını vurgulamıştır<sup>20</sup>. Malthus, dünyadaki nüfusun besinleri dengelediğinden yola çıkarak insanların yeteri kadar zamana ve yemeğe sahip olmasının çoğalmayı artıracığını, bu durumda da nüfusu oluşturan değerlerin de zamanla artmaya devam edeceğini dile getirmiş ve bir şekilde bu nüfus artışının engellenmesi gerektiğini savunmuştur. Kısaca Malthus'un nüfus kuramı, nüfus artış hızının beslenmek için ihtiyaç duyulan gıda maddelerinin artışından çok daha yüksek gerçekleşmesinin kaçınılmaz bir şekilde krize yol açacağına dayanmaktadır. Bir başka ifade ile gıda maddelerindeki artış nüfus artışının gerisinde kalacaktır. Malthus'un nüfus teorisinde yer alan nüfus büyümesi aşağıda Şekil 1. 1'de verilmiştir.

---

<sup>20</sup> Malthus, R. T. (1798). An Essay on the Principle of Population. London: 1998, Electronic Scholarly Publishing Project, 61.



Şekil 1.1. Malthusyen büyüme

Nüfus artışı ve gıda maddeleri arasında oluşan dengesizlik, gıda maddelerindeki arzın insanların hayatını sürdürebilmesi için gerekli olan asgari seviyenin altına düşmesi krizin başlamasına neden olacaktır. Malthus'un kuramı, bir kısıtlamanın olmaması durumunda, nüfus geometrik olarak büyürken (1, 2, 4, 8, 16, 32,...) besin kaynakları ise aritmetik bir düzende (1, 2, 3, 4, 5, 6...) artacaktır<sup>21</sup>. Nitekim Malthus'un teorisine göre nüfus artışı gıda maddelerindeki artıştan daha fazla gerçekleşmektedir. Eğer nüfus artışı engellenmezse belirli bir seviyeden sonra besin sıkıntısı çıkacak, açlık, sefalet ve hastalıkların sonunda nüfus azalarak tekrar denge düzeyine dönecek ve sonrasında nüfus artışı kaynaklardaki artışla birlikte aynı süreci gel gitler eşliğinde yaşayacaktır. (Bkz. Şekil 1. 1)

Malthus nüfus artışı ile ücretler arasında da bir bağ kurmuştur. Nüfus artışının emek arzını artıracığını, ücretlerin buna bağlı olarak asgari yaşam seviyesinin altına düşerek sefalet, açlık ve hastalıkları artıracığını öne sürmüştür. Dolayısıyla bu durum yaşanan insan kayıplarından dolayı emek arzını düşürecek ve ücretler yeniden yükselecektir. Malthus'un nüfus teorisi, teknoloji unsurunu sabit kabul etmiş ve gıda üretimi ile teknoloji arasındaki bağı kuramamış olmasından dolayı Malthusyen felaket günümüz toplumlarında karşılık bulamamıştır. Nitekim Avrupa ülkelerindeki gıda artışı, nüfus artışı nedeniyle oluşabilecek

<sup>21</sup> Güneş, H. H. (2009). 'İktisat Tarihi Açısından Nüfus Teorileri ve Politikaları'. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(28), 126-138.

bir krize neden olmamıştır. Günümüzde teknolojik ilerlemelerle sağlık alanında yaşanan gelişmelere paralel olarak yaşam sürelerinin uzaması, açlık ve kıtlığın daha çok siyasal kargaşalar sonucu gündeme gelmesi, Malthus'un teorisinin etkisini azaltmıştır<sup>22</sup>. Nitekim gelişmiş ülkelerin nüfus artışları gıda maddelerindeki artışın gerisinde kalmaktadır. Dolayısıyla Malthus insanların eğitim düzeyleri ve refah seviyeleri arttıkça çocuk yapmak yerine zamanlarını çocuk büyütme dışında başka aktivitelere ayıracağını göz ardı etmiştir.

Sanayi toplumunun; üretim, tüketim ve bölüşüm ilişkileri toplum yapısını, üretkenliği ve insan ilişkilerini temelden değiştirerek yeni anlayış biçimlerinin gelişmesine neden olmuştur. Üretime katılan faktörlerin üretim üzerinden aldıkları payı ifade eden *bölüşüm* kavramı fonksiyonel ve kişisel bölüşüm olarak türendirilmektedir. Fonksiyonel bölüşüm genel olarak üretim faktörlerinin üretimden aldıkları payı ifade ederken kişisel bölüşüm ise belirli bir dönemde elde edilen hasılanın toplumdaki kişiler arasındaki gösterdiği dağılımı ifade eder. Yaşlılıkla ilgili yapılan çalışmalarda birtakım verilerin hesaplanabilmesi için gerekli olan bazı kavramların sınıflandırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Dünyada belirli bir tarihte, belirli sınırlar içinde bulunan nüfusun büyüklüğü, idari bölünüşe göre dağılımı, demografik, sosyal ve ekonomik unsurlarına göre tam ve doğru bir şekilde tespit edilebilmesi için bir takım çalışmalar yapılmaktadır<sup>23</sup>. Aşağıda yer alan Çizelge 1. 7'de Kapsam, Dönem ve Zamanlama verilerinde yer alan nüfusla ilgili bazı kavramlar ve tanımlamalar düzenlenmiştir.

Çizelge 1.7. Nüfus ile bağlantılı veri karakteristikleri

Kavramlar	Tanımlar
Yaş sınıflaması	Uluslararası Standart Yaş Sınıflaması (USYS-97)-International Standard Age Classification (ISAC)'a göre tekli yaşlar ve 5'erli yaş grupları (0-4, 5-9, 10-14,..., 85+) kullanılmıştır.
Üretken nüfus	"15-64" yaş grubundaki nüfus üretime katkı sağladığından üretken nüfus olarak tanımlanmıştır. Çalışma çağındaki nüfustur.
Genç nüfus	"0-14" yaş grubundaki nüfus genç nüfus olarak tanımlanmıştır. Genç bağımlı nüfusu ifade eder.
Yaşlı nüfus	"65+" yaş grubundaki nüfus yaşlı nüfus olarak tanımlanmıştır. Yaşlı bağımlı nüfusu ifade eder.

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, Web: <http://www.tuik.gov.tr/Start.do>, Erişim: 19.12.2017

<sup>22</sup> Güneş, H. H. (2009). "İktisat Tarihi Açısından Nüfus Teorileri ve Politikaları". *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(28), 126-138.

<sup>23</sup> Türkiye İstatistik Kurumu, Web: [http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1068](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1068), Erişim: 18.12.2017

Çizelge 1. 7' de yer aldığı gibi 65 yaş ve üzeri kişiler demografik ekseninde değerlendirildiğinde bağımsız nüfus içinden çıkartılarak bağımlı nüfus içinde konumlandırılmaktadır. Yaşlı nüfusun artması ve yaşam sürelerinin uzaması ile Dünya Sağlık Örgütü 2017 yılında yaş dilimlerinde yeniden bir düzenlemeye gitmiş ve değişiklikler yapmıştır. Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığın başlangıcını 65 yaş olarak ele alırken Birleşmiş Milletler ise 60 yaş sınır olarak belirlemektedir<sup>24</sup>.

Gelişmiş toplumlarda demografik çalışmaların yaygınlaşması ile toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranlarında meydana gelen artışların ortaya konulması başta akademik ve siyasi çevrelerce yaşlı nüfusa yönelik ilgiyi ve yaklaşımları artırmıştır. Genel olarak dünyada sosyal güvenliğin temel sorunlarından en önemlilerinden birini emeklilerin korunması unsuru oluşturmaktadır. Emekli aylıklarının ihtiyaçları karşılayacak standartlarda belirlenmesi, bu düzeyin korunması ve enflasyon karşısında satın alma gücünü tehdit eden risklerle mücadele edilmesi yaşlı refahının sağlanması konusunda oldukça önemlidir.

Yaşlı bağımlı nüfustaki artışa paralel olarak aktif (üretken) nüfusta meydana gelen daralma gelecek nesiller üzerindeki vergi yükünü artırmakta ve kamu emeklilik sistemlerinin sürdürülebilirliğini tehlikeye sokmaktadır. Ayrıca yaşlı nüfustaki artışlar özel ve kamu kesimi sağlık harcamalarının artmasına neden olmakta ve bu durum toplam tasarrufların ve genç nüfusa yönelik demografik harcamaların azalmasına neden olmaktadır. Sonuç olarak nüfusun yaş grupları arasında dengesiz bir şekilde ortaya çıkan artış ve azalış eğilimleri başta gelir dağılımı olmak üzere bölüşüm ilişkileri üzerinde potansiyel riskler oluşturmaktadır.

## **1.2. Tarihsel Süreçte Demografik Yapı Değişkenlerinin Gösterdiği Eğilimler**

Küreselleşme süreci içinde bilim, teknoloji, ekonomi ve sağlık alanlarındaki gelişmelerle dünya nüfusu hızla artmaktadır. Küreselleşme olgusu hızlı nüfus artışı ile bir arada gerçekleştiği için ülkeler beklenmedik sorunlarla yüzleşmek zorunda kalmaktadır. Meydana gelen hızlı nüfus artışı ve bu hızlı artışın getirmiş olduğu olumsuz etkiler de her geçen gün çeşitlenerek toplumsal ve ekonomik alanlara yayılmaktadır. Başta çevresel sorunlar olmak üzere ekonomi ve sağlık alanlarına ek olarak sosyal ve kültürel alanlarda kendine özgü

<sup>24</sup> Uyanık, Y. (2017). "Yaşlılık, Yaşlanan Nüfus ve Sosyal Politika". *İş ve Hayat Dergisi*, 3(5), 71.

sorunlarla çeşitlenerek artmaktadır. Dolayısıyla bütün bu sorunsal kaynaklar getirmiş oldukları sonuçlarla etkileşim halinde bulunmaktadır.

Tarihsel süreçte gelişmiş ülkelerin gelişme serüvenlerine baktığımızda bu ülkelerin nitelikli nüfus potansiyelleri iyi değerlendirmelerinin sonucunda ekonomik ve sosyal anlamda önemli ilerlemeler kaydettiği görülmektedir. Ancak günümüzde gelişmiş ülkelerin nüfus artış hızında belirgin düşüşlerin yaşanması ya da başka bir ifade ile genç nüfusun azalması ve yaşlı nüfusun artması bu ülkelerin geleceğini tehdit etmektedir. Dolayısıyla bu ülkeler nüfus artış oranlarını dengelemek için bir takım çalışmalar yürütmektedir. Yürütülen bu çalışmalardan başarılı sonuçlar elde edilebilmesi için öncelikli olarak ülkelerin demografik yapılarını kapsamlı bir şekilde özümsemesi gerekmektedir.

Ülkelerin sahip olduğu nüfus miktarının fazlalığı önceleri güçlü olmak için önemli bir faktör oluşturmaktayken günümüz dünyasında nüfusun miktarından ziyade, nüfusun nitelikleri güçlülük unsurunu belirleyen önemli faktörlerin başında gelmektedir. Dolayısıyla artık günümüzde nüfusun nicel (sayısı) özellikleri kadar nüfusun demografik (nitel) özellikleri de ülkelerin geleceği için önem arz etmektedir. Nüfusun cinsiyet, yaş, eğitim, ekonomik faaliyet kolu ve bölgesel dağılımı gibi unsurları, nüfusun niteliklerini belirleyen özelliklerin başında yer almaktadır. Demografik yapıyı şekillendiren bu özellikler aynı zamanda ülkelerin sürdürülebilir kalkınmayı gerçekleştirmesine kaynaklık eden politikaların üretilmesinde ihtiyaç duyulan önemli veri kaynaklarını oluşturmaktadır.

Yirminci yüzyılla birlikte dünya gündemini meşgul etmeye başlayan en önemli kavramlardan biri haline gelen *yaşlanma* olgusu ve özellikle *toplumların yaşlanması* küreselleşen dünyada ülkeler bazında nüfusun yaş dağılımında değişikliklerin yaşanmasına neden olmuştur. Dolayısıyla yaşlanma olgusu yaşam gerçeğinin bir parçası olarak hem yetişkin nüfus hem de yaşlı nüfus adına içinde bulunduğumuz yüzyılda yüzleşilmesi gereken başat konulardan biri haline gelmiştir.

Demografi terimi Türkçede nüfus bilimi olarak yer almakta ve nüfus alanında yapılan bilimsel çalışmalar bu kavramla ifade edilmektedir. Fransızca bir kelime olan demografi (nüfus bilimi) terimi etimolojik olarak incelendiğinde Yunanca *demos* (*halk*) ve *graphein*

(*yazmak*) kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır<sup>25</sup>. Demografi, ilk olarak on yedinci yüzyılda Avrupa’da İngiliz istatistikçi John Graunt’un çalışmalarında yer almıştır. Graunt’ın 1662 yılında kaleme aldığı ‘‘Natural and Political Observations Made Upon the Bills of Mortality’’ (Ölüm Kayıtları Üzerine Tabii ve Siyasi Gözlemler) adlı eseri demografik inceleme ve araştırmalarını içermektedir. Graunt, aynı zamanda Avrupa’da demografi biliminin kurucusu olarak bilinmektedir. Sosyal bilimlerin önemli çalışma alanlarından biri sayılan demografi, Graunt’dan sonra, 1855 yılında Achille Guillard’ın Fransa’da yayımlanan ‘‘Elements de Statistique Humaine: Ou Demographie Comparee’’ (Beşeri İstatistiğin Öğeleri veya Karşılaştırmalı Demografi) adlı eserinde kullanılmıştır<sup>26</sup>.

Demografi biliminin çalışma alanlarını nüfusun büyüklüğü, yaş yapısı, doğum ve ölüm oranları, iç ve dış göçler, istihdam, eğitim, sağlık, gelir ve sosyal güvenlik gibi unsurlar oluşturmaktadır<sup>27</sup>. Nüfusun yapısını etkileyen ekonomik, sosyal, kültürel olgular, teknolojik gelişmeler ve pronatalist (doğurganlığı artırmayı amaçlayan nüfus politikaları) politikalar aynı zamanda doğum ve ölüm hızlarının gösterdiği eğilimleri de etkilemektedir. Nitekim nüfusun yapısı ve büyüklüğü doğrudan veya dolaylı pek çok alanı olumlu ve olumsuz yönleriyle etkisi altına almaktadır. İnsanlık tarihi boyunca bütün toplumlar sosyal, kültürel ve ekonomik gelişme düzeylerine göre demografik yapılarında bir takım değişimlere muhatap olmuşlardır. Toplumların demografik yapılarında meydana gelen bu değişimler, toplumların gelişim serüvenleri içinde kendi toplumsal iç dinamiklerine bağlı olarak bütün toplumlar için farklı periyotlarda ve kendine has özellikleri barındırarak deneyimlenmiştir.

Bir ülkenin sahip olduğu nüfus o ülkenin üretim ve savunma gücüyle bağlantılı olması açısından önem arz etmektedir. Nitekim nüfus kavramı genel anlamı itibariyle sınırları belirli bir bölgede, belirli bir zaman diliminde yaşayan insanları tanımlar ve popülasyon miktarı olarak literatürde anlaşılar<sup>28</sup>. Nüfus miktarı, ülkelerin yönetimi açısından değerlendirildiğinde üretim ve savunma gücü için gerekli olan insan sayısını ifade eder ve gerçekleştirilen nüfus sayımları ile nüfus miktarı belirlenir. Demografik dönüşüm sürecinde

<sup>25</sup> Danış, D. (2012). Ders 1: Giriş: Nüfus Meselelerine Sosyolojik Bir Bakış. Galatasaray Üniversitesi Sosyoloji Bölümü, Web: <http://www.nevoku.com/ViewDeck.aspx?deckID=1a305b1b-6132-4c67-9330-0f01f2db6dd5>, Erişim: 27.12.2017

<sup>26</sup> Guillard, A. (2012). Elements de Statistique Humaine: Ou Demographie Comparee. French Edition (Ed. 1855). France: Hachette Livre Bnf.

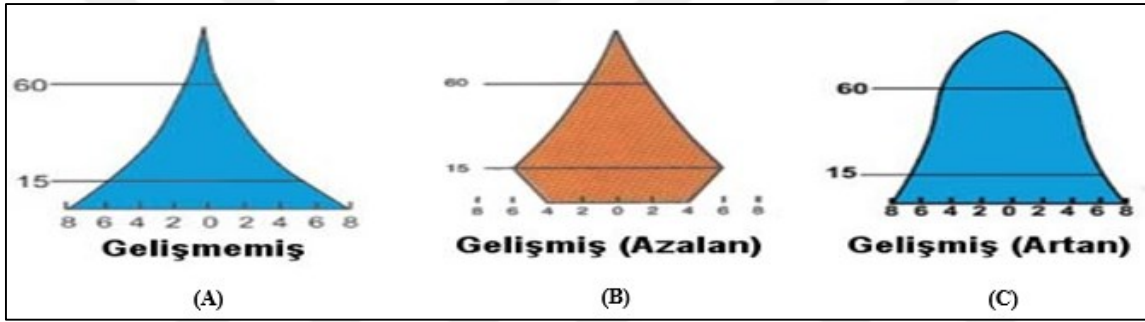
<sup>27</sup> Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013). Türkiye’de Doğurganlık Oranlarının Düşmesi, Potansiyel Etkiler ve Sosyal Politika Önerileri, 8.

<sup>28</sup> Aksu, L. (1998). ‘‘Dünya’da ve Türkiye’de Nüfus Analizleri’’. *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, 0(25), 199.



ülkelerin nüfus yapılarında meydana gelen değişimler ülkelerin gelecek yıllar için ortaya koyacakları nüfus planlamalarına yön vermektedir.

Ülkelerin sahip olduğu nüfusun cinsiyet ve yaş dilimlerine göre dağılımını nüfus piramitleri göstermektedir. Bir ülkenin nüfus piramidi o ülkedeki nüfusun yapısal özelliklerini, nüfus hareketlerini, ekonomik durumunu ve gelişmişlik düzeyini açıklamada fikir sahibi olmamızı sağlar. Ayrıca nüfus piramitleri ülkelerin demografik yapı özelliklerine ilaveten sosyal ve ekonomik yapısı hakkında da bizleri aydınlatmaktadır. Nüfus piramitleri genel olarak gelişen, durağan ve gerileyen popülasyonu ifade eden üç grupta inceleme alanı bulmaktadır. Bu üç gruplamanın görüntüsü Şekil 1. 2’de yer almaktadır.



Şekil 1.2. Nüfus piramidi profilleri

Şekilde 1. 2.’de yer alan piramitlerin taban kısmı doğum oranlarını, tavan kısmı ise ölüm oranlarını göstermektedir. Üç grupta sınıflandırılan nüfus piramitleri; gelişmemiş (A), gelişmiş azalan (B) ve gelişmiş artan (C) olarak sosyal ve ekonomik gelişmişlik düzeyine bağlı olarak ülkelerin popülasyonlarının yaş yapısına göre dağılımını ifade etmektedir. Piramit A’da tabanın geniş bir alana sahip olması doğum oranlarının fazla ve dolayısıyla da genç nüfusun fazla olduğunu göstermektedir. Piramidin tavan kısmının yukarı doğru gittikçe daralması ise ölüm oranlarının yüksek olduğunu ve dolayısıyla da yaşlı nüfusun az olduğunu göstermektedir. Üçgeni andıran bu piramit nüfus artış hızı yüksek, genç nüfusu fazla ve yaşlı nüfusu az olan gelişmemiş ülkelere aittir. Bu piramit yapısına uygun ülkelere Somali, Afganistan ve Bangladeş gibi gelişmemiş ülkeler örnek gösterilebilir. Piramit B’de yüksek doğum hızlarına karşı doğum oranlarını azaltmaya yönelik politikalar uygulanarak nüfus planlaması ile doğum oranları üzerinde kısmen kontrol sağlanmaktadır. Bu piramit profiline sahip ülkelere Finlandiya ve Çin gibi ülkeler örnek gösterilebilir. Piramit C’de ise tabanın dar olması doğum oranlarının düşük olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla bu ülkelerde genç nüfus azdır. Piramidin yukarı doğru keskin bir şekilde daralmaması ölüm oranlarındaki

azalmaya bağılı olarak yaşı nüfusun çok olduğunu göstermektedir. Bu piramit profiline sahip ülkelerde doğum oranlarının düşük olmasından dolayı nüfus artış hızı yavaş ve ölüm hızlarının düşük olmasından dolayı ise yaşı nüfus görece daha fazladır. ABD, Kanada ve gelişmiş Avrupa ülkeleri bu piramit profiline sahiptir.

Çalışmanın bu evresinde öncelikli olarak demografi kavramının kapsamına değinilmiş, demografik yapı değişkenleri ele alınarak demografik dönüşüm süreci aşamalarına yer verilmiştir. Dünyada nüfus artışı, ortanca yaş, doğuştan yaşam beklentisi, doğurganlık ve ölümlülük eğilimleri ve göç eğilimlerinin demografik yapı üzerindeki etkileri veriler ışığında tarihsel süreç itibariyle irdelenmiştir. Çalışmanın devamında ise nüfusun yapısal özellikleri içinde yaşı nüfusun yeri ortaya konularak nüfusun yaşlanmasının demografik yapı üzerinde meydana getirdiği değişimler irdelenmiştir.

### 1.2.1. Demografik Dönüşüm Süreci ve Yansımaları

Nüfusun sayısal olarak büyümesi insanlık tarihi boyunca dünya nüfusunun artmasına neden olmuştur. Nüfus üzerinde meydana gelen değişimler demograflar tarafından *demografik geçiş kuramı* adı verilen bir modelle açıklanmaktadır. İlk olarak 1934 yılında Fransız demograf Adolphe Landry nüfus üzerinde meydana gelen değişimi anlatmak için ‘‘demografik devrim’’ ifadesini kullanmış ve daha sonra İkinci Dünya Savaşı sonrası Amerikalı demograflar ülkeler arasındaki nüfus artışında meydana gelen farklılıkları anlatmak için "demografik geçiş" ifadesine çalışmalarında yer vermişlerdir<sup>29</sup>.

Demografik geçiş süreci genel anlamı itibariyle yüksek doğum ve ölüm oranlarından düşük doğum ve ölüm oranlarına geçişi açıklayan bir rejimi ifade etmektedir. Ekonomik ve sosyal yapıdaki değişimlerle şekillenen demografik yapı dünya genelinde birbirini takip eden üç aşamalı bir değişim geçirmektedir. Genel olarak değişimin yaşandığı birinci evre olağanüstü olaylar sonucu yaşanan gelişmelerle, özellikle savaş dönemlerinden sonra, nüfus artış hızındaki yavaşlamalara paralel olarak gerçekleştirilen nüfus politikaların etkisiyle nüfusun net yenilenme oranında (2,1) artışların başladığı toparlanma dönemini kapsamaktadır<sup>30</sup>. Değişimin yaşandığı ikinci evre, nüfus artış hızının azalmaya başladığı ve bu azalışın

<sup>29</sup> Danış, D.(2012). Ders 1: Giriş: Nüfus Meselelerine Sosyolojik Bir Bakış. Galatasaray Üniversitesi Sosyoloji Bölümü, Web: <http://www.nevoku.com/ViewDeck.aspx?deckID=1a305b1b-6132-4c67-9330-0f01f2db6dd5>, Erişim: 27.12.2017

<sup>30</sup> Uyanık, Y. (2017). ‘‘Yaşlılık, Yaşlanan Nüfus ve Sosyal Politika’’. *İş ve Hayat Dergisi*, 3(5), 71.

nüfusun net yenilenme oranını stabilize ettiği dönemi kapsamaktadır. Değişimin son evresi ise, doğum ve ölüm hızlarındaki düşüşle birlikte nüfusun net yenilenme oranlarının da belirgin olarak düştüğü dönemdir.

Tarihsel süreç zarfında kültür, siyaset, ekonomi ve demografi gibi toplumsal yapıyı oluşturan argümanlar medeniyetlerin oluşmasında birer kilit görev rolünü üstlenmiştir. Toplumlar arası ilişkilerde ve dünya siyasetinde kurmuş olduğu egemenliğe ve diyaloga bağlı olarak Batı toplumları, Batı-dışı toplumlarla olan ilişkilerini tarihsel süreçte yeniden tanımlamış ve biçimlendirmeye çalışmıştır. On sekizinci yüzyıldan itibaren Batı Avrupa’da sosyal, siyasal ekonomik ve demografik anlamda köklü değişimler yaşanmıştır. Sanayileşme, kentleşme, demokratikleşme, kapitalizm ve ulus devletlerin oluşması tarihte yepyeni olgular olarak karşımıza çıkmaktadır. Modernleşme olarak adlandırılan söz konusu değişim olguları aynı zamanda geleneksel yapıların çözüldüğü, etkinliğini yitirdiği ve tasfiye olduğu evrelerle muhatap olmuştur. Modernleşme olgusu sahip olduğu muhtevası ile sadece Batı Avrupa ile sınırlı kalmamış aynı zamanda on dokuzuncu ve yirminci yüzyılda bütün dünyada modernleşme rüzgârları esmiştir. Hemen hemen bütün milletler aşama aşama modernleşmeyi yaşayarak bu toplumsal dönüşüm serüvenini tecrübe etmişlerdir. Demografik dönüşüm kuramı ile sosyoloji disiplininin *modernleşme kuramı* arasında tarihsel seyri itibariyle birtakım benzerlikler bulunmaktadır. Modernleşme okulunun “tek-doğrusal evrim modeli” savına göre tıpkı Avrupa’da olduğu gibi dünya toplumlarının da basit geleneksel (ilkel) bir süreçten geçerek karmaşık modern bir sürece doğru evrileceği ve tıpkı Avrupa toplumlarının izlediği demografik dönüşüm aşamaları gibi demografik dönüşüm sürecini yaşayan toplumlar da bu aşamaları takip edecektir<sup>31</sup>. Küresel bir süreci içine alan demografik dönüşüm kuramının düşük doğurganlık ve ölümlülük eğilimlerinin yarattığı mekânsal etkiler on dokuzuncu yüzyılın son çeyreğinde Avrupa’da başlamış ve yirminci yüzyılın ortalarına doğru tüm dünyayı etkisi altına almıştır.

Yüksek doğum ve ölüm oranlarından düşük doğum ve ölüm oranlarına geçişi ifade eden demografik geçiş teorisi (demografik dönüşüm süreci) tarihsel süreçte modern öncesi dönemden post modern döneme geçişle birlikte; zaman, doğum ve ölüm hızlarında meydana gelen eğilimlerin değişkeninde Çizelge 1. 8’ de düzenlenmiştir.

---

<sup>31</sup> Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (TNSA-2008). Nüfus ve Sağlık Araştırması: Türkiye’nin Demografik Dönüşümü, 5.

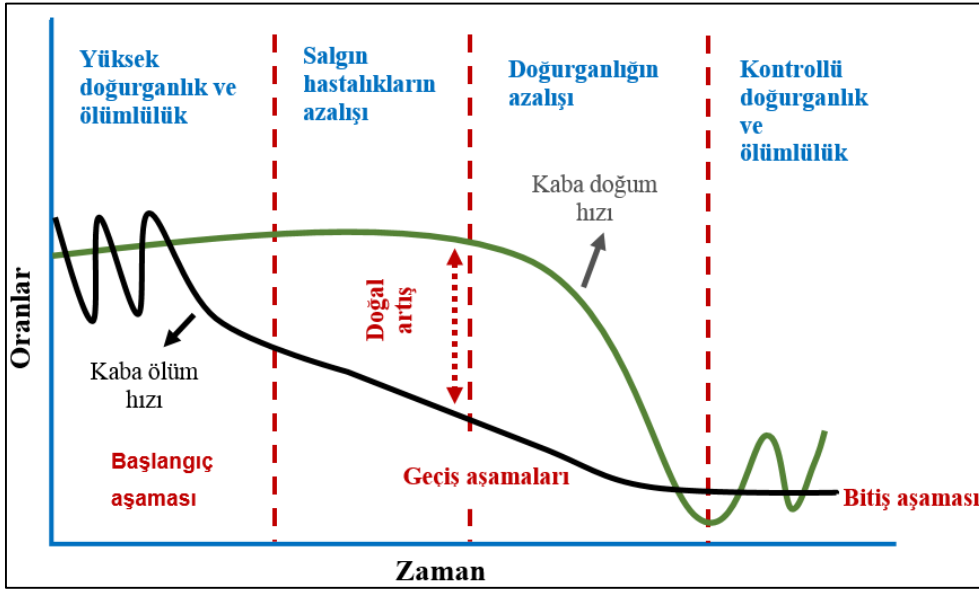
Çizelge 1.8. Demografik dönüşüm süreci aşamaları

Demografik Dönüşüm Aşamaları	Zamanı	Doğum ve ölüm hızları
Birinci aşama	Modern öncesi dönem (tarım toplulukları)	Yüksek doğum ve yüksek ölüm hızı
İkinci aşama	Modern dönem (sanayi toplulukları)	Hızla düşen ölüm hızı ve daha yavaş düşen doğum hızı
Üçüncü aşama	Post modern dönem (post endüstri toplulukları)	Düşük doğum hızı ve düşük ölüm hızı

Kaynak: Yüceşahin, M. M. (2009). ‘‘Türkiye’nin Demografik Geçiş Sürecine Coğrafi Bir Yaklaşım’’. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, CBD 7(1), 1-25.

Üç aşamadan oluşan demografik dönüşüm süreci (Çizelge 1. 8) geçiş öncesi aşamada yüksek doğum ve ölüm oranlarının yaşandığı tarım toplumlarına özgüdür. Sanayi devrimi sonrası gelişen tıp, sağlık ve yaşam koşulları neticesinde ölüm oranlarında düşüşlerin yaşanmasına karşın doğum oranlarındaki düşüş aynı hızla devam etmediği için dönüşümün ikinci aşamasında nüfus artışı hızlanmıştır. Son olarak dönüşümün üçüncü aşamasında ise doğum ve ölüm hızlarındaki düşüşle doğal nüfus artış hızı zayıflamaktadır. Demografi disiplini dünyada yaşanan demografik dönüşüm süreci söz konusu üç evrede inceleme alanı bulmakta olmasına rağmen son zamanlarda bazı nüfus bilimciler üçüncü evreyi üç evreye ayırarak toplamda beş evrede demografik geçiş sürecini tartışmaktadırlar. Aşağıda yer alan Şekil 1. 3 ‘de demografik geçişin bu dört aşaması şekil yardımıyla açıklanmaya çalışılmıştır. Şekil 1. 3’e göre başlangıç ve bitiş aşamaları ve iki geçiş aşaması ile birlikte demografik dönüşüm toplamda dört aşamadan oluşmaktadır. Demografik dönüşümün birbirini takip eden bu dört farklı aşamanın başlangıç evresinde; sağlık ve eğitim hizmetlerinin olmadığı, düşük düzeyli teknolojilerle kırsal yaşamın hâkim olduğu az gelişmiş ekonomilerde, doğum ve ölüm hızlarının yüksek olduğu dönemi kapsamaktadır. Yüksek doğum ve ölüm hızlarını takiben teknolojik ilerlemelerle birlikte gelişmiş sağlık hizmetleri, kentleşme ve endüstrileşmeye bağlı olarak düşük doğum ve ölüm hızlarına doğru geçişi yaşayan ülkelerde geçiş aşamasının daha belirgin paterne (şablon) sahip olduğu görülmektedir. Bu aşamada nüfusun büyümesi düşük düzeyde gerçekleşmektedir. Birinci geçiş aşamasını takiben ikinci aşamaya geçişte (Bkz. Şekil 1. 3), gelişen sağlık hizmetleri ile ölüm hızlarında düşüşler yaşanmasına karşın doğum hızları yüksek seyrini muhafaza etmektedir. Nitekim bu durum nüfus artış hızının yüksek düzeylerde seyrettiğini göstermektedir. Dolayısıyla bu dönemde ülkelerin kalkınma seviyeleri ilerledikçe eğitim ve sağlık olanakları gelişerek yaşam standartları üzerinde oluşan

pozitif etkiyi artırmıştır. Endüstrileşmenin hızla yayılması ile nüfusun kentlerde kümelenmesi ikinci geçiş aşamasından üçüncü aşamaya geçişte çalışma yaşamını ve aile yapısını etkilemiştir. Kadınların çalışma yaşamına daha fazla katılımı devletlerin teşvik politikaları ile pekişince çiftler aile planlamasına giderek doğum kontrolü yoluyla doğum hızlarında düşüşlerin yaşanmasına kaynaklık etmişlerdir. Dönüşümün son aşamasında doğum hızlarının ölüm hızlarından görece olarak daha yüksek olması nüfus artışının stabil halde kalmasına neden olmuştur. (Bkz. Şekil 1. 3)



Kaynak: Yücesahin, M. M. (2011). "Küresel Bir Süreç Olarak Demografik Dönüşüm Mekânsal Bir Değerlendirme". *Coğrafi Bilimler Dergisi*, CBD 9 (1), 11-27.

Şekil 1.3. Demografik dönüşüm aşamaları

Kısaca özetleyecek olursak demografik dönüşümün ilk aşaması sanayileşme öncesi dönemi kapsamakta, doğum ve ölüm oranlarının yüksek olmasına karşın nüfus artış hızı asgari düzeyde seyretmektedir. Dönüşümün ikinci aşamasında, sanayi devriminin yansımaları sonucu iyileşen sağlık hizmetleri ve yaşam koşullarının gelişmesi ile ölüm hızları düşme eğilimine girmesine karşın doğum hızlarındaki düşüş ölüm oranlarını gecikmeli olarak takip etmektedir. Dönüşümün yaşandığı ikinci aşamada hızlı bir nüfus artışı yaşanmaktadır. Dönüşümün son aşamasında ise nüfus artışı minimal düzeylerde gerçekleşirken doğum ve ölüm hızları çok düşük düzeylerde gerçekleşmektedir. Endüstrileşme ile kentleşmenin hızla artması, kadınların çalışma yaşamına katılımlarının artmasına, çocuk yetiştirmek için ayrılan zamana karşılık çalışma yaşamının getirdiği alternatif maliyetin yüksekliği ve eğitim düzeylerinde meydana gelen yükselme, doğum oranlarının düşmesine paralel seyreden bir

süreci içine almaktadır<sup>32</sup>. Özellikle sağlık alanında kaydedilen gelişmeler ile bebek ölümlerinin azalması, ailelerin çocuklarının hayatta kalma beklentilerini yükseltmiş ve daha az çocuk yapma eğilimi baskın bir hal almıştır. Ayrıca kentsel alanda yaşamın getirdiği maliyetlerin yüksekliği çocuk yapma arzusunda azalmaların yaşanmasına neden olmuştur. Demografik geçiş kuramının klasik izahçılarından olan Warren Thompson 1908-1927 yılları arasında dünya genelindeki demografik verileri inceleyerek, çalışmanın gerçekleştiği süreç ekseninde ülkeleri; doğum ve ölüm oranlarında hızlı düşüş yaşayanlar (Kuzey Avrupa ve Batı Avrupa ülkeleri ve ABD), daha az/mutedil düşüş yaşayanlar (İtalya, İspanya ve Orta Avrupa) ve hiç düşüş yaşamayanlar olarak üç grupta sınıflandırmıştır<sup>33</sup>. Thompson'un demografik değişim üzerine yürüttüğü bu çalışmada farklı coğrafi yollar izlenerek demografik dönüşüm çeşitli aşamalarıyla incelenmiştir.

Çizelge 1.9. Dünyada doğurganlık geçişine giriş yıllarına göre öncü, yakın takipçi ve arkadan gelen ülkeler ve demografik dönüşüm sürecine ilişkin ülke gruplaması

ÖNCÜLER	DGG	YAKIN TAKİPÇİLER	DGG	ARKADAN GELENLER	DGG
AVRUPA	Yıl	ASYA	Yıl	AVRUPA	Yıl
Fransa	1827	Japonya	1945	Arnavutluk	1968
Belçika	1881	İsrail	1955		
Lüksemburg	1881	Singapur	1959	<b>KUZEY AMERİKA</b>	
Estonya	1885	Fiji Adaları	1960	Bahama Adaları	1968
İsviçre	1887	Güney Kore	1962	Dominik Cumhuriyeti	1968
Almanya	1888	Sri Lanka	1962	Panama	1970
Letonya	1890	Tonga (Asya-Okyanusya)	1962	Jamaika	1971
Birleşik Krallık	1893	<b>Türkiye</b>	<b>1962</b>	El Salvador	1972
Hollanda	1897	Filipinler	1963	Haiti	1974
Danimarka	1898	Brunei	1965	Meksika	1974
Macaristan	1900	Kazakistan	1965	Nikaragua	1974
İsveç	1902	Malezya	1965	Honduras	1977
İzlanda	1903	Vanuatu (Asya-Okyanusya)	1965	Guatemala	1978
Norveç	1903	Tayland	1966		

<sup>32</sup> Bloom, D., E. Canning, D. ve Sevilla, J. (2003). Demographic divided: New perspectives on economic consequences of population change. Santa Monica: Rand Corporation.

<sup>33</sup> Yüceşahin, M. M. (2011). "Küresel Bir Süreç Olarak Demografik Dönüşüm Mekânsal Bir Değerlendirme". *Coğrafi Bilimler Dergisi*, CBD 9 (1), 11-27.

Çizelge 1.9. (devam) Dünyada doğurganlık geçişine giriş yıllarına göre öncü, yakın takipçi ve arkadan gelen ülkeler ve demografik dönüşüm sürecine ilişkin ülke gruplaması

Çek Cumhuriyeti	1905			<b>ASYA</b>	
Romanya	1905	<b>KUZEY AMERİKA</b>		Ermenistan	1968
Slovakya	1905	Porta Rika	1950	Azerbaycan	1969
Slovenya	1905	Martinik	1960	Çin	1969
Avusturya	1907	Kosta Rika	1963	Kırgızistan	1970
Bosna Hersek	1908	St. Vincent ve Grenadies	1965	Lübnan	1970
Hırvatistan	1908	Barbados	1966	Samoa Adaları (Asya-Okyanusya)	1970
Litvanya	1910	Trinidad ve Tobago	1966	Endonezya	1972
Polonya	1910			Kamboçya	1972
Ukrayna	1910	<b>AFRİKA</b>		Kuzey Kore	1972
Finlandiya	1912	Reunion	1955	Bahreyn	1973
İtalya	1913	Morityus	1963	Hindistan	1973
Yunanistan	1913	Güney Afrika Cumhuriyeti	1965	Birleşik Arap Emirlikleri	1975
Bulgaristan	1915			Kuveyt	1975
Sırbistan	1915	<b>GÜNEY AMERİKA</b>		Özbekistan	1975
Portekiz	1916	Brezilya	1966	Türkmenistan	1975
Belarus	1920	Şili	1966	Vietnam	1975
İspanya	1920			Myanmar	1976
İrlanda	1922			Katar	1978
Moldova	1925			Moğolistan	1978
Makedonya	1935				
				<b>GÜNEY AMERİKA</b>	
<b>KUZEY AMERİKA</b>				Kolombiya	1968
ABD	1890			Paraguay	1969
Kanada	1890			Guyana	1970
Küba	1920			Saint (St.) Lucia	1970
				Surinam	1970
<b>AVUSTRALYA</b>				Venezuela	1970

Çizelge 1.9. (devam) Dünyada doğurganlık geçişine giriş yıllarına göre öncü, yakın takipçi ve arkadan gelen ülkeler ve demografik dönüşüm sürecine ilişkin ülke gruplaması

Avustralya	1891		Ekvador	1971
Yeni Zelanda	1900		Peru	1971
			Bolivya	1978
<b>GÜNEY AMERİKA</b>				
Uruguay	1920		<b>AFRİKA</b>	
Arjantin	1920		Mısır	1968
			Tunus	1971
<b>ASYA</b>			Batı Sahra	1975
Rusya	1925		Fas	1975
Gürcistan	1935		Zimbabve	1976

Kaynak: Yüceşahin, M. M. (2011). ‘‘Küresel Bir Süreç Olarak Demografik Dönüşüm Mekânsal Bir Değerlendirme’’. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, CBD 9 (1), 11-27.

Not. DGG: Doğurganlık Girişine Geçiş

Çizelge 1.10. Dünyada doğurganlık geçişine giriş yıllarına göre geç kalan ve direnen ülkeler ve demografik dönüşüm sürecine ilişkin ülke gruplaması

<b>GEÇ KALANLAR</b>	<b>DGG</b>	<b>DİRENERLER</b>	<b>DGG</b>
<b>ASYA</b>	<b>YIL</b>	<b>ASYA</b>	<b>YIL</b>
Irak	1980	Afganistan	2008
Mikronezya	1980		
Tacikistan	1980	<b>AFRİKA</b>	
Ürdün	1980	Mali	2008
Bangladeş	1981	Nijer	2008
Papua Yeni Gine (Asya-Okyanusya)	1981	Angola	2010
Solomon Adaları (Asya-Okyanusya)	1984	Somali	2010
İran	1985	Uganda	2012
Suriye	1985	Çad	2015
Suudi Arabistan	1985	Liberya	2018
Nepal	1988	Burundi	2020
Oman	1990	Ekvator Ginesi	2020



Çizelge 1.10. (devam) Dünyada doğurganlık geçişine giriş yıllarına göre geç kalan ve direnen ülkeler ve demografik dönüşüm sürecine ilişkin ülke gruplaması

Yemen	1990	Gine-Bissau	2020
Pakistan	1991	Demokratik Kongo Cumhuriyeti	2020
Laos	1992	Sierra Leone	2020
Butan	1995		
<b>KUZEY AMERİKA</b>			
Belize	1982		
<b>AFRİKA</b>			
Cezayir	1982		
Botsvana	1984		
Kenya	1984		
Lesotho	1985		
Libya	1985		
Sao Tome ve Principe	1985		
Sudan	1985		
Zambiya	1985		
Cape Verde	1986		
Swaziland	1987		
Eritre	1989		
Gana	1990		
Namibya	1990		
Ruanda	1990		
Senegal	1990		
Tanzanya	1990		
Togo	1990		
Fildişi Sahili	1991		
Gambia	1991		
Komor Adaları	1991		

Çizelge 1.10. (devam) Dünyada doğurganlık geçişine giriş yıllarına göre geç kalan ve direnen ülkeler ve demografik dönüşüm sürecine ilişkin ülke gruplaması

Kamerun	1993
Madagaskar	1994
Cibuti	1995
Malavi	1995
Mozambik	1995
Gabon	1996
Orta Afrika Cumhuriyeti	1997
Benin	1998
Gine	1998
Burkina Faso	2000
Nijerya	2000
Etiyopya	2001
Kongo	2005

Kaynak: Yüceşahin, M. M. (2011). “Küresel Bir Süreç Olarak Demografik Dönüşüm Mekânsal Bir Değerlendirme”. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, CBD 9 (1), 11-27.

Not. DGG: Doğurganlık Girişine Geçiş

Klasik izahla demografik dönüşüm ilk olarak Avrupa ülkelerinin tecrübe edindiği ve tarihsel süreçte diğer ülkelerinde demografik değişimlerle bu süreci izlediğini ortaya koymuş olmasına rağmen değişimin karakteristik özelliklerinde heterojen bir muhteva söz konusu olduğunu göstermiştir<sup>34</sup>. Nitekim sosyolojik bir yaklaşımla değerlendirildiğinde ülkelerin sahip olduğu toplumsal ve tarihsel süreçler kendi iç dinamiklerinin bir yansıması olarak gerçekleşmektedir. Demografik geçiş süreci ilk olarak endüstrileşmenin erken tecrübecisi olan Avrupa ve Kuzey Amerika ülkelerinde başlamış daha sonra Asya ve Latin Amerika ülkelerine kayarak Sahra-altı Afrika ülkelerine doğru dönüşüm gerçekleşmiştir. Demografik dönüşümü tecrübe eden ülkelerin demografik geçiş sürecine ilişkin ülke gruplandırması yıllar bazında aşağıda Çizelge 1. 9 ve Çizelge 1. 10 ‘da sıralanmaktadır.

Demografik dönüşümü tecrübe eden ülkeleri göz önünde bulundurduğumuzda dönüşümü yaşayan öncü ülkeler grubunda Avrupa ülkelerinin çoğunlukta başı çektiği görülmektedir.

<sup>34</sup> Yüceşahin, M. M. (2011). “Küresel Bir Süreç Olarak Demografik Dönüşüm Mekânsal Bir Değerlendirme”. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, CBD 9 (1), 11-27.

1800'lü yıllarda Avrupa ülkelerinde başlayan demografik geçiş süreci 1900'lü yılların ikinci çeyreğine kadar öncü grupta deneyimlenmiştir. Dönüşümün yakın takipçileri arasında daha gelişmiş Asya ülkeleri ve görece daha az Kuzey Amerika, Afrika ve Güney Amerika ülkelerinin olduğu görülmektedir. Dönüşümü arkadan takip eden ülke gruplamasında çoğunluk olarak Asya, Kuzey Amerika, Güney Amerika ve bazı Afrika ülkeleri dikkat çekerken Avrupa ülkelerinde dönüşümün tamamlanmış olduğu görülmektedir. 1980'li yıllarda süreci yaşayan ülkelerin çoğunluğunu Afrika ülkelerinin oluşturduğu görülmekte ve aynı şekilde sürece direnen ülke grubunda da gelişmemiş Afrika ülkeleri yer almaktadır. (Bkz. Çizelge 1. 9 ve Çizelge 1. 10)

Demografik Dönüşüm Kuramı Batı Avrupa ülkelerinin doğum ve ölüm hızlarında yaşanan değişimlerin incelenmesiyle geliştirilmiştir. Kuram, yüksek doğurganlık oranlarından düşük doğurganlık oranlarına geçişin modernleşme olgusu ile şekillendiğini söylemektedir. Kuramın ilk biçimlendirildiği dönemde, yüksek doğum ve ölüm hızlarıyla geliştiği düşünülmüş olsa da ilerleyen yıllarda yapılan incelemeler demografik eğilimlerdeki değişimlerin ülkelerin sahip olduğu ekonomik kalkınma düzeyine ve moderniteye bağlı olduğunu ortaya koymuştur.

Kısaca durumu özetleyecek olursak tarihsel süreçte dünya çapında doğurganlık hızlarında yaşanan belirgin düşüşler demografik geçiş sürecinin küresel bir boyuta yayılmış olduğunu gözler önüne sermektedir. Demografik geçişi yaşayan bölgelerde ya da ülkelerde sosyal ve ekonomik yapıda meydana gelen değişimler demografik dönüşüm sürecinde doğum ve ölüm hızlarını etkilemiştir. Dolayısıyla dönüşümün gerçekleştiği süreç göz önünde bulundurulduğunda gelişmiş ülkeler dönüşümü ilk deneyimleyen grupta yer almıştır. On dokuzuncu yüzyılın sonlarına doğru sanayileşmiş ülkelerde kaba doğum hızında görülen düşüşler yirminci yüzyılın başlarına doğru daha da gerilemiştir. Gelişmekte olan ülkelerde ise kaba doğum hızında yaşanan düşüşler yirminci yüzyılın ikinci çeyreğinden sonra düşmeye başlamış ve yüzyılın son çeyreğine doğru bu düşüş daha da belirginlik kazanmaya başlamıştır. Nitekim bu durum gelişmekte olan Asya ve Latin Amerika ülkelerinde 1960-1990 yılları arasında yaşanmıştır. (Bkz. Çizelge 1. 10)

Demografik dönüşümün genel seyri itibariyle başlangıç, zaman ve etkileşim faktörleri gibi konularda her ülkede farklılık gözlenmekte ve her ülke kendi tarihsel iç dinamiklerini ve tarihsel süreçlerini kendine özgü olgularla deneyimlemektedir. Demografik dönüşüm

sürecini ilk deneyimleyen Avrupa ülkelerinin çoğunda bir asrı bulan dönüşüm Türkiye gibi ülkelerde ertelenerek daha kısa sürede tecrübe edinilmiştir<sup>35</sup>.

### 1.2.2. Nüfus Artışı Eğilimleri ve Yansımaları

İnsan ve coğrafya birbirini tamamlayan bir bütünün iki parçasını oluşturmaktadır. Nitekim insanın olmadığı bir coğrafya ya da coğrafyasız bir insan düşünülemez. Bu doğrultuda coğrafya, yeryüzünü değiştirerek şekillendiren insanı (nüfusu) ele almakta ve inceleme alanını da insanların (nüfusun) dağılımını etkileyen unsurlar oluşturmaktadır. İnsanlık tarihinin başlangıcından bu yana *nüfus* dünya toplumları için her zaman önemli bir kavram olmuştur. Coğrafyanın nüfusla ilgilene dalı ‘nüfus coğrafyası’ olarak adlandırılmaktadır. Nüfus coğrafyası, belirli bir bölgede yaşayan nüfusun dağılımını ve bu dağılımda etkili olan unsurları ele almaktadır. Nüfus coğrafyasının öncelikli araştırma alanlarını oluşturan bu unsurlar: iklim, su kaynakları, yeraltı zenginlikleri, toprak ve bitki örtüsü, yeryüzü şekilleri ve nüfusun demografik özellikleri oluşturmaktadır. Ayrıca nüfusun yaş yapısı, cinsiyet yapısı, eğitim durumu, ekonomik faaliyet kollarına göre dağılımı, doğum ve ölüm oranları, nüfus artışı ve göç gibi konular da yoğunlaşılacak diğer araştırma alanlarının başında gelmektedir.

Nüfusun sayısal olarak büyümesi genel anlamı itibariyle nüfus artışı olarak ifade edilmektedir. İnsanlık tarihi boyunca dünya nüfusu sürekli olarak artmış ve bu artış hızı 1800’lü yıllara kadar daha yavaş iken özellikle sanayi devriminin etkisi ile geçirilen son birkaç yüzyılda hızlanarak belirgin artışlar göstermiştir. 1800’lü yıllara kadar milyonlu sayılarla ifade edilen dünya nüfusu 1800’lü yıllardan sonra milyarlı seviyelerin üstüne çıkmış ve ilerleyen süreçte hızlı ve belirgin nüfus artışıyla katlanarak artmaya devam etmiştir. Geçirilen son 250 yılda en fazla nüfus artışı gerçekleşmiş ve halen dünya nüfusu bu artışı sürdürmektedir.

Nüfus artışının tetikleyici unsurları genel olarak doğum ve ölümlerle meydana gelen değişimlerle açıklanmaktadır. Göç hareketleri ve ülkelerin sınırlarında yaşanan değişiklikler ise dünyanın nüfusunu değil bölgelerin ve ülkelerin nüfuslarını etkilemektedir. Dolayısıyla göç olgusu dünya nüfusunun miktarını değil ülkesel ve bölgesel dağılımı üzerinde etkilidir.

<sup>35</sup> Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (TNSA-2008). Nüfus ve Sağlık Araştırması: Türkiye’nin Demografik Dönüşümü, 5.

Geçirilen son birkaç yüzyıl içinde dünya nüfusunun daha hızlı bir artış eğilimine girmesinin nedenlere bakacak olursak; teknolojik gelişmelerle birlikte sanayileşmeye bağlı olarak tarımda yaşanan gelişmeler, tıpta yaşanan gelişmeler ve güvenli ortamların sağlanması ile yaşam standartlarında yaşanan yükselmeler belli başlı unsurları oluşturmaktadır.

Tarihsel süreçte toplumların nüfuslarında meydana gelen beklenmedik ani hızlı artış, nüfus patlaması (population explosion) olarak ifade edilmektedir. Toplumların beslenme, barınma, sağlık koşullarındaki iyileşme ve teknolojik gelişmelerin sağladığı ilerlemeler dünyada yaşanan nüfus patlamasını tayin etmiştir. Dolayısıyla doğum ve ölüm miktarı arasındaki fark ile oluşan nüfus artışı kısa sürede nüfusun artmasına ve nüfus patlamasına neden olmuştur. Tarihsel olarak ani ve hızlı nüfus artışlarıyla yaşanan nüfus patlaması üç önemli sıçrama evresine ayrılmaktadır. Bu evreler aşağıda Çizelge 1. 11’de zaman ve dönemin belirgin özellikleri ile düzenlenmiştir.

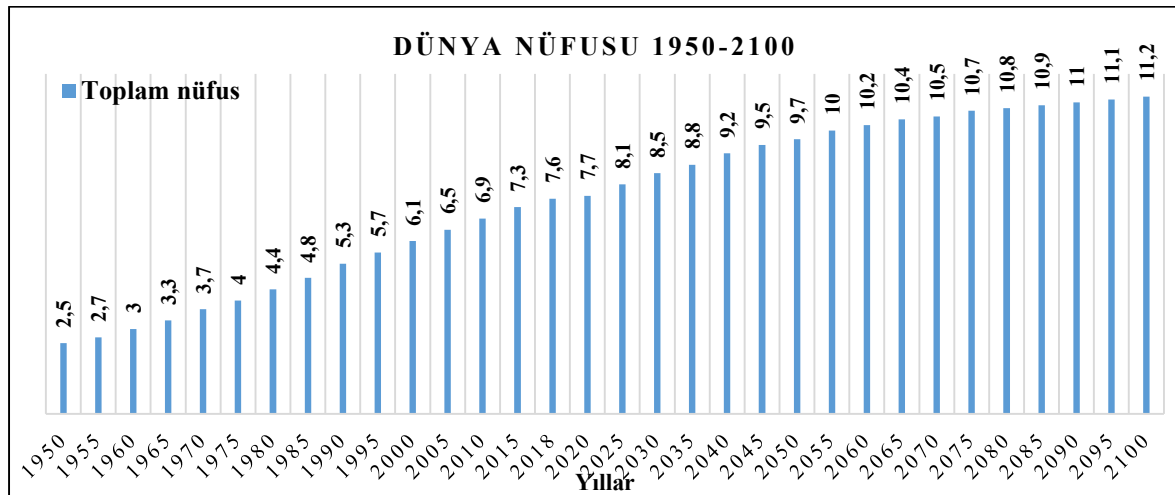
Çizelge 1.11. Dünya nüfusunda meydana gelen sıçrama dönemleri

<b>Dönemler</b>	<b>Zaman</b>	<b>Dönemin belirgin özelliği</b>
1. Sıçrama (Paleolitik Dönem)	2 milyon yıl öncesi	Araç gereç yapımı
2. Sıçrama (Neolitik Dönem)	10 bin yıl öncesi	Yerleşik hayata geçilmesi
3. Sıçrama (Sanayi Devrimi)	18. yüzyılın ikinci yarısı	Dokuma tezgâhlarının makineleşmesi ve demiryollarının gelişimi

Tarihsel süreçte oluşan nüfus patlaması üç dönemde incelenmiş ve Çizelge 1. 11’de görüldüğü üzere birinci sıçrama 2 milyon yıl önce insanların araç-gereç yapması ile başlamış ve beslenmedeki iyileşmelerle nüfus artmaya başlamıştır. Bu dönemde ortalama yaşam ömrü 25 yıllık bir süreci oluşturmuştur. 10 bin yıl önceye dayanan ikinci sıçrama dönemi insanların yerleşik hayata geçmesi ile hayvanları evcilleştirip tarım faaliyetleriyle uğraştığı dönemdir. Sanayi devrimine kadar geçen süreçte savaşlar, salgın hastalıklar ve açlığın etkisiyle nüfusta dalgalanmalar yaşanmıştır. Üçüncü sıçrama evresi yaklaşık 250 yıl önce, 18. yüzyılın ikinci yarısından sonra gerçekleşen sanayi devrimi ile yaşanmıştır. Sanayi devrimi ile ilk olarak dokuma tezgâhları buharlı makinenin keşfi ile mekanikleşmiş ve akabinde demiryollarının gelişimi küreselleşme sürecinin hızlanmasına neden olmuştur. Ayrıca teknolojik gelişmelerle tarımda sağlanan üretim artışı tarım dışında çalışan daha fazla

nüfusun beslenmesini sağlamıştır. Bu dönemde yaşanan teknolojik gelişmelere paralel olarak sağlık hizmetlerinin gelişmesi ile ölüm oranlarında düşüşler yaşanmıştır. Sanayi devriminden sonra ise nüfus artışı hız kazanmıştır. Dünyada meydana gelen en büyük nüfus patlaması bu dönemde gerçekleşmiştir. Özellikle en önemli nüfus artışı sanayi devriminin gerçekleştiği Avrupa’da yaşanmıştır. (Bkz. Çizelge 1. 11)

İnsanoğlunun avcı-toplayıcı toplum yapısından tarıma geçiş süreci ile yerleşik hayata geçmesi ve demografik dönüşüm sürecine paralel olarak on sekizinci yüzyılın sonlarına doğru endüstri devriminin gerçekleşmesi, küreselleşme ve modernleşme olguları ile yaşanan köklü değişimler yirminci yüzyılla birlikte dünyanın demografik yapısı üzerinde köklü değişimlerin yaşanmasına neden olmuştur. Dünya nüfusunun 1800 yılında 1 milyara yaklaşmasından sonra yaklaşık 130 yılın ardından (1930) bu sayı iki katına çıkarak 2 milyar olmuş, 45 yıl sonra (1975 ) bu sayı 4 milyara ulaşmış ve bundan bir 45 yıl sonra daha ise (2020) nüfusun iki katından fazla bir artışla 11 milyara ulaşması beklenmektedir<sup>36</sup>. 1950-2000 yılları arasında dünyada önemli bir nüfus artışı meydana gelmiş olsa da 1970 yılından günümüze kadar gelen süreçte dünyanın nüfus artış hızı azalmaya başlamıştır. Özellikle nüfus artış hızı gelişmemiş ülkelere göre gelişmiş ülkelerde daha fazla azalmıştır. Tarihsel süreçte yaşanan gelişmelerin etkisiyle dünyanın toplam nüfusunda meydana gelen eğilimler seçilmiş yıllar itibariyle aşağıda Şekil 1. 4’de ve Şekil 1. 5’de yer almaktadır.

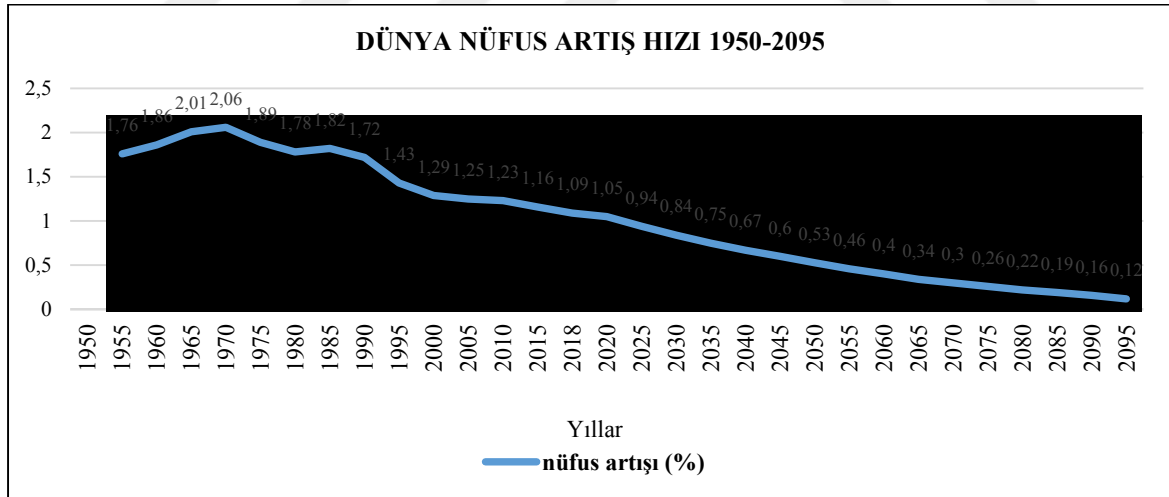


Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>, Erişim: 1.1.2018

Şekil 1.4. Dünya nüfusu (milyar), 1950-2100

<sup>36</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>, Erişim: 1.1.2018

Şekil 1. 4’de 1950-2100 yılları arasında dünya nüfusu beşer yıllık periyodlar halinde verilmiştir. Göstergelere göre, dünya nüfusunun yıllar itibariyle arttığı görülmektedir. 1800 yılından önceki yıllarda nüfus artış hızının yavaş ve istikrarsız seyrettiği dönemlerden sonra 1800 yılında dünya nüfusu yaklaşık olarak 1 milyara ulaşmıştır. 1800 yılından sonra geçen 150 yıllık süreçte dünya nüfusu bir buçuk milyar artmış ve 1950 yılından sonra, özellikle İkinci Dünya Savaşı sonrası, yirminci yüzyılın ikinci yarısına kadar geçen süreçte bu artış diğer yıllara oranla en fazla gerçekleşmiştir. (Bkz. Şekil 1. 4 ve Şekil 1. 5) Bu durumun arka planında yatan nedenlere bakacak olursak özellikle İkinci Dünya Savaşı sonrası barış ortamının sağlanması ile dünya genelinde toplam nüfus toparlanma evresine girmiştir. Savaş sonrası askerlerin cepheden evlerine dönmesi ile doğum oranlarında artışlarının yaşanması ve sağlanan barış ortamının etkisiyle insanların çocuk yapma eğilimlerinin artmasının akabinde teknolojik gelişmelere bağlı olarak sağlık hizmetlerindeki gelişmelerle salgın hastalıkların önüne geçilmesi ile ölüm oranlarının azalması (özellikle de bebek ölümlerinin azalması) nüfus artışının yaşanmasında etkili olmuştur. Nitekim başta ABD olmak üzere ülkelerin doğurganlık oranlarını teşvik edici politikalara yönelmesi de nüfusun toparlanma evresinde doğum oranlarını artırmıştır.



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>, Erişim: 1.1.2018

Şekil 1.5. Dünya nüfus artış hızı, 1950-2095

1950-2000 yılları arasında geçen 50 yıllık süreçte dünya nüfusu 2,5 milyardan 6,1 milyara çıkmıştır. Dünya nüfusu bu süreçte yaklaşık iki kat artmıştır. İkinci Dünya Savaşı sonrası dönemde yaşanan yoğun nüfus artışı (baby boomer) 1960’ların sonu ve 1970’lerin başlarından itibaren eski yoğunluğunu kaybetmeye başlamış ve önceki düzeylerine geri

dönmüştür<sup>37</sup>. 1985 yılından sonra dünya nüfusunun artış hızı devamlı olarak azalma eğilimi göstermektedir. (Bkz. Şekil 1. 5) Dolayısıyla nüfus artış hızındaki azalma eğilimleri ve ortalama yaşam beklentisinin yükselmesi toplam nüfus içinde genç nüfusun azalmasına neden olurken yaşlı nüfusun sayısının artmasına neden olmuştur. Söz konusu değişimlerin sonucunda nüfusun yaşlanması toplumsal yaşlanma olarak dünya gündeminde yer edinmeye başlamış ve özellikle bu durum sağlık alanında yaşlı nüfusa yönelik yapılan kamu harcamaları üzerinde artışların yaşanmasına yol açarken aynı zamanda ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerini olumsuz etkilemeye başlamıştır. Nitekim ülkeler için daha fazla yaşlı nüfus bağımlı nüfusa eklenen daha fazla insan anlamına gelmektedir.

Birleşmiş Milletler 2017 Dünya Nüfus Beklentilerinde yer alan verilere göre 2020 yılından sonra dünyada toplam nüfus artışının yüzde 1'in altına düşmesi, 2050 yılında yüzde 0,53 olan toplam nüfus artış hızının 2095 yılında yüzde 0,12'lere kadar gerilemesi beklenmektedir<sup>38</sup>. Nüfus artış hızının az olması nüfus miktarının artmadığı anlamına gelmemekte, ülkelerdeki nüfus artış hızı azalsa bile toplam nüfus artabilmektedir.

Genel olarak dünyada sanayileşmiş ülkelere baktığımızda nüfus artışı az olmasına karşın gelişmemiş (sanayileşmenin gerisinde kalmış) ülkelerde nüfus artışı fazladır. Nitekim ülkelerdeki nüfus artışı ile kalkınma hızı arasında ters yönlü bir bağ bulunmaktadır. Örneğin bir ülkede nüfus artış hızı ne kadar düşük olursa kalkınma hızı o kadar artmakta ya da nüfus artış hızı ne kadar yüksekse kalkınma hızı düşmektedir. Dolayısıyla nüfus artış hızı ülkeler için bazı alanlarda sorun teşkil etmekte ve nüfusun temel ihtiyaçlarının karşılanması da nüfus artış hızının yüksekliğine göre değişkenlik göstermektedir. Nüfus artış hızının yüksek olduğu ülkelerin profillerine baktığımızda sosyal ve ekonomik yapılarında sürdürülebilir kalkınmayı önleyici sorunlar vardır. Bu ülkelerde genç nüfusun fazla olmasından dolayı işsizlik oranları fazla, kalkınma hızı yavaş ve kişi başına düşen milli gelir az iken demografik yatırımlar fazladır. Ayrıca hayat şartlarının zor olmasından dolayı iç ve dış göç hareketleri fazladır. Ancak nüfus artış hızının ve nüfus miktarının fazla olduğu bazı ülkeler genç nüfus potansiyellerini iyi değerlendirerek kalkınma hızlarını yükseltebilmektedir. Örneğin Çin genç nüfus potansiyelini üretime yönlendirerek üretim kapasitesini artırmaktadır. Ancak bu tarz ülkelerde işgücü arzının fazla olmasından dolayı işgücünün ucuzlaması olumsuz bir

<sup>37</sup> Metin, B. (2016), a.g.e., 12.

<sup>38</sup>United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017), World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>, Erişim: 1.1.2018



durum gibi gözükse de bu durum ülkenin ihracatta rekabet gücünü artırmaktadır. Nüfus artış hızının düşük olduğu gelişmiş ülkelerin profillerine baktığımızda gelişmemiş ülkelerin sahip olduğu genel görünüş özelliklerinden çok daha farklı sonuçlarla karşılaşmaktadır. Gelişmiş ülkelerde nüfus artış hızının düşük olmasından dolayı aktif (çalışan) nüfusun az olmasına bağlı olarak işsizlik az iken kişi başına düşen milli gelir yüksektir. Bu ülkelerin sağlık hizmetleri gelişmiş, eğitim seviyeleri, yaşam standartları ve refah seviyeleri yüksektir.

### **1.2.3. Ortanca (Medyan) Yaş Eğilimleri ve Yansımaları**

Nüfusu oluşturan kişilerin yaşları, küçükten büyüğe doğru sıralandığında ortada kalan kişinin yaşı “ortanca yaş” (median age) olarak ifade edilmektedir. Dolayısıyla ortanca yaş belirlenirken nüfus ortadan ikiye bölmekte ve ortada kalan kişinin yaşı ortanca yaş oluşturmaktadır. Bu durumda nüfusun yarısı ortanca yaştan küçükken diğer yarısı da ortanca yaştan büyük olmaktadır. Ortanca yaş ülkelerde demografik olarak nüfusun yaşlılığını göstermektedir. Dolayısıyla ortanca yaşın üst kısmında yaşlı nüfus yer alırken ortanca yaşın alt kısmında genç nüfus konumlanmakta ve her iki grubunda sayıları eşit dağılım göstermektedir. Bir ülkede gerçekleşen ortanca yaş artışı, demografik yaşlanma sonucunda toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun arttığı anlamına gelmektedir. Nitekim doğum oranlarının azalması ülkelerdeki genç nüfusun azalması anlamına gelirken, ölüm oranlarının azalması ise yaşlı nüfusun toplam nüfus içinde sayısının ve oranının artacağı anlamına gelmektedir. Bu durumda doğal olarak ortalama yaşam süresinin uzaması da ortanca yaşı yükseltecektir.

Dünya genelinde ortanca yaşın yükselmesi nüfusun yaşlanma sürecinin hızlandığını göstermektedir. İkinci Dünya Savaşı'nı takiben doğum oranlarının azalma eğilimine girmesi ve teknolojik gelişmelere paralel olarak sağlık alanında yaşanan gelişmeler 1970'li yılların sonuna doğru ölüm oranlarının azalması ve ortalama yaşam süresinin artmasına neden olmuştur. Demografik dönüşüm sürecinde yaşanan bütün bu eğilimler demografik anlamda genç nüfusun azalması ve yaşlı nüfusun artması anlamına gelmektedir.

Dünya genelinde ülkelerin tarihsel dinamiklerinin ve gelişme düzeylerinin farklılık arz etmesinden dolayı her ülkede demografik dönüşüm sürecinin yansıması farklı zamanlarda ve farklı toplumsal etkilerle deneyimlenmiştir. Dünyada ilk olarak Avrupa ve Kuzey Amerika ülkelerinin deneyimlediği ve daha sonra dünya genelinde Asya ve Afrika'ya yayılarak diğer ülkeleri de etkisine alan demografik dönüşüm süreci 1950'lerden günümüze

kadar gelişmişlik düzeyi birbirinden farklı olan çeşitli bölgelerin nüfusunun ortanca yaşını yükseltmiş ve bu artış eğiliminin gelecek yıllara doğru evrilmesi beklenmektedir.

Dünya genelinde bölgelerin ortanca yaş verilerine baktığımızda Avrupa ülkelerinin ortanca yaşları gelişmemiş Afrika ve Asya ülkelerine göre daha yüksektir. (Bkz. Çizelge 1. 12) Nitekim bu durumun demografik dönüşüm sürecini erken ve geç deneyimleyen ülkeler arasında belirginlik kazandığı söylenebilir. Örneğin demografik dönüşüm sürecinin öncü grubunda yer alan Avrupa ve Kuzey Amerika ülkeleri süreci geç deneyimleyen Asya ve Afrika ülkelerine göre daha yüksek ortanca yaşa diğer bölgelerden daha erken bir süreçte ulaşmıştır. Gelişmiş ülkelerin yıllar itibarıyla ortanca yaş eğilimlerine baktığımızda bu ülkelerde nüfus diğer gelişme gruplarına göre daha da fazla yaşlanmaktadır. Doğurganlık oranlarındaki düşüş ve sağlık alanındaki gelişmeler yaşlı nüfusun dünyadaki toplam nüfus içindeki oranını artıran tetikleyici unsurların başında gelmektedir. Dünyada ortalama yaşam sürelerine bakıldığında bu oranın gelişmiş ülkelerde yüksek olduğu görülürken gelişmemiş ülkelerde ise bu oran düşmektedir. Nitekim 1950 yılında ortanca yaş dünyada 23,5 iken 2000 yılında 26,3 olmuş ve 2100 yılına kadar dünya nüfusunun giderek yaşlanacağı ve ortanca yaşın 41,2'lere kadar çıkması öngörülmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 12)

Çizelge 1.12. Dünyada ve çeşitli bölgelerde seçilmiş yıllarda toplam nüfusun medyan (ortanca) yaş eğilimleri (yıl), 1950-2100

<b>Ortanca (Medyan) Yaş</b>	<b>1950</b>	<b>1970</b>	<b>2000</b>	<b>2015</b>	<b>2030</b>	<b>2050</b>	<b>2075</b>	<b>2100</b>
Dünya	23,5	21,5	26,3	29,6	33,2	36,1	38,7	41,2
Daha çok gelişmiş bölgeler	28,5	30,6	37,3	40,9	43,7	44,5	44,8	46,3
Daha az gelişmiş bölgeler	21,4	18,8	24	27,8	31,4	34,9	38	40,6
Afrika	19,2	17,9	18,5	19,6	21,3	24,7	29,7	34,9
Asya	20,2	19,5	25,8	30,3	35,4	39,8	43,5	45,4
Avrupa	29	31,8	37,6	41,4	44,7	45,8	45,7	46,8
Latin Amerika ve Karayipler	19,9	18,6	24,3	29	34,1	40,6	45,9	48,1
Kuzey Amerika	29,8	28	35,4	37,9	39,8	40,9	42,5	44,6
Okyanusya	27,9	24,8	30,9	32,8	34,9	37	40,3	44,1

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2012-revision.html>, Erişim: 1.29.2018

Dünya genelinde ülkelerin ortanca yaş göstergelerine baktığımızda gelişmekte olan ülkelerin ortanca yaşları düşükken gelişmiş ülkelerin ortanca yaşları yüksektir. Dolayısıyla ülkelerin gelişmişlik düzeyleri, yaşam standartları, ekonomik ve sosyal potansiyelleri ile ortanca yaşları arasında doğru orantılı bir bağ bulunmaktadır. Nitekim ülkelerin gelişme düzeyleri arttıkça ortanca yaşları da yükselmektedir. Daha çok gelişmiş bölgelerin (Avrupa, Kuzey Amerika, Avustralya/Yeni Zelanda ve Japonya) 2000 yılında ortanca yaşı 37,3 iken 2100 yılında ortanca yaşın 0,9 bir artışla ile 46,3 yaş olması beklenmektedir. Dolayısıyla daha gelişmiş bölgelerin nüfusunun 1950-2100 yılları arasında geçen 150 yıllık süreçte giderek yaşlanacağı görülmektedir. Daha az gelişmiş bölgelerin (Afrika, Asya -Japonya hariç, Latin Amerika ve Karayipler, Melanesia, Mikronezya, Polinezya) 1950 yılında ortanca yaşı 21,4 iken 2100 yılında 40,6 olması beklenmektedir. Daha az gelişmiş bölgelerin ortanca yaşı 1950-2100 yılları arasında geçen 150 yıllık süreçte 19,2'lik bir artış göstermiştir. 1950 yılında en genç nüfusa sahip bölge 19,2 ortanca yaş ile Afrika iken en yaşlı nüfusa sahip bölgeler 29,8 ortanca yaş ile Kuzey Amerika ve 29 ortanca yaş ile Avrupa olmuştur. 2100 yılında Afrika 34,9 ortanca yaş ile en genç nüfusa sahip bölge olması beklenirken Latin Amerika ve Karayipler'in 48,1 ortanca yaş ile en yaşlı nüfusa sahip bölge olması beklenmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 12)

Birleşmiş Milletlerin nüfus projeksiyonlarına göre, 1950 yılında en yüksek ortanca yaşa sahip ilk beş ülke sırasıyla Avusturya 35,8; Kanal Adaları 35,7; Belçika 35,6; Almanya 35,4 ve Lüksemburg 35 oranıyla yer almaktadır. Nitekim bu ülkeler 1950 yılında dünyada en yaşlı nüfusa sahip ilk beş ülkeyi oluşturmaktadır. Aynı yıl itibariyle ortanca yaşı en düşük olan ülkeler ise sırasıyla, Vincent/Grenadines 15,4; Tongo 15,5; Cibuti 16,5; Samoa 16,6 ve Fiji 16,6 medyan yaş oranıyla en genç nüfusa sahip ilk beş ülkeyi oluşturmaktadır. 2050 yılı itibariyle en yüksek ortanca yaşa sahip ilk sıradaki ülke 53,2 ortanca yaşı ile Japonya, ikinci sırada 53,1 ortanca yaşı ile Slovenya yer alırken, Letonya 53,0; İtalya 52,4 ve Estonya 52,3 ortanca yaşı ile sırayı takip etmektedir. Aynı yılda en düşük ortanca yaşa sahip ilk beş ülke sırasıyla, Nijer 20; Angola 22; Somali 22,1; Yemen 22,3 ve Uganda 22,5 ortanca yaşı ile en genç nüfusa sahip ilk beş ülke arasında yer almaktadır. (Bkz. Çizelge 1.13)

Demografik dönüşüm sürecinde öncelikli olarak ölüm oranlarındaki düşüşlerin ardından doğum oranlarında yaşanan gerileme nüfus artış hızının önce artmasına ve ardından tekrar azalmasına neden olmuştur. Bu durum ise yaşam sürelerinin uzaması ile nüfusun yaşlanmasına neden olmuştur. Genel görüşe göre, bu sürecin 1800'lerde ölüm oranlarındaki

azalma ile Avrupa'da başladığı ve ilerleyen süreçte diğer bölgelere sıçrayarak 2100 yılına gelindiğinde ise sürecin kendini tamamlayacağı yönündedir. 2100 yılına gelindiğinde dünyada beş kat daha fazla çocuk nüfusuna karşılık elli kat daha fazla yaşlı nüfus ile 1800'lü yıllara oranla iki kat artmış olan ortalama yaşam süresinin 2100 yılına kadar üç kat artması beklenmektedir<sup>39</sup>.

---

<sup>39</sup> Metin, B. (2016). a.g.e., 8.

Çizelge 1.13. Dünyada seçilmiş yıllarda ortanca (medyan) yaşı en büyük ve en küçük olan ilk 10 ülke, 1950-2050

Ortanca yaşın en büyük olduğu ülkeler						
Sıra No	Ülke Adı	OY	Ülke Adı	OY	Ülke Adı	OY
Yıl	1950		2000		2050	
1	Norveç	32,7	Hırvatistan	38,9	Yunanistan	51,3
2	İsviçre	33,3	Yunanistan	39,1	Ermenistan	51,5
3	İsveç	34,3	Belçika	39,1	Çek Cumhuriyeti	51,7
4	Fransa	34,5	Bulgaristan	39,1	İspanya	51,9
5	Birleşik Krallık	34,6	Finlandiya	39,4	Singapur	52,0
6	Lüksemburg	35,0	İsveç	39,6	Estonya	52,3
7	Almanya	35,4	Almanya	39,9	İtalya	52,4
8	Belçika	35,6	İsviçre	40,2	Letonya	53,0
9	Kanal Adaları	35,7	İtalya	40,2	Slovenya	53,1
10	Avusturya	35,8	Japonya	41,3	Japonya	53,2
Ortanca yaşın en düşük olduğu ülkeler						
183	St Vincent/Grenadinler	15,4	Uganda	15,1	Nijer	20,0
184	Tonga	15,5	Nijer	15,1	Angola	22,0
185	Cibuti	16,5	Mali	15,4	Somali	22,1
186	Samoa	16,6	Yemen	15,4	Yemen	22,3
187	Fiji	16,6	Burkina Faso	15,5	Uganda	22,5
188	Ruanda	16,7	Burundi	15,8	Mali	22,6
189	Botsvana	16,8	Somali	16,0	Burkina Faso	22,7
190	Vanuatu	16,8	Angola	16,3	Gine Bissau	23,1
191	Tanzanya Birleşik Cumhuriyeti	16,9	Kongo, DR	16,5	Liberya	23,3
192	Irak	17,0	Liberya	16,6	Burundi	23,4

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/>, Erişim: 30.1.2018

Not. OY: Ortanca yaşı ifade eder.

#### 1.2.4. Doğurganlık Eğilimleri ve Yansımaları

Ülkelerin popülasyon miktarı ve ortanca yaşı gibi benzer demografik değişkenlerini etkileyen doğum oranlarındaki eğilimler demografik yapının şekillenmesinde rol oynamaktadır. Dolayısıyla doğumlar nüfusun şekillenmesini sağlayan doğal faktörlerden birini oluşturmaktadır. Nitekim doğumlar; bir ülkede sosyal, kültürel ve ekonomik yapı ile etkileşim halinde olan ve demografik yapının değişkenleri arasında yer alan unsurlarından birini oluşturmaktadır. Hamilelik süresine bakılmaksızın, bebeğin doğduğu andan itibaren en az birkaç dakika yaşadığı; ağlama, nefes alma ve hareket etme gibi hayat belirtileri gösterdiği doğumlar canlı doğum olarak ifade edilmektedir. Doğurganlık ise belirli bir bölgede belirli bir zamanda gerçekleşen canlı doğum sayısı ya da oranını ifade etmektedir. Toplam doğurganlık hızı ise bir kadının doğurgan olduğu dönem boyunca (15-49 yaşları arasında) yaşayacağı ve belirli yaşa özel doğurganlık hızını takip edeceği varsayımı altında doğurabileceği ortalama canlı çocuk sayısı olarak açıklanmaktadır. Bin nüfus başına düşen canlı doğum ise kaba doğum hızını ifade etmektedir<sup>40</sup>.

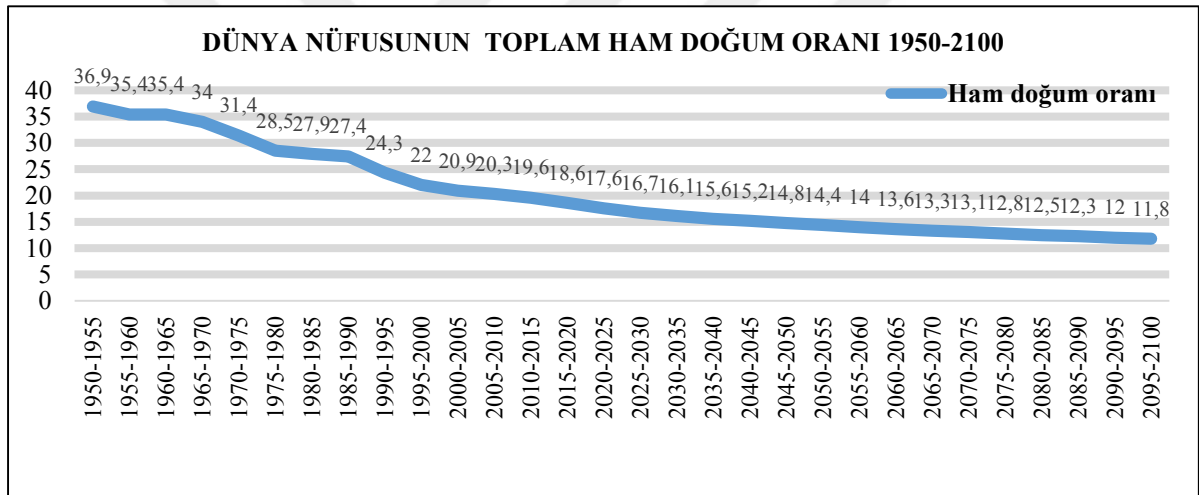
Demografik bir olgu olan doğurganlık, ülkelerin nüfus yapıları üzerin belirleyici bir role sahiptir. Dünya genelinde doğurganlık oranlarındaki eğilimler ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Nitekim ülkelerin sahip olduğu doğurganlık oranları gelişmişlik düzeyleri hakkında fikir sahibi olmamıza yardımcı olmaktadır. Genel bir değerlendirme ile doğurganlık oranının az olduğu ülkeler gelişmiş ülkelerden oluşurken, doğurganlık oranının yüksek olduğu ülkeler ise az gelişmiş ülkelerden oluşmaktadır. Ancak çok az da olsa bu genellemeye girmeyen az gelişmiş ya da gelişmiş ülkelerde bulunmaktadır. Az rastlanan bu duruma örnek verecek olursak Avusturya ve ABD gibi ülkeler nüfus artışına ihtiyaç duymakta iken Hindistan, Çin ve Haiti gibi ülkeler ise doğum artış hızları üzerinde kısmen kontrol sağlamaktadır.

Bir ülkede doğum oranlarının yüksek olması işgücünün fazla olduğu anlamına gelmektedir. Dolayısıyla yaşlı nüfusa göre daha fazla olan aktif nüfus ülkeler için istihdamın artırılması gerekliliğini meydana getirmektedir. Nitekim doğum oranlarının düşük olduğu ülkelerde aktif nüfusa oranla yaşlı nüfusun fazla olmasından dolayı yaşlı bağımlı nüfusun devlet

<sup>40</sup>Türkiye İstatistik Kurumu, Analitik Çerçeve, Kapsam, Tanımlar ve Sınıflamalar, Web: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24647>, Erişim: 7.2.2018

üzerindeki yükü fazlalaşacaktır. Bu ülkelerde aktif nüfusun azlığından dolayı işgücüne duyulan ihtiyaç artacağı için ülkeler doğum oranlarını destekleyici politikalar uygulayarak doğum hızları üzerinde kısmen kontrol sağlamaktadır.

Bir ülkede nüfusun sahip kalabilmesi için gerekli olan doğurganlık oranı 2,1'dir<sup>41</sup>. Nitekim bu oran nüfusun yenilenme oranını göstermektedir. Tarihsel süreçte dünyada doğurganlık hızlarına baktığımızda dünya genelinde düşüşlerin yaşandığı görülmektedir. Bazı ülkelerde toplam doğurganlık hızı nüfusun yenilenme oranının altında gerçekleşirken bazı ülkeler bu oranı yakalamaktadır. Şekil 1. 6'da Birleşmiş Milletlerin nüfus projeksiyonlarından alınan verilerde dünyada 1950-2100 yılları arasında doğurganlık oranlarındaki eğilimler düzenlenmiştir.



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>, Erişim: 11.2.2018

Not: Ham doğum oranı bin nüfus başına düşen doğum sayısını ifade eder.

Şekil 1.6. Dünya nüfusunun toplam ham doğum oranı, 1950-2100

Dünyada ham doğurganlık oranı 1950-1955 yılı periyodunda 36,9 iken, 1975-1980 yılı periyodunda 28,5 ve 2010-2015 yılı periyodunda 19,6 olmuştur. 1950-2015 yılları arasında ham doğurganlık oranının giderek düşme eğilimi gösterdiği görülmektedir. 2015-2020 yılı periyodunda 18,6 olan ham doğurganlık oranının 2095-2100 yılı periyodunda daha da düşerek 11,8 olması beklenmektedir. 2015-2100 yılları arasında ham doğurganlık

<sup>41</sup> Erkut, E. (2014). Doğurganlık Oranı, 1, Web: [http://erhanerkut.com/wp-content/uploads/2016/03/Dogurganlik\\_Orani.pdf](http://erhanerkut.com/wp-content/uploads/2016/03/Dogurganlik_Orani.pdf), Erişim:22.2.2018

beklentilerinin giderek düşeceği tahmin edilmektedir. (Bkz. Şekil 1. 6) Nitekim dünyada doğurganlık ortalaması geçirilen son 50 yıl içinde 5,4'ten 2,1 çocuga gerilemiştir<sup>42</sup>.

Ülkelerin sosyal, kültürel ve ekonomik gelişme düzeylerine bağlı olarak doğum oranlarında meydana gelen eğilimler değişmekte ve ülkelerin uygulamış olduğu nüfus politikaları da doğum hızları üzerinde kısmen kontrol sağlayıcı etki oluşturmaktadır. Örneğin 1970'li yıllarda Çin'de tek çocuk politikasının 2002 yılında yasal hale gelmesi ile sert şekilde uygulanan nüfus planlaması doğum oranlarının belirgin olarak düşmesine neden olmuştur. Çin'in uygulamış olduğu nüfus politikası günümüzde Asya'da ve dünyada en kalabalık nüfusa sahip olan Çin'in birinciliğini 2050 yılında Hindistan'a devretmesine neden olacaktır. Dünya genelinde yıllar itibariyle doğurganlık oranlarına baktığımızda gelişme gruplarına göre birçok ülkede farklılıklar görülmektedir. Birleşmiş Milletlerin nüfus projeksiyon göstergelerinde kadın başına düşen çocuk sayısı olarak ifade edilen doğurganlık oranı (fertility rate) farklı kategorilerde sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmada yer alan gruplandırma yüksek, orta ve düşük doğurganlık oranına sahip ülkeler bazında oluşturulmuştur. Aşağıda Çizelge 1. 14' de Birleşmiş Milletler Nüfus Bölümü tarafından hazırlanan dünyada ve çeşitli bölgelerde toplam doğurganlık oranlarındaki eğilimler düzenlenmiştir.

---

<sup>42</sup> Danış, D.(2014). Demografi: Nüfus meselelerine sosyolojik bir bakış. Ders 8: Doğumlar. Galatasaray Üniversitesi Sosyoloji Bölümü, Web: <http://www.acikders.org.tr/course/view.php?id=86>, Erişim: 11.2.2018



Çizelge 1.14. Dünyada ve seçilmiş bölgelerde doğurganlık oranları, 1950-2100

Bölgeler/Yıl	Toplam doğurganlık oranı								
	1950-1955	1970-1975	2005-2010	2010-2015	2015-2020	2015-2030	2045-2050	2065-2070	2095-2100
<b>Dünya</b>	4,97	4,44	2,53	2,50	2,45	2,37	2,24	2,13	1,99
Daha çok gelişmiş bölgeler	2,83	2,15	1,66	1,68	1,71	1,78	1,85	1,90	1,93
Daha az gelişmiş bölgeler	6,08	5,36	2,69	2,63	2,56	2,45	2,29	2,15	1,99
Afrika	6,59	6,66	4,88	4,67	4,39	3,88	3,09	2,57	2,12
Asya	5,83	4,99	2,25	2,19	2,12	2,02	1,89	1,84	1,85
Avrupa	2,67	2,17	1,54	1,58	1,61	1,71	1,80	1,86	1,89
Latin Amerika ve Karayipler	5,86	5,02	2,30	2,18	2,08	1,94	1,83	1,82	1,85
Kuzey Amerika	3,35	2,01	2,02	1,94	1,95	1,96	1,97	1,98	1,98
Okyanusya	3,83	3,23	2,47	2,40	2,35	2,25	2,09	1,98	1,91

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/>, Erişim: 1.2.2018

1950-1955 döneminde daha az gelişmiş bölgelerde doğurganlık oranının daha çok gelişmiş bölgelere göre fazla olduğu ve yüksek doğurganlık oranına göre sırasıyla Afrika, Latin Amerika ve Karayipler ve Asya ilk üçte yer alırken Avrupa ise en düşük doğurganlık oranına sahip bölge olmuştur. 2095-21000 periyodunda Afrika hariç diğer bölgelerin toplam doğurganlık hızının nüfusun yenilenme oranının altında kalması beklenmektedir. Nitekim aynı durumun daha çok gelişmiş bölgeler ve daha az gelişmiş bölgelerin toplam doğurganlık hızları içinde geçerli olması beklenmektedir. 2010-2015 döneminde tüm bölgelerde doğurganlık oranlarında azalmaların olduğu görülmektedir. Birleşmiş Milletlerin nüfus projeksiyonlarındaki göstergelere göre doğurganlık oranlarındaki eğilimler incelendiğinde genel olarak ülkelerin düşük doğurganlık eğilimine doğru gittiği ve yüksek doğurganlık oranına sahip ülkelerde de başlangıç aşamalarına göre bir gerilemenin olduğu görülmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 14)

Birleşmiş Milletlerin projeksiyonlarında yer alan en yüksek ve en düşük toplam doğurganlık hızına sahip ilk 10 ülke sıralaması seçilmiş yıllarda periyotlar halinde kategorize edilerek aşağıda Çizelge 1. 15’de düzenlenmiştir. Birleşmiş Milletlerin beşer yıllık periyotlarda

toplam doğurganlık hızı ile ilgili projeksiyonlarındaki verilere göre, 1950-1955 yılları arasında toplam doğurganlık hızı en yüksek ilk beş ülke Afrika kıtasında yer almakta ve bu ülkeler sırasıyla, Yemen 8,20; Cibuti 7,80; Ruanda 7,8; Afganistan 7,70 ve Nijer 7,70 çocuk ile yer almıştır. Aynı dönemde en düşük toplam doğurganlık hızına sahip ilk beş ülke ise, Lüksemburg 1,98; Letonya 2,00; Estonya 2,06; Kanal Adaları 2,07 ve Avusturya 2,09 çocuk ile yer almış ve bu sıralamada Kanal Adaları hariç diğer dört ülke Avrupa kıtasında yer alan ülkelerden oluştuğu görülmektedir. 2000-2005 yılları arasındaki toplam doğurganlık hızları en yüksek olan ülkeler sırasıyla, Nijer 8,00; Somali 7,25; Angola 7,20; Gine Bissau 7,10 ve Uganda 7,10 çocukla ilk beşte yer almış ve 1950-1955 yılları arasındaki toplam doğurganlık hızları en yüksek olan ülke sıralamasında olduğu gibi bu dönemde de ilk beşteki ülkeler Afrika kıtasında yer aldığı görülmektedir. Aynı dönemde toplam doğurganlık hızı en düşük ülke sıralamasında, Hong-Kong, Letonya ve Makao Çin 1,10; Bulgaristan 1,10 ve Slovenya 1,14 çocuk ile ilk beşte yer almıştır. 2015-2030 yılları arasında toplam doğurganlık hızı en yüksek olan ülke sıralamasında ilk beşte yer alan ülkeler yine Afrika kıtasında yer almaktadır. Bu ülkeler sırasıyla, Nijer 6,06; Somali 5,14; Yemen 5,09; Angola 5,07 ve Mali 4,91 çocuk ile ilk beşte sıralanmıştır. Bu sıralamada yer alan Nijerya ve Somali'nin 2000-2005 yılları arasındaki sıralaması değişmemiştir. Aynı dönemde en düşük toplam doğurganlık hızına sahip ülkeler, Avusturya 1,54; Belarus 1,53; Ukrayna 1,50; Rusya 1,49 ve Ermenistan 1,48 çocukla ilk beşte sıralanmıştır. 2050-2055 yılları arasında toplam doğurganlık hızı en yüksek ilk beş ülke sırasıyla, Nijer 3,35; Yemen 2,82; Somali 2,72; Angola 2,68 ve Burkina Faso 2,62 çocuk ile izlemiş ve ilk beşte yer alan ülke sıralamasında Afrika kıtasında yer alması kuralı bu dönemde de geçerli olmuştur. 1950-1955 yılları arasındaki toplam doğurganlık hızı ile 2050-2055 yılları arasındaki toplam doğurganlık hızları kıyaslandığında büyük ölçüde bir azalışın olması dikkat çekmektedir. Nitekim bu azalış eğiliminin bir yansıması olarak 117 ülkede toplam doğurganlık hızı 1,85 çocukla sabitlenmiştir. (Bkz. Çizelge 1. 15)

Çizelge 1.15. Dünyada seçilmiş beşer yıllık periyotlarda en yüksek ve en düşük toplam doğurganlık hızının olduğu ilk 10 ülke, 1950-2055

Yıl	1950-1955		2000-2005		2025-2030		2050-2055	
Sıra No	Ülke Adı	TDH	Ülke Adı	TDH	Ülke Adı	TDH	Ülke Adı	TDH
<b>Toplam doğurganlık hızının en yüksek olduğu ülkeler</b>								
1	Yemen	8,20	Nijer	8,00	Nijer	6,06	Nijer	3,65
2	Cibuti	7,80	Somali	7,25	Somali	5,14	Yemen	2,82
3	Ruanda	7,80	Angola	7,20	Yemen	5,09	Somali	2,72
4	Afganistan	7,70	Gine Bissau	7,10	Angola	5,07	Angola	2,68
5	Nijer	7,70	Uganda	7,10	Mali	4,91	Burkina Faso	2,62
6	Vanuatu	7,60	Yemen	7,00	Uganda	4,87	Uganda	2,60
7	Kenya	7,51	Mali	7,00	Gine Bissau	4,78	Mali	2,59
8	Honduras	7,50	Afganistan	6,80	Burkina Faso	4,69	Gine Bissau	2,57
9	Dominik Cumhuriyeti	7,40	Burundi	6,80	Liberya	4,56	Liberya	2,50
10	Jordan	7,38	Liberya	6,80	Afganistan	4,52	Afganistan	2,49
<b>Toplam doğurganlık hızının en düşük olduğu ülkeler</b>								
1	Yunanistan	2,29	Çek Cumhuriyeti	1,16	Moldova	1,58	Toplam 117 ülkenin doğurganlık hızı 1,8'dir.	
2	İsviçre	2,28	Ermenistan	1,15	İspanya	1,58		
3	İsveç	2,21	İspanya	1,15	Letonya	1,56		
4	Birleşik Krallık	2,18	Ukrayna	1,15	Singapur	1,54		
5	Almanya	2,16	Rusya Federasyonu	1,14	İtalya	1,54		
6	Avusturya	2,09	Slovenya	1,14	Avusturya	1,54		
7	Kanal Adaları	2,07	Bulgaristan	1,10	Belarus	1,53		
8	Estonya	2,06	Makao, Çin	1,10	Ukrayna	1,50		
9	Letonya	2,00	Letonya	1,10	Rusya Federasyonu	1,49		
10	Lüksemburg	1,98	Hong Kong, SAR	1,00	Ermenistan	1,48		

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/>, Erişim:9.2.2018.

Not: Orta düzeyde yıllık nüfus artış hızının olması senaryosuna göre projekte edilen toplam doğurganlık hızlarıdır. TDH: Toplam Doğurganlık Hızı

Geçmişteki ve günümüzdeki mevcut bölgesel doğurganlık eğilimleri küresel olarak yaşlı popülasyonların gelecekteki büyüme oranları hakkında tahminlerde bulunmamıza fayda sağlamaktadır. İkinci Dünya Savaşı'nın etkileri, nüfusun yaşlanma eğilimlerinde kendini göstermiştir. 20-60 yaş aralığındaki küresel nüfusun büyüme hızı, 2010-2015 yılları arasında zirveye çıkmış ve 80 yaş ve üzeri küresel nüfus artış hızının ise 2030-2035 yılları arasında zirveye ulaşması beklenmektedir. Bu durumun en önemli nedenlerinin başında İkinci Dünya Savaşı sonrası yaşanan bebek patlaması sonucu oluşan hızlı nüfus artışında dolayı artan nüfusun sağlık alanındaki gelişmelerle birlikte daha uzun yaşayarak ileriki yıllar itibariyle yaşlanmaya başlaması gösterilebilir.

### 1.2.5. Ölümlülük Eğilimleri ve Yansımaları

Genel anlamı itibariyle sınırları belli bir bölgede ya da yerleşim biriminde yaşayan insanların ölüm nedeniyle kazandığı eğilim ölümlülük (mortality) kavramıyla açıklanmaktadır. Belirli bir popülasyonda birim zamanda ölen kişilerin toplam nüfusa oranı ise mortaliteyi ifade etmektedir. Hastalık, yaşlılık ve kirlilik gibi doğal nedenlerden dolayı bir popülasyonda meydana gelen ölümler doğal ölüm olarak ifade edilmektedir. Canlı doğum gerçekleşikten sonra herhangi bir zamanda yaşamsal fonksiyonların tamamen yitirilmesi durumu ise ölüm olgusuyla açıklanmaktadır. Canlı doğum gerçekleşikten sonra 12 ay içinde meydana gelen ölümlere bebek ölümü denilmektedir<sup>43</sup>. Kaba ölüm hızı, belirli bir popülasyonda belirli bir dönemde gerçekleşen ölüm sayısının o popülasyonda aynı dönemde yaşayan bireylerin sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Bir başka ifade ile kaba ölüm hızı bin kişi başına düşen ölüm sayısıdır. Bir yılın kaba ölüm hızı o yıl içinde gerçekleşen ölümlerin yıl ortası nüfusuna bölünmesi ile elde edilir. Dolayısıyla kaba ölüm hızı yıllık ortalama ölüm miktarını göstermektedir.

İnsanlık tarihinin başlangıcından bu yana ölüm gerçeği insanların ve toplumların karşı karşıya geldiği bir olgu olmuştur. Tıpkı doğumlarda olduğu gibi ölümler de demografik bir olgu olarak ülkelerin nüfus yapıları üzerinde belirleyici bir role sahiptir. Dolayısıyla ölümler nüfusun hacmini ve yapısını etkilemektedir. Doğumların nüfus üzerinde artırıcı bir etkiye sahipken ölümler ise tam tersi nüfusu azaltıcı bir etki gösterir. Dolayısıyla ülkelerin sahip

<sup>43</sup> Türkiye İstatistik Kurum, Analitik Çerçeve, Kapsam ve Sınıflamalar, Web: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24649>, Erişim: 25.2.2018

olduğu kaba ölüm oranları ve ölümlülük eğilimleri demografik yapı üzerinde etkili olan değişken faktörler arasındadır.

Yaşam koşullarında meydana gelen değişimler insanların ortalama yaşam sürelerini etkilemektedir. Nitekim ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ülkelerin ölüm oranları hakkında fikir sahibi olmamızı sağlamaktadır. Dünyada ölüm oranlarının en yüksek olduğu bölgeler genel olarak ekonomik ve kültürel yönden geri kalmış bölgelerden oluşmaktadır. Nitekim bu bölgelerde yaşam koşulları gelişmemiş, sağlık hizmetleri yetersiz, insanların gelir seviyeleri düşük ve suç oranları fazladır. Dünyanın en yüksek ölüm oranına sahip ülkelere baktığımızda genel olarak Afrika ve Güney Amerika ülkelerinin ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. Bu ülkelerin genelinde insanlar yoksulluk sınırının altında yaşamaktadır. Ayrıca suç oranları ve cinayetler bu tip ülkelerde yüksektir.

Belirli bir bölgede ya da yerleşim biriminde bin nüfus için her yılki ölüm sayısı ham ölüm oranını ifade etmektedir. Aşağıda Çizelge 1. 16'da seçilmiş yıllarda dünyada gelişme grupları, gelir grupları ve çeşitli bölgelerde ham ölüm oranları düzenlenmiştir. Daha çok gelişmiş bölgeler ve daha az gelişmiş bölgelerdeki ham ölüm oranları karşılaştırıldığında 1950-1965 yılları arasında daha az gelişmiş bölgelerde ham ölüm oranları belirgin olarak daha fazladır. 1965-2015 yılları arasında daha çok gelişmiş bölgelerle daha az gelişmiş bölgeler arasındaki ham ölüm oranları arasındaki farkın giderek azaldığı görülmektedir. 2095-2100 yılları arasında ise bu fark 0,2'ye kadar gerilemesi beklenmektedir. Bölgeler arasındaki ham ölüm oranlarına bakacak olursak Afrika ve Asya'daki ham ölüm oranları 1950-2010 yılları arasında diğer bölgelere göre daha yüksek seviyelerdedir. 1950-2070 yılları arasında ham ölüm oranlarındaki düşüşün Afrika'da devam ettiği, 2070-2100 yılları arasında ise ham ölüm oranlarında tekrardan artış eğilimlerin olması beklenmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 16)

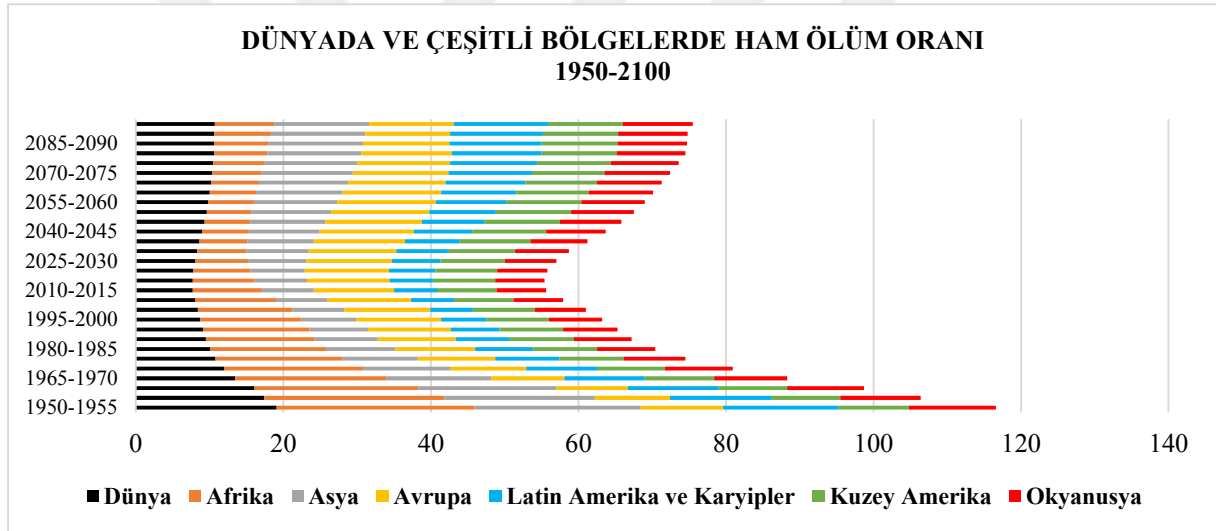
Çizelge 1.16. Dünyada ve çeşitli bölgelerde ham ölüm oranı, 1950-2100

<b>Ham ölüm oranı</b>													
	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2030	2040	2050	2060	2070	2095
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1955	1965	1975	1985	1995	2005	2015	2035	2045	2055	2065	2075	2100
Dünya	19.1	16.1	12.0	10.1	9.1	8.4	7.7	8.3	9.0	9.6	10.0	10.3	10.7
<b>Gelişme Grupları</b>													
Daha çok gelişmiş bölgeler	10.6	9.3	9.5	9.7	10.0	10.3	9.9	11.1	11.9	12.2	12.1	11.8	10.9
Daha az gelişmiş bölgeler	23.0	19.0	12.8	10.2	8.8	7.9	7.2	7.8	8.5	9.2	9.7	10.1	10.7
En az gelişmiş ülkeler	28.1	23.3	20.5	17.0	14.6	11.3	8.3	6.3	6.1	6.2	6.5	7.0	8.4
<b>Gelir Grupları</b>													
Yüksek gelirli ülkeler	10.6	9.7	9.4	8.9	8.7	8.5	8.5	9.8	10.8	11.5	11.6	11.4	10.8
Orta gelirli ülkeler	21.6	17.8	12.1	9.8	8.6	7.9	7.4	8.3	9.2	10.0	10.7	11.2	11.6
Düşük-orta gelirli ülkeler	24.3	19.0	15.2	12.1	10.1	8.7	7.6	7.7	8.2	8.8	9.5	10.2	11.1
Yüksek-orta gelirli ülkeler	19.4	16.8	9.5	7.7	7.2	7.1	7.1	9.1	10.6	11.8	12.6	13.1	12.7
Düşük gelirli ülkeler	28.9	24.2	20.5	17.9	16.3	13.1	9.2	6.3	5.8	5.7	5.9	6.4	8.0
<b>Bölgeler</b>													
Afrika	26.8	22.2	18.8	15.8	14.4	12.8	9.4	6.7	6.3	6.1	6.3	6.7	8.1
Asya	22.5	18.7	11.9	9.3	8.0	7.1	7.0	8.4	9.6	10.8	11.7	12.4	12.8
Avrupa	11.2	9.7	10.2	10.8	11.2	11.6	10.9	11.9	12.8	13.3	13.4	13.0	11.5
Latin Amerika ve Karyipler	15.7	12.3	9.6	7.9	6.6	5.8	5.8	7.0	7.9	9.0	10.2	11.3	12.8
Kuzey Amerika	9.5	9.3	9.2	8.6	8.6	8.4	8.1	9.1	10.0	10.2	9.8	9.8	10.1
Okyanusya	11.8	10.4	9.2	7.9	7.4	6.9	6.7	7.3	8.1	8.5	8.7	8.9	9.5

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>, Erişim: 25.2.2018.

Not. Ham ölüm oranı: 1000 nüfus başına düşen ölüm sayısıdır.

Dünyada gelişme grupları, gelir grupları ve bölgeler arasında ham ölüm oranlarındaki farklar ülkelerin sosyal, kültürel ve ekonomik gelişme düzeylerine göre farklılık göstermektedir. 1950-1965 yılları arasında Afrika'da çok yüksek seviyelerde seyreden ham ölüm oranları Afrika'nın bu yıllar arasında yaşadığı gelişmemiş sosyal, kültürel ve ekonomik yapısını yansıtmaktadır. Nitekim gelişmemiş sağlık hizmetleri ve insanların genel olarak yoksulluk seviyesinin altında bir hayat sürmesi ölüm oranları üzerinde etkili olmuştur. 1950-2015 yılları arasında Asya'da ham ölüm oranlarında yaşanan düşüş eğilimlerinin 2015-2100 yılları arasında yükselmesi beklenmektedir. 1950-1990 yılları arasında ham ölüm oranları Avrupa'da giderek düşerken 1990-2015 yılları arasında yükselişe geçmiş ve 2020-2070 yılları arasında bu artışın devam etmesi ve 2070-2100 yılları arasında ise tekrardan düşüş eğilimlerinin olması beklenmektedir. (Bkz. Şekil 1. 7)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>, Erişim: 25.2.2018.

Not. Ham ölüm oranı: 1000 nüfusa düşen ölüm sayısıdır.

Şekil 1.7. Dünyada ve çeşitli bölgelerde ham ölüm oranı, 1950-2100

Ölüm hızlarında meydana gelen azalma eğilimi yirminci yüzyılda yaşam sürelerinin uzadığını göstermektedir. Özellikle tıp teknolojisinin gelişmesi ve bulaşıcı hastalıklara karşı geliştirilen aşular, sağlık alanında devletlerin uyguladığı politikalarla başta bebek ve çocuk ölümleri olmak üzere ölüm hızlarında düşüşlerin yaşanmasına neden olmuştur. Ölüm hızlarında yaşanan farklar yaş ve cinsiyet gibi biyolojik etkenlerden kaynaklanabileceği gibi toplumsal etkenlerden kaynaklanmaktadır.

İnsanların sahip olduğu eğitim seviyesi sağlıkla ilgili bilinçliliğini artırmaktadır. Ayrıca insanların içinde bulunduğu meslekler de ölümleri etkileyen bir unsurdur. Özellikle bazı sektörlerde güvensiz çalışma ortamları her yıl yüzlerce çalışanın ölümüne ya da yaralanmasına neden olmaktadır. Örneğin tehlike ve kaza riski daha fazla işlerde çalışanların işin getirmiş olduğu sağlıksız koşullardan dolayı yaşam süreleri azalabilmektedir. Örneğin maden işçileri, inşaat işçileri, enerji hattı işçileri, atık ve geri dönüşüm malzeme toplayıcıları ve demir döküm işçileri ölüm riski yüksek olan işleri yapmaktadır. Dolayısıyla mavi yakalı işçilerin (kas gücüyle çalışanlar) beyaz yakalı ve masa başı işlerde çalışanlara göre yaşam süreleri daha azdır. Fransa'da yapılan araştırma sonuçlarına göre, toplam nüfus içinde ölüm hızı düşerken, bu düşüş en az işçiler ve ücretli çalışan gruplarda gerçekleşmiştir. Nitekim bu durum çalışma koşullarında yaşanan farklardan kaynaklanmaktadır. Alt gelir gruplarında görülen daha yüksek ölüm hızı toplumsal eşitsizlik ve yoksulluk gibi unsurları ön plana çıkarmaktadır<sup>44</sup>.

1955-1965 yılları arasında dünya genelinde gerçekleşen toplam ölüm sayısının artış gösterdiği ve 1970-1975 yılları arasında ise ölüm sayılarında azalmanın olduğu görülmektedir. 1990-2015 yılları arasında geçen beşer yıllık periyotlarla toplam ölüm sayısının arttığı görülmektedir. 2010-2015 yılları arasında dünyanın kaba ölüm hızı 8,19 iken 2045-2050 yılları arasında kaba ölüm hızının 9,9 olması beklenmektedir. Dolayısıyla dünyada bin nüfus başına düşen ölüm sayısı 2010-2015 periyotuna göre 2045-2050 periyotunda artmış ve kaba ölüm hızının arttığı dönemde dünyada bin nüfus başına 9,9 ölüm sayısının gerçekleşmesi tahmin edilmektedir. Birleşmiş Milletlerin projeksiyon verilerine göre, 2020-2100 yılları arasında toplam ölüm sayılarının artmaya devam etmesi beklenmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 17 ve Çizelge 1. 18)

---

<sup>44</sup> Danış, D. (2014). Demografi: Nüfus Meselelerine Sosyolojik Bir Bakış, Ders 9: Ölümler, Galatasaray Üniversitesi Sosyoloji Bölümü, Web: <http://www.acikders.org.tr/course/view.php?id=86>, Erişim: 11.2.2018



Çizelge 1.17. Dünyada yaş gruplarına göre ölüm sayısı, 1950-2025

Ölüm sayısı (bin)							
Yaş/Yıl	1950-1955	1960-1965	1970-1975	1990-1995	2000-2005	2010-2015	2020-2025
<b>Toplam</b>	253 428	257 184	232 585	251 992	265 614	276 506	311 201
<b>0-4</b>	102 344	102 110	84 415	61 289	46 522	34 081	27 027
<b>5-9</b>	7 864	8 508	6 671	5 115	4 185	3 245	2 784
<b>10-14</b>	5 646	5 813	4 371	3 634	3 408	2 839	2 457
<b>15-19</b>	5 579	4 842	3 985	4 039	4 065	3 524	3 134
<b>20-24</b>	6 392	5 343	4 404	5 045	5 221	4 728	4 157
<b>25-29</b>	6 457	5 668	4 158	5 255	5 801	5 270	4 649
<b>30-34</b>	6 339	5 956	4 280	5 352	6 393	5 667	5 320
<b>35-39</b>	6 788	6 393	4 835	5 780	7 093	6 372	6 278
<b>40-44</b>	7 748	7 022	5 656	6 345	7 914	7 451	7 378
<b>45-49</b>	8 622	8 164	6 839	7 114	9 297	9 218	9 311
<b>50-54</b>	9 423	9 868	8 230	9 103	10 938	11 716	12 437
<b>55-59</b>	10 919	12 009	10 580	12 281	12 678	15 204	16 878
<b>60-64</b>	13 161	14 101	13 688	16 112	16 384	19 099	22 513
<b>65-69</b>	14 541	15 310	16 030	19 853	21 362	22 449	29 270
<b>70-74</b>	14 486	15 494	16 959	21 882	25 630	27 172	34 481
<b>75-79</b>	12 712	13 738	15 593	22 682	27 092	30 606	35 033
<b>80-84</b>	8 478	9 671	11 937	20 354	23 341	29 130	33 953
<b>85-89</b>	4 034	5 024	6 788	13 197	16 524	22 275	28 515
<b>90-94</b>	1 465	1 742	2 538	5 787	8 723	11 759	17 456
<b>95+</b>	429	406	628	1 772	3 043	4 702	8 169

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017), World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>, Erişim: 25.2.2018

Çizelge 1.18. Dünyada yaş gruplarına göre ölüm sayısı beklentileri, 2030-2100

Ölüm sayısı (bin)							
Yaş/Yıl	2030-2035	2040-2045	2050-2055	2060-2065	2070-2075	2080-2085	2095- 2100
<b>Toplam</b>	360 521	419 321	472 393	515 516	550 433	575 113	597 256
<b>0-4</b>	21 705	17 697	14 367	11 777	9 834	8 299	6 512
<b>5-9</b>	2 294	1 895	1 550	1 273	1 058	891	691
<b>10-14</b>	2 055	1 723	1 450	1 225	1 038	892	708
<b>15-19</b>	2 779	2 429	2 139	1 892	1 664	1 468	1 211
<b>20-24</b>	3 815	3 417	3 042	2 733	2 439	2 165	1 804
<b>25-29</b>	4 269	3 939	3 521	3 176	2 858	2 544	2 120
<b>30-34</b>	4 738	4 467	4 055	3 649	3 296	2 947	2 443
<b>35-39</b>	5 707	5 338	5 007	4 533	4 099	3 693	3 061
<b>40-44</b>	7 341	6 708	6 469	5 996	5 437	4 936	4 132
<b>45-49</b>	9 725	9 158	8 775	8 440	7 739	7 071	6 034
<b>50-54</b>	12 766	13 169	12 225	12 035	11 312	10 375	9 015
<b>55-59</b>	17 442	18 558	17 619	17 023	16 518	15 237	13 327
<b>60-64</b>	24 713	25 297	26 403	24 543	24 349	23 013	20 284
<b>65-69</b>	33 647	34 971	37 620	36 107	35 398	34 898	31 382
<b>70-74</b>	41 893	47 461	48 877	52 496	49 581	50 540	47 417
<b>75-79</b>	47 838	57 391	61 131	68 116	67 084	67 833	68 406
<b>80-84</b>	46 527	59 417	70 966	76 056	85 853	83 509	90 714
<b>85-89</b>	36 184	52 852	68 476	77 203	91 383	93 845	104 092
<b>90-94</b>	22 825	35 184	48 953	63 232	72 447	87 320	94 137
<b>95+</b>	12 257	18 250	29 748	44 011	57 047	73 636	89 768

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>, Erişim: 25.2.2018.

Not. Kaba ölüm hızı: 1000 nüfus başına düşen ölüm sayısıdır.

Dünyada sağlık alanında yaşanan gelişmelere rağmen dünya üzerinde sağlık hizmetlerine erişim bölgeler ve ülkeler arasında birtakım farklardan dolayı değişiklik göstermektedir. Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerine erişim daha kolayken gelişmekte olan ülkelerde bu erişim daha zordur. Nitekim bu durum gelişmiş, gelişmekte ya da gelişmemiş ülkelerde hastalıkların teşhisi ve tedavisinde sağlanan başarı oranlarını etkilemektedir. Örneğin bulaşıcı ve salgın hastalıklar gelişmekte olan ülkelerde yoğun olarak görülmektedir. Özellikle sıtma, çocuk felci, kolera, verem, HIV/AIDS gibi hastalıklar Afrika toplumlarına büyük zararlar vermektedir. Nitekim bu hastalıklar genel olarak dünya toplumlarının sağlığını riske attığı gibi dünyada ve Afrika'da gerçekleşen ölümlerin üçte birine kaynaklık etmektedir. Ağırlıklı olarak Güney Asya, Güney-Batı Asya ve Sahra-altı Afrika ülkelerinde AIDS'ten kaynaklı ölümler yoğun şekilde yaşanmaktadır. Dolayısıyla bu hastalıklar özellikle çocuklarda yaşam şansını azaltmakta, ortalama yaşam süresini kısaltmakta, ailelerin parçalanmasına ve ülke ekonomisinin zarar görmesine neden olmaktadır. Genel olarak Orta Afrika ülkelerinde siyasi, ekonomik ve toplumsal dinamiklerden dolayı sağlık koşullarında yaşanan kötüleşmeler birçok alanda olduğu gibi birtakım suçları da meydana getirmektedir. Bu ülkelerde toplumsal, kültürel ve ekonomik yapının elverişsizliğinden dolayı suç oranları yüksektir. Bu durum ise ülkelerin kalkınmasına büyük zarar vermekte ve gerekli sağlık hizmetleri ve yatırımların yapılmasına engel olmaktadır.

### **1.2.6. Doğuşta Yaşam Beklentisi Eğilimleri ve Yansımaları**

Doğumla ölüm arasında geçen periyot bir insanın yaşam süresini göstermektedir. Belirli bir bölgede ya da yerleşim biriminde belirli bir süre içinde belirli bir popülasyonda yeni doğan bebeğin kaç yaşına kadar yaşayacağını gösteren ölçüm doğuşta yaşam beklentisini ifade ederken aynı popülasyonda belirli bir yaştaki nüfusun geri kalan ortalama yaşam süresi ise yaşam beklentisi ile açıklanmaktadır. Dolayısıyla yaşam beklentisi yaşa özgü olabileceği gibi belirli bir yaştaki kişinin ortalama yaşayacağı yıl sayısı olarak da açıklanmaktadır. Bir toplumda sağlık ve refah düzeyinin en önemli göstergelerinden biri olan yaşam beklentisi nüfusun genel sağlık durumu hakkında bilgi vermektedir.

Belirli bir zamanda doğan bir kişinin ortalama olarak kaç yıl yaşayacağını gösteren doğuşta yaşam beklentisi genç yaş gruplarında meydana gelen ölümlerin etkilerinin yanında üst yaş gruplarında meydana gelen ölümlerin etkilerine de demografik bir yaklaşım getirmektedir. Örneğin 60 yaşına giren insanların yaşam beklentisi bu insanların kaç yıl yaşayacağını

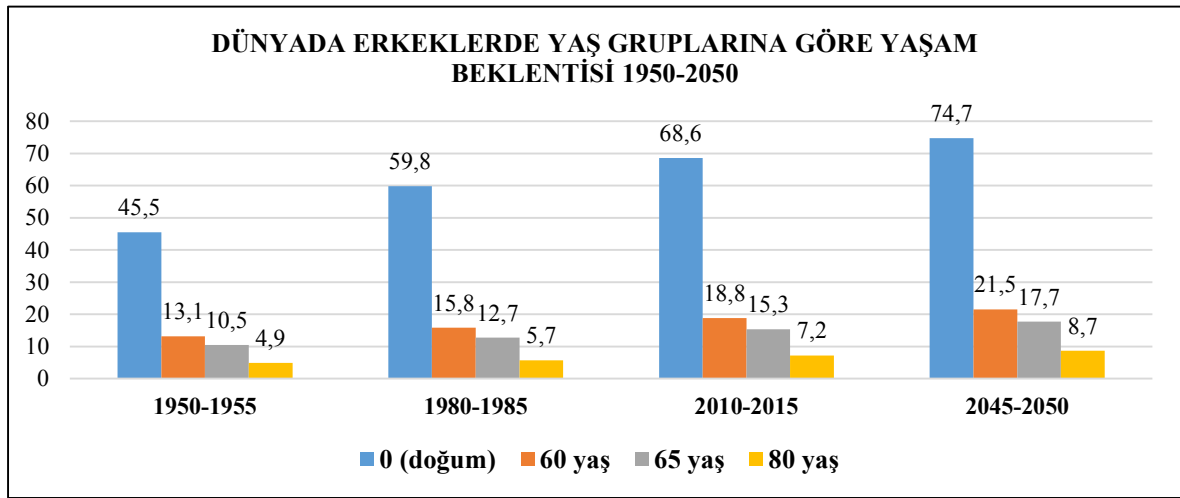
göstermektedir. Dolayısıyla yaşam beklentisi göstergeleri ülkeler için çok önemlidir. Özellikle ülkeler arasındaki sağlık teknolojilerindeki farkların karşılaştırılmasında; ölümlerin, hastalıkların, doğurganlık ve üremenin incelenmesinde; nüfusun yaş yapısı, ekonomik, sosyal ve kültürel yapı gibi demografik özelliklerin belirlenmesinde yaşam beklentisi ölçümlerinden yararlanılmaktadır.

Kamusal hizmetler içinde önemli bir yere sahip olan sağlık hizmetlerine erişimin toplum genelinde yaygın hale getirilmesi ve sağlık alanında daha kaliteli hizmetler sunulması kişilerin yaşam kaliteleri üzerinde olumlu bir etki sağlamış ve sağlık alanında bilinç düzeyinin artırılması ortalama yaşam süresinin yükselmesine neden olmuştur. Gelişmiş ülkelerde genel olarak ölümlerin büyük bir kısmı 65 yaş ve üzeri nüfusta meydana geldiği için yaşam beklentisi göstergeleri yaşlı nüfusa yönelik uygulanacak sosyal politikalar ve sağlık politikalarının planlamasında faydalanılan önemli kaynakları oluşturmaktadır.

Tarihsel süreçte sosyal, kültürel, sağlık ve ekonomi alanlarındaki gelişmelerle birlikte yaşam standartlarının yükselmesi dünya genelinde ortalama yaşam sürelerinin ve bütün yaş grupları için yaşam beklentilerinin artmasına neden olmuştur. Teknolojik ve bilimsel gelişmelerle birlikte tıp alanında yaşanan gelişmelere paralel olarak geliştirilen aşular çocuk ölümlerinin azalmasına neden olmuş ve geçirdiğimiz son yüzyılda doğuşta yaşam beklentisinde yıllar itibariyle artışlar yaşanmıştır. Bölgelerin ve ülkelerin gelişmişlik düzeyi ile bağlantılı olan bu durum, doğum ve ölüm oranlarında olduğu gibi bölgeden bölgeye ve ülkeden ülkeye farklılıklar sergilemektedir. Örneğin demografik dönüşüm sürecini diğer ülkelere göre daha erken deneyimleyen öncü Avrupa ve Kuzey Amerika ülkelerinde yaşanan teknolojik ve bilimsel gelişmelerle birlikte, özellikle hastalıkların tedavilerinde yaşanan gelişmeler, bu ülkelerde yaşayan insanların ortalama yaşam süresinin ve yaşam beklentisinin yükselmesine neden olmuştur.

1950 yılında yeni doğan bir bebeğin dünya genelinde ortalama yaşam süresi 46 yıl iken 1970'li yıllarda 58 yıla, 2015 yılında ise 70 yıla çıkmıştır. Birleşmiş Milletler 2017 Dünya Nüfus Beklentileri projeksiyonlarına göre, 2050 yılına gelindiğinde doğuşta yaşam beklentisinin dünya genelinde ortalama 77 yıl olması ve 2100 yılına gelindiğinde ise 50 yıllık süreçte yeni doğan bir bebeğin ortalama doğuşta yaşam beklentisinin 82 yıla çıkması beklenmektedir. Dünyada 1950-1955 yılları arasında erkeklerde doğuşta yaşam beklentisi 45,5 yıl iken, 60 yaş için 13,1 yıl olan yaşam beklentisi 65 yaş için 10,5 yıl ve 80 yaş için

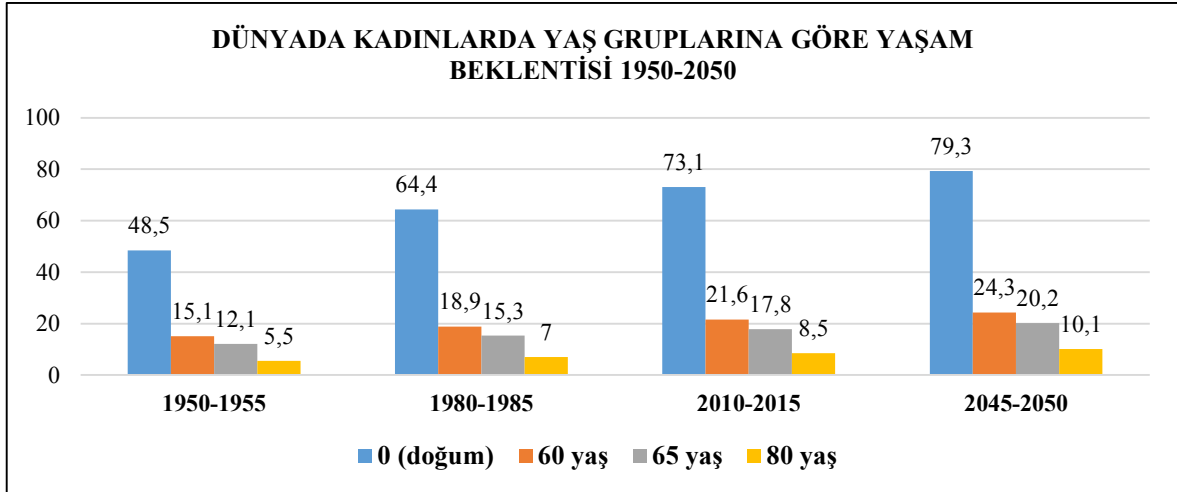
ise 4,9 yıl olmuştur. 1980-1985 yılları arasında ise tüm yaş gruplarında yaşam beklentisinde artış görülmekte ve erkeklerde doğuştan yaşam beklentisi 59,8 yıla çıkarken 60 yaş için 15,8 yıl olan yaşam beklentisi 65 yaş için 12,7 yıl ve 80 yaş için 5,7 yıl olmuştur. 2010-2015 yılları arasında ise bütün yaş gruplarında yine artış olmakla birlikte erkeklerde doğuştan yaşam beklentisi 60,6 yıla çıkarken 60 yaş için yaşam beklentisi 18,8 yıl, 65 yaşta 15,3 yıl ve 80 yaşta 7,2 yıl olmuştur. 2045-2050 yılları arasında erkeklerde doğuştan beklenen yaşam beklentisininin 74,7 yıl olması beklenirken 60 yaş için 21,5 yıl, 65 yaş için 17,7 yıl ve 80 yaş için 8,7 yıla çıkması beklenmektedir. (Bkz. Şekil 1. 8)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.8. Dünyada erkeklerde yaş gruplarına göre yaşam beklentisi, 1950-2050

Kadınlarda doğuştan yaşam beklentisi 1950-1955 yılları arasında 48,5 iken 1980-1985 yılları arasında 64,4 yıl, 2010-2015 yılları arasında 73,1 yıl olmuş ve 2045-2050 yılları arasında 79,3 yıla çıkması beklenmektedir. 1950-1955 yılları arasında kadınlarda 60 yaş için yaşam beklentisi 15,1 iken 65 yaş için 12,1 yıl, 80 yaş için 5,5 yıldır. 1980-1985 yılları arasında ise kadınlarda yaşam beklentisi artmış olmakla birlikte 60 yaş için 18,9 yıl, 65 yaş için 15,3 yıl ve 80 yaş için 7 yıl olmuştur. Kadınlardaki yaşam beklentisi 2010-2015 yılları arasında da artarak 60 yaş için 21,6 yıl, 65 yaş için 17,8 yıl ve 80 yaş için 8,5 yıl olmuştur. 2045-2050 yılları arasında ise kadınlarda yaşam beklentisininin 60 yaş için 24,3 yıl, 65 yaş için 20,2 yıl ve 80 yaş için 10,1 yıl olması beklenmektedir. (Bkz. Şekil 1. 9)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.9. Dünyada kadınlarda yaş gruplarına göre yaşam beklentisi, 1950-2050

Tarihsel olarak 1950-2015 yılları arasında bütün yaş gruplarında yaşam beklentisinin arttığı görülmektedir. 2030-2100 yılları arasında bütün yaş grupları için bu artışın devam etmesi beklenmektedir. Dünya nüfus beklentilerinden elde edilen verilere göre Birleşmiş Milletler 2017 yenilikleri, dünya genelinde ülkelerde ve seçili bölgelerde 60 yaş ve üzeri nüfusun sayısının son yıllarda önemli ölçüde arttığını ve önümüzdeki süreçte de büyümenin daha da hızlanması beklenmektedir. Birleşmiş Milletlerin 2017 Dünya Nüfus Beklentileri projeksiyonlarına göre, Kuzey Amerika ve Avrupa bölgelerinin 1950-1955 yılları arasında 0-60-64-80 yaş grupları için erkek ve kadınlarda yaşam beklentisi diğer bölgelere göre daha yüksektir. Aynı yıllarda Afrika ve Asya'da ise aynı yaş grupları için kadın erkek yaşam beklentisi diğer bölgelere göre en düşüktür. 1980-2015 yılları arasında bütün bölgelerin yaş grupları için kadın erkek yaşam beklentilerinde yükselmeler meydana gelmiştir. Nitekim 2045-2050 yılları arasında Kuzey Amerika ve Avrupa'da yaş gruplarında kadın erkek yaşam beklentisinin diğer bölgelere göre en yüksek olması beklenmekte ve diğer bölgelerdeki yaşam beklentilerinin birbirine yaklaşması beklenmektedir. Gelişmekte olan bölgelerin sahip olduğu yaşlı nüfus gelişmiş bölgelerin sahip olduğu yaşlı nüfustan daha hızlı bir şekilde büyümektedir. Nitekim gelişmekte olan bölgeler dünyadaki yaşlı nüfusun giderek artan bir payına sahip olmaktadır. (Bkz. Çizelge 1.19)

Çizelge 1.19. Dünyada sınıflandırılmış yaş gruplarına göre yaşam beklentisi, 1950-2100

Yaşam beklentisi (yıl)										
Yaş grupları	1950-1955	1970-1975	1990-1995	2010-2015	2030-2035	2050-2055	2070-2075	2080-2085	2090-2095	2095-2100
0	46.98	58.14	64.59	70.79	74.70	77.62	79.97	81.03	82.06	82.59
5	54.54	62.34	65.95	69.33	72.03	74.18	76.08	77.00	77.91	78.39
10	51.24	58.30	61.52	64.75	67.30	69.37	71.22	72.11	73.01	73.49
15	47.18	53.78	56.87	60.03	62.49	64.50	66.32	67.20	68.09	68.56
20	43.20	49.32	52.29	55.37	57.75	59.70	61.48	62.34	63.22	63.68
25	39.36	44.94	47.80	50.78	53.07	54.96	56.68	57.53	58.39	58.84
30	35.52	40.60	43.31	46.22	48.43	50.24	51.91	52.73	53.58	54.02
35	31.72	36.29	38.85	41.70	43.80	45.54	47.15	47.95	48.77	49.21
40	27.96	32.02	34.43	37.20	39.21	40.87	42.43	43.20	44.00	44.42
45	24.28	27.85	30.08	32.75	34.67	36.27	37.76	38.50	39.27	39.67
50	20.72	23.82	25.88	28.39	30.23	31.77	33.19	33.89	34.62	35.01
55	17.29	20.02	21.87	24.21	25.96	27.42	28.74	29.40	30.09	30.45
60	14.12	16.49	18.13	20.25	21.87	23.25	24.46	25.07	25.70	26.03
65	11.34	13.28	14.72	16.57	18.05	19.30	20.41	20.95	21.52	21.82
70	8.91	10.44	11.68	13.27	14.57	15.68	16.67	17.13	17.62	17.88
75	6.87	8.04	9.07	10.41	11.50	12.45	13.30	13.68	14.08	14.30
80	5.25	6.09	6.91	8.00	8.88	9.66	10.37	10.66	10.98	11.16
85	4.00	4.58	5.21	6.05	6.74	7.34	7.91	8.13	8.35	8.49
90	3.07	3.45	3.91	4.54	5.05	5.50	5.93	6.08	6.23	6.33
95	2.41	2.64	2.96	3.41	3.77	4.09	4.41	4.50	4.59	4.66
100+	1.94	2.08	2.30	2.61	2.85	3.07	3.29	3.34	3.39	3.43

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2017, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/>, Erişim: 1.2.2018

Çizelge 1.20. Dünyada çeşitli bölgelerde yaşam beklentisi, 1950-2050

<b>Afrika</b>								
	1950-1955		1980-1985		2010-2015		2045-2050	
<b>Yaş</b>	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
<b>0 (doğum)</b>	36.2	38.7	48.8	52.1	58.6	61.9	68.8	73.1
<b>60</b>	12.2	13.2	14.1	15.6	16.0	17.5	18.3	20.5
<b>65</b>	9.5	10.3	11.2	12.4	12.8	14.0	14.7	16.6
<b>80</b>	4.0	4.3	4.9	5.4	5.6	6.2	6.6	7.6
<b>Asya</b>								
	1950-1955		1980-1985		2010-2015		2045-2050	
<b>Yaş</b>	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
<b>0 (doğum)</b>	41.5	43.2	60.1	63.1	69.9	73.8	75.4	79.7
<b>60</b>	11.4	13.0	15.4	17.6	18.2	20.7	20.9	23.6
<b>65</b>	9.1	10.4	12.3	14.1	14.7	16.9	17.1	19.5
<b>80</b>	4.2	4.9	5.4	6.2	6.8	8.0	8.2	9.6
<b>Avrupa</b>								
	1950-1955		1980-1985		2010-2015		2045-2050	
<b>Yaş</b>	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
<b>0 (doğum)</b>	61.0	66.1	67.6	75.6	73.7	80.7	80.1	85.5
<b>60</b>	15.5	17.8	16.2	20.4	19.9	23.9	23.8	27.5
<b>65</b>	12.3	14.1	13.0	16.5	16.5	19.7	20.0	23.0
<b>80</b>	5.3	5.9	5.8	7.1	7.1	9.0	9.9	11.1
<b>Latin Amerika ve Karayipler</b>								
	1950-1955		1980-1985		2010-2015		2045-2050	
<b>Yaş</b>	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
<b>0 (doğum)</b>	49.6	53.0	61.8	68.1	71.4	77.9	78.9	83.7
<b>60</b>	14.4	15.8	16.2	19.0	20.1	23.7	23.7	26.9
<b>65</b>	11.5	12.7	13.1	15.4	16.6	19.4	19.7	22.6
<b>80</b>	5.1	5.5	6.1	6.9	8.2	9.8	9.7	11.6
<b>Kuzey Amerika</b>								
	1950-1955		1980-1985		2010-2015		2045-2050	
<b>Yaş</b>	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
<b>0 (doğum)</b>	65.9	71.8	70.9	78.1	76.8	81.5	83.0	85.7
<b>60</b>	16.0	19.1	17.7	22.5	21.9	24.9	26.3	28.0
<b>65</b>	13.0	15.4	14.4	18.6	18.1	20.7	22.1	23.6
<b>80</b>	6.1	7.0	6.9	8.9	8.6	10.0	10.6	11.6



Çizelge 1. 20. (devam) Dünyada çeşitli bölgelerde yaşam beklentisi, 1950-2050

Okyanusya								
Yaş	1950-1955		1980-1985		2010-2015		2045-2050	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
0 (doğum)	59.0	64.5	67.2	73.9	75.7	80.2	80.2	84.4
60	14.9	18.1	17.0	21.5	22.3	25.4	25.1	27.8
65	11.9	14.5	13.6	17.6	18.4	21.2	21.0	23.6
80	5.4	6.4	6.2	8.1	8.6	10.0	10.4	11.6

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Projeksiyonlara göre, 1980 yılında gelişmekte olan bölgeler dünyadaki 60 yaş ve üzeri kişi sayısının yüzde 56'sına sahipken, 2017 yılı itibariyle dünyadaki 60 yaş ve üzeri kişi sayısının üçte ikisinden daha fazlası gelişmekte olan bölgelerde yaşamaktadır<sup>45</sup>. 2017-2050 yılları arasında gelişmekte olan bölgelerde 60 yaş ve üzeri kişi sayısının 1,7 milyar olması beklenmekte ve 2050 yılı itibariyle dünyadaki 60 yaş ve üzeri nüfusun yüzde 79'unun gelişmekte olan bölgelerde yaşayacağı tahmin edilmektedir<sup>46</sup>.

Dünya nüfus beklentilerinden elde edilen verilere göre, ülke ve bölgelerde 60 yaş ve üzeri nüfusun sayısı son yıllarda önemli ölçüde artmış ve bu artışın ilerleyen süreçte de hızlanarak artması beklenmektedir. 2016 yılında dünya nüfusunun yüzde 8,7'sini yaşlı nüfus oluşturmuş ve en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip üç ülke sırasıyla: Monako yüzde 31,3; Japonya yüzde 27,3 ve Almanya yüzde 21,8 yaşlı nüfus oranıyla kaydedilirken Türkiye ise yapılan bu sıralamada 167 ülke arasında 66. sırada yer almıştır<sup>47</sup>. 2017 yılındaki verilere göre Japonya'da 100 yaşını aşan kişi sayısı 67 binlere ulaşmış ve yaş ortalaması 82,7'ye yükselmiştir<sup>48</sup>. Dünyada en fazla yaşlı nüfusa sahip olan diğer ülkeler arasında İzlanda, Fransa, Kanada, Singapur, Yeni Zelanda, Avusturya ve Almanya gibi gelişmiş ülkeleri örnek gösterebiliriz.

<sup>45</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>, Erişim: 1.4.2018

<sup>46</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>, Erişim: 1.4.2018

<sup>47</sup> Türkiye İstatistik Kurum, Web: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>, Erişim: 28.12.2017

<sup>48</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 1.1.2018

Dünya genelinde ortalama nüfus yaşının gittikçe artmaya devam etmesi ve demografik kayma ile konut, istihdam, sağlık ihtiyaçları, bakım hizmetleri, sosyal koruma ve kuşaklar arasında dayanışmanın artırılması gibi konuların hükümetlerce ele alınarak proaktif politikaların uygulanabilmesi için hükümetlerin yaşlanan nüfusa uyum sağlaması gerekmektedir. Hükümetlerin yaşlı nüfusa uyum sağlaması için öncelikli olarak yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki yerinin tespit edilmesi gerekmektedir.

### **1.2.7. Göç Eğilimlerinin Demografik Yapıya Yansımaları**

Tarihsel süreç zarfında insanların doğa olayları, ekonomik, siyasal ve sosyal nedenlerden dolayı sürekli olarak yaşadığı yerlerden başka yerlere toplu ya da bireysel olarak yer değiştirmesi göç hareketlerinin temelini oluşturmaktadır. İnsanlık tarihi kadar eski olan yer değiştirme faaliyetleri ve göç olgusu kendine has özellikleri içinde barındırmaktadır. Göç olayının iyi anlaşılabilmesi için sosyal ve ekonomik yapının iyi bilinmesi gerekmektedir. Göç hareketleri aynı zamanda demografik, ekonomik, sosyal ve kültürel yapıdaki değişimleri yansıtan durumlardan birisini oluşturmaktadır. Dolayısıyla sosyal, ekonomik ve demografik yapıdan bağımsız bir göç olgusu düşünülemez. Göç göstergeleri genel olarak insanların tercih ve karar dinamikleri, zorunlulukları, ekonomik ihtiyaçları, sosyal ve psikolojik mekanizmaları hakkında da bilgi vermektedir.

Günümüzde toplumlar ilerleyen süreç zarfında değişime uğramakta ve bu değişim de görülmeyen bir iniş çıkış süreciyle sosyal, ekonomik ve demografik alanda hareketlilik sağlamaktadır. Sosyal alanda bireylerin yatay anlamda sürekli yer değiştirmeleri, dikey anlamda ise sosyal itibar kazanmaları toplumda sosyal bir hareketlilik oluşturmaktadır. Toplumda oluşan bu sosyal hareketlilik, bireylerin, ailelerin ve sosyal grupların toplum içinde buldukları statü değişikliği ya da kişilerin zaman, mekân ve sosyal yapıda oluşan her türlü hareketine işaret eden bir olgudur. Toplumların sahip oldukları refah ile ailelerinin sosyal ve ekonomik yapıları arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır. Toplumun temelini oluşturan aile, sosyal bir kurum olarak toplumdaki diğer kurumlarla da sürekli olarak etkileşim halindedir. Dolayısıyla aile kurumu diğer sosyal kurumlar içinde yer alan ekonomi, eğitim, siyaset ve din kurumlarından etkilenmekte ve bu kurumları etkilemektedir. Aile, kendi amaçları doğrultusunda kaynak ve ihtiyaçlarıyla toplumdaki diğer kurumları etkilerken, aynı zamanda içtimai hayatta diğer kurumların etki alanı içinde varlığını ikame ettirmektedir.

Günümüzde ülkelerin nüfus hareketlerinin belirlenmesinde, iç ve dış göçler ülkelerin karar alıcılarının, doğum ve ölüm oranlarının yanı sıra daha dikkatle takip etmesi gerektiği bir değişken olma özelliğini içinde barındırmaktadır. Gerek ekonomik gerek sosyal nedenlerden dolayı idari bölünüş düzeyinde kentten-kente, bölgeden- bölgeye, yerleşim yerinden- yerleşim yerine göre dönemler itibariyle iç göçün izlenmesi, nitelik ve nicelik verilerinin tespit edilmesi son derece önemlidir. Ayrıca bunlara ilaveten hem göçün başlangıç alanındaki (göç veren yer) göçe iten sebeplerin ortadan kaldırılması hem de hedef noktasındaki (göç alan yer) sosyal, ekonomik, kültürel sorunlar ve alt yapı sorunlarının giderilmesi açısından son derece önemlidir<sup>49</sup>.

Tarihsel süreçte göç olgusunun topyekûn, toplumsal bir değişme şeklinde ortaya çıkmasının endüstrileşme ve kentleşme ile arasında bir etkileşimin olduğu söylenebilir. Örneğin Batı toplumlarında sanayi devrimi ile kent sayısında artışlar olmuş ve kentler hızlanan göç hareketleri ile giderek büyüme göstermiştir. Türkiye gibi geç sanayileşmiş ülkelerde ise durum modernleşme, teknolojik ve ekonomik gelişme ile birlikte oluşan bir süreç olarak Batı toplumlarından daha geç bir zamanda gerçekleşmiştir. Günümüzde ise halen az gelişmiş ülkelerde, nüfus artışı, işsizlik, yoksulluk, topraksızlık ve gelir adaletsizliği gibi nedenlerden dolayı kümelenen nüfus birikimi göç olgusunu yaşamaktadır<sup>50</sup>.

Sonuç olarak göç, belirli bir zamanda ve belirli bir mekândaki popülasyonun gönüllü, gönülsüz, sosyal ve siyasi şartlardan dolayı gerçekleştirdiği mekân değişikliği olup, bu yer değişikliğinin sonucunda sosyal, kültürel ve ekonomik değişimlerin de beraberinde meydana geldiği bir sosyal hareketliliği ifade etmektedir<sup>51</sup>. Bir sosyal olayın meydana gelmesinde birçok faktör etkili olmakta ve her şeyden önce göç olayı da sosyal bir olayın muhtevasına girdiği için farklı faktörlerden etkilenmesi de doğal bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Sanayi devriminin yaşandığı döneme baktığımızda toplumsal yapıda meydana gelen değişimler, sanayi devrimi öncesi dönemde görülmeyen yoğunlukta bir coğrafi hareketlilik meydana getirmiştir. Sanayi devrimiyle birlikte üretim ilişkilerinde meydana gelen değişim, yeni iş fırsatları, tarım ile imalat kesiminin birbirinden ayrışması, imalat sanayinin kentlerde yoğunlaşmasına neden olmuştur. 19.yüzyılda meydana gelen toplumsal ve tarihsel

---

<sup>50</sup> Akan, Y. ve Arslan, İ. (2008). Göç Ekonomisi Türkiye Üzerine Bir Uygulama. Bursa: Ekin Basım Dağıtım, 1-2.

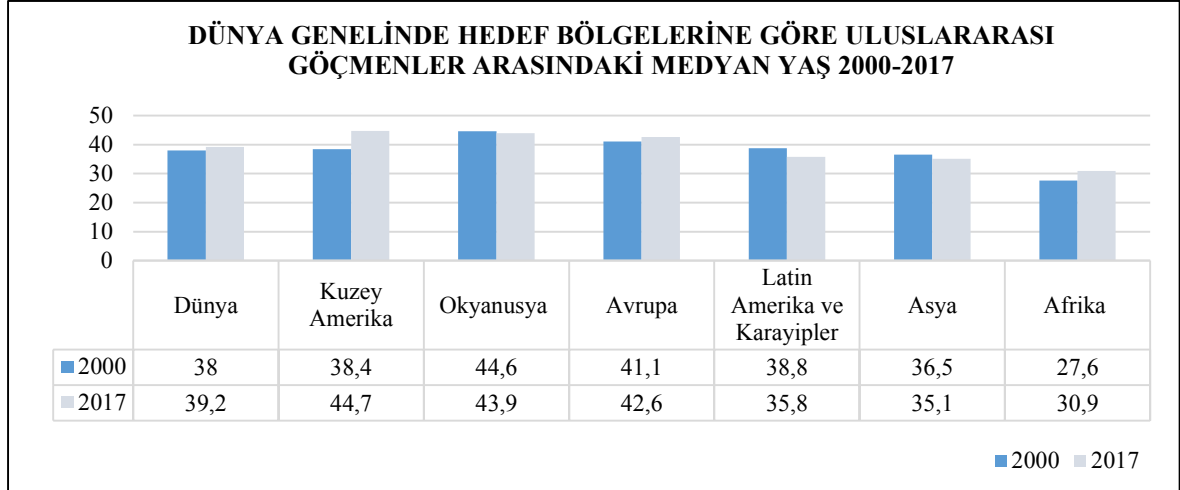
<sup>51</sup>Doğu ve Güneydoğu Anadolu'dan Terör Nedeniyle Göç Eden Ailelerin Sorunları (1998). Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları, 3.

gelişmelerle birlikte özellikle Birinci Dünya Savaşı'nın etkin rol oynadığı enflasyon, savaş sonrası gerçekleşen grevler, işsizlik, 1929 ekonomik buhranı ve bütün bunları takiben İkinci Dünya Savaşı'nın gerçekleşmesi sosyal, kültürel ve ekonomik alanda çok derin etkiler yaratmıştır. İkinci Dünya savaşından sonra dış göç nüfus dağılımında önemli bir rol oynamış ve özellikle savaştan sonra insanlar kıtlık ve sefalete dayanamayıp son çare olarak başka ülkelere göç etmişlerdir. Ülkelerin almış olduğu göçün yanında ülke dışına vermiş olduğu göçlerde ülkelerin demografik kalkınması açısından son derece önem arz etmektedir.

Dünya genelinde göçmenlerin medyan yaşı artmaktadır. 1960'lı yıllardan sonra başlayan süreçte sanayileşme faaliyetlerine ağırlık veren birçok Avrupa ülkesine, Türkiye'den ve diğer gelişmekte olan ülkelere nitelikli ve niteliksiz bireylerin katıldığı göçler yaşanmış, günümüzde ise daha çok yetişmiş eğitilmiş kişiler daha donanımlı şartlarda çalışma talebi ile göç faaliyetinde bulunmaktadır<sup>52</sup>. 2000 yılında dünyada tüm uluslararası göçmenlerin yaş ortalaması 38 yıl iken 2017 yılında bu ortalama 39,2 olmuştur. Göç edenlerin medyan yaşı yüksek gelirli ülkelerde 40,6 yıl iken orta gelirli ülkelerde 37,3 yıl ve düşük gelirli ülkelerde ise 29,8 yıldır. Afrika'da yaşayan uluslararası göçmenler 2000 yılında 27,6 ve 2017 yılında 30,9 ile en genç göçmen grubunu oluşturmuştur. Afrikalı göçmenlerden sonra göçmenler arasındaki medyan yaşı en küçük bölge olan Asya 2000 yılında 36,5 ve 2017 yılında 35,1 medyan yaşı ile takip etmektedir. En yaşlı göçmen grubu ise sırasıyla Kuzey Amerika, Okyanusya ve Avrupa olmuştur. (Bkz. Şekil 1. 10)

Göçmenlerin medyan yaşlarında küresel artışlar olmasına rağmen bazı bölgelerde göç eden nüfusun yaş ortalamasının düştüğü gözlenmektedir. Nitekim Asya, Latin Amerika ve Karayipler ile Okyanusya'da 2000-2017 yılları arasında göçmenlerin medyan yaşı gerilemiştir. Asya'da kadın göçmenlerin medyan yaşı azalırken erkek göçmenlerin medyan yaşı kadın göçmenlerin medyan yaşına göre daha az azalmıştır. 2000-2017 yılları arasında Latin Amerika ve Karayipler göçmen nüfusu bakımından gençleşmenin en fazla görüldüğü bölge olmuştur. Afrika, Avrupa ve Kuzey Amerika'da ise bu durumun tam tersi olarak bu yıllarda göç edenlerin medyan yaşı artmıştır. (Bkz. Şekil 1. 10)

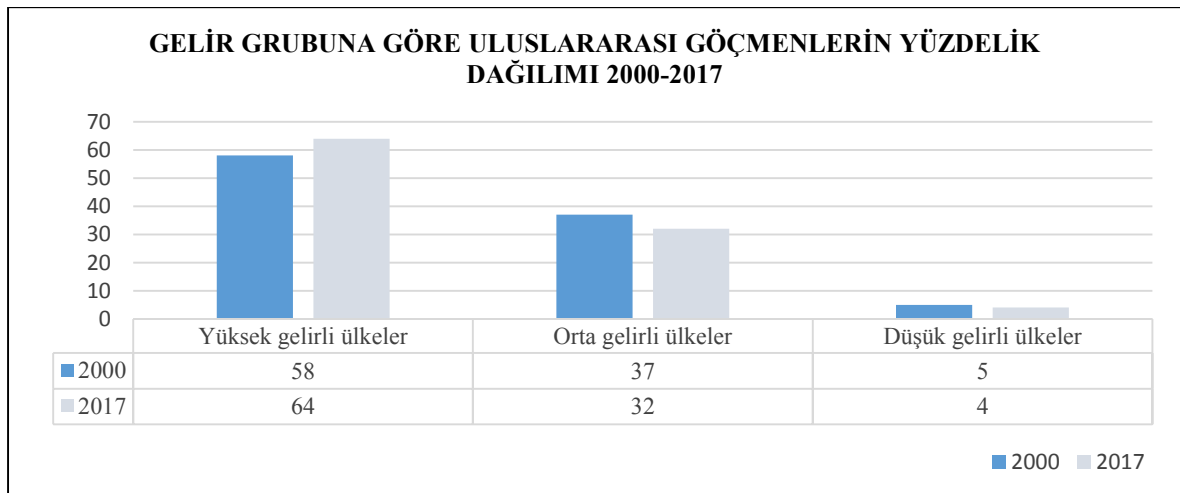
---



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, International Migration Report 2017, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/index.shtml>, Erişim: 2.3.2018

Şekil 1.10. Dünya genelinde hedef bölgelerine göre uluslararası göçmenler arasındaki medyan yaş, 2000-2017

2000 yılında dünyada 173 milyon olan uluslararası göçmenlerin sayısı 2017 yılına gelindiğinde 17 yıllık süreçte 258 milyona ulaşmıştır. 2017 yılında tüm uluslararası göçmenlerin yüzde 64'üne yüksek gelirli ülkeler ev sahipliği yaparken yüzde 36'sına orta ve düşük gelirli ülkeler ev sahipliği yapmıştır. 2000 yılına kıyasla yüksek gelirli ülkelerde yaşayan göçmenlerin sayısı artarken orta ve düşük gelirli ülkelerde yaşayan göçmenlerin sayısı azalmıştır. (Bkz. Şekil 1. 11)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, International Migration Report 2017, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/index.shtml>, Erişim: 2.3.2018

Şekil 1.11. Gelir grubuna göre uluslararası göçmenlerin yüzdelik dağılımı, 2000-2017

### 1.3. Nüfusun Yapısal Özellikleri İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü

Bir ülkenin sosyal, ekonomik ve kültürel durumunu ülkenin sahip olduğu nüfus yapısı göstermektedir. Günümüzde ülkelerin gelişmişlik düzeyleri belirlenirken, nüfusun yapısal özellikleri göz önünde bulundurulmaktadır. Bir ülkenin nüfustaki kadın-erkek sayısı, yaş grupları, ekonomik faaliyet kolları, eğitim durumu ve bölgesel dağılımı gibi unsurları sosyal, ekonomik ve kültürel özelliklere sahip nüfusun yapısal değişkenlerini oluşturmaktadır. Bir ülkenin sahip olduğu nüfusun yapısal özellikleri incelemeye tabi tutulurken; incelenecek ülkede yaşayan insanların yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları, gelir durumları ve ekonomik faaliyet kolları gibi unsurlar nüfusun yapısal özelliklerinin bileşenlerini oluşturur. Söz konusu bu veriler çok sık değişebilme özelliğine sahiptir. Nüfusun sayısal miktarından ziyade nüfusla ilgili yapısal özellikler ülkelerin kalkınma ve politika planlamalarını oluşturmasında daha etkili kaynaklardır.

#### 1.3.1. Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Nüfusun yapısını belirleyen en önemli özelliklerden birisi nüfusun yaş gruplarına göre dağılımıdır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyini sahip olduğu nüfusun miktarından ziyade nüfusun yaş gruplarına göre dağılımı etkilemektedir. Genel olarak ülkelerin sahip olduğu 0-14 yaş arası nüfus genç nüfusu ifade ederken, 15-64 yaş arası nüfus üretime katkı sağlamasından dolayı üretken nüfusu oluşturmaktadır iken, 65 yaş ve üzeri nüfus ise yaşlı nüfus (yaşlı bağımlı nüfus) olarak nitelendirilmektedir. Ülkeler için çalışma çağındaki nüfusun oranı kadar yaşlı nüfusun toplam popülasyon miktarı içindeki oranının tespit edilmesi de son derece önemlidir. Dolayısıyla ülkelerin istihdam, eğitim, sağlık gibi ihtiyaçlarının belirlenmesinde ve gelecekteki sosyal politikaların planlamasında nüfusun yaş grupları belirleyici bir role sahiptir. Dünya genelinde nüfus artışının demografik sürükleyicileri, nüfusun yaşlanmasının çeşitli yönlerden ele alınması, doğurganlık ve ölüm oranlarının ekonomik ve sosyal kalkınma ile olan ilişkisini yönlendiren bir role sahiptir. Dünya genelinde çocuk ölümü oranlarının azaltılması, eğitim ve istihdam imkânlarına erişimin iyileştirilmesi, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin azaltılması, üreme sağlığının teşviki ve aile planlamasına erişimin geliştirilmesi doğum oranlarında düşüşlerin yaşanmasına neden olmuştur<sup>53</sup>. Nitekim bütün bunlara ek olarak sağlık teknolojilerindeki ve halk

<sup>53</sup> United Nations Division for Social Policy and Development Ageing, Web: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>, Erişim: 3.1.2018

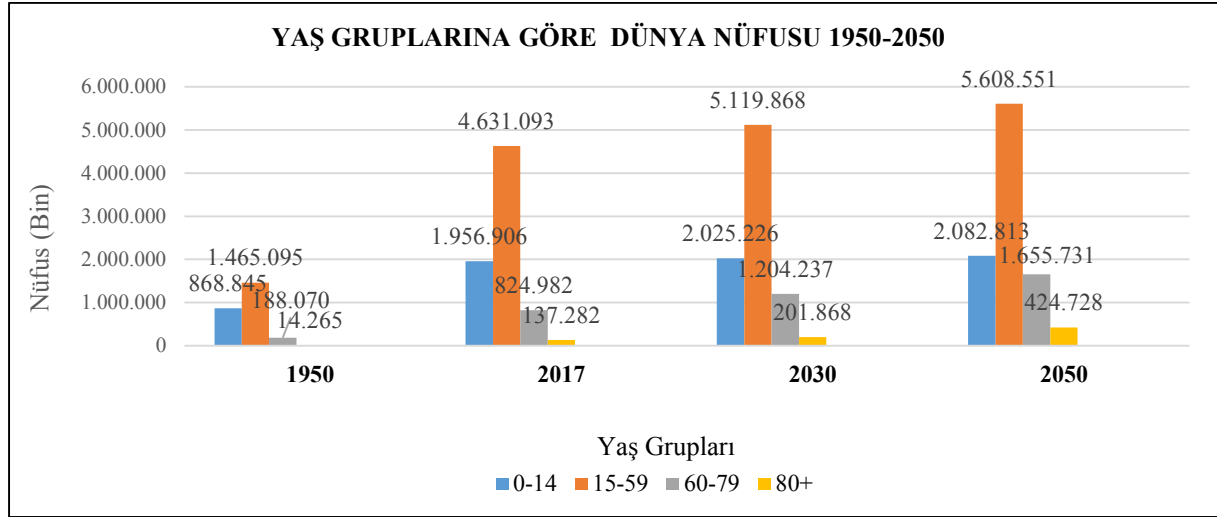
sağlındaki ilerlemeler, yaşam koşullarının iyileştirilmesi de sağlıklı bir hayatın yaşanmasının yolunu açmıştır. Doğurganlık oranlarının azaltılması ve daha uzun yaşamının önündeki engellerin aşılması yaşlı nüfusun sayısındaki artışlara neden olurken toplam nüfus içinde çocukların payının azalmasına neden olmuştur. Yıllar itibariyle dünya nüfusunun bölgeler, gelişme grupları ve gelir grupları bazında yaş gruplarına göre dağılımının veriler ışığında ortaya konulması, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki yerinin tespit edilmesi açısından önemlidir. Birleşmiş Milletlerin yayımladığı raporlara göre, tarihsel süreçte 60 yaş ve üzerinde kişi sayısı ciddi bir artış göstermiş ve bu sayının gelecek yıllarda daha da artacağı tahmin edilmektedir. Nitekim ülkelerin, gelişmişlik düzeylerine göre kategorilere ayrılarak yaşlı nüfus oranlarının ortaya konulması ile ülkelerin refah seviyeleri, sağlık alanındaki gelişme düzeyleri, sosyal ve ekonomik gelişmelerinin mukayeseye tabi tutulması, geliştirilecek sosyal politikaların muhtevası açısından önem arz etmektedir. Aşağıda yer alan Çizelge 1. 21’de Birleşmiş Milletlerin 2017 Dünya Nüfus Beklentileri raporunda yer alan, seçilmiş yıllar bazında dünya nüfusunun yaş gruplarına göre sınıflandırılması yer almaktadır.

Çizelge 1.21. Dünya nüfusunun yaş gruplarına göre sınıflandırılması (bin), 1950-2050

Yaş/Yıl	1950	2017	2030	2050
<b>Toplam</b>	2,536,275	7,550,262	8,551,199	9,771,823
<b>0-14</b>	868,845	1,956,906	2,025,226	2,082,813
<b>15-59</b>	1,465,095	4,631,093	5,119,868	5,608,551
<b>60-64</b>	73,520	305,503	409,161	534,395
<b>65-69</b>	55,195	237,956	340,749	450,306
<b>70-74</b>	37,431	164,194	260,703	367,095
<b>75-79</b>	21,923	117,328	193,624	303,936
<b>80+</b>	14,265	137,282	201,868	424,728
<b>80-84</b>	9,619	76,700	113,860	220,011
<b>85-89</b>	3,468	40,190	56,175	128,117
<b>90-94</b>	946	15,975	24,036	55,982
<b>95-99</b>	197	3,932	6,643	17,454
<b>100+</b>	35	485	1,153	3,165

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim:20.12.2017

Dünya nüfusunun seçilmiş yıllarda yer alan verileri incelendiğinde, sınıflandırılmış yaş gruplarında yıllar itibariyle artışların olduğu gözlenmektedir. Dünya genelinde yaş gruplarını mukayese ettiğimizde diğer yaş gruplarına göre hızla artan yaş grubunun 60 yaş ve üzeri yaş grubundaki kişilerden oluştuğu görülmektedir.



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim:20.12.2017

Şekil 1.12. Dünya nüfusunun yaş gruplarına göre dağılımı, 1950-2050

2030 yılına gelindiğinde küresel olarak yaşlı kişilerin altı kişiden birine tekabül etmesi beklenmektedir. Yirmi birinci yüzyılın ortalarında ise, her beş kişiden biri 60 yaş ve üzeri yaşta olacağı tahmin edilmektedir. 1950 yılında 80 yaş ve üzeri kişi sayısı 14 milyon civarında iken bu sayı 2017 yılında 137 milyona çıkmış ve 2030 yılında 201 milyon, 2050 yılında ise 421 milyon olması beklenmektedir. 2030 yılı itibariyle yaşlı kişilerin sayısı 0-14 yaş grubundaki çocukların sayısından daha fazla olacak, 2050 yılına gelindiğinde ise ergenlik çağındaki gençlerin sayısını geçecektir. (Bkz. Şekil 1. 12)

1950 yılında 0-59 yaş arası nüfusun oranı toplamda yüzde 92 iken 60 yaş ve üzeri nüfus yüzde 8'dir. 2017 yılında ise 0-59 yaş arası nüfusun oranı yüzde 92'den yüzde 87,2'ye düşerken, 60 yaş ve üzeri nüfusun oranı yüzde 8'den yüzde 12,7'ye yükselmiştir. Tahminlere göre 2030 yılında 0-59 yaş arası nüfus yüzde 83,6'ya düşerken, 60 yaş ve üzeri nüfus yüzde 16,4'e yükselmekte ve 2050 yılı itibariyle de 60 yaş ve üzeri nüfusun yüzde 21,3 olması beklenmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 22)



Çizelge 1.22. Dünyada seçilmiş yıllarda yaş gruplarına göre nüfus yüzdesi, 1950-2050

	( % )			
Yaş/Yıl	1950	2017	2030	2050
0-14	34.3	25.9	23.7	21.3
15-59	57.8	61.3	59.9	57.4
60+	8.0	12.7	16.4	21.3
65+	5.1	8.7	11.7	15.8
80+	0.6	1.8	2.4	4.3

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Birleşmiş Milletler tarafından 2012 yılında güncellenen ‘‘Dünya Nüfusu Beklentileri, 2012 Yılı Revizyonu’’ başlıklı bültenine göre, dünya nüfusunun yaşlanacağı ve bu nedenle tüm ülkelerde 2050 yılı itibariyle 0-14 yaş arası nüfus ve 15-64 yaş arası nüfus oranlarının 2015 yılına göre azalış yönünde değişim göstermesine karşın 65 yaş ve üzeri nüfusun ise artış yönünde değişim göstermesi beklenmektedir.

Çizelge 1.23. Dünyada seçilmiş yıllarda yaş gruplarına göre nüfus artış oranı yıllık ortalama yüzde değişim, 1950-2050

Yaş	1950-1955	2010-2015	2030-2035	2045-2050
0-14	2.5	0.7	0.1	0.2
15-59	1.4	1.0	0.6	0.2
60+	1.4	3.3	2.4	1.9
65+	1.7	2.8	2.9	1.8
80+	2.4	3.3	4.6	3.2

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Dünyada yaş grupları ekseninde nüfusun seçilmiş yıllardaki artışlarına göre, 1950-1955 yılları arasında en fazla artış 0-14 yaş arasında gerçekleşmiştir. 2010-2015 yılları arasında ise en fazla artışın 60 yaş ve üzerinde gerçekleştiği görülmektedir. 2030-2035 yılları arasında 0-59 yaş arasındaki nüfusun yüzdelik değişiminde azalma beklenirken buna karşın, 60 yaş ve üzeri nüfusun artış hızı azalarak artmaya devam etmekte ve 2045-2050 yılları

arasında da 0-59 yaş arası nüfusun artış hızı azalırken, 60 yaş ve üzeri nüfusun artış hızı geçmiş yıllara oranla azalarak artmaya devam etmesi beklenmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 23)

Yirminci yüzyılın ortalarındaki doğurganlık oranları, Afrika, Asya, Latin Amerika ve Karayipler'in pek çok yerinde kadın başına düşen ortalama beş canlı doğumdan daha fazla olduğu için, bugün bu bölgelerdeki daha yaşlı popülasyonların büyüme oranlarının diğer bölgelere oranla daha fazla olduğu görülmektedir. Nüfusun yaşlanmasında küresel ve bölgesel eğilimler göz önünde bulundurulduğunda dünya genelinde 60 yaş ve üzeri nüfus, 2017 yılı itibariyle 962 milyona ulaşmış, 2050 yılına gelindiğinde ise bu sayının 2,1 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir<sup>54</sup>.

Demografik geçiş sürecinde ortaya çıkan doğurganlığın azalması ve yaşam ömrünün uzaması ile nüfusun yaşlanması hemen hemen dünyada tüm bölgelerde on dokuzuncu yüzyıl ve yirminci yüzyılı içine alan bir süreçte başlamıştır. Bu geçiş sürecine giren ilk bölge olan Avrupa'da doğurganlığın azalması ve ölüm oranlarının düşürülmesi ile ortalama ömürün uzaması Avrupa nüfusunun yaşlanmaya başladığını göstermektedir. Dünyada göç akımlarının noktası olarak görülen Avrupa'da toplam nüfusun yaş gruplarına göre dağılımlarına baktığımızda genç nüfus için bir değerlendirmede bulunacak olursak, Avrupa'da genç nüfusun hızla azaldığı görülmektedir. Nitekim bu durum Avrupa'nın gelecekteki genç nüfus ihtiyacını artıracak ve artan yaşlı nüfus ise sosyal, ekonomik ve sağlık ihtiyaçlarının artmasına neden olacaktır.

---

<sup>54</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>, Erişim: 1.4.2018

Çizelge 1.24. Dünyada seçilmiş ülkelere göre yaşlı nüfus oranı, 2017

Ülke	Toplam nüfus	Yaşlı nüfus (65+ yaş)	Yaşlı nüfus oranı (%)
<b>Dünya</b>	7 405 107 650	657 257 923	8.9
ABD	326 625 791	51 055 052	15.6
Almanya	80 594 017	17 779 672	22.1
Avustralya	23 232 413	3 750 100	16.1
Avusturya	8 754 413	1 686 112	19.3
Belarus	9 549 747	1 427 959	15.0
Belçika	11 491 346	2 135 438	18.6
Çek Cumhuriyeti	10 674 723	2 025 586	19.0
Çin	1 379 302 771	149 098 998	10.8
Danimarka	5 605 948	1 077 924	19.2
Endonezya	260 580 739	18 259 284	7.0
Ermenistan	3 045 191	345 117	11.3
Finlandiya	5 518 371	1 164 161	21.1
Fransa	67 106 161	13 070 979	19.5
Hollanda	17 084 719	3 199 162	18.7
Hong Kong	7 191 503	1 188 521	16.5
İngiltere	64 769 452	11 686 307	18.0
İspanya	48 958 159	8 804 726	18.0
İsveç	9 960 487	2 017 563	20.3
İsviçre	8 236 303	1 494 708	18.1
İtalya	62 137 802	13 378 442	21.5
İzlanda	339 747	48 989	14.4
Japonya	126 451 398	35 245 068	27.9
Kanada	35 623 680	6 635 055	18.6
Letonya	1 944 643	380 100	19.5
Lüksemburg	594 130	89 223	15.0
Norveç	5 320 045	888 933	16.7
Polonya	38 476 269	6 485 299	16.9
Portekiz	10 839 514	2 102 902	19.4
Porto Riko	3 351 827	653 083	19.5
Rusya	142 257 519	20 311 314	14.3
Slovakya	5 445 829	840 270	15.4
Slovenya	1 972 126	384 684	19.5
Ukrayna	44 033 874	7 179 510	16.3
Yeni Zelanda	4 510 327	687 938	15.3
Yunanistan	10 768 477	2 252 126	20.9
Türkiye	80 810 525	6 895 385	8.5

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, Amerika Birleşik Devletleri Nüfus Bürosu, Uluslararası Veri Tabanı, İstatistiklerle Yaşlılar, 2017, Web: <http://www.tuik.gov.tr/Start.do>, Erişim: 28.5.2018

OECD ülkelerinin genelinde demografik farklılıkların yaşanması ile birlikte nüfusun yaşlanması ve nüfus profillerinde yaşanan önemli değişimler 2017 yılından sonra daha da belirgin bir hal almaya başlamıştır. Birleşmiş Milletlerin 2017 Dünya Nüfus Beklentileri raporunda yer alan veriler ve dünyada yaşlılıkla ilgili düzenlemelerin kilit eğilimleri şu şekildedir:

- Dünya genelinde 384 milyon yaşlı insan sayısı (60 yaş ve üzeri), 2017 yılında 962 milyon olarak kaydedilmiş ve 2050 yılı itibariyle yaklaşık 2,1 milyar olması
- 2030 yılında yaşlı kişilerin sayısının 10 yaş ve altındaki çocukların sayısını geçmesi; 2050 tahminlerine göre 60 yaş ve üzeri insanların 60-25 yaş arası ve ergenlik çağındaki gençlerin sayısını geçmesi
- 2017-2050 yılları arasında küresel olarak 80 ve üzeri yaştaki insanların sayısının yüzde 137 kat artışla 425 milyona ulaşması ve gelişmiş bölgelere göre bu oranın gelişmekte olan bölgelerde daha hızlı bir şekilde artması ve 2050’de dünyadaki yaşlı insanların onundan sekizinin gelişmekte olan bölgelerde yaşaması
- Dünyada yaşanan nüfus, doğurganlığın azalması ve demografik geçişi karakterize eden hayatta kalmanın iyileştirilmesinden kaynaklı yaşlı insanların sayısındaki inanılmaz artış dünya genelini kapsamakta ve 2017 yılında en az 90 bin nüfusa sahip 201 ülke veya alanın 2017-2050 yılları arasında 60 yaş ve üzeri nüfusunda bir artış olacağı
- 2050 yılında yaşlı kişilerin (60 yaş ve üzeri); Avrupa’daki nüfusun yüzde 35’ini, Kuzey Amerika’da yüzde 28’ini, Latin Amerika’da yüzde 25’ini, Amerika ve Karayipler’de yüzde 24, Asya’da yüzde 23, Okyanusya’da yüzde 23 ve Afrika’da yüzde 9 olması beklenmektedir<sup>55</sup>.

Dünya genelinde ülkelerin sosyal ve ekonomik gelişmişlik düzeyleri sahip oldukları nüfus miktarından ziyade daha çok nüfusun yaş gruplarına göre dağılımı ile ilgilidir. Ülkeler açısından ekonomilerine katkı sağlayan çalışma çağındaki nüfus ülkeler için son derece önemlidir. Ülkelerin istihdam, sağlık, eğitim gibi ihtiyaçlarının belirlenmesinde ve geleceğine yönelik sosyal ve ekonomik planlamalarında nüfusun yaş gruplarına göre dağılımı belirleyici bir rol oynamaktadır. Dünyanın hemen hemen her yerinde yaşlı insanların sayısı ve toplam nüfus içindeki oranı artmaktadır. Nitekim bu durum, işgücü ve

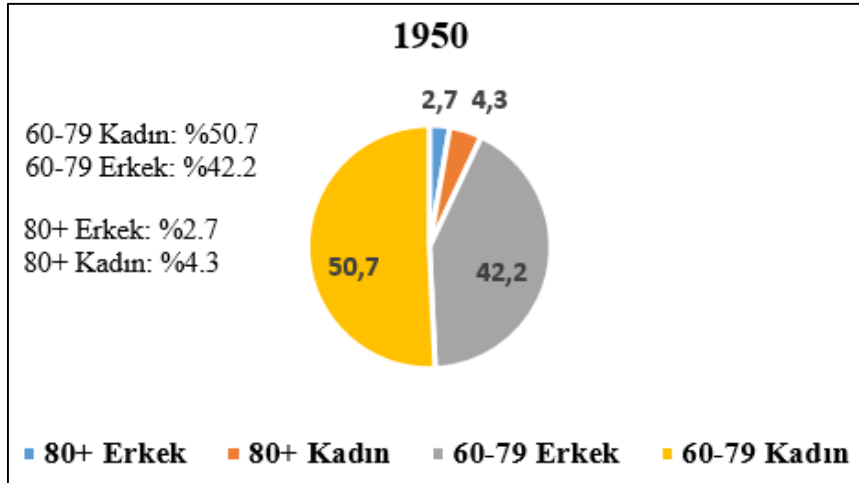
<sup>55</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 1.4.2018

finans piyasaları, sağlık sektörü başta olmak üzere toplumun hemen hemen bütün sektörlerinde içinde bulunulan yüzyılda toplumsal dönüşümlerin yaşanacağını ve gelecek yüzyıla evrileceğinin habercisidir. Birleşmiş Milletlerin veri kaynakları ve raporlarına göre, 2050-2300 yılları arasında dünya nüfusu nicel ve nitel olarak hızlı değişimler yaşayacaktır. Dünya nüfusunun hızla yaşlanması ile yaş yapısındaki en önemli değişimlerden biri çocuk-yaşlı dengesinde meydana geleceği şeklindedir. Tahminlere göre, dünyadaki yaşlı sayısı ile çocuk sayısı eşitlenecektir. Ortaya konulan bu tahminler ışığında dünya nüfusu içinde yaşlılarının oranının artması, sağlık alanında ve sosyal alanlarda ihtiyaç duyulan gereksinimlerin karşılanması durumunu meydana getirmektedir. Bu durum ilerleyen süreçte başta gelişmekte olan ülkelerin sorunsal alanlarına önderlik edeceğini göstermektedir.

### **1.3.2. Yaşlı Nüfusun Cinsiyet Dağılımı**

Nüfusun yapısal özellikleri içinde belirleyici unsurlardan birini de nüfusun cinsiyet dağılımı oluşturmaktadır. Nüfusun cinsiyete göre durumu, bir ülkedeki kadın ve erkek oranlarını vermektedir. Genel olarak nüfusun cinsiyet özelliklerini belirleyen unsurlar göç, sosyal ve ekonomik durum gibi faktörlerde oluşmaktadır. Dünya genelinde tarihsel süreç içinde siyasi ve ekonomik nedenlerden dolayı kadın ve erkek nüfustaki dengeler zaman zaman bozulmuştur. Örneğin Birinci Dünya Savaşında erkek nüfusta belirgin kayıplar yaşanmıştır. Erkek sayısında meydana gelen bu azalmaların doğum oranları üzerinde azaltıcı bir etkiye sebep olduğunu söylemek mümkündür. Çalışmanın bu bölümünde öncelikle dünyada ekonomik ve sosyal gelişmelerine göre ayrılmış çeşitli bölgelerde yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımında meydana gelen değişimler seçilmiş yıllar itibariyle incelenmiştir.

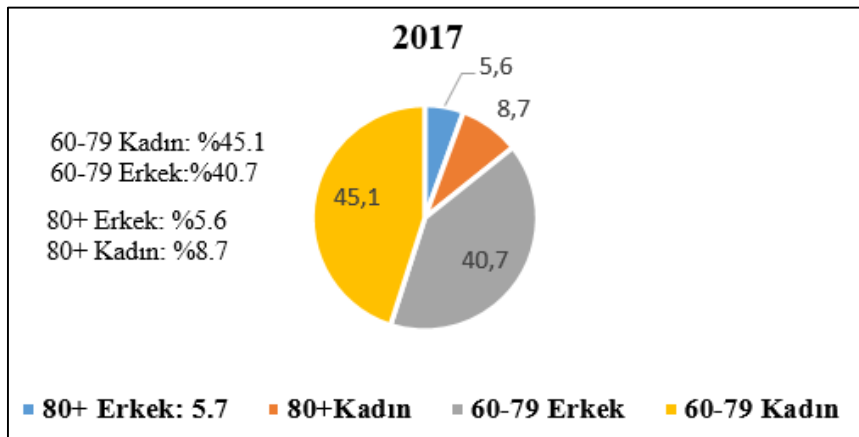
Dünyada yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımına baktığımızda 1950 yılında 60-79 yaş arası erkek nüfus oranı yüzde 42,2 iken kadınlarda bu oran yüzde 50,7'dir. 80 yaş ve üzeri nüfusun aynı yıl için dağılımı erkeklerde yüzde 2,7 iken kadınlarda yüzde 4,3'dür. 1950 yılı verileri incelendiğinde söz konusu yaş gruplarında kadın nüfusun oranının erkeklerden fazla olduğu görülmektedir. (Bkz. Şekil 1. 13)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.13. Dünyada yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950

Dünyada yaşlı nüfusun 2017 yılındaki cinsiyet dağılımında 60-79 yaş arası nüfus için erkeklerin oranı yüzde 40,7 iken kadınlarda bu oran yüzde 45,2 olarak gerçekleşmiştir. Aynı yıl için 80 yaş ve üzeri erkek nüfusun oranı yüzde 5,6 iken kadınlarda bu oran yüzde 8,7'dir. Nitekim yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımında kadınların oranının erkeklerin oranına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. (Bkz. Şekil 1. 14)

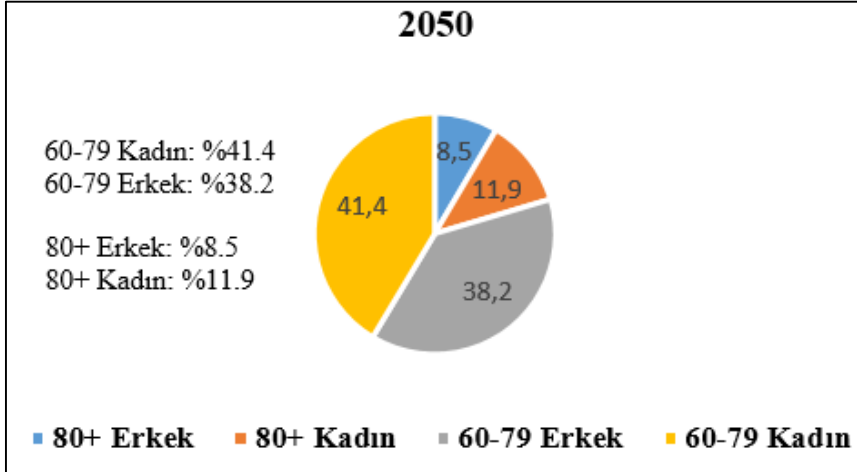


Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.14. Dünyada yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017

2050 yılı için dünyada yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı beklentilerine göre, 60-79 yaş arası nüfusun cinsiyet dağılımının erkeklerde yüzde 38,2 ve kadınlarda yüzde 41,4 olması beklenmektedir. 80 yaş ve üzeri nüfustaki cinsiyet dağılımı ise erkeklerde yüzde 8,5 iken

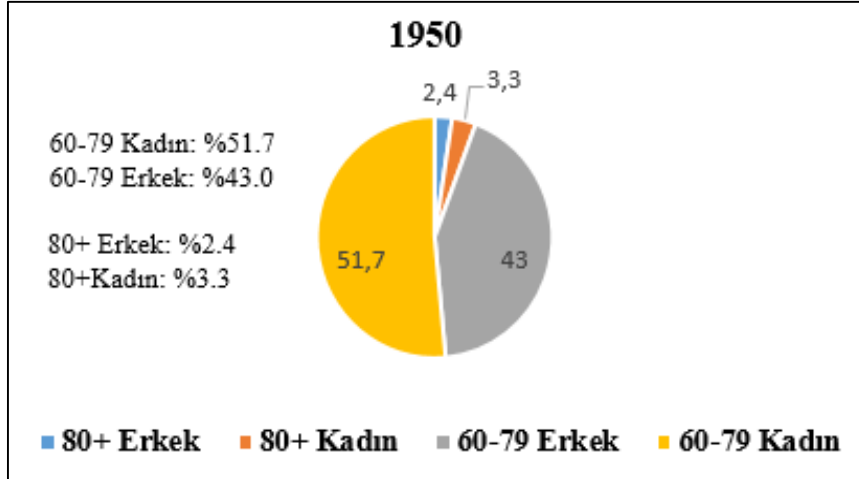
kadınlarda yüzde 11,9 düzeyinde gerçekleşmesi tahmin edilmektedir. Diğer yıllarda olduğu gibi 2050 yılı için tahmini verilerde de yaşlı nüfus için söz konusu yaş gruplarındaki cinsiyet dağılımında kadınların oranı erkeklerden fazladır. (Bkz. Şekil 1. 15)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.15. Dünyada yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050

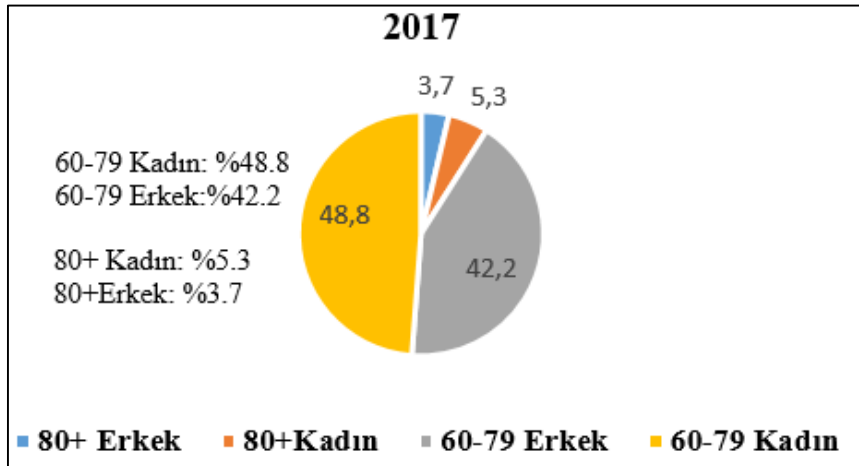
Birleşmiş Milletlerin 2017 Dünya Nüfus Beklentileri raporuna göre, belirlenmiş altı bölge arasında yer alan Afrika'da yaşlı nüfusun 1950 yılındaki cinsiyet dağılımına baktığımızda 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerin oranı yüzde 43 iken kadınlarda bu oran yüzde 51,7'dir. Aynı yıl için 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımı erkeklerde yüzde 2,4 iken kadınlarda yüzde 3,3 olarak gerçekleşmiştir. Görüldüğü üzere 1950 yılı için yaşlıların belirlenmiş yaş gruplarındaki dağılımında kadınların oranı erkeklerden fazladır. (Bkz. Şekil 1. 16)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.16. Afrika'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950

2017 yılı için Afrika'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerde yüzde 42,2 iken kadınlarda yüzde 48,8'dir. 80 yaş ve üzeri nüfusta ise erkekler yüzde 3,7 bir paya sahipken kadınlar yüzde 5,3'lük bir oranı oluşturmuştur. Söz konusu bu yıl içinde aynı şekilde kadınların oranının erkeklerin oranından fazla olduğu görülmektedir. (Bkz. Şekil 1.17)



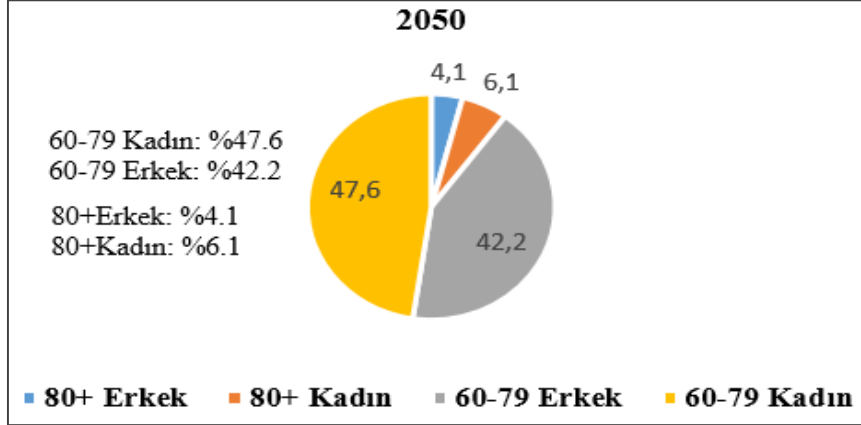
Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.17. Afrika'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017

Yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımında 2050 yılı beklentilerinde 60-79 yaş arası nüfusun cinsiyet dağılımı kadınlarda yüzde 47,6 iken erkeklerde yüzde 42,2'dir. 80 yaş ve üzeri yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımında ise erkekler yüzde 4,1'lik bir oranda iken kadınların yüzde 6,1'lik bir



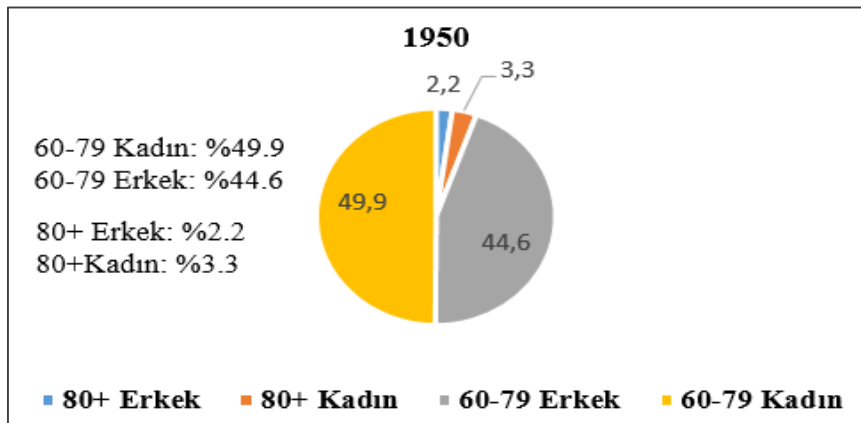
orana sahip olması beklenmektedir. Verilmiş bütün yıllarda dikkat çeken nokta 80 yaş ve üzeri nüfusun bütün cinsiyet gruplarında artmış olmasıdır. (Bkz. Şekil 1. 18)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.18. Afrika’da nüfusun seçilmiş yıllarda cinsiyet dağılımı

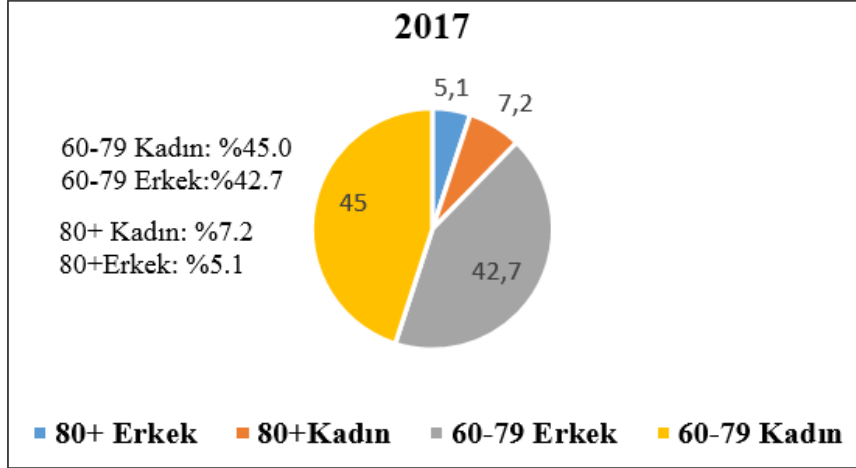
Birleşmiş Milletlerin raporunda yer alan diğer bir bölge olan Asya’da yaşlı nüfusun 1950 yılı cinsiyet dağılımına baktığımızda 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerin oranı yüzde 44,6 iken kadınların oranı yüzde 49,9’dur. 80 yaş ve üzeri nüfusun aynı yıl için cinsiyet dağılımı erkeklerde yüzde 2,2 iken kadınlarda yüzde 3,3’dür. 1950 yılı için Asya’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımlarında kadınların oranı erkeklerden fazladır. (Bkz. Şekil 1. 19)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.19. Asya’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950

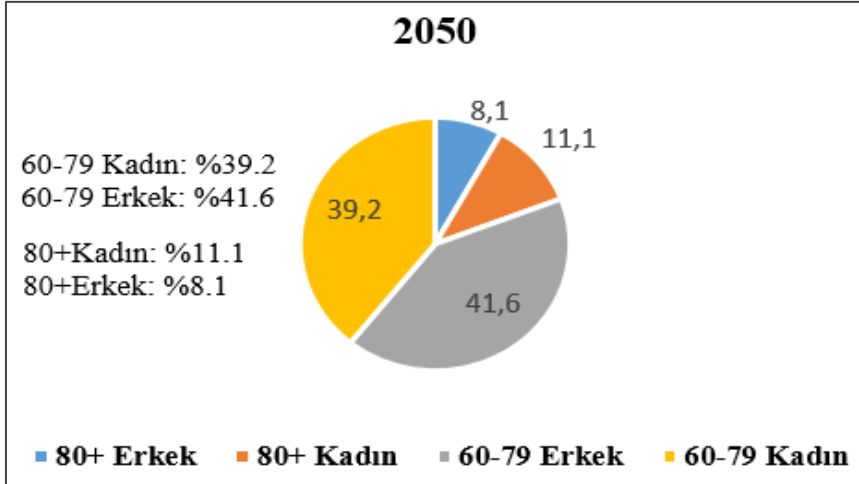
2017 yılı için Asya'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerde yüzde 42,7 iken kadınlarda yüzde 45'dir. Aynı yıl için 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımında erkekler yüzde 5,1'lik bir orana sahipken kadınlar yüzde 7,2'lik bir oranı oluşturmuştur. (Bkz. Şekil 1. 20)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.20. Asya'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017

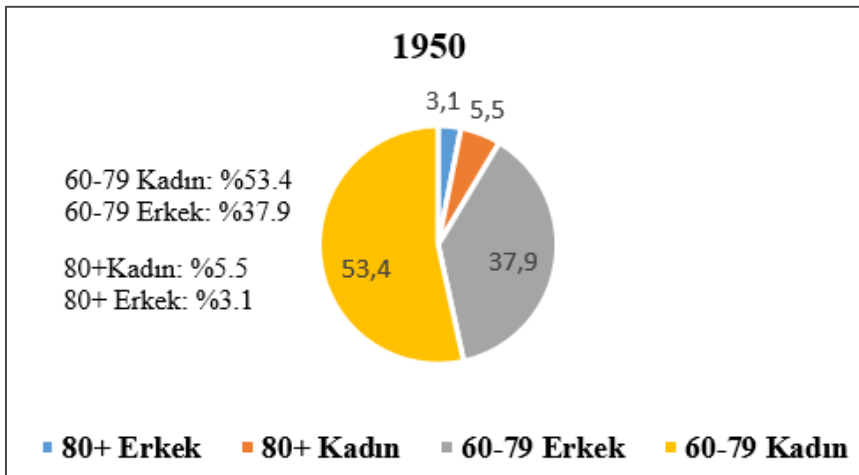
2050 yılı yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı beklentilerine göre, 60-79 yaş arası nüfus içinde erkeklerin oranı yüzde 41,6 iken kadınlarda yüzde 39,2'dir. 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımı erkeklerde yüzde 8,1 ve kadınlarda yüzde 11,1 olarak gerçekleşmesi beklenmektedir. (Bkz. Şekil 1. 21)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.21. Asya’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050

Birleşmiş Milletlerin nüfus projeksiyonlarında belirlemiş olduğu bölgelerden bir diğeri olan Avrupa’da yaşlı nüfusun 1950 yılı için cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfusta erkekler yüzde 37,9 iken kadınlar yüzde 53,4’lük bir orana sahiptir. 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımında ise erkekler yüzde 3,1’lik bir paya sahipken kadınlar yüzde 5,5’lik bir paya sahiptir. (Bkz. Şekil 1. 22)

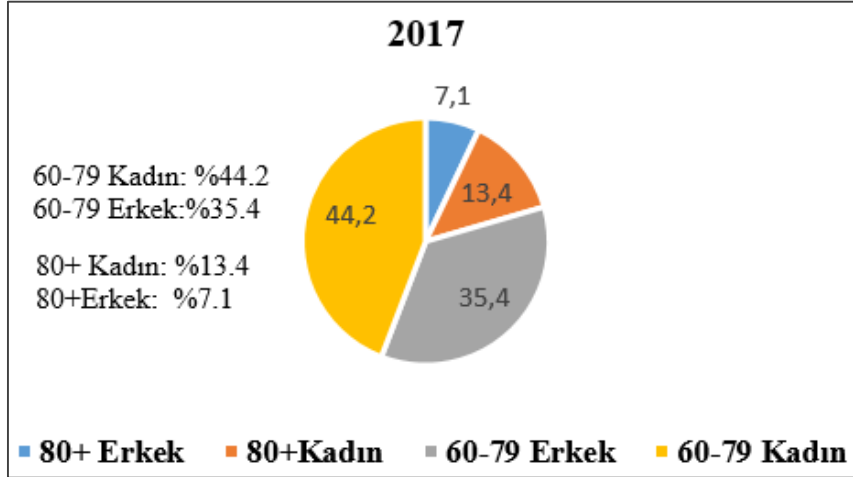


Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.22. Avrupa’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950

Avrupa’da 2017 yılı için yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerde yüzde 35,4 iken kadınlarda yüzde 44,2’dir. 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımı ise

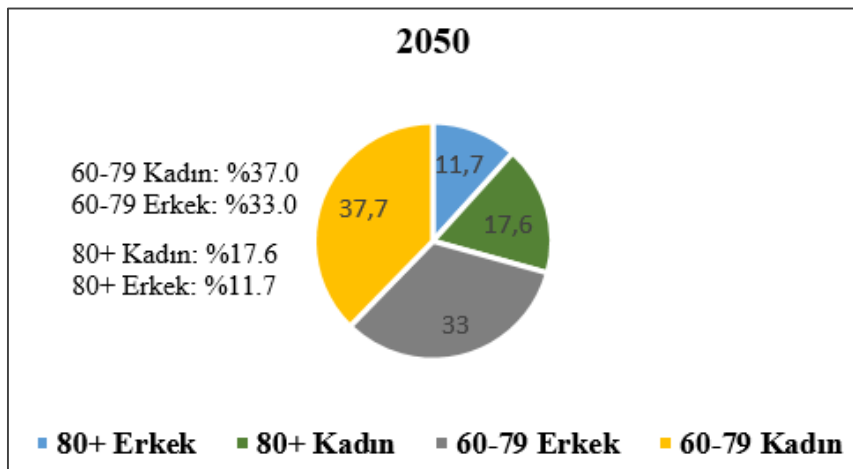
erkekler için yüzde 7,1 iken kadınlarda 13,4'tür. 2017 yılında yaşlı nüfusun belirlenmiş yaş grupları için yaş dağılımında kadın nüfusun erkek nüfustan fazla olduğu görülmektedir. (Bkz. Şekil 1. 23)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.23. Avrupa'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017

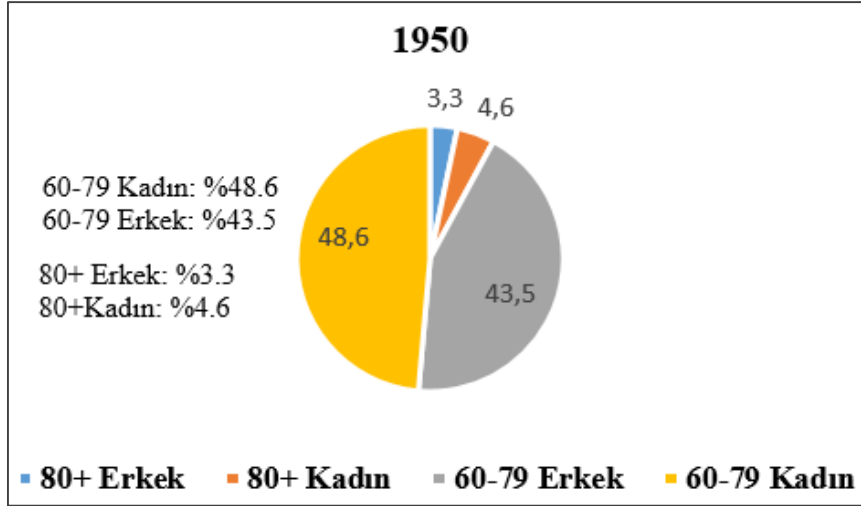
2050 yılı Avrupa'da yaşlı nüfusun cinsiyet beklentileri 60-79 yaş arası nüfus için erkekler yüzde 33'lük bir oranda iken kadınlarda da aynı şekilde bu oranın yüzde 33 olması beklenmektedir. 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımı beklentisi erkeklerde yüzde 11,7 ve kadınlarda yüzde 17,6 olması öngörülmektedir. (Bkz. Şekil 1. 24)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.24. Avrupa'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050

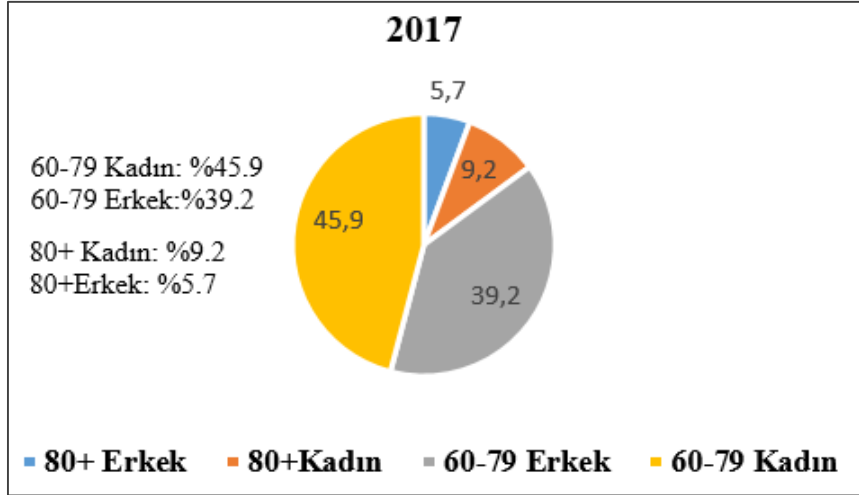
Birleşmiş Milletlerin projeksiyon göstergelerinde belirlemiş olduğu bölgelerden bir diğeri olan Kuzey Amerika'da yaşlı nüfusun 1950 yılı için cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfusta erkekler yüzde 48,6 iken kadınlar da aynı şekilde yüzde 48,6'lık bir orana sahiptir. 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımı ise erkeklerde yüzde 3,3 iken kadınların payı yüzde 4,6'dır. (Bkz. Şekil 1. 25)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.25. Kuzey Amerika'da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950

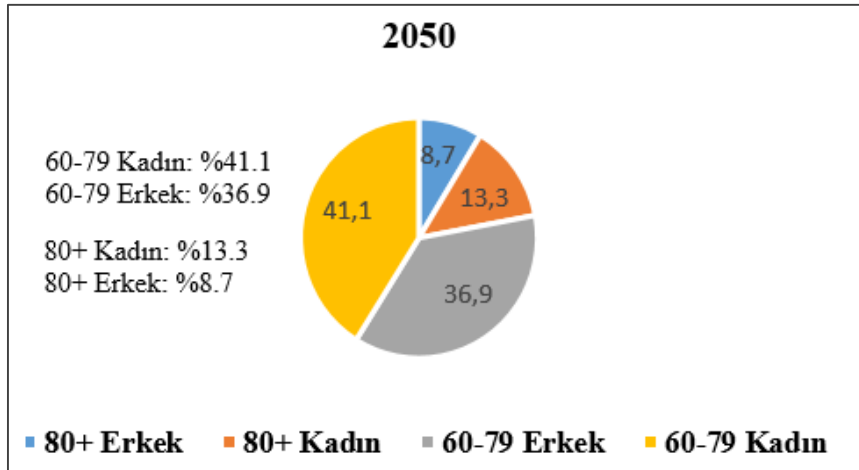
2017 yılı Kuzey Amerika için yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı 60-9 yaş arası nüfusta erkeklerin oranı yüzde 36,9 iken kadınlarda bu oranı yüzde 41,1'dir. Aynı yıl için 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımında erkeklerin oranı yüzde 8,7 iken kadınların oranı yüzde 13,3'tür. (Bkz. Şekil 1. 26)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.26. Kuzey Amerika’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017

Birleşmiş Milletlerin Dünya Nüfus Beklentilerinde yer alan 2050 yılı için Kuzey Amerika’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımındaki beklentiler 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerde yüzde 36,9 iken kadınlarda yüzde 41,1’dir. 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımındaki beklentiler ise erkeklerde yüzde 8,7 iken kadınlarda yüzde 13,3’tür. (Bkz. Şekil 1. 27)

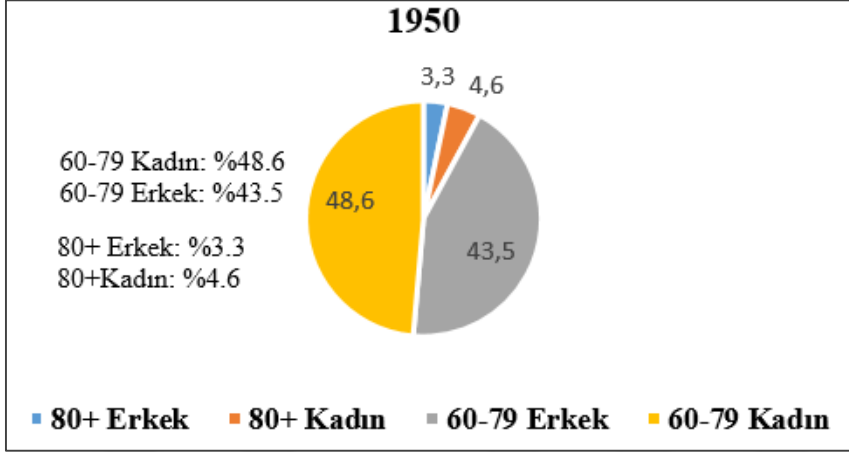


Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.27. Kuzey Amerika’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050

Birleşmiş Milletlerin nüfus projeksiyonlarında belirlemiş olduğu bölgelerden bir diğeri olan Latin Amerika ve Karayipler’de 1950 yılında yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerde yüzde 48,6 iken kadınlarda da yine aynı şekilde yüzde 48,6’dır. 80 yaş

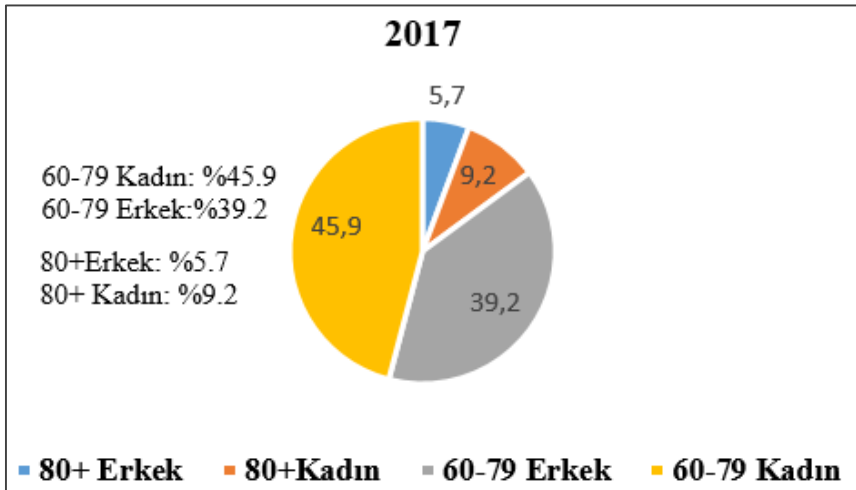
ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımı aynı yıl için erkeklerde yüzde 3,3 iken kadınlarda yüzde 4,6'dır. (Bkz. Şekil 1. 28)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.28. Latin Amerika ve Karayipler'de yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950

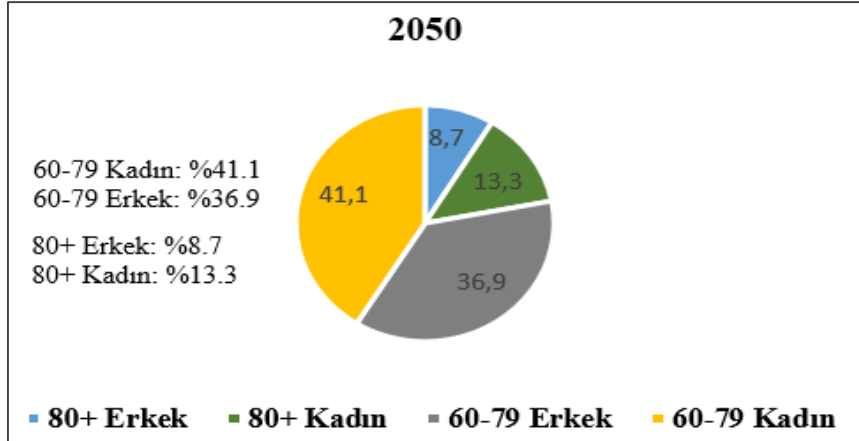
Latin Amerika ve Karayipler'de 2017 yılında yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerde yüzde 39,2 iken kadınlarda yüzde 45,9'dur. 80 yaş ve zeri nüfusun cinsiyet dağılımı ise erkeklerde yüzde 5,7 iken kadın nüfusta bu oran yüzde 9,2'dir. (Bkz. Şekil 1. 29)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.29. Latin Amerika ve Karayipler'de yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017

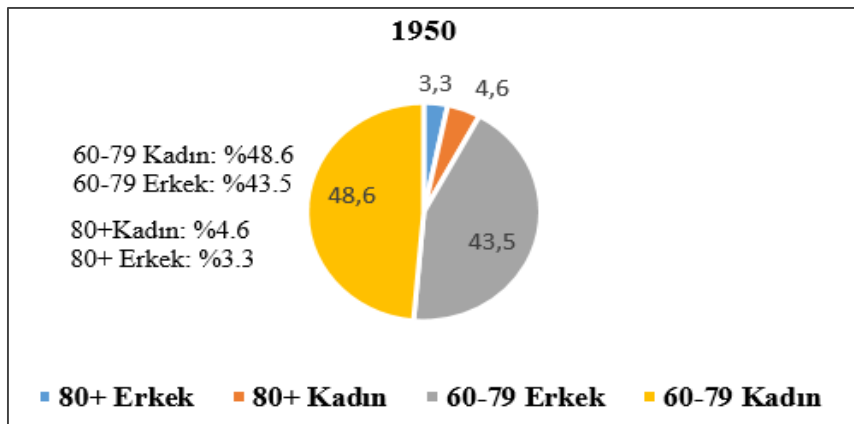
Birleşmiş Milletler 2017 Dünya Nüfus Beklentilerinde yer alan 2050 yılı için Latin Amerika ve Karayipler’de yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı beklentileri; 60-79 yaş arası nüfusta cinsiyet dağılımı erkeklerde yüzde 36,9 iken kadınlarda yüzde 41,1’dir. 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımının erkeklerde yüzde 8,7 ve kadınlarda yüzde 13,3 olması beklenmektedir. (Bkz. Şekil 1. 30)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.30. Latin Amerika ve Karayipler’de yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2050

Birleşmiş Milletlerin nüfus projeksiyonlarında belirlemiş olduğu son bölge bileşeni olan Okyanusya’da 1950 yılında yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerde yüzde 43,5 iken kadınlarda yüzde 48,6’dır. 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımı erkeklerde yüzde 3,3 iken kadınlarda yüzde 4,6’dır. (Bkz. Şekil 1. 31)

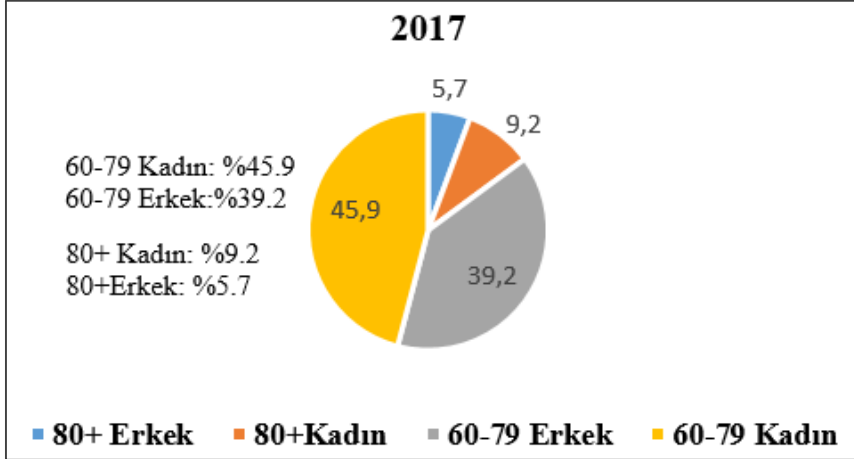


Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.31. Okyanusya’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 1950



Okyanusya’da 2017 yılında yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı 60-79 yaş arası nüfus için erkeklerde yüzde 39,2 iken kadınlarda bu oran yüzde 45,9’dur. Aynı yıl için 80 yaş ve üzeri nüfusun cinsiyet dağılımında ise erkekler yüzde 5,7’lik bir paya sahipken kadınlar yüzde 9,2’lik bir payı oluşturmaktadır. (Bkz. Şekil 1. 32)



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim: 30.12.2017

Şekil 1.32. Okyanusya’da yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı, 2017

Birleşmiş Milletlerin nüfus beklentilerine göre 2050 yılında yaşlı nüfusun Okyanusya’daki cinsiyet dağılımındaki beklentiler 60-79 yaş arası nüfusta erkeklerde yüzde 36,9 iken kadınlarda yüzde 41,1’dir. 80 yaş ve üzeri nüfusun 2050 yılı cinsiyet dağılımı beklentileri erkeklerde yüzde 8,7 iken kadınlarda yüzde 13,3’tür<sup>56</sup>.

### 1.3.3. Çalışan Nüfusun Sektörel Dağılımı

Çalışma çağındaki nüfus içinde bulunan ve belirli bir işte çalışan nüfus kısaca üretken nüfus veya aktif nüfus olarak ifade edilmektedir. Genel olarak çalışma çağındaki nüfusun yaş aralığı 15-64 yaş arasındaki nüfusu kapsamaktadır. Aktif nüfus dışında kalan 0-14 ve 65 yaş ve üzeri nüfus ise bağımlı nüfusu oluşturmaktadır. Ülkelerin gelişmişlik düzeylerini belirleyen unsurlardan birisini de çalışma çağındaki nüfus ve bu nüfusun sektörel dağılımı göstermektedir.

<sup>56</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim:30.12.2017

Ülkelerin gelişmişlik düzeylerine baktığımızda gelişmiş ülkelerde tarım alanında çalışan nüfus az ve tarım faaliyetleri modern tarım yöntemlerine dayalı olarak yapılmaktadır. Gelişmiş ülkelerde makineli tarım yöntemlerinin kullanılmasına bağlı olarak tarımda daha az işgücüne ihtiyaç duyulmasına karşın sanayi ve hizmet sektöründe çalışan nüfusun oranı daha yüksektir. Gelişmemiş ülkelerde ise tarım sektöründe çalışan nüfus sanayi ve hizmet sektöründe çalışan nüfusa göre daha yüksektir. Çünkü gelişmemiş ülke ekonomilerinde geleneksel tarım yöntemleri uygulandığı için tarım sektöründe çalışacak daha fazla işgücüne ihtiyaç duyulmaktadır.

Dünya nüfusunun sektörel dağılımına baktığımızda tarım sektöründe istihdamın yıllar itibariyle azalmasına karşın sanayi ve hizmet sektörlerindeki istihdamın arttığı görülmektedir. 2017 yılında tarımda istihdam edilenlerin oranı yüzde 26,5, sanayide istihdam edilenlerin oranı yüzde 22,5 iken hizmet sektöründe istihdam edilenlerin oranı ise yüzde 51,1'dir. Nüfusun sektörlere göre cinsiyet dağılımı ise 2017 yılında tarım sektöründe erkekler 25,9 iken kadınlarda 27,2'dir. Aynı yıl için sanayi sektöründe istihdam edilenlerin cinsiyet dağılımı erkeklerde yüzde 27 iken kadınlarda yüzde 15,3 olarak gerçekleşmiş ve hizmet sektöründe ise erkeklerde yüzde 47, kadınlarda yüzde 57,4'lük bir dağılım gerçekleşmiştir<sup>57</sup>.

Dünya genelinde ülkelerin sosyal ve ekonomik gelişme düzeylerine baktığımızda gelişmiş ülkelere oranla gelişmekte olan ülkelere yaşlılar ekonomik olarak daha aktif olsa da (işgücüne katılım oranları daha fazla) gelişmekte olan ülkede yaşayan yaşlılar daha kötü şartlarda ve düşük ücretlerde çalışmaktadır. Ayrıca gelişmekte olan ülkelere yaşayan yaşlıların yarıdan fazlası düzenli bir gelire sahip değildir. Az gelirli ülke ekonomilerinin genelinde düzenli bir emekli aylığı uygulaması mevcut değildir. Bu tarz ülkelere yaşlılar yoksulluk, barınma ve açlık gibi sıkıntılardan muzderiptir. Dolayısıyla yaşlılara sağlanacak düzenli bir emekli aylığının varlığı az gelişmiş bölgelerde yoksulluk sınırında yaşayan yaşlıların sayısına azaltabilmektedir. Örneğin Güney Afrika'da emekli aylığı uygulaması ile yoksulluk sınırında yaşayan yaşlı kişilerin sayısında yüzde beşlik bir azalma sağlanmıştır<sup>58</sup>.

<sup>57</sup> International Labour Organization. Employment by sector: ILO modelled estimates, November 2017, Web:[http://www.ilo.org/ilostat/faces/ilostat-home/home?\\_adf.ctrl-state=19eq15p8az\\_155&\\_afzLoop=667699164478074#](http://www.ilo.org/ilostat/faces/ilostat-home/home?_adf.ctrl-state=19eq15p8az_155&_afzLoop=667699164478074#), Erişim: 25.5.2018

<sup>58</sup> Mandıracıoğlu, A. (2010). "Dünyada ve Türkiye'de Yaşlıların Demografik Özellikleri". *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.

Yaşlıların işgücüne katılma oranları son zamanlarda dünya genelinde azalma eğilimi göstermektedir. 1950 yılında her üç yaşlıdan biri istihdamda iken 2000 yılına gelindiğinde bu oran her beş yaşlıda bir kişiye düşmüştür. Örneğin gelişmekte olan ülkelerde 1950 yılında yaşlıların işgücüne katılma oranı yüzde 40 iken gelişmiş ülkelerde bu oran yüzde 23 gibi bir orana denk gelmektedir<sup>59</sup>. Geçirilen 60 yıllık süreçte yaşlıların iş gücüne katılımı gelişmiş bölgelerde yüzde 8'lere kadar gerilerken az gelişmiş bölgelerde bu oran yüzde 26'lara kadar düşmektedir. Ülkelerin sosyal ve ekonomik gelişme düzeylerine baktığımızda genel olarak gelişmiş ülkelerde yaşlı kadın ve erkeklerin işgücüne katılımı gelişmekte olan ülkelere göre daha düşüktür.

#### 1.3.4. Yaşlı Nüfusun Eğitim Durumu

Nüfusun eğitim durumu nüfusun yapısal özellikleri içinde önemli unsurlardan birini oluşturmaktadır. Tarihsel süreç içinde ekonomik ve toplumsal koşullarda meydana gelen değişimler eğitimin önemini de giderek artırmıştır. Eğitim unsuru genel olarak bir ülke için ekonomik ve sosyal kalkınmanın bir ön koşulunu oluşturmaktadır. Ayrıca bilim ve teknolojiye uyum sağlayabilmek adına eğitime olan talep artmış ve ülkeler bu talepteki artışları karşılamak için bir takım yatırımlar yaparak önlemler oluşturmuşlardır. Eğitim unsuru ülkelerin kalkınmalarında ve sürdürülebilir gelişmenin sağlanmasında son derece önemlidir. Dolayısıyla ülkelerin kamu harcamaları içinde eğitim harcamaları önemli bir yer oluşturmaktadır. Nüfus artış hızının yüksek olması ve genç nüfusun fazlalığı bir ülke için eğitime ayrılan yatırım kaynaklarının yetersiz kalmasına neden olmaktadır.

Bir ülkede her alanda eğitilmiş insanların oranı ülke için önemli bir güç kaynağı oluşturmaktadır. Dolayısıyla ülkeler nüfusunun eğitimine önemli miktarda yatırım yapmakta ayrıca insanların beşeri sermayelerini artırması için teşviklerde ve finansal desteklerde bulunmaktadır. Bir ülkenin gelişmişlik düzeyi saptanırken eğitim unsuru en temel ölçütlerden birini oluşturmaktadır. Gelişmiş ülkelere baktığımızda nüfusların tamamına yakını okuma yazma bilmektedir. Nitekim bu ülkelerde üniversite eğitimi alan insanların sayısı gelişmekte olan ülkelere göre fazladır. Gelişmiş ülkelerde eğitilmiş nüfusun fazla olmasının nedenini eğitim için yapılan yatırımların fazla olmasıyla bağdaştırabiliriz. Gerçekleştirilen eğitim istatistiklerinin kapsamı genel olarak örgün eğitim, yaygın eğitim ve

---

<sup>59</sup> Mandıracıoğlu, A. (2010). "Dünyada ve Türkiye'de Yaşlıların Demografik Özellikleri". *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.

yükseköğretim ile eğitim harcamaları; hayat boyu öğrenme istatistiklerinin içeriği ise yetişkin eğitimi araştırması ve mesleki eğitim araştırmalarından oluşmaktadır.

Yetişkin eğitimi araştırması, hayat boyu öğrenme faaliyetleri kapsamında mesleki ve bireysel becerilerin geliştirilmesine yönelik bireylerin örgün ve yaygın eğitim ve öğrenme faaliyetlerine katılımı ile katılım sağlanan eğitimlerin tür, süre, sağlayıcı, maliyet gibi bilgilere ilişkin istatistikleri kapsamaktadır. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü'nün (OECD) "2017 Tek Bakışta Eğitim" raporu, eğitim süresi ve öğrencilerin yetenek ve donanımlarının yanında, 24-64 yaş arasındaki yetişkinlerin lise ve yükseköğrenim olanaklarına erişim gibi bir takım ölçütler benimsenmektedir. Rapora göre, OECD'nin eğitim endeksinde Finlandiya listede birinci sırada yer alırken Estonya, Danimarka, Polonya ve Avustralya bu sırayı takip etmekte ve Türkiye bu sıralamada sondan dördüncü olarak yer almaktadır<sup>60</sup>.

Dünya nüfusunun eğitim durumu cinsiyet unsuruna göre incelendiğinde kadın ve erkekler arasında önemli farklılıklar olduğu görülmektedir. Genel olarak bütün eğitim düzeyleri içinde yaşlı erkek nüfusun yaşlı kadın nüfusa göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Dünya nüfusunun okuryazarlık oranlarına baktığımızda yaklaşık 960 milyon kişinin okuryazar olmadığı görülmektedir<sup>61</sup>. Okuryazar olmayan nüfus içinde özellikle okuryazar olmayan yaşlı kadınlar çoğunluğu oluşturmaktadır. 2000 yılında okuryazar olmayan yaşlıların yüzdesinin cinsiyet dağılımına baktığımızda erkeklerde bu oran yüzde 29 iken kadınlarda bu yüzde 66 olarak belirlenmiş, az gelişmiş ülkelerde okuryazar olmayan kadınların oranları ise yüzde 85'lere kadar yükselmektedir<sup>62</sup>.

### 1.3.5. Yaşlı Nüfusun Sosyodemografik ve Ekonomik Durumu

Nüfusun sosyodemografik özellikleri genel olarak belirli bir popülasyonun cinsiyet, yaş, meslek, eğitim ve medeni durumu gibi özellikleri hakkında bilgileri içermektedir. Çalışmanın önceki bölümlerinde yaşlı nüfusun yaş, cinsiyet ve eğitim durumuna yer

<sup>60</sup> OECD (2016). Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). "2016 Education an a Glance", Web: [https://read.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2017/summary/turkish\\_85d37af0-tr](https://read.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2017/summary/turkish_85d37af0-tr), Erişim: 19.5.2018

<sup>61</sup> OECD (2016). Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). "2016 Education an a Glance", Web: [https://read.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2017/summary/turkish\\_85d37af0-tr](https://read.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2017/summary/turkish_85d37af0-tr), Erişim: 19.5.2018

<sup>62</sup> Mandıracıoğlu, A. (2010). "Dünyada ve Türkiye'de Yaşlıların Demografik Özellikleri". *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.

verildiği için çalışmanın bu bölümünde nüfusun hanehalkı yaşam şekillerine, medeni durumlarına, yoksulluk ve gelir düzeyleri gibi özelliklerine yer verilecektir.

Dünyada genel olarak ülkelerin çoğunda erkeklerin kadınlara göre daha genç yaşlarda vefat etme eğiliminde olmasından dolayı dul yaşlı erkek sayısı dul kadın sayısından fazladır. Ayrıca dul kalan erkekler dul kalan kadınlara göre yeniden evlenmeye daha yatkındır. Dolayısıyla yaşlıların medeni durumu genel olarak eşlerin ölüm oranları ve yeniden evlenme oranları gibi unsurlar tarafından belirlenmektedir. Dünya genelinde pek çok ülkede yaşlı erkeklerin medeni durumu yüzde 10 ile 20 civarında bir oranda dul iken yaşlı kadınların yarısından fazlasının medeni durumu duldur<sup>63</sup>. Duruma daha geleneksel bir bakış açısıyla bakacak olursak ülkelerin sahip olduğu sosyal ve kültürel yapılarındaki farklılıklara göre yaşlı kadın ve erkeklerin medeni durumları şekillenebilmektedir. Pek çok toplumda yaşlı erkeklerin yeniden evlenme oranları yaşlı kadınların yeniden evlenme oranlarından yüksektir. Nitekim yaşlı kadınların kendi yaşıtı veya kendinden daha yaşlı erkeklerle evlenme olasılığı kısmen daha düşüktür. Bundan dolayı çoğu toplumlarda yaşlı dul kadınların sayısı dul erkeklerin sayısından daha fazladır. Söz konusu bu durum genel olarak hem az gelişmiş toplumlar için hem de gelişmiş toplumlar için geçerlidir.

Yaşlılık döneminde bireylerde yaşlanmaya bağlı olarak meydana gelen mesleki fonksiyon kayıpları ve çalışma kapasitesindeki düşüşler yaşlı bireylerin gelirlerinde azalmaya neden olmaktadır. Nitekim yaşlı bireylerin gelirlerinde meydana gelen bu azalma sağlık hizmetlerine ve diğer ihtiyaç duyulan hizmetlere ulaşılması konusunda bir takım sıkıntılar oluşturmaktadır. Dünya genelinde yaşlı nüfusun yarısından fazlası düşük gelirli ülkelerde yaşamlarını sürdürmektedir. Örneğin yaşlı bireylerin ortalama gelirleri günde 2 doların altında ve yaklaşık 100 milyon yaşlı ise günde 1 doların altında bir gelire sahiptir<sup>64</sup>. Yaşlı nüfusun yaşam koşulları genel olarak aile birliği, kuşaklar arası ilişkiler ve çocuklarının desteği gibi geleneksel normlar tarafından şekillenebilmektedir. Geleneksel aile yapılarının giderek küçülerek çekirdek aile formlarına büründüğü gelişmiş ülkelerde yaşlılar genellikle bağımsız bir yaşam sürmektedir. Nitekim bu kişiler yalnız ya da sadece eşiyile birlikte yaşamını sürdürmektedir. Çünkü bu tarz ülkelerde genellikle aile yapıları çocuksuz veya bir ya da iki çocuktan oluşmaktadır. Az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde geniş aile

<sup>63</sup> Mandıracıoğlu, A. (2010). ‘‘Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri’’. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.

<sup>64</sup> Mandıracıoğlu, A. (2010). ‘‘Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri’’. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.

yapılarının varlığı yaşlı nüfusun kısmen aile fertleriyle birlikte yaşamasına olanak sağlamaktadır. Toplumların kültürel yapısı ve kuşaklar arası desteğin varlığı gibi unsurlar tarafından belirlenen yaşlı bireyin yaşam biçimi, gelişmiş ülkelerde daha çok bağımsız bir yaşam sürdürmesi yaşlı bireyin kamu emekli aylıkları veya mal varlıklarından dolayı yeterli bir gelire sahip olmasından kaynaklanırken, gelişmekte olan ülkelerde bu durum genellikle ihmalin bir göstergesi olarak yaşlı bireyi bağımsız yaşama itmektedir. Az gelişmiş ülkelerde yaşayan yaşlı kadınların çoğunun okuryazarlık oranları düşük ve yalnız yaşamaktadır. Bundan dolayı bu ülkelerde yaşayan yaşlı kadınlar en yoksul ve kırılgan kesimi oluşturmaktadır. OECD ülkelerinde yaşlı yoksulluğu oranlarına baktığımızda ortalama yüzde 12,3'lük bir oranla genel yoksulluk ortalamasının bir puan üstünde bir değere sahiptir. (Çizelge 1. 25) Ayrıca bu ülkelerde yaşlı yoksulluğu oranları bakımından farklılıkların olduğu göze çarpmaktadır. Bu farklılıkların oluşmasına neden olan en önemli unsurlardan birisi emekli maaşlarının tespit edilme seviyelerinde oluşmaktadır.

Çizelge 1.25. Seçilmiş OECD ülkelerinde yaşlı nüfusun ve toplam nüfusun görelî gelir yoksulluğu oranları, 2011

Ülkeler	65 Yaş ve Üzeri Nüfusta Görelî Gelir Yoksulluğu Oranı	Toplam Nüfusun Görelî Gelir Yoksulluğu Oranı
Avustralya *	33,4	13,8
Avusturya	10,5	9,0
Kanada	6,8	11,7
Çek Cumhuriyeti	2,4	5,9
Danimarka	7,1	6,0
Finlandiya *	9,4	6,6
Fransa	4,5	8,0
Almanya	8,9	8,7
Yunanistan	7,3	15,2
İtalya	10,6	12,6
Hollanda*	1,6	7,8
Yeni Zelanda	9,0	9,8
Norveç	4,3	7,7
Slovenya	15,2	8,9
İspanya	7,0	15,1
İsveç	10,1	9,7
İsviçre	24,0	10,3
Türkiye	18,4	19,2
Birleşik Krallık	10,5	9,5
ABD*	18,8	17,4
OECD Toplam	12,3	11,5

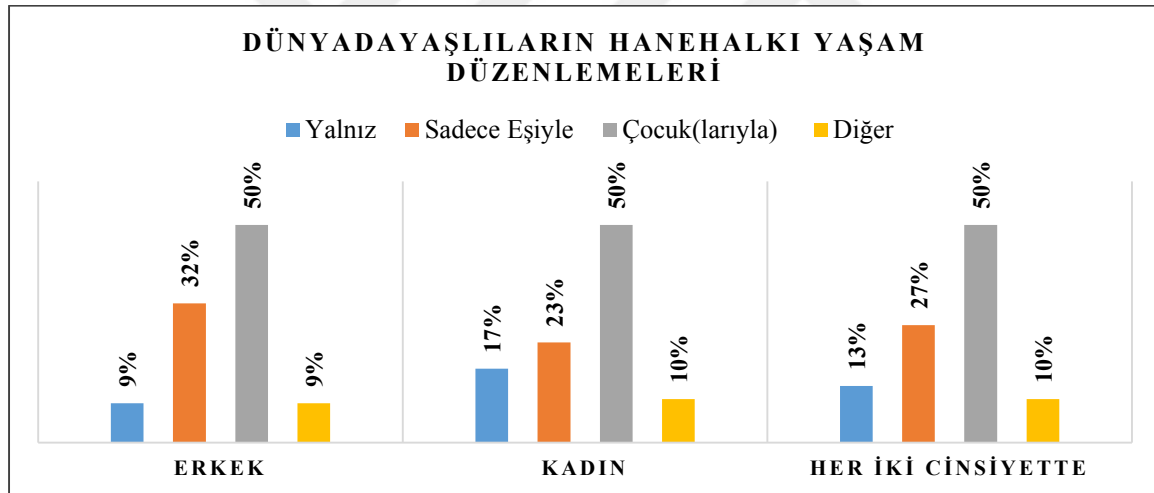
Kaynak: OECD Pensions Outlook 2014, (2014a/ s.82), Web: <http://www.oecd.org/daf/fin/private-pensions/oecd-pensions-outlook-2014.htm>, Erişim: 20.5.2018

Not 1. (\*) işaretli ülke verileri 2012 yılına aittir. Yoksulluk oranları gelir esas alınarak hesaplanmıştır. Yaşlıların mal varlıkları veya yaşlı nüfusun yaşam standardına katkı sağlayan aynı yardımlar dikkate alınmamıştır.

Gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun gelecekteki yaşam tercihlerine baktığımızda genel olarak yaşlı kadınların yarısı yalnız yaşamaktadır. Özellikle Avrupa'da çocuksuz yaşayan yaşlı sayısı son zamanlarda artış göstermektedir. Örneğin Almanya'da 1960 doğumlu Alman kadınların beşte birinin çocuğu yok, ABD'de ise 40-44 yaşlarında olan kadınlar içinde

çocuğu olmayanların oranı 1970 yılında yüzde 10 iken 2006 yılından sonra bu oran yüzde 20'li seviyeleri aşmıştır<sup>65</sup>.

Birleşmiş Milletlerin 2017 yaşlanmanın profili ile ilgili raporunda, yaşlı nüfusun hanehalkı yaşam düzenlemelerine yer vermiş ve raporda yer alan verilere göre, dünyada yaşlı nüfusun yüzde 13'ü yalnız yaşarken yüzde 50'si çocuklarıyla ve yüzde 27'si sadece eşiyle yaşamaktadır. Yaşlı nüfusun hanehalkı yaşam şekillerinde cinsiyete göre dağılımı ise yalnız yaşayan yaşlı kadınlar yüzde 17'lik bir paya sahipken yalnız yaşayan yaşlı erkekler yüzde 9'luk bir payı oluşturmaktadır. Çocuklarıyla birlikte yaşayan yaşlıların cinsiyet dağılımı ise kadın ve erkeklerde yüzde 50'lik bir dağılıma sahipken yaşlı erkeklerin yüzde 32'si sadece eşiyle yaşarken yaşlı kadınlarda bu oran yüzde 23'tür. Göstergelerden de anlaşıldığı üzere dünya genelinde yaşlı dul erkekler yaşlı dul kadınlara oranla yeniden evlilik yapmayı tercih etmektedir.



Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division (2017). Web: <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/ageing/WPA2017.shtml>, Erişim:30.12.2017

Şekil 1.33. Dünyada yaşlıların hanehalkı yaşam düzenlemeleri

Ülkeler arasında bağımsız yaşayan yaşlı insanların oranlarında önemli farklılıkların mevcut olması ile birlikte genel olarak bağımsız yaşayan yaşlı insanların sayısında meydana gelen artış nüfusun yaşlanması ile doğru orantılı olarak ilerlemektedir. Yaşlı toplumların sahip olduğu bağımsız yaşayan yaşlı kişilerin oranları arasında da önemli farklılıklar bulunmaktadır. Örneğin Kuzey Avrupa ülkelerinde yaşlı insanların yüzde 90'ından fazlası

<sup>65</sup> Mandıracıoğlu, A. (2010). ‘‘Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri’’. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.



bağımsız yaşarken Portekiz, Yunanistan, İtalya ve İspanya gibi Güney Avrupa ülkelerinde yaşlı insanların yaklaşık yarısı bağımsız bir yaşam sürmektedir<sup>66</sup>. Bu farklılığın kaynaklarından birisi ülkelerin benimsemiş olduğu farklı refah modellerinden kaynaklanmaktadır. Güney Avrupa ülkelerinin refah modelleri aile unsurunu toplumsal risklerin üstesinden gelinmesi noktasında daha merkezi bir role koyarken Kuzey Avrupa ülkelerinin sosyal demokrat refah rejiminde ailenin merkezi rolü daha zayıftır.

### 1.3.6. Yaşlı Nüfusun Bölgesel Dağılımı

Dünyada yaşlı sayısı son yıllarda önemli ölçüde artmış ve önümüzdeki yıllarda bu sayının artmaya devam etmesi tahmin edilmektedir. Dünya genelinde, 2017 yılında 60 yaş ve üzeri kişilerin sayısının 962 milyona ulaştığı görülmektedir. Bu oran 1980 yılında 383 milyon kişi iken söz konusu oranın 2017 yılı verilerine göre yüzde 152 arttığı görülmektedir. 2030 yılında 60 yaş ve üzeri nüfusun 1,4 milyar, 2050 yılında ise 2017 yılındaki sayının iki katından daha fazla bir artışla yaklaşık olarak 2,1 milyara ulaşacağı öngörülmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 26)

2002 yılında gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 60 ve üzeri yaştaki bireylerin sayısı yaklaşık olarak 400 milyon civarı olarak kaydedilmiş ve bu sayı 2025 yılına gelindiğinde yaklaşık 840 milyon civarında olacağı tahmin edilmektedir<sup>67</sup>. Nitekim bu durum bize gelişmiş ülkelerin hemen hemen hepsinin önümüzdeki yıllar itibariyle nüfuslarının giderek yaşlanacağını göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü bu durumu yaşlı nüfus için yaşlıların yaşlanması olarak isimlendirmiş ve bu süreci başlatacak olan 2050’li yıllara gelindiğinde 85 yaş ve üzerinde ‘yaşlı yaşlılar/ileri yaş’ grubunda yer alan bireylerin sayısının 65 yaşındaki genç yaşlıların sayısından altı kat fazla olacağı tahmin edilmektedir<sup>68</sup>.

<sup>66</sup> Metin, B. (2016). a.g.e., 17-18.

<sup>67</sup> Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı.

<sup>68</sup> Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı.

Çizelge 1.26. Dünyada 60 yaş ve üzeri kişi sayısı, gelişme grupları, bölgeler ve gelir grupları, 1980-2050

60 yaş ve üstü kişi (milyon)				Yüzdelerik değişim		60 yaş ve üstü kişilerin dağılımı (%)				
Yıl	1980	2017	2030	2050	1980-2017	2017-2050	1980	2017	2030	2050
<b>Dünya</b>	382.5	962.3	1406.1	2080.5	151.6	116.2	100.0	100.0	100.0	100.0
<b>Gelişme grupları</b>										
Daha çok gelişmiş bölgeler	168.8	310.0	375.9	427.2	83.7	37.8	44.1	32.2	26.7	20.5
Daha az gelişmiş bölgeler	213.7	652.2	1030.2	1653.2	205.2	153.5	55.9	67.8	73.3	79.5
Diğer az gelişmiş ülkeler	194.0	597.0	941.5	1467.4	207.7	145.8	50.7	62.0	67.0	70.5
En az gelişmiş ülkeler	19.7	55.2	88.7	185.9	180.6	236.5	5.1	5.7	6.3	8.9
<b>Bölgeler</b>										
Afrika	24.3	68.7	107.1	225.8	182.5	228.5	6.4	7.1	7.6	10.9
Asya	180.4	549.2	847.5	1273.2	204.4	131.8	47.2	57.1	60.3	61.2
Avrupa	111.2	183.0	218.8	247.2	64.5	35.1	29.1	19.0	15.6	11.9
Latin Amerika ve Karayipler	23.7	76.0	119.5	198.2	220.3	160.7	6.2	7.9	8.5	9.5
Kuzey Amerika	40.1	78.4	103.6	122.8	95.6	56.7	10.5	8.1	7.4	5.9
Okyanusya	2.7	6.9	9.6	13.3	158.6	92.6	0.7	0.7	0.7	0.6
<b>Gelir grupları</b>										
Yüksek gelirli ülkeler	141.1	281.7	359.0	423.1	99.7	50.2	36.9	29.3	25.5	20.3
Orta gelirin üstü ülkeler	136.2	386.9	593.1	844.1	184.1	118.1	35.6	40.2	42.2	40.6
Orta gelir seviyesinin altındaki ülkeler	92.8	258.4	399.7	698.7	178.4	170.4	24.3	26.9	28.4	33.6
Düşük gelirli ülkeler	12.3	34.8	53.5	113.7	182.8	227.0	3.2	3.6	3.8	5.5

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, Web: [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Report.pdf), Erişim: 2.1.2018

Birleşmiş Milletler İstatistik Birimi tarafından hazırlanan projeksiyonlar ve tahminleri kapsayan ülkeler ve alanlar coğrafi olarak altı bölgeye ayrılmıştır. Bu bölgeler: Afrika, Asya, Avrupa, Kuzey Amerika, Latin Amerika ve Karayipler ve Okyanusya'dan oluşmaktadır.

2017-2050 yılları arasında, Afrika'da yaşlı insanların diğer bölgelere oranla en hızlı artışla büyümesi beklenmektedir. Afrika'nın ardından sırasıyla Latin Amerika ve Karayipler ve Asya'nın da bu artışı takip etmesi beklenmektedir. Dünya genelinde yaşlı insanların üçte ikisi gelişmekte olan bölgelerde yaşamaktadır. Gelişmekte olan bölgelerde yaşlı insanların sayıları gelişmiş bölgelerden daha hızlı bir şekilde artmaktadır. 2050 yılına gelindiğinde dünyadaki yaşlı insanların onundan sekizinin gelişmekte olan bölgelerde yaşaması beklenmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 26)

Gelişmiş bölgelerdeki 60 yaş ve üzeri kişi sayısı 1980-2017 yılları arasında yüzde 162 milyondan 310 milyona yükseldiği görülmektedir. 2017-2050 yılları arasında bu sayının yüzde 32 oranında büyüyerek 427 milyona ulaşması beklenmektedir. Gelişmekte olan bölgelerde 60 yaş ve üzeri nüfus hızlı bir şekilde büyümektedir. Gelişmekte olan bölgelerdeki yaşlı nüfus sayısı 1980 yılında 214 milyon iken 2017 yılında 652 milyon olmuş ve bu sayının 2017-2050 yılları arasında yüzde 154 büyüyeceği tahmin edilmekte ve dünya nüfusunun yaklaşık yüzde 80'inin daha az gelişmiş bölgelerde yaşaması beklenmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 26)

1980-2017 yılları arasında, en az gelişmiş ülkelerdeki 60 yaş ve üzerindeki kişilerin sayısı yüzde 181 oranında artarken diğer az gelişmiş ülkelerde bu oran yüzde 208 oranında artmıştır. Nitekim 2017-2050 yılları arasında 60 yaş ve üzeri nüfusta yüzde 237 artışın diğer az gelişmiş ülkeler için öngörülenden çok daha yüksek olduğu şeklindedir. Dünya genelindeki yaşlı insanların üçte ikisi gelişmekte olan bölgelerde yaşamaktadır ve bu sayı gelişmiş bölgelere oranla daha hızlı büyümektedir. 1980 yılında dünyadaki yaşlı nüfusun yüzde 44'ü daha gelişmiş bölgelerde yaşamakta iken bu oranın 2017 yılında yüzde 32'ye düştüğü görülmektedir. 2050 yılına gelindiğinde ise bu oranın yüzde 21'e düşmesi beklenmektedir. Verilere göre önümüzdeki yıllarda gelişmiş bölgelerdeki daha yaşlı nüfusun büyüme oranının yavaşlaması öngörülmektedir. En az gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun büyümesi yüzde 146 artış göstererek hızlanmıştır. Bu hızlı büyümeye rağmen, 2017 yılında az gelişmiş ülkeler 60 yaş ve üzeri küresel nüfusun yüzde 5,2 sine sahipken, 2030 yılında toplamda 60 yaş ve üzeri küresel nüfusun yüzde 6,3'üne, 2050 yılında ise yüzde 8,9'una sahip olması öngörülmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 26)

Çizelge 1.27. Dünyada 80 yaş ve üzeri kişi sayısı, gelişme grupları, bölgeler ve gelir grupları, 1980-2050

80 yaş ve üzeri kişi (milyon)				Yüzdelerdeki değişim		80 yaş ve üzeri kişilerin dağılımı (%)				
Yıl	1980	2017	2030	2050	1980-2017	2017-2050	1980	2017	2030	2050
<b>Dünya</b>	35.8	137.3	201.9	424.7	283.3	209.3	100.0	100.0	100.0	100.0
<b>Gelişme grupları</b>										
Daha çok gelişmiş bölgeler	21.4	62.9	85.5	129.7	194.0	106.2	59.7	45.8	42.4	30.5
Daha az gelişmiş bölgeler	14.4	74.4	116.3	295.1	415.5	296.5	40.3	54.2	57.6	69.5
Diğer az gelişmiş ülkeler	13.4	69.0	107.8	273.9	414.0	297.0	37.5	50.2	53.4	64.5
En az gelişmiş ülkeler	1.0	5.4	8.5	21.2	435.5	290.3	2.8	4.0	4.2	5.0
<b>Bölgeler</b>										
Afrika	1.5	6.2	9.3	23.0	318.9	273.1	4.1	4.5	4.6	5.4
Asya	12.3	67.2	103.4	244.5	447.9	263.9	34.2	48.9	51.2	57.6
Avrupa	13.9	37.5	46.6	72.5	169.2	93.5	38.8	27.3	23.1	17.1
Latin Amerika ve Karayipler	2.2	11.3	18.6	43.6	413.1	284.7	6.2	8.3	9.2	10.3
Kuzey Amerika	5.6	13.9	21.9	37.6	146.3	170.5	15.8	10.1	10.8	8.9
Okyanusya	0.3	1.2	2.0	3.5	289.8	187.2	0.9	0.9	1.0	0.8
<b>Gelir grupları</b>										
Yüksek gelirli ülkeler	18.3	57.6	83.0	133.1	213.9	131.2	51.2	41.9	41.1	31.3
Orta gelirin üstü ülkeler	10.1	49.0	73.9	185.5	386.4	278.6	28.1	35.7	36.6	43.7
Orta gelir seviyesinin altındaki ülkeler	6.7	27.6	40.0	94.6	310.1	243.2	18.8	20.1	19.8	22.3
Düşük gelirli ülkeler	0.7	3.1	4.9	11.2	361.4	265.0	1.9	2.2	2.4	2.6

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division. Web: [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Report.pdf), Erişim: 2.1.2018

80 yaş ve üzeri insanların sayısının genel olarak yaşlı insanlara göre daha hızlı büyüdüğü görülmektedir. 1980 yılında 80 yaş ve üzeri kişi sayısı dünya genelinde 36 milyon olarak yer almaktadır. 2017 yılına gelindiğinde bu sayı yaklaşık dört kat artarak 137 milyona ulaşmıştır. Projeksiyon göstergelerine göre 80 yaş ve üzeri kişi sayısının 2017-2050 yılları arasında üç kattan daha fazla bir artış göstererek 425 milyon kişiye ulaşacağı tahmin edilmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 27)

#### **1.4. Yaşlılık ve Yaşlanma Sorunlarının Sosyal Politika Ekseninde Değerlendirilmesi**

Değişen demografik yapı içinde öne çıkan en önemli olgulardan birisi nüfusun yaşlanmasıdır. Nüfusun yaşlanması, bazı toplumlarda olağan bir süreç olarak görülürken bazı toplumlarda ise yaşlılık döneminin önemini daha da artırarak olağan bir süreçten ziyade yaşlılığın bir sorun olarak değerlendirilmesine neden olmuştur. Genel olarak nüfusun yaşlanması toplumlarda sosyal, kültürel, ekonomik ve demografik alanlarda etkili olmasının yanında sağlık, eğitim, ekonomik büyüme, işgücü piyasaları, istihdam ve sosyal güvenlik sistemleri üzerinde de birtakım etkiler meydana getirmektedir.

Yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunlar genel olarak yaşlanma süreci içinde vücutta görülen sistem değişiklikleri, temel fiziksel gereksinimlerin karşılanması sorunu, kişisel bakım ve barınma sorunu ile yaşlıların yaşam biçimlerinde meydana gelen değişimlerden oluşabilmektedir. Bütün bunlara ek olarak; sosyal, ekonomik, kültürel, psikolojik ve biyolojik değişimlerin yarattığı pek çok sorunsal alanı içine alan bu kapsamı geniş bir alana yaymak mümkündür.

Demografik dönüşüm sürecinde doğum oranlarının azalması ve yaşam beklentilerinin artması ile toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payının artması, yaşlıların yaşadığı sorunların yanında nüfusun yaşlanması sorununu da gündeme getirmektedir. Nitekim ülkelerin nüfuslarının yaşlanması ve bundan doğabilecek sorunlarla mücadele edilebilmesi için hem yaşlıların muzdarip olduğu sağlık sorunları hem de nüfusun yaşlanması ile ekonomik ve sosyal alanda meydana gelecek muhtemel sorunların irdelenmesi gerekmektedir.

Devletlerin sahip olduğu sosyal devlet anlayışı ile şekillenen sosyal güvenlik sistemleri ve uygulamaya konulacak politikalar bireylerin yaşlanma sürecinde karşılaşacakları potansiyel sorunlar üzerinde negatif veya pozitif bir etkiye sahiptir. Dolayısıyla ülkelerin bu ve buna

benzer tutumları yaşlanma döneminde karşılaşılan sorunları azaltmakta veya artırmaktadır. Yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunların, yaşlıların yaşam memnuniyetini ve yaşam kalitesini etkilemesinden dolayı söz konusu sorunlardan kaynaklanabilecek zararların ortadan kaldırılması ya da en aza indirilmesi yaşlı bireylerin topluma kazandırılması açısından önemlidir.

Toplam nüfus içinde yaşlı nüfusta meydana gelen artış gün geçtikçe yaşlılıkla ilgili sorunları daha sık gündeme getirmektedir. Meydana gelen sorunlara kaynaklık eden dinamiklerin bir kısmı yaşlı bireyin kendi fiziksel, ruhsal ve ekonomik durumundan kaynaklanabileceği gibi bir kısmı da yaşlı bireyin yaşamını ikame ettirdiği ülkenin sosyal, ekonomik ve kültürel alanları ile ilişkili olarak sosyal politika uygulamalarından kaynaklanabilmektedir.

#### **1.4.1. Yaşlanmanın Getirdiği Yaşlılık Sorunları**

Yaşlanma olgusu doğum ile ölüm arasında yaşam boyu devam eden bir süreci kapsamasından dolayı yaş alma süreci içinde bireylerde; fizyolojik, fonksiyonel ve biyolojik bir takım yapı bozuklukları meydana gelmektedir. Dolayısıyla yaşlanma sürecinde birey belirli hastalıklarla muhatap olmakta ve bu hastalıklar sonucu ise bireyin yaşamsal aktiviteleri kısıtlanmaktadır. Genel olarak yaşlanmanın getirdiği sorunlar; biyolojik, psikolojik, ekonomik, sosyal ve kültürel sorunlar olmak üzere dört ana grup içinde sınıflandırılarak incelenmektedir.

##### **1.4.1.1. Biyolojik sorunlar**

Biyolojik sorunların temelinde fiziksel rahatsızlıklara sebep olan hastalıklar ve yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan sistem değişiklikleri yer almaktadır. Yaşlanma süreci ile kas ve iskelet sisteminde, kalp-damar sisteminde, solunum sisteminde, hormonal sistemde, sindirim sisteminde, sinir sisteminde ve bağışıklık sisteminde fizyolojik değişiklikler yaşanmakta ve duyu organlarında yeti kaybı meydana gelmektedir. Yaşlanma ile sistem değişikliklerine neden olan hastalıklar; idrar kaçırma, işitme, görme ve yürüme bozuklukları gibi rahatsızlıklardan kaynaklanabilmektedir. Yaşlılarda sık görülen özürülük durumunun nedenleri erkek ve kadınlar için benzer görülse de kadınların kas-iskelet problemleri ile

karşılaşma riski daha yüksektir<sup>69</sup>. Dünya genelinde yaşlıları etkileyen büyük kronik durumlar:

- Kardiyovasküler hastalıklar (koroner kalp hastalığı vb.)
- Hipertansiyon
- İnme
- Diyabet
- Kanser
- Kronik obstüktif akciğer hastalığı
- Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları (artrit ve osteoporoz vb.)
- Körlük ve görme bozukluğu gibi sağlık sorunları başta gelmektedir.

Örneğin Avrupa'da yaşlı nüfusun sigara ve aşırı alkol tüketimi, sağlıksız beslenme alışkanlıklarının obezite ve hipertansiyon gibi sağlık sorunlarının yaygınlık kazanmasına neden olmakta ve sigaradan kaynaklı ölümlerin yarısı 35-65 yaş arası nüfusta gerçekleşirken sigara kullanımının yol açtığı ölümlerin diğer yarısı ise ileri yaş gruplarında meydana gelmektedir<sup>70</sup>.

Bireyin perinatal dönemde ve yaşamının ilk yıllarında beslenme yetersizlikleri ve karşılaştığı bulaşıcı hastalıklar ölüm nedenlerinin başında gelmektedir. Çocukluk, ergenlik ve genç erişkinlik döneminde yaralanmalar ve bulaşıcı olmayan durumlar bireyin sağlığını tehdit eden unsurlar arasında daha çok rol oynamaktadır. Bireyin orta yaş ve daha sonraki yaş evrelerinde bulaşıcı olmayan durumların neden olduğu ölümler daha fazla görülmektedir.

Yapılan araştırmalarda diyabet ve kalp hastalığı gibi kronik rahatsızlıkların kökeninin bebeklik ve erken çocukluk döneminde başladığını ve bu rahatsızlıkların daha sonraki evrelerde şekillendiği ve değiştiğini göstermektedir<sup>71</sup>. Bireyin yaşamı boyunca sahip olduğu sosyo-ekonomik durumu ve deneyimleri gibi faktörler, yaş alma süreci ile bulaşıcı olmayan

<sup>69</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 16.

<sup>70</sup> Tunçkanat, F. (2011). Avrupa Birliğinin Yaşlı Refahı ve Yaşlılığa İlişkin Politikalar. Yaşlılık İçin Sosyal Politika Gündemi, Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara, 48, Web: <http://yasam.ankara.edu.tr/>, Erişim: 21.12.2018.

<sup>71</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 16.

hastalıkların gelişme riskini artırmakta ve tütün kullanımı, yetersiz beslenme, fiziksel aktivite eksikliği gibi unsurlar bu durumu tetiklemektedir.

#### **1.4.1.2.Psikolojik sorunlar**

Yaşlanmaya bağlı olarak meydana gelen psikolojik değişimler genel olarak bilişsel becerilerde ve ruhsal davranışlarda meydana gelmektedir. Yaşlanma ile birlikte beyin yapısında ve fizyolojisinde birtakım değişiklikler oluşmakta ve yaşlanma ile bireyin bilgiyi işleme ve daha kısa sürede cevap verme yeteneğinde gerileme gözlenmektedir. Yaşlanma sürecinde öğrenme ve bellek azalması gibi bilişsel işlevlerde gerileme meydana gelmekte ve beyin yapısı dejenerasyona uğramaktadır. Ayrıca yaşlanma ile dikkat kaybında artma ve ruhsal davranış değişimleri oluşmakta; bilinçte bulanıklık, Alzheimer, demans, kişilik bozukluğu, stres, uyku bozuklukları ve depresyon gibi davranış değişikliklerine yol açan sağlık sorunları sıkça yaşanmaktadır.

#### **1.4.1.3. Ekonomik sorunlar**

Yaşlanma ile birlikte bireyin fiziksel olarak uğradığı değişimler bireyi çalışmaya elverişsiz bir duruma getirebilmekte veya bireyin emekli olmasından kaynaklı olarak gelirinde belirgin oranda bir düşüş yaşanmaktadır. Gelirde meydana gelen azalmaya paralel olarak yaşlanma ile birlikte sağlık harcamalarında meydana gelen artış ile yaşanan birey ekonomik açıdan bir takım sorunlar yaşamaktadır. Ayrıca yaşlanma ile yaşanan ekonomik kayıplar yaşanan bireyin aile içinde rol ve statü kaybı yaşamasına neden olmakta ve bu durum aile ilişkilerini olumsuz yönde etkilemektedir.

#### **1.4.1.4.Sosyal ve kültürel sorunlar**

Yaşlanma ile meydana gelen sosyal ve kültürel sorunların başında yaşam tarzında yaşanan değişimler yer almaktadır. Yaşlanan birey; aile yapısında meydana gelen değişimler, yalnızlık, barınma, rol ve statü kaybı, sosyal uyum problemi, yaş ayrımcılığı, kuşaklararası mesafe ve çatışma, sosyal dışlanma, sosyal ilişkiler, aile ilişkileri, ulaşım ve boş zamanın değerlendirilmesi gibi bir takım sorunlarla karşılaşmaktadır. Yaşlanma ile meydana gelen fiziksel ve maddi kayıplar bireyin topluma daha az katılmasına neden olmakta ve bireylerin sosyal yaşamlarını sınırlandırmaktadır. Ayrıca bu sorunların oluşma nedenleri arasında



bireyin kendini yaşlı hissetmesine bağlı olarak uğradığı duygusal, psikolojik ve fiziksel değişime uyum sağlama özelliklerinin yıpranması örnek gösterilebilir. Yaşlanma süreciyle bireyin yaşam kalitesini etkileyen faktörler arasında; ilaç kullanımı, hastalıkların varlığı, uyku sorunu, yaşanılan ortam, medeni durum, cinsiyet, depresyon, yorgunluk, halsizlik ve gelir durumu gibi unsurlar örnek verilebilir.

#### 1.4.2. Nüfusun Yaşlanmasının Getirdiği Sorunlar

Bir ülkede doğurganlık oranlarının azalması ve ortalama yaşam süresinin uzaması ile birlikte demografik yapıda meydana gelen değişimler sonucu yaşlı nüfusun (65 yaş ve üzeri) toplam nüfus içindeki sayısının oransal olarak artması o ülkenin nüfusunun yaşlandığı anlamına gelmektedir. 65 yaş ve üzeri kişi sayısının toplam nüfus içindeki oranı yüzde 7 ve yüzde 10 arasında ise bu ülke yaşlı toplum profiline sahip; 65 yaş ve üzeri kişi sayısının toplam nüfus içindeki oranının yüzde 10'un üzerinde olması ise o ülkenin çok yaşlı toplum profiline sahip olduğunu göstermektedir<sup>72</sup>. Ülkelerin nüfuslarının yaşlanması ile demografik yapılarında meydana gelen değişimler; ekonomik ve sosyal alanlarda bir takım değişimlerin yaşanmasına neden olmaktadır. Yaşlanmanın ekonomik ve sosyal alanlara yansımalarına bakacak olursak en başta; ekonomik büyüme, istihdam, işgücü piyasaları, sosyal güvenlik sistemleri, verimlilik, tasarruflar ve vergiler üzerinde bir takım sonuçlar doğurmaktadır. Yaşlanmaya bağlı olarak ekonomik ve sosyal alanda meydana gelen başlıca sorun alanları işgücünün kapasitesinde yaşanmaktadır. Toplam nüfusun yaş dağılımında meydana gelen değişim işgücünün ortalama yaşını artırmakta ve bu durum işgücü kapasitesi üzerinde belirgin bir azalmanın yaşanmasına neden olmaktadır.

Nüfusun yaşlanmasının neden olduğu bir diğer sorunsal alan ise bireylerin tüketim ve tasarruf eğilimlerinde meydana getirdiği değişimdir. Gelir, sağlık harcamaları ve yaşam süreleri üzerindeki belirsizlikler, bireylerin tüketim ve tasarruf kararlarını etkileyen unsurların başında gelmektedir. Yaşlanmanın neden olduğu bir diğer sorun ise kamu harcamaları içinde yaşa bağlı özelliklerine bağlı olan harcamaların artmasıdır. Nitekim yaşlanma ile birlikte emeklilik ve sağlık harcamaları nüfusun demografik özelliklerine göre yapılan harcamalara ek bir yük getirecek ve bağımlı nüfus içinde yer alan yaşlı nüfusun

---

<sup>72</sup> Arpacı, A.(2011). a.g.e., 24.

devlet üzerindeki yükü artacaktır. Dolayısıyla nüfusun yaşlanması, devletlerin sosyal güvenlik sistemlerini ve kamu harcamalarının sürdürülebilirliğini tehdit etmektedir.

İşgücü arzını belirleyen temel değişkenlerin başında nüfus ve nüfusun bileşenleri yer almaktadır. Dolayısıyla bir ülkenin demografik yapısında meydana gelen değişimler işgücü arzı ve işgücü piyasaları üzerinde bir takım etkilere sahiptir. Bir ülke nüfusunun yaşlanması genel olarak işgücü piyasaları üzerinde temelde iki ana etkiye sebep olmaktadır. Bu etkilerden ilki nüfusunun yaşlanması ile çalışma çağındaki nüfusun azalması iken ikinci etken ise işgücünün yaşlanmasıdır.

Nüfusun yaşlanmasının meydana getirdiği bir diğer sorun ise vergi yükü üzerinde yaşanmaktadır. Yaşlanmaya bağlı olarak istihdam oranının azalması ile devletlerin vergi ve sosyal sigorta kesintilerinden elde ettiği gelirlerde azalma meydana gelmektedir. Ülkelerin nüfusun demografik özelliklerine göre yaptığı harcamalarının finansmanı için gerek duyulan daha fazla kamu kaynağının oluşturulması, devletlerin vergi oranlarında yükselmeye gitmesine neden olmakta ve bu durum da işgücünün pahalılaşması sonucu işgücü talebinde meydana gelen azalmaya bağlı oluşan işsizlik olgusunu güçlendirmekte ve bu durum ekonomik büyümeyi olumsuz yönde etkilemektedir.

Sonuç olarak nüfusun yaşlanması; işgücünün yaşlanmasına, işgücü kapasitesinin ve özel tasarrufların azalmasına, kamu harcamaları ve sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliğini tehdit ederek mali yapının bozulmasına, yaşlı bağımlılık oranlarının artmasından dolayı gelecek nesiller üzerindeki vergi yükünün artması ile ilgili endişelerin yaşanmasına neden olmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde nüfusun yaşlanmasının; ekonomik büyümeye, işgücü piyasalarına ve sosyal güvenlik sistemlerine olan etkileri daha detaylı olarak ele alınmıştır.

#### **1.4.2.1. Ekonomik büyüme üzerine etkileri**

Bir ülkede nüfusun yaşlanmasının birçok ekonomik boyutundan bahsetmek mümkündür. Nüfusun yaşlanması, öncelikli olarak ekonomik büyüme üzerinde bir takım potansiyel etkiler meydana getirmektedir. Toplumsal bir olgu olarak nüfusun yaşlanması ekonominin üretim yapısı ve işgücü verimliliği üzerinde değişiklikler meydana getirerek Gayri Safi Yurt İçi Hasılayı etkilemektedir. Ayrıca nüfusun yaşlanması; işgücü arzının değişmesine, yaşlı

bağımlılık oranının artmasına ve yaş yapısının değişmesine bağlı olarak mal ve hizmetlere yönelik talep yapısında birtakım değişimlerin yaşanmasına neden olmaktadır.

Nüfusun yaşlanmasının neden olduğu ekonomik sorunların bir diğeri ise işgücü arzı üzerinde meydana getirdiği değişimdir. Nüfusun yaşlanmasına bağlı olarak, nüfusun yaş yapısındaki dağılım değiştiği için 65 yaş ve üzeri yaş grubunda yer alan kişilerin sayısında meydana gelen artış ile birlikte çalışma çağındaki nüfus (15-64 yaş arası nüfus) azalmaktadır. Nüfusun yaş yapısında meydana gelen bu değişim; toplam işgücü arzını, yaşlı işgücünün verimliliğini, ücret gelirlerini, istihdam yapısını, tasarrufları, üretimi, tüketimi ve işgücü piyasalarını etkileyerek ekonomik büyüme üzerinde olumsuz bir dışsal değişkeni oluşturmaktadır<sup>73</sup>.

Toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranının artması sağlık ve sosyal güvenlik sistemleri üzerinde de bir takım etkiler yaratmaktadır. Doğuşta beklenen yaşam süresinin artması ve doğurganlık oranlarındaki azalma ile ilgili olan nüfusun yaşlanması durumu, yaş yapılarında meydana getirdiği değişim ile 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki oranının artmasına ve yaşlı bağımlılık oranlarının da buna paralel olarak artmasına neden olmaktadır<sup>74</sup>. Dolayısıyla yaşlı bağımlılık oranının artması sosyal güvenlik sistemi üzerindeki yükü ve kamu harcamaları içinde yer alan nüfusun özelliklerine göre yaşlı nüfusa yönelik yapılan demografik yatırımların payını artıracaktır. Söz konusu bu durum ekonomik büyüme üzerinde negatif bir etki oluşturacaktır.

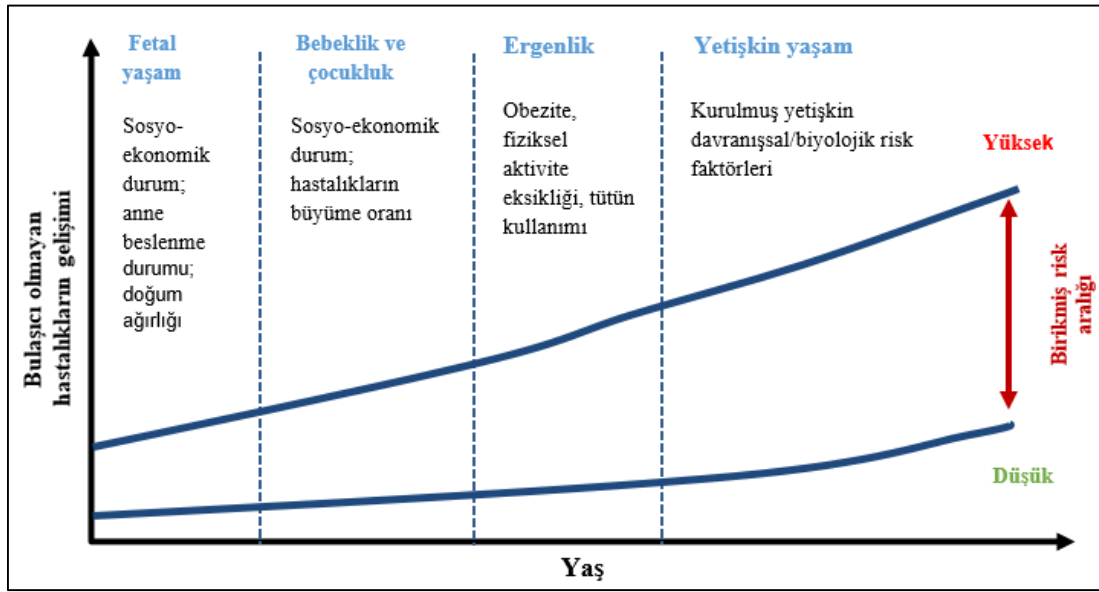
Nüfusun yaşlanmasının ekonomik büyüme üzerine etkileri arasında yer alan bir başka önemli husus ise mal ve hizmetlere yönelik talep yapısında meydana gelen değişimlerin işgücünün istihdam edildiği sektörlerle yansımalarıdır<sup>75</sup>. Örneğin yaşlanan bir toplumda, yaşlıların daha fazla hizmet kullanımına ihtiyacı vardır. Dolayısıyla bir toplumda yaşlı nüfus arttıkça bakım hizmetleri, sağlık ve temizlik hizmetleri gibi sektörlerde daha fazla harcama yapılmakta ve buna bağlı olarak bu mal ve hizmetlere olan talebin artması da üretim yapısının bu mal ve hizmetlerin üretimine kaymasına neden olacaktır.

<sup>73</sup> Günsoy, G. ve Tekeli S. (2015). "Nüfusun Yaşlanması ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Türkiye Üzerine Bir Analiz". *Amme İdaresi Dergisi*, 48(1), 40.

<sup>74</sup> Günsoy, G. ve Tekeli S. (2015). "Nüfusun Yaşlanması ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Türkiye Üzerine Bir Analiz". *Amme İdaresi Dergisi*, 48(1), 40-41.

<sup>75</sup> Metin, B.(2016). a.g.e., 18.

GSYH'deki büyümeyi etkileyen bir diğer husus ise, nüfusun yaşlanmasına bağlı olarak nesiller arasında değişen tasarruf eğilimleridir. Örneğin, yaşlanmanın getirdiği sağlık sorunlarından ve geriye kalan ömrün az olmasından dolayı emeklilerin tasarruf eğilimleri azalacak ve bu azalma çalışma çağındaki nüfusun tasarruf eğilimlerinden daha az olacağından dolayı toplam tasarruflar düşme eğiliminde olacaktır. Dolayısıyla toplam tasarruflar üzerinde meydana gelen bu azalma toplam yatırımların azalmasına neden olarak GSYH üzerindeki büyümeyi olumsuz yönde etkileyecektir.



Kaynak: World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 17.

Şekil 1.34. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi için kapsam, yaşam boyu yaklaşımı

Modigliani ve Brumberg tarafından geliştirilen ‘yaşam boyu gelir hipotezi’ ne göre, bireylerin elde ettiği gelir üzerinde meydana gelen değişim bireylerin tüketim eğilimleri üzerinde bir değişime yol açmayacak, yani meydana gelen gelir artışı bireylerin tasarruf eğilimlerini artıracak veya gelirlerinde meydana gelen azalma bireylerin tüketim eğilimlerini azaltmayacak, aksine bireylerin daha az tasarruf etmesine neden olacaktır<sup>76</sup>. (Bkz. Şekil 1.34) Dolayısıyla 65 yaş ve üzeri bireylerin işgücü arzı ve kişi başına düşen tasarrufları, çalışma çağındaki (15-64 yaş arası nüfus) nüfusun işgücü arzı ve kişi başına düşen tasarruflarından daha az olacaktır. Bu durumda diğer koşulların sabit kaldığı varsayımı

<sup>76</sup> Günsoy, G. ve Tekeli S. (2015). ‘Nüfusun Yaşlanması ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Türkiye Üzerine Bir Analiz’. *Amme İdaresi Dergisi*, 48(1), 41.

altında (verimlilik ve gelirden bir değişim olmaması) 65 yaş ve üzeri nüfusun fazla olması sebebiyle büyümenin daha yavaş gerçekleşmesini olası kılacaktır.

#### 1.4.2.2. İşgücü piyasaları ve istihdam üzerine etkileri

Nüfusun yaşlanması ile nüfusun yaş bileşenlerinde meydana gelen değişim hem nüfusun istihdam yapısını hem de işgücü piyasalarını doğrudan etkilemektedir. Demografik yapıda meydana gelen eğilimler sonucu toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payı artmakta iken çalışma çağındaki nüfusun payı azalmakta ve aynı zamanda işgücü yaşlanmaktadır. Nüfusun yaş yapısında meydana gelen bu değişimler işgücü arz ve talebini, istihdamı ve işsizlik oranlarını etkilemekte ve de işgücü piyasalarında meydana gelecek diğer potansiyel değişimlere de zemin hazırlamaktadır<sup>77</sup>.

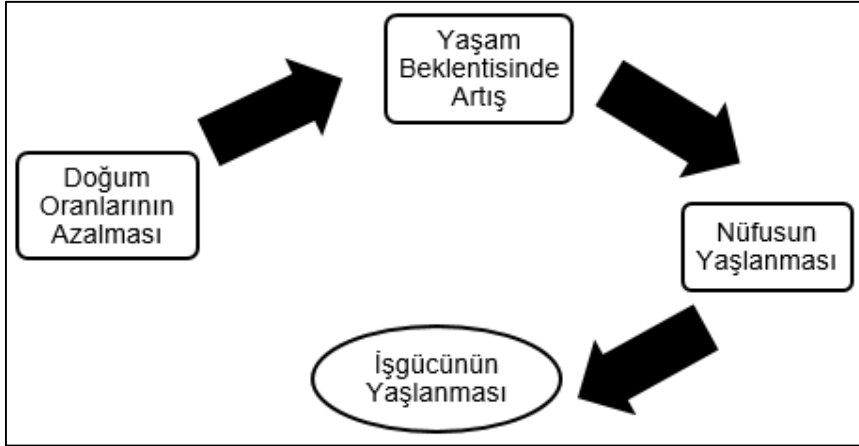
Demografik dönüşümle birlikte nüfusun yaşlanması sürecinde gelişmiş bölgelerde işgücü piyasalarında meydana gelen eğilimler genel olarak çalışma çağındaki nüfusun toplam nüfus içinde belirgin olarak bir düşüş yaşamasına neden olmaktadır. Nüfusun yaşlanması ile yaşlıların işgücüne katılma eğilimleri düşmekte, bu durum toplam işgücü arzında azalmanın yaşanmasına neden olmaktadır. Nüfusun yaş yapısında meydana gelen söz konusu değişime bağlı olarak çalışma çağındaki nüfusun azalması, ekonomik büyüme üzerinde potansiyel bir negatif etki oluşturmaktadır.

Nüfusun yaşlanması, işgücünün verimliliği üzerinde birtakım etkiler oluşturmakta ve bu durum iki ayrı yaklaşımla açıklanmaktadır. Oluşturulan birinci yaklaşıma göre, işgücünde ilerleyen yaşla birlikte verimliliğin azalacağı; diğer bir yaklaşıma göre ise, verimliliğin öğrenim ve deneyimler ile doğru orantılı olarak 50'li yaşlara kadar artış yönünde seyredeceği ve bu yaştan sonra yaşlanma olgusu ile birlikte azalacağı yönündedir<sup>78</sup>. Birinci yaklaşıma göre, yaşlanma işgücü verimliliği üzerinde olumsuz bir etki oluştururken ikinci yaklaşıma göre ise, işgücü verimliliği yaşlanma ile azalacak fakat bu azalmaya rağmen ortalama verimlilik düzeyinde önemli bir değişim yaşanmayacaktır.

---

<sup>77</sup> Uyanık, Y. (2017). "Nüfus Yaşlanmasının İşgücü Piyasaları Üzerindeki Etkileri". *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(1), 85-86.

<sup>78</sup> Uyanık, Y. (2017). "Nüfus Yaşlanmasının İşgücü Piyasaları Üzerindeki Etkileri". *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(1), 86.



Kaynak: Uyanık, Y. (2017). ‘Nüfus Yaşlanması ve İşgücü Piyasaları Üzerindeki Etkileri’. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(1), 87.

Şekil 1.35. Demografik dönüşüm sürecinde işgücünün yaşlanması

Şekil 1. 35’de görüldüğü üzere nüfusun yaşlanması, işgücü piyasalarında işgücünün yaşlanmasına neden olacak ve işgücünün geçireceği yaşlanma sürecinde işgücünün verimliliği olumsuz yönde etkilenecektir. Sonuç olarak doğum oranlarında meydana gelen azalmaya bağlı olarak tüm yaş gruplarında yaşam beklentilerinde bir artış meydana gelecek ve bu durumun sonucunda nüfus yaşlanma süreci içine girerek işgücünün yaşlanmasına neden olacaktır.

Nüfusun yaşlanması, işgücünde meydana gelen yaşlanma ile işgücü piyasalarını doğrudan etkilediği gibi sermaye piyasaları ve diğer piyasaları da dolaylı olarak etkilemektedir. Artan yaş ile birlikte bireylerin mal ve hizmetler üzerinde tüketim davranışları değişmektedir. Örneğin insanlar yaşlandıkça sağlık ve bakım hizmetlerine yönelik tüketim talepleri artmaktadır. Yaş dağılımındaki değişikliklere bağlı olarak tüketim davranışı üzerinde meydana gelen bu değişim ürünler üzerindeki talepte değişikliğe neden olmakta ve bu durum sektörel işgücü talebinde meydana gelecek değişimlere zemin hazırlamaktadır<sup>79</sup>.

İşgücü arzını belirleyen faktörler arasında yer alan çalışma çağındaki nüfus (15-64 yaş arası nüfus) ve işgücüne katılma oranıdır. Dolayısıyla istihdamı belirleyen ana faktörler işgücü arzı ve işgücü talebidir. Yaşlı işgücünün işgücüne katılma kararını etkileyen bir takım faktörler bulunmaktadır. Bu faktörlerden ilki emeklilik gelirlerinin miktarı, bir diğeri ise çalışma karşılığı alınacak ücretin miktarıdır<sup>80</sup>. Yaşlı bireyin işgücüne katılma kararını

<sup>79</sup> Metin, B.(2016). a.g.e., 31.

<sup>80</sup> Gündoğan, N. (2014). ‘İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri’. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 56(4), 99-100.

etkileyen bu faktörler tıpkı fayda kar analizinde olduğu gibi işlemektedir. Örneğin yaşlı bir kişinin emekli olduğunda elde edeceği yüksek gelir, emeklilik kararı almasını kolaylaştırırken işgücüne katılma kararını güçleştirmektedir. Aynı durum çalışma karşılığı elde edilecek olan ücretlerin miktarları içinde söz konusudur. Örneğin işgücüne katılma kararının verilmesinde ücretlerin yüksek olması işgücüne katılma kararını kolaylaştırırken, emeklilikten elde edilecek gelirin ücret gelirinden az olması da yaşlı bireyin işgücüne katılmasında etkili olacaktır.

Yaşlı işgücünün işgücüne katılma oranlarında yaşanan düşüş, yaşlı işgücünün istihdam oranlarında da meydana gelmektedir. İşgücünün sahip olduğu verimlilik diğer değişkenlerinde olduğu varsayımıyla birlikte işverenin işgücü talebini etkilemektedir. İşgücünün yaşlanması ile işgücünün üretkenliğindeki düşüşe bağlı olarak işverenin yaşlı işgücü talebi azalmaktadır. Nitekim bu durum işverenlerin işgücü talebinde bulunurken yaşa dayalı bir ayrımcılığa yöneldiğini göstermektedir. İşverenlerin işgücü taleplerinde değişime neden olan işgücünün yaşı ve verimliliği arasındaki ters ilişki yapılacak işin niteliği ve çalışma koşulları ile birlikte değerlendirilmesi gereken bir husustur. Dolayısıyla fiziksel yeteneklerden ziyade teknolojik gelişmeye uyum sağlama ve yeni beceriler edinme gibi girişimcilik faaliyetlerine duyulan ihtiyaçların karşılanması yaşlanma ile birlikte bu işgücüne duyulan talebi azaltmamaktadır.

Yaşlanmanın işgücü piyasaları ve istihdam üzerindeki bir diğer etkisi de kadın ve erkek istihdamında yaş faktörünün ne gibi farklılıklara yol açacağı konusudur. Son zamanlarda yapılan araştırmalara göre, işverenlerin yaşlanan kadın işgücünü istihdam etme konusundaki eğilimlerinin neler olacağı yönünde ekonomistler arasında tartışmalar mevcuttur. Demografik dönüşüm süreci ile birlikte nüfusun yaşlanmasının demografik yapı üzerindeki en belirgin yansımalarından birisi kadınlarda beklenen yaşam süresinin erkeklerde beklenen yaşam süresinden fazla olmasıdır. Dolayısıyla kadınların erkeklere göre daha uzun yaşayacağı beklentisi kadın işgücünü daha önemli hale getirecektir. Nitekim bu durum bize yaşlı işgücünün daha çok kadınlardan oluşması varsayımını gündeme getirmemize neden olmaktadır. Bahsi geçen bu varsayımları destekleyen gelişmelere yer verecek olursak; toplam işgücü içinde kadınların işgücüne katılma oranlarının artması, bir diğer gelişme ise

politika üreticilerinin yaşlı kadın işgücünün istihdamına yönelik teşvik çalışmaları üzerine yoğunlaşmalarıdır<sup>81</sup>.

### 1.4.2.3. Sosyal güvenlik sistemleri üzerine etkileri

Demografik yapıda meydana gelen değişimler, kamusal sağlık hizmetlerinin dağılımını ve bu hizmetlerin karşılanmasında gerekli olan finans kaynaklarının oluşturulmasını etkilemektedir. Bu etkiye neden olan demografik yapıdaki değişken unsurlardan birisi de nüfusun yaşlanması olgusudur. Nüfusun yaşlanması, sosyal güvenlik sistemlerine dâhil olan kamusal sağlık harcamaları üzerinde belirgin değişimlerin yaşanmasına neden olmaktadır.

Tarihi kökenleri çok eskilere dayanan sosyal devlet anlayışı kısaca, vatandaşlarının sosyal refahını maksimize etmek için piyasa üzerinde gerekli sosyal ve ekonomik müdahalelerde bulunmayı öngören bir devlet modelidir<sup>82</sup>. Literatürde yer alan pek çok çalışmada birbirinden farklı sosyal devlet türleri yer almaktadır. Genel olarak bir değerlendirmede bulunacak olursak ülkelerin kendilerine özgü sosyal, ekonomik, kültürel ve siyasi yapılarından kaynaklanan birbirinden farklı sosyal devlet uygulamaları mevcuttur. Sosyal devletin üstlendiği görevler oldukça geniş bir alana yayılmış olmakla birlikte her ülkenin benimsediği sosyal devlet anlayışına göre üstlendiği görevlerde farklılaşmaktadır. Genel olarak sosyal devletin görevleri arasında; sosyal güvenlik, eğitim, sağlık, gelirin yeniden dağıtımını, sosyal refah hizmetlerinin sağlanması ve sosyal politikalar kanalıyla; istihdam, konut, ulaşım ve çevre politikaları gibi hizmetlerin sunumu yer almaktadır<sup>83</sup>. Sosyal devletin görevleri arasında yer alan sosyal güvenlik unsuru kısaca, bir sosyal politika aracı olarak sosyal risklere karşı bireylere sosyal koruma sunan; hastalık, sakatlık, işsizlik ve yaşlılık gibi bireylerin ekonomik durumlarını etkileyen sosyal riskler karşısında bireylere ekonomik olarak güvence sağlayan bir mekanizma görevi görmektedir. Sosyal güvenliğin sağlanmasında etkili olan en önemli araçlar arasında; sosyal sigorta ve kamu sosyal güvenlik harcamaları (sosyal yardım, sosyal hizmetler, sosyal tazmin ve sosyal teşvik) yer almaktadır.

<sup>81</sup> Metin, B.(2016).a.g.e., 32.

<sup>82</sup> Yay, S.(2014). ‘‘Tarihsel Süreçte Türkiye’de Sosyal Devlet’’. *21.Yüzyılda Eğitim ve Toplum Dergisi*, 3(9), 147-150.

<sup>83</sup> Özdemir, S.(2014). ‘‘Refah Devleti ve Üstlendiği Temel Görevler Üzerine Bir İnceleme’’. AB-Türkiye & Endüstri İlişkileri, (Editör: A. Hekimler). İstanbul: Beta Yayınevi, 589-639.



Küreselleşmeye bağlı olarak insanların ihtiyaçları, yaşam biçimleri, tüketim alışkanlıkları ve arzuları değişmektedir. Nitekim bu değişen unsurlar ülkelerin sahip olduğu nüfus yapılarına göre farklılıklar gösterebilmektedir. Örneğin toplam nüfusu içinde çocukların sayısı fazla olan ülkelerde çocukların bakımı ve eğitimi için gerekli sağlık ve eğitim yatırımlarının yapılması gerekmektedir. Yine aynı şekilde yaşlı nüfusu fazla olan ülkelerde ise sağlık ve bakım hizmetleri, ulaşım ve konut gibi yaşlıların ihtiyaç duyacağı hizmet alanlarına daha fazla yatırım yapılması gerekmektedir.

Demografik dönüşümün getirmiş olduğu nüfusun yaş bileşenlerinde meydana gelen değişimlere bağlı olarak nüfusun ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik gerekli yatırımların yapılmaması durumunda, ülkeler geleceğe yönelik sürdürülebilir kalkınmanın gerçekleştirilmesinde birtakım zorluklar yaşayabilmektedir. Nüfusun yaşlanması ile birlikte nüfus bileşenlerinde meydana gelen değişimler en az nüfus artışı kadar önemlidir. Nüfusun bileşenlerini oluşturan farklı yaş grupları farklı ihtiyaçlar içinde bulunmakta ve farklı davranışlar sergilemektedir. Örneğin çocuklar sağlık ve eğitim alanındaki yatırımlara, aktif nüfus istihdama yönelik yatırımlara ve yaşlı nüfus ise gerekli sağlık tedbirleri ve emeklilik sistemlerine yönelik yatırımlara ihtiyaç duymaktadır. Dolayısıyla devletler yatırım planları yaparken nüfusun demografik özellikleri hakkında ne kadar bilgi sahibi olursa gerçekleştirilecek yatırımlar da ihtiyaçlar yönünde planlanmış ve uygulanmış olacaktır.

0-14 yaş ve 65 yaş ve üstü nüfusun toplamı bir ülkede bağımlı nüfus olarak nitelendirilmektedir. Bir ülkede nüfusun yaşlanması ile artan bağımlılık oranları; kamu sağlık harcamaları, kamu emeklilik sistemleri ve kamu uzun vadeli bakım harcamaları üzerinde bir takım sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bağımlılık oranlarındaki artış sosyal güvenlik sistemleri içinde yer alan emeklilik ödeneklerinin fonlarının karşılanmasında sorunlara yol açacak ve yetersiz kalan bu fon ihtiyacının karşılanması için vergilerde artışa gidilmesine neden olacaktır<sup>84</sup>. Nüfusun yaşlanmasıyla işgücü arzında meydana gelen azalma vergi gelirlerinin azalmasına neden olacak ve aynı zamanda artan yaşlı bağımlılık oranları kamunun sağlık ve bakım harcamalarını artıracaktır.

---

<sup>84</sup> Gökbnar, A.R. ve Koç Ö. E. (2009). "Demografik Değişimlerin Sosyal Güvenlik Kurumlarına Etkisi ve Türkiye'de Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısının Analizi". *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 16-18.

### 1.4.2.3.1. Sağlık harcamaları üzerine etkisi

Gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanması ile toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payının artması toplam sağlık harcamalarını artırmaktadır. Sağlık harcamalarında meydana gelen bu artış kişi başına düşen GSMH üzerinde de artışa neden olmaktadır. Dolayısıyla yüksek GSMH'ye sahip ülke ekonomilerinde kişi başına düşen sağlık harcamalarının yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Sağlık harcamalarındaki artışın yaş dağılımına baktığımızda genel olarak çocuklarda en düşük sağlık harcaması görülürken, artan yaş ile birlikte sağlık harcamaları kademeli olarak artmakta 50 yaş ve üzeri kişilerde bu artış katlanarak yükselmekte, 65 yaş ve üzeri nüfusta belirgin bir şekilde artan sağlık harcamaları 85 yaş ve üzeri nüfus için yaklaşık dört katı fazla sağlık harcaması yapılmaktadır<sup>85</sup>.

Çizelge 1.28. Yaş gruplarına göre gelecekteki sağlık harcamaları

Yaş Grupları	Harcanan Para (USD)	Toplam Harcama İçindeki Payı (%)
0-19	3.432	7,8
20-39	1.448	12,5
40-64	2.601	31
65-84	10.245	36,5
85+	17.071	12,1

Kaynak: Alemahehu, B. and Warner, E. K. (2004). "The Lifetime Distribution of Health Care Costs", *Health Services Research*, 39(3), 637.

Alemahehu ve Warner gerçekleştirdikleri çalışmada bir kişinin hayatı boyunca yaptığı sağlık harcamasının ne kadar olduğunu 2000 yılı tüketici fiyat endekslerini göz önünde bulundurarak bir kişinin yaşamı boyunca yapacağı sağlık harcamasının 316.597 dolar olduğunu (erkek 268.679 dolar - kadın 361.192 dolar) hesaplamışlardır<sup>86</sup>. Kadın ve erkeklerde yaşam beklentisinde meydana gelen farktan yola çıkacak olursak kadınlar

<sup>85</sup> Gökbunar, A. R. ve Koç Ö. E. (2009). "Demografik Değişimlerin Sosyal Güvenlik Kurumlarına Etkisi ve Türkiye'de Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısının Analizi". *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 19.

<sup>86</sup> Gökbunar, A.R. ve Koç Ö. E. (2009). "Demografik Değişimlerin Sosyal Güvenlik Kurumlarına Etkisi ve Türkiye'de Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısının Analizi". *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 19.

erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olduğu için erkeklerin sağlık harcamaları kadınlara göre yüzde 8 daha azdır.

Toplumların ekonomik kalkınma düzeyleri ve sağlık düzeyleri arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyleri arttıkça sağlık harcamaları için ayrılan pay da artmakta, sağlık düzeyinde meydana gelen iyileşme ise ekonomik gelişmeyi kamçulamaktadır. Dolayısıyla bir toplum sahip olduğu sağlıklı bireylerle gelişimini ve devamlılığını sağlayabilmektedir. Ülkelerin yapmış olduğu sağlık harcamaları genel olarak sağlığın korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi adına yapılan harcamalardan oluşmaktadır. Dolayısıyla bir ülkede sağlık için ayrılan pay bireylerin yaşam sürelerini ve yaşam kalitelerini olumlu yönde etkilemektedir. Nitekim sağlığa ayrılan pay ne kadar yüksek olursa bireylerin yaşam süreleri ve yaşam kaliteleri de o kadar yükselmiş olacaktır. Son yıllarda dünya genelinde sağlık harcamaları artan bir eğilim göstermektedir. Ülkelerin sahip olduğu gelişmişlik düzeyi yapılan sağlık harcamalarının yönünü belirlemektedir. Örneğin gelişmiş ülkelerde genel olarak kanser ve kronik hastalıkların tedavisi için sağlık harcamaları yapılmakta iken gelişmekte olan ülkelerde ise bulaşıcı hastalıkların tedavisine yönelik sağlık harcamaları yapılmaktadır. Ayrıca ülkelerin eğitim seviyeleri ile sağlık durumları arasında da bir bağ bulunmaktadır. Sahip olunan eğitim seviyesi insanların sağlık durumlarını yükseltmekte ve insanlar sağlık konusunda daha duyarlı ve bilinçli hale gelmektedir<sup>87</sup>.

#### **1.4.2.3.2. Kamu emeklilik sistemleri üzerine etkisi**

Son zamanlarda dünya genelinde doğurganlık oranları önemli düşüşler göstermektedir. Sağlık alanında kaydedilen gelişmeler ve teknolojik gelişmelerle birlikte yaşam standartlarında meydana gelen yükselmeye paralel olarak yaşam beklentisinde belirgin artışlar meydana gelmiş ve yaşlı bağımlılık oranlarında artışlar yaşanmıştır. Özellikle demografik dönüşüm sürecinin erken deneyimleyicisi olan gelişmiş ülkelerin bağımlılık oranlarında belirgin artışlar gözlenmektedir. (Bkz. Çizelge 1. 29)

---

<sup>87</sup> Sayılı, U.(2017). “Türkiye ve OECD Ülkelerinin Sağlık Göstergeleri ve Sağlık Harcamalarının Karşılaştırılması”. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 1-12.

Çizelge 1.29. G-7 Ülkelerinin bağımlılık oranları

Ülke	2000	2050
ABD	51,7	61,0
Kanada	46,2	69,8
İngiltere	53,6	65,0
Fransa	53,4	73,3
Almanya	46,8	75,7
Japonya	46,6	98,4
İtalya	47,9	90,1

Kaynak: United Nations Department of Economic and Social Affairs Populations Division, Web: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>, Erişim: 8.4.2018

Doğum oranlarında meydana gelen düşüşler ve yaşam sürelerindeki artışlarla ortaya çıkan nüfusun yaşlanması özellikle G-7 ülkelerinde bağımlılık oranlarında önemli artışların yaşanmasına neden olmuştur. Birleşmiş Milletler nüfus projeksiyonlarında yer alan tahminlere göre, 2050 yılına gelindiğinde, nüfus artış hızı çok düşük olan Japonya, Almanya ve İtalya gibi ülkelerin bağımlılık oranlarında belirgin artışlar yaşanacaktır. Dolayısıyla bu oranlar rakamsal olarak iki kişiye bir bağımlı düştüğünü göstermektedir. (Bkz. Çizelge 1. 29) Genel olarak demografik değişimlerin meydana getirmiş olduğu yaşlı bağımlılık oranlarındaki bu değişimler ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri ve kamu harcamaları üzerinde meydana gelen yükü artırmakta ve yaşlı nüfusun artması emeklilik sistemlerinin sürdürülebilirliğini tehlikeye sokmakta ve bunlara ilaveten emekli maaşlarının finansmanı konusunda olumsuz ekonomik etkiler oluşturmaktadır. Nitekim bu durum daha kapsamlı emeklilik sistemine sahip olan ülkelerin daha fazla mali zorluklara girmesine neden olmaktadır. Demografik değişimlere karşı gerekli önlemler alınmadığı takdirde emeklilik sistemlerinde meydana gelecek muhtemel sorunlar daha büyük sosyal ve ekonomik krizlerin yaşanmasına neden olacaktır.

#### 1.4.2.3.3. Kamu uzun süreli bakım harcamaları üzerine etkisi

Bütüncül sağlık hizmetlerinin en önemli unsurlarından biri olan uzun süreli bakım; evde bakım, hastane, yaşlı yurtları, bakım evleri gibi alternatiflere ayrılmaktadır. Genel sağlık hizmetlerine göre uzun süreli bakım hizmetleri daha çok, kişilerde iyi olmayan sağlık

durumunun daha katlanabilir hale getirilmesi için gerekli sağlık hizmetlerinin sunumu şeklinde gerçekleşmektedir. Bütüncül sağlık hizmetleri arasında en önemlilerinden biri olan evde bakım, sağlığın iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için sağlık hizmetlerinin ev ortamında sunulması ile gerçekleşmektedir. Evde bakım hizmetleri her yaş grubunda uzun süreli bakım gerektiren hastalığa sahip olan kişilere sunulabileceği gibi genel olarak 65 yaş ve üzeri kişiler arasında uzun süreli bakımı gerektiren hastalıklardan muzdarip olan hastalara evde bakım hizmetinin daha yaygın sağlandığı görülmektedir. Evde bakım hizmetleri genel olarak üç grupta ele alınmaktadır. Bunlar:

- Evde bakım; hem tıbbi hizmetler hem de bireyin gereksinim duyabileceği sosyal hizmetler içermekte,
- Evde bakım; kısa süreli evde bakım (tıbbi hizmet ağırlıklı olup 30 günle sınırlı) ve uzun süreli evde bakım (hem tıbbi bakım hem de sosyal bakım hizmetlerini kapsamakta ve 6 aydan daha fazla bakım gerektiren durumlarda sağlanmakta) olarak sunulabilmekte,
- Sağlık hizmetini yerine getiren kişilerin niteliğine göre formel bakım (uzmanlık düzeyinde verilen bakım) ve enformel bakım (aile bireylerinin verdikleri bakım) olarak gerçekleştirilebilmektedir<sup>88</sup>.

Uzun süreli bakım hizmetlerine yönelik harcamalar; uzun süreli bakıma ihtiyaç duyan kesimlere yönelik yapılan sosyal hizmet harcamaları, sağlık alanında yapılan diğer harcamaların toplamından oluşmaktadır. Uzun süreli bakım harcamaları kişisel bakım hizmetleri ve aile sağlık bakım hizmetlerinden meydana gelmekte iken uzun süreli bakıma ilişkin sosyal hizmetler; evde bakım hizmetlerini, evde bakım yardımını, kurumsal bakım hizmetlerini ve diğer sosyal hizmetleri kapsamaktadır<sup>89</sup>. Uzun süreli bakım hizmetlerine olan talepte meydana gelen artış uzun süreli bakım harcamalarının artmasına neden olmaktadır.

Nüfus üzerinde meydana gelen demografik değişimler toplam nüfus içinde bağımlı nüfusun artmasına neden olmakta ve bağımlı nüfusta meydana gelen bu artış uzun süreli bakım hizmetlerine olan talebin artmasına neden olmaktadır. Yaşam beklentisinde meydana gelen artış sağlık hizmetlerine duyulan gereksinimi artırdığı gibi uzun süreli bakım bakıma

<sup>88</sup> Oğlak, S. (2007). ‘‘Uzun Süreli Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Sigortası’’. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(2), 101.

<sup>89</sup> Metin, B. (2016). a.g.e., 47-49.

duyulan ihtiyacı da artırmaktadır. Özellikle 65 yaş ve üzeri kişilerde uzun süreli bakımı gerektirecek hastalıkların görülme olasılığı daha fazla olduğu için yaşam beklentisinin artması ve nüfusun yaşlanması uzun süreli bakıma duyulan ihtiyacı artıracaktır. Evde bakım hizmetlerine yönelik talebi etkileyen unsurlara bakacak olursak formel uzun süreli bakım hizmetini yerine getiren sağlık çalışanları bir iş sözleşmesi kapsamında ücret mukabili karşılığında çalışmakta ve uzun süreli bakım hizmetine olan talep artışı ise formel hizmet sağlayıcılara olan talebi artıracaktır. Dolayısıyla bu kişilere artan talep sonucu gerçekleştirilen istihdam artışı, bu kişilere ödenecek toplam ücretler üzerinde artışa neden olacak ve bu durum kamu harcamaları üzerinde bir yük oluşturacaktır. Artan kamu harcamalarında yaşanan finansman sorununu gidermek için vergilerde yaşanacak olası artışlar bu durumun muhtemel etkilerini yansıtmaktadır.

Uzun süreli bakım hizmetlerinin sunumunda karşılaşılan bir diğer sorun ise bakım hizmeti sunacak kişilerin arzında yaşanmaktadır. İşgücünün yaşlanması ile birlikte çalışma çağındaki nüfusun toplam nüfus içindeki payının azalması sağlık alanında işgücü arzının daralmasına neden olacaktır. Nüfusun yaşlanması ile toplam nüfus içinde sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan yaşlıların sayısının artmasına bağlı olarak sağlık hizmetlerine olan talebin karşılanmasında birtakım zorlukların gündeme gelmesi, sosyal ve ekonomik sorunların yaşanmasına neden olacaktır. Ayrıca yaşanan demografik değişimlerle birlikte aile yapılarında meydana gelen enformasyonla geleneksel büyük aile yapılarının çekirdek aile yapısına dönüşmesi sonucu enformel hizmet sunucularının da bir daralmaya gideceğini göstermektedir. Dolayısıyla 2050 yılına gelindiğinde yaşlı aile fertlerine bakım hizmeti sunan aile üyelerinin (enformel hizmet sunucuları) sayısında potansiyel azalmaların olacağı öngörülmektedir. Enformel bakım hizmeti sağlayan hizmet sunucularının sayısında meydana gelen azalma gelecek yıllar için söz konusu sağlık hizmetlerinde meydana gelen talebi karşılamakta yetersiz kalacağından, devletler giderek artan talebi daha çok formel hizmet sunucularından karşılama konusunda zorlanacaklardır. Uzun süreli bakım hizmetlerine olan talebin artması; bakım hizmetinin finansman kaynağı, bakım hizmetinin kalitesi ve bakım hizmetlerinin verimliliği konusunda bir takım tartışmaların yaşanmasına neden olacaktır.



## **2. NÜFUSUN YAŞLANMASI SORUNSALINA BİR ÇÖZÜM ÖNERİSİ OLARAK AKTİF YAŞLANMA VE AKTİF YAŞLANMA YAKLAŞIMI**

Yaşlanma kavramı ekonomik, kültürel, sosyal ve psikolojik yönden değerlendirilmesi gereken toplumsal yönü geniş bir alana işaret etmektedir. Demografik dönüşüm süreci içinde doğum oranlarında meydana gelen azalma eğilimleri nüfusun yapısal özelliklerinde bir takım değişimlerin yaşanmasına neden olmuştur. Demografik yapı üzerinde meydana gelen bu durumun tezahürü genç nüfusun toplam nüfus içindeki payının azalmasına neden olurken yaşlı nüfusun payının artması ile de “nüfusun yaşlanması” gerçekliğini gündeme getirmiştir.

Demografik yapı üzerinde meydana gelen bu değişimlerin toplumsal alanlarla etkileşim halinde olması, yaşlılık kapsamında ele alınacak sosyal politikaların öncelikli tutulmasını zorunlu kılmaktadır. Yaşlanmanın getirmiş olduğu fiziksel, biyolojik, psikolojik, ekonomik ve toplumsal sorun alanlarının varlığı yaşlılık olgusunun sadece salt fiziksel ve biyolojik evreler kümesiyle değil aynı zamanda bunlara ek olarak toplumsal ve ekonomik açıdan yaratmış olduğu psikolojik yıkımların varlığı ile de bütünleştirilmesi gerekmektedir. Dolayısıyla bütün bu olgularla birlikte değerlendirildiğinde yaşlı nüfus sosyal politikanın ilgi alanına muhatap olacak dezavantajlı bir kesimi oluşturmaktadır. Nitekim sosyal politikaların yaşlılara karşı olan üslubunun da toplumsal değerler içinde yaşlıları toplumun bütün yaş gruplarıyla bütünleştirici nitelikte planlanmış olması gerekmektedir.

Aktif yaşlanma yaklaşımı bu perspektifte değerlendirildiğinde söz konusu olan bu hususlarla birlikte sosyal politikanın kapsamında yer alan araçlardan birini oluşturmaktadır. Aktif yaşlanma politikaları ise genel anlamda “sağlık”, “güvenlik” ve “katılım” ile özleşen, yaşlıların toplumsal hayata katılımını artırmayı ve yaşlıların yaşam kalitelerini yükseltmeyi hedefleyen bir yaklaşımı benimsemektedir. Dolayısıyla sosyal politika kapsamında aktif yaşlanma politikalarının uygulanmasında ve uygulanan ölçütlerin başarısının değerlendirilmesinde öncelikli olarak rol oynayan birimlerin başında; halk ile daha etkin iletişime geçebilecek yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri ve yaşlılarla ilgili topluluklar gelmektedir.



## 2.1. Aktif Yaşlanma Kavramı

Yaş, yaşlanma, yaşlı ve yaşlılık kavramlarının muhtevası bir önceki bölümde teorik olarak açıklanmaya çalışılmıştır. Aktif yaşlanma kavramı ise çalışmanın kilit noktalarından birini oluşturması açısından son derece önemlidir. İyi yaşlanmayı ifade eden kavramlar günlük, akademik ve bilimsel kullanımlarda farklılıklar gösterebilmektedir. Yaygın kullanımlara baktığımızda; başarılı yaşlanma, sağlıklı yaşlanma, üretken yaşlanma ve aktif yaşlanma gibi kavramlar iyi yaşlanmaya örnek verilebilir<sup>90</sup>. Bu kavramlar bazen birbirlerinin yerine kullanılabilen fakat yaşlanma sürecinin kapsamı açısından duruma bakıldığında ele alınan yaklaşımlar yaşlılığın muhtemel konularında farklılıkları ortaya çıkarabilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü aktif yaşlanma kavramını ele alırken öncelikli olarak *aktif* ve *sağlık* kavramlarına dikkat çekmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün üzerinde durduğu aktif kelimesi sadece fiziksel olarak aktif olma veya işgücüne katılma becerisi değil aynı zamanda toplumsal, ekonomik, kültürel, manevi ve bireysel ilişkilere katılımı da devamlılığı sağlamaktır. Aktif tanımında sadece yaşlı bireyler değil aynı zamanda bakıma muhtaç olanlar, engelliler, emekliler ve zayıflar da aktif yaşlanmanın kapsamına dâhil edilmekte ve sağlıklı yaşam beklentisi, yaşam kalitesinde artış sağlama gibi konular aktif yaşlanma yaklaşımı ile amaçlanmaktadır<sup>91</sup>.

Aktif yaşlanma, insanların yaşamları boyunca fiziksel, sosyal ve zihinsel olgunluk potansiyellerini ortaya çıkarma ve yardıma ihtiyaç duyduklarında onlara yeterli korumayı, güvenliği, bakımı sağlayarak toplumsal katılım süreçlerine yardımcı olmaktır. Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımında ise fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak iyilik halinde olma kastedilmekte, zihinsel sağlık ve sosyal katılımları teşvik eden politikaların yanında fiziksel sağlık durumunu iyileştiren politikaların önemi de vurgulanmaktadır<sup>92</sup>. Ayrıca aktif bir yaşlanma perspektifinde özerklik ve bağımsızlığın korunması yaklaşımı bireylerin ve politika üreticilerinin temel amacını oluşturması gerekliliği vurgulanmaktadır.

<sup>90</sup> Metin, B.(2016).a.g.e., 13-14.

<sup>91</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 12.

<sup>92</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 12.

### 2.1.1. Aktif Yaşlanmanın Kapsamı

Aktif yaşlanma kavramı 1990'lı yılların sonlarına doğru Dünya Sağlık Örgütü tarafından benimsenmiştir. Aktif yaşlanmada sağlıklı yaşlanmadan daha kapsamlı bir ileti ile nüfusun yaş yapısını etkileyen sağlık hizmetlerinin yanında bunlara ek olarak diğer unsurlarında tanınması amaçlanmaktadır. Aktif yaşlanma yaklaşımı, 'hak temelli' bir yaklaşımdan yola çıkarak insanların yaşamı boyunca hayatın her alanında fırsat eşitliği ve iyi muamele görme hakkının tanınmasını desteklemektedir<sup>93</sup>.

Dünya Sağlık Örgütü yaşlanma olgusunu olumlu bir deneyim olarak ele alarak bireyin yaşlanma süreci içinde sağlık, güvenlik ve katılım fırsatlarının bir arada gerçekleştiği bir vizyon ile 'aktif yaşlanma' kavramını benimsemiştir. Kavram olarak aktif yaşlanma, yaşlanma süreci içinde bireyin yaşam kalitesini artırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarının optimize edildiği bir süreç olarak ifade edilmektedir<sup>94</sup>.

Aktif yaşlanma, nüfusu oluşturan tüm popülasyon grupları için geçerli, bireyin yaşamı boyunca fizyolojik, psikolojik ve sosyal durumunun iyi olma potansiyelinin artırılması ve aynı zamanda bireyin yaş alma süreci boyunca ihtiyaçlarına ve isteklerine cevap vermeye çalışan sağlık, bakım, güvenlik ve topluma katılımını da desteklemektedir<sup>95</sup>. Dolayısıyla aktif yaşlanma ile kastedilen bireyin sadece fiziksel olarak aktif kalması veya işgücüne katılma yeteneğinde sağlanan aktiflik değil aynı zamanda sosyal, ekonomik ve kültürel olarak topluma sürekli katılımını destekleyen çok yönlü bir vizyon kastedilmektedir. Bireyin aktif yaşlanma sürecinde hedeflenen aktiflik unsurları genel hatlarıyla:

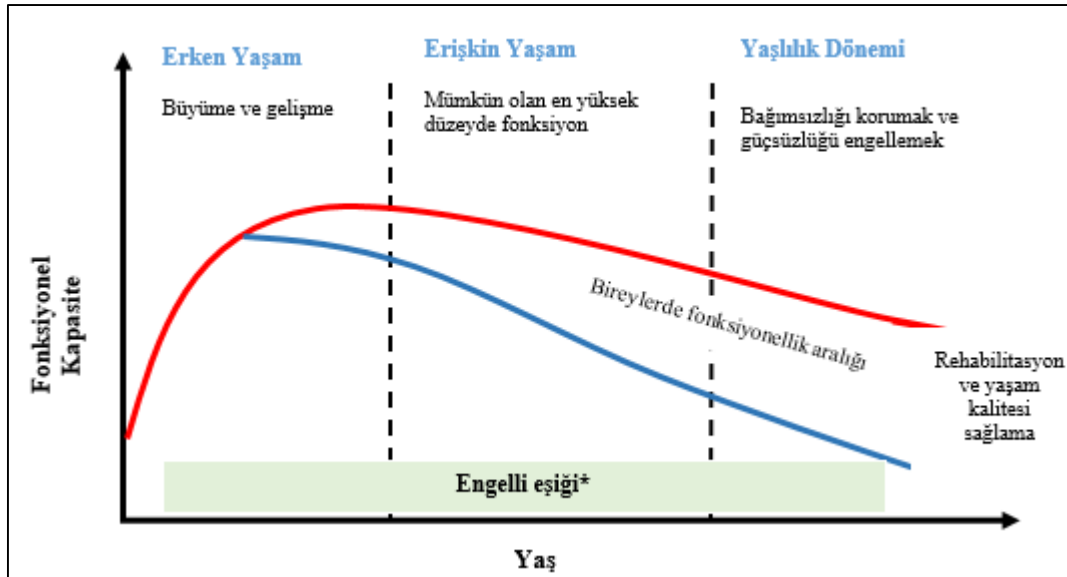
- Fiziksel aktiflik
- Ekonomik aktiflik
- Sosyal aktiflik
- Kültürel aktiflik
- Yerel aktiflik
- Spiritüel (ruhsal, manevi) aktiflik olarak ifade edilebilir.

<sup>93</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 12.

<sup>94</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 12.

<sup>95</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 11-13.

Aktif yaşlanmanın aktiflik mantığında yatan olgu; hasta, engelli veya emekli olan bireyin toplumdan soyutlanmasının önüne geçme ve toplumun bütün kesimlerine aktif katılımının sağlanmasıdır. Dolayısıyla yaşlanan bireyin başta ailesi, akranları ve yeni nesillerle iletişimini güçlendirmek ve ayrıca yaşlanan bireyin toplumsal alandaki bütünlüğün parçası olmaya devam etmesini sağlamak amaçlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımında ifade edilen ve aktif yaşlanmanın bileşenlerinden birini oluşturan "sağlık" ile fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak iyi olma durumu kastedilmektedir. Yaşlanma sürecinde ruhsal sağlığı, fiziksel sağlığı ve toplumsal bütünleşmeyi destekleyici programların varlığı aktif yaşlanma için son derece önemlidir.



Kaynak: World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 12.

Not 1. \*Ortamdaki değişiklikler engellilik eşiğini azaltabilir.

Not 2. Fonksiyonel kapasite (ventilasyon kapasitesi, kas kuvveti ve kardiyovasküler üretim) çocukluk ve erken erişkinlerde doruklarda artar, sonunda bir düşüş olur. Bununla birlikte, düşüş oranı, sigara içme, alkol tüketimi, fiziksel aktivite ve beslenme düzeyleri gibi dış ve çevresel faktörlerin yanı sıra yetişkin yaşam tarzıyla ilgili faktörler tarafından büyük ölçüde belirlenmektedir. Düşüş eğimi, erken maluliyet ile sonuçlanacak kadar dik olabilir. Bununla birlikte, düşüşteki hızlanma etkilenebilir, bireysel ve kamu politikası önlemleri yoluyla herhangi bir yaşta geri alınabilir.

### Şekil 2.1. Yaşam boyu fonksiyonel kapasitenin korunması

Kalache ve Kickbusch'in aktif yaşlanmaya ilişkin getirmiş olduğu "yaşam boyu yaklaşımı" diğer bir ifade ile yaşlanma ile ilgili yaşam boyu perspektifi, yaşlı insanların bir homojen grup olmadığını ve bireysel çeşitliliğin yaşla birlikte artma eğiliminde olduğunu kabul etmektedir. (Bkz. Şekil 2. 1.) Dolayısıyla bireyin yaşamı boyunca sağlanan destekleyici ortamların ve sağlıklı seçimleri teşvik eden müdahalelerin varlığı yaşamın her bir aşamasında önemli bir yere sahiptir. Bireyin aktif yaşlanma sürecindeki bu tarz

müdahalelerin varlığı, bireyin yaşam sürecinde fonksiyonellik kapasitelerinin dengede kalmasını sağlamaktadır.

### 2.1.2. Aktif Yaşlanmanın Tarihsel Gelişimi

Aktif yaşlanma kavramı 1990'lı yıllarda popülerlik kazanan bir kavram olsa da tarihsel temeline bakacak olursak aktif yaşlanma kavramının köklerini 1960'lı yıllara kadar götürebiliriz. İlk olarak ABD'de ortaya çıkan "başarılı yaşlanma" kavramı genel olarak orta yaşlılık dönemine özgü faaliyet alanlarının yaşlılık döneminde de devam ettirilebilmesi şeklinde bir yaklaşımı ele almaktadır<sup>96</sup>. Aktif yaşlanmanın tarihsel süreçteki çıkış noktaları yaşlılıkta aktiviteyi sürdürmeyi içeren "başarılı yaşlanma" (successful ageing) teorisinin geleneğine dayanmaktadır. 1960'lı yılların başlarında "ayrılma teorisi"nin (disengagement theory) önermeleri üzerinde meydana gelen tartışmalarla; toplumsal rollerdeki ve işlevlerdeki azalmanın, yaşlılık ve yaşlanma, dış algıyı kirleten yaşlanma klişeleri ve tutumlarının yanlış kavramları yansıttığı vurgulanmıştır. Bu hususta başarılı yaşlanma; öz-anlayışlar ve yetkinliğin geliştirilmesi, rol aktivitesi, benlik kavramı ve yaşam memnuniyeti arasındaki hipotezler konusunda yoğunlaşmaktadır<sup>97</sup>.

1960'lı yılların başında Chicago Üniversitesinde bir grup sosyolog ve psikolog tarafından yaşlanma sürecinin getirmiş olduğu zorluklara uyum sağlayabilme açısından insanların izlemiş olduğu yollar üzerine çalışmalar başlatılmıştır. Bu çalışmaların öncüleri arasında Bernice Neugarten, Robert Havighurst ve Sheldon Tobin gibi yaşlanma uzmanları gösterilebilir. O dönemde yaşlanma uzmanlarının çalışmalarında dikkate aldıkları yaklaşım olan "başarılı yaşlanma" birtakım sosyal rollere aktif katılımını içermekte ve "geri çekilme teorisi" adı altında bireyin toplumdan çekilmesi durumuna karşıt bir görüş olarak "aktivite teorisini" gündeme getirmiştir. Ortaya konulan araştırmalar sosyal bakımdan izole olmuş yaşlı bireylerin depresif olduğunu ve gerçekten de yaşama sevinçlerini kayb ettikleri yönünde bir takım sonuçları kapsamaktadır. Ayrıca araştırmanın sonuçları başarılı yaşlanma yaklaşımına bir eleştiri getirerek, orta yaş dönemindeki faaliyet düzeylerinin ileri yaşlarda da devam ettirilebilmesinin yaşlanan bireylerin kendisi açısından da reel olmayan bir beklentiye meydana getirdiği yönünde bir çıkarımı oluşturmaktadır.

<sup>96</sup> Metin, B.(2016). a.g.e.,13-14.

<sup>97</sup> Kruse, A.(2012). a.g.m.,11-12.

Chicago araştırmalarının sonucunda toplumdan geri çekilmiş bireylerin olduğu saptanmış ve bu oran araştırmaya konu olan katılımcıların küçük bir parçasını oluşturmuştur. Araştırma sonuçları yaşlanma olgusunun insanın kişiliğini yansıttığını göstermiş, ‘‘geri çekilme teorisi’’ ve ona karşı geliştirilen ‘‘aktivite teorisi’’ tartişmalarından sonra araştırma sonuçlarına paralel olarak ileriki yıllarda yaşlanma araştırmaları yapan bilim insanları için kişiliğin ölçülmesi üzerine oluşturulacak araştırmaların izlenmesi konusunda nasıl bir yol oluşturulması gerektiğine dair izlem haritası oluşturmuştur.

Başarılı yaşlanma teorisi nüfusun yaşlanması olgusunun patlak vermesi ile yaşlılıkla ilgili politikaların yaşlılık sorunlarından yaşlanmanın getirdiği sorunlara doğru kaymaya başlamasına neden olmuştur. Duke ve Maddox, ‘‘The Duke Longitudinal Studies’’den elde ettikleri sonuçları: ‘‘Duke Longitudinal Studies, insanın yaşlanması konusunda usta bir teorinin yararı olmadan başladı. Tek ve egemen bir yaşlanma teorisinin mümkün olabileceğine ya da işe yaramayacağına inanmak adına bir neden olmadan sona erdi’’<sup>98</sup> şeklinde özetlemektedirler. Tarihsel bütünlük ve bağlamsallıkla birlikte yaş faktörü ile bağlantılı veya bağlantısız gelişen faktörlerin sürekli etkileşimi, dinamikliği ve heterojenliği yaşam süresinin gelişimi üzerinde yapılan araştırmaları geliştirmiştir. Özellikle ABD’de emeklilik giderek artan yaşlı insanlar tarafından dile getirilmeye başlanmış ve politika üreticiler tarafından desteklenmiş ayrıca yaşlılıkta üretken yaşamın olanakları konusunda öncelikli olarak maddi değer olan mal ve hizmetlerin üretimine odaklanan üretken bir anlayişın varlığına bağlılığı gündeme getirilmiştir.

Başarılı yaşlanma yaklaşımı kısaca, ‘‘yaşlılığın başlamasını kabul etmeyerek, yaşlılık döneminin birtakım faaliyet ve rollerden geri çekilme süreci olarak görölmesine bir itiraz’’ olarak açıklanabilir<sup>99</sup>. 1980’li yıllara geldiğinde başarılı yaşlanma kavramı ‘‘üretken yaşlanma’’ biçiminde yeniden gündeme gelmiş ve araştırmalar daha çok insani gelişme sürecine doğru kaydırılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, yaşın performansını yansıtmaya açısından kronolojik yaş göstergelerinin yetersiz kaldığı öne sürölmüştür. Üretken yaşlanma yaklaşımı genel olarak araşsal ve ekonomi merkezli bir yaklaşıma sahip olmasından dolayı dar anlamda mal ve hizmet üretimi üzerine odaklanmıştır<sup>100</sup>.

---

<sup>98</sup> Kruse, A.(2012). a.g.m.,11-12.

<sup>99</sup> Metin, B.(2016). a.g.e.,13-15.

<sup>100</sup> Metin, B.(2016). a.g.e., 13-15.

Aktif yaşlanmanın modern süreçteki anlayışı daha kapsamlı bir üretkenlik anlayışı ile gelişmiştir. Yaşlılıkta üretken bir yaşamın tartışıldığı konular; toplumsal üretkenliği zenginleştirme, bakım ve sosyal sistemlerin oluşturulması, işgücü piyasalarında üretkenlik anlayışı ile entelektüel, duygusal ve motivasyonel üretkenliğin sağlanmasıdır.

Aktif yaşlanma (active aging) 1990'lı yılların sonlarına doğru Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilmiş ve "sağlıklı yaşlanmaya" göre daha kapsayıcı sağlık hizmetlerine ek olarak bireylerin ve ülkelerin nüfuslarının yaşlanmasının nasıl etkiler doğuracağını inceleme alanı oluşturulan bir kavram olmuştur<sup>101</sup>. Dünya Sağlık Örgütü, aktif yaşlanmayı tanımlarken yaşlanmayı olumlu bir deneyim süreci olarak ele almış ve daha uzun ömürle, sağlık, katılım ve güvenlik için sürekli olarak fırsat eşitliğine vurgu yapmış ve bu vizyona ulaşma sürecini de "aktif yaşlanma" olarak isimlendirmiştir<sup>102</sup>. Bu doğrultuda değerlendirildiğinde aktif yaşlanma, bireyin yaşı ilerledikçe yaşam kalitesini yükseltmek için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimum duruma getirilmesi sürecini ifade eden politikaların genel çerçevesini oluşturmaktadır.

### 2.1.3. Aktif Yaşlanmanın Önemi

Dünya Sağlık Örgütü'nün "Active Ageing - A Policy Framework" (Aktif Yaşlanma Politika Çerçevesi) raporuna göre, nüfusun yaşlanması daha çok dünyanın gelişmiş bölgeleri ile ilişkilendirilmektedir. Nüfusu 10 milyondan fazla olan on ülkeden dokuzu ve yaşlı nüfusun büyük oranı Avrupa'da bulunmaktadır. Örneğin 2025 yılına kadar Japonya, Almanya ve İtalya gibi ülkelerde nüfusun yaklaşık olarak üçte birini küçük değişikliklerle yaşlı nüfus oluşturacaktır. Daha az gelişmiş bölgelerde ise yaşlı nüfus sayısındaki artışın Avrupa ülkelerinde meydana gelen artışı takip edeceği yönündedir.

Toplam nüfusu 100 milyonu aşan ülkeler arasında yer alan Çin, Hindistan, ABD, Japonya ve Rusya gibi ülkelerde yaşlı insan sayısının 2025 yılına gelindiğinde daha da artması beklenmekte ve özellikle bu gibi gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun da kendi içinde giderek yaşlanacağı tahmin edilmektedir. Örneğin gelişmiş ülkelerde 80 yaş ve üzeri insanların

<sup>101</sup> Kalachea, A. and Kickbusch, I. (1997). "A Global Strategy For Healthy Ageing". *World Health*, (4) July-August, 4-5.

<sup>102</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 14.

sayısı 69 milyonu bulurken bu yaş grubu dünyada yaşlı nüfusun en hızlı büyüyen kesimini oluşturmaktadır<sup>103</sup>.

Çizelge 2.1. Nüfusu 10 milyon ve üzerinde olan ülkelerin 60 yaş ve üzeri nüfus profili

2002 (%)		2025 (%)	
<b>İtalya</b>	24.5	<b>Japonya</b>	35.1
<b>Japonya</b>	24.3	<b>İtalya</b>	34.0
<b>Almanya</b>	24.0	<b>Almanya</b>	33.2
<b>Yunanistan</b>	23.9	<b>Yunanistan</b>	31.6
<b>Belçika</b>	22.3	<b>İspanya</b>	31.4
<b>İspanya</b>	22.1	<b>Belçika</b>	31.2
<b>Portekiz</b>	21.1	<b>Birleşik Krallık</b>	29.4
<b>Birleşik Krallık</b>	20.8	<b>Hollanda</b>	29.4
<b>Ukrayna</b>	20.7	<b>Fransa</b>	28.7
<b>Fransa</b>	20.5	<b>Kanada</b>	27.9

Kaynak: World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 8.

Nüfusun yaşlanması sadece gelişmiş ülkelerde değil aynı zamanda gelişmekte olan ülkelerde de küçülen iş gücünün (aktif nüfusun azalması) bağımlı nüfusu oluşturan çocuk ve yaşlı nüfusu destekleyebilmesi konusunda bir takım endişeleri gün yüzüne çıkarmaktadır. Dünya genelinde yaşlı bağımlılık oranlarına baktığımızda en çok yaşlı nüfusa sahip olan ülkeler arasında yer alan Japonya'da 15-60 (aktif nüfus) yaş grubunda yer alan her yüz kişiye 39 yaşlı bağımlı kişi (60 yaş ve üzeri) düşerken Kuzey Amerika'da 26 kişi ve Avrupa Birliğinde ise 36 kişi düşmektedir<sup>104</sup>. Birleşmiş Milletlerin tahminlerine göre, 2025 yılına gelindiğinde yaşlı bağımlılık oranlarında yaşanan artışların hızlı bir şekilde devam etmesi beklenmektedir.

<sup>103</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 8-9.

<sup>104</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 9-10.

Çizelge 2.2. Seçilen ülke ve bölgeler için yaşlı bağımlılık oranı

	2000	2025
<b>Japonya</b>	0.39	0.66
<b>Kuzey Amerika</b>	0.26	0.44
<b>Avrupa Birliği</b>	0.36	0.56

Kaynak: World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 9.

Dünyada demografik dönüşüm sürecini ilk tecrübe eden ülkelere baktığımızda gelişmiş ülkeler bu grup içinde başı çekmektedir. Gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanması olgusuyla yaşlı bağımlılık oranlarında meydana gelen artış sosyal ve ekonomik alanda meydana gelen büyümeyi aşamalı olarak geriden takip etmiştir. Başka bir ifade ile nüfusun yaşlanması sosyal ve ekonomik gelişmelerle servette yaşanan artış sonrasında devreden aşamalı bir süreci oluşturmuştur<sup>105</sup>. Gelişmekte olan ülkelerde ise servette önemli bir artış yaşanmadan nüfus hızla yaşlanmaktadır.

Yaşlanan nüfusun ihtiyaçlarının tatmin edilmesi konusunda salt yaşlı bağımlılık oranları gösterge olarak sınırlı bir kullanım alanıdır. Yaşlanan bireyin kapasitesinde ve tercihlerinde meydana gelen değişimler bireyin çalışma yaşamındaki aktifliğini kaybetmesine ve pasiflik kazanmasına neden olmaktadır. Yaşlı bireyin çalışma yaşamında aktif kalabilmesini sağlamak, devletin ve ailelerin sağlık harcamalarındaki yükünü hafifletmek ve yaşlanmanın getirdiği kronik hastalıkları önlemek için ‘aktif yaşlanma’ politikaları ve programlarına ihtiyaç duyulmaktadır.

#### 2.1.4. Aktif Yaşlanmanın İlkeleri

Aktif yaşlanma yaklaşımının benimsemiş olduğu ilkeler arasında akranlar, iş ortakları, aile üyeleri, komşular ve kuşaklararası dayanışmayı sağlama gibi unsurlar yer almaktadır. Aktif yaşlanma, dünün çocuğu iken bugünün yetişkini ve yarının yaşlısı olacak bireyin doğum ve ölüm arasında geçen yaşlanma sürecinde karşılaşılabileceği potansiyel risklere karşı önlemlerin alınması ve yeterli fırsatların sunulması ile kuşaklar arasında karşılıklı

<sup>105</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 9-10.



destek ve yardım mekanizmasının aktif tutulması gibi gayeleri ilke olarak benimsemektedir<sup>106</sup>.

Aktif yaşlanmanın zamanla kazandığı modern anlayış; kuşaklar arası dayanışmayı aktif tutma, yaşlı insanların isteklerine cevap verme ve motivasyonlarının ortaya çıkarılmasındaki potansiyellerin, ihtiyaçların ve fırsatların ortaya konulması gibi konuların önem kazanması ile gelişmiştir. Nitekim aktif yaşlanmanın kazandığı modern anlayışla birlikte benimsediği temel ilkelerin hak ve yükümlülükleri genel hatlarıyla aşağıda özetlenmektedir.

- Yerinden olma ilkesine göre, toplumun yaşlıların potansiyelini geliştirmek için yeterli fırsatların sağlanmasının sorumluluğu içinde olması gerektiği ve yaşlıların da toplumun sunduğu sorumluluğu yaşamak için sunduğu fırsatları kullanmakla yükümlü olduğu düşüncesini benimsemekte
- Toplumsal ilişkilere sürekli katılımın sağlanması, fırsatların sistematik kullanımı ve fiziksel, psikolojik ve sosyal kayıpları önleme veya geciktirme
- Üretkenlik tanımlarına atıfta bulunarak modern üretken kavramlarla yaşlıların yaşam yetenekleri ve tecrübeleri aracılığıyla toplumun beşeri sermayesini artırmak
- Yaşam yeteneklerinin, insanın yaşamının erken evrelerinde yaşam boyu öğrenme süreçlerinin gelişimi ile desteklenmesinde bilgi sistemleri ve stratejilerinin geliştirilmesi
- Yaşamsal yeteneklerin kazandırılmasında; eğitim, mesleki faaliyetler, fiziksel ve bilişsel stratejilerin yanında etik kararların, gönüllü faaliyetler üstlenmeye istekli gelişimsel görevler üstlenme konusunda arzulu uzman kadroların oluşturulması

gibi ilkelerin varlığı aktif yaşlanma politikalarından başarılı sonuçlar elde edilmesi için son derece önemlidir<sup>107</sup>.

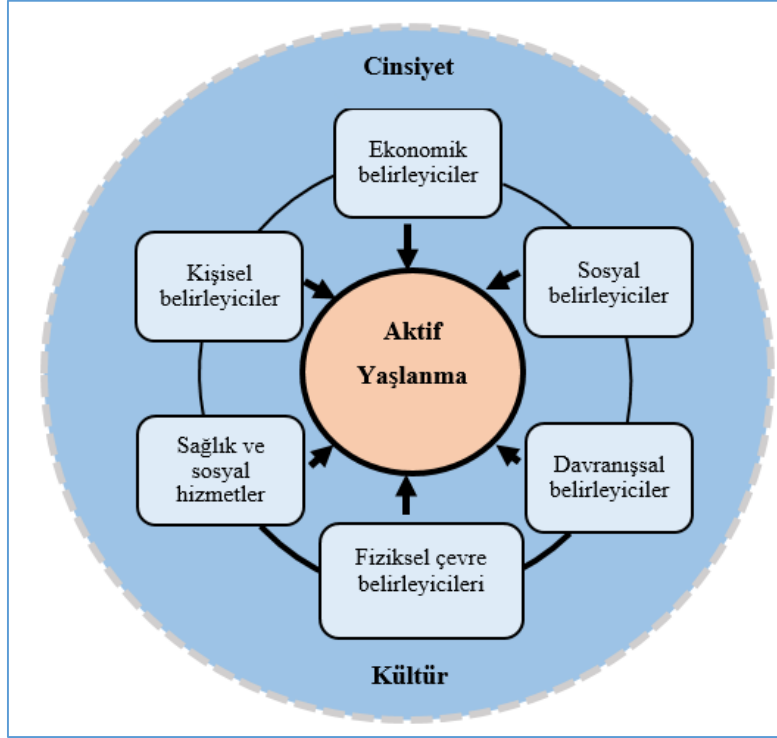
### **2.1.5. Aktif Yaşlanmanın Belirleyicileri**

Aktif yaşlanma; bireyleri, aileleri ve ulusları çevreleyen birtakım belirleyicilere ve etkileşim alanlarının varlığına bağlıdır. Aktif yaşlanmanın belirleyici unsurları; ekonomik, sosyal,

<sup>106</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 12.

<sup>107</sup>Kruse, A.(2012). Active Ageing: Solidarity and Responsibility in an Ageing Society., *The Centre for European Studies* (CES), 15-17.

kişisel ve davranışsal belirleyiciler, fiziksel çevre, sağlık ve sosyal hizmetlerin yanında kültür ve cinsiyet gibi çapraz kesim belirleyiciler etrafında şekillenmektedir. Söz konusu bu belirleyiciler hakkında sahip olunan bilgiler aynı zamanda aktif yaşlanma politikalarının ve programlarının tasarlanmasına hizmet eden araçları oluşturmaktadır.



Kaynak: World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19.

## Şekil 2.2. Aktif yaşlanmanın belirleyicileri

Aktif yaşlanmanın belirleyicileri popülasyonu oluşturan bütün yaş gruplarının sağlığı için geçerli olmakla birlikte asıl vurgu yaşlıların sağlığı ve yaşam kalitesi üzerine yoğunlaşmaktadır. Aktif yaşlanma sürecinde her bir belirleyici unsurun rolü ve belirleyiciler arasındaki etkileşimin ortaya konulması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bireyin aktif yaşlanma sürecinde geçirdiği farklı aşamalarda sağlığın, katılımın ve güvenliğin artırılması için aşamalar arasındaki geçişlerin ve “fırsat pencerelerinin” sağladığı avantajlardan faydalanabilmek için bireyin geçirdiği yaşam sürecinde bu belirleyici unsurların göz önünde bulundurulması gerekmektedir<sup>108</sup>.

<sup>108</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19.

### 2.1.5.1. Ekonomik belirleyiciler

Aktif yaşlanmanın ekonomik belirleyicileri aktif yaşlanma üzerinde; gelir, istihdam ve sosyal koruma unsurlarını barındıran üç yönlü bir etkiye sahiptir. Yalnız ve kırsal alanlarda yaşayan yaşlı insanlar güvenilir ve yeterli gelire sahip değildirler. Yaşlılarda yeterli gelirden yoksun olma; sağlık hizmetlerine erişimi, beslenmeyi, barınmayı, bakımı önemli ölçüde etkilemektedir. Özellikle yalnız, çocuksuz ve ailesiz yaşayan yaşlı ve çok yaşlı insanlar en savunmasız gruba oluşturmakta ve yoksulluk için yüksek risk altında bulunmaktadır. Aktif yaşlanmanın ekonomik belirleyicileri genel olarak:

- Gelir seviyesi
- Sosyal güvenlik
- İstihdam gibi unsurlarla şekillenmektedir.

Aktif yaşlanma politika ve programlarının başta yaşlı popülasyon olmak üzere her yaş grubunda yoksulluğu azaltmak gibi kapsamlı planlarla kesişmesi gerekmektedir. Bireylerin daha erken yaşlarda onurlu çalışma fırsatları ve uygun istihdam koşullarıyla karşılaşması bireylerin yaşlılık sürecinde yaşamını olumlu yönde etkileyecektir. Bireyin yetişkinlik dönemindeki istihdamı sonucu elde ettiği gelir, bireyin yaşlılık dönemine ilişkin maddi olarak destek sağlayan belirleyici bir unsurdur. Yaşlılık döneminde birey uzun vadeli tedavi ve kaliteye erişim gibi konularda maddi yönden istihdamın sağladığı gelir sayesinde hazır hale gelecektir.

Dünyanın birçok ülkesinde aileler yardıma ihtiyaç duyan yaşlı aile üyelerine destek sağlamaktadır. Ailelerin yanında toplumu oluşturan diğer aktörlerde geçimini sağlayamayan yoksul ve savunmasız olan yaşlı insanlara sosyal koruma mekanizmaları sağlayan yardımlar geliştirebilmektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde yardıma muhtaç yaşlılar aile desteğine, sosyal hizmet transferlerine, resmi ve resmi olmayan sosyal koruma programlarına güvenmektedir. Ancak bu tarz programlar genellikle asgari düzeyde kalmakta ve çoğunlukla yoksul ailelerde yaşlı bireyden ziyade daha çok ailenin beslenme, çocukların eğitimi ve hayatta kalmak için diğer alanlarda kullanılmaktadır. Gelişmiş ülkelerde ise sosyal korumanın yönü daha çok sosyal güvenlik önlemleri, emekli maaşları, tasarruf teşvikleri ve fonları, uzun süreli bakım, işsizlik sigortası gibi programları içermektedir.

Gelişmekte olan ülkelerde ise söz konusu sosyal koruma mekanizmaları çok zayıf bir alana yayılmaktadır.

### 2.1.5.2. Sosyal belirleyiciler

Aktif yaşlanmada sosyal çevreye ilişkin belirleyicileri oluşturan temel faktörler; sosyal destek, eğitim, yaşam boyu öğrenme fırsatları, barışın sağlanması, şiddet ve tacizden korunma, sosyal ortamdaki insanlar, katılım ve güvenliğin artırılması şeklindedir. Sosyal çevreden kaynaklı yalnızlık, izolasyon, yetersiz eğitim, istismar, şiddete maruz kalma gibi olumsuz faktörler yaşlıların engelli olma ve erken ölüm riskini tetiklemektedir<sup>109</sup>. Genel hatlarıyla sosyal belirleyiciler:

- Şiddet, istismar ve tacizden koruma
- Eğitim ve beşeri sermayeyi artırma
- Yaşam boyu öğrenme fırsatları sunma
- Sosyal destek sağlama gibi unsurlar etrafında şekillenmektedir.

Yetersiz sosyal destek sistemleri bireyde psikolojik ve ruhsal sorunların yaşanmasına ve genel olarak sağlıkta azalmaya neden olarak bireyin yaşam kalitesini negatif yönde etkilemektedir. Ayrıca sosyal çevre ile iletişimde yaşanan kopma ile bireyin içine düştüğü yalnızlık bireyde stresi ve depresyonu tetikleyebilmektedir. Dolayısıyla yaşlılık döneminde karşılaşılan yalnızlık ve sosyal izolasyon fiziksel ve zihinsel sağlığın azalmasına neden olmaktadır. Toplumların sahip olduğu kültürel normlar yaşlıların sosyal çevre ile olan bağını etkilemekte ve bazı toplumlarda yaşlıların daha dar bir sosyal çevreyle muhatap olmasına neden olabilmektedir.

### 2.1.5.3. Davranışsal belirleyiciler

Aktif yaşlanmada davranışsal belirleyiciler sağlıklı yaşam tarzının belirlenmesi ve kişinin kendi bakımına aktif olarak katılması konusunda önemli bir unsurdur. Aktif yaşlanmanın davranışsal belirleyicileri genel hatlarıyla:

- Alışkanlıklar

<sup>109</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19-25.

- Fiziksel aktivite
- Sigara ve alkol kullanımı
- Sağlıklı ve yeterli beslenme
- Ağız sağlığı
- İlaç kullanımı ve iatrogenesis gibi unsurlardan oluşmaktadır.

Tütün ve alkol kullanımı bireyler için hastalık riskini artırabilmekte ve erken ölüm sebeplerinden biri olabilmektedir. Ayrıca tütün ve alkol kullanımı bireyin yaşam sürecinde kemik yoğunluğunu, kas gücünü ve solunum fonksiyonlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Tütün kullanan bireyde tütün faktörü hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların etkisini azaltmaktadır. Birey yaşamının ilk evrelerinde; sağlıklı yaşam tarzını, sağlıklı beslenme, tütün ve alkol kullanmama, bilinçli ilaç kullanımı gibi davranışları alışkanlık haline getirirse yaşamının sonraki evrelerinde fonksiyonel gerilemenin önüne geçerek yaşam kalitesini artırabilmektedir<sup>110</sup>. Aktif yaşlanmaya karşı büyük risk oluşturan tütün ve alkol kullanımının kontrol altına alınması ve engellenmesi hususunda öncelikli olarak bireylerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bireylerin tütün ve alkol kullanımı konusunda bilinçlendirilmesi ve tütün talebinde azalmanın sağlanabilmesi için hükümetler doğru stratejiler benimsemelidir. Örneğin reklamlarla sağlanan kamu spotları, vergilendirme ve kapsamlı eylemlerle bu stratejilerin yönünü belirlenebilmektedir.

Aktif yaşlanmada yapılan düzenli fiziksel aktiviteler bireyin yaşlanma sürecinde karşılaşılabileceği fonksiyonel düşüş risklerine karşı önlem oluşturabilecek belirleyici bir unsurdur. Örneğin düzenli olarak yapılan fiziksel aktiviteler kalp hastalığı olan bireyin karşılaşılabileceği ölüm riskini azaltabilmektedir. Birey yaşamı boyunca yaptığı düzenli fiziksel aktiviteler sayesinde yaşamının ilerleyen evrelerinde de aktif kalarak hastalıklara karşı oluşacak riskleri azaltabilir ve yaşlılık döneminde karşılaşılabilecek potansiyel hastalıkların önlenmesi ile tıbbi maliyetlerde oldukça düşük maliyetler elde edilebilir. Dolayısıyla aktif yaşlanma politikaları ve programları, bireyin doğum ve ölüm arasında geçen yaşam evrelerinde aktifliği sağlayıcı ve teşvik edici şekilde biçimlendirilmelidir. Bu hususta hükümetler bireyin aktif yaşlanması için fiziksel aktivite yapılabilecek güvenli

---

<sup>110</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19-24.

ortamlar ve fiziksel rehabilitasyon programları oluşturabilir ve aktifliği teşvik eden sosyal faaliyetleri destekleyebilir.

Aktif yaşlanmada sağlıklı yaşamın sağlanmasında belirleyici bir diğer unsur ise sağlıklı beslenmenin sağlanmasıdır. Yaşlı bireylerde sosyo-ekonomik zorluklardan dolayı gıdaya erişimde yaşanan zorluklar, sağlıklı beslenme konusundaki bilgi eksikliği, yetersiz besin tercihi gibi faktörler yaşlı bireyin aktif kalmasının önünde bir engel oluşturmaktadır. Yetersiz beslenme, bilinçsiz beslenme ve ilaç kullanımı bireyde yaş ilerledikçe obezite, kronik hastalıklar ve engellilik riskini artırmaktadır. Bireyin yeterli kalsiyum ve D vitamini almaması daha ileri yaşlarda kemik erimesi riskini artırabilir ve bu durum özellikle kadınlarda ağrılı kemik kayıplarına neden olarak özürlülük riskinin artmasına neden olabilmektedir.

Bireyin yaşlanma sürecinde sağlığını tehdit eden bir diğer unsur ise kötü ağız sağlığıdır. Örneğin diş çürümesi, diş kaybı, ağız kanseri ve periodontal hastalıklar bireyde sistematik sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Ağız sağlığının kaybedilmesi bireyin sağlık sorunları yaşamasına neden olabileceği gibi aynı zamanda kötü ağız sağlığı bireyin sosyal yaşamdan kopmasına ve öz saygısını kaybetmesine neden olabilmektedir. Aktif yaşlanmada kötü ağız sağlığının önlenmesi için öncelikli olarak bireyin doğal dişlerini korumasının teşvik edilmesi, temel diş tedavisi ve protez diş tedavisine erişimin sağlanması gerekmektedir. Nitekim bu hususta ağız sağlığının geliştirilmesi için tasarlanmış programlar sayesinde bireyin yaşam kalitesi daha iyi hale getirilebilecektir.

#### **2.1.5.4. Kişiler belirleyiciler**

Aktif yaşlanmanın kişisel faktörlerle ilgili belirleyicileri bireyin biyolojisi ve genetiğiyle ilgilidir. Diyabet, kalp hastalıkları, Alzheimer gibi sağlık sorunlarının gelişiminde genetik faktörü bireyler arasında bu hastalıkların görülmesinde farklılıklar oluşturabilmektedir. Zekâ ve bilişsel kapasite gibi unsurlar aktif yaşlanmanın psikolojik belirleyicilerini oluşturmaktadır. Örneğin ilerleyen yaşla birlikte bireyin bilişsel kapasitesinde (öğrenme ve hafıza gibi) yaşa bağlı olarak azalmalar yaşanabilmektedir. Genel olarak hastalıklar,

davranışsal faktörler, sosyal faktörler ve psikolojik faktörler bilişsel kapasite kaybının azalmasını tetiklemektedir<sup>111</sup>. Genel olarak aktif yaşlanmanın kişisel belirleyicileri:

- Biyolojik yapı
- Genetik
- Psikolojik faktörler gibi unsurlardan oluşmaktadır.

Kruse ve Schmitt'un Yahudi göçmenler ve imha kampında hayatta kalanların kimlik ve yaşam değerlendirmesi nedenleriyle yaptığı çalışmada, stresli anılarla baş etmenin yolları üzerinde çalışılmış ve genellikle ilerleyen yaş ile birlikte stresli anıların daha yoğun hale geldiği ortaya konulmuştur. Çalışmanın sonuçları: -stresli anılarla başa çıkma biçimlerinin gençlerin gelecekteki beklentileri, -genç nesile olan bağlılık, -sosyokültürel ve politik konularda yoğun bir çaba oluşturulması gerektiğini yansıtmıştır<sup>112</sup>.

#### **2.1.5.5. Fiziksel çevre belirleyicileri**

Aktif yaşlanmada fiziksel çevre belirleyicileri ele alınırken yaş dostu fiziksel ortamların oluşturulması önemlidir. Örneğin güvenli fiziksel ortamların varlığı ile yaşlı insanların toplumsal alanlarda daha fazla zaman geçirmesinin sağlanması; depresyon, sosyal izolasyon ve hareketsizlik gibi sorunların yaşanması önlenebilmektedir. Güvenli konutların oluşturulması, sağlık hizmetlerine ve sosyal aktivitelere ulaşımındaki engellerin kaldırılması, aydınlatma sistemlerinin geliştirilmesi, temiz su sağlama, temiz hava ve güvenilir gıdaların sağlanması aktif yaşlanmanın bir diğer fiziksel çevre belirleyicilerini oluşturmaktadır. Genel olarak bu belirleyici unsurları:

- Fiziksel çevrenin iyileştirilmesi
- Güvenli barınma sağlama
- Düşme risklerinin azaltılması
- Kaza risklerinin azaltılması
- Yaş dostu ortamlar
- Temiz su ve temiz hava sağlama
- Gıdaya erişimin sağlanması şeklinde sıralamak mümkündür.

<sup>111</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19-23.

<sup>112</sup> Kruse, A.(2012). a.g.m.,13-14.

### 2.1.5.6. Sağlık ve sosyal hizmet belirleyicileri

Aktif yaşlanmanın sağlık ve sosyal hizmet sistemleri ile ilgili belirleyicileri aktif yaşlanmayı teşvik etmek için; sağlıklı yaşamın teşviki, hastalıkların önlenmesi, uzun dönemli bakım hizmetlerinin sunumu gibi konulara odaklanmaktadır. Aktif yaşlanma politikaları ve programları oluşturulurken sağlık ve sosyal hizmet sistemlerinin uyumlu ve uygun maliyetli olması gerekmekte ve hizmet sunumu gerçekleşirken yaş ayrımcılığının olmamasına dikkat edilmesi gerekmektedir.

Yaşlanan bireyde hastalıkların gelişme riski artarken aynı zamanda bireyin yaşlılık döneminde ihtiyaç duyduğu iyileştirici sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı da buna paralel olarak artmaktadır. Genel olarak toplumlarda tedavi edici sağlık hizmetleri birinci basamak sağlık hizmetleri tarafından karşılanmaktadır. Donanımlı birinci basamak sağlık hizmetlerinin sağlanması akut ve acil bakımın sağlandığı ikincil ve üçüncül bakım hizmetlerinin kalitesini olumlu yönde etkilemektedir<sup>113</sup>. Nitekim yaşlılık döneminde daha yaygın görülen kronik hastalıkların önlenmesi, kapsamlı ve koordineli sağlık hizmetlerinin sunumunu gerekli kılmaktadır. Yaşlılık döneminde kronik hastalıkları tedavi etmek ve ağrıyı hafifletmek için ilaçlara duyulan talepler artmaktadır. Bu süreçte yasal ve güvenilir ilaçlara erişimde ve yeni ilaçların arzında maliyet yükünü azaltma konusunda hükümetlere, sağlık personellerine, ilaç endüstrilerine, yaşlıları temsil eden kuruluşlara önemli görevler düşmektedir.

DSÖ tarafından uzun süreli bakım, enformel (aile, arkadaş, komşu) hizmet sunucuları ve formel (sağlık personeli, profesyoneller) hizmet sunucularının üstlendiği faaliyet sistemleri olarak ifade edilmektedir. İdeal bir uzun süreli bakım hizmeti; en yüksek yaşam kalitesini, bağımsızlığı ve katılımı hedeflemeli ve insan onurunu göz ardı etmemelidir. Aktif yaşlanma için hayati bir role sahip olan bir diğer sağlık belirleyicisi ruh sağlığı hizmetleridir. Ruhsal sağlık hizmetleri uzun süreli bakımın önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Örneğin bireyin yaşlılık döneminde akıl hastalığı ve depresyon gibi ruhsal sağlık sorunlarının varlığı ve tedavisinde yaşanan yetersizlik yaşlılar arasındaki intihar oranlarını tetiklemektedir<sup>114</sup>.

<sup>113</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19-24.

<sup>114</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19-24.



### 2.1.5.7. Çapraz belirleyiciler

Aktif yaşlanmanın çapraz kesim belirleyicileri aktif yaşlanmanın diğer belirleyicileri üzerinde globaller bir etkiye sahiptir. Dolayısıyla çapraz kesim belirleyiciler diğer belirleyiciler üzerinde olumlu bir etki oluşturabileceği gibi negatif etkiler de oluşturabilen değişken unsurlardır<sup>115</sup>. ‘‘Kültür’’ ve ‘‘cinsiyet’’ aktif yaşlanma sürecinin çapraz kesim belirleyicilerini oluşturmaktadır.

#### 2.1.5.7.1. Kültür

Kültür unsuru tüm popülasyonu çevreleyen, bireylerin yaşlanma biçimini şekillendiren ve aynı zamanda aktif yaşlanmanın diğer bütün belirleyicilerini etkileyen bir özelliğe sahiptir. Dolayısıyla kültürü oluşturan gelenekler, normlar ve toplumun sahip olduğu maddi ve manevi kültür unsurları toplumda yaşayan insanların yaşlanma sürecine yönelik algısını büyük ölçüde etkilemektedir. Ayrıca sahip olunan kültürel normlar; hastalıkları teşhis etme, önleme ve uygun tedavi hizmetlerinin sunumunda belirleyici olabilmektedir. Kültürel faktörler aynı zamanda kuşaklar arasındaki uyumu ve dayanışmayı; bireylerin aileleriyle yaşama tercihlerini, yaşam şekillerini ve yaşlılara karşı olan tutumlarını da etkilemektedir<sup>116</sup>. Örneğin birçok Asya ülkelerinde bireylerin ailelerine verdiği değer ve geniş aile ile yaşama tercihleri bireyin sahip olduğu kültürel normların bir sonucudur.

Kültürel normlar bireyin yaşama biçimini etkilediği gibi sağlık konusundaki tercihlerini ve tutumunu da etkilemektedir. Örneğin bazı ülkelerde bireyler tütün ve alkol kullanımına karşı katı tutumlar sergilerken bazı ülkelerde bu tutumlar daha esnek tercihlere bürünmektedir. Dünya toplumlarının sahip olduğu kültürel normlara baktığımızda dünyanın her bir bölgesi veya ülkesi için heterojen ve muazzam bir kültürel çeşitlilikten söz edilebilir. Aktif yaşlanma sürecinde oluşturulacak politikalar ve programlar toplumun sahip olduğu mevcut kültür ve geleneklere saygı göstermeli, insan hakları ve etik gibi kültürü aşan kritik noktaları ve evrensel değerleri göz ardı etmemelidir.

<sup>115</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19-21.

<sup>116</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19-22.

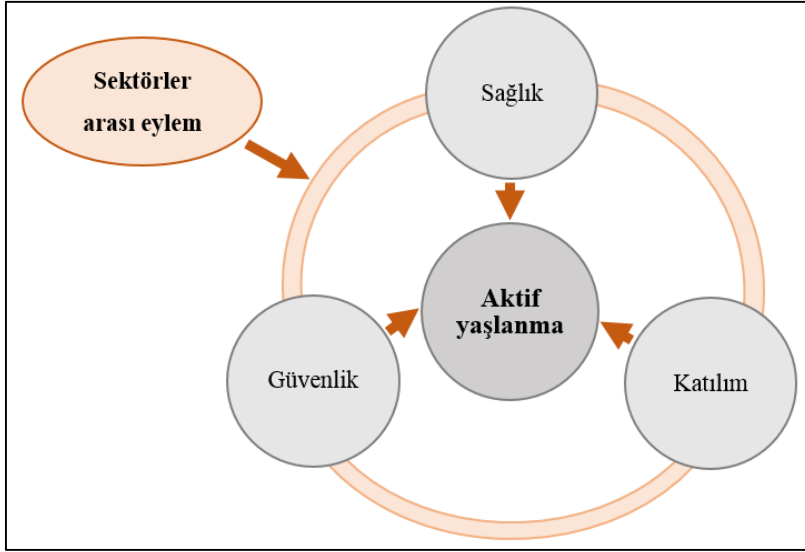
### 2.1.5.7.2. Cinsiyet

Aktif yaşlanma sürecinin politika seçenekleri oluşturulurken aktif yaşlanma sürecinin bir diğer çapraz belirleyicisi olan ‘‘cinsiyet’’ unsurunun mercek altına alınması gerekmektedir. Nitekim aktif yaşlanma mantığı ekseninde oluşturulacak politikalar planlanırken hem kadın hem de erkeklerin refahının süreç içinde uğrayacağı değişimler göz önünde tutulmalıdır. Örneğin çoğu toplumda kadınlar erkeklere göre daha düşük sosyal statüye, daha düşük eğitim imkânına ve daha düşük iş olanaklarına sahiptir. Ayrıca bazı toplumlarda kadınlar sağlık hizmetlerine erişimde eşitliksiz bir tutumla karşılaşabilmektedir. Söz konusu negatif yaklaşımlara karşın geleneksel toplumlarda kadınlara verilen ‘‘aile bakıcısı rolü’’ aile bireylerinin yaşlılık döneminde artan yoksulluk ve sağlık sorunlarıyla mücadelede pozitif bir etki katabilmektedir<sup>117</sup>. Kadına verilen bu geleneksel rol, yaşlılık dönemi için her ne kadar olumlu gibi gözükse de bakım sorumluluğunu üstlenen kadın için ücretli işten vazgeçmesi anlamına gelmekte ve kadınların istihdamını daraltması hususunda başka bir problematik alan oluşturmaktadır.

### 2.1.6. Aktif Yaşlanmanın Esasları

Küreselleşme ile birlikte giderek birbirine bağlı hale gelen ülkelerin yaşadıkları demografik zorunluluklar yüzünden yaşlanmanın getirmiş olduğu hastalıklarla başa çıkma biçimleri değişmekte ve bu durum ülkeler için bir takım ekonomik ve sosyal sonuçlar doğurmaktadır. Dolayısıyla günümüzde nüfusun yaşlanması hem ulusal hem de uluslararası talebi etkileyen küresel bir olgu haline gelmiştir. Dünya genelinde yaşlanan nüfusa yönelik oluşturulacak politikaların kolektif bir yaklaşımla ele alınması genç nüfusun gelecekteki yaşamını belirlemede son derece önemlidir. Aktif yaşlanma için oluşturulan politikaların çerçevesinde yer alan kararlar ve belirleyici unsurlar bütün popülasyonun yaşlanma sürecini etkilemektedir. Aktif yaşlanmanın genel hatlarını oluşturan temel bileşen unsurları aşağıda Şekil 2. 3’de tasarlanmıştır.

<sup>117</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 19.



Şekil 2.3. Aktif yaşlanmanın temel bileşenleri

Aktif yaşlanmanın politika çerçevesi; *sağlık*, *katılım* ve *güvenlik* olmak üzere üç ana bileşen üzerinde (Şekil 2. 3) tasarlanmaktadır. Bileşenlerden ilki olan *sağlık* unsuru, kronik hastalıklar ve fonksiyonel kapasite kaybı riskini artıran çevresel ve davranışsal belirleyicilerin yönetimini ifade etmektedir. Bu hususta aktif yaşlanma koruyucu faktörlerin geliştirilmesi ile bireylerin yaşam kalitesini artırılabilir. Koruyucu politikalar, bireyin yaşlandıkça sağlıklı kalabilmesini ve kendi hayatı için öz yönetim hakkını elde etmesini sağlayacak sağlıklı bir ortamların oluşturulmasını mümkün kılabilir. Bakıma muhtaç olan yaşlı kadın ve erkeklerin ihtiyaç duydukları sağlık ve sosyal hizmetlere erişimde eşitlikçi bir anlayış benimsenmeli ve erişimin önündeki engeller minimal düzeye indirilmelidir. Dolayısıyla aktif yaşlanma politikalarıyla sağlanan uygun ortamlar sayesinde daha az yaşlı insan tıbbi yardım ve bakım hizmetine ihtiyaç duyacak ve bu durumda sağlık harcamalarının aileler ve devlet üzerindeki mali yükü hafifletilmiş olacaktır.

Aktif yaşlanmanın bileşenlerinden ikincisini oluşturan *katılım* unsuru; bütün popülasyonun istihdam, işgücü piyasaları, eğitim, sağlık, sosyo-ekonomik ve kültürel faaliyetler ve sosyal politikalara eşitlikçi bir yaklaşımla katılımının sağlanmasını ifade etmektedir<sup>118</sup>. Oluşturulan bu katılımcı anlayış ile bireylerin temel insan hakları korunmuş olacak ve bireyin potansiyeli, yaşam kalitesi, kendine ve topluma olan verimi artırılmış olacaktır.

<sup>118</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 45-50.

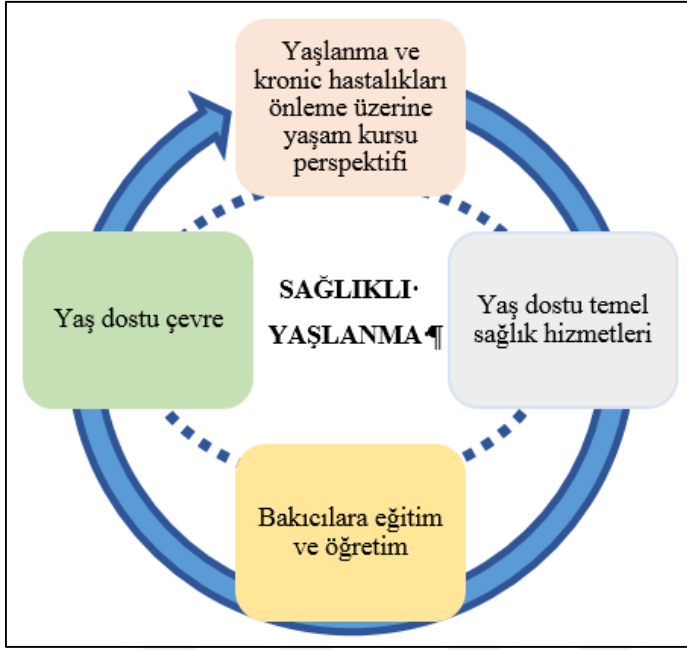
Bireyler yaşlandıkça sosyal, fiziksel ve mali yönden *güvenlik* ihtiyacı yaşa bağlı olarak artmaktadır. Nitekim birey yaşlandıkça kendini koruma konusunda zorluk çekmektedir. Bu durumda bireyin sosyal, ekonomik ve fiziksel güvenliğinin sağlanmasında hükümetler aktif yaşlanma politikaları ile aileleri destekleyebilmekte ve gerekli yardım mekanizmalarını oluşturabilmektedir.

Aktif yaşlanma ile eğitim, istihdam, işgücü, sosyal güvenlik, konut, ulaşım, adalet, sağlık, sosyal hizmet, kırsal ve kentsel kalkınma hedeflerine ulaşılması için sektörlerin harekete geçirilmesi gerekmektedir. *Sektörler arası eylem* kanalıyla başta sağlık, eğitim, finans gibi sektörler arasındaki etkileşim geliştirilmeli ve bu sektörlerin tümünde aktif yaşlanma politikalarının sorumluluğu güçlendirilmelidir. Ayrıca aktif yaşlanma yaklaşımı yaş ayrımcılığını ortadan kaldırmayı hedeflemeli ve özellikle yaşlıların ve ailelerinin politikaların planlamasında, uygulanmasında ve değerlendirilmesinde aktif katılımı desteklenmelidir.

#### **2.1.6.1. Sağlık**

Dünya Sağlık Örgütü aktif yaşlanma kavramını ele alırken öncelikli olarak ‘aktif’ ve ‘sağlık’ kavramlarına dikkat çekmiştir. DSÖ’nün ‘sağlık’ tanımında fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak iyilik halinde olma kastedilmekte, zihinsel sağlık ve sosyal katılımları teşvik eden politikaların yanında fiziksel sağlık durumunu iyileştiren politikaların önemi de vurgulanmakta olup ayrıca aktif bir yaşlanma perspektifinde özerklik ve bağımsızlığın korunması bireylerin ve politika üreticilerinin temel amacını oluşturması gerekliliği vurgulanmaktadır<sup>119</sup>.

<sup>119</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 12.



Kaynak: Lirussi, F. (2011). University of Padua Medical School, Padua, Italy currently on voluntary assignment to the Regional Office for Europe of the WHO. Yaşlılık İçin Sosyal Politika Gündemi, Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara, 65, Web: <http://yasam.ankara.edu.tr/>, Erişim: 21.12.2018.

#### Şekil 2.4. Sağlıklı yaşlanma için eylem alanları

Aktif yaşlanma sürecinde sağlık hedefleri; karşılaşılan hastalıkların tedavi edilmesi, hastaların bakımına ilişkin hizmetlerin etkin bir şekilde sunulması, potansiyel sağlık risklerinin önlenmesi ve sağlığa erişimin önündeki engellerin azaltılması ya da ortadan kaldırılması olarak ifade edilebilir. Aktif yaşlanmanın sağlık hedeflerine ulaşmada üzerinde yoğunlaştığı unsurlar:

- Kronik hastalıkları, ölümleri önlemek ve azaltmak; genel olarak sağlık durumunun iyileştirilmesi ve etkili tedavi yöntemlerinin oluşturulması, sağlık üzerindeki ekonomik etkilerin dikkate alınması
- Yaş dostu güvenli ortamların oluşturulması; yaş dostu sağlık merkezleri ve standartların oluşturulması, güvenli yolların oluşturulması ve evdeki tehlikelerin ortadan kaldırılması
- İş kazalarını önlemek için iş güvenliği standartlarının belirlenmesi; resmi ve resmi olmayan çalışma ortamlarında verimliliği artırıcı güvenli ortamların oluşturulması
- İşitme ve görme kaybına uğramış yaşlı bireyler için gerekli tedbirlerin alınması ve işitme cihazlarına erişimin sağlanması, engelli bireylerin yaşlılık döneminde yaşayabileceği engelsiz konutların geliştirilmesi, engelli insanlar için kamusal alanlara

ulaşımının önündeki engellerin kaldırılması, halka açık yerlerde engelsiz ve ulaşılabilir tuvaletlerin oluşturulması

- Kronik hastalıklara karşı yaşam kalitesini yükselten politika ve programların oluşturulması, tıbbi ilaçlara ve cihazlara uygun fiyatla erişimin sağlanması, HIV/AIDS gibi bulaşıcı hastalıklarla ilgili veri toplama konusunda yaş sınırlamalarının ortadan kaldırılması, yaşam boyu pozitif ve zihinsel sağlığın teşvik edilmesi
- Yaşlılar arasındaki yalnızlığı ve sosyal izolasyonu azaltmak için sosyal desteğin sağlanması, kuşaklararası iletişimi kuvvetlendirmek için sosyal etkileşimi teşvik eden topluluklara konut sağlanması
- Temiz su, güvenli gıda ve temiz hava gibi ortamların oluşturulması, çocukluk ve yaşlılık dönemlerinde yaşam boyu kirliliğe maruz kalmanın en aza indirilmesi, yaşam boyu yeterli ve sağlıklı beslenmeyi sağlayan teşviklerin oluşturulması<sup>120</sup> şeklinde özetlemek mümkündür.

#### 2.1.6.2. Katılım

Aktif yaşlanma süreci yaşlı insanların günlük yaşamlarında sosyal, ekonomik, kültürel aktivitelere katılımının yanında toplumsal hayatta siyasi süreçlere katılımını da desteklemektedir. Aktif yaşlanmanın katılım mantığında yatan düşünce yaşlı bireyi pasiflikten korumak ve pasifliğin önündeki riskleri en aza indirmek için toplumsal alanlara aktif katılımını hedeflemek için geliştirilecek politikaların ve programların oluşturulmasına katkıda bulunmaktır.

Aktif katılımıla kastedilen sadece fiziksel aktivitelere katılma değil aynı zamanda işgücü piyasalarına, siyasi süreçlere, sosyal etkinliklere ve gönüllü faaliyetlere katılımı da içermektedir. Nitekim aktif yaşlanma sürecinde katılım unsuru, kişilerin hem çalışma hayatları hem de sosyal hayatlarına yönelik sunulan fırsatların çeşitlendirilmesi ve sürdürülebilirliğinin sağlanmasıdır. Aktif yaşlanmanın katılım hedeflerine ulaşılmasında üzerinde yoğunlaşılan hususlar:

<sup>120</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 46-50

- Yaşlanan bireyleri, aile ve toplum yaşamına tam olarak katılmaya teşvik etmek, kırsal ve kentsel alanlara uygun fiyatlı erişimi sağlayarak tam katılımının önündeki ulaşım engelinin kaldırılması
- Yaşlılara yaşlı haklarını etkileyen süreçlere dâhil etmek ve sağlık, eğlence, sosyal hizmet programlarının planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde yaşlı kadın ve erkeklerin bu sürece dâhil edilmesi
- Bireylere yaşamı boyunca eğitim, bakım ve iş olanaklarına erişimin önündeki engellerin kaldırılması; hastalıkları önleme ve azaltma konusunda bilinçlendirici eğitim programlarının oluşturulması
- Aile hayatına ve topluma tam katılımı teşvik eden konut seçeneklerinin geliştirilmesi, okullarda ve diğer toplumsal alanlarda nesiller arası aktivitelerin geliştirilmesi, yaşlılara gençleri teşvik edici aktif yaşlanma için rol ve sorumlulukların verilmesi, toplumun tüm yaş gruplarıyla çalışan sivil toplum örgütleri arasındaki işbirlikçi bağın desteklenmesi ve geliştirilmesi
- Yaşlanmanın olumlu bir görüntü oluşturması için medya grupları kanalıyla aktif yaşlanmanın gerçekçi ve iyi yönleri hakkında bilgilerin aktarılması
- Kadınların siyasal yaşama, ekonomiye, istihdama, karar verme pozisyonlarına katılımındaki eşitsizliklerin azaltılması ve yaşam boyu öğrenme fırsatlarının sunulması
- Yaşlıları temsil eden kuruluşlara toplumsal hayatın her alanında sağlık, güvenlik ve tam katılımı savunabilecekleri ortamın oluşturulması ve bu hususta eğitim ve maddi desteğin sağlanması<sup>121</sup> şeklinde özetlemek mümkündür.

### 2.1.6.3. Güvenlik

Aktif yaşlanma sürecinde güvenlik unsuru akla gelen ilk anlamı dışında; bireylerin hem sosyal güvenliklerini hem de ekonomik anlamda güvenliklerinin korunması ve her türlü yaş ayrımcılığının önlenmesi anlamına gelmektedir. Genel olarak aktif yaşlanmanın güvenlik mantığında yatan düşünce bireyleri sağlık, fiziki ve sosyal çevre, gelir gibi unsurlara karşı oluşacak risklerden korumaktır. Aktif yaşlanmanın güvenlik hedeflerine ulaşılmasında üzerinde durulan önemli hususlar:

<sup>121</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 45-54.

- Yaşlıların sosyal, ekonomik ve fiziksel güvenlik haklarını, ihtiyaçlarını ve onurlarını korumak; gençleri sağlık, sosyal ve finansal konularda yaşlılık dönemine hazırlamak için gerekli teşvikleri sağlamak
- Yaşlı bireyler için sosyal güvenlik ağlarının oluşturulması, yaşlılık döneminde yeterli ve istikrarlı gelir akışını sağlayan sosyal güvenlik teşebbüslerinin desteklenmesi
- Yaşlıları güvensiz ilaçlardan, yasal olmayan tedavilerden ve aldatıcı pazarlama uygulamalarından korumak; sosyal adalet mekanizmasının bütün uygulamalarda işlemesini sağlamak ve özellikle yaşlıların bağımsızlığını ve özerkliğini korumak
- Yaşlılara yönelik güvenli barınma ortamlarının oluşturulması için kooperatif kanalıyla oluşturulan konutları desteklemek ve güvensiz konutların tadilatı için sübvansiyonlar sağlamak
- Yaşlı istismarının ve şiddetin önlenmesi için sosyal hizmet sağlayıcılarının geliştirilmesi ve manevi destek mekanizmalarının oluşturulması; şiddete ve istismara farkındalık yaratmak için halkın bilgilendirilmesi ve bu doğrultuda medyanın harekete geçirilmesi
- Yaşlıların güvenlik haklarının önündeki eşitsizliklerin azaltılması, yetersiz emeklilik geliri olan yaşlılar için gelir desteğinin sağlanması<sup>122</sup> şeklinde özetlemek mümkündür.

#### 2.1.6.4. Sürdürülebilir gelişme

Küreselleşme olgusundan etkilenen; aile, ekonomi, din, siyaset, eğitim gibi sosyal kurumlar hızlı nüfus artışı ve nüfusun yaşlanması ile bir takım girdaplara sürüklenmektedir. Özellikle ulaşım, konut, istihdam ve sosyal koruma ihtiyaçlarının artmasına sebep olan nüfus artışı ve nüfusun yaşlanmasıyla bakım hizmetlerine duyulan ihtiyaçların artması, ülkelerin ekonomik ve sosyal alandaki politikalara kaymalarını gerekli kılmaktadır. Bu nedenle 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündeminde belirtilen amaçlara ulaşmada; nüfusun yaşlanması gerçeğiyle yüzleşilerek yoksulluğun ortadan kaldırılması, sağlıklı yaşam alanlarının sağlanması, ülkeler arasında eşitliğin sağlanması, her yaşta refahın sağlanması, herkes için eşit ve tam istihdamın sağlanması, kentlerin ve insanların yaşam alanlarının iyileştirilmesi gibi hedeflerle güvenli, esnek ve sürdürülebilir kalkınmayı gerçekleştirmek hedeflenmektedir.

<sup>122</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 47-55.



Aktif yaşlanma yaklaşımı ile sürdürülebilir kalkınma amaçladığı hedefler bakımından örtüşmektedir. 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (Küresel Hedefler) ana hatlarıyla:

- Yoksulluğu tamamen sona erdirmek
- Açlığı sona erdirmek
- Sağlıklı bireyler
- Nitelikli eğitim
- Toplumsal cinsiyet eşitliği
- Temiz su ve sıhhi koşullar
- Erişilebilir ve temiz enerji
- İnsana yakışır iş ve ekonomik büyüme
- Sanayi, yenilikçilik ve alt yapı
- Eşitsizliklerin azaltılması
- Sürdürülebilir şehir ve yaşam alanları
- Sorumlu tüketim ve üretim
- İklim eylemi
- Sudaki yaşam
- Karasal yaşam
- Barış ve adalet
- Hedefler için ortaklıklar<sup>123</sup> şeklinde sıralanmaktadır.

Yaşlanma konusundaki Madrid Uluslararası Eylem Planı ve Siyasi Deklarasyon, 2002 Nisan'da İkinci Dünya Meclisi'nde kabul edilmiştir. Plan, dünyanın her yaş grubu için toplumu inşa etme konusunda zorluklara karşı nasıl çözüm oluşturulacağına dair bir dönüm noktası oluşturmaktadır. Yirmi birinci yüzyılda yaşlanmaya ve sürdürülebilir gelişmeye ilişkin konular bu planda yer almakta ve planda yoğunlaşılacak üç öncelikli alan:

- Yaşlı insanlar ve gelişme
- Sağlığın ilerlemesi ve eskiye dönük refah
- Destekleyici ve etkinleştirici ortamların sağlanması<sup>124</sup> şeklindedir.

<sup>123</sup> UNDP, Web: <http://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/sustainable-development-goals/>, Erişim: 1.4.2018

<sup>124</sup> United Nations Division for Social Policy and Development Ageing, Web: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>, Erişim: 3.1.2018

Uluslararası Eylem Planı; hükümetlerin, sivil toplum kuruluşlarının ve diğer sosyal aktörlerin politika üretmesi için toplumlarını algılaması, etkileşimde bulunması ve yaşlı vatandaşlarına bakma biçimlerini revize etme ve yeniden biçimlendirme konusunda öneri yollarını oluşturan bir kaynak niteliğindedir.

Genel olarak Avrupa'nın bütün bölgelerinde yaşlı insanların sayılarının nispi olarak arttığı görülmektedir. Dolayısıyla yaşlı nüfusun giderek artması ile nüfusun yapısında meydana gelen önemli değişimler ayrı bir eylem planı olarak var olan yaşlanma politikalarının nüfusun yaşlanması ile sürekli olarak daha da önemli hale getirmiştir. Demografik dönüşüm sürecinin erken tecrübecisi olan ülkeleri kapsayan Avrupa, nüfusunun yaşlanma sürecinde geçireceği aşamalarda karşılaşacağı sosyal, ekonomik ve kültürel sorunlarla mücadelede kullanacağı aktif yaşlanma yöntemleri bu süreci geriden takip edecek olan gelişmekte olan ülkelerin izlem haritası oluşturması açısından son derece önemlidir.

## 2.2. Sosyal Politika Kapsamında Yaşlılar

Yaşlılık olgusu bireylerde sosyal, bedensel, ekonomik, kültürel ve sağlık unsurları gibi birtakım değişimlerin ve kayıpların görüldüğü çevre, eğitim, beslenme gibi faktörleri de içinde barındıran bir süreçtir. Dolayısıyla yaşlılara yönelik sosyal politikaların söz konusu faktörler ekseninde tanımlanması ve yol göstericisi olması açısından aktif yaşlanma alanının kapsamında değerlendirilmesi gerekmektedir<sup>125</sup>.

Aktif yaşlanma kavramı irdelendiğinde, yeterli koruma, güvenlik ve bakım hizmetleri sunulması ayrıca bireylerin yaşamlarını refah içinde devam ettirebilmeleri için potansiyellerinin ortaya çıkarılması ve ihtiyaçları, istekleri ve gereksinimleri doğrultusunda toplumsal katılımlarına olanak tanıma konusunda bir alanı bütünüyle kapsamaktadır<sup>126</sup>. Dünyada yaşanan demografik dönüşümlerle birlikte nüfusun yaşlanması süreci Birleşmiş Milletler, Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Birliği ve diğer ülkeler tarafından 'yaşlı nüfusun

<sup>125</sup> Çolak, M. ve Özer, Y. E. (2015). "Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeyde Analizi". *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55), 115-124.

<sup>126</sup> Republic Of Turkey Ministry For EU Affairs (Türkiye Cumhuriyeti Avrupa Birliği Bakanlığı). Sosyal, Bölgesel ve Yenilikçi Politikalar Başkanlığı (Ağustos 2011). 2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesillerarası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu, Ankara, 2.

yoksulluk, sosyal koruma, sağlık, işgücüne katılım ve cinsiyet eşitliği bağlanmaları'' gibi hususlarla birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir<sup>127</sup>.

Nüfusun yaşlanması ile ilgili ulusal ve uluslararası aktörlerin yürütmüş olduğu nüfus projeksiyonları ve raporlarda yaşlılığa ilişkin getirilen yaş atıfları genel olarak 60 ve 65 yaş üzeri nüfusu oluşturan grupları betimlemektedir. Söz konusu uluslararası aktörler arasında yer alan Birleşmiş Milletlerin Dünya Nüfus Beklentileri 2017 revizyonunda yaşlı nüfusa yönelik yaptığı göndermeler 60 yaş ve üzeri nüfusu oluşturan gruba yöneliktir. DSÖ'nün ''Sağlık ve Yaşlılık Dünya Raporu 2015'' de yer alan yaşlı nüfus atfı 60 yaş ve üzeri nüfusu tanımlarken BM'nin raporlarında da yer aldığı gibi yaşlı bağımlılık yaşı belirlenirken 65 yaş ve üzeri nüfusun dâhil olduğu grup nitelendirmeye muhatap edilmektedir.

BM ve DSÖ'nün yanı sıra AB yaşlılık hususundaki çalışmalarında 65 yaş ve üzeri nüfusu temel almaktadır. Türkiye'de TÜİK'in yapmış olduğu nüfus çalışmalarında yer alan istatistik verilerinde kullanmış olduğu yaşlı nüfus 65 yaş ve üzeri nüfusu kapsamaktadır.

Yaşlılara yönelik sosyal politikalar; bireyin yaşam standartlarını geliştirme, gelirmede meydana gelen azalma ihtimalinde toplumsal hizmet sunma, ekonomik fırsatlara erişimde oluşacak potansiyel farklılıkları azaltma ve sosyal denge, sosyal adalet mekanizmaları ile sosyal gelişme hedefine yönelik atılacak adımlar ekseninde yaşlılık sorunlarına yoğunlaşmaktadır<sup>128</sup>. Dünyada ülkelerin sahip olduğu yapısal özellikler, ekonomik ve sosyal koşullardaki farklılıklar, yaşlılara yönelik sosyal politikaların uluslararası ilkelere ve normlara yansıtılmasını zorlaştırmaktadır. Bundan dolayı yaşlılara yönelik sosyal politikalar için evrensel düzeyde bir uygulama alını mevcut değildir. Genel olarak yaşlılara yönelik sosyal politika uygulamalarına baktığımızda gelişmişlik düzeylerine göre AB normlarının BM ve ILO normlarına göre daha ileride olduğu görülmektedir<sup>129</sup>.

Yaşlılara yönelik sosyal politikaların hedefleri toplumun denge içinde bütünlüğünü devam ettirmesi için birtakım ana unsurları barındırmaktadır. Genel olarak bütün sosyal politika hedeflerinde olduğu gibi yaşlılara yönelik sosyal politikalar:

<sup>127</sup> Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ankara. Yaşlılığa Genel Bakış, Web: <http://www.eyh.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yasli-hizmetleri/yaslilik-genel-bakis>, Erişim: 7.5.2018

<sup>128</sup> Altan, Ö. Z. ve Şişman, Y. (2003). ''Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar''. *Kamu-İş Dergisi*,7(2), 6.

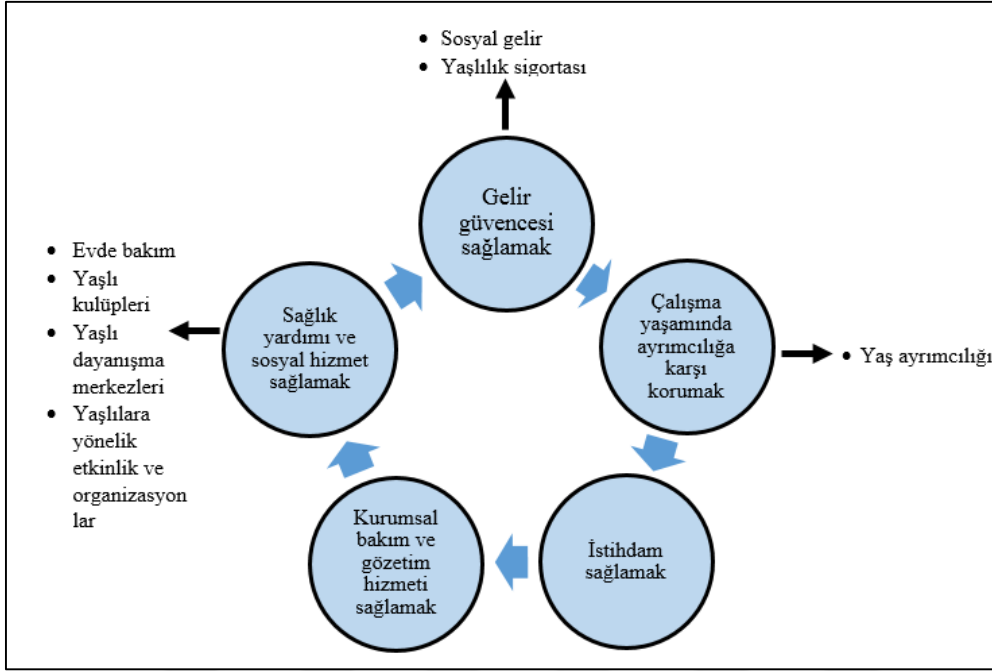
<sup>129</sup> Altan, Ö. Z. ve Şişman, Y. (2003). a.g.m., 8

- Sosyal gelişme
- Sosyal barış
- Sosyal adalet
- Sosyal denge
- Sosyal bütünleşme gibi hedefleri benimsemektedir.

### **2.2.1. Yaşlılara Yönelik Sosyal Politika Araçları**

Dünya genelinde uygulanan sosyal politikalar ülkeler özelinde değerlendirildiğinde toplumların sahip olduğu sosyal, ekonomik ve kültürel dinamiklerdeki farklılıklardan kaynaklı olarak birbirinden farklı izler taşıyabilmektedir. Sosyal politikalarda oluşan farklılıkları daha spesifik bir perspektifte değerlendirecek olursak ülkeler için farklı gelişmişlik düzeyleri, farklı istihdam ve nüfus yapılarının yanında sosyal güvenlik sistemlerinin kapsam ve içeriklerindeki farklılıklardan söz etmek mümkündür.

Yaşlılara yönelik sosyal politikaların oluşturulmasında kullanılan yol ve yöntemler yaşlıların ne tür araçlarla korunacağını ifade etmektedir. Çeşitli ülke uygulamaları karşılaştırıldığında, yaşlılara yönelik sosyal politikaların ortak hedeflere yöneldiği görülmektedir. Şekil 2. 5. 'de yaşlılara yönelik sosyal politika araçları genel hatlarıyla dizayn edilmiştir. Görüldüğü üzere yaşlılara yönelik sosyal politikalar; gelir güvencesi sağlama, sağlık yardımı ve sosyal hizmet sağlama, kurumsal bakım ve gözetim hizmeti sağlama, çalışma yaşamında ayrımcılığa karşı koruma ve istihdam sağlama gibi hedefleri bünyesinde barındırmaktadır.



Kaynak: Altan, Ö. Z.(2007). Sosyal Politika, Anadolu Üniversitesi (Birinci Basım), 277-280.

Şekil 2.5. Yaşlılara yönelik sosyal politikaların araçları

### 2.2.1.1. Sağlık yardımı ve sosyal hizmet sağlamak

Günümüzdeki sosyal hizmet anlayışının çıkış noktasını oluşturan kurumsal bakım ve gözetim; muhtaç yaşlılara sağlık, sosyal, ekonomik ve psikolojik desteğin ulusal mevzuatlarla belirlendiği ve yaşlıların refah ve mutluluğunu artırmayı amaçlayan politika ve programları ifade etmektedir<sup>130</sup>. Yaşlanma sonucu oluşan fizyolojik, biyolojik ve psikolojik sorunların önlenmesi veya tedavi edilmesi adına devlet tarafından sağlanan tedavi ve bakım hizmetleri yaşlılar açısından sağlık yardımlarının oluşturulmasına kaynaklık eden politikaları oluşturmaktadır. Yaşlılara yönelik sağlanan bakım hizmetleri:

- Evde bakım hizmetleri
- Kurum bakım hizmetleri: Huzurevleri, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri şeklindedir.

Sosyal hizmet genel anlamı ile yaşlıların sosyal alanda yaşadıkları sorunların çözülmesi adına verilen hizmetleri kapsamaktadır. Yaşlılara yönelik uygulanan sosyal hizmetlerin başta gelen programları arasında yer alan evde bakım, yaşlı dayanışma merkezleri, yaşlılara

<sup>130</sup> Altan, Ö. Z.(2007).a.g.e., 295.

yönelik gezi, eğlence ve kültürel etkinlikler gelmektedir. Yaşlılık döneminde evde bakım, fiziksel sağlık, psikolojik durum, bağımsızlık düzeyi, sosyal katılım, kişiler arasındaki ilişkiler, potansiyellerin gerçekleştirilmesi ve entelektüel gelişim sürecine pozitif yönlü katkılar sağlamaktadır. Evde bakım hizmeti sunumu bireyde aile bütünlüğünün korunmasına, stres altında geçen sürecin azaltılmasına ve en önemlisi bireyin aşına olduğu ortamda yaşamını sürdürmeye devam etmesine olanak sağlamaktadır<sup>131</sup>. Yaşlılara yönelik kurum bakım hizmetleri: yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ve huzurevleri aracılığıyla sağlanmaktadır. Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri genel olarak uzun vadeli hizmet sunan organlardır. Bu tarz merkezlerde yaşlıların kişisel ve sosyal bakım ihtiyaçları karşılanmaktadır. Bu ünitelerde ekonomik olarak gücü olmayan ve kendine bakacak kimsesi bulunmayan yaşlıların bakımı ücretsiz olarak karşılanırken ekonomik gücü yeterli ve sosyal anlamda yoksunluk içinde olmayan yaşlılara ücretli olarak hizmet sunulmaktadır. Genel olarak bu ünitelerde yaşlılara; barınma, sağlık, bakım, beslenme ve temizlik, boş zamanın değerlendirilmesi ve sosyal hizmetler adı altında hizmetler sunulmaktadır<sup>132</sup>.

Gelişmiş Avrupa ülkelerinde son zamanlarda kurum bakım hizmetinin yanında yaşlılara yönelik birtakım çeşitli sosyal hizmet programları geliştirilmektedir. Bu programların amacı genel olarak kurum bakımının eksik kaldığı ve çözümleyemediği sorunları azaltmaya veya engellemeye yönelik uygulamaları geliştirmektir. Bu tarz program örnekleri:

- Yaşlı dayanışma merkezleri
- Yaşlı kulüpleri
- Yaşlılara yönelik etkinlikler ve organizasyonlar gibi faaliyetlerden oluşmaktadır.

Kurum bakımı dışında yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerden ilki olan yaşlı dayanışma merkezleri, yaşlıların her türlü sorununa ve ihtiyaçlarına yönelik profesyonel yaşlı dayanışma hizmetinin sağlandığı merkezlerdir. Yaşlılara yönelik bir diğer kurum bakımı dışındaki sosyal hizmet sağlayıcı organ yaşlı kulüpleridir. Bu kulüplerin amacı, yaşlı bireye aşına olduğu yaşamdan kopmadan oturduğu yere yakın bir kulüpte günün belirli saatlerinde uzman kişiler tarafından yaşlı bireyin ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik hizmet sağlanmaktadır. Yaşlı kulüplerinin sağladığı hizmetler sayesinde yaşlı birey hem ev

<sup>131</sup> Bilge, U. , Elçioğlu, Ö. , Ünalacak, M. ve Ünlüoğlu, İ. (2014). “Türkiye’de Yaşlı Evde Bakım Hizmetleri”, *Euras J Fam Med*, 3(1), 1-8.

<sup>132</sup> Güner, A. ve Ateş, M. (2013). “Yaşlı Bakım Hizmetleri”, Metin ATEŞ (ed.) Sağlık Hizmetleri Yönetimi İçinde, İstanbul: Beta Basın Yayın Dağıtım A.Ş. , 197-269.

ortamından kopmamış veya evde yalnız kalmamış olacak ve ihtiyaçlarının karşılanmama riski en aza indirgenmiş olacaktır<sup>133</sup>. Yaşlılara yönelik kurum bakımı dışında sosyal etkinlikler ve organizasyonlarla sağlanan sosyal hizmetler ise; gezi, eğlence, spor gibi sosyal ve kültürel etkinlikler, sosyal etkinliği geliştirmek için açılan birtakım kurslar örnek verilebilir. Bu tarz programlarla sunulan hizmetler sayesinde yaşlıların yaşam kalitesi artırılmış ve bakımı sağlanmış olur. Aynı zamanda söz konusu etkinlikler sayesinde yaşlı bireyin sosyal yaşamla olan bağı dinamik tutulur.

### **2.2.1.2. Gelir güvencesi sağlamak**

Yaşlılara gelir güvencesi sağlamaya yönelik uygulanan sosyal politikalar; ulusal hukuki düzenlemeler kanalıyla belirlenen yaş sınırının üzerinde olan ve yeterli düzeyde gelire sahip olmayan yaşlı bireylere yaşamı boyunca sağlanan düzenli ödemeleri kapsamaktadır. Gelir güvencesi sağlama amacı güden bu tarz politikalar insan onuruna yaraşır bir yaşam standardına sahip olamayan yaşlıları korumayı hedefler. Yeterli geliri olan veya birlikte yaşadığı ailesi yeterli gelire sahip olan yaşlılar bu politikaların koruma kapsamına giremez. Ancak aile üyeleriyle birlikte yaşayan yaşlı bireyin aile gelirleri bütün ailenin masraflarını karşılayamadığı takdirde sağlanan aile yardımları da gelir güvencesi sağlayan politikaların koruma kapsamına alınmaktadır.

#### **2.2.1.2.1. Sosyal gelir sağlamak**

Sigorta güvencesi ve yeterli geliri olmayan yaşlılara ulusal hukuki düzenlemelerle oluşturulmuş sosyal gelirler aracılığıyla gelir güvencesi sağlanabilmektedir. Genel bir ifade ile sağlanan bu sosyal gelir, yeterli gelir güvencesi olmayan bireylere yaşamları boyunca sürekli ve düzenli olarak yapılan ödemeler sonucu oluşan gelirdir. Sigortalı bireye sağlanan yaşlılık aylığı ve iş göremezlik ödeneği ile sosyal gelir arasında gelirden yararlanma şartları ve finansmanı konusunda farklılıklar bulunmaktadır. Yaşlı bireyin sosyal gelire hak kazanabilmesi için:

- Ulusal hukuki düzenlemelerle belirlenen yaş sınırını aşmak
- Bir gelir güvencesinden yoksun olma şartlarının ikisini birden taşınmalıdır.

<sup>133</sup> Altan, Ö. Z. ve Şişman, Y. (2003). ‘‘Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar’’. *Kamu-İş Dergisi*, 7(2), 23.

Yaşlı bireye verilen sosyal gelirlerin finansmanı genel devlet bütçesinden karşılanmakta ve diğer sosyal gelirlerden hem yapılan ödemelerin kaynağı hem de yararlanma şartları bakımından farklılıklar oluşturmaktadır<sup>134</sup>.

#### **2.2.1.2.2. Yaşlılık sigortası**

Bir sigorta kurumunun çatısı altında olan bireylerin yaşlanmaları durumunda, yaşlılık sigortası kolundan bu bireylere yaşlılık aylığı adı altında gelir güvencesi sağlanmaktadır. Dolayısıyla sosyal sigorta kurumu çatısı altında yer alan bireyler yaşlanma durumunda yaşlılık aylığı alabilecekler veya iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ya da sakatlık gibi risklerin oluşması durumunda yine bu sigorta kurumlarından yaşamları boyunca iş göremezlik ödeneği alabilecekler, sigortalı olmayan bireyler ise bu tür bir gelirden yoksun kalacaklardır<sup>135</sup>. Nitekim yaşlılık sigortasından yoksun olan bireyler ileri yaşlara ulaştığında yeterli ve düzenli bir gelir güvencesi korumasına sahip olamayacaklardır.

#### **2.2.1.3. Çalışma yaşamında ayrımcılığa karşı korumak**

Çalışma yaşamı içinde yaşlılar birtakım ayrımcı yaklaşımlara maruz kalabilmektedir. Bu yaklaşımlar adil ücretten mahrum kalma, yaşlı olmalarından dolayı yerlerine başka işgücünün kolaylıkla ikame edilebilmesi, işte yükselme ve eğitim olanaklarından mahrum kalma gibi yaş ayrımcılığına muhataplık gibi unsurlardan kaynaklanabilmektedir. Yaş ayrımcılığının görüldüğü çalışma alanları sektörden sektöre veya çalışılan işin pozisyonlarına göre farklılık gösterebilmektedir. Yaşlıların çalışma yaşamında maruz kaldığı yaş ayrımcılığına karşı koruma mekanizmaları sosyal politikaların araçlarından birini oluşturmaktadır. Yaşlı bireyleri çalışma yaşamında korumayı amaçlayan politikaların yaşlı bireylere yönelik genel yaklaşımları:

- Kriz dönemleri gibi süreçlerde ücretin ve iş akdinin son bulması gibi durumların önüne geçmek
- Terfi ve yükselme fırsatlarının tanınmaması ve yaş ayrımcılığı gibi uygulamalarla karşılaşma riskini ortadan kaldırmak veya en aza indirmek

<sup>134</sup> Altan, Ö. Z. ve Şişman, Y. (2003). ‘‘Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar’’. Kamu-İş Dergisi, 7(2), 18-19.

<sup>135</sup> Altan, Ö. Z.(2007). Sosyal Politika, Anadolu Üniversitesi (Birinci Basım), 294.



- Sosyal hayatta ve iş yaşamında her türlü yaşa bağlı ayrımcı muameleler karşısında bireyi koruma gibi hedefler etrafında şekillenmektedir.

#### 2.2.1.4. İstihdam sağlamak

Bireyler yaşlandıkça fizyolojik ve psikolojik olarak yıpranmakta, çalışma yaşamında güçlükler yaşayabilmektedir. Fakat çalışma arzusu ve gücüne sahip olan yaşlılar çalışma yaşamı içinde kalmayı istemelerine rağmen istihdam edilebilirlikleri konusunda zorluklar yaşamakta ve yardıma ihtiyaç duyabilmektedir. Yaşlanmaya bağlı olarak mesleki yeteneklerde ve formasyonlarda meydana gelen kayıplar yaşlıların istihdamındaki başlıca engeller arasında yer almaktadır. Yaşlıların istihdam edilebilirliğini ve işgücü taleplerini artırabilmek için teknolojik gelişmelerle uyumlu programlar aracılığıyla modern yaşamın çalışma koşullarına uyum sağlamalarına yardımcı olunabilir. Bu hususta uygulanacak politikalar yaşlı bireylerin:

- İstihdam edilebilmelerine yardımcı olma
- İstihdam edilmeye özendirme
- İstihdama yöneltme gibi barındırdığı hedeflerle çalışma yaşamına dâhil olmalarına yardımcı olur.

Yaşlı bireylerin çalışma yaşamına dâhil olmalarının önündeki en büyük engellerden biri diğer yaş gruplarına dâhil olan bireylere göreli olarak daha az mesleki formasyona sahip olmasıdır. Dolayısıyla yaşlıların mesleki formasyon düzeylerini artırmak için oluşturulacak sosyal politikaların gelişen teknolojiyle uyumlu ve değişen çalışma yaşamının talep ettiği yeni becerilerin kazandırılmasına ve yaşam boyu öğrenme çerçevesinde süreklilik kazandırmaya yönelik tasarlanması gerekmektedir<sup>136</sup>. Nitekim bu yönlü oluşturulacak politikalar ve programlar sosyal gelir ve sosyal sigortaların kamu harcamaları üzerindeki finansman yükünü azaltacak ve diğer bir yönden yaşlıların sosyal yaşamdaki uyumunu sürdürülebilir kılacaktır.

---

<sup>136</sup> Gündoğan, N. (2001), "İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri", *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 56(4), 95-108.

### 2.2.1.5. Kurumsal bakım ve gözetim hizmeti sağlamak

Kurumsal bakım hizmeti yaşlıların sorunlarını ve ihtiyaçlarını ele alan sosyal hizmet programları arasında en yaygın olan kurum bakımını oluşturmaktadır. Korunmaya ve bakıma muhtaç yaşlıların sağlık, psikolojik ve sosyo-ekonomik ihtiyaçlarının uzman kişiler tarafından karşılandığı kurum bakımında refah ve mutluluğun artırılması esas alınmaktadır. Kurum hizmetinden yararlanma şartları ülkelerin sahip olduğu hukuki düzenlemelere göre farklılık göstermektedir. Kurum bakımının yürütülmesinde devlet, yerel yönetimler, gönüllü kişiler ve kuruluşlar arasında işbirlikçi bir yapı mevcuttur. Kurumsal bakım hizmetleri maliyeti yüksek giderlere sahip olduğundan bu bakımı alacak kişilerde yetersiz gelirin olması veya aile desteğinden yoksun olması beklenmelidir. Aksi takdirde kurumsal bakım hizmetinin kısmi ücretli olması gibi bir yaklaşım benimsenir<sup>137</sup>. Kurumsal bakım hizmetinde istenilen başarının elde edilememesinin altında yatan iç ve dış faktörler:

- Yaşlıların aile dışında bakımına yönelik incitici ve kırıcı görülen durumlar konusunda kamuoyunun bilinçlendirilmemesi
- Yaşlıların bir arada yaşamasının yaşlı birey üzerinde yarattığı sosyal yaşamdan soyutlanma sonucu oluşacak psikolojik motivasyon düşüklüğü
- Kurumsal bakım içinde yaşlılarıyla bir arada yaşayan bireyin diğer yaş gruplarından izole olmasıyla iletişim kopukluğunun yaşanması
- Kurumsal bakım içinde yaşlı bireyin daha önceki yaşadığı ortamın değişmesine bağlı olarak davranışlarında meydana gelen değişimler (aile üyeleri ve komşularıyla iletişimi, istediği saatte uyuyup uyanma, para kazanma, para harcama gibi) sonucu bireyin asosyalleşmesi
- Kurumsal bakım içindeki kurallar hususunda esnekliğinin ve bireyselleştirilmenin sağlanamaması gibi unsurların dikkate alınması ile oluşturulacak kurumsal bakım hizmetlerinden istenilen başarının elde edilme potansiyeli artacaktır<sup>138</sup>.

### 2.3. Sosyal Politikalar Ekseninde Aktif Yaşlanmanın Değerlendirilmesi

Sade bir söyleyişle sosyal politika kavramı, sosyal içerikli politikaları konu alan bir disiplin dalını oluşturmaktadır. Sosyal politika günlük konuşmada ve literatürde organize olmuş

<sup>137</sup> Altan, Ö. Z. ve Şişman, Y. (2003). "Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar". *Kamu-İş Dergisi*, 7(2), 20.

<sup>138</sup> Altan, Ö. Z. ve Şişman, Y. (2003). "Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar". *Kamu-İş Dergisi*, 7(2), 20-22

insan toplulukları ile bağlantılı olan ‘‘sosyal’’ sözcüğü ve devlete ait işler için kullanılan ‘‘politika’’ kelimelerinin birleşiminden oluşmakta; batı lisanında daha çok ‘‘bir toplumun yararına yapılan işler’’ olarak anlam kazanmaktadır<sup>139</sup>. Tarihsel süreçte yaşanan gelişmelerle piyasaların küreselleşmesi sonucu ortaya çıkan; yeni ve farklı sorun alanları, devlet anlayışında yaşanan değişimler, sosyal politikalara yüklenen anlamı ve sosyal politika uygulamalarını derinden etkileyerek köklü değişimlerin yaşanmasına neden olmuştur. Sosyal politikaların değişen yönü ile birlikte aktif yaşlanma temelinde oluşturulacak sosyal politikaların sağlam bir zemine oturtulabilmesi için bazı unsurların gözetilmesi gerekmektedir. Bu unsurlar arasında öncelikli olanlar:

- Yaşlılara yönelik teknoloji ile uyumlu istihdam olanakları sağlama
- Yaşlıları yönelik oluşturulacak sosyal politikaların yaşlıları sosyal yaşama dâhil edecek ve yaşam kalitelerini artıracak şekilde tasarlanması
- Atıl işgücünün harekete geçirilmesi ve pasifliğin önündeki her türlü engelin kaldırılması
- Yaşlılarda yalnızlığın ortadan kaldırılması, sosyal yaşama katılımın sağlanması, diğer yaş grupları ve akranlarıyla aralarındaki bağın dinamik tutulması
- Aktif yaşlanma yaklaşımı ile oluşturulacak politikalara; sağlık, eğitim, emek piyasası ve istihdamın dâhil edilmesi
- Aktif yaşlanmanın politikaları oluşturulurken yaşlıların; toplumun sosyal, kültürel, ekonomik, siyasi ve etik unsurları ile uyumlu hale getirilmesi
- Yaşlanan bireylerin sağlıklı kalmalarını sağlayan politikalar ile çalışma yaşamında daha uzun süre istihdam edilmelerini sağlayarak erken emekliliğin getirdiği ekonomik külfet ve bakım masraflarının devlet üzerindeki yükünün azaltılması ile devletin demografik yapı üzerindeki yatırımlarının hedeflenmesi <sup>140</sup> şeklinde sıralamak mümkündür.

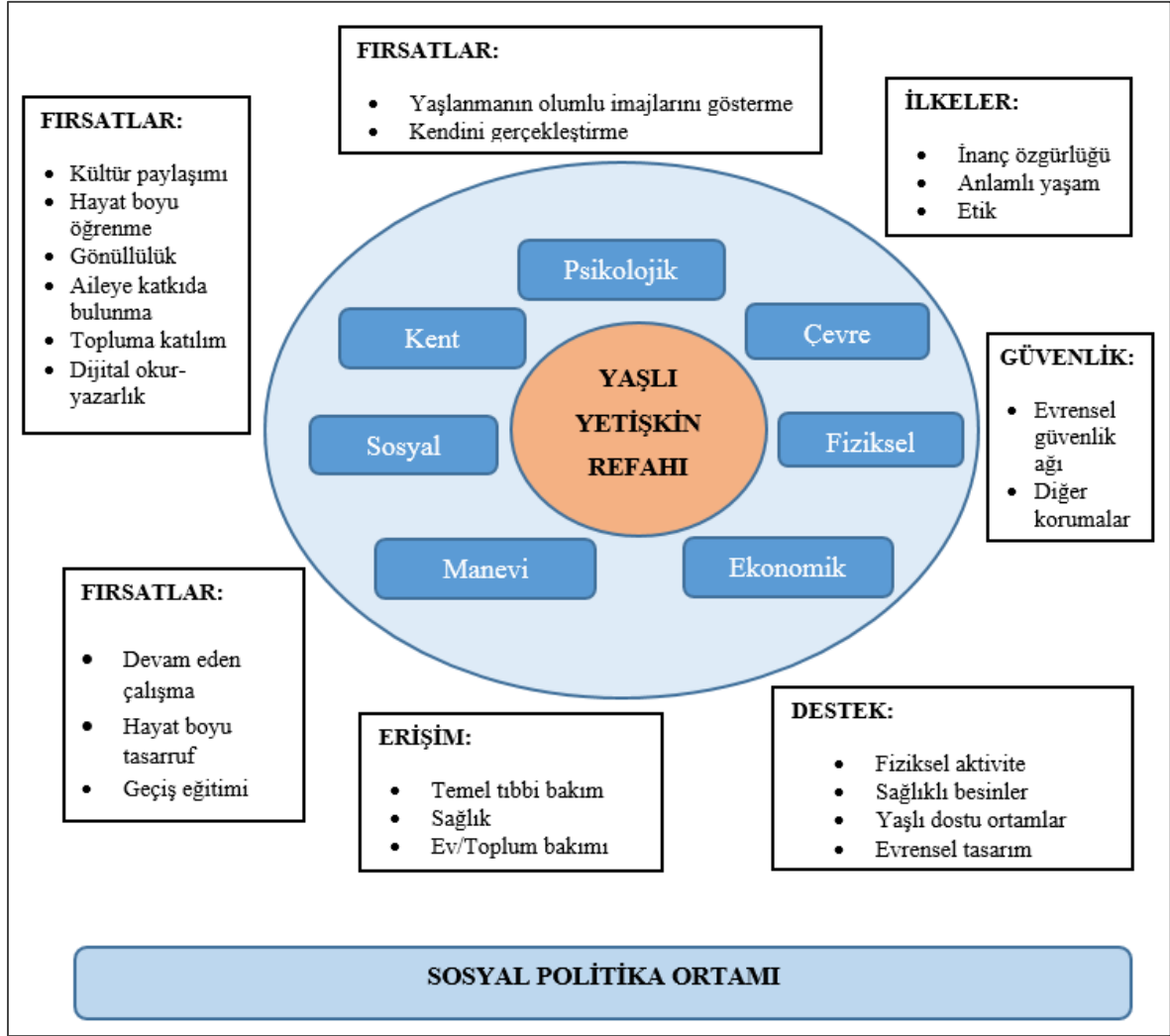
Aktif yaşlanma yaklaşımı ile oluşturulacak sosyal politikalar bireyin yaşlanma süreci içinde yaşam kalitesini ve refahını iyileştirmek üzere; sağlık, katılım ve güvenlik açısından sunulan fırsatların ve bu fırsatlara erişimin en üst düzeye getirilmesini amaçlar nitelikte olmalıdır.

<sup>139</sup> Altan, Ö. Z.(2007). Sosyal Politika. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi (Birinci Basım), 3.

<sup>140</sup> Çolak, M. ve Özer, Y. E. (2015). ‘‘Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeydeki Analizi’’. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, ISSN:1304-0278, 14(55),117-118.

Aktif yaşlanma yaklaşımı ile oluşturulacak politikalarda dikkat edilmesi gereken öncelikli konular:

- Yaşlı bireylerin karşılaştığı sağlık sorunlarının iyileştirilmesi, kronik hastalıkların, engelliliğin, yaralanmaların ve erken ölümlerin önüne geçici hedeflerin oluşturulması
- Yoksulluk, düşük eğitim düzeyi, eğitim imkânına erişim engellerin kaldırılması ve sağlık problemlerinin oluşma riskini artıran ekonomik sorunlara yönelik çözümler aranması
- Önleyici ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, erişim engellerinin kaldırılması ve tüm yaş gruplarının bu hizmetlere erişiminin güvence altına alınması
- Yaş dostu güvenli çevrelerin oluşturulması
- Yalnızlık ve sosyal dışlanmaya karşı destek mekanizmalarının oluşturulması; kuşaklar arası iletişim ve dayanışmanın sağlanması, sosyal uyumun sağlanması için sosyal aktivite ve etkinliklerin oluşturulmasının desteklenmesi
- Sigara, alkol ve uyuşturucu maddelerin kullanımı konusunda halkı bilinçlendirici programlar ve organizasyonların yapılması
- Fiziksel aktivite, sağlıklı ve yeterli beslenme, güvenilir ilaç kullanımı konusunda bilinçlendirici adımların atılması ve bilinçlendirmeye yönelik projelerin oluşturulması ve organizasyonların tertip edilmesi
- Enformel ve formel bakım hizmeti sunucularla ilgili yetkili kurumların oluşturulması, eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin geliştirilmesi
- Yaşlılar ve diğer yaş gruplarındaki bütün bireylerin yaşam boyu öğrenme konusunda bilgilendirilmesi ve desteklenmesi
- Yoksulluğu önleyici tedbirlerin alınması ve emeklilik sonrası yeterli gelir güvencesi sağlanması
- Yaşa bağlı ayrımcılığın ortadan kaldırılması ve emeklilik sonrası bireyin üretkenliğini destekleyici fırsatların oluşturulması
- Yaşlı haklarının korunması adına şiddet, taciz ve yaşlı istismarının engellenmesi adına adımlar atılması
- Oluşturulacak politika ve programlarda kuşaklararası dayanışma, evrensellik, yerel ve uluslararası işbirliği ve dayanışmanın gözetilmesi gibi gayeleri benimsemelidir.

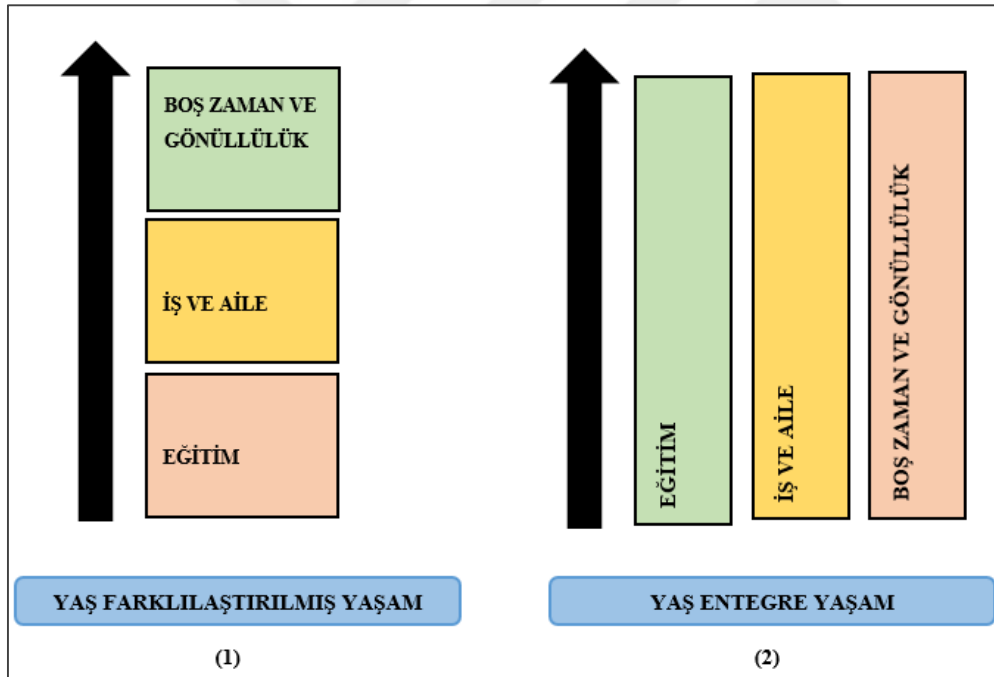


Kaynak: Fukuoka Active Aging In Asia Pacific Conference (2010), Kyushu and Kumamoto University, Web: [https://www.spf.org/e/projects/project\\_6226.html](https://www.spf.org/e/projects/project_6226.html), Erişim: 12.18.2018

Şekil 2.6. Aktif yaşlanma şeması: birey-aile-toplum sosyal politika ortaklığı

Aktif yaşlanma, insanların yaşamları boyunca fiziksel, sosyal ve zihinsel olgunluk potansiyellerini ortaya çıkarma ve yardıma ihtiyaç duyduklarında onlara yeterli korumayı, güvenliği ve bakımı sağlayarak toplumsal katılım süreçlerine yardımcı olan bir anlayışı benimsemektedir. Aktif yaşlanma politikaları aktif yaşlanmanın üç ana bileşeni olan; sağlık, katılım ve güvenlik unsurlarına göre tasarlanmaktadır. Aktif yaşlanmanın sağlık, katılım ve güvenlik unsurları önleme, azaltma ve ortadan kaldırma gibi hedefleri taşımaktadır. Aktif yaşlanma politikaları genel olarak tüm yaş gruplarını kapsamakta özellikle yaşlı insanlara ve yakınlarına yönelik oluşturulabilmektedir. Şekil 2.6'da yer alan aktif yaşlanma önlemleri ekseninde oluşturulan sosyal politikalar genel olarak:

- Uzun yaşamayı teşvik eden sağlık uygulamalarını: sağlıklı seçimleri kolaylaştıran ve evrensel sağlığı destekleyen
- Toplumsal normların yaşlıların gönüllülük, iş, eğitim ve aile hayatına katılımını teşvik eder şekilde tasarlanması, emeklilikte güvenlik ağının oluşturulması
- Yaşlıların entelektüel, sosyal, kültürel ve ekonomik alanlara katılımının desteklenmesi, engellerin kaldırılması ve temel bir yaşam standardının sağlanması
- Ulusal ve uluslararası farkındalığın artırılması, kuşaklararası diyalogun güçlendirilmesi
- Küresel aktif yaşlanma fikirlerinin önündeki alışveriş engellerinin kaldırılması gibi eylem önerileri
- Kişisel sorumluluğu özendirici, koruyucu bakım hizmetlerine erişimi ve öz bakımı destekler nitelikte unsurları barındırmalıdır.



Kaynak: Fukuoka Active Aging In Asia Pacific Conference (2010), Kyushu and Kumamoto University, Web: [https://www.spf.org/e/projects/project\\_6226.html](https://www.spf.org/e/projects/project_6226.html), Erişim: 12.18.2018

Not: ( ▲ ) yaşam sürecini ifade eder.

Şekil 2.7. Aktif yaşlanma için yaşla bütünleşik yaşam

Şekil 2. 7’de bir kişinin yaşamı boyunca muhatap olduğu sosyal politikaların yönü bireyin yaşamı boyunca dikey bir hizada giderken aktif yaşlanma yaklaşımı ile oluşturulan sosyal politikaların yönü bireyin her yaşıyla entegre yatay bir seyir almaktadır. Örneğin ilk tasarımda birey küçük yaşlarda eğitim, daha büyük yaşlarda iş ve aile, ileri yaşlarda

gönüllülük ve boş zamana yönelik sosyal politikalara muhatap olmaktadır. Söz konusu Şekil 2. 7'de yer alan birinci tasarımda bireylere farklı yaş dilimlerinde farklı sosyal politikalar uygulanmaktadır. İkinci tasarımda ise aktif yaşlanma ekseninde oluşturulan sosyal politikaların bireyin yaşamı boyunca geçireceği bütün yaş evrelerine entegre edilmiş bir yaşam sürecini desteklemektedir. Örneğin birey yaş aldıkça eğitim, iş ve aile, gönüllülük ve boş zaman gibi unsurlar birbirlerine ve yaşa entegre bir şekilde tasarlanmaktadır.

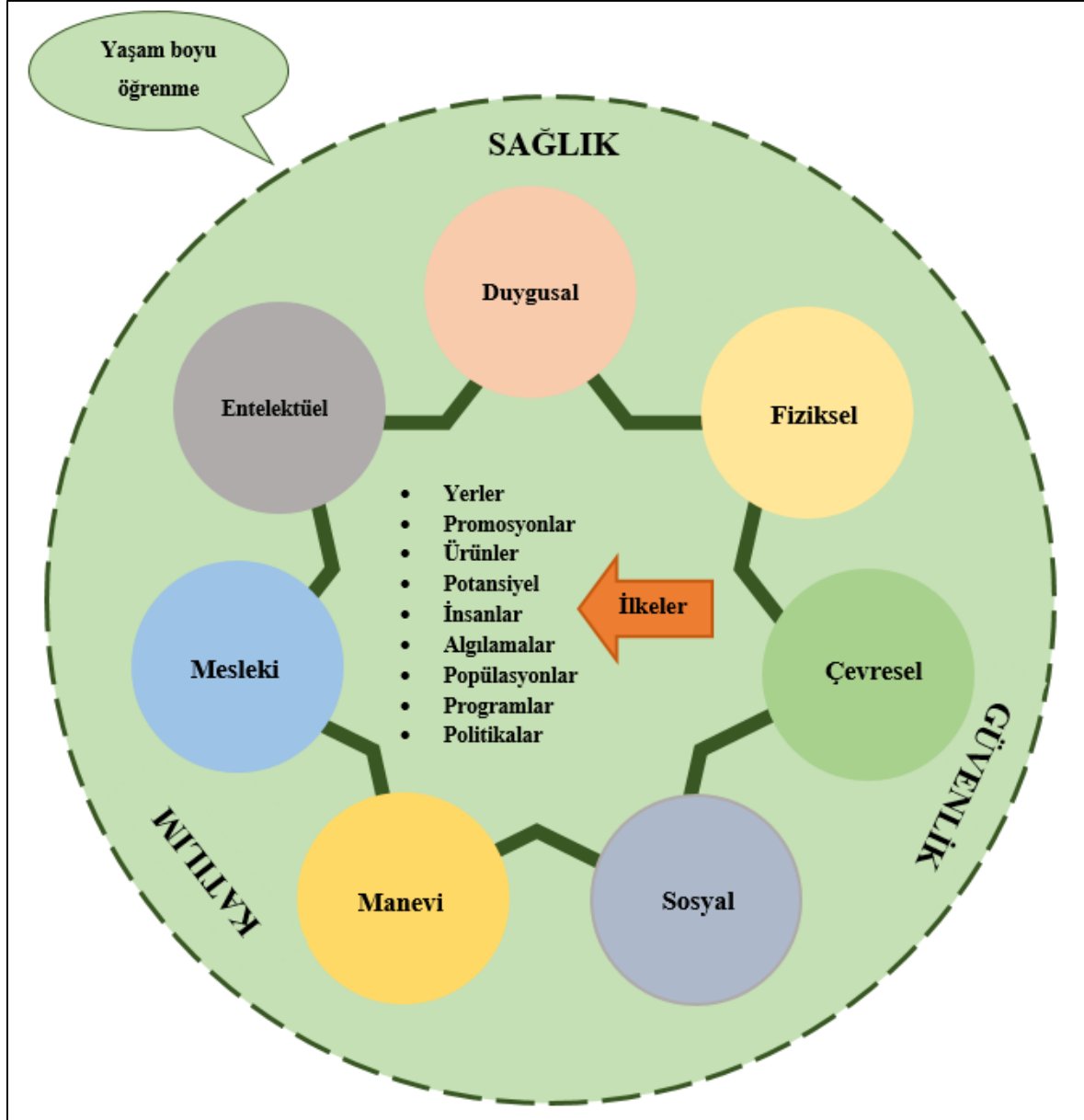
#### **2.4. Sağlıklı ve Aktif Yaşama Bir Alternatif Olarak Aktif Yaşlanma Modeli**

Nüfusun yaşlanması dünya toplumlarını demografik, sosyal, ekonomik ve kültürel olarak küresel boyutta değiştirmiştir. Mevcut sosyal politikalar bu dönüşümün getirmiş olduğu sorunları fırsatlar ekseninde ele alma konusunda yetersiz kalmaktadır. Devletlerin ve sosyal tarafların değişim dalgalarının eşlik ettiği bu küresel dönüşümü yönetme konusunda uygulanabilir yeni modellere ihtiyaç vardır. Söz konusu dönüşümün potansiyel etkilerine küresel olarak baktığımızda oluşturulacak çözümlerin birer parçası olarak aktif yaşlanmayı kabul edebiliriz.

Aktif yaşlanma politikaları ve programları öz bakım, yaş dostu çevreler ve kuşaklararası dayanışmayı teşvik etme ihtiyacını karşılamada son derece önemli bir role sahiptir. İyi bir aktif yaşlanma programının oluşturulabilmesi için öncelikli olarak:

- Bireylerin ve ailelerin yaşlarını planlamak ve hazırlamak
- Yaşamın her evresinde kişisel sağlık uygulamalarını benimsemek için bireylerdeki kişisel çabanın harekete geçirilmesi
- Sağlıklı seçimleri kolaylaştırmak için destekleyici ortamların oluşturulması
- Gelişen teknoloji ve sürdürülebilir gelişme ile uyumu sağlama
- Yaşam kalitesinde artış ve kuşaklararası dayanışmayı sağlama
- Yoksullukla mücadele ve yaş ayrımcılığını ortadan kaldırma
- Fiziksel, sosyal ve kültürel anlamda aktiflik kazandırma
- Yaş dostu ortamların oluşturulması
- Yaşam boyu öğrenmenin desteklenmesi

- Sosyal, kültürel ve ekonomik katılımı destekleyen unsurları barındırması gerekmektedir<sup>141</sup>.



Not 1. İlkeler: Aktif yaşlanma ilkeleridir.

Not 2. Sağlıklı yaşamın yedi boyutu: Duygusal, Entelektüel, Mesleki, Manevi, Sosyal, Çevresel, Fiziksel boyutlardan oluşmaktadır.

Not 3. Sağlık, Katılım ve Güvenlik aktif yaşlanmanın unsurlarını oluşturmaktadır.

Şekil 2.8. Sağlıklı ve aktif yaşama bir alternatif: aktif yaşlanma modeli

Aktif yaşlanma sahip olduğu ilkeler ekseninde ele alındığında, sağlıklı yaşamın yedi boyutu bireylerin refahının artırılması konusunda vizyon oluşturmaktadır. Gerçekleştirilen çeşitli

<sup>141</sup> World Health Organisation (2002). Active Ageing - A Policy Framework, 17.



araştırmalar aktif yaşlanma ile bireylerin sağlıklarının, sağlık sağlayan ortamların ve programların desteklenmesi kanalıyla yaşam sürecinin iyi bir şekilde değerlendirilebileceğini ortaya koymuştur. şekil 2. 8’de yer alan aktif yaşlanma modeli ile hşkşmetler, şrşn ve hizmet sağlayıcıları, sağlık sektşrş ve işverenler arasında sektşrler arası eylemlerin harekete geçirilmesi ile nşfusun yaşlanması sorununa karşı oluşturulacak tepkilerin rehber ilkelerini yansıtılmaktadır. Sşz konusu bu paydaşlar her yaştan insan için aktif bir yaşamı teşvik edecek aktşrleri oluşurmaktadır. Bu aktşrler aktif yaşlanmanın dokuz ilkesinin uygulanmasında sağlıklı yaşamın yedi boyutunun sşrece dāhil edilmesinde bşyşk rol oynamaktadır. Sşz konusu bu entegrasyon aktif yaşlanmanın *omurgasını* oluşurmaktadır<sup>142</sup>. (Bkz. şekil 2. 8) Sağlıklı yaşamın yedi boyutunun şekillenmesinde kullanılan sağlık kavramı refahın artırılması için hastalıkların tedavisi ve şnlenmesine yşnelik proaktif politikaların zihniyet temelini oluşurmaktadır. Aktif yaşlanma mantığı bireylerin yaşlanma sşreci boyunca geçireceği sağlıklı yaşamın boyutları ile sağlık, katılım ve gşvenlik unsurlarının çevrelediği aktif yaşlanma ilkelerinin etkileşimini ifade etmektedir. Bireyin sağlıklı bir yaşam sşrmesi için gşvenli ve zengin ortamlara ihtiyaç duyulmaktadır. Gşvenli ortamlar bireylerin yaşlanma sşreci içinde yaşamda denge kurmasına yardımcı olacak duyguların fark edilerek doğru yşnlendirilmesini desteklemektedir. Bu sşrete bireye sağlanan entelektşel faaliyetler bireyin bilişsel ve beşeri uyarıcılarını harekete geçirmektedir. Örneğin çeşitli sosyal aktiviteler, kurslar, resim atşlyeleri ve tiyatro faaliyetleri gibi pekiştirici yollarla bireye entelektşel aktiflik kazandırılmış olacaktır. Bağımsız olarak yaşayabilmek bireylerin fiziksel olarak sağlıklı ve aktif olmasını gerektirir. Aktifliğin ve fonksiyonelliğin korunması ve geliştirilmesi için sağlıklı yaşam tarzı şekillerine ve edinilmiş sağlıklı alışkanlıklara ihtiyaç vardır. Sağlıklı beslenme, yeterli uyku alma, stres yşnetimi, alkol kullanımını sınırlama ve sigara içmeme gibi alışkanlıkların kazanılması sağlıklı yaşam tarzının oluşturulmasında etkili olan başlıca unsurlardır. Bireyler sşz konusu unsurların edinilmesi ve gerekli kontrollerin sağlanması için tıbbi tavsiyelere ve yşnlendirmelere ihtiyaç duymaktadır. Aktif yaşlanmada bireye kazandırılan aktiflik sadece fiziksel aktiflikle sınırlı değildir. Mesleki becerilerin geliştirilmesi bireylerin iş gşcşne katılmasına olanak sağlamakta ve daha uzun bir çalışma yaşamını desteklemektedir. Bireylerde sağlığın korunmasının bir başka boyutu ise aile, akran, komşular ve yeni nesillerle olan sosyal etkileşimin artırılmasına bağlıdır. Örneğin çeşitli geziler, kulşp faaliyetleri, dşzenli akraba ziyaretleri, toplu yemek programları ve piknik organizasyonları

<sup>142</sup> International Council on Active Aging (ICAA), Active Aging and Wellness: The ICAA Model, <https://www.icaa.cc/activeagingandwellness.htm>, Erişim: 20.12.2018

gibi aktiviteler sosyal etkileşimi artırmaktadır. Bireyler yaşam süreçleri içinde kişisel değerleri tarafından yönlendirdikleri amaçlar doğrultusunda yaşamaktadır. Söz konusu bu amaçlar genel olarak inanç temelli faaliyetler, meditasyon, yoga, zihin egzersizleri gibi ruhsal gelişimi destekleyen fırsatları oluşturmaktadır. Bireylerin ruhsal gelişiminde sağlanan aktifliğin aynı zamanda çevredeki güvenilir ve iyi ortamlarla desteklenmesi gerekmektedir. Doğal kaynaklara saygı duyan bir anlayış doğal ortamlar ile insan yapımı ortamların kaynaklara saygı duyarak tasarlanmasını gerektirmektedir. Örneğin malların geri dönüşümünü destekleyen yeşil süreçlerin planlanması yoluyla kaynakların kullanımında saygılı bir tüketim anlayışı oluşturulabilmektedir<sup>143</sup>. İnsanların doğal çevre ile aktif yaşamını destekleyen yürüyüş yolları, parklar, bahçeler, mülk tasarımları, mahalleler, piknik alanları ve eğlence mekânlarının doğa dostu tasarımları bireyleri doğal çevreye sokmanın yollarından bir kaçı olarak gösterilebilir. Aktif yaşlanmada fiziksel fonksiyonun devamlılığını sağlama konusunda fiziksel aktivite ve egzersizler yoluyla yaşlı bireylere öz bakım becerileri kazandırılabilir. Bahçecilik, düzenli yürüyüşler, golf oynama, ev işi yapma, araba yıkama gibi fiziksel aktivite ve egzersizlerle kas gücü, dayanıklılık, esneklik, eklem ve hareket açıklığı, denge, koordinasyon, çeviklik ve kardiyovasküler dayanıklılık gibi aktiflikler kazanabilmektedir. Yaşlı bireyin kazandığı söz konusu bu aktiflikler yaşlılık döneminde bireyin öz bakım becerilerini desteklemektedir. Örneğin yaşlı birey düzenli fiziksel aktivite ve egzersizler sayesinde kendi kendini besleme, banyo yapma, giyinme, tuvalet yapma, yürüme, seyahat etme ve temel kişisel bakım gibi faaliyetlerini yerine getirmede gücünü, hareket aralığını, dengeyi ve koordinasyonunu sağlayabilmektedir<sup>144</sup>.

Uluslararası Yaşlanma Konseyi nüfusun yaşlanması sorununa karşı hükümetlerin, ürün ve hizmet sağlayıcıların, işverenlerin ve sağlık enstitülerinin nasıl tepki verdikleri konusunda izlem haritası oluşturması açısından ‘‘Dokuz Aktif Yaşlanma İlkelerini’’ oluşturmuşlardır<sup>145</sup>. Hükümetler, şirketler, çeşitli sektörler ve ajanslar her yaşta insan için aktif yaşlanmayı teşvik edecek işbirlikçi uygulamalarında bu ilkelerden yola çıkarak aktif yaşlanmanın sektörler arası eylem planını işlevselleştirmiş olacaktır. Söz konusu bu ilkeler ihtiyaçlar, sorunlar ve çözümler ekseninde Çizelge 2. 3’de genel boyutları ile yer almaktadır.

<sup>143</sup> International Council on Active Aging (ICAA), Active Aging and Wellness: The ICAA Model, <https://www.icaa.cc/activeagingandwellness.htm>, Erişim: 20.12.2018

<sup>144</sup> International Council on Active Aging (ICAA), Active Aging and Wellness: The ICAA Model, <https://www.icaa.cc/activeagingandwellness.htm>, Erişim: 20.12.2018

<sup>145</sup> International Council on Active Aging (ICAA), Active Aging and Wellness: The ICAA Model, <https://www.icaa.cc/activeagingandwellness.htm>, Erişim: 20.12.2018



Çizelge 2.3. Aktif yaşlanmanın dokuz ilkesine bakış: ihtiyaçlar, sorunlar ve çözümler

İlkeler	İhtiyaçlar	Sorunlar	Çözümler
<b>Popülasyonlar</b>	Yetenek, beklenti ve arzuların karşılanması	Yaşlı yetişkinlerin çeşitli popülasyonları çeşitli çözüm önerileri gerektirir.	İhtiyaçların, beklentilerin ve arzuların nasıl karşılanması gerektiğine dair programlar
<b>İnsanlar</b>	Yaşlıların yetenekleri, beklentileri ve arzularını karşılayacak eğitilmiş ve kararlı bireyler	İşgücünün azalması ve çok çeşitli endüstrilerin ihtiyaçlarının nasıl karşılanacağı	Teknolojik çözümler
<b>Algılamalar</b>	Yaşlanma ve yaşlılık sorunlarını yeni koşullara uyumlu bir şekilde algılamak	Yaşlanma konusundaki olumsuz klişelerin toplumu etkilemesi	Eski düşünce biçimlerinin geride bırakılıp yaşlanmanın gerçeklerini doğru okumak
<b>Potansiyel</b>	Yeni ekonomiler	Yaşlı bireylerin satın alma kararlarında meydana gelen değişim	Değişen tüketim taleplerine cevap verecek işletmelerin izleyeceği yol haritalarının oluşturulması
<b>Ürünler</b>	Yaşlı bireylerin ihtiyaç ve beklentilerine uygun ürün ve hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır.	Genç tüketicilere odaklanmış ürün ve hizmetlerin daha fazla olması	Daha kapsayıcı ürün taleplerine ve hizmetlerin tasarlanması ile yaşlı insanların harcama gücünden yararlanılması
<b>Promosyon</b>	Yaşlı tüketicileri çekmek için toplumsal değişimlerin ilham verdiği promosyonlar	Eski pazarlama modellerinin yetersiz kalması	Yeni pazarlama modelleri
<b>Yerler</b>	Aktif yaşlanmayı destekleyici ortamlar	Birden fazla fonksiyonel yeteneğin sağlanması	Ortamların her yaşta insanı aktiflik konusunda cesaretlendirecek şekilde tasarımı
<b>Politikalar</b>	Sosyal güvenliğe erişim, yaş ayrımcılığı yasaları, uygun fiyatlı bakım ve barınma, küresel politikalar, ulusal politikalar, kurumsal politikalar	Yaşlı yetişkinlerin insan haklarının korunması	Politikaların yaşlı bireylerin insan haklarını garanti altına alacak şekilde kapsamının desteklenmesi
<b>Programlar</b>	Fiziksel, sosyal, ruhsal, entelektüel, duygusal, mesleki ve çevresel sağlık	Nüfusun farklılık gösteren ihtiyaçları, ilgi alanları ve beklentileri	Sağlıklı yaşamın yedi boyutunun teşvik edildiği politikalar

Kaynak: International Council on Active Aging (ICAA), Active Aging and Wellness: The ICAA Model, <https://www.icaa.cc/activeagingandwellness.htm>, Erişim: 20.12.2018

Söz konusu aktif yaşlanma yaklaşımı ile oluşturulacak politikaların benimsediği temel hedefler:

- Toplumsal anlayışın bütün yaş grupları için benimsenmesi
- Aktif yaşlanma yaklaşımının bireyin tüm yaşamı boyunca ortak ve işbirlikçi sorumluluklarla pekiştirilmesi
- Toplumsal alanda ve işgücü piyasalarındaki yaş engellerinin kaldırılması
- Yaşlı çalışanların mesleki potansiyellerinin ve becerilerinin dinamik tutulması
- İstihdam ve emeklilik arasında oluşan sert ayrımların ortadan kaldırılması ve emekliliğe esneklik kazandırılmasının teşvik edilmesi
- Kamu sağlığını gözeterek fiziksel ve zihinsel sağlıkta aktifliğin sağlanmasının teşvik edilmesi
- Bakıma muhtaç yaşlılar için mevcut sosyal destek mekanizmalarının iyileştirilmesi ve gerekli sosyal destek mekanizmalarının eşitlikçi bir yapı ile oluşturulmasının teşvik edilmesi
- Sosyal korumanın sosyal kaliteyi artıracak şekilde tasarlanması
- Nesiller arasında oluşan kültürel kopuklukların en aza indirgenmesi ve nesiller arasındaki dayanışmayı teşvik eden bir anlayışın benimsenmesi gibi unsurlar etrafında şekillenmektedir.

### 3. AKTİF YAŞLANMA POLİTİKALARININ GELİŞİMİ VE AKTİF YAŞLANMA YAKLAŞIMI PERSPEKTİFİNDE POLİTİKA ÖRNEKLERİ

Demografik dönüşüm sürecinin etkileriyle tüm dünyada nüfusun yaşlanmaya başlaması yaşlı bağımlılık oranlarını artırmakta ve bu durum sosyal güvenlik sistemlerini birçok yönden tehdidi altına almaktadır. Yaşlanmanın birey üzerinde yaratmış olduğu sosyal, ekonomik ve sağlık sorunları yaşlılar için oluşturulacak sosyal politikaların önemini artırmıştır. Dolayısıyla yaşlanmadan kaynaklı sorunların üstesinden gelinmesi için oluşturulacak yol ve yöntemlerin geliştirilmesi adına sosyal politikalara ihtiyaç vardır. Sonuç olarak bu doğrultuda oluşturulacak sosyal politikaların amacı yaşlanmayı geciktirmeye veya yaşlanma olgusunu anlamaya yönelik değil, daha ziyade yaşlanmanın birey üzerinde meydana getirdiği olumsuz etkileri azaltma veya ortadan kaldırma gibi unsurları barındırmalı ve başka disiplinlerle de etkileşim içinde olmalıdır<sup>146</sup>.

Yaşlılara yönelik sosyal politikalara duyulan gereksinimin nedenleri, ulusal ve uluslararası dayanakları, hedefleri, araçları ve aktörlerinin ortaya konulması yaşlanmanın getirdiği sorunların doğru analiz edilip minimal düzeye indirgenmesinde son derece önemlidir. Bu hususta yaşlıların sosyal politika disiplininin ilgi alanına girmesinin çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Genel olarak yaşlılara yönelik sosyal politikalara duyulan gereksinimlerin nedenleri:

- Demografik yapıda meydana gelen değişimler (nüfusun yaşlanması, yaşlı nüfusun artması ve yaşlı bağımlılık oranlarının artması)
- Teknolojik, ekonomik ve sosyal gelişmeler
- Sosyal güvenlik sistemlerinde meydana gelen gelişmeler
- Geleneksel aile yapılarının çözülmesi
- Hümaniter nedenler
- Sosyal hukuk devleti anlayışının varlığı ve demokratik yöntemlerin benimsenmesi
- Temel hak ve özgürlüklerin önem kazanması

---

<sup>146</sup> Altan, Ö. Z.(2007).a.g.e., 265.

- Sosyal güvenlik sistemlerinin muhtevasında ve içeriğinde meydana gelen gelişmeler şeklindedir.

Yaşlılara yönelik uygulanan sosyal politikaların genel amaçları yaşlıların karşılaştıkları sorunlara ve potansiyel risklere karşı korumanın gözetildiği ekonomik ve sosyal destek mekanizmalarını harekete geçirmektir. Yakın geçmişte nüfusun yaşlanması gerçeğinin belirginlik kazanmaya başlaması ile gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin demografik yapılarında meydana gelen değişimler yaşlılara yönelik uygulanacak sosyal politikaların önemini artırmıştır. Küreselleşme olgusundan etkilenen aile, ekonomi, din, siyaset, eğitim gibi sosyal kurumlar ortanca yaşta meydana gelen artış eğilimleri ile bir takım girdaplara sürüklenmektedir. Özellikle ulaşım, konut, istihdam ve sosyal koruma ihtiyaçlarının artmasına sebep olan nüfus artışı ve nüfusun yaşlanmasıyla bakım hizmetlerine duyulan ihtiyaçların artması, ülkelerin ekonomik ve sosyal alandaki politikalara kaymalarını gerekli kılmaktadır.

Ülkelerin sahip olduğu nüfusun; sosyal, ekonomik ve demografik özellikleri nüfusun ihtiyaçlarını belirlemede ve nüfusa yönelik planlanan politikaların oluşturulmasına kaynaklık eden unsurların başında gelmektedir. Ulusal ve uluslararası aktörler tarafından üretilen sosyal politikalar, günümüzde ve gelecekte nüfusun demografik yapısı ile ilgili aile planlaması, üreme sağlığı gibi konularda amaca hizmet eden verilerin ortaya konulması ve ülkelerin sürdürülebilir kalkınma hedeflerini sağlamasında büyük önem taşımaktadır. Özellikle doğru bir kalkınma planı ve ülke kaynaklarının en etkin şekilde kullanımı için nüfusun demografik yapısı iyi bir şekilde analiz edilmelidir.

### **3.1. Aktif Yaşlanma Politikalarının Genel Çerçevesi ve Gelişimi**

Dünya Sağlık Örgütü'nün, 1995 yılının Nisan ayında, dünyadaki yaşlıların sağlığını teşvik etmek ve uyumlu bir strateji geliştirmek için yaşlanma ve sağlık üzerine yeni bir program başlatmıştır. Programın amacı, değişen koşullarla uyumlu olarak yaşlanmanın getirdiği zorluklara cevap vermektir. Yaşlanma ve Fiziksel Aktivite Dergisi'nin (the Journal of Aging and Physical Activity) editörü ve DSÖ'nün Yaşlanma ve Sağlık Programının direktörü olan Alexandre Kalache, "DSÖ'nün Yaşlanma ve Sağlık Programı'nın önemli bir rolünün; savunuculuk, eğitim ve araştırma gibi yaşam tarzı faktörlerinin önemine dair farkındalık

oluşturmak'' olduğunu vurgulamıştır<sup>147</sup>. Bu yeni programın ilk çalışmasından biri, sağlık çalışanlarının ve kamu politika yapıcılarının yaşlılık dönemindeki sedanter ve ayırık yaşam tarzlarından kaçınmanın önemi konusunda eğitimleri üzerine odaklanmak olmuştur. Çalışmalarının sonunda DSÖ, karar vericiler ve diğer uzmanlar arasında farkındalık yaratmak adına yaşlılıkta fiziksel olarak aktif yaşam tarzlarının önemi hakkında fikir birliği oluşturmaya karar vermiştir.

1995 yılında altı DSÖ bölgesinden araştırmacılar, kamu sağlığı görevlileri ve politika yapıcıların da olduğu bilimsel bir danışma paneli düzenlenmesine karar verilmiştir. Katılımcı grup fiziksel aktivite ile ilgili bilimsel fikir birliğine dayanan bir taslak hazırlamak için Almanya'da toplanmıştır. Hazırlanan bu taslak daha sonra yorum ve revizyon için yaygınlaştırılmış ve 1996 yılında Almanya'nın Heidelberg kentinde düzenlenen dördüncü Dünya Fiziksel Aktivite, Yaşlanma ve Spor Kongresi'nde sunulmuştur. Sunulan nihai ''DSÖ Heidelberg Fiziki Teşvik Yönergesi Yaşlılar Arasında Faaliyetler'' raporu daha sonra farklı dillere çevrilerek geniş yelpazedeki hükümetlere, akademik ve sosyal camiaya yayılmıştır. Oluşturulan yönergenin ilkeleri genel olarak düzenli fiziksel aktivitenin sağlıklı yaşlanmanın ayrılmaz bir parçası olduğunu vurgulamaktadır<sup>148</sup>. Yapılan çalışmalarda düzenli fiziksel aktivitenin yaşlıların büyük çoğunluğunun günlük yaşamının bir parçası olması gerektiği ve düzenli fiziksel aktivitenin bireylerin kendi sağlığını ve fonksiyonel yeteneklerini önemli ölçüde etkileyeceği vurgulanmıştır.

DSÖ'nün fiziksel aktivite rehberinin yayınlanmasının ardından etkisi hızla yayılarak DSÖ'nün hemen hemen bütün bölgelerinde yaşlı nüfusun fiziksel aktivite konusundaki teşviki artmaya başlamıştır. Özellikle bu hususta üniversiteler yaşlılar için fiziksel aktiviteyle ilgili kurslar ve uzmanlık alanları geliştirme girişimlerinde bulunmuşlardır. Örneğin bu konuda ''Konsensüs'' müfredatı yönergeleri Uluslararası Yaşlanma ve Fiziksel Aktivite Derneği tarafından yayınlanmış ve DSÖ tarafından onaylanmıştır<sup>149</sup>. DSÖ'nün fiziksel aktivitenin teşviki konusunda yaptığı çalışmalar zamanla üye ülkeler tarafından benimsenerek yetişkinler için daha fazla fiziksel aktivite fırsatları oluşturulmuş ve bunlara

<sup>147</sup> Kalache, A. (1996). Aging and health. *Journal of Aging and Physical Activity*, 4(2), 103–104.

<sup>149</sup> ICAPA. (2004). *International Curriculum Guidelines for Older Adults*. International Coalition for Aging and Physical Activity.



ek olarak doktorlar ve sağlık çalışanları sağlıklı yaşlanmayı teşvik etmek için etkili bir ulusal stratejinin ortaya konulmasında çalışmalar ortaya koymaya başlamıştır.

Bütün bu gelişmelerin sonunda yaşlı nüfusun fiziksel aktiviteyi yaşam tarzı haline getirmesi konusunda önemli adımlar atılmış olsa da bahsi geçen ilkeler profesyonel kitlelere öncelikli olarak hedeflenmiş ve kamu bilincinin önemini artırmaya yönelik tasarlanmamış olmasından dolayı DSÖ stratejisinin fiziksel aktivite konusunda koordineli olarak kamuoyunu bilgilendirme kampanyası başlatılmıştır. 1999 yılının sonlarına doğru DSÖ, bu kampanyayı başlatmış ve ana örgütü olan Birleşmiş Milletler (1999) aktif yaşlanma konusunda odaklanmaya başlamıştır. Bunun üzerine yirminci yüzyıla damgasını vuran Uluslararası Yaşlılar Yılı ile nüfusun yaşlanmasının bir sonucu olarak yaşlanmanın getirmiş olduğu sorunlara önemli ölçüde dikkat çekilmeye çalışılmıştır. BM Yaşlanma Programı sorumlusu olan Alexandre Sidorenko, Uluslararası Yaşlılar Yılı'nın sadece bir kutlama yılı olarak tasarlanmadığını ve 1990 yılının yaşlanma konusunda çok yönlü, kapsamlı ve uzun vadeli stratejileri başlatmak için bir dönüm noktası olarak görülmesine vurgu yapmıştır<sup>150</sup>. Uluslararası Yaşlılar Yılı'ndan itibaren 300'ü aşkın ulusal ve uluslararası kongreler düzenlenmiş, sempozyum ve paneller yapılmış, atölye çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

DSÖ Ekim 1999 yılında Yaşlanma ve Sağlık Programı ile fiziksel aktivitenin önemi konusunda kamu bilincini artırmak için kampanyalar başlatmış ve bunun bir örneği yaşlı insanlar için ‘‘Global Embrace’’ adıyla bilinen koordineli yürüyüşler düzenlenmesi olmuştur. Bu girişimlerin en yaygınlarından biri de 2002 yılında Dünya Sağlık Günü ile başlatılan ‘‘Agita Mundo’’ kampanyasıdır. Kampanyanın temel gayesi, fiziksel aktiviteyi yer yaş grubu bireyler için sağlıklı bir davranış olarak önemini vurgulamak ve tanıtmaktır. Bu kampanya fiziksel aktivitenin tanıtımına yönelik ulusal ve uluslararası programların gelişimine destek vermek için oluşturulmuştur. Sonuç olarak ‘‘Global Embrace’’ ve ‘‘Agita Mundo’’ gibi etkinlikler esas olarak fiziksel aktivitenin önemi hakkında bilgi yayma konusuna odaklandığı için fiziksel aktivite fırsatlarının yaşlanma konusunda daha kapsamlı bir kamu politika çerçevesine uyumlu bir şekilde entegre edilebileceği konusunda yetersiz kalmıştır.

---

<sup>150</sup> Sidorenko, A. (1999). ‘‘The international year of older persons’’, *Journal of Aging and Physical Activity*, 7(1), 1–2.

DSÖ'nün geçmiş çalışmalarında yer alan ‘‘Yaşlanma ve Sağlık Programı’’ kamu politikası ve stratejilerinin uygulanabileceği ekonomik, kültürel ve politik realiteleri yeterince dikkate almadan salt olarak sadece sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik oluşturulmuştur. Bahsi geçen bu yetersizliği gidermek ve kamu politikası hususunda odaklanmak üzere DSÖ, ‘‘Aktif Yaşlanma: Bir Kamu Politikası Çerçevesi’’ (Active Aging: A Public Policy Framework) başlıklı bir politika belgesi oluşturmuştur. Bu politika çerçevesinde aktif ve başarılı yaşlanmayı teşvik eden bütün stratejilerin çok sektörlü bir yaklaşımı benimseyen kapsamlı bir kamu politikasına entegre edilmesinin gerekliliği ortaya konulmuştur<sup>151</sup>. Yirmi birinci yüzyılda DSÖ'nün aktif yaşlanmanın politika çerçevesinde yer alan, sağlıklı ve aktif yaşlanma vizyonu;

- Sağlık
- Sosyal hizmetler
- Eğitim
- İstihdam ve işgücü
- Sürdürülebilir gelişme
- Finans
- Sosyal güvenlik
- Barınma
- Ulaşım
- Kırsal ve kentsel bütün toplumun dâhil olduğu çeşitli sektörlerin eş zamanlı katılımı üzerine yoğunlaştırmıştır.

Söz konusu bu yaklaşımla birlikte DSÖ, fiziksel aktivitenin sadece sağlık sektörü ve akademik çevrenin sorumluluğunda değil aynı zamanda pek çok sektörün kamu politikalarıyla aktif yaşlanma sorumluluğunu üstlenmesi gerektiğine dikkat çekmeye çalışmıştır. Bu hususta DSÖ'nün fiziksel aktiviteyi teşvik etme stratejisinde toplumların ekonomik, kültürel ve politik realitelerle koordinasyonlu olması gerektiği konusunda büyük bir ilerleme kaydettiği görülmektedir.

DSÖ'nün aktif yaşlanma politikasının çerçevesi: ulusal, uluslararası ve bölgesel gerçeklikler ile arasındaki bağın güçlü tutulması adına yaşlıların önemli bir kısmının ikamet ettiği

<sup>151</sup> World Health Organisation (2002). Active Aging - A Policy Framework, Web: [http://www.who.int/ageing/publications/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/), Erişim: 11.5.2018

gelişmekte olan ülkelerde sağlık sektöründe değişimler, küreselleşmeye bağlı olarak gelişen kentleşme olgusu ile değişen aile yapıları, eşitsizlikleri ve yoksulluk gibi pek çok faktörleri ele almaktadır. Ayrıca DSÖ'nün aktif yaşlanma için vermiş olduğu en önemli iletilerden birisi de çok yönlü ve çeşitli belirleyici unsurları içinde barındırmasıdır. Daha önce bahsi geçen aktif yaşlanın belirleyici unsurları arasında yer alan; ekonomik, sosyal, kişisel, çevresel, davranışsal, kültür ve cinsiyet gibi belirleyiciler ulusal stratejilerin uygulanmasında bir bileşim oluşturmaktadır.

2007 yılında DSÖ, Küresel Yaş Dostu Şehirler'in gelişimi için dünya genelinde teşvik girişimleri başlatmıştır. DSÖ'nün bu girişimlerinin amacı, dünyanın her yerinde her yaşta insanı çevreleyen destekleyici ve uzlaştırıcı eylemlerin temelini oluşturmaktır<sup>152</sup>. DSÖ'nün bu konudaki raporunda, şehirlerin yaş dostu olması ile küresel yaşlanmaya tepki oluşturulması konusunda en etkili politika aracı olduğu öne sürülmektedir. Raporda yer alan genel çerçeve, yaş dostu şehirlerde hem fiziksel hem de sosyal ortamdaki politikaların ve hizmetlerin yaşlı kişilerin aktif kalmalarında, güvenliklerinin sağlanmasında ve tam katılımın gerçekleştirilmesine cevap verecek uygun şartlar ve ortamı oluşturacak şekilde tasarlanması gerektiğidir.

DSÖ 2008 yılında daha kapsamlı ve geniş bir halk sağlığı gündemi oluşturmak için Şiddet Önleme Raporu'nu oluşturmuştur. Bu raporda yer alan temel ilkeler, sağlığın teşviki ve sağlığın önlenmesine dayanan proaktif ve esnek halk sağlığı politikasının oluşturulması üzerine kurulmuş, düşmeyi önlemeye yönelik çok sektörlü bir yaklaşım olarak ifade edilmiştir<sup>153</sup>. Yaşlılar arasında gerçekleşen düşme olayları dünya genelinde yaygın olarak görülmekte ve düşme sonucu yaralanmalarla birlikte sakatlık riskleri ve ölümler artmakta ayrıca tedavi maliyetleri de yaralanma olaylarının artması ile birlikte fazlalaşmaktadır. Nitekim yaralanma sonucu yaşlı birey sakatlık yaşayabilmekte, daha uzun süre hastanede kalabilmekte ve daha uzun süreli rehabilitasyon ihtiyacı duymaktadır. Raporda yer alan kanıtlar, düşme riski faktörlerinin düşme riskini artırdığını ve bu potansiyel riskleri azaltmak

---

<sup>152</sup>World Health Organisation (2007). Ageing And Life Course, Family And Community Health, *Global Age-Friendly Cities: A Guide*, Web: [http://www.who.int/ageing/publications/Global\\_age\\_friendly\\_cities\\_Guide\\_English.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf), Erişim: 13.5.2018

<sup>153</sup>World Health Organisation (2008). Ageing And Life Course, Family And Community Health, *Global Report on Falls Prevention in Older Age*, Web: [http://www.who.int/ageing/publications/Falls\\_prevention7March.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf), Erişim: 13.5.2018

adına iç ve dış belirleyicileri değiştirmek için tasarlanan hedeflere yönelik müdahale stratejileri oluşturulması gerektiğini ortaya koymuştur<sup>154</sup>.

DSÖ'nün Şiddet Önleme Modeli, yaşlılar arasında görülen düşmeyi ve düşmeyle oluşan yaralanmaları azaltmak için birçok sektörü kapsayan uygulamaları tanımlamaktadır. Özetle bu model, düşme riskini artıran bireysel, çevresel ve toplumsal faktörlerin değerlendirilmesi ve düşme riskini azaltacak kültürel uygunluğu olan müdahale tasarımları ve uygulamalarını esas almaktadır<sup>155</sup>. Bu hususta yaşlıların toplumsal alanlarda ve ev ortamlarında düşme riskini azaltmak için rutin olarak fiziksel aktiviteler oluşturmasını ve bireysel olarak uygulanmış egzersiz programlarının gerekliliği vurgulanmaktadır.

### 3.2. Aktif Yaşlanma Politika Uygulamaları

Nüfusun yaşlanması gerçeği günümüzde gelişmiş ülkelerin en önemli sorun alanlarından birini oluşturmaktadır. Başta gelişmiş Avrupa ülkelerinde nüfusunun yaşlanması ile ekonomik, sosyal ve sağlık alanlarında bir takım sonuçlar gün yüzüne çıkmaktadır. Başta gelir dağılımı politikaları, sosyal güvenlik politikaları ve sağlık politikaları olmak üzere üretim ve tüketim üzerinde devletin makro düzeyde uzun vadeli çözümler üretmesi gerekliliği meydana gelmektedir.

Nüfusun yaşlanması ile artan sağlık harcamaları ve ekonomik alanda meydana gelen büyümedeki düşüş emek piyasalarına ve istihdama olumsuz yansımaktadır. Özellikle ilerleyen süreçte emekli olacak kişilerin sayısının artması ve yaşam süresinin uzaması ile verimlilikte yaşanan düşüş, erken emeklilikle gelir üzerinde meydana gelecek düşüşe paralel olarak yaşlı nüfusun finansal piyasalardan çekilmesi, yatırımların azalmasıyla finansal piyasalarda dalgalanmaların yaşanmasına neden olacağı düşünülmektedir<sup>156</sup>.

<sup>154</sup>World Health Organisation (2008). Ageing And Life Course, Family And Community Health, Global Report on Falls Prevention in Older Age, Web: [http://www.who.int/ageing/publications/Falls\\_prevention7March.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf), Erişim: 13.5.2018

<sup>155</sup>World Health Organisation (2008). Ageing And Life Course, Family And Community Health, Global Report on Falls Prevention in Older Age, Web: [http://www.who.int/ageing/publications/Falls\\_prevention7March.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf), Erişim: 13.5.2018

<sup>156</sup> Vatandaş, S. (2013). AB Nüfusunda Yaşlanma Sorunu ve Çözüm Seçenekleri. Bilge Adamlar Stratejik Araştırmalar Merkezi (BİLGESAM), Web: <http://www.bilgesam.org/incele/64/-ab-nufusunda-yaslanma-sorunu-#.WowLZExuLIU>, Erişim: 20.2.2018

Aktif yaşlanma politikaları ve programları ülkelerin sahip olduğu farklı sosyo-ekonomik yapıları, farklı demografik yapıları ve farklı hukuki düzenlemeleri ve mevzuatlarına göre ülkeden ülkeye değişmektedir. Ülkelerin yaşlanma hızlarında meydana gelen artışlar aktif yaşlanma politikaların önemini daha da artırmaktadır. Örneğin, yaşlanma hızı Almanya’da 85 yılı ve Fransa’da 115 yılı bulmaktadır. Ülkelerin yaşlanma hızlarında meydana gelen değişimler ülkeler için sağlık, işgücü piyasaları, istihdam, çalışma hayatı ve hukuki düzenlemeler konusunda geleceğe yönelik sorunların önüne geçme adına adımlar atılmasını gerekli kılmaktadır.

Aktif yaşlanma Avrupa toplumları için yeni bir olgu değildir. 2012 yılına kadar gelen süreçte demografik süreçleri değerlendirmek ve demografik yapı üzerinde oluşan gelişmelerin sosyal ve ekonomik yapı üzerinde oluşturduğu risklerle mücadele etmek adına AB tarafından pek çok çalışma yürütülmüştür. Söz konusu değişimlerin etkilerinin değerlendirilmesi için bu süreçte aktif istihdam politikaları adı altında politika yaklaşımları benimsenmiştir.

İkinci Dünya Savaşı öncesi Avrupa da işgücü piyasaları ile ilgili olarak istihdam yaratma ve meslek eğitime yönelik çok sayıda programların varlığı bilinmektedir. Fakat o dönemde bu tarz programlar aktif istihdam politikaları olarak isimlendirilmemektedir. 1948 yılında İsveçli iktisatçı Gösta Rehn ve Rudolph Meidner tarafından aktif istihdam politikaları, “tam istihdam amacını gerçekleştirirken enflasyonu kontrol altında tutan sosyal demokrat bir strateji” olarak tanımlanmıştır<sup>157</sup>. Aktif istihdam politikalarının ilk örneklerine 1960’larda İsveç’te uygulanan politika örneklerinde rastlanmaktadır.

OECD üye ülkeler arasında aktif istihdam politikalarını teşvik etmek için 1961 yılında “İşgücü ve Sosyal Sorunlar Komitesi” oluşturulmuştur. OECD işsizlikle mücadelede oluşturulacak aktif ve pasif istihdam politikalarını yedi maddeye ayırarak gruplandırmıştır. Bu maddeler:

1. Kamunun eşleştirme ve danışmanlık hizmetleri (aktif)
2. Mesleki eğitim (aktif)
3. Sübvansiyon edilmiş istihdam (aktif)
4. Gençlere yönelik politikalar (aktif)
5. Sakatlara yönelik politikalar (aktif)

<sup>157</sup> Biçerli, M. K. (2005). “Aktif İstihdam Politikaları İşsizliği Azaltır mı?”. *Çimento İşveren Dergisi*, 4-5.

6. İşsizlik sigortası (pasif)
7. Erken emeklilik (pasif) politikalarını kapsamaktadır<sup>158</sup>.

Aktif yaşlanmanın işgücü piyasalarına yönelik istihdam üzerindeki fikri ilk olarak 1997 yılında G8 Denver Zirvesi'nde ortaya atılmış, esnek ve yarı zamanlı istihdamın önündeki engellerin azaltılarak aktif yaşlanmanın gelişiminin nasıl sağlanabileceği konusunda tartışmalar gündeme getirilmiş olmakla birlikte ayrıca emekliliğe geçiş, hayat boyu öğrenme, eğitim ve gönüllülük gibi konulara yer verilmiştir<sup>159</sup>.

ILO, yaşlı çalışanlar için her zaman endişe duymuş ve bu hususta ilk adımları, 1930 yıllarında kabul edilen ve 1967 yılında revize edilen çalışmada; maluliyet, yaşlılık ve hayatta kalanların sigortasını sağlamak üzere hedeflenmiş çalışmalarda görebiliriz. Bu hususta ILO, öncelikli olarak yaşlı çalışanların eğitim ve yerleştirme programlarıyla ilgili özel ihtiyaçlarına dikkat çekmiş ve 1970'lerin başlarında otomasyon ve diğer teknolojik gelişmelerin işgücü piyasalarında ve çalışanlar üzerindeki sosyal etkilerine ilişkin bir takım kararları kabul etmiş ve yaşlı çalışanların istihdamını korumak için çaba göstermiştir.

1970'lerden sonra küreselleşme olgusunun tüm sektörlerde ve dünyada yayılması ile yaşlı çalışanlar aktif işgücünden giderek marjinalleşmeye başlamıştır. Bu gelişmelerle birlikte ILO, yaşlı çalışanları koruma ihtiyacıyla yaşlı çalışanları bir kategori içinde tanımlayarak 1979 Uluslararası Çalışma Konferansı'nın gündemine "Yaşlı Çalışanlar, İş ve Emeklilik" başlığında bir madde eklemiş ve İstihdam Politikası Tavsiyesi (Ek Hükümler, No. 169) oluşturarak üye ülkeleri koymuş olduğu kategorinin ihtiyaçlarını karşılamaya davet etmiştir.

ILO'nun 1980 yılı "Yaşlı Çalışan Öneri ve Tavsiye" raporunda yaşlı nüfusun istihdam sorunları ele alınmış ve nüfusun bütün yaş gruplarına dikkat çeken ve istihdam sorunlarının bir gruptan diğerine geçmediğini garanti eden "tam istihdam" için genel bir strateji bağlamında ele alınması gerekliliği vurgulanmıştır. ILO'nun tüm üye ülkelerin benimsemesi için oluşturduğu politika önerisinde (ILO Older Workers Recommendation, 1980 No. 162) vurgu yaptığı önemli özet noktalar:

<sup>158</sup> Asa, S. ve David Turnham, D. (1994). "What Can Developing Countries Learn From OECD Labour Market Programmes and Policies?", OECD Development Center Technical Paper, January, S:93, 23.

<sup>159</sup> Klinger, A. (2002). Labour Marke Responses to Population Ageing And Orteh Socio-Depographic Change, United Nations Economic Commission For Europe, Agenda Item, 2.

- Her yaştan çalışanlar için fırsat ve muamele eşitliğini teşvik eden politikalar oluşturulması:
  - i. Mesleki rehberlik ve yerleştirme hizmetlerine erişimin sağlanması
  - ii. Yaşlı çalışanların kişisel tercihlerini dikkate alarak seçimleri için erişim ile ilgili olarak yaş ayrımcılığını önlemek
  - iii. Mesleki eğitim tesislerine erişimin sağlanması; beceri, deneyim ve yeterliliğin artırılması için ileri düzey eğitimin sağlanması
  - iv. İstihdam güvenliğinin sağlanması
- Çalışma hayatının her aşamasında çalışma koşullarını ve çalışma ortamını iyileştirmeyi ve yaşlı çalışanların tatmin edici koşullar altında çalışmaya devam etmelerini sağlamak için önlemlerin tasarlanması:
  - i. Emekliliğe geçişin aşamalı olarak gerçekleştirilmesi
  - ii. Emekliliğin gönüllü olması
  - iii. Ve yaşlılık aylığına bireyin hak sahibi olduğu yaşın esnek olmasının sağlanması adına önlemler alınmasını tavsiye etmek<sup>160</sup> şeklindedir

ILO bu süreçten sonra yürüttüğü çalışmalarında daha geniş bir coğrafyada emeklilik kapsamının genişletilmesi, yaşlılık ve malullük durumlarında çalışanların korunmasını artırmaya odaklanmıştır. Özellikle yaşlı çalışanların eğitim ihtiyacı ve aile sorumlulukları nedeniyle işgücünün dışında kalmak zorunda kalan kadınların yaşamının ileriki sürecindeki istihdamı konusunda öneri tasarıları oluşturmuştur.

ILO'nun üzerinde durduğu bir diğer önemli nokta yaşlı çalışanların değişen talepleri ve fırsatlara uyum sağlamalarına yardımcı olarak eğitim ve öğretimdir. Bu konuda ILO, 1991 yılında yaşlı çalışanların eğitimine ilişkin Eğitim Tartışma raporları (Training Discussion papers) hazırlamıştır. ILO bu çalışmalarında:

- i. Yaşlı çalışanların üretken istihdamı bulmalarına yardımcı olmak
- ii. Yaşlı çalışanlar için eğitim programlarının verimliliğini ve etkinliğini geliştirmek için yöntemler hakkında bilgi sağlamak

<sup>160</sup> Auer P. ve Fortuny, M. (2000). Ageing of the Labour Force in OECD Countries: Economic and Social Consequences. Employment Sector International Labour Office Geneva, 30-39.

- iii. Yaşlı çalışanlarla ilgili ulusal politikaları ve uygulamaları incelemek üzere yedi ülkede (Kanada, Fransa, Japonya, Hollanda, Birleşik Krallık ve ABD) çalışma koşulları ve emekliliğe geçiş ile ilgili çalışmalar gerçekleştirmiştir<sup>161</sup>.

ILO'nun 1995 Dünya İşgücü Raporu'nun (World Labour Report) bir bölümünde yaşlı çalışanlara yer verilmiştir. Raporun sonuçları arasında dikkat çeken vurgulardan biri cinsiyet ve yaş ayrımcılığı olmaksızın iyi bir iş dağılımı ihtiyacı oluşturma amacıyla çalışma saatlerinin azaltılması ile çalışma yaşam döngüsünde daha fazla esneklik ile daha iyi nesiller arası iş dağılımının sağlanmasıdır<sup>162</sup>. Ayrıca bu raporda emeklilik sisteminin yeniden düzenlenmesinin gerekliliği vurgulanarak bu hususta:

- Bireyin çalışma hayatı döngüsü üzerinde yapılan katkılar ne olursa olsun, belirlenen sayıda yıllık katkılara dayandırılması gerektiği
- Herkesin belirli bir yıl boyunca çalışması istenerek ve emeklilik maaşının en iyi yıllara dayandırılması
- Ve bu raporun çalışma yaşamının herhangi bir döneminde gelir desteği ile kesintilere izin vermesi
- İstihdam politikalarının geleneksel yaşam sıralamasını bozmayacak şekilde (iş için hazırlık, ücretli iş ve emeklilik) oluşturulması
- İşverenlere ihtiyaç duydukları esnekliği sağlama ve emeklilik sistemlerinin ileriki yıllarda karşılaşılabilecek ekonomik krizin üstesinden gelmeye yardımcı olacak şekilde politikaların tasarlanması için oluşturulan bir dizi öneri ve tavsiyeleri içermektedir<sup>163</sup>.

Kasım 1998 yılında Japonya'da gerçekleştirilen G7 toplantısında ILO, mevcut dengesizliklerin giderilmesi adına gençlere ve yaşlı çalışanlara yönelik özel politikaların gerekliliğine vurgu yaparak güçlü genel istihdam artışının teşvik edilmesini en önemli hedefler arasına koymuştur. Söz konusu İstihdam Raporu'nda (1998-1999), gelişmiş ülkelerdeki yerinden edilmiş işçilerin işgücü piyasasındaki deneyimleri incelenmiş ve eğitim ihtiyaçları üzerinde durulmuştur. Raporun sonuçları arasında ise, yaşlı insanların işsiz olduklarında yeni iş bulma şansının düşük olduğunu, bu durumun yaşlı işgücünün cesaretini

<sup>161</sup> ILO (1995). World Labour Report, International Labour Organization.

<sup>162</sup> ILO (1995). World Labour Report, International Labour Organization.

<sup>163</sup> Auer P. ve Fortuny, M. (2000). Ageing of the Labour Force in OECD Countries: Economic and Social Consequences. Employment Sector International Labour Office Geneva, 35-40.



kırdığını ve onları işgücü piyasasından geri çektiğini ortaya koymuştur<sup>164</sup>. Raporda devletlerin yaşlı çalışanların işgücü piyasasından erken dışlanmasını önüne geçecek politikaları geliştirmesi gerekliliği vurgulanmıştır<sup>165</sup>. Yaşlıların yaşam beklentilerindeki artışla işgücünün giderek yaşlanması sonucu daha yaşlı işgücünün oranı azalırken yaşlı işgücünün oranında meydana gelen artış işgücü piyasalarının yaş yapısının değiştirmektedir.

Dünya genelinde yaşlı bağımlılık oranlarında meydana gelen dramatik artışlar; işgücü piyasalarında yaşlanma, eğitim, iş organizasyonu değişiklikleri ve emeklilik sistemlerinin finansmanı konusunda sorunlar yaşanması ülkelerin ekonomi ve istihdam politikalarını tehdit etmektedir. Özellikle özel şirketler işlerini daha yaşlı işgücü ile sürdürme ve daha yaşlı işgücünü istihdam etme konusunda daha az eğilimlere sahip olmakla birlikte kamu sektöründeki istihdam şartları da kısıtlıdır. Oluşacak sorunların üstesinden gelme adına öncelikli olarak hükümetler, sosyal taraflar ve şirketlerin işbirlikçi bir yapı içinde proaktif politikalar oluşturması son derece önemlidir. Bu tarz politika önerileri ve örnekleri:

- Avusturalya’da “bonus” (malus) sisteminde olduğu gibi çalışanlar ile iş ilişkisini sürdüren firmalara eğitim ve iş organizasyonlarında meydana gelen değişimleri teşvik eden sübvansiyonlar sağlama
- Yaşlı çalışanların işlerini sürdürebilmeleri için “malus” (Fransa ve Avusturalya’da olduğu gibi bir ay işsizlik ödeneği ödenmesi) şeklinde caydırıcı yöntemler
- Aşamalı emeklilik sistemleri ile çalışanların tam emeklilik haklarını kaybetmeden belirli bir yaş sınırının üzerinde yarı zamanlı çalışmalarına izin verecek şekilde tasarlanmış aşamalı emeklilik sistemlerinin oluşturulması (Almanya’da yarı zamanlı bir iş için ücretlerin şirketler tarafından doldurulması gibi)
- Erken emeklilik uygulamalarındaki eşitlik konularında politikalar oluşturulması; koşulsuz erken emekliliğin belirli bir yaşa dayandırılması veya daha erken emeklilik yaşının zor çalışma koşulları ya da uzun katkı süreleri olan işçiler için düşünülmesi<sup>166</sup> şeklindedir.

<sup>164</sup> Auer P. ve Fortuny, M. (2000). Ageing of the Labour Force in OECD Countries: Economic and Social Consequences. Employment Sector International Labour Office Geneva, 35-40.

<sup>165</sup> ILO, “G8 Conferences on Employment: Kobe, 28-29 November 1997 and London, 21-22 February 1998” Governing Body. Committee on Employment and Social Policy. GB.271/ESP/4 271st Session Geneva, March 1998.

<sup>166</sup> Auer P. ve Fortuny M. (2000). Ageing of the Labour Force in OECD Countries: Economic and Social Consequences. Employment Sector International Labour Office Geneva, 40-45.

### 3.2.1. Avrupa’da Aktif Yaşlanmaya Yönelik Faaliyetler

Avrupa nüfusunun yaşlanması ile demografik değişimlerin sonuçları Avrupa için bir sorun oluşturmaktadır. Nitekim Avrupa toplumları artan yaşlı nüfusun yaratmış olduğu ekonomik ve sosyal sorunlarla mücadele etmek için bireylerin ileriki yaşlarda sağlık ve yaşam kalitesini artırmak ve nüfusun bir bütün olarak kamu harcamalarında oluşturmuş olduğu maliyet yükü ve olumsuz etkileri önlemek adına yaşlı insanlar arasında sağlığı teşvik eden politikalar uygulamaktadır. Bu tarz politikalardan başarılı dönütlerin alınması sosyal taraflarla politika yapıcılar arasında kurulan sağlıklı bir köprünün varlığını gerektirmektedir. Dolayısıyla politika uygulayıcılar, STK’lar, yerel yönetimler ve akademik camia arasında kurulan işbirlikçi yapı oluşturulacak politikaların başarısını etkilemektedir.

2003 yılında İsveç Ulusal Halk Sağlığı Enstitüsü, Avrupa Komisyonu, DSÖ, AGE, EuroHealthNet ve üye ülkelerin halk sağlığı enstitüleri, bakanlıkları ve üniversiteleri gibi on iki işbirlikçi yapının desteğiyle ‘‘Sağlıklı Yaşlanma’’ projesi başlatılmıştır. Bu proje 50 yaş ve üzeri kişiler için sağlığın teşviki ve geliştirilmesiyle ilgili analiz çalışmalarını içermektedir. Ayrıca AB genelinde halk sağlığı için sorumlu proje ortakları ve bakanlıklarla işbirliği içinde yaşlı insanların sağlığını geliştirmek amacıyla bir dizi önerilerde hazırlanmıştır.

Avrupa nüfusu gelişmemiş bölgelere kıyasla daha uzun yaşamakta ve daha sağlıklı bir yaşam sürmektedir. 1960’lı yıllardan bu yana Avrupa’da nüfusun yaşam beklentilerinde önemli artışlar yaşanmış demografik tahminler göre önümüzdeki kırk yıl boyunca bu artışın devam etmesi beklenmektedir. Geçtiğimiz otuz yılda Avrupa’da yaşanan düşük doğum oranları ile birlikte nüfusun yapısal özelliklerinde yaşanan tarihi değişimler Avrupa nüfusunun yaşlandığını göstermektedir.

Yaşlı nüfusun giderek artması ve nüfusun yaşlanması ile karşılaşılan sorunlarla mücadele yöntemlerinin oluşturulması adına Avrupa Birliği 2012 yılını ‘‘Nesiller Arasında Aktif Yaşlanma ve Dayanışma için Avrupa Yılı’’ (European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations) olarak belirlemiştir. Nesiller Arasında Aktif Yaşlanma ve Dayanışma için Avrupa Yılı tüm sosyal aktörlerin, yaşlı insanların, ailelerin katılımcı bir yaklaşımla topluma aktif katılımlarının oluşturulmasını teşvik etmek ve farkındalık yaratmak amacıyla politikalarda değişimleri öngörme adına önemli bir fırsat sunmaktadır.

Burada dikkat edilmesi gereken husus yaşı insanların sadece işgücü piyasalarına katılımı değil aynı zamanda sosyal alanlara da aktif katılımını içermektedir. Dolayısıyla 2012 Avrupa Yılı genel hatlarıyla:

- Yaşlı çalışanlar için daha iyi fırsatlar oluşturmak
- Gönüllü faaliyetleri teşvik etmek
- Enformel (aile, arkadaşlar gibi) sağlık hizmeti sunucuları için destek sağlamak
- Yaşlıların topluma aktif katılımını teşvik etmek
- Sosyal dışlanmaya ve yaş ayrımcılığına karşı mücadele etmek
- Sağlıklı yaşlanma ve bağımsız yaşamayı teşvik etmek
- Ulaşımın önündeki engellerin kaldırılması ve çevreyi daha yaş dostu alanlar haline getirmek gibi konuları içermektedir<sup>167</sup>.

2015 yılına gelindiğinde Avrupa nüfusunun yaklaşık üçte biri 60 yaş ve üzeri nüfus grubunda gerçekleşmiş ve özellikle 80 yaş ve üzeri kişilerin sayısında hızlı bir artış meydana gelmiştir<sup>168</sup>. Bu artışın Avrupa için oluşacak muazzam etkisine karşı önlemler almak için Avrupa Komisyonu tarafından on ülke, DSÖ, EuroHealthNet ve Avrupa Yaşlı Halk Platformu'nun (AGE) da dâhil olduğu ve üç yıllık (2004-2007) sağlıklı yaşlanma projesi oluşturulmuş.

Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfı (The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions), daha yaşlı çalışanlar için çalışma koşullarını iyileştirmeye yönelik daha uzun çalışmayı teşvik etme ve Avrupa ülkelerinde emekliliği daha geç yaşlarda teşvik etme girişimlerini kapsayan çalışmalar yürütmektedir. Çalışmaların hedefleri arasında daha yaşlı çalışanların beceri ve deneyimlerinin daha genç nesillere aktarılması, sağlık projelerinin yanı sıra özel ihtiyaçlar doğrultusunda tasarlanmış çalışma koşullarının oluşturulması ile yaşlı çalışanların korunmasını içermektedir. Hedefler doğrultusunda hükümetler, sosyal taraflar ve şirketler gibi çeşitli paydaşlar arasında Avrupa ülkeleri arasında sınır ötesi işbirliğinin oluşturulması ile yaşa bağlı konular hakkında bilgi alışverişini sağlayan bir ağ oluşturulmuştur. Gerçekleştirilen çalışmalarda yaşlı kişilerde

---

<sup>167</sup> European Commission (2012). Aktive Ageing Report, Special Eurobarometer 378 / Wave EB76.2 – TNS opinion & social.

<sup>168</sup> The Healthy Ageing Project Is Co-Funded By The European Commission (2003), Healthy Ageing – A Challenge for Europe, Web: [https://ec.europa.eu/health/home\\_en](https://ec.europa.eu/health/home_en), Erişim: 14.5.2018

hastalıklardan kaynaklanan yokluk oranının azaltılması, sağlıklı çalışma koşulları ile çalışma yaşamının uzatılması, yaşlı çalışanların çalışma koşullarının iyileştirilmesi özel bir öneme sahiptir. Projelerin önemli noktalarından biri çalışan nüfusun ortalama yaşının ve bunun işgücü piyasası için oluşacak sonuçları hakkında kamuoyunda farkındalık yaratılmasıdır<sup>169</sup>.

Güneydoğu Avrupa Sağlık Ağı (South-eastern Europe Health Network-SEEHN); Arnavutluk, Bulgaristan, Bosna Hersek, Hırvatistan, Karadağ, Moldova Cumhuriyeti, Romanya Cumhuriyeti, Sırbistan, eski Yugoslavya ve Makedonya Cumhuriyeti tarafından kurulan siyasi ve kurumsal bir forumu oluşturmaktadır. SEEHN'in kuruluşundan bu yana üye ülkeler sağlık politikalarını güçlendirmek ve bölgesel işbirliği ağı ile sağlık reformlarının sürdürülebilirliğini amaçlamaktadır. 2010 yılında Arnavutluk'ta bölgesel sağlık gelişim için sınır ötesi siyasi bir belge imzalanmış ve bu belgede sağlık alanında bölgesel işbirliğinin önemi, sağlık sistemlerinin modernleştirilmesi, iyi işleyen bir sağlık sisteminin önemi, her yaş için sağlıklı bir çalışma hayatının sürdürülebilirliği, üretkenliğin korunması ve yaşam standartlarının yaşam boyu geliştirilmesi gibi konular ele alınmıştır<sup>170</sup>.

Avrupa'da "The Grundtvig-Programme of the European Union Grundtvig" ile yetişkinler için eğitim sektörünün geliştirilmesi ve daha çok insanın öğrenme fırsatlarına katılmalarına olanak sağlanması amaçlanmaktadır. Grundtvig programı; yetişkin eğitimi, alternatif eğitim kursları ve bu hizmetleri sunan kuruluşların eğitim ve çalışma ihtiyaçlarına odaklanmaktadır. Program ile amaçlanan sonuçlar arasında bilgi ve becerilerin geliştirilmesi, kişisel gelişimin kolaylaştırılması, istihdam olanaklarının artırılması yer almakta olup, bu doğrultuda daha geniş ölçekli girişimler kanalıyla yetişkinlerin eğitimini ve mesleki potansiyellerini destekleyen yurtdışı seyahatlerinin ve çeşitli aktivitelerinin finanse edilmesini içermektedir<sup>171</sup>.

Avrupa Komisyonu tarafından desteklenen EuROPEAN projesi, Avrupa genelinde yaşlı işitsmarının önlenmesi için bir referans çerçeve sunmaktadır. Projeye Avusturya, Çek Cumhuriyeti, Yunanistan, İrlanda, İtalya, Hollanda, Polonya, Slovenya ve Slovakya'dan kuruluşlar katılmış ve yaşlı istismarına yönelik 2010 yılında Avrupa'da Yaşlı İstismarı: Arka

<sup>169</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2011). Cooperation on Ageing Policies in the UNECE Region. UNECE Policy Brief on Ageing, No(11), (November), 4.

<sup>170</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2011). Cooperation on Ageing Policies in the UNECE Region. UNECE Policy Brief on Ageing, No(11), (November), 6.

<sup>171</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2011). Cooperation on Ageing Policies in the UNECE Region. UNECE Policy Brief on Ageing, No(11), (November), 8.

Plan ve Görev Bildirgesi (Elder Abuse in Europe: Background and Position Paper) yayınlanmıştır. Çalışma, söz konusu dokuz katılımcı ülkeden gelen araştırmacılar ile uluslararası düzeyde yaşlı istismarı olgusu hakkında derin bakış açısı oluşturmaktadır. Dokuz katılımcı ülke için yaşlı istismarının sosyal ve kültürel arka planına ilişkin ulusal raporlar oluşturulmuş ve yaşlı istismarını önlemeye yönelik politika yaklaşımları ve uygulamaları düzenlenmiştir<sup>172</sup>.

Avrupa İstatistik Ofisi'nin tahminlerine göre, 2060 yılına kadar AB'de 65 yaş ve üzeri her bir kişi için bugün dörde bir oranda karşılaşıldığında sadece iki kişinin çalışma çağına (15-64) olacağı öngörülmektedir<sup>173</sup>. Bu durumun yaşanacağı en yoğun dönemin İkinci Dünya Savaşı'ndan sonraki yirmi yıl içinde doğan kuşağın (baby boomer) 2015-2035 yılları arasında gerçekleşecek dönemde emekliye ayrılması ile yaşanacağı tahmin edilmektedir.

### 3.2.2. Aktif Yaşlanma Başarılı Politika Örnekleri

Genel olarak yaşanan ekonomik ve sosyal sorunlar gelişmiş ülkeler için revize edilmesi gereken birçok alanın varlığına rağmen yaşlı nüfus için sosyal korumanın düzeyinin yüksek olması elde edilen bu başarının gelecek yıllar için mevcut ekonomik ve demografik bağlamda nasıl sürdürülebileceği sorularını gündeme getirmektedir. Avrupa için nüfusun yaşlanması gerçeği refah sistemi ve kamu maliyesi için pek çok zorlukları gündeme getirmektedir. AB üye ülkeleri GSYH'nin yaklaşık dörtte birini sosyal korumaya harcamakta ve bu harcamalarının büyük çoğunluğunu emekli aylıkları, sağlık harcamaları, uzun süreli bakım harcamaları oluşturmaktadır. Dolayısıyla Avrupa nüfusu için yaşlı insanların sayısının artması çalışma çağındaki nüfus üzerinde bir yük oluşturmaktadır. Oluşan bu yüke rağmen giderek artan yaşlı insanların sağlıklı olmasının, deneyim ve yetenekleriyle topluma önemli katkılar sağlamasının önündeki engellerin kaldırılması sorunsal alanlarla mücadelede izlenecek politikaların yöntemiyle belirlemektedir. Nitekim insanların aktif yaşlanmasının önündeki engellerin kaldırılması demografik yaşlanmanın zorlayıcı yönlerinin üstesinden gelmenin önemli yollarından biridir. Çalışmanın bu

<sup>172</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 9.

<sup>173</sup> European Commission (2012). Aktive Ageing Report, Special Eurobarometer 378 / Wave EB76.2 – TNS opinion & social.

bölümünde aktif yaşlanma yaklaşımı ile oluşturulan başarılı politika örneklerine yer verilmiştir.

Çizelge 3.1. Esping-Andersen'in üç tür refah kapitalizmi

Rejim	Liberal	Muhafazakâr	Sosyal Demokrasi
<b>Önde gelen örnekler</b>	ABD, İngiltere, Japonya	Almanya, İtalya	İsveç
<b>Felsefi temeli</b>	Klasik liberalizm	Muhafazakâr sosyal politika	Sosyalizm/Marksizm
<b>Dekomüdfikasyon*</b>	Düşük	Orta	Yüksek
<b>Sosyal haklar</b>	Gereksinim temelli	Katkıya dayalı	Evrensel
<b>Refah önlemleri</b>	Karma hizmetler	Transfer ödemeleri	Kamu hizmetleri
<b>Haklar</b>	Düz oranlı ödenekler	Katkıya dayalı	Yeniden dağıtıcı
<b>Sosyal politika sağlayan kurumlar</b>	Piyasa (kalıntısar)	Devlet (mesleksel)	Devlet (evrensel)

Kaynak: Özdemir, S.(2005). ‘‘Sosyal Gelişim Düzeyleri Farklı Refah Devletlerinin Sınıflandırılması Üzerine Bir İnceleme’’. *Journal of Social Policy Conferences*, 49(0), 240. Web: <http://dergipark.gov.tr/iusskd/issue/897/10024>, Erişim: 12.17.2018.

Not: Dekomüdfikasyon\*: Bireylerin ya da ailelerin piyasa katılımından bağımsız olarak sosyal açıdan kabul edilebilir bir yaşam standardını gerçekleştirebilme derecelerini ifade eder. Sosyal gereksinimlerin devlet dışı kurumlar tarafından sağlanması.

Esping-Andersen ülkeleri refah rejimlerine göre sınıflandırırken sosyal önlemlerin kimler kanalıyla alındığını dikkate alarak bir değerlendirmede bulunmuştur. Bu hususta sosyal desteği içeren transfer ve hizmetlerin ülkelere göre farklılaşan hizmet sağlayıcılar (devlet, piyasa, gönüllü kuruluşlar ve aile) kanalıyla sağlandığı bir sınıflandırmada bulunmuştur. Bu sınıflandırma üç farklı felsefi temelli rejim olarak:

- Kuzey Avrupa ülkelerindeki sosyal demokrat refah modeli, sağlık vb. hizmetlerin sunumunda piyasa ilişkilerinden bağımsız evrensel bir hak talebi sistemine dayanmakta
- Kıta Avrupası'nın muhafazakâr refah devleti sistemi, evrensel bir sistem yerine sigorta sistemi ve varlık araştırmasına (means-test) dayalı piyasanın sınırlı bir eleştirisini içermekte

- Piyasa merkezli liberal model, klasik yoksulluk yasalarının bir uzantısı olarak piyasadan kaynaklanabilecek olumsuz etkilere bir tampon oluşturmakta ve büyük oranda refahın özel olarak örgütlenmesine dayanmaktadır<sup>174</sup>.

Sosyal güvenliğin toplumun bütün kesimini kapsayan bir şekilde yaygınlaştırılması bir yandan devlet bütçesinden finanse edilen sosyal yardım ve sosyal hizmetlerle diğer yandan da primli sosyal sigorta sistemleri doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Sosyal güvenlik sistemini oluşturan unsurlar ise; ‘‘sosyal sigortalar’’, ‘‘sosyal yardımlar’’ ve ‘‘sosyal hizmetler’’den oluşmaktadır.

### 3.2.2.1. Almanya

Yaşlı insan sayısının artma eğiliminde olduğu önde gelen Avrupa ülkelerinden birisi Almanya’dır. Muhafazakâr refah modeline sahip Almanya’da yaşlılara yönelik hizmetler Anayasa’da yer alan temel haklar (insan onuruna yaraşır bir yaşam sürme) ve sosyal adalet mantığını benimseyen bir anlayışa sahiptir<sup>175</sup>. Almanya’da genel olarak refah hizmetlerinin sorumluluğu devlet ve aile tarafından paylaşılmaktadır. Söz konusu bu paylaşım ilişkisinde aile geleneksel bir rol üstlenirken aile kurumunun yetersiz kaldığı durumlarda yaşlı bireyi destekleme sorumluluğu devlet tarafından yerine getirilmektedir. Yaşadığımız yüzyıl içinde aile kurumunda meydana gelen çözümlerin yarattığı etkiler Almanya içinde söz konusudur. Nitekim modernleşme ve küreselleşme olgusu ile bireyselleşmenin ön plana çıkması aile bağlarında çözümlerin yaşanmasına neden olmuştur. Muhafazakâr refah modeli anlayışının refah hizmeti sağlama konusunda aile kurumuna düşen sorumluluğu, aile bağlarında meydana gelen zayıflama neticesinde yaşlılara yönelik kurumsal refah hizmetlerinin önemini artırmıştır. Almanya’da büyük aile tipinin giderek çekirdek aile modeline dönüşmeye başlaması sonucu yaşlı bakımının aile ortamı dışına kayması ( huzur evleri ve diğer yaşlı bakım merkezleri) sonucu kurumsal bakım hizmetlerinde meydana gelen maliyet yükünü azaltmak adına yaşlıların aile ortamında bakımına yönelik sosyal alanda pek çok yenilik girişimine gidilmiştir.

<sup>174</sup> Özdemir, S.(2005). ‘‘Sosyal Gelişim Düzeyleri Farklı Refah Devletlerinin Sınıflandırılması Üzerine Bir İnceleme’’. *Journal of Social Policy Conferences*, 49(0), 240-245. Web: <http://dergipark.gov.tr/iusskd/issue/897/10024>, Erişim: 12.17.2018.

<sup>175</sup> Çağlar, T. (2015). ‘‘Refah Devleti Bağlamında Almanya’da Yaşlılara İlişkin Temel Haklar’’. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(39), 233-235.

Yaşlananları ve yaşlı kişileri güvenceye almak, yaşam koşulları ve ihtiyaçlarına yönelik bilgi toplamak, genişletmek ve yaymak amacı ile 1973 yılında Alman Gerontoloji Merkezi (The German Centre of Gerontology) kurulmuştur. Bu merkez 1995 yılından bu yana Alman Tıbbi Dokümantasyon ve Bilgi Enstitüsü (The German Institute for Medical Documentation and Information) aracılığıyla Batı Avrupa'nın en büyük sosyal gerontoloji kütüphanesine ve istatistik veri tabanına ev sahipliği yapmaktadır. Ayrıca Hemşirelik Bakımı Koordinasyonu (The Coordinating Office for Nursing Care-Leitstelle Altenpflege) Alman Gerontoloji Merkezinin bir parçasını oluşturmaktadır. Bu birim Hemşirelik Bakımı ve Yardımı İhtiyacı Olan Kişiler İçin Haklar Bildirgesi'nin uygulanmasına hizmet etmekte ve kurumlardaki hemşirelik bakımı ve kalite yönetimi ile ilgili profesyoneller arasındaki değişimleri kolaylaştırmaktadır<sup>176</sup>.

Alman Federal Aile İşleri Bakanlığı; kıdemli vatandaşlar, kadınlar ve gençlerden oluşan paydaşlarla birlikte yaşlı bireylerin maruz kaldığı suç ve şiddete yönelik bir çalışma ortaya koymuştur. Söz konusu bu çalışma, 60 yaş ve üzeri kişilerin daha genç kişilere göre suç mağduru olma olasılığının düşük olduğu ortaya koymuş ve bununla birlikte çalışmanın kilit noktalarını oluşturan öngörüler arasında yer alan yetkili makamlar; polis, devlet kurumları ve STK'lar yer almıştır. Ortaya konulan bu çalışmada özellikle yaşlıların evde bakım ortamlarının ve günlük hayatta vakit geçirdikleri ortamların suçla karşılaşma risklerini ne derece etkilediği incelenmiştir. Çalışmanın sonuçları, sosyal örgütlerin savunmasız bireylere karşı koruma girişimlerinin güçlendirilmesi gerektiği yönündedir. Söz konusu çalışmalarla elde edilen sonuçlar doğrultusunda geliştirilen ortak eylem programı ise (Live Safely in Old Age Programme); yaşlıları ihmalden, kötü muameleden, istismardan koruma, karşılaşılan bu tip durumlara karşı müdahalede bulunma ve çiftler arasında şiddetin önlenmesi gibi ana alanlara odaklanılmıştır<sup>177</sup>.

Almanya'da yalnız yaşayan demans hastalarının sayısının artması sonucu demans hastaları için bir destek programı geliştirilmiştir. Bu programın ilk aşaması Alzheimer hastaları arasında gerçekleştirilen bir anket çalışmasını içermekte ve anket sonuçları birçok hastanın kendi çevrelerinde daha fazla bilgi sahibi olmak istediklerini göstermiştir. Programın ikinci aşaması, insanları hastalık hakkında daha fazla bilgilendirmek amacı ile eğitim önlemlerinin

<sup>176</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2009). Mainstreaming Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(1), (November), 6.

<sup>177</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2009). Mainstreaming Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(1), (November), 8.



geliştirilmesini kapsamaktadır. İkinci aşamada yönelinen hedef kitle arasında; polis, bankacılar, toplu taşıma çalışanları, posta teşkilatı çalışanları yer almaktadır. Söz konusu bu kitle hastalarla günlük hayatta sık sık karşılaşmaktadır. Programda sağlanan eğitimin amacı, toplumu demans hakkında bilgilendirmek ve çeşitli kurumlarla işbirliği içinde en iyi uygulama kılavuzunun oluşturulmasıdır<sup>178</sup>.

Alman Federal Aile İşleri Bakanlığı; kıdemli vatandaşlar, kadınlar ve gençlerin yer aldığı gönüllülük alanında deneyim alışverişinde bulunmayı amaçlayan ‘‘Yedi Köprü’’ (Seven Bridges) adlı bir proje başlatmıştır. Proje, ‘‘2011 Avrupa Gönüllülük Yılı’’ (European Year of Volunteering 2011) ve ‘‘Avrupa Nesillerarası 2012 Aktif Yaşlanma ve Dayanışma Yılı’’ (European Year of Active Ageing and Solidarity between Generations 2012) ekseninde geliştirilmiştir. Projenin kapsamı Avrupa’nın doğu sınırında yer alan yedi farklı şehir ile Avusturya, Çek Cumhuriyeti ve Polonya arasındaki ortaklıkları içermektedir. Projenin amacı, ilgili alanların ihtiyaçlarına göre uyarlanmış olan çok kuşaklı evler, tüm nesiller için gönüllülük hizmetleri, aile ve eğitim danışmanlığı, bakım ve üst düzey eğitmenler gibi önceden tasarlanmış programlar kanalıyla hizmet sunmak ve kültürler arası anlayışın gelişmesini sağlamaktır<sup>179</sup>.

Almanya’da ‘‘Yaşlılık Çağı’’ (Old Age) ile Alman Federal Aile İşleri Bakanlığı yaşlılık stratejisini benimseyerek yaşlıların yaşam kalitesini artırmayı hedeflemektedir. Program ayrıca her yaş için ürün ve hizmetlerin potansiyellerine dikkat çekerek yaşlıların tüketici ve çalışan rolünü güçlendirmek ve demografik değişim fırsatlarını ortaya koymaktadır. Benimsenen bu strateji eksenindeki projeler:

- Tüketiciler ve şirketler için araçların geliştirilmesi
- Strateji için bir kalite etiketi olarak çok sayıda dernek ile işbirliği içinde bir web sitesinin geliştirilmesi ([www.wirtschaftsfaktor-alter.de](http://www.wirtschaftsfaktor-alter.de))
- Bölgesel konferanslar
- Evrensel tasarım konulu bir serginin düzenlenmesi
- İlgili konularla bağlantılı firmaların iş dünyasındaki yaş ve imaj yönetimini ve bu ekseninde iş memnuniyetinin geliştirilmesi

<sup>178</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2010). Mainstreaming Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(1), (November), 9.

<sup>179</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2011). Cooperation on Ageing Policies in the UNECE Region. UNECE Policy Brief on Ageing, No(11), (November), 10.

- Motivasyon konusunda uzmanlık ve emekliliğin şekillendirilmesi ile geçiş yönetiminin sağlanması
- Daha yaşlı çalışanların potansiyellerinin geliştirilmesi gibi konuları kapsamaktadır<sup>180</sup>.

Almanya’da 2008-2012 yılları arasında ‘‘Yaşlılıkta güvenlik içinde yaşamak’’ (Living in security in old age-Sicher leben im Alter – SiliA) eylem planı ile Federal işbirliği ve Polis Akademisi kanalıyla yaşlılık döneminde bakım ihtiyacı olan kişilerin güvenliğinin en üst düzeye çıkartılması adına modüler bir plan oluşturulmuştur. Çalışmada yer alan eylem programı:

- Mülklere karşı suçların önlenmesi, bankadaki personel için eğitim materyallerinin oluşturulması, yaşlı kişiler için bilgi broşürünün oluşturulması, yaşlı kişiler arasında mülkiyet suçlarının önlenmesinin optimum seviyeye çıkartılması
- Cinayet riskine ilişkin erken uyarıların iyileştirilmesi ve daha yaşlı insanların ölüm nedenlerinin teşhis edilmesi yoluyla şiddetin önlenmesi
- Yaşlı insanların ilişkilerinde şiddet vakalarının önlenmesi ve müdahalede bulunulması
- Yaşlıların ev bakımında kötü muameleye ve ihmaline yönelik önlem ve müdahale tedbirlerinin geliştirilmesi, bu konuda eğitim ve yardım sağlayarak ev temelli bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi gibi modüller üzerinde odaklanılmıştır<sup>181</sup>.

Almanya’da 2015 yılında yürürlüğe giren ‘‘aile, bakım ve kariyerin uyumluluğuna dair yasa’’, çalışanların ihtiyaç duydukları yakın akrabaları için bakım hizmetlerine zaman ayırmaları durumunda kayıp maaşları telafi etmek adına bir bakım destek ödeneği başlatılmıştır. Bu amaçla 10 güne kadar izin hakkı ile ailede bakım ihtiyacı olduğu takdirde çalışanlar desteklenmektedir. Söz konusu yasada, kendilerine bakım sağlamak isteyen çalışanlar tam zamanlı veya yarı zamanlı olarak altı aya kadar uzun vadeli bakım izni alma hakkına sahiptir. Ayrıca çalışanlara bakım dönemlerinde finansal destek sağlayan faizsiz

<sup>180</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2012). Active Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(13), (June), 7.

<sup>181</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 16.

kredi hizmetleri sunulmakta ve genel olarak bu haklar 15 veya daha fazla çalışanı olan şirketlerdeki personele uygulanmaktadır<sup>182</sup>.

Almanya'da yürürlüğe konulan Flexentsengesetz yasası, bireylerin kariyerlerini bireysel ihtiyaçlarına uyarlamasını sağlamak ve bu mevzuatla birlikte ileride kullanılabilir bir kısmı erken emeklilik planı oluşturulmaktadır. Mevcut mevzuat kapsamında kamu emekliliğinin 2050 yılına gelindiğinde GSYH'nin yaklaşık yüzde 10'dan yüzde 12,5'e çıkması beklenmektedir<sup>183</sup>. Genel olarak Alman politika gündeminde emekli maaşları yüksektir. Son zamanlarda standart dışı istihdam sözleşmelerinin uygulanması emeklilik sistemi üzerinde önemli bir etki oluşturmuştur. Almanya'da aktif yaşlanma yaklaşımı ile istihdam ve emeklilik alanında yoğunluk kazanan çalışmalar genel olarak:

- Yaşlı insanlar için istihdam olanaklarının artırılması
- Emeklilik sisteminde esnekliğin benimsenerek yarım gün emeklilik planlaması ile istihdamdan emekliliğe doğru geçişlerin daha soft hale getirilmesi
- Emekliliğe ilişkin katı yaş sınırlarının önlenmesi gibi konularda yoğunluk kazanmaktadır.

### 3.2.2.2. İngiltere

İngiltere'nin benimsemiş olduğu refah modeli; tüm vatandaşların sosyal güvenlik kapsamına alınması, Ulusal Sağlık Hizmeti ağının oluşturulması ve tam istihdamın sağlanması gibi sosyal devlet politikasını içermektedir. İngiltere'de sosyal güvenliğe yönelik mevzuat 1975 yılında Sosyal Güvenlik Kanunu içine alınmış ve 1985 yılında sosyal güvenlik sisteminde yapılan değişikliklerle emeklilik programında reforma gidilerek çalışan nüfusun kamu emeklilik sisteminden özel emeklilik sistemine geçişine olanak sağlayan bir düzenleme ile özel emeklilik modeline ilişkin sinyaller verilmiştir<sup>184</sup>. Sosyal güvenlik sisteminde yapılan değişiklikler gösteriyor ki, İngiltere'de 2050'li yıllardan sonra kamu emeklilik sisteminde önemli ölçüde daralmalar yaşanacak ve bu durum özel emeklilik modellerinin sosyal güvenlik sistemindeki payının artmasına neden olacaktır. Geline süreçte özel emeklilik

<sup>182</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 14.

<sup>183</sup> OECD (2017). Pensions at a Glance 2017, How does Germany compare?, Web: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>, Erişim: 18.5.2018

<sup>184</sup> Özmen, Z. (2017). "Avrupa'da Sosyal Güvenlik Sisteminin Finansmanı: Farklı Refah Devletleri Üzerine Bir İnceleme". *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(7), 608.

modelinin yaygınlaşması ile emekliliğin finansmanı konusunda özel sigorta şirketleri baskın rol oynayacaktır.

İngiltere’de yaşlı kişilere yönelik hizmetlerin etkinliğini artırmak için İngiltere hükümeti, yerel yetkililer ile ortaklarını sağlık sektörü ve gönüllü sektörlerle bir araya getiren Sekiz LinkAge Plus (Eight LinkAge Plus) pilot programını geliştirmiştir. Bu pilot programlar sayesinde, hizmet sağlayıcılarının ve yaşlıların yerel bilgi ve hizmetleri bir araya getirilerek daha yaşlı kişilerle çalışan diğer profesyonellere bilgi sağlamanın farklı yöntemleri test edilmektedir<sup>185</sup>. Bu doğrultuda gönüllü sektör ortakları ve farklı yerel yetkililerle çalışılmış, bilgi ve hizmetlere erişimin sayısı artırılarak refahı ve bağımsızlığı artırıcı uygulamaları teşvik etmek adına bir dizi faaliyetler yürütülmüştür.

İngiltere’de sağlıklı beslenmeyi artırmak ve kötü beslenmenin etkilerini engellemek adına günde en az beş adet meyve ve sebze tüketimini içeren sağlıklı bir beslenme programı şeması oluşturulmuştur. ‘‘The 5 A DAY’’ adını taşıyan bu kampanya programı devlet tarafından finanse edilmektedir. Söz konusu program, sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim metaryelleri, gıda depolama ve avantajlı market alışverişleri hakkında pratik ipuçlarını ve bir dizi öneri listesini içeren bir web sitesinden oluşmaktadır. Ayrıca hükümetin yanı sıra okullar da bu kampanyayı desteklemekte ve kampanyanın hedefine ulaşmasında öğrenciler bu doğrultuda teşvik edilmektedir. ‘‘The 5 A DAY’’ logosu birçok gıda ambalajında yer almakta ve insanların programa ilişkin deneyimleri ile iyi uygulama örneklerine ilişkin paylaşımların yer aldığı bir iletişim platformu The 5 A DAY topluluğu tarafından hizmete sunulmaktadır<sup>186</sup>.

İngiltere’de 2014 yılında iş, eğitim, bakım ve yaşamın uyumlaştırılması için çalışanların kendilerine ve işlerine uygun bir çalışma düzenini kabul eden ‘‘Esnek Çalışma İsteme Hakkı’’ (the Right to Request Flexible Working) oluşturulmuş ve 26 haftalık sürekli hizmet ile tüm çalışanlar için kapsamı genişletilmiştir<sup>187</sup>. Söz konusu yasada esnek çalışma türleri; iş paylaşımı (job sharing), evden çalışma (working from home), yarı zamanlı çalışma (part time), tam zamanlı çalışma saatlerinden daha az çalışma (working less than full-time hours),

<sup>185</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2009). Mainstreaming Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(1), (November), 9.

<sup>186</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2010). Health Promotion and Disease Prevention. UNECE Policy Brief on Ageing, No(6), (April), 3.

<sup>187</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 14.

sıkıştırılmış saat (flexitime), yıllık saatler (annualised hours) ve sıralı saatler (staggered hours) olarak yer almaktadır<sup>188</sup>. Ayrıca yasa ile var olan emeklilik yaşı aşamalı olarak kaldırılmış (phased retirement) ve yaşlı insanların istediği zaman emekli olmaları konusunda esneklikler getirilmiştir.

2007 yılında İngiltere’de Yaşam Boyu Konutları Gelecek İçin Konut Yeşil Kâğıt Evleri: Daha Uygun, Daha Sürdürülebilir (Lifetime homes in the United Kingdom In the Housing Green Paper Homes for the Future: More Affordable, More Sustainable) adında bir proje geliştirilmiştir. İngiliz hükümeti bu proje ile yeni konutların her yaştan birey için erişilebilir ve uyarlanabilir olması adına gerekli standartları belirlemiştir<sup>189</sup>. Bu konuda hükümet bütün nesillerin ihtiyaçlarını karşılamak için mahallelerin planlanması, park, dükkân ve sağlık merkezleri gibi çevresel düzenleme hizmetleri sağlamaktadır. Mevcut konutlarla ilgili olarak ise hükümet, konutları engelli vatandaşlara uygun hale getirme adına yüzde 30’dan daha fazla fona sahip hibeler sağlamaktadır. İngiliz Hükümeti, yaşlı insanların yeni hizmetlere daha hızlı uyum sağlaması için ihtiyaç duydukları ekstra yardımları planlamaktadır. Ayrıca bunlara ek olarak bütün yaşlı bireylerin iyi konut önerilerine erişimini sağlayan ulusal bir bilgi ağı servisi geliştirmiştir.

### 3.2.2.3. İtalya

Güney Avrupa refah modelini benimseyen İtalya’da sosyal güvenlik sisteminin kökenleri Bismarck geleneğine kadar gitmektedir. 2013 yılından bu yana İtalya’da istihdam piyasalarının gelişimi Kuzey Avrupa ülkelerinin gerisinde bir eğilim seyretmektedir. İtalya’da sosyal güvenlik sisteminin kapsamı; emeklilik, maluliyet maaşı, işsizlik ödeneği, aile yardımı ve sağlık hizmetlerini içermektedir. Sosyal güvenlik haklarından faydalanılacak tutarlar genellikle birikmiş olan sosyal güvenlik katkı payları ile hizmet süresine dayandırılarak oluşturulmaktadır<sup>190</sup>.

2007 yılında Bakanlar Konseyi tarafından onaylanan İtalya sektörler arası eylem programını içeren, ‘‘Sağlığı Kazanma: sağlıklı seçimler yapmayı kolaylaştırma programı’’ (Gaining

<sup>188</sup> Flexible working, web: <https://www.gov.uk/flexible-working>, Erşim: 12.17.2018.

<sup>189</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2010). Health Promotion and Disease Prevention. UNECE Policy Brief on Ageing, No(6), (April), 6.

<sup>190</sup> T.C. Roma Büyükelçiliği (2016). İtalya’da Sosyal Güvenlik Uygulamaları, Web: <https://www.economy.gov.tr/portal/content/conn/UCM/uuid/dDocName:EK-241972>, Erşim: 18.5.2018

health: making healthy choices easier programme) İtalya Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmektedir. Program, kronik hastalıkları önlemek, sağlıklı yaşam tarzını teşvik etmek amacıyla bölgesel ve yerel yönetimlerin aktif katılımı ile sektörler arası bir yaklaşımı benimsemektedir. Program kapsamında:

- Sigarayı bırakma
- Alkolizm
- Sağlıklı beslenme
- Hareketsizlik gibi dört ana müdahale alanı belirlenmiştir<sup>191</sup>.

Program çerçevesinde bilgi, eğitim ve yardım programları aracılığıyla bireyin aktif yaşlanma sürecine katkı sağlayan ve sağlıklı bir yaşam tarzı için öz sorumluluğunun artırılması ile sağlığın kazanılması amaçlanmaktadır. Bu hususta Sağlık Bakanlığı programla uyumlu olarak beslenme, fiziksel aktivite ve sigara kullanımı konusunda ulusal bir platform oluşturmuştur. Ayrıca Ulusal Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi aracılığıyla farklı paydaşlar arasında özel iletişim planları, halkı bilinçlendirme kampanyaları ve okullarla işbirliğini içeren özel programlar geliştirilmiştir<sup>192</sup>.

Eurostat 2015 verilerine göre İtalya’da haftada ortalama çalışma süresi 37 saat ile diğer Avrupa ülkeleri ile benzerlik taşısa da bu oranla İtalya Avrupa ülkeleri arasında en düşük çalışma saatine sahip ülkedir<sup>193</sup>. İtalya’yı diğer Avrupa ülkelerinden ayıran noktalardan biri işgücünün çalışma ömründe oluşmaktadır. İtalyanlar en yüksek Avrupa ortalaması olan 41,2 yıla oranla ortalama olarak 10 yıl daha az çalışmaktadırlar<sup>194</sup>.

1990’lı yıllardan önce İtalya’da daha cömert sunulan sosyal güvenlik sistemi, demografik değişimler ve ekonomik darboğazlarla birlikte sistemin finansal sürdürülebilirliği zorlaşmıştır<sup>195</sup>. 2008 yılında yaşanan kriz ve yaşlı bağımlılık oranlarında artışla birlikte

<sup>191</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2012). Active Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(13), (June), 11.

<sup>192</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2012). Active Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(13), (June), 11.

<sup>193</sup> Eurostat (2015). Average number of usual weekly hours of work in main job, by sex, professional status, full-time/part-time and occupation (hours), Web: [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfsa\\_ewhuis&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfsa_ewhuis&lang=en), Erişim: 18.5.2018

<sup>194</sup> T.C. Roma Büyükelçiliği (2016). İtalya’da Sosyal Güvenlik Uygulamaları, Web: <https://www.economy.gov.tr/portal/content/conn/UCM/uuid/dDocName:EK-241972>, Erişim: 18.5.2018

<sup>195</sup> Parlak Kul, N. (2017). ‘Emeklilik Sistemlerinin Reformu’. Sosyal Siyaset Konferansları, S: 71, 65-98. Web: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/394324>, Erişim: 18.5.2018

İtalya'da sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilirliği tehlikeye girmiş ve birtakım reformlar gerçekleştirilmiştir. Şuan İtalya'da mevcut olan yeni emeklilik sistemi reformu aşamalı olarak uygulanmakta ve sanal hesaplara dayandırılmaktadır.

2012 yılında gerçekleştirilen reformla birlikte erkeklerde 65, kadınlarda 60 olarak belirlenmiş emeklilik yaşının kademeli olarak artırılması ve nitekim 2019 yılına kadar her üç yılda bir artırılması ile 67 yıla ulaşacaktır<sup>196</sup>. Sosyal güvenlik sisteminde yapılan reformlarda aktif yaşlanma konusuna önemli bir yer verilmiş ve bu kapsamda:

- Yarı zamanlı istihdam anlaşma teşvikleri ve aktif yaşlılığın teşvikine ilişkin önlemlerin uygulanması
- Sağlık ve sosyal güvenlik sektörlerinde asistanlığın gönüllü biçimlerinin geliştirilmesi
- Özel emeklilik fonlarının oluşturulması ve bankalar, sigorta ve güvenlik şirketleri arasında emekli aylığının fon varlığını yürütmesi için anlaşmalar yapmasının önündeki engellerin kaldırılmasıdır<sup>197</sup>.

Geçirilen son iki yılda yaşlılık yardımları önemli ölçüde artırılmış ve kapsamı genişletilmiştir. 65 yaş ve üzeri insanların ortalama geliri neredeyse İtalya'daki nüfusun tamamıyla aynı düzeye ulaşmıştır. İtalya örneğinde yüksek erken emeklilik yaşında büyük bir esneklik sağlandığı ve aynı zamanda birikmiş haklarla ve kalan yaşam süresi ile uyumlu olarak emekliliğe geçişler ayarlanabilmektedir. Ancak işgücü piyasalarından kademeli olarak çekilme İtalya'da yaygın olmamakla birlikte, 64 yaş ve üzeri kişilerin üçte birinden daha azı OECD'de yarı yarıya karşılık yarı zamanlı olarak hareket etmektedir. Genel olarak 2011 yılından bu yana yapılan reformlar emeklilik yaşı ve yaşam beklentisi arasında bir bağlantı kurularak gerçekleştirilmiştir<sup>198</sup>.

İtalya'da genel olarak yüksek yaş gruplarının tam zamanlı ve yarı zamanlı çalışması nadir görülmektedir. 65-69 yaş grubunda olan insanların sadece yüzde 9'luk bir oranı istihdamda bulunmuş ve bu oran OECD ortalamasına göre 2015 yılında yarı yarıya bir azalma

<sup>196</sup> OECD (2017). Pensions at a Glance 2017. Web: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>, Erişim: 18.5.2018

<sup>197</sup> Özcan, M. (2010). Aktif Yaşlanmaya Yönelik Sosyal Güvenlik Önlemleri, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 115-116.

<sup>198</sup> OECD (2017). Pensions at a Glance 2017, How does Italy compare?, Web: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>, Erişim: 18.5.2018

göstermiştir<sup>199</sup>. 2017 yılından sonra oluşan yoğun siyasi baskılar sonucu erken emeklilik seçenekleri denenmeye başlanmış ve bunun planlaması:

- Finansal avans emekli maaşı (APE) ile bireylerin 20 yıllık katkılarıyla 63 yaşına ulaşmak şartıyla, gelecekteki emekli maaşlarıyla desteklenen bir mali kurumdan kredi almaları planlanmış
- Sosyal emeklilik maaşı (social APE) ile savunmasız gruplar için ayrı bir emeklilik planı oluşturulmuş
- Kısa ve orta vadede emeklilik harcamalarını sınırlamak ve gelecekteki emekliler için yeterlilik sorunlarını ele alan çalışmalar gerçekleştirilmiş
- Savunmasız gruplar arasında istihdam oranlarının artırılması için daha kapsayıcı bir işgücü piyasası oluşturulması planlanmış ve bu plan ile gelecekteki yaşlılar için sosyal yardımların oranında azalmaya gidilerek devletin üzerindeki finansal yükün azaltılması öngörülmüştür<sup>200</sup>.

#### 3.2.2.4. İsveç

Diğer Avrupa ülkelerinde olduğu gibi İsveç'te nüfusunun yaşlanması sorunu ile karşı karşıyadır. İsveç gündemini meşgul eden yaşlanma olgusu yaşlı bakımının giderek önem kazanmasına neden olmaktadır. İsveç'te yaşlı nüfusun refahı ve yaşam kalitesi genel olarak yüksek olmakla birlikte çoğunlukla yaşlılar kendi evlerinde yaşamlarını idame ettirmektedir. Toplam popülasyonda yaşlı nüfusun payının artması genel bir okuma ile her dört kişiden birinin 65 yaş ve üzeri nüfus içinde yer aldığını göstermektedir. İsveç'in refah politikasının önemli bir bölümünü oluşturan yaşlılara yönelik sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinde meydana gelecek olası artışlar gelecek yıllar için bir tehdit oluşturmaktadır. Mevcut nüfusun yüzde 20'sini oluşturan kişiler 65 yaşındaki standart emeklilik yaşının üzerindedir ve bu oranın 2040'lı yıllara gelindiğinde yüzde 23'lü seviyelere ulaşması beklenmektedir<sup>201</sup>.

Sosyal Demokrat Devlet Modelini benimseyen İsveç'te sağlık hizmetleri devlet kanalıyla bölgesel temelde yürütülmekte ve birinci basamak sağlık hizmetleri aile hekimleri tarafından

<sup>199</sup> OECD (2017). Pensions at a Glance 2017, How does Italy compare?, Web: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>, Erişim: 18.5.2018

<sup>200</sup> OECD (2017). Pensions at a Glance 2017, How does Italy compare?, Web: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>, Erişim: 18.5.2018

<sup>201</sup> Sweden Sverige, Elderly Care In Sweden, web: <https://sweden.se/society/elderly-care-in-sweden/>, Erişim: 18.12.2018.



sağlanmaktadır. Genel olarak İsveç Modelinde sosyal yardımlar devlet tarafından sağlanmakta ve çok kapsamlı yardımları içermektedir. Sosyal hizmetlerden ve sosyal yardımlardan faydalanma şartları eşitlikçi bir yaklaşımla işlemekte ve sınıf ayrımı gözetilmeksizin sağlanan yardımlarda asgari seviye değil yüksek standartlarda hizmet amaçlanmaktadır<sup>202</sup>.

Yaşlılara yönelik bakım hizmetleri kurumsal bakım hizmetleri olarak sağlanabileceği gibi evde bakım yardımı olarak da sistemleştirilmiştir. Yaşlılara yönelik bakım hizmetleri genel olarak devletin sağladığı teşvikler ve belediye vergileri tarafından karşılanmaktadır. Belediyeler tarafından yaşlılara evlere hazır yemek teslimi, para ve özel konut tesisi gibi yardım faaliyetleri sağlanmaktadır.

2014 yılında 65 yaş ve üzeri 221 bin 600 kişiye ev yardım personeli tarafından destek sağlanmış ve belediyeler tarafından yaşlılar için özel merkezlerde ortak yemek hizmeti sunulmuştur<sup>203</sup>. Ayrıca belediyeler tarafından yaşlı ve engelli insanlar için rehabilitasyon sağlamaya yönelik gündüz etkinlikleri tertip edilmekte, özel olarak uyarlanmış taksilerle ulaşım hizmeti sunulmaktadır. Söz konusu yardımların genel amacı yaşlı insanlar için yaşamı kolaylaştırmak ve kendi ev ortamlarında bağımsız yaşamalarına olanak sağlamaktır.

Belediyeler yaşlılara yönelik belirlenmiş bakımların bir kısmını özelleştirerek bu faaliyetlerin yürütülmesine olanak sağlamaktadır. Örneğin 2013 yılında yaşlılara yönelik gerçekleştirilen ev yardımının yüzde 24'ü özel bakım sağlayıcılar tarafından gerçekleştirilmiştir<sup>204</sup>. İsveç Hükümeti ayrıca yaşlı bireylerin kendileri tarafından karşılanan sağlık harcamalarını sübvansede etmektedir. 2014 yılında 102,2 milyar SEK (12,7 milyar ABD doları) olan yaşlı bakımına yönelik maliyet tutarının yüzde 4'lük kısmı hasta ücretlerinden finanse edilmiştir<sup>205</sup>.

Son zamanlarda yaşlılara yönelik sunulan koruyucu sağlık hizmetlerinin dikkat çeken yeni biçimleri uygulamaya konulmuştur. Örneğin reçete üzerinde önleyici ve tedavi edici

---

<sup>202</sup> Albayrak, E. T. ve Birinci, M. (2017). ‘‘Sosyal Devlet Modelleri: Sosyal Demokrat Model, İsveç-Norveç Örneği’’. *Journal of Social Work*, 1(1), 71-72.

<sup>203</sup> Sweden Sverige, Elderly Care In Sweden, web: <https://sweden.se/society/elderly-care-in-sweden/>, Erişim: 18.12.2018.

<sup>204</sup> Sweden Sverige, Elderly Care In Sweden, web: <https://sweden.se/society/elderly-care-in-sweden/>, Erişim: 18.12.2018.

<sup>205</sup> Sweden Sverige, Elderly Care In Sweden, web: <https://sweden.se/society/elderly-care-in-sweden/>, Erişim: 18.12.2018.

amaçlarla fiziksel aktiviteler verilmiş ve ilaç kullanımı ile birlikte egzersiz yapmanın sonuçları test edilmiştir. Yaşlılar için temel sağlık sorunlarından birini kişisel yaralanmalar oluşturmaktadır. Yaşlı insanların düşerek yaralanma riskini azaltmak için belediyeler tarafından yaşlılara perde asma, lamba değiştirme vb. konularda yardım sağlanmaktadır.

İsveç hükümeti yaşlı kişilerin suiistimaline karşı mücadele ederek yaşlı insanlar için güvenli bir ortam sağlama girişiminde bulunmaktadır. İsveç'te yasalar belediyelere şiddeti önleme sorumluluğu vermekte ve şiddet davalarının soruşturulmasında herkese destek sağlamaktadır. Son zamanlarda aile içi şiddet ve yaşlı tacizi üzerinde durulan gündem konuları arasında yer almaktadır. Bu konuda şiddet ve taciz olaylarının kapsamları araştırılmış ve yaşlılara yönelik şiddet ve tacizle mücadele yolları üzerine araştırmalar ortaya konulmuştur. Örneğin 2009 yılında Ulusal Sağlık ve Refah Kurulu, yaşlı kadınların da dâhil edildiği istismar mağduru kadın ve çocuklarla nasıl çalışılacağına dair genel yönergeler oluşturmuştur. Oluşturulan ilgili yönergelerde, sosyal refah kurallarına yönelik belediyelerin risk altındaki yaşlı kişileri desteklemek ve onlara yardımcı olmak adına oluşturulan yöntemleri temel alan eylem planlarının hazırlanmasına ilişkin tavsiyeler yer almaktadır. Konuya ilişkin üzerinde durulan belli başlı tavsiyelerde sosyal hizmetler ve sağlık hizmetleri kapsamında kadın sığınma evleri, mağdur sığınakları ve polis gibi bütün paydaşlar arasındaki işbirliğinin artırılmasının önemi vurgulanmaktadır. Söz konusu yönergelerden yola çıkarak vurgulanan tavsiyeler doğrultusunda Stockholm İl İdare Kurulu Stockholm ilçesinde yaşlı bakımında yaşlı istismarının nasıl ele alınacağı hususunda eğitimler düzenlemiş ve bu eğitim seçilmiş yetkililer, yerel yaşlı bakımı organizasyonları, özel işletmeler, kar amacı gütmeyen kuruluşlar ve yaşlılarla temas halinde olan kişileri kapsayacak şekilde planlanmıştır<sup>206</sup>.

İsveç emeklilik sistemi tüm vatandaşlara emekli olduktan sonra emekli maaşı alma hakkı vermektedir. İsveç vatandaşları genel olarak 61 ve 67 yaşları arasında emekli maaşı almaya hak kazanmakta ve günümüzde ulaşılan ortalama emeklilik yaşı ise 64,5 olarak tespit edilmiştir<sup>207</sup>. Genel olarak İsveç sosyal güvenlik sisteminde emekli maaşları; ulusal emekli maaşı, mesleki emeklilik maaşı, prim emekliliği ve garanti emeklilik gibi türleri kapsamakta ve emeklilerin toplam gelirlerinin büyük bir kısmı kamu emeklilik sistemi tarafından

<sup>206</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 12.

<sup>207</sup> Sweden Sverige, Elderly Care In Sweden, web: <https://sweden.se/society/elderly-care-in-sweden/>, Erişim: 18.12.2018.

sağlanmaktadır. İsveç'te emekli insanların sosyal sorunlarıyla ilgilenmek ve çıkarlarını desteklemek adına çalışan birçok dernek bulunmaktadır. Bu derneklerden başta gelenlerini; Ulusal Emekliler Örgütü (PRO), İsveç Emekliler Derneği (SPF) ve İsveç Belediye Emekliler Derneği (SKPF) oluşturmaktadır.

İsveç için gelecekte bir sorun haline gelecek olan yaşlı nüfusun gelecekte oluşacak ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik birçok uygulama ülke genelinde gerçekleştirilmeye başlanmıştır. 2013 yılında yapılan bir çalışma ile gelecekte karşılaşılabilecek olan sorunlar Gelecek Komisyonu tarafından ortaya konulmuştur. Ayrıca aynı yıl içinde yapılan başka bir çalışma insanların daha geç yaşlarda emekli olmaları için önerileri içermektedir.

### 3.2.2.5. Fransa

Diğer Avrupa ülkelerinde olduğu gibi Fransa'da nüfusunun yaşlanma sorunu ile karşı karşıyadır. Fransa'da 2015 yılı verilerine göre doğuştan beklenen yaşam süreci toplam nüfusta 82,4 yıl iken, erkeklerde 79,2 ve kadınlarda 85,5 yıldır. 2050 yılına gelindiğinde nüfusun giderek yaşlanmasının işgücü piyasalarına yansımaları, 65 yaş ve üzeri iş gücünün işgücündeki ağırlığının yüzde 58 olacağı yönündedir. Bu durum Fransa'da emekli aylıklarının finansmanı konusunda birtakım zorlukların oluşacağını göstermektedir. Bu paradokslar çerçevesinde Fransa'da aktif yaşlanma yaklaşımı ile bir takım politika uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Aktif yaşlanma çerçevesinde uygulanan bu politikaların önde gelenleri:

- Yaşam boyu öğrenme yaklaşımı ile eğitim planlamasının aşamalı olarak sunulması
- İstihdamdan emekliliğe geçiş sürecinin iyileştirilmesi adına erken emeklilik sistemlerinin geliştirilmesi
- Yaşlı insanların istihdamına yönelik katılımın sağlanması için teşvik politikalarının benimsenerek erken emeklilik uygulamalarının sınırlandırılması şeklindedir.

Fransa'da 2007-2009 yılları için tasarlanmış ve iyi yaşlara doğru kaynaştırma yollarının oluşturulması adına plan ve politikaların çerçevesini oluşturan "Bien Vieillir" (Good Ageing), birkaç bakanlık tarafından ortak olarak kabul edilmiştir. Bu plan, iyi yaşlanma üzerine bütünsel bir yaklaşım izleyerek sağlıklı yaşlanmayı teşvik etmekte ve yaşlılar için (alt yapı, teknik yardımlar ve şehir gelişimi dâhil) çevreyi ve yaşam kalitesini iyileştirmeyi

amaçlamaktadır. Ayrıca planın hedefleri arasında yaşlıların sosyal ve kültürel yaşama katılımını ve nesiller arası dayanışmayı desteklemesi yer almaktadır. Sağlık alanında planda üzerinde durulan öncelikli konular:

- Günlük yaşamda kazaların önlenmesi
- İşitme ve görme engelliliği, kanser ve diş problemlerine karşı faaliyetleri teşvik etmesi
- Yaşlı kişilerin sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite, sağlıklı uyku, ilaçların bilinçli kullanımına ilişkin alışkanlıkların kazandırılması adına kapsamlı kampanyaların oluşturulması
- Yaşlıların toplumsal hayatla bütünleşmesini teşvik etmek için ‘‘Semaine Bleue’’ (Blue Week) etkinliği ile halka ekonomik, sosyal ve kültürel yaşama katkı sağlaması için duyarlılık kazandırılması
- İyi yaşlanmanın nasıl sağlanacağına dair yenilikçi fikirlerin oluşturulmasına hibeler sunulması ve yeniliklerin teşvik etmesi
- Evsiz insanlar ve göçmenler için özel yaşam düzenlemeleri sağlama
- Yerel düzeydeki roller için ilgili özel hükümlerin oluşturulması, AB seviyesinde yaşlanma projelerine katılım kanalıyla uluslararası boyutlara dikkat çekilmesi<sup>208</sup> gibi unsurları barındırmaktadır.

Fransa aktif yaşlanma çerçevesinde genel olarak emeklilik sistemleri üzerinde bir sınırlamaya gitmiştir. Bu yaklaşımla mevcut emeklilik yaşının artırılması ve yasal emeklilik yaşına erken erişenler için ise 40 yıl hizmet sonrası emeklilik şartı getirilmiştir<sup>209</sup>. Fransa’da 2014 yılında yasal asgari yaştan iki yıl önce (60 yaşında), kademeli emekliliğe erişim mümkün olmuştur.

Günümüzün mevcut şartlarında Fransa’da emeklilik sistemi iyi bir koruma sunmaktadır. Yaşlıların görece yoksulluk oranları diğer OECD ülkeleri içinde en düşük olanlar arasında ve 65 yaş ve üzerindeki insanların ortalama geliri, toplam nüfusun ortalama gelirinden daha iyi durumdadır. Merkezi OECD senaryosuna göre, Fransa’nın 2023 yılına kadar katkı süresinin

<sup>208</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2009). Mainstreaming Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(1), (November), 4.

<sup>209</sup> Klinger, A. (2002). Labour Market Responses to Population Ageing And Other Socio-Demographic Change, United Nations Economic Commission For Europe, Agenda Item 2,3-27.

uzatılmasına bağlı olarak, gelecek 20 yıl içinde normal emeklilik yaşının iki yıldan fazla artması öngörülmektedir. Fransa’da emekliliğe geçişte esneklik sunan birkaç sistem mevcut olmasına rağmen hedefleri belirsizlik taşımaktadır<sup>210</sup>.

Fransa’da gerçekleştirilen son reformlar emeklilik dönemine geçişte ve esnek işgücü piyasasından (normal emeklilik yaşından) ortalama çıkış yaşındaki emeklilik yaşam beklentisi rekor seviyede kalmaktadır. Bu durum Fransa’da yaşam beklentisindeki gelişmeler ile işgücü piyasasından çıkış yaşındaki (emeklilik yaşı) düşüş büyük ölçüde vurgulanmakta ve bu gelişmeler yaşlılar için sosyal koruma maliyetlerini artırmaktadır. Ekim 2015’de AGIRC-ARRCO anlaşması ile mesleki planların finansal sürdürülebilirliğinin artırılması ve 2019 yılında ise özel sektör çalışanları için tam emeklilik maaşının bir yılına artırılması planlanmıştır<sup>211</sup>.

### 3.2.2.6. Avusturya

Avusturya Sosyal İşler Bakanlığının (Ministry of Social Affairs) medyada yaşlanma imajları üzerine yaptığı bir çalışmada, medyadaki tutumların değiştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Araştırmaya göre, yaşlı kişilerin kendilerini yetersiz, kötü sağlık ve uzun süreli bakım ihtiyacı içinde ya da genç ve iyi olarak tasvir ettikleri ortaya konulmuştur. Araştırmanın ortaya koyduğu kutuplaşma görüntüleri yaşlanmanın birçok yönünün özellikle 55-100 yaşları arasındaki insanların çeşitliliği ve farklılıklarını göstermiştir. Söz konusu bu konuları ele almak adına Avusturya Sosyal İşler Bakanlığı, medya uzmanlarının ve bilim adamlarının medyadaki yaşlı ve yaşlı kişilerin sürdürülebilir ve modern imajlarını oluşturmak için strateji ve araçlar geliştirmeye yönelik bir çalıştay düzenlemiştir. Katılımcılar yaşlanma ve yaşlılık ile ilgili bir dizi klişe terimleri tanımlamıştır. Genel olarak çalıştay katılımcıları yaşlanan ve yaşlı kişilerin imajını olumlu göstermek için daha fazla rol modelin gerekli olduğu sonucuna varmışlardır. Ayrıca gazetecilerin araştırmalarını kolaylaştıracak ve kolay erişilebilir bir veri tabanının oluşturulması gerektiğini ve yaşlı kişiler hakkında makaleler hazırlamak için emekli veya daha yaşlı gazetecilerin görevlendirilmesinin teşvik edilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

<sup>210</sup> OECD (2017). Panorama de pensions 2017, Où se situe la France?, Web: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>, Erişim: 18.5.2018

<sup>211</sup> OECD (2017). Panorama de pensions 2017, Où se situe la France?, Web: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>, Erişim: 18.5.2018

Avusturya Hükümeti 2013 yılında 50 yaş ve üzeri yaş grubundaki kişilerin istihdamını teşvik etmek için ve bu yaş grubunun işe alımındaki olumsuz tutumları değiştirmek adına ‘‘Einstellungssache 50+’’ (Changing attitudes towards the recruitment of persons 50+) bilinçlendirme kampanyasını başlatmıştır. Kampanya, 50 yaş ve üzeri çalışanların potansiyeli hakkında farkındalık oluşturma ve bu yaş grubundaki kişilerin işletmeler için değerli bir kaynak olduğunu ortaya koyma gibi konulara odaklanmıştır. Kampanya kapsamında ‘‘İstihdam Girişimi 50+’’ (Employment Initiative 50+) projesi yaşlı işçilerin işe alımını teşvik etmek için kamu istihdam hizmetinin sağladığı finansmanları içermektedir. 2017 yılında uygulamaya konulan pilot program ile 50 yaşın üzerindeki 50 bin uzun süreli işsizler için yeni fırsatların oluşturulması planlanmıştır. Söz konusu faaliyetler okullardaki idari işleri içermekte, yaşlıları günlük yaşamlarında desteklemeyi ve toplumdaki sosyal ağları teşvik etmeyi hedeflemektedir<sup>212</sup>.

Avusturya’da ‘‘Fit2Work’’ girişimi ile istihdam edilebilirliği artırmak, çalışanların çalışma potansiyellerini korumak ve sürdürmek, hastalık ve çalışma koşullarından kaynaklanan hastalıklardan dolayı işgücü piyasasından erken çekilmelerini önlemek amaçlanmaktadır. Söz konusu bu proje aynı zamanda 2010 yılında Avusturya Parlamentosu tarafından kabul edilen ve 1 Ocak 2011 tarihinde yürürlüğe giren İş ve Sağlık Yasası’nın bir parçasını oluşturmaktadır. Proje, Federal Sosyal Refah Kurumları (Bundessozialamt), Kamu İstihdam Hizmeti (Arbeitsmarktservice) ile işbirliği içinde Mesleki Riskler için Sosyal Sigortalar (AUVA) ve Halk Emeklilik Sigortası erken müdahale tedbirleri gibi alanlarda uygulanmaktadır. 2011 yılında tüm çalışanlar ve işverenler adına iş ve sağlık konularını kapsayan bir hizmet kurulmuş, yaşlı kişilerin istihdam kültürlerinde değişiklikler yapılmıştır. Proje kapsamında öncelikli temel bilgileri içeren bilgi platformu ve danışmanlık hizmetleri oluşturulmuştur. Özellikle halkla ilişkiler alanında sağlıklı çalışma ortamı konusunda halkın bilinçlendirilmesi amaçlanmış ve pilot projelerin değerlendirilmesinde maluliyet aylığı ödemelerinin bu program aracılığıyla bir yıl kadar ertelenmesinin yıllık olarak yaklaşık 300 milyon avro tasarruf sağlayacağı öngörülmüştür<sup>213</sup>.

<sup>212</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 7.

<sup>213</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2012). Active Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(13), (June), 5.

### 3.2.2.7. Slovakya

Slovakya’da yaşlı insanlar için entegre bir politika olan Slovak Sosyal Hizmetler Yasası (the Slovak Social Services Act) ‘‘Yaşlıların Korunmasına Yönelik Ulusal Program’’ (National Programme for the Protection of the Elderly-NPPE) ile yaşlılara yönelik politika oluşturmak için kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Programın genel amaçları, kendi kendine yetme, yaşlı kişiler için sosyal katılımı, bütünleşmeyi ve onur içinde yaşamalarını sağlamaktadır. Bu hususta üzerinde durulan alanlar:

- Sosyal güvenlik
- İstihdam ve aile politikası
- Eğitim, güvenlik ve sağlık hizmetleri
- Konut, kültür ve medya
- Vergi ve harçlar
- Ulaşım, posta ve telekomünikasyon hizmetleri
- Yasal koruma, ekonomi ve çevre gibi unsurları barındırmaktadır<sup>214</sup>.

2009 yılında Slovakya hükümeti, sosyal hizmetlerin artan ihtiyacını karşılamak adına özellikle yeni bir Sosyal Hizmetler Yasasını (Social Services Act) kabul etmiştir. Yasa, diğer hedeflerin yanında ek olarak ciddi bir şekilde engelli ve yaşlılara yönelik hizmetlerin etkili bir şekilde sunulmasını hedef almaktadır. Ayrıca hükümet organlarının yeterliliğini düzenlemekte, sosyal hizmetlerin finanse edilmesini ve sosyal hizmetlerle sağlık hizmetlerinin birbirine bağlanması için bir topluluk planlaması sistemi sunmaktadır. Bunun için sosyal hizmet alanında yapılan çalışmalar gerekli şartları belirler ve kalite kontrol sistemi sunar. Geliştirilen bağımsız bir denetim organı tarafından açıkça tanımlanmış usule göre, personel ve çalışma koşulları izlenmektedir. Genel olarak bu yasa, yaşlı kişiler için daha geniş bir strateji ile sosyal hizmet sunumunu kapsamlı bir yaklaşımla ele almaktadır.

### 3.2.2.8. Lüksemburg

Lüksemburg’da yaşlılık ile ilgili sorularla ilgilenen RBS merkezi Lüksemburg Üniversitesi ile birlikte ‘‘Daha İleri Yaşamda Öğrenme’’ (Learning in Later Life) kavramını geliştirerek

---

<sup>214</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2009). Mainstreaming Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(1), (November), 5.

yaşam boyu öğrenme üzerine çalışmalar yürütmektedir. 2011 yılından bu yana üniversite en az 60 yaşında olanlar, daha erken emekli olanlar veya tüm yaşlılar için erişilebilir 17 konu üzerine çalışma yürütmektedir. Söz konusu bu program 50 avroluk bir kayıt ücreti veya ücretten muhaf ücretsiz dinleyicilerin katılabileceği önceden belirlenmiş eğitim koşullarını içermektedir<sup>215</sup>. Program ile yaşlılar ve gençler arasında iletişim sağlanmaktadır.

Lüksemburg'da yaşam boyu öğrenim için bireysel eğitim izni ve maddi destek programı ile yeteneklerini geliştirmek isteyen kişiler mesleki kariyerleri boyunca 80 gün boyunca bireysel eğitim izni talep edebilmektedir. Bireysel eğitimin kapsamında; eğitim kursları, sınavlara hazırlık ve tez çalışmaları gibi çeşitli nitelikli eğitim faaliyetleri yer almaktadır. Eğitimden her ayrılma günü alıcının çalışanlarına ortalama günlük ücretine eşit bir tazminat ödemesini içermekte ve daha sonra ödenekler ile sosyal güvenlik katkıları devlet tarafından geri ödenmektedir. Serbest meslek sahibi olanlar devlet tarafından ödenen telafi ödeneği ve emeklilik sigortasına yapılan katkıların temeli olarak son katılım yılı boyunca kullanılan gelire dayandırılmakta ve telafi ödeneği vasıfsız işçiler için asgari ücretin dört katını aşmayacak şekilde oluşturulmaktadır<sup>216</sup>.

### 3.2.2.9. İsviçre

İsviçre'de madde bağımlılığını önlemek ve kullanıcıların tüketimini bırakmasına yardımcı olmak adına bağımlılık ve cinsiyet ile ilgili bütünsel bir yaklaşım benimsenmiştir. Bunun için özellikle alkol bağımlılığını önlemek ve rehabilitasyonuna yönelik özel olarak cinsiyete özgü bir yaklaşım geliştirilmiştir. Alkol bağımlılığı kadın ve erkekler için farklı nedenlerden ve farklı bağımlılık yollarından kaynaklanmasından dolayı hastaların davranışlarının nedenlerini anlamaya yönelik özel bir uzman ağı oluşturulmuş ve güven ortamının oluşturulması amaçlanmıştır. Benimsenmiş olan bu cinsiyet yaklaşımını geliştirmek adına uyuşturucu ve cinsiyet platomu, rehabilitasyon ve bilgi hizmet tesisleri koordine edilmiştir<sup>217</sup>.

<sup>215</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2012). Active Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(13), (June), 5.

<sup>216</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 16.

<sup>217</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2010). Health Promotion and Disease Prevention. UNECE Policy Brief on Ageing, No(6), (April), 5.



İsviçre’de ‘‘Sağlık ve Sosyal Hizmetlerde Saldırganlık Yönetimi Ağı’’ (Netzwerk Aggressionsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen) derneği dört ana hedef kapsamında:

- Sağlıkta saldırganlık ve şiddete yönelik ortak profesyonel bir yaklaşım sağlamak
- Saldırganlık yönetimi ve gerileme konusunda teorik ve pratik bilgi sağlama
- Kriz durumlarında kişilerin yetkili ve profesyonel bir şekilde tedavisinin teşvik edilmesi
- Önleme, gerileme ve takip müdahaleleri için duyarlılığın oluşturulması gibi konulara odaklanmaktadır<sup>218</sup>.

Dernek üyelerine mesleki gelişim, psikiyatri, ilaç, bakım, psikoloji ve sosyal pedagoji alanlarında sertifikalı eğitim imkânı sunmaktadır. Ayrıca web sitesi, kılavuzluk, bilimsel makaleler, konferanslar ve diğer etkinliklerle profesyonel bilgiler sağlamanın yanında saldırganlık ve şiddetin profesyonel eğitimi ile ilgili bilgileri de vermektedir.

### 3.2.2.10. Hollanda

Hollanda’da 2011-2014 dönemini kapsayan ‘‘Güvenli Ellerde Yaşlılar ‘‘ (The Elderly in Safe Hands) eylem planı, yıllık 10 milyon Euro’luk bir bütçe ile uygulanmaya konulmuştur. Eylem planı öncelikli olarak riskleri erken tespit etmek için gerekli önlemleri almak adına aksiyon noktalarını (action points 1 and 2) belirlemektedir. Planda, mesleki ortamlardaki yaşlı istismarı vakalarının veya şüpheli durumların ilgili makamlara bildirilmesi (action points 5, 6 and 7) için profesyonel olarak yaşlı tacizini önlemeye yönelik yöntem noktalarını (action points 3 and 4) ve mağdur desteğini güçlendirecek önlemleri (action point 8) içermektedir. Planın 9. eylem noktası (action point 9) ev ortamında ve resmi olmayan bakım ortamlarına yönelik uygulanmakta ve eylemin son noktası (action point 10) suçluların belirlenmesi üzerine odaklanmaktadır<sup>219</sup>. 2013 yılında ‘‘ev içi şiddet ve çocukların istismarını bildirme yükümlülüğünü içeren kurallar’’ (evdedeki yaşlıların istismarında dâhil) yasa ile yürürlüğe girmiştir. 2014 yılında aile içi şiddete dair genel olarak halkı bilinçlendirme kampanyaları yapılmış, yaşlılara yönelik istismarla ilgili televizyon ve radyo

<sup>218</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 7.

<sup>219</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 19.

programları düzenlenmiştir. Ayrıca 2013-2014 yıllarını kapsayan mali istismarın önlenmesine yönelik genel bir rehber kitabı geliştirilmiş ve bununla ilgili yedi pilot proje kapsamında etkinlikler düzenlenmiştir<sup>220</sup>.

Hollanda'da 2013 yılında daha büyük yaş grupları arasında artan işsizlik eğilimlerini durdurmak için "Eylem Planı 55artı" (Action Plan 55plus) planı tanıtılmıştır. Plan, 55 yaş ve üzeri kişiler için işsizliği ele almakta olup 2014 yılında ise bu planın kapsamı genişletilmiştir. Plan çerçevesinde yapılan faaliyetler arasında yaşlıları iş bulma konusunda desteklemek için ağ iletişimi kanalıyla yaşlı kişilerin talep ve ihtiyaçlarına göre düzenlenmiş ücretsiz atölyeler oluşturulmuştur. 50 yaş ve üzeri kişilere yönelik ayrımcılığa dikkat çeken programlarla işverenlerin yaşlı kişileri işe almaları için eğitim kupanları ve sübvansyonlarla mali faydalar oluşturulmuştur. 2017 ve 2018 yılları için yeni bir program olan "50artı için bakış açısı" (Perspective for 50plus) ile işverenlerin önyargılarını yıkmak adına bir kampanya oluşturulmuş, daha yaşlı kişilerin istihdamını kolaylaştırmak için işverenler ve insan kaynakları yönetimi personeli için genişletilmiş istihdam hizmetleri ve çalışanlara yönelik kariyer tavsiyesi hizmetlerinin sunulması planlanmıştır<sup>221</sup>

Hollanda'da 2014-2016 yılları arasında "Herşey Sağlık-Ulusal Önleme Programı" (Everything is Health – National Prevention Programme), kronik hastalıklardan muzdarip insanların sayısını azaltmak ve mevcut olan sağlık eşitsizliklerini azaltmak için düşük sosyo-ekonomik durum, düşük eğitim ve kötü yaşam koşulları olmak üzere üç temel alana odaklanılmıştır. Bu üç alan:

- Birinci alan: "Yakın Sağlık Bakımı" (healthcare close by) başlıklı ilk alan bütüncül bir şekilde insanların sağlığı ve kronik hastalıkların önlenmesi için eğitime odaklanarak sağlığın teşviki ile iş sağlığının iyileştirilmesi konularına odaklanılmış
- İkinci alan: Sağlık hizmetleri ortaklarıyla işbirliğinin geliştirilmesi, sağlık hizmetleri sisteminde bütüncül olarak yaşamsal bir öneme sahip uygulamalarla sigorta şirketleriyle yapılan görüşmeler
- Üçüncü alan: İyi bir sağlık düzenini korumak ve büyük tehditlerden kaçınmak adına aşılama programlarının sürdürülmesi, sağlıklı ve güvenli gıda tedarikinin

<sup>220</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 19.

<sup>221</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 7.

sağlanması, yaşlı kişiler başta olmak üzere bütün yaş gruplarında yetersiz beslenmeyi önlemeye yönelik çeşitli sektörler ile işbirliği içinde programlar oluşturma gibi alanlara odaklanılmıştır<sup>222</sup>.

Yukarıda bahsi geçen konular kapsamında gerçekleştirilen programlarla 2015 yılında toplam bin 265 ortak daha aktif bir topluma katkıda bulunmuş; okullar, işyerleri ve topluluklar dâhil olmak üzere plan çerçevesinde aktif olarak yaklaşık 900 kuruluş işbirliği içinde olmuş ve faaliyetlerin desteklenmesi için de 10 bin Euro sübvansiyon planı oluşturulmuştur<sup>223</sup>.

### 3.2.2.11. Portekiz

Portekiz hükümeti 2001 yılında Ulusal Sosyal Acil Durum Hattı (Linha Nacional de Emergência Social, LNES) ile ücretsiz bir Ulusal Sosyal Acil Durum Çizgisini (National Social Emergency Line) uygulamaya koymuştur. Söz konusu bu destek hattı ile günün her saatinde ulaşılabilen profesyonel sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar tarafından acil durumlarda bilgi sağlanmakta ve aynı zamanda sosyal hizmetler, hastaneler ve kolluk kuvvetlerine erişimler sağlanmaktadır. LNES, herkesin erişimine açık olmasının yanında öncelikli olarak yaşlı insanlar hedef grubunu oluşturmakta ve ‘‘Yaşlanmaya Karşı Şiddet’’ (Violence against Aging) araştırma projesi ile 60 yaş ve üzeri insanlara yönelik şiddetin yaygınlığını öngörmeyi amaçlayan veriler sunmaktadır. 2010 yılında LNES, 65 yaş ve üzeri yaklaşık 300 kişiyle iletişime geçmiş ve bunların yüzde 55’i aile içi şiddet ve ihmal gibi istismar durumlarını bildirmiştir<sup>224</sup>.

2014-2015 yılları arasında Portekiz Belediyeler Birliği tarafından, hastalıkların önlenmesinde temel bir faktör olarak erken teşhisin tanınması için sağlık taraması programı (Prevent to Win) oluşturulmuştur. Projede, tanı ve tedavi başvurularına erişimi kolaylaştırmak, kardiyovasküler hastalıklar, solunum hastalıkları, işitme ve görme problemlerine odaklanma ve yaşlı bireyler içinde sosyal dışlanma riski altında olan kişilere sağlık taraması hizmetinde öncelik tanınması gibi konulara yer verilmiştir. Proje kapsamında ülke genelinde sağlık teşviki ve eğitim faaliyetleri gibi bir dizi kampanya yürütülmüştür.

<sup>222</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 5.

<sup>223</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 5.

<sup>224</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 15.

Aktif yaşlanma ve sağlıklı alışkanlıklar ile ilgili yaşlı insanlara karşı ayrımcı yaklaşımlar ve sosyal dışlanmaya karşı önlemlerin alınması amacıyla çeşitli temalar oluşturulmuştur. Proje ile sağlık eğitimini teşvik etmeyi amaçlayan gönüllü, gizli ve ücretsiz testler uygulanmış ve bilinçlendirme faaliyetleri ile ülkenin farklı bölgelerinde (Norte, Centro, Lisboa, Alentejo and Algarve) sağlık taramaları desteklenmiştir. Söz konusu proje Bölgesel Sağlık İdareleri, Sağlık Bakanlığı ve Çalışma, Dayanışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından koordine edilmiş olup toplamda 5 bin 824 erkek ve 8 bin 519 kadın olmak üzere 13 bin 823 kişinin sağlık taraması gerçekleştirilmiş olup ayrıca, bilgi ve farkındalık faaliyetleri arasında 760 erkek ve bin 264 kadını kapsayan 304 saatlik eğitim hizmeti gerçekleştirilmiştir<sup>225</sup>.

### 3.2.2.12. Norveç

Norveç'te 2002 yılında Yaşlılara Yönelik Korucuyu Hizmetler (Protective Services for the Elderly-Vern for Eldre) tacizden muzdarip olan veya bu riski taşıyan 62 yaş ve üzeri erkek ve kadınlara yönelik uygulamaları planlamak için Oslo'da kurulmuştur. Bu hizmetler ücretsiz olarak sağlanmakta, yardım hattı aracılığıyla veya şahsen irtibata geçilmektedir. Hizmetlerin kapsamı taciz durumuna karşı çözüm bulma, tavsiye ve danışmanlık hizmeti verme, yardım önlemlerini koordine etme ve hizmetler arasında işbirliğini geliştirmektir. Oslo'da 2012 yılında yardım hattı tarafından 232 çağrı değerlendirilmiş, hizmetler devlet tarafından finanse edilmiş ve belediye sağlık ve sosyal hizmetleri yardımların uygulanmasında devreye sokulmuştur<sup>226</sup>.

Norveç'te Yaşlılar için Kariyer Rehberlik Hizmetleri (Career Guidance Services for Seniors) bireyleri bilinçli seçimler yapma konusunda güçlendirmekte ve hayat boyu öğrenme konusunda önemli bir politika aracı oluşturmaktadır. Nitekim iş arayanların ve çalışanların işgücü piyasasında değişen koşullara uyum sağlaması için mesleki potansiyellerini ve becerilerini geliştirmesi gerekmektedir. Bu hususta 55 yaş ve üzeri yaşlılar için kamu kariyer rehberliklerine erişimin geliştirilmesi gerektiği planlanmıştır. 2017-2020 Norveç Becerileri Stratejisi (The Norwegian Skills Strategy 2017-2020), kariyer rehberliğine erişimi sağlama, yaşlı işçilerin ve iş arayanların durumuna uygun olarak onların özel ihtiyaçlarına duyarlı hale getirilmesi vurgulanmaktadır. 2016 yılında bir pilot proje uygulaması ile kariyer rehberliği

<sup>225</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 4.

<sup>226</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 18.

ve üst düzey çalışanlar için hayat boyu öğrenme konusunda çeşitli uygulamalar gerçekleştirilmiştir<sup>227</sup>.

### 3.2.2.13. ABD

ABD'nin benimsemiş olduğu Liberal refah rejiminde devletin vatandaşlara sağladığı sosyal yardım ve hizmetler asgari düzeyde tutulmaktadır. Genel olarak gelir araştırmaları ile çok kötü durumda olanlara gelir transferi sağlanmakta, sosyal yardım ve sosyal sigortalar oldukça sınırlı düzeyde tutulmaktadır. Benimsenen modelde piyasa merkezli özel refah önlemleri teşvik edilmekte ve devletin rolü en son çare olarak çok sınırlı düzeyde müdahaleleri kapsamaktadır.

ABD'de aktif yaşlanma endüstrisindeki kuruluşlar genel olarak 50 yaş ve üzeri kişilerin sağlık ve refahının artırılmasına yönelik programlar sunmaktadır. Söz konusu kuruluşların hizmet sağlayıcıları profesyonel hizmet verenler ve onlara ürün, hizmet ve danışmanlık sağlayan şirketlerden oluşmaktadır. Emeklilik toplulukları, sürekli bakım hizmeti sağlayan emeklilik toplulukları, aktif yetişkin merkezleri gibi kuruluşlar aktif yaşlanma hizmeti sunan başlıca sektörleri oluşturmaktadır. Bu kuruluşlar aktif yaşlanma kavramı çerçevesinde yaşlı yetişkinler için sağlıklı ve üretken bir yaşamın fırsatlarını programlara dönüştürmektedir. Yaşlanma süreci içinde bireylere fiziksel aktivite teşvik edilmekte ve sağlığın korunmasına yönelik sağlıklı davranışların kazandırılması ve geliştirilmesi için yaşam boyu öğrenme misyonunu benimsemektedir. Bu hususta hizmet sunan kuruluşların pazar profilleri; yetişkinlere yönelik günlük hizmetler, fitness merkezleri, parklar, rekreasyon ve iş yeri sağlığı vb. gibi faaliyet alanlarından oluşmaktadır<sup>228</sup>.

ABD'de yaşlı insanların yaşamını güvenli ve sağlıklı bir şekilde sürdürebilmeleri için yaşlı insanlar ile sanal destek ağı arasındaki teknoloji güçlendirilmeye çalışılmıştır. Örneğin "TeleHealth" (TeleSağlık) teknolojileri olarak ifade edilen, yaşlı yetişkinlerin kan basınçlarının ve kalp atış hızlarının izlendiği ve sonuçlarının takibinin doktorlar tarafından

---

<sup>227</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 9.

<sup>228</sup> International Council on Active Aging (ICAA), ICAA Research Report: Growth of the active-aging industry in the United States and Canada: Active Aging in America, 2014 Tird Edition, Published by International Council on Active Aging (ICAA), September 2013.

internet ortamından yapıldığı, yaşlıların yaşam kalitesini artırıcı teknolojiler geliştirilmiştir<sup>229</sup>.

Amerika Birleşik Devletleri ‘‘Kanıtı Dayalı Hastalık ve Engellik Önleme Programı’’ (Evidence-based Disease and Disability Prevention Program) ile kronik hastalıklarla ilişkili hastalık, sakatlık ve ölümleri önlemeyi amaçlamaktadır. Söz konusu programı yürüten Yaşlanan Yönetimi, kamu sektörü ve özel sektör kuruluşları ile yakın bir şekilde çalışmaktadır. Bu kuruluşlar arasında Atlantik Filateli (the Atlantic Philanthropies), Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention Agency), Sağlık Araştırmaları ve Kalite Ajansı (Healthcare Research and Quality Agency), Sağlık Kaynakları ve Hizmetler İdaresi (Health Resources and Services Administration), Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi (Mental Health Services Administration) yer almaktadır. Geliştirilen programların içeriği; fiziksel aktivite, sağlıklı hareketleri geliştirme, hastalıkları ve sakatlıkları önleme, minimal güç antrenmanları, germe, düşmeleri önleme, davranış modifikasyonları, beslenme ve diyet gibi yaşlı yetişkinlere sağlıklı beslenmenin değerini öğretmenin yanı sıra aktif bir yaşam tarzını sürdüren depresyon ve stresin azaltılmasına yönelik konulardan oluşmaktadır. Bu tarz programlar depresyon riski altında olan yaşlı bireylerin taranmasını ve yönlendirilmesini içermektedir. Ayrıca bu programlar, katılımcıların öz yeterliliğini artırmakta olup sağlıklı öz yönetim davranışlarının benimsemesine olanak sağlamaktadır<sup>230</sup>. Söz konusu programlar sayesinde sağlık hizmeti kullanımında azalmalar yaşanmıştır.

ABD Tüketici Mali Koruma Bürosu yaşlı Amerikalıların mali refahını gözetten bir ofistir. Ofis, yaşlıların sağlam finansal kararlar vermeleri için ihtiyaç duydukları bilgileri sağlamakta ve aynı zamanda yaşlılara, aile üyelerine ve bakıcılarına ayırıcı uygulamalardan kaçınılmasına yönelik profesyonel destek sağlamaktadır. Ofisin girişimleri arasında; Federal Mevduat Sigorta Kurumu ile ortaklaşa Yaşlı Yetişkinler için Para Smart (Money Smart for Older Adults-MSOA) hizmeti yer almaktadır<sup>231</sup>. MSOA yaşlı hizmet sağlayıcıları, finans kurumları ve diğer taraflarla işbirlikçi bir yapı içinde yaşlılara ve yaşlıların bakıcılarına

<sup>229</sup> International Council on Active Aging (ICAA), ICAA Research Report: Growth of the active-aging industry in the United States and Canada: Active Aging in America, 2014 Tird Edition, Published by International Council on Active Aging (ICAA), September 2013.

<sup>230</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2010). Health Promotion and Disease Prevention. UNECE Policy Brief on Ageing, No(6), (April), 5.

<sup>231</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 14.

sunumlar yapmaktadır. Bu eğitici modül, yaşlı mali sömürüsü hakkında farkındalık oluşturmada ve bu durumu önleme üzerine odaklanmaktadır. Ayrıca yaşlı kişilerin paralarını ihtiyatlı bir şekilde yönetmelerini ve üçüncü kişilerin istismarından korunmasına yönelik tavsiyeler üzerine çalışmalar yürütülmektedir. 2012 yılında söz konusu büro haksız, aldatıcı ve kötü amaçlı uygulamalar üzerine bir çalışma gerçekleştirmiştir.

### 3.2.2.14. Kanada

Kanada'da ‘‘Yaşlılar için Yeni Ufuklar Programı’’ (The New Horizons for Seniors Programme-NHSP) hükümetin yaşlıların pozitif imajlarını ve aktif katılımını teşvik etmektedir. Programın hedefleri arasında yaşlılar ve diğer kuşaklar arasında gönüllüğün teşvik edilmesi ve yaşlıların sosyal katılımını destekleyen işbirliğinin sağlanması şeklindedir. Programın başlangıcından bu yana yaşlılar binden fazla toplulukta 8 binden fazla projede etkinliklere liderlik etmiş ve yaşlıların sahip olduğu bilgi ve deneyimlerinin diğer kuşaklara aktarabilmesi sağlanmıştır. Ayrıca program kanalıyla yaşlılar tarafından yönetilen bir dizi radyo programı oluşturulmuş ve yaşlıların toplumdaki olayları, yaşlanan nüfus için sağlık ipuçlarını ve yaşlıların hikâyeleri ile öğrencileri ve yaşlıları bir araya getiren konular ele alınmıştır. Radyo kanalıyla dinleyicilere sosyal izolasyonu azaltmaya yönelik toplumsal etkinliklere katılımı teşvik eden bilgiler sunulmuştur. Bu doğrultuda Ulusal Toplum Radyosu Derneği (The National Community Radio Association) NHSP tarafından finanse edilen ‘‘Kutunun Dışında Yaşlanma’’ (Ageing Outside the Box) adlı bir radyo programı tasarlanmıştır<sup>232</sup>.

Kanada'da ‘‘Yaşlı İstismarı ve İhmalini Tanımlayan ve Ölçen NICE Projesi’’ (NICE Project Defining and Measuring Elder Abuse and Neglect) 14 ulusal ve uluslararası uzmandan oluşan bir araştırma topluluğu ile kavramsal tanımlar ve yaşlı bireylerin maruz kaldığı farklı türlerdeki kötü muamelelerin ölçülmesi ile ilgili problemleri ele almaktadır. Uzmanlar tarafından beş ana türde kötü muamelelerin yanı sıra topluluklar ve kurumlar için risk faktörlerini ölçmek adına araçlar geliştirilmiştir. Projenin yürütülmesinde etik yönlere ele alınmış, 55 yaşında ve daha büyük yaşlılar, özel konutlarda yaşayanlar ve enformel bakıcılar tarafından bakılan yaşlılardan oluşan 5 bin kişi fiziksel, psikolojik ve mali istismar ve ihmal gibi konularda temsili bir örnekleme araştırmaya dahil edilmiştir. 2015 yılı için araştırma

<sup>232</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2012). Active Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(13), (June), 8.

sonuçları, kimlerin kötü muamele riski altında olduğu, kötü muamelenin kaç kişiyi etkilediğine dair tahminler sunmakta ve ihmalkârlığa maruz kalan yaşlılar için hizmet sunumu ve politikaların geliştirilmesine yönelik bilgilerin sağlanmasını içermektedir<sup>233</sup>.

### 3.2.2.15. Rusya

Rusya'da ‘‘Anneanneler ve Torunlar Programı’’ (Grandmothers and Grandchildren programme) ile nesillerarası bağların geliştirilmesi, endişe, merhamet, karşılıklı yardım, hassasiyet ve yaşlılara saygı gibi konuların teşviki amaçlanmaktadır. Bu konuda Sosyal Hizmet Merkezlerinde iki nesil proje toplantıları, tematik festival akşamları, yetenek butikleri, geziler ve boş zaman etkinlikleri düzenlenmiştir. Düzenlenen bu etkinlikler sırasında yaşlılar çocuklara hikâyeler anlatmış, şiir okumaları gerçekleştirilmiş ve çocukların geleneklere ve Rus kültürüne olan ilgileri pekiştirilmeye çalışılmıştır. Müzik etkinlikleri ile anneanneler şarkı söylerken çocukların müzik aletleri çalmaları teşvik edilmiştir. Yetenekli butikler olarak adlandırılan katılımlar ile tebrik kartları ve makale çalışmaları gibi aktiviteler gerçekleştirilmiş ve çocuklar için akıl hocalığı görevi gerçekleştirilmiştir.

Gerçekleştirilen çeşitli etkinliklerle çocuklara sadece yardım almayı değil aynı zamanda başkalarına nezaketli davranmaları öğretilmiştir. Ayrıca bu etkinliklerle yaşlılara ihtiyaç duyduklarını hissettirme ve deneyimlerini paylaşma imkânları sunulmuştur. Gezi programları sırasında doğayı gözleme, ekolojik konular hakkında gözlem, bilgi ve görüşlerin paylaşılması sağlanmıştır. Yaşlılar düzenlenen oyunlar ve yarışmalar sayesinde fiziksel ve zihinsel sağlıklarını iyileştirme imkânı bulmuş ve bütün programların kapsamında düzenlenen etkinliklerle hem genç kuşağın hem de yaşlı kuşağın eğitimi ve refahı olumlu yönde pekiştirilmiştir<sup>234</sup>.

Rusya'da 2012 yılında başlatılan ‘‘Her yaştan şirket’’ (Companies for all ages) adını taşıyan sivil toplum projesi, yaş çeşitliliğinin faydalarını açıklamak ve yaşlı çalışanların istihdamını artırmak için ücretsiz eğitim seminerleri sunmaktadır. Proje aynı zamanda anket verileri, kamu ve özel sektördeki iyi uygulama örneklerini içeren ve bilgi sağlayan veri tabanını da

<sup>233</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2013). Abuse of Older Persons. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October), 6.

<sup>234</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2012). Active Ageing. UNECE Policy Brief on Ageing, No(13), (June), 10.



içermekte olup aynı zamanda Rusça konuşulan ülkelerdeki işyerlerinde yaş çeşitliliğini teşvik eden sanayi raporlarını da içermektedir<sup>235</sup>.

### 3.2.2.16. Japonya

Japonya'da 1970'li yıllarda yaşlılara yönelik sosyal hizmet politikaları oldukça cömert bir yapı içermekte, örneğin o yıllarda 70 yaş ve üzeri yaşlılar ücretsiz muayene hizmeti almakta, Sağlık ve Çalışma Bakanlığının desteklediği "Yaşlı Kulübü" gibi yaşlıların vakit geçirebileceği aktivite mekânlarından faydalanabilmektedirler<sup>236</sup>.

1973 yılında tüm dünyayı sarsan Petrol Krizi'nin yarattığı etkiler sosyal hizmetlerin finansmanını tehlikeye sokmuş ve yaşlılara devlet tarafından sağlanan hizmetlerin karşılığı olarak yaşlılardan sahip olduğu tecrübelerle topluma katkıda bulunmalarına yönelik bir anlayış benimsenmiştir. Söz konusu bu anlayışla sosyal hizmet politikalarının yaşlılara olan bakış açısı yaşlılığın olumsuz bir durumdan ziyade değerlendirilmesi gereken tecrübeler dönemi olarak ele alınmasına neden olmuştur. Aktif yaşlanmanın yaşam boyu öğrenme anlayışı ile desteklenen politikalar genel olarak yaşlıların eğitimi, boş zamanların değerlendirilmesi, yeteneklerin geliştirilmesi, kendi kendine yetebilme, nesiller arası dayanışma ve yaşam memnuniyetinin artırılması gibi yaşlılığın bir sorun olmaktan çıkartılarak değerlendirilmesini amaçlayan hedefleri içermektedir. Örneğin yaşlıların istihdamını ve aktif bir şekilde topluma katılımını destekleyen "Yaşlıların Yeteneklerinden Faydalanma Merkezi" (Silver Jinzai Center) uygulaması aktif yaşlanmaya ilişkin atılan adımlardan biridir<sup>237</sup>.

Japon nüfusunun yaklaşık yüzde 27'sini oluşturan 65 yaş ve üzeri nüfusun 2035 yılında yaklaşık yüzde altı, 2060 yılında ise yaklaşık yüzde 13 artarak 40'lı seviyelere dayanması beklenmektedir. Son zamanlarda Japonya gündemini meşgul eden bu konu üzerine Japon Gerontoloji Cemiyeti tarafından toplumun yaşlanma eşiğinin 65 yıldan 75 yıla çıkartılması

<sup>235</sup> United Nations Economic Commission for Europe (2017). Realizing the Potential of Living Longer. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September), 7.

<sup>236</sup> Murakami, İ. (2013). "Aktif Yaşlanmaya Uzak Doğu Bakış Açısı: Japonya Örneği". İzmir 6. İleri Yaş Sempozyumu: Active Spiritual Aging, Web: [http://www.academia.edu/35777422/Aktif\\_Manevi\\_Yaşlanma\\_Active\\_Spiritual\\_Aging\\_](http://www.academia.edu/35777422/Aktif_Manevi_Yaşlanma_Active_Spiritual_Aging_), Erişim: 12.18.2018.

<sup>237</sup> Murakami, İ. (2013). "Aktif Yaşlanmaya Uzak Doğu Bakış Açısı: Japonya Örneği". İzmir 6. İleri Yaş Sempozyumu: Active Spiritual Aging, Web: [http://www.academia.edu/35777422/Aktif\\_Manevi\\_Yaşlanma\\_Active\\_Spiritual\\_Aging\\_](http://www.academia.edu/35777422/Aktif_Manevi_Yaşlanma_Active_Spiritual_Aging_), Erişim: 12.18.2018.

teklif edilmiştir<sup>238</sup>. Hızla yaşlanan ülkeler arasında başı çeken Japonya'da özellikle kadın nüfus en yüksek yaşam beklentisine ve yaşlı bağımlılık oranına sahiptir.

Japonya'da yaşlı insanların daha uzun süre istihdamını teşvik etmek için büyük bonuslar ve cezalar uygulanmaktadır. Doğuşta beklenen yaşam süresinin 2015-2020 yıllarında 87,3 yıla çıkması beklenmektedir. 2016 yılında Japonya'da, finansal sürdürülebilirliği ve emekli maaşlarını artırmak adına emekli maaşlarında düzenlemeye gidilmiştir. Ortalama büyüme oranı yüzde 64 olan Japonya'da normal emeklilik yaşı 2060 yılına kadar 65 olarak kalacaktır. Oysa bu oran OECD ülkelerinde 2060 yılına kadar 66 yılda 64'e yükselmiş olacaktır. Japonya'da emekli aylıklarına yapılan kamu harcamalarının 2050 yılına kadar bir miktar azaltılması için makroekonomik endeksleme planını uygulama koymuştur. Ancak enflasyon negatif olarak gerçekleştiğinden dolayı uygulamaya koyulmamış; 2016 reformundan sonra deflasyon dönemleri endeksleme kurallarına ve bir devir sistemine dahil edilmiştir. Ayrıca 2018'den itibaren geçerli olacak ücret/fiyat endeksi revize edilmiştir. 2021 Nisan ayından itibaren büyüme negatif olduğu takdirde emeklilik maaşları düzeltilecektir. Ayrıca zorunlu emeklilik katkı payları 2015'deki oranından (17,8) 2017 yılında yüzde 18,3'e çıkartılmıştır<sup>239</sup>. Gerçekleştirilen son reformlarla emekli maaşlarının kapsamı geliştirilmiş, temel emeklilik için asgari hak kazanma süresi 25 yıldan 10 yıla düşürülmüştür. Ayrıca yarı zamanlı çalışanların emeklilik kapsamı da genişletilmiştir.

---

<sup>238</sup> The Japantimes, Web: <https://www.japantimes.co.jp/tag/aging-society/>, Erişim: 12.17.2018.

<sup>239</sup> OECD (2017). Pensions at a Glance 2017, How does Japan compare?, Web: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>, Erişim: 18.5.2018



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal devlet anlayışının doğası gereği ülkeler toplumsal refahın artırılmasını hedeflemektedir. Bu hedef doğrultusunda bireylerin maddi ve manevi olarak refahının korunması ve geliştirilmesi ülke kalkınmasının getireceği faydaların adil olarak topluma dağıtılması gerekmektedir. Toplumların sahip olduğu ekonomik, sosyal ve demografik açıdan farklılık gösteren grupları, sosyal devlet anlayışının bir göstergesi olan sosyal yardım ve sosyal hizmet mekanizmalarının sunumunda özel bir önem teşkil etmektedir. Sosyal politika açısından değerlendirildiğinde dezavantajlı olarak nitelendirebileceğimiz çocuklar, kadınlar, yoksullar, göçmenler ve yaşlılar özel ilgi ve yardıma muhtaç grup içinde yer almaktadır. Geçmişte bu grupların bakımı aile kurumu tarafından sağlanırken günümüzde değişen koşullarla birlikte aile yapısında meydana gelen çözümler neticesinde işlevsel olarak meydana gelen farklılıklardan dolayı bu hizmetlerin sunumu toplumsal kurumlar tarafından karşılanmaktadır. Yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan fiziksel ve ekonomik güç kayıpları yaşlı nüfusun karşılaştığı sosyal dışlanma ve muhtaçlık durumunu tetiklemektedir. Durumu bu perspektiften değerlendirdiğimizde muhtaç yaşlıların korunması ve yaşlı bakımı hizmetini sağlayan kurumsal bakım hizmetleri yaşlıların refahının sağlanması açısından son derece önemlidir.

Genel olarak yaşanan ekonomik ve sosyal sorunlar AB ülkeleri için revize edilmesi gereken birçok alanın varlığına rağmen yaşlı nüfus için sosyal korumanın düzeyinin yüksek olması elde edilen bu başarının gelecek yıllar için mevcut ekonomik ve demografik bağlamda nasıl sürdürülebileceği sorularını gündeme getirmektedir. Avrupa için nüfusun yaşlanması gerçeği refah sistemi ve kamu maliyesi için pek çok zorlukları içinde barındırmaktadır. AB üye ülkeleri GSYH'nin yaklaşık dörtte birini sosyal korumaya harcamakta ve bu harcamalarının büyük çoğunluğunu emekli aylıkları, sağlık harcamaları, uzun süreli bakım harcamaları oluşturmaktadır. Avrupa nüfusu için yaşlı insanların sayısının artması çalışma çağındaki nüfus üzerinde bir yük oluşturmaktadır. Oluşan bu yüke rağmen giderek artan yaşlı insanların sağlıklı olmasının, deneyim ve yetenekleriyle topluma önemli katkılar sağlamanın önündeki engellerin kaldırılması sorunsal alanlarla mücadelede izlenecek politikaların yöntemiyle belirlemektedir. Nitekim insanların aktif yaşlanmasının önündeki engellerin kaldırılması demografik yaşlanmanın zorlayıcı yönlerinin üstesinden gelmenin önemli yollarından birini oluşturmaktadır.

Demografik dönüşüm süreci içinde sanayileşme ile bilgi toplumuna geçişle dünyada toplumsal ve demografik yapı üzerinde bir takım değişimler meydana gelmiştir. Geçirilen son 20 yıllık süreçte OECD ülkelerinin doğurganlık oranlarında önemli düşüşler yaşanmış ve buna karşın sağlık hizmetlerindeki gelişmeler ve hayat standartlarındaki iyileşme ile yaşam beklentisinde artışlar olmuştur. OECD ülkelerine baktığımızda Japonya, İngiltere ve Almanya gibi ülkelerin nüfus artış oranlarında önemli düşüşler meydana gelmiş ve nüfusları yaşlanmıştır. Bu durum özellikle yaşlı bireylerin toplumsal rollerinde aşınmalara sebep olmuştur. İstihdam sağlama, işgücünün üretkenliğini belirleme, ekonomik büyümeyi sağlama, eğitim ve sağlık alanında yapılacak yatırımları planlama ve sosyal güvenlik sistemlerinin gelecekteki eğilimlerini belirleme hususunda etkili olacak gerekli demografik özelliklerinin bilinmesi ve doğru analiz edilmesi son derece önemlidir. Nitekim farklı zamanlarda meydana gelen demografik değişimler ilerleyen süreçte OECD ülkelerinin hepsinde birtakım sosyal, ekonomik ve siyasi sonuçlar doğuracaktır. Dolayısıyla dünyada yaşlı ve yaşlılık sorunları ile nüfusun yaşlanmasının sosyal kurumlar, istihdam, işgücü piyasaları ve sosyal güvenlik sistemi üzerindeki yansımalarının doğru analiz edilmesi gerekmektedir.

Aktif yaşlanma yaklaşımı ile oluşturulacak sosyal politikalar bireyin yaşlanma süreci içinde yaşam kalitesini ve refahını iyileştirmek üzere; sağlık, katılım ve güvenlik açısından sunulan fırsatların ve bu fırsatlara erişimin en üst düzeye getirilmesini amaçlar nitelikte olmalıdır. Aktif yaşlanma, insanların yaşamları boyunca fiziksel, sosyal ve zihinsel olgunluk potansiyellerini ortaya çıkarma ve yardıma ihtiyaç duyduklarında onlara yeterli korumayı, güvenliği, bakımı sağlayarak toplumsal katılım süreçlerine yardımcı bir anlayışı benimsemektedir. Aktif yaşlanma politikaları aktif yaşlanmanın üç ana bileşeni olan; sağlık, katılım ve güvenlik unsurlarına göre tasarlanmaktadır. Aktif yaşlanma politikaları genel olarak tüm yaş gruplarını kapsamakta özellikle yaşlı insanlara ve yakınlarına yönelik oluşturulabilmektedir. Aktif yaşlanmanın sağlık, katılım ve güvenlik unsurları önleme, azaltma ve ortadan kaldırma gibi hedefleri taşımaktadır.

Aktif yaşlanma yaklaşımı ile program ve politika geliştirmede yaşlanan nüfusun potansiyel olarak karşılaşılabilecek zorlukların ele alınması son derece önemlidir. İşgücü piyasaları, istihdam, eğitim ve sağlık politikalarının aktif yaşlanmayı destekleyen bir formatta ele alınması aktif yaşlanma yaklaşımının kilit noktalarını oluşturmaktadır.

Aktif yaşlanma hayatın bütün alanına sirayet eden yeni ve kapsamlı bir plan stratejisi oluşturmaktadır. Bu stratejinin; kapsamlı, önleyici, esnek ve katılımcı bir yapı ile haklar ve yükümlülükler arasında oluşturulacak bir dengenin temsili üzerine kurulması planlanmaktadır. Aktif yaşlanma stratejilerinin temelindeki düşünce; hayat boyu öğrenme, sürekli eğitim, sağlığın teşviki, istihdam ve sosyal korumanın işbirlikçi bir olgu ekseninde desteklenmesidir. Benimsenen bu strateji ile oluşturulacak politikalar proaktif, öngörülü, eşit fırsat sağlayıcı bir rolle sadece yaşlı nüfusu değil yaşsız bir yaklaşımla bütün yaş gruplarını kapsamalıdır.





## KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). *Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler*. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları (Birinci Basım).
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013). *Türkiye’de Doğurganlık Oranlarının Düşmesi, Potansiyel Etkiler ve Sosyal Politika Önerileri*.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı*.
- Akan, Y. ve Arslan, İ. (2008). *Göç Ekonomisi Türkiye Üzerine Bir Uygulama*. Bursa: Ekin Basım Dağıtım.
- Aközer, M., Nuhurat, C. ve Say, Ş. (Ekim-Kasım-Aralık 2011). Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması. *Aile ve Toplum Dergisi*, 7(29).
- Aksu, L. (1998). ‘Dünya’da ve Türkiye’de Nüfus Analizleri’. *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, 0(25).
- Albayrak, E. T. ve Birinci, M. (2017). Sosyal Devlet Modelleri: Sosyal Demokrat Model, İsveç-Norveç Örneği. *Journal of Social Work*, 1(1).
- Alemayehu, B. and Warner, E. K. (2004). The Lifetime Distribution of Health Care Costs, *Health Services Research*, 39(3).
- Alptekin, D. (2011). Gerontososyoloji Ekseninde Yaşlılık Sürecinin Sosyo-Ekonomik Boyutları. Ankara: T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü Hakemli Araştırma Dergisi, *Yardım ve Dayanışma*, 2(3).
- Altan, Ö. Z. ve Şişman, Y. (2003). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar. *Kamu-İş Dergisi*, 7(2).
- Altan, Ö. Z.(2007). *Sosyal Politika*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi (Birinci Basım).
- Arpacı, F. (2011). *Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık*. Ankara: Eğitim ve Kültür Yayınları.
- Asa, S. ve David Turnham, D. (1994). “What Can Developing Countries Learn From OECD Labour Market Programmes and Policies?”, OECD Development Center Technical Paper, January, 0(93).
- Auer, P. ve Fortuny, M. (2000). *Ageing of the Labour Force in OECD Countries: Economic and Social Consequences*. Employment Sector International Labour Office Geneva.
- Beğer, T. ve Yavuzer, H. (2012). *Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi*. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Geriatri Bilim Dalı, Klinik Gelişim.



- Bıçerli, M. K. (2005). Aktif İstihdam Politikaları İşsizliği Azaltır Mı?. *Çimento İşveren Dergisi*.
- Bilge, U. , Elçioğlu, Ö. , Ünalacak, M. ve Ünlüoğlu, İ. (2014). “Türkiye’de Yaşlı Evde Bakım Hizmetleri”, *Euras J Fam Med*, 3(1).
- Bloom, D., E. Canning, D. ve Sevilla, J. (2003). *Demographic divided: New perspectives on economic consequences of population change*. Santa Monica: Rand Corporation.
- Bozkurt, Y. (2011). Türkiye’de Nüfus Hareketliliği ve Kütahya Örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 0(30).
- Çağlar, T. (2015). Refah Devleti Bağlamında Almanya’da Yaşlılara İlişkin Temel Haklar. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(39).
- Çolak, M. ve Özer, Y. E. (2015). Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeydeki Analizi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, ISSN:1304-0278, 14(55).
- Doğu ve Güneydoğu Anadolu’dan Terör Nedeniyle Göç Eden Ailelerin Sorunları (1998). Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları.
- Ersoy, M. ve Balaban, O. (2003-2004). *Göçmen Nüfusun Kentle Etkileşim Süreci İskilip Örneği*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Kentsel Politika Planlaması ve Yerel Yönetimler Anabilim Dalı 2003-2004 Yılı Stüdyo Çalışmaları, Ankara.
- European Commission. (2012). *Aktive Ageing Report*, Special Eurobarometer 378 / Wave EB76.2 – TNS opinion & social.
- Gökbunar, A.R. ve Koç, Ö. E. (2009). “Demografik Değişimlerin Sosyal Güvenlik Kurumlarına Etkisi ve Türkiye’de Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısının Analizi”. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1).
- Guillard, A. (2012). *Elements de Statistique Humaine: Ou Demographie Comparee*. French Edition (Ed. 1855). France: Hachette Livre Bnf.
- Gündoğan, N. (2001). İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 56(4).
- Güneş, H. H. (2009). İktisat Tarihi Açısından Nüfus Teorileri ve Politikaları. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(28).
- Günsoy, G. ve Tekeli S. (2015). Nüfusun Yaşlanması ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Türkiye Üzerine Bir Analiz. *Amme İdaresi Dergisi*, 48(1).
- Gürer, A. ve Ateş, M. (2013). *Yaşlı Bakım Hizmetleri*, Metin A. (ed.) Sağlık Hizmetleri Yönetimi İçinde, İstanbul: Beta Basın Yayın Dağıtım A.Ş.
- ICAPA. (2004). *International Curriculum Guidelines for Older Adults*. International Coalition for Aging and Physical Activity.
- ILO, (1995). World Labour Report, International Labour Organization.

ILO, (1998, March). G8 Conferences on Employment: Kobe, 28-29 November 1997 and London, 21-22 February 1998" Governing Body. Committee on Employment and Social Policy. GB.271/ESP/4 271st Session Geneva.

International Council on Active Aging (ICAA), (2013, September). ICAA Research Report: Growth of the active-aging industry in the United States and Canada, Active Aging in America, 2014 Tird Edition, Published by International Council on Active Aging (ICAA).

İnternet: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2017). Yaşlılığa Genel Bakış, URL: <http://www.eyh.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yasli-hizmetleri/yaslilikiga-genel-bakis>.<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.eyh.gov.tr%2Fyayin-ve-kaynaklar%2Fyasli-hizmetleri%2Fyaslilikiga-genel-bakis&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Aile ve Tüketici Hizmetleri, (2011). Yaşlılıkta Görülebilen Uyum Sorunları (762SHD031), Ankara. URL: [http://megep.meb.gov.tr/mte\\_program\\_modul/moduller\\_pdf/Ya%C5%9F1%C4%B1%C4%B1kta%20G%C3%B6r%C3%BClebilen%20Uyum%20Sorunlar%C4%B1.pdf](http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Ya%C5%9F1%C4%B1%C4%B1kta%20G%C3%B6r%C3%BClebilen%20Uyum%20Sorunlar%C4%B1.pdf).[http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fmegep.meb.gov.tr%2Fmte\\_program\\_modul%2Fmoduller\\_pdf%2FYa%25C5%259F1%25C4%25B1%25C4%25B1kta%2520G%25C3%25B6r%25C3%25BClebilen%2520Uyum%2520Sorunlar%25C4%25B1.pdf&date=2019-02-05](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fmegep.meb.gov.tr%2Fmte_program_modul%2Fmoduller_pdf%2FYa%25C5%259F1%25C4%25B1%25C4%25B1kta%2520G%25C3%25B6r%25C3%25BClebilen%2520Uyum%2520Sorunlar%25C4%25B1.pdf&date=2019-02-05), Son Erişim Tarihi: 05.02.2019.

İnternet: Arıoğlu, S. (2006). Geriatriye Giriş, Geriatri Nedir? Amacı Nedir?, URL: <http://www.geriatri.hacettepe.edu.tr/>.<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.geriatri.hacettepe.edu.tr%2F&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Bayraktar, R. (2007). Yaşlılıkta Üretkenlik. *Hasat Zamanı* (Mart Özel Sayı). URL: <http://doczz.biz.tr/doc/72223/ya%C5%9F1%C4%B1%C4%B1kta-%C3%BCretkenlik---murat-ya%C5%9F1%C4%B1lara-hizmet-e%C4%9Fitim-ve-><http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fdoczz.biz.tr%2Fdoc%2F72223%2FYa%25C5%259F1%25C4%25B1%25C4%25B1kta-%25C3%25BCretkenlik---murat-ya%25C5%259F1%25C4%25B1lara-hizmet-e%25C4%259Fitim-ve-&date=2019-02-05>, Son Erişim Tarihi: 05.02.2019.

İnternet: Danış, D. (2012). Ders 1: Giriş: Nüfus Meselelerine Sosyolojik Bir Bakış. Galatasaray Üniversitesi Sosyoloji Bölümü, URL: <http://www.nevoku.com/ViewDeck.aspx?deckID=1a305b1b-6132-4c67-9330-0f01f2db6dd5>.<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.nevoku.com%2FViewDeck.aspx%3FdeckID%3D1a305b1b-6132-4c67-9330-0f01f2db6dd5&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Döner, B. (2006). Demografik Dönüşüm ve Bakım Hizmetleri, URL: <https://halksagligi-med.ege.edu.tr/0/Anasayfa.html>.<http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fhalksagligi-med.ege.edu.tr%2Ftr-0%2FAnasayfa.html&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Erkut, E. (2014). Doğurganlık Oranı, 1, URL: [http://erhanerkut.com/wp-content/uploads/2016/03/Dogurganlik\\_Orani.pdf](http://erhanerkut.com/wp-content/uploads/2016/03/Dogurganlik_Orani.pdf).[http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Ferhanerkut.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2016%2F03%2FDogurganlik\\_Orani.pdf&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Ferhanerkut.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2016%2F03%2FDogurganlik_Orani.pdf&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Eurostat, (2015). Average number of usual weekly hours of work in main job, by sex, professional status, full-time/part-time and occupation (hours), URL:[http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfsa\\_ewhuis&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfsa_ewhuis&lang=en).[http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fappsso.eurostat.ec.europa.eu%2Fnui%2Fshow.do%3Fdataset%3Dlfsa\\_ewhuis%26lang%3Den&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fappsso.eurostat.ec.europa.eu%2Fnui%2Fshow.do%3Fdataset%3Dlfsa_ewhuis%26lang%3Den&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Flexible working, URL: <https://www.gov.uk/flexible-working>.<http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.gov.uk%2Fflexible-working&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Fukuoka Active Aging In Asia Pacific Conference, (2010), Kyushu and Kumamoto University, URL: [https://www.spf.org/e/projects/project\\_6226.html](https://www.spf.org/e/projects/project_6226.html).[http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.spf.org%2Fe%2Fprojects%2Fproject\\_6226.html&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.spf.org%2Fe%2Fprojects%2Fproject_6226.html&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Göçmen İdareleri, URL: <http://www.gocmenidareleri.com/goc-tanimi>.<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.gocmenidareleri.com%2Fgoc-tanimi&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: International Council on Active Aging (ICAA), Active Aging and Wellness: The ICAA Model, URL: <https://www.icaa.cc/activeagingandwellness.html>.<http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.icaa.cc%2Factiveagingandwellness.html&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: International Labour Organization. Employment by sector: ILO modelled estimates, November 2017, URL: [http://www.ilo.org/ilostat/faces/ilostat-home/home?\\_adf.ctrl-state=19eq15p8az\\_155&\\_afLoop=667699164478074#](http://www.ilo.org/ilostat/faces/ilostat-home/home?_adf.ctrl-state=19eq15p8az_155&_afLoop=667699164478074#).[http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Filostat%2Ffaces%2Filostat-home%2Fhome%3F\\_adf.ctrl-state%3D19eq15p8az\\_155%26\\_afLoop%3D667699164478074%23&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Filostat%2Ffaces%2Filostat-home%2Fhome%3F_adf.ctrl-state%3D19eq15p8az_155%26_afLoop%3D667699164478074%23&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Lirussi, F. (2011). University of Padua Medical School, Padua, Italy currently on voluntary assignment to the Regional Office for Europe of the WHO. Yaşlılık İçin Sosyal Politika Gündemi, Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara, 65, URL: <http://yasam.ankara.edu.tr/>.<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fyasam.ankara.edu.tr%2F&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Murakami, İ. (2013). Aktif Yaşlanmaya Uzak Doğu Bakış Açısı: Japonya Örneği. İzmir 6. İleri Yaş Sempozyumu: Active Spiritual Aging, URL: [http://www.academia.edu/35777422/Aktif\\_Manevi\\_Ya%C5%9Flanma\\_Active\\_Spiritual\\_Aging](http://www.academia.edu/35777422/Aktif_Manevi_Ya%C5%9Flanma_Active_Spiritual_Aging).<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.academia>

a.edu%2F35777422%2FAktif\_Manevi\_Ya%25C5%259Flanma\_Active\_Spiritual\_Aging\_&date=2018-12-26, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: OECD (2017). Panorama de pensions 2017, Où se situe la France?, URL: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.oecd.org%2Fels%2Foecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm&date=2019-02-05>, Son Erişim Tarihi: 05.02.2019.

İnternet: OECD Pensions Outlook 2014, (2014a/ s.82), URL: <http://www.oecd.org/daf/fin/private-%20pensions/oecd-pensions-outlook-2014.htm>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.oecd.org%2Fdaf%2Ffin%2Fprivate-%2520pensions%2Foecd-pensions-outlook-2014.htm&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: OECD, (2016). Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). ‘2016 Education an a Glance’, URL: [https://read.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2017/summary/turkish\\_85d37af0-tr](https://read.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2017/summary/turkish_85d37af0-tr).  
[http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fread.oecd-ilibrary.org%2Feducation%2Feducation-at-a-glance-2017%2Fsummary%2Fturkish\\_85d37af0-tr&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fread.oecd-ilibrary.org%2Feducation%2Feducation-at-a-glance-2017%2Fsummary%2Fturkish_85d37af0-tr&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: OECD, (2017). Pensions at a Glance 2017, How does Germany compare?, URL: <http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.oecd.org%2Fels%2Foecd-pensions-at-a-glance-19991363.htm&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Özdemir, S. (2005). Sosyal Gelişim Düzeyleri Farklı Refah Devletlerinin Sınıflandırılması Üzerine Bir İnceleme. *Journal of Social Policy Conferences*,49(0). URL: <http://dergipark.gov.tr/iusskd/issue/897/10024>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fdergipark.gov.tr%2Fiusskd%2Fissue%2F897%2F10024&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Parlak Kul, N. (2017). Emeklilik Sistemlerinin Reformu. Sosyal Siyaset Konferansları, S:71. URL: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/394324>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fdergipark.gov.tr%2Fdownload%2Farticle-file%2F394324&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Sweden Sverige, Elderly Care In Sweden, URL: <https://sweden.se/society/elderly-care-in-sweden/>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fsweden.se%2Fsociety%2Felderly-care-in-sweden%2F&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: T.C. Roma Büyükelçiliği, (2016). İtalya’da Sosyal Güvenlik Uygulamaları, URL: <https://www.trade.gov.tr/>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.trade.gov.tr%2F&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: TDK, URL:  
[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&kelime=%C4%B0HT%C4%B0YAR](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=%C4%B0HT%C4%B0YAR).  
[http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tdk.gov.tr%2Findex.php%3Foption%3Dcom\\_gts%26kelime%3D%25C4%25B0HT%25C4%25B0YAR&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tdk.gov.tr%2Findex.php%3Foption%3Dcom_gts%26kelime%3D%25C4%25B0HT%25C4%25B0YAR&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: The Healthy Ageing Project Is Co-Funded By The European Commission, (2003). Healthy Ageing – A Challenge for Europe, URL:  
[https://ec.europa.eu/health/home\\_en](https://ec.europa.eu/health/home_en).  
[http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fec.europa.eu%2Fhealth%2Fhome\\_en&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fec.europa.eu%2Fhealth%2Fhome_en&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: The Japantimes, URL: <https://www.japantimes.co.jp/tag/aging-society/>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.japantimes.co.jp%2Ftag%2Faging-society%2F&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Tunçkanat, F. (2011). Avrupa Birliğinin Yaşlı Refahı ve Yaşlılığa İlişkin Politikalar. Yaşlılık İçin Sosyal Politika Gündemi, Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara, URL:  
<http://yasam.ankara.edu.tr/>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fyasam.ankara.edu.tr%2F&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018

İnternet: Türk Dil Kurumu, (1969). Bilim ve Sanat Terimleri Ana Sözlüğü, URL:  
[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bilimsanat&view=bilimsanat&kategori=terim&hng=md&kelime=tan%C4%B1m](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bilimsanat&view=bilimsanat&kategori=terim&hng=md&kelime=tan%C4%B1m).  
[http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tdk.gov.tr%2Findex.php%3Foption%3Dcom\\_bilimsanat%26view%3Dbilimsanat%26kategori%3Dterim%26hng%3Dmd%26kelime%3Dtan%25C4%25B1m&date=2018-12-25](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tdk.gov.tr%2Findex.php%3Foption%3Dcom_bilimsanat%26view%3Dbilimsanat%26kategori%3Dterim%26hng%3Dmd%26kelime%3Dtan%25C4%25B1m&date=2018-12-25), Son Erişim Tarihi: 25.12.2018

İnternet: Türk Geriatri Vakfı, URL:  
[http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/uploads/tgv/merkez/html/geriatri\\_nedir.htm](http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/uploads/tgv/merkez/html/geriatri_nedir.htm).  
[http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.turkgeriatrivakfi.org.tr%2Fuploads%2Ftgv%2Fmerkez%2Fhtml%2Fgeriatri\\_nedir.htm&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.turkgeriatrivakfi.org.tr%2Fuploads%2Ftgv%2Fmerkez%2Fhtml%2Fgeriatri_nedir.htm&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018

İnternet: Türkiye İstatistik Kurum, Analitik Çerçeve, Kapsam ve Sınıflamalar, URL:  
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24649>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tuik.gov.tr%2FPreHaberBultenleri.do%3Fid%3D24649&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018

İnternet: Türkiye İstatistik Kurum, URL:  
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tuik.gov.tr%2FPreHaberBultenleri.do%3Fid%3D24644&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018

İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu, (2018). Resmi İstatistik Portalı, Sosyal ve Demografik İstatistikler: Eğitim İstatistiklerinin Kapsamı, URL:  
<http://www.resmiistatistik.gov.tr/?q=tr/content/23-e%C4%9Fitim-istatistikleri>.  
<http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.resmiistatistik.gov.tr%2F%3Fq%3Dtr%2Fcontent%2F23-e%25C4%259Fitim-istatistikleri&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018

İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu, Amerika Birleşik Devletleri Nüfus Bürosu, Uluslararası Veri Tabanı, İstatistiklerle Yaşlılar, (2017). URL: <http://www.tuik.gov.tr/Start.do>. <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tuik.gov.tr%2FStart.do&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018

İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu, Analitik Çerçeve, Kapsam, Tanımlar ve Sınıflamalar, URL: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24647>. <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tuik.gov.tr%2FPreHaberBultenleri.do%3Fid%3D24647&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018

İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu, URL: [http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1068](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1068). [http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tuik.gov.tr%2FPreTablo.do%3Falt\\_id%3D1068&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tuik.gov.tr%2FPreTablo.do%3Falt_id%3D1068&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: UNDP, URL: <http://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/sustainable-development-goals/>. <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tr.undp.org%2Fcontent%2Fturkey%2Ftr%2Fhome%2Fsustainable-development-goals%2F&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, URL: <http://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>. <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2F+https%3A%2F%2Fesa.un.org%2Funpd%2Fwpp%2FDataQuery%2F&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Vatandaş, S. (2013). AB Nüfusunda Yaşlanma Sorunu ve Çözüm Seçenekleri. Bilge Adamlar Stratejik Araştırmalar Merkezi (BİLGESAM), URL: <http://www.bilgesam.org/incele/64/-ab-nufusunda-yaşlanma-sorunu-#.WowLZExuLIU>. <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.bilgesam.org%2Fincele%2F64%2F-ab-nufusunda-yaşlanma-sorunu-%23.WowLZExuLIU&date=2018-12-26>, Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: Word Bank, URL: [https://www.who.int/en/http://docs.neu.edu.tr/staff/asli.aykac/yaslilik\\_81.pdf](https://www.who.int/en/http://docs.neu.edu.tr/staff/asli.aykac/yaslilik_81.pdf). [http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fen%2Fhttp%3A%2F%2Fdocs.neu.edu.tr%2Fstaff%2Fasli.aykac%2Fyaslilik\\_81.pdf&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fen%2Fhttp%3A%2F%2Fdocs.neu.edu.tr%2Fstaff%2Fasli.aykac%2Fyaslilik_81.pdf&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: World Health Organisation, (2002). Active Aging - A Policy Framework, URL: [http://www.who.int/ageing/publications/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/). [http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fageing%2Fpublications%2Factive\\_ageing%2Fen%2F&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fageing%2Fpublications%2Factive_ageing%2Fen%2F&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

İnternet: World Health Organisation, (2008). Ageing And Life Course, Family And Community Health, Global Report on Falls Prevention in Older Age, URL: [http://www.who.int/ageing/publications/Falls\\_prevention7March.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf). [http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fageing%2Fpublications%2FFalls\\_prevention7March.pdf&date=2018-12-26](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fageing%2Fpublications%2FFalls_prevention7March.pdf&date=2018-12-26), Son Erişim Tarihi: 26.12.2018.

- Kalache, A. (1996). Aging and health. *Journal of Aging and Physical Activity*, 4(2).
- Kalachea, A. and Kickbusch, I. (1997). A Global Strategy For Healthy Ageing. *World Health*, (4) July-August.
- Kalkınma Bakanlığı, Onuncu Kalkınma Planı, (2014). *Yaşlanma, Özel İhtisas Komisyonu Raporu 2023*, Ankara.
- Klinger, A. (2002). Labour Marke Responses to Population Ageing And Orteh Socio-Depographic Change, *United Nations Economic Commission For Europe*, Agenda Item.
- Kruse, A. (2012). Active Ageing: Solidarity and Responsibility in an Ageing Society. *The Centre for European Studies (CES)*.
- Malthus, R. T. (1798). An Essay on the Principle of Population. London: 1998, Electronic Scholarly Publishing Project.
- Mandiracıoğlu, A. (2010). Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3).
- Metin, B. (2016). *Dünyada ve Türkiye’de Yaşlanma Sorunu: Yaşlanan Toplum ve Aktif Yaşlanma*. Ankara: Gazi Kitapevi.
- Oğlak, S. (2007). Uzun Süreli Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Sigortası. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(2).
- Oktik, N. (2004). *Huzurevinde Yaşam ve Yaşam Kalitesi, Muğla Örneği*. Muğla: Muğla Üniversitesi Yayını.
- Özcan, M. (2010). *Aktif Yaşlanmaya Yönelik Sosyal Güvenlik Önlemleri*, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Özdemir, S.(2014). *Refah Devleti ve Üstlendiği Temel Görevler Üzerine Bir İnceleme. AB-Türkiye & Endüstri İlişkileri*, (Editör: A. Hekimler). İstanbul: Beta Yayınevi.
- Özmen, Z. (2017). ‘Avrupa’da Sosyal Güvenlik Sisteminin Finansmanı: Farklı Refah Devletleri Üzerine Bir İnceleme’. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(7).
- Republic Of Turkey Ministry For EU Affairs (Türkiye Cumhuriyeti Avrupa Birliği Bakanlığı). Sosyal, Bölgesel ve Yenilikçi Politikalar Başkanlığı (Ağustos 2011). *2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesillerarası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu*, Ankara.
- Resmi Gazete, (2001, 21 Şubat). *Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği*, m.4/3. Sayı: 24325.
- Sayılı, U. (2017). Türkiye ve OECD Ülkelerinin Sağlık Göstergeleri ve Sağlık Harcamalarının Karşılaştırılması. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3).
- Sidorenko, A. (1999). The international year of older persons, *Journal of Aging and Physical Activity*, 7(1).

- Tufan, İ. (2016). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma*. Antalya: Nobel Akademik Yayıncılık, (Geliştirilmiş İkinci Baskı).
- United Nations Economic Commission for Europe, (2009). *Mainstreaming Ageing*. UNECE Policy Brief on Ageing, No(1), (November).
- United Nations Economic Commission for Europe, (2010). *Health Promotion and Disease Prevention*. UNECE Policy Brief on Ageing, No(6), (April).
- United Nations Economic Commission for Europe, (2010). *Mainstreaming Ageing*. UNECE Policy Brief on Ageing, No(1), (November).
- United Nations Economic Commission for Europe, (2011). *Cooperation on Ageing Policies in the UNECE Region*. UNECE Policy Brief on Ageing, No(11), (November).
- United Nations Economic Commission for Europe, (2012). *Active Ageing*. UNECE Policy Brief on Ageing, No(13), (June).
- United Nations Economic Commission for Europe, (2013). *Abuse of Older Persons*. UNECE Policy Brief on Ageing, No(14), (October).
- United Nations Economic Commission for Europe, (2017). *Realizing the Potential of Living Longer*. UNECE Policy Brief on Ageing, No(19), (September).
- Uyanık, Y. (2017). Nüfus Yaşlanmasının İşgücü Piyasaları Üzerindeki Etkileri. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(1).
- Uyanık, Y. (2017). Yaşlılık, Yaşlanan Nüfus ve Sosyal Politika. *İş ve Hayat Dergisi* Ekonomi Hukuk ve Sosyal Politika, 3(5).
- World Health Organisation, (2002). *Active Ageing - A Policy Framework*.
- World Health Organization, (1999). *Men, Ageing and Health*, 01WHO/NMH/ NPH 01.2 Geneva.
- Yay, S. (2014). Tarihsel Süreçte Türkiye’de Sosyal Devlet. *21.Yüzyılda Eğitim ve Toplum Dergisi*, 3(9).
- Yüceşahin, M. M. (2009). Türkiye’nin Demografik Geçiş Sürecine Coğrafi Bir Yaklaşım. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, CBD 7(1).





## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : BAŞYİĞİT, Raziye  
Uyruğu : T.C.  
Doğum tarihi ve yeri : 18.10.1993-SELENDİ  
Medeni hali : Bekâr  
Telefon :  
e-mail : raziyebasyigit1919@gmail.com

### Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Yüksek Lisans	Gazi Üniversitesi	2015-devam ediyor
Lisans	Gazi Üniversitesi	2015
Lise	Selendi Anadolu Lisesi	2011



*GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..*

