



**T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK  
LİSANS  
TEZİ**

**TÜRKİYE'DE YAŞLI REFAHINA İLİŞKİN  
UYGULAMALARIN AKTİF YAŞLANMA KAVRAMI  
ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ**

**GİZEM BURCU KARAALİ**

**SOSYAL POLİTİKA BİLİM DALI**

**ARALIK 2017**



**TÜRKİYE’DE YAŞLI REFAHINA İLİŞKİN UYGULAMALARIN AKTİF  
YAŞLANMA KAVRAMI ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Gizem Burcu KARAALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

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

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

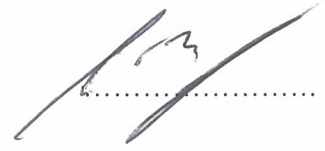
**ARALIK 2017**

Gizem Burcu KARAALİ tarafından hazırlanan “Türkiye’de Yaşlı Refahına İlişkin Uygulamaların Aktif Yaşlanma Kavramı Çerçevesinde Değerlendirilmesi” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ / OY ÇOKLUĞU ile Gazi Üniversitesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Anabilim Dalında Sosyal Politika Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

**Danışman:** Prof. Dr. Aydın BAŞBUĞ

Özel Hukuk Anabilim Dalı, Sosyal Bilimler Üniversitesi

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



**Başkan :** Prof. Dr. Emine Tuncay KAPLAN

İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi

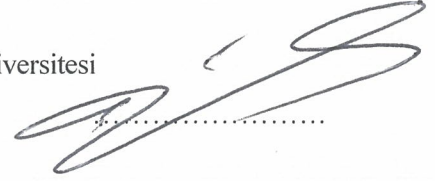
Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum



**Üye :** Doç. Dr. Türker TOPALHAN

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

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



Tez Savunma Tarihi: 19/12/2017

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



.....

Prof. Dr. Hilmi ÜNSAL

Sosyal Bilimler Enstitüsü 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.



Gizem Burcu KARAALI

19/12/2017

# TÜRKİYE’DE YAŞLI REFAHINA İLİŞKİN UYGULAMALARIN AKTİF YAŞLANMA KAVRAMI ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Gizem Burcu KARAALİ

GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Aralık 2017

## ÖZET

Bütün canlılar gibi insanlar da sınırlı bir yaşam süresine sahiptirler. Her insan doğar, gelişir, yaşlanır ve ölür. Bu noktada insan ömrünün aşamaları biyolojik olarak çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık olarak sınıflandırılabilir. Yaşamın son evresi olarak ifade edilebilecek yaşlılıkta; fiziksel ve zihinsel olarak gerilemeler yaşayan birey, kendi kendine yetememekte ve bir başkasının yardımına ihtiyaç duyabilmektedir. Geçmiş yıllarda sahip olduğu statü ve rolleri kaybetme riskiyle karşı karşıya kalan birey yeni durumuna uyum sağlamakta güçlük çekmekte ve yetişkinliğinde sahip olduğu imkanları yaşlılığında da sürdürmek istemektedir. Dünya genelinde yaşanan sosyal, ekonomik ve teknolojik gelişmeler neticesinde insan ömrünün uzaması ve doğum oranlarındaki düşüşle birlikte toplam nüfus içerisindeki yaşlı nüfus oranlarında artış meydana gelmiştir. Ortaya çıkan bu demografik dönüşüm yaşlı algısında da değişimlere neden olmuştur. Yaşlı nüfusundaki artış dünya genelinde toplumsal anlamda sorunlar yaratmış ve demografik dönüşüm yaşayan ülkeler için yaşlı vatandaşlarıyla ilgili ortaya çıkabilecek problemlere çözüm üretme mecburiyeti doğmuştur. Yaşlılık bu görünümüyle yaşlı bireyler ve içerisinde yaşadıkları toplum tarafından sosyal bir risk haline almıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından geliştirilen aktif yaşlanma kavramı ve bu kavram kapsamında uygulanacak politikalar ile yaşlı bireylerin kendilerini toplumdan soyutlamadan ve bir başkasının desteğine mümkün olduğunca az ihtiyaç duyarak yaşamlarını sürdürmeleri hedeflenmektedir. Söz konusu kavram sadece fiziksel olarak bir aktif olma halini değil; yaşlı bireylerin parçası oldukları toplum içerisinde sosyal, ekonomik ve kültürel açılardan aktif bir biçimde yer almalarını açıklamaya çalışmaktadır. Yaşlı bireylerin kalan ömürlerini her anlamda daha kaliteli geçirebilmelerine odaklanan aktif yaşlanma kavramının ve yenilikçi uygulamalarının artan yaşlı nüfusu ve beraberinde getirdiği problemler ile mücadele sürecinde oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. İlerleyen yıllarda yaşlı nüfusunun daha da yüksek oranlara ulaşacağı tahmin edilmekte ve ülkelerin toplam nüfusun önemli bir bölümünü oluşturacak olan yaşlı vatandaşlarının refahı için ciddi önlemler almak durumunda kalacakları öngörülmektedir. Fiziksel ve zihinsel olarak önceki yıllarının çok uzağında olan yaşlı bireylerin nüfus oranlarındaki artış; devletleri yaşlanma ve yaşlılığa yönelik sosyal politikalar düzenlemek mecburiyetinde bırakmaktadır.

Bilim Kodu : 113505

Anahtar Kelimeler : Yaşlılık, Aktif Yaşlanma, Sosyal Politika

Sayfa Adedi : 171

Danışman : Prof. Dr. Aydın BAŞBUĞ

EVALUATION OF APPLICATIONS ON THE WELFARE OF THE OLD AGE PEOPLE IN  
TURKEY IN THE FRAMEWORK OF THE ACTIVE AGEING CONCEPT

(M. Sc. Thesis)

Gizem Burcu KARAALI

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES

December 2017

ABSTRACT

Similar to all living creatures, humans have a limited life span. Every human being is born, develops, gets old, and dies. In this concept, biological phases of the human life can be classified as childhood, youth, adulthood, and old age. In old age, in other words the final phase of the life, the individual has physical and mental recessions and may not become self-sufficient and may need someone else's help. Facing the risk of losing status and roles of the past years, the person has difficulties in coping up with the new situation and desires to sustain the potential he/she had in the adulthood. As a consequence of the social, economic and technological developments in the world, the life span of people has increased and the birth rates have decreased which therefore have caused the share of the old age population to increase within the total population. This resulting demographical change has caused the old age perception to be understood differently. The increase of old age population has brought about many social problems globally and it has become a must for the countries, which have a demographical change, to take actions against the old age population related matters. Old age, in its present situation, has become a social risk for the old people as well as the society they live in. The term, active ageing, developed by World Health Organization (WHO) and the related policies target that the elderly can sustain their lives without detaching themselves from society and with as little help from others as possible. Relevant term does not only mean physical activity but also expresses that the elderly can actively participate in their society with regards to social, economic, and cultural aspects. It is considered that active ageing concept and innovative applications which focus on that the elderly can spend rest of their life with high-quality activities is remarkably important in coping with the increasing old age population and the resulting problems. It is predicted for next years that the old age population will be higher and the countries will have to take important measures to ensure the welfare of the elderly population which will take a big share from the total population cake. The increase in share of the elderly population who lack of the physical and mental situation of the previous years compel the states to regulate social policies for ageing and the old age.

Science Code : 113505  
Key Words : Old Age, Active Ageing, Social Policy  
Page Number : 171  
Supervisor : Prof. Dr. Aydın BAŞBUĞ

## TEŞEKKÜR

Bu alıőmanın her aşamasında bilgi ve tavsiyeleriyle beni yönlendiren, kıymetli tecrübelerinden faydalandığım, değerli danışman hocam Prof. Dr. Aydın BAŞBUĞ'a; akademik hayatıma ıŐık tutan saygı değer hocam Prof. Dr. Eyüp BEDİR'e; tezimi getirdiği önerilerle şekillendiren saygı değer hocam Prof. Dr. Emine Tuncay KAPLAN'a; tezime ve akademik hayatıma yaptığı katkılarından ötürü sevgili hocam Doç. Dr. Türker TOPALHAN'a; yüksek lisans eğitimim boyunca bana her anlamda yol gösteren, yüreklendiren, desteğini esirgemeyen sevgili hocam Doç. Dr Mehmet Merve ÖZAYDIN'a; örnek aldığım sevgili hocam Dr. Banu METİN'e; her zaman hayatımı kolaylaştırmak için çabalayan anneme, beni her zaman destekleyen babama ve varlığıyla hayatıma anlam katan kardeőime teőekkürü bir borç bilirim.



## İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa</b>
ÖZET .....	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER .....	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLERİN LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR.....	xii
GİRİŞ.....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### YAŞLANMA ve BİR SOSYAL POLİTİKA SORUNU OLARAK YAŞLILIK

1.1. Yaşlanma ve Yaşlılık.....	5
1.1.1. Yaşlanma ve yaşlılık tanımları”.....	5
1.1.2. Yaşlanma çeşitleri.....	8
1.2. Yaşlılık Kavramına İlişkin Geliştirilen Kuramlar.....	13
1.2.1. Yaşamdan geri çekilme/kopma kuramı .....	15
1.2.2. Aktivite/etkinlik kuramı.....	17
1.2.3. Süreklilik kuramı .....	20
1.2.4. Rol kaybetme kuramı.....	21
1.2.5. Modernleşme kuramı .....	23
1.3. Bir Sosyal Politika Sorunu Olarak Yaşlılık .....	24
1.3.1. Yaşlılara yönelik sosyal politikalara duyulan gereksinimin nedenleri .....	26
1.4. Uluslararası Hukukta Yaşlı Hakları .....	33
1.4.1. Uluslararası belgelerde yaşlılığın görünümü .....	33

	<b>Sayfa</b>
1.4.2. Doğrudan yaşlı bakımının konusunu oluşturduğu davalar ve alınan kararlar.....	39
1.4.3. Dolaylı yoldan yaşlı bakımına ilişkin davalar ve alınan kararlar .....	42
1.5. Yaşlılıkta Sosyal İlişkilerin Dönüşümü .....	45
1.5.1. Yaşlılıkta aile ilişkileri.....	49
1.5.2. Yaşlılıkta Eşler Arasındaki İlişkiler.....	50
1.5.3. Yaşlılıkta Evlatlarla ve Torunlarla İlişkiler .....	52
1.5.4. Yaşlılıkta kardeşler arası ilişkiler .....	54
1.5.5. Yaşlılıkta arkadaşlık ilişkileri .....	54
1.5.6. Yaşlılıkta komşuluk ilişkileri.....	56
1.6. Yaşlılığın Sosyal Bir Risk Halini Almasında Etkili Olan Dünya Genelindeki Demografik Dönüşümün Değerlendirilmesi.....	57

## **İKİNCİ BÖLÜM**

### **YAŞAM BOYU ÖĞRENME KAPSAMINDA AKTİF YAŞLANMA VE SEÇİLMİŞ OECD ÜLKELERİ UYGULAMALARI**

2.1. Aktif Yaşlanma Kavramı ve Ortaya Çıkışında Etkili Olan Faktörler.....	65
2.2. Yaşam Boyu Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme Kavramları .....	71
2.3. Aktif Yaşlanma Kapsamında Yaşam Boyu Eğitim .....	79
2.4. Seçilen OECD Ülkelerinde Yaşlılara Yönelik Uygulama ve Politikalar.....	83
2.4.1. Fransa'da yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları.....	84
2.4.2. Almanya'da yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları...	85
2.4.3. İtalya'da yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları .....	89
2.4.4. Japonya'da yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları.....	93
2.4.5. Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları .....	95
2.4.6. İsveç'te yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları.....	96
2.4.7. İngiltere'de yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları	99

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### TÜRKİYE’DE YAŞLILARA YÖNELİK MEVCUT DURUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

3.1. Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri.....	103
3.2. Türkiye’de Yaşlıların Mevcut Durumu ve Yaşlı Algısı .....	115
3.3. Yaşlılara Yönelik Düzenlemeler, Değişen Emeklilik Sistemi ve Getirdiği Yenilikler .....	118
3.4. Ülkemizde Yer Alan Bakım Hizmeti Çeşitleri .....	120
3.4.1. Kurum bakım hizmeti .....	120
3.4.2. Evde bakım hizmeti .....	120
3.5. Yaşlılara Sağlanan Hizmetler .....	123
3.5.1. Yerel yönetimlerce verilen hizmetler .....	123
3.5.2. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının yaşlılara yönelik hizmetleri.....	125
3.5.3. Yaşlı yaşam evi.....	133
3.5.4. Yaşlılık aylığı.....	133
3.5.5. Yaşlı Bakım Aylığı.....	136
3.5.6. Sivil Toplum Kuruluşlarının Yaşlılara Yönelik Hizmetleri .....	137
3.5.7. GeroAtlas 60+ tazelenme üniversitesi.....	138
3.6. Sosyal Devlet İlkesi Kapsamında Yaşlıların Karşılaştığı Problemlere İlişkin Aktif Yaşlanma Işığında Çözüm Önerileri.....	139
3.6.1. Yaşlıların karşı karşıya kaldıkları problemler .....	139
3.6.2. Yaşlı sorunlarına sosyal devlet ilkesi kapsamında ve aktif yaşlanma ekseninde çözüm önerileri.....	146
SONUÇ.....	155
KAYNAKÇA.....	161
ÖZGEÇMİŞ .....	171

## ÇİZELGELERİN LİSTESİ

<b>Çizelge</b>	<b>Sayfa</b>
Çizelge 1.1. 60 yaş ve üzerindeki nüfusun ülke nüfuslarına oranı (%) .....	61
Çizelge 3.1. Genel nüfus sayımı sonuçları, 1935-2000 ve adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçları, 2007-2016.....	109
Çizelge 3.2. Emeklilik sisteminin temel parametrelerinin karşılaştırılması .....	118
Çizelge 3.3. 2017 yılı itibariyle ülkemizde bulunan huzurevlerinin sayıları ve kapasiteleri.....	127
Çizelge 3.4. Yaşlı aylığı alan kişilerin ve ayrılan kaynak miktarının yıllara göre dağılımı.....	134

## ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 1.1. Sosyal İlişkiler Sistemi .....	46
Şekil 1.2. Yıllara göre dünya genelinde 60 ve üzeri yaştaki nüfus oranları .....	62
Şekil 3.1. Yaş grubuna göre yaşlı nüfusu oranı 2012-2016.....	105
Şekil 3.2. Yaş Piramitleri Türkiye 1935, 2000, 2050 .....	114
Şekil 3.3. Yaşlıların gelecekte huzurevini bir yaşam tercihi olarak düşünme nedenleri .....	127



## KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

<b>Kısaltmalar</b>	<b>Açıklamalar</b>
<b>a.g.e.</b>	adı geçen eser
<b>AB</b>	Avrupa Birliği
<b>AİHM</b>	Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
<b>AİHS</b>	Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
<b>BM</b>	Birleşmiş Milletler
<b>DiE</b>	Devlet İstatistik Enstitüsü
<b>DSÖ</b>	Dünya Sağlık Örgütü
<b>GEBAM</b>	Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi
<b>GeroAtlas</b>	Türkiye Gerontoloji Atlası
<b>GSMH</b>	Gayri Safi Milli Hasıla
<b>GSYİH</b>	Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
<b>HÜNEE</b>	Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü
<b>IFA</b>	Federation on Ageing
<b>JCI</b>	Joint Comission International
<b>KDV</b>	Katma Değer Vergisi
<b>MESEV</b>	Milli Eğitim Sağlık Eğitimi Vakfı
<b>OECD</b>	Organisation for Economic Co-operation and Development
<b>PAYGO</b>	Pay-As-You-Go
<b>SABEV</b>	Sosyal Hizmetler, Araştırma, Belgeleme, Eğitim Vakfı
<b>TNSA</b>	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
<b>TURYAK</b>	Türkiye Yaşlılık Konseyi Derneği
<b>TÜİK</b>	Türkiye İstatistik Kurumu
<b>TÜSİAD</b>	Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği
<b>UÇÖ</b>	Uluslararası Çalışma Örgütü
<b>UNESCO</b>	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
<b>WHO</b>	World Health Organization
<b>YADES</b>	Yaşlı Destek Programı
<b>YDD</b>	Yaşlılarla Dayanışma Derneği

## GİRİŞ

Dünya yirminci yüzyıla başlayan ve içinde bulunduğumuz yirmi birinci yüzyılda da devam eden bilimsel, teknolojik ve sosyal anlamda değişim ve dönüşümlere sahne olmaktadır. Gelişen teknolojiyle birlikte sağlık alanında yapılan atılımlar pek çok hastalığın tedavi edilmesini sağlamış, tıbbi açıdan kaydedilen ilerleme ve insanların pek çok imkana erişebilir oluşuyla ortaya çıkan yaşam koşullarındaki iyileşmeler insan ömrünü uzatmıştır. Uzayan insan ömrü bir dönemin yaşlılık olarak kabul edilen yaş aralığını orta yaş konumuna getirmiş, her yaşın tekabül ettiği etiketler de değişim göstermiştir. İnsanların altmış beş yaşına kadar yaşamalarının bir mucize olarak değerlendirildiği dönemlerden, altmış beş yaşın yaşlı kabul edilmeyeceği dönemlere doğru bir seyir izleyen demografik dönüşüm toplumsal değerlerde ortaya çıkan farklılaşmalar ile başka bir boyut kazanmıştır. Bireylerin eğitim seviyelerinin yükselmesi ve kültürel alandaki gelişmelerle birlikte aile yapılarında da değişim yaşanmıştır. Aile yapıları geleneksel kalabalık aileden, çekirdek aile yapısına doğru bir seyir izlemektedir. Çok çocuklu kalabalık aileler yerini çocuksuz ya da tek çocuklu ailelere bırakmıştır.

Yaşam süresinin uzamasının yanı sıra doğum oranlarında yaşanan düşüş yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranının giderek artmasına neden olmuş, söz konusu artışın ilerleyen yıllarda hızlanarak devam edeceği öngörülmüştür. Yaşlılık insan hayatının son evresi olarak ifade edilebilecek olup bireyin hayatını önceki yıllara nazaran fiziksel ve sosyal olarak kayıplarla sürdürmek mecburiyetinde kaldığı bir dönemdir. Yaşlanma beraberinde getirdiği değişen hayat şartlarıyla başa çıkılması güç bir durum olarak görülmekte ve ortaya çıkan biyolojik kayıp ve gerilemelerin telafisi mümkün olmamaktadır. Geçmişte bireysel bir sorun olarak görülen yaşlanma tüm bu gelişmelerle birlikte toplumsal bir problem halini almıştır. Yaşlılık günümüz şartlarında yaşlı bireylerin istense dahi kendi kaderlerine terk edilemeyecekleri bir hal almıştır. Yaşlanma yirminci yüzyılla birlikte bireysellikten toplumsallığa bir seyir izlemiştir. Fiziksel, sosyal, ekonomik pek çok alanda önceki yıllardaki şartlarının uzağında olan yaşlı bireyin toplum içerisinde bulunduğu konum da değişmektedir. Yaşlanan birey çalışma hayatından ayrılmak zorunda kalmakta bu da bireyin ekonomik açıdan hayatının zorlaşmasına neden olmaktadır. Tüm bu gelişmeler yaşlı tanımlamalarında da değişimlere neden olmuş, yaşlı nüfusundaki artış dünya genelinde toplumsal anlamda sorunlar yaratmış ve demografik dönüşüm yaşayan ülkeler için yaşlı vatandaşlarıyla ilgili ortaya çıkabilecek sorunlara çözüm üretme

mecburiyeti doğmuştur. Yaşlılık bu görünümüyle yaşlı bireyler ve içerisinde yaşadıkları toplum tarafından sosyal bir risk halini almıştır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından geliştirilen aktif yaşlanma kavramı ve bu kavram kapsamında uygulanacak politika ve düzenlemeler ile yaşlı bireylerin kendilerini toplumdan soyutlamadan yaşamlarını sürdürmeleri hedeflenmektedir. Sadece fiziksel anlamda değil; yaşlı bireylerin bir parçası oldukları toplum içerisinde sosyal, ekonomik ve kültürel açılarından aktif bir biçimde yer almaları amaçlanmaktadır. Yaşlı bireylerin kalan hayatlarını her anlamda daha kaliteli geçirebilmelerini odağa alan aktif yaşlanma kavramının ve bu kavramın getirdiği yaşlılara ilişkin yenilikçi uygulamaların artan yaşlı nüfusu ve beraberinde getirdiği problemler ile mücadele sürecinde oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. İlerleyen yıllarda yaşlı nüfusunun daha da yüksek oranlara ulaşacağı tahmin edilmekte ve ülkelerin toplam nüfus içerisinde önemli bir bölümü oluşturacak olan yaşlı vatandaşlarının refahı için ciddi önlemler almak durumunda kalacakları öngörülmektedir.

Bu çalışma ile toplam nüfus içerisindeki oranları giderek artan yaşlı nüfusunun mevcut durumunun değerlendirilerek, yaşlılara dair uygulamalardaki eksikliklerin saptanması hedeflenmektedir. Ülkemiz için günümüzde büyük bir sosyal politika sorunu olarak görülmeyen yaşlılığın doğum oranlarında ve ölüm oranlarında yaşanan düşüşlerle birlikte önümüzdeki yıllarda sahip olacağı görünüm üzerinde durulmaya çalışılarak; çalışmanın yaşlılığa dair kapsamlı bir kaynak oluşturması istenmektedir. Bu gaye ile ilerleyen yıllarda ülkemizin karşı karşıya kalacağı öngörülen yaşlı nüfus artışı neticesinde, aktif yaşlanma uygulamalarının kazanacağı önem tartışılarak; yaşlıların mevcut sistemde karşılaştığı problemler ele alınacak ve çözüm önerileri getirilmeye çalışılacaktır. Çalışmanın; yaşlılık olgusuna dair kavramsal çerçevenin çizilmesinin yanı sıra, güncel veriler ışığında, yaşlılığa ilişkin hukuki anlamda kapsamlı bir yayın ihtiyacına cevap vermesi beklenmektedir. Günümüzde ve gelecekte yaşlılıktan ötürü negatif yönde oluşabilecek sosyoekonomik dar boğazlara dikkat çekmek ve söz konusu problemlere çözüm önerileri sunmak istenmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında çalışmanın birinci bölümünde yaşlanma kavramına ilişkin tanımlara yer verilerek yaşlılığın farklı türleri açıklanmaya çalışılacak, yaşlanmaya ilişkin kuramlar ele alınarak yaşlılığın bir sosyal politika sorunu haline gelişinin nedenleri



tartışılacaktır. İkinci bölümde aktif yaşlanma kavramı yaşam boyu öğrenme ekseninde ele alınarak, demografik dönüşüm ışığında seçilen ülkelerin yaşlı nüfuslarının mevcut şartları irdelenerek, aktif yaşlanma başlığı altında değerlendirilebilecek uygulamalarına değinilecektir. Üçüncü bölümde Türkiye'nin mevcut sosyal güvenlik sistemi içerisinde yaşlıları merkezine aldığı politika ve uygulamalara yer verilerek ülkemizin mevcut demografik özellikleri açıklanmaya çalışılacak, yaşlıların karşı karşıya kaldıkları sorunlar irdelenerek aktif yaşlanma kavramı ışığında çözüm önerileri sunulacaktır. İlerleyen yıllarda ülkemizin karşı karşıya kalacağı öngörülen yaşlı nüfus artışı ile aktif yaşlanma uygulamalarının kazanacağı önem tartışılacak ve yaşlı bireylerin içerisinde bulunduğu şartların iyileştirilmesi için izlenmesi gereken politikalara yer verilecektir.





## BİRİNCİ BÖLÜM

### YAŞLANMA ve BİR SOSYAL POLİTİKA SORUNU OLARAK YAŞLILIK

Demografik dönüşüm neticesinde giderek artan oranları ile bir sosyal risk unsuru haline gelen yaşlılığa ilişkin kavramsal çerçevenin çizileceği bu bölümde; yaşlılığın beraberinde getirdiği sosyal ilişkilerde meydana gelen değişim incelenerek, yaşlılığın sosyal politika sorunu halini alışı tartışılacaktır.

#### 1.1. Yaşlanma ve Yaşlılık

Farklı yaşlanma türleri ele alınarak yaşlanma ve yaşlılık kavramları açıklanmaya çalışılacaktır.

##### 1.1.1. Yaşlanma ve yaşlılık tanımları

Doğum ile başlayan insan ömrü bebeklik, çocukluk, gençlik, olgunluk ve yaşlılık süreçlerinden oluşmakta ölüm ile son bulmaktadır. Fakat ölüm yaşlanmayı açıklayan tek olgu olarak değerlendirilmemekte ve yaşlanma kavramı kronik sağlık sorunlarındaki artış ile birlikte fizyolojik fonksiyonlardaki düşüş biçiminde de tanımlanabilmektedir (Hablemitoğlu, 2016: 125). Kültürel yaşanmışlıkların yanı sıra toplumsal yapı farklılıkları da yaşlılık tanımlarında çeşitliliğe neden olmaktadır. Bazı toplumlarda yaşlılık olağan bir süreç olarak değerlendirilirken, bazılarında ise sorun olarak görülmekte bu durum yaşlılığa ilişkin tanımlara da yansımaktadır (İçli, 2004: 5). Pek çok farklı tanımlanabilecek olan yaşlılığın; yaşamın hangi dönemi itibariyle ortaya çıkacağı çeşitli değişkenlere bağlı olarak farklılık arz etmekte birlikte, ortaya çıkmasının kaçınılmaz olduğu vurgulanmalı ve bireyin yaşlılık sürecinde; günlük yaşamını, hayatının gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde olduğu gibi sürdüremediğinin altı çizilmelidir (Erol, 2011).

Bir yaşlılık tanımı yapmadan önce yaş ve yaşlanma kavramlarının açıklanması gerekmektedir. Birey için yaş kavramı doğumdan itibaren geçen süreyi ifade eden ve yıl birimiyle ölçülen zaman olarak tanımlanmaktadır. Yaşlanma ise; Yunanca “geros” yaşlı adam ve “logos” bilim sözcüklerinin birleşmesi ile oluşmuş yaşlılığı ve yaşlanmayı

inceleyen bilim dalı olarak tanımlanabilecek gerontolojide (Yazıcı ve Korkmaz, 2014: 21) bir süreç olarak ifade edilmekte ve yaşlılık bu süreçle ortaya çıkan bir sonuç olarak görülmektedir (Tufan, 2014: 21; Metin, 2016: 5). Kronolojik, biyolojik ve sosyal boyutlara sahip çok yönlü bir süreç olan yaşlanma; “molekül, hücre, doku, organ ve sistem düzeyinde gelişen ve dönüşü olmayan, yapısal ve işlevsel değişimlerin tümü” olarak da tanımlanabilir (Kalkınma Bakanlığı, 2014: 2; Metin, 2016: 5). Gelişme ve olgunlaşma dönemlerinden farklı olarak ölüme yaklaşmayı da ifade eden yaşlılık bireyin fiziksel, zihinsel ve psikolojik olarak gerilediği bir dönemdir. Bu şekilde bakıldığında yaşamın en zor dönemlerinden biri olduğu söylenebilecek olan yaşlılık bireyler için geride kalan senelerin ileride yaşanacaklardan daha fazla olması anlamını da taşımaktadır (Tufan, 2003: 13).

Yaşlanma ve yaşlılık kavramlarının ayrımı şu şekilde yapılabilir: Yaşlanma doğumdan ölüme kadar devam eden bir gelişme süreciyken; yaşlılık bu süreçteki olgunlaşma ve kendini gerçekleştirme dönemleri sonrasında ortaya çıkan çeşitli değişimlerin yaşandığı bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Gönen ve Hablemitoğlu, 2001: 175). Yaşlanma fizyolojik bir süreci ifade ederken yaşlılık zaman ve toplum değişkenleri ekseninde farklılaşabilmektedir. Bu noktadan hareketle yaşlılığın yaşlanmanın beraberinde getirdiği bir netice olduğu yinelenenektir.

Yaşlılık kavram olarak yaşlı olma ile artan yaşın etkilerini gösterme durumu olarak ifade edilmektedir (Beğer ve Yavuzer, 2012). Yaşlılık gelişim ve olgunlaşma dönemlerini takip eden ve çevre ile genetik yapı arasındaki etkileşimin zirveye ulaştığı fizyolojik ve ruhsal değişimlerin yaşandığı bir gelişim dönemi olarak da tanımlanabilmektedir (Pekcan, 2000: 51; Ceylan, 2015: 26).

Tufan (2015) yaşlanma ve yaşlılık kavramlarının gerontolojide kesin olarak birbirinden ayrılmakta olduğunu ve yaşlanmanın biyolojik ve psişik süreçleri ifade ederken, yaşlılığın bir yaşam döneminin adı olarak anıldığını belirtmektedir. Bir başka tanımda ise yaşlılığın fiziksel ve ruhsal durumun geri dönüşü olmayacak şekilde yitirildiği, iç ve dış dengeyi kurma gücünün zayıfladığı bir dönem olduğu ifade edilmektedir (Bilginer ve Ark, 1996: 168-171; Danış, 2009: 68).

Yaşlılığın bu tanımlar haricinde çeşitli etmenler göz önünde bulundurularak pek çok farklı tanımı yapılabilir. Dünya Sağlık Örgütü yaşlılık kavramını “çevresel faktörlere uyum sağlayabilme kabiliyetinin azalması” olarak tanımlamaktadır ve bu tanım neticesinde 65 yaşı yaşlılık alt sınırı olarak belirlemektedir. Fakat yapılan birtakım araştırmalar neticesinde 65 yaşın tüm ülkelerin vatandaşları için geçerli bir yaşlılık alt sınırı olmadığı; zira 55-65 yaş grubu ile 65 yaş ve üzerindeki insanların yaşam şekilleri arasında ciddi bir farklılığın söz konusu olmadığı görülmekte ve bu nedenle yaşam süresinin görece daha kısa olduğu ülkelerde yaşlılık alt sınırının 55 yaş olarak kabul edildiği gözlemlenmektedir (Canatan, 2001: 213; Ceylan, 2015: 27). Yaşlılık toplumsal bir etiket, kültürel ve toplumsal açıdan bir damgalanma, farklı tecrübeler ve zorunlulukları bünyesinde barındıran, biyolojik anlamda yaşanan değişimlere yüklenen anlamlardan doğan sosyal bir tasarım olarak da ifade edilmektedir (Grymer ve Ark, 2005; Tufan, 2014: 47).

Çocukluk ve ergenlikte olduğu gibi ortalama bir süresi olmamasına rağmen, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 65 yaş ve ilerisi olarak belirlenen yaşlılık döneminin; kronolojik yaşa dayalı olarak üç ayrı dönem halinde ele alınabileceği ifade edilmektedir. Buna göre yaşlılığın ilk evresi 65-74 yaş aralığı genç yaşlılık dönemi, 75-84 yaş aralığı orta yaşlılık evresi, 85 yaş ve üstü ise ileri yaşlılık veya kırılma yaşlılık süreci olarak kabul edilmektedir (Canatan, 2015). Yaşlılık üç dönem halinde incelenirken kişisel farklılıklar bireyin genetik özellikleriyle birlikte; içerisinde yaşadığı çevrenin de getirdikleriyle, 85 yaşın üzerindeki bir yaşlı aktif olarak yaşamın içerisinde yer alabilirken 70 yaşındaki bir başka yaşlı birey aktif olmayan bir yaşam sürdürebilir (Erber, 2013: 11-12; Hooyman ve Kiyak, 2002; Canatan, 2015).

Tüm bu farklı değişkenler göz önünde bulundurularak yapılan yaşlılık tanımları ışığında yaşlılık kavramının evrensel bir tanımının yapılmasının oldukça güç olduğu görülmektedir. Çünkü yaşlılık kavramı olarak toplumdan topluma hatta aynı toplum bünyesinde kişiden kişiye, dönemden döneme farklı boyutları ile ön plana çıkmaktadır ve bu durum her koşulda geçerli bir tanım yapılabilmesini zorlaştırmaktadır (Altan ve Şişman, 2003). Bu nedenle yaşlanma olgusunu farklı sınıflara ayırarak tanımlamak yerinde bulunmaktadır.

### 1.1.2. Yaşlanma çeşitleri

Yaşlanma kavramının daha sağlıklı bir tanımının yapılabilmesi için çeşitli değişkenler göz önünde bulundurularak sınıflandırılması gerekmektedir. Bu noktada yaşlanma yedi farklı türü ele alınarak tanımlanacaktır. Bunlar; kronolojik, biyolojik, fizyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik ve toplumsal yaşlanmadır.

#### Kronolojik yaşlanma

Doğum ile başlayan ve yaş aldıkça geçen zaman olarak tanımlanmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 18). Kronolojik yaş bireyin doğum tarihine göre içinde bulunduğu yaş olarak da ifade edilmektedir (Akçay, 2015: 13). Kronolojik yaşlanma diğer yaşlanma türlerinden farklı olarak yavaşlatılması ya da engellenmesi mümkün olmayan kaçınılmaz bir yaşlanmadır. Birey belli bir zaman dilimi sonunda kronolojik olarak yaş alacak yani yaşlanacaktır. Kronolojik olarak yaşlanmanın geçen zamana bağlı olarak bir yıllık zaman dilimleri esas alınarak yapılan bir tanımlama olduğu da belirtilebilir (Güler, 1998: 105; Ceylan, 2015: 32).

Hablemitoğlu ve Özmete (2010: 19) kronolojik yaşlanmayı primer yaşlanma ve sekonder yaşlanma şeklinde bir ayrıma göre açıklamaktadır. Primer yaşlanmayı kronolojik yaşın ilerlemesiyle birlikte ortaya çıkan ve sabit bir hızla gelişen biyokimyasal farklılaşmalar olarak ifade eden Hablemitoğlu ve Özmete (2010: 19) söz konusu değişikliklerin beyin hücrelerindeki sürekli kayıpla birlikte fiziksel görünümde deri yapısı başta olmak üzere meydana gelen farklılaşmalarla bedensel gerilemeleri kapsadığını savunmaktadır. Primer yaşlanmanın genetik olduğu belirtilmekte ve insan vücudunda primer yaşlanmaya yol açan bir genin varlığından söz edilmektedir. Bu gen üzerinde yapılan araştırmalarla mevcut farklılaşmalarla daha ileri yaşlarda karşılaşılması hatta bu farklılaşmaların önlenmesi amaçlanmaktadır. (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 19).

Sekonder yaşlanma ise primer yaşlanmanın aksine fizyolojik durumdan ziyade psikolojik durumdaki değişimleri kapsamaktadır. Sekonder yaşlanma bireyin psikolojik olarak yıpranmasının fiziksel durumuna olan etkisini de irdeler. Duygusal örselenmeler, hastalıklar, stresli ve yıpratıcı bir yaşam temposu, kötü beslenme alışkanlıkları, fiziksel ve

düşünsel aktivite yetersizliği gibi yaşam baskıları ile primer yaşlanmayı hızlandırarak sekonder yaşlanmaya neden olur (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 19).

Yaşlılığın başlangıcının bireysel farklılıklar nedeniyle değişebileceği görülürken yaşlanmanın kaçınılmaz olduğu anlaşılmaktadır. Bu noktada sekonder yaşlanmadan korunarak primer yaşlanmanın geciktirilmesi ya da şiddetinin azaltılması için yaşam biçimi değişikliği ve çeşitli davranış kalıplarının geliştirilmesi gerektiği öngörülmektedir (Myers 1989; Lawton 1990; Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 19).

Kronolojik yaşlanma tanımlarında yalnızca yaş kriterine yer verilmesinin yeterli olmadığı ve bir insanın sadece yaşı veri olarak kullanılarak yaşlılık durumunun belirlenmesinin mümkün olmadığı, doğum tarihinin yalnızca bir etiket olduğu ifade edilmektedir (Tufan, 2001:38; Ceylan, 2015: 32). Bu noktada yaşlanmanın kronoloji dışında farklı veriler ışığında da değerlendirilmesi gerektiği belirtilmelidir.

### Biyolojik yaşlanma

Biyolojik yaşlanma, “zamana bağlı olarak bireyin anatomi ve fizyolojisindeki değişiklikler ile ortaya çıkan ve iskelet sistemindeki yıpranmaya bağlı olarak duruşta, boyda, omuzlar arasındaki açıklıkta ve göğüs derinliğindeki değişikliklerle gözlemlenen bir yaşlanma çeşidi” olarak ifade edilmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 19). İnsan vücut yapısının ve fonksiyonlarının yapısal olarak farklılaşmasını ifade eder. Geçen senelerle birlikte bireyin beden yapısında meydana gelen gerileme ve kötüleşmelerle birlikte yaşanan anatomik ve fizyolojik değişimlerin tamamıdır. Kalıtsal etmenlerin etkisiyle oluşan biyolojik yaşlanma içinde bulunan biyolojik basamağın zaman birimi olarak gösterilmesi şeklinde de tanımlanabilmektedir (Akçay, 2015: 13). Yaşa bağlı olarak bedeninin canlılığını kaybettiği, temel işlevlerini yerine getirme kapasitesini yitirdiği ve kaçınılmaz olarak ölümlü sonuçlanan süreci açıklamaktadır (Öksüzokyar ve Ark, 2016).

Kronolojik yaşlanma herkeste aynı iken biyolojik yaşlanma kişiden kişiye değişebilmekte (Yertutan, 1991: 63-64; Ceylan, 2015:32) ve kronolojik yaşlanma gibi kolaylıkla tespit edilememektedir (Şakar, 1987: 20; Yıldız, 2012; Ceylan, 2015: 33). Akçay (2015: 13), bazı kişilerde kronolojik yaşlanmanın, bazı kişilerde ise biyolojik yaşlanmanın önde gittiğini ifade ederek; insan organizmasında organların her birinin ayrı ayrı yıpranma ve yaşlanma

kronolojisi olduğunu ve yaşlanmalarının birlikte ilerlemediğini savunmaktadır. Bireyin genetik özelliği, yaşam tarzı, yakalandığı hastalık, kaza, yaralanma ve bunlarla başa çıkabilme yeteneği farklı olduğundan biyolojik yaşlanmanın hızı kişiden kişiye değişebilmektedir (Kutsal, 2004: 7; Ceylan, 2015: 33).

### Fizyolojik yaşlanma

Yaşlanmayla birlikte kişinin üretkenliğinde ve fizyolojisinde meydana gelen sürekli düşüşleri ifade etmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 19). Yaşlılık fizyolojik anlamda bir gerileme olarak kabul edilmektedir (Öz, 2002: 18; Ceylan, 2015: 34). Bireyin tüm organ ve sistemlerinde işlevsel yetersizliklerin ortaya çıkması ile oluşan fizyolojik yaşlanma; “kalp damar sistemi, böbrekler, sindirim sistemi, karaciğer, beyin, sinirler, akciğerler ve endokrin sistem” gibi pek çok alandaki sıkıntıları ifade etmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 19).

### Psikolojik yaşlanma

Kişinin zihinsel yetenek ve işlevinde azalma oluşması ve davranışsal uyum yeteneğinde ortaya çıkan değişimlerdir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 19). Arpacı (2005: 16) dan aktaran Duyan (2000: 119) yaşlılığı göreceli bir kavram olarak ifade etmekte kişinin kendisini hissettiği yaşta olduğunu savunarak aynı yaşlardaki bireylerin kendilerini farklı yaşlarda hissedebileceğini ifade etmektedir (Ceylan, 2015: 34). Bu noktada Eurobarometer tarafından Avrupa Birliği ülkelerinde ve Türkiye’de 2011 yılında yapılan “Aktif Yaşlanma” (Active Ageing) araştırmasının 2012 yılında yayınlanan raporunda Türkler kendilerini 58.4 yaşında yaşlı hissederken AB ülkeleri ortalamasında bu oran 63.9 yaş olarak ortaya çıktığı belirtilmiş; yine aynı araştırma sonuçlarına göre Türkiye’de insanlar gençliğin bittiği yaş olarak 37.6 yaş ifade ederken, AB ülkeleri ortalamasında ise gençliğin bitişi olarak 41.8 yaşın gösterildiğinin belirtilmesi gerektiği düşünülmektedir (Eurobarometer, 2012a; Ceylan, 2015: 35). İsveç’te ise yaşlılığın başlangıcı olarak 66.6, gençliğin bitişi olarak ise 36.9 yaş görülmekte (Eurobarometer, 2012b) buradan hareketle yaşlılığa dair algının toplumdan topluma hatta kişiden kişiye değişebileceği rahatlıkla söylenebilecektir (Ceylan, 2015: 35).



Psikolojik yaşın bireyin kendisini hissettiği yaş olarak ifade edilebileceği gibi aynı zamanda bireyin problem çözüme, bellek gücü gibi bilişsel özelliklerinde ortaya çıkan değişimleri de kapsadığı belirtilebilir (Görgün Baran ve ark. 2005:27-28). Tüm bu gerilemelerle birey kendisini geçmişteki verimliliğinden oldukça uzakta ve yetersiz hissetmektedir. Bunun neticesinde sürekli olarak geleceğiyle alakalı kaygılanan birey, işe yaramama tedirginliği yaşamakta sağlığının bozulacağı endişesiyle başkalarına yük olma korkusu geliştirmektedir (Arpacı, 2005: 18). İnsanın kendisini hissettiği yaşın psikolojik yaş olduğunu ifade eden Akçay (2015: 13), psikolojik yaşlanmanın yaşlılığın kronolojik ve biyolojik yönlerine direnme süreci ile ilgili olduğunu savunur.

Özetle değer verilen birinin kaybı, işlevsel yetersizlik, kronik fiziksel hastalıklar, günlük yaşamsal aktiviteleri tek başına halledemeyip bir başkasına ihtiyaç duymanın artışı, ekonomik yetersizlik, sosyal destek kaybı gibi yoksunluklar ve kurum bakımına duyulan ihtiyacın artışı depresyon ihtimalini artırarak psikolojik yaşlanmayı tetiklemekte ve hızlandırmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20).

#### Sosyal/sosyo-kültürel yaşlanma

Toplumun gözünden yaşlılık, yaşlı bireyin yaşadığı kayıplarla başa çıkması, emeklilik ve yaklaşmakta olan ölüme karşı tutumlarını ifade etmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20). Diğer bir deyişle bireyin içinde de bulunduğu toplumdaki yaşla ilgili değer ve normlar, yani toplumda belirli bir yaş grubundan beklenen davranışlar ile toplumun o yaş grubuna verdiği değerlerle alakalıdır (Arpacı, 2005: 20).

Sosyal yani sosyo-kültürel yaşlanma değerler, yargılar, gelenekler diğer öğrenilmiş davranışlar ve tutumlar tarafından şekillendirilen yaşlılık rolleri ile birlikte bireyin sosyalizasyon süreci olarak ifade edilebilecek olan çevresindeki bireylerle kurduğu iletişim ve toplum normları, değerleri, toplumsal yaşama ilişkin tutumları ve geliştirdiği fikirleri kapsamaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20). Buradan hareketle sosyal yaşlılığın kültürel duruma ve sosyal özelliklere göre toplumdan topluma değişebileceğinin altı çizilmek istenmektedir (Güler, 1998: 105). Bu yaşlanma türünde yaşlılıkla ilgili toplumsal roller, statüler ve beklentiler değişmektedir (Er, 2009: 135; Ceylan, 2015: 37). Canatan (2008: 16) bu süreci birey ve toplumun karşılıklı olarak birbirini etkilemesi şeklinde tanımlamaktadır. Yaşam boyu gelişen bir süreç olarak ifade edilebilecek yaşlılıkta bireyler

yakın çevreleri olan aile bireyleri, çocukları, akraba ve arkadaşları ile iletişim ve etkileşim halindedirler (Hansson ve Carpenter 1994; Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20). Bu etkileşim neticesinde yaşlanan birey yakın çevresi ve toplum nazarında kabul görecekt yaşlı tanımlamasına uyacak bir rol benimseyerek yaşadığı toplum içerisindeki yeni statüsüne uyum sağlamaya çalışacaktır.

### Ekonomik yaşlanma

Çalışma hayatında aktif görev alan birey yaşlanmanın etkisiyle birlikte genellikle pek çok açıdan gerilemeler yaşamakta ve iş hayatına çoğunlukla zorunlu olarak veda etmek durumunda kalmaktadır. Maddi koşullardaki değişiklerin etkisiyle bireyin yaşam koşullarında meydana gelen değişimleri ifade eden ekonomik yaşlanma özellikle emeklilik döneminin de başlaması ile birlikte yaşanan gelir azalmaları ve bireyin o döneme kadar almış olduğu toplumsal statünün kaybolmasıyla birlikte yaşlı bireyin mevcut hayat standardında, çevresiyle kurduğu iletişim ve etkileşimlerinde de yaşanan dönüşümü kapsamaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20). Bireyler yaşlandıkça daha az çalışmakta, böylece daha az üretmekte ve dolayısıyla maddi olarak daha az gelir elde etmektedirler. Emeklilik sonrasında ise gelir düzeyindeki düşüş belirginleşmekte, makineleşmenin ve hızlı nüfus artışının yol açtığı istihdam sıkıntısı ortaya çıkmakta ve yaşla birlikte ortaya çıkan sağlık problemleri nedeniyle çalışma yaşamından uzaklaşma söz konusu olmakta ve tüm bunlar ekonomik sıkıntıları ve yoksulluğu da beraberinde getirmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011: 12). Tüm bunlarla birlikte “yaşlılıkla birlikte gelişen bilişsel ve fiziksel yönden gerileme, üreticilik rolünün azalması, sosyal statüde değişme, sosyal desteğin zayıflaması, sağlığın kaybı gibi kendine özgü sorunlarıyla bir kayıplar dönemi” olarak da ifade edilebilen yaşlılık döneminde tüm bu kayıpların bir arada yaşanmaktadır. Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan bu kayıpların birtakım yoksunluklara dönüşmesi; bireyin fiziksel ve bilişsel durumundaki farklılaşmayla birlikte iş hayatında aktif olarak rol alamaması ve daha önce elde ettiği geliri elde edemeyerek yoksullaşmaya başlaması yaşlı bireylerin kendilerine olan saygılarını ve yaşamdan duydukları tatmini azaltmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20). Bu noktada sağlık ve bakım maliyetinin arttığı bir dönem olan yaşlanma döneminde gelir kaynaklarındaki düşüş, yaşlıların yaşam biçiminin değişmesini kaçınılmaz hale getirmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20).

Yaşlı bireylerin yaş aldıkça yaşayacağı gerilemelerle birlikte; bireyin iş hayatında tecrübeleriyle daha başarılı olacağı görüşü de mevcut olup söz konusu görüşe göre birey yaşı ilerledikçe çalışma hayatında bilgi birikimindeki artışla ile daha başarılı olacaktır.

### Toplumsal yaşlanma

Sosyal bir varlık olan bireyin bir toplumda 65 yaş ve üzerindeki nüfusun toplam nüfusa oranı göz önünde bulundurularak gösterge olarak kabul edilebilecek doğumda beklenen yaşam süresi ile birlikte toplumun ortalama yaşam süresi bakımından değerlendirilmesini ifade etmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20). Yaşadıkları toplumdaki yaşlanma ve yaşlılık ile ilgili değerlerden etkilenen insanlar biyolojik olarak yaşlanmadan önce içerisinde buldukları toplumda üstlendikleri rol ve statülerin değişmesiyle birlikte toplumsal olarak yaşlanırlar (Akçay, 2015: 14). Burada 65 yaşın kıstas olarak alındığı ifade edilmekle birlikte bu sınırın yaşam süresinin görece kısa olduğu toplumlarda daha aşağıda yer alabileceği de belirtilmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 20).

Yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranına göre toplumlar; “genç, olgun, yaşlı ve çok yaşlı toplumlar” olarak ayrılmakta ve bu oranın yüksek olduğu toplumlarda toplum yaşlanmasından söz edilmektedir. Buna göre 65 yaş üzeri nüfus oranı %4’ten az ise “genç toplum”; %4-%7 arasında ise “olgun toplum”; %7-%10 arasında ise “yaşlı toplum”; %10’un üzerinde ise “çok yaşlı toplum” olarak sınıflandırılmaktadır (Kalınkara, 2016: 110). Yeni doğmuş bir bebeğin kaç yaşına kadar yaşayabileceğinin o toplumdaki ölüm oranlarından faydalanılarak hesaplanabileceği ve “doğumda beklenen yaşam süresi”nin de toplumda yaşlılığın mevcut durumunun değerlendirilmesinde oldukça sık kullanılan bir değişken olduğu belirtilmelidir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 21).

Yaşlılıkla ilgili efsaneler, kalıplar ve değerler göstermektedir ki yaşlılık kronolojik ve biyolojik süreçlerden önce toplumsal bir olgu olarak ortaya çıkmakta biyolojik ve psikolojik yaşlanma toplumsal yaşlanmadan etkilenmektedir (Akçay, 2015: 14).

## **1.2. Yaşlılık Kavramına İlişkin Geliştirilen Kuramlar**

Yaşlılık geri dönüşü olmayan bir süreci ifade etmekte olup nüfus içerisinde yaşlıların oransal olarak sayılarının artışı nedeniyle yalnızca bireysel değil toplumsal bir sorun olarak

görülmeye başlanmıştır. Söz konusu demografik değişimlerin ise yaşlılık ve toplumsal yapılar üzerindeki etkileri ile toplumları yaşlanma karşısındaki tutumları ve bunların yaşlı nüfusa etkilerini araştırarak bu süreci açıklayıcı birtakım kuramlar geliştirmektedirler (Onur, 2006: 286; Alptekin, 2011).

Yaşlılıkla ilgili kuramlar temel olarak biyolojik kuramlar ve psiko-sosyal kuramlar olmak üzere iki başlık altında incelenebilmekte bunlardan biyolojik kuramlar yaşla birlikte ortaya çıkan anatomik ve fizyolojik değişiklikleri incelerken psiko-sosyal kuramlar yaşlı bireylerin davranışlarını ve tüm yaşlılık sürecini ele almaktadır (Kalınkara, 2016: 27).

Yaşlılıkla ilgili kuramların incelenmesinin en kolay yolu mikro/makro sürecinin kullanılması olup bu sürecin mikro ucunda bireyler ve ilişkileri üzerinde durularak bu kişilerin sosyal ortamlarına nasıl uyum gösterdikleri ya da karşılık verdikleri araştırılırken makro düzeyde toplumsal boyutu ele alınmaktadır (Kalınkara, 2016: 29). Modern toplumun bir ürünü olan yaşlılık kuramları yaşlı bireyin iş piyasasından çekilmesiyle birlikte; özellikle üretim sürecinin dışında yer almaya başlamasıyla ortaya çıkabilmesi mümkün olan sosyo-ekonomik sorunlar dikkate alınarak geliştirilmiştir (Ceylan, 2015: 39-40). Yaşlılık kuramları diğer bir ifadeyle yaşlılık teorileri mikro ve makro ölçekte ele alınmış ve yaşlılığı açıklayabilmeyi amaçlayan yüz otuzdan fazla teori geliştirilmiştir (Akın, 2006: 2). Bireysel ve toplumsal yaşlılık kuramları olarak da ikiye ayrılabilen kuramlardan aktif yaşlanmayı da açıklayabileceği düşünülen toplumsal yaşlılık kuramları arasından seçilen kuramlar ele alınacaktır.

Modern toplumun üretim ve emeklilik anlayışıyla bağlantılı olarak değerlendirilen ve bu toplumların yaşlılık kavramına olan bakış açısını ifade eden bu teoriler yaşlılığın bireysel ya da ailevi bir sorun olmaktan çıktığının da göstergesidir (Tufan; 2002: 122; Ceylan, 2015: 40).

Yaşam süresinin uzaması ile toplumsal, ekonomik ve politik bir konu olarak kabul edilmesi gerekli görülen yaşlılığın başarılı ya da aktif olarak gerçekleşebilmesi için söz konusu kuramlardan yararlanılabileceği vurgulanmaktadır (Tufan, t.y.:8; Ceylan, 2015: 41). Toplam nüfus içerisindeki payları giderek artan yaşlı nüfusun devletin ve toplumun geleceğinin belirlenmesinde yaşlı nüfusun etkisinin büyük olacağı savunulurken, yaşlılık teorilerinin toplumsal yaşlanmanın sebep olduğu sosyo-ekonomik problemlerin çözümü

için öneriler geliştirdiği ve yaşlılığa uyum sağlamanın yanında aktif yaşlanmayı açıklayan sağlıklı ve başarılı yaşlanmanın sağlanması için yöntemler sunan bireysel bir yaklaşım sergilemektedir. Yaşlılık kuramları biyolojik ve toplumsal kuramlar olmak üzere ikiye ayrılmakta bu çalışmada toplumsal kuramlar içerisinde en çok dikkat çekenlere yer verilecektir.

### **1.2.1. Yaşamdan geri çekilme/kopma kuramı**

Yaşamdan geri çekilme (disengagement) kuramı 1955 yılında Chicago Üniversitesi'nce başlatılan Kansas-City çalışmasının sonuçlarına dayanmakta olup (Akçay, 2015: 35) Elaine Cumming ve William E. Henry tarafından 1961 yılında temelleri işlevselci sosyolojiye dayandırılan ve ortaya konulan ilk yaşlılık kuramıdır (Ceylan, 2015: 42). Yaşlıların, sosyal ilişkilerinin ve rollerinin sürdürülmesi için gerekli olan enerji ve güçlerinin azaldığı ya da kaybolduğu savunulmakta hatta bazı fonksiyonalistler tarafından yaşlıların bu durumunun toplumu kesintiye uğratma tehlikesini de beraberinde getirdiği ifade edilmektedir (Demirbilek, 2005: 229-230; Alptekin, 2011). Yaşlanmayla birlikte bireyin toplumsal ilişkilerinin azaldığı ve giderek toplumdan soyutlanmayı arzu ettiğini iddia ederek yaşlı bireyin ancak bu şekilde kendisini mutlu ve huzurlu hissedebileceğini savunmaktadır (Lehr, 1994: 272; Akçay, 2015: 39).

Bireyin yaşlılık döneminde fiziksel etkinlikleri azalırken toplumsal olarak da bir uzaklaşma yaşadığı, etkileşimlerinin azaldığı ve giderek kendi iç dünyasına çekildiği savunulmakta bu durumun rollerin kaybı ya da azalmasıyla ilgili olup bireyi toplumsal açıdan faydalı kılan olanaklarını da giderek azalttığı ve bireyin toplumdan çekildiği, toplumun da bireyden elini çektiği söylenmektedir (Kalınkara, 2016: 34). Kişinin psikolojik enerjisinin yaş ile azalacağını öne süren kuram yaşlılığı açıklayan özelliklerin yaşlılıkta toplumsal rollerin azalmasına uyum, ölümü beklemek, azalan enerji, kaygı kendine iç bakış, yaşamı gözden geçirme ve ölümlle yüzleşmek olduğu ifade edilmektedir (Meltzer, 2001: 16; Akçay, 2015: 35).

Yaşlılığın, bireyin yaşamdan geri çekilmesi gereken doğal ve kaçınılmaz bir dönem olduğu ve yaşamdan geri çekilen bireyin böylelikle doğasına uygun davrandığından daha huzurlu ve mutlu bir yaşlılık dönemi geçirdiği ifade edilmektedir (Quadagno, 1999: 24-25; Kalaycıoğlu ve ark. 2003: 10; Ceylan, 2015: 42). Kalınkara (2016: 29) bu teoride yaşlılığın

çalışma ve emeklilikte olduğu gibi, birey ve toplumun karşılıklı ayrılma yaşadığı bir dönem olduğunun altını çizerek fiziksel, psikolojik ve sosyal açılardan toplumsal yaşamdan aşamalı geri çekilme süreci şeklinde açıklar. Cumming ve Henry (1961) bu sürecin yaşamın temel biyolojik ritmini yansıtan doğal ve normal bir eğilim olarak görülmesi gerektiğini ifade ederek yaşlılığa uyum sağlayan kişinin böylece psiko-sosyal bağlarının zayıflamasını daha kolay kabulleneceğini savunmaktadır. Kuramın geliştiricileri yaşlının sosyal hayattan çekilmesinin hem yaşlı hem de toplum için en iyi netice olduğunu ifade etmektedir (Ceylan, 2015: 42). Yaşlı toplumdaki geri çekilip, topluma ilgisiz kaldıkça yaşlılığın gerektirdiği davranışı sergilediği için toplumun diğer bireyleri de bunu normal hatta takdirle karşılayacaktır. Bu sürecin taraflar için yararlı olduğunu ileri süren geri çekilme kuramı modernleşme kuramı ile de ilgili olup toplum modern ve etkili hale geldikçe, yaşlının statü kaybı söz konusu olduğundan yaşama dahil olmaması normal karşılanmaktadır (Baran, 2004: 47; Kalınkara, 2016: 34). İngiltere ve Avustralya'daki çalışmalar, yaşlıların çoğunluğunun Cumming ve Henry'nin tahmin ettiği gibi bir geri çekilme içinde olmadığını göstermiş, yaşlı insanların toplumdaki kopması kuramın tahminine kıyasla daha az olmuş ve ilerleyen yıllarda giderek azalmıştır. Cumming, kuramın savunmasında ve yeniden ifadesinde, önceki deneyimlerden gelen başa çıkma becerisinin düzey ve gücünün, kişinin hayatın sonraki basamaklarındaki meşguliyet ve serbestlik düzeyini belirleyeceğini ileri sürer (Akçay, 2015: 36-39).

Bu kuram yaşlılıkta mutluluğun aktif bir yaşamın ardından gelen pasiflikle mümkün olduğunu savunması ile dikkat çekmekte yani beden ve ruhen çöken yaşlının artık dinlenmesi gerektiği ifade edilmektedir (Tufan, 2002: 141-142; Ceylan, 2015: 43). Yaşlıya karşı oluşturulan bu fonksiyonalist bakış açısının beraberinde getireceği olumsuz toplumsal tutum ve değerler nedeniyle toplumun da yaşlı bireylerden uzaklaşması söz konusu olabilmekte bu da ciddi toplumsal sorunlar oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Yaşamdan kopmanın kaçınılmaz bir olgu olmadığı, yaşamdan kopmadan da yaşlılığa uyum sağlanabileceği, ayrıca yaşamdan kopan yaşlıların en mutlu yaşlılar olmadığı gibi nedenlerle eleştirilen bu kuram (Ceylan, 2015: 43) ileri boyutlarda yaşlılara sunulacak kurumsal hizmetlerin kısıtlanması, yaşlının sosyal destekten yoksun olması ve yaşlının psikolojik çöküntüye uğraması gibi sonuçlar doğurabileceği düşünülmektedir (Alptekin, 2011).

Yaşamdan kopmanın yaşlılığa uyum sağlamak için geliştirilebilecek tek davranış şekli olmadığını savunanlar yaşamdan kopmadan da yaşlılığa uyum sağlanabileceğini ifade ederek kuramın yaşlıların toplumdaki kopmayı kendilerinin istedikleri ve bu şekilde mutlu oldukları varsayımının doğru olmadığı görülmektedir (Akçay, 2015: 42). Aksine sosyal etkinlikleri devam eden ve topluma daha fazla katılan yaşlılarda tatmin düzeyinin daha yüksek olduğu rapor edilmekte olup (Bearon, 1996; Akçay,2015: 41) kuram yaşlanmadaki geri çekilmeyi her toplum için aynı şekilde incelemesi ile de eleştirilmektedir. Toplumdan kopma açısından önemli kültürel farklılıklar söz konusu olabilmekteyken kuram bu farklılıkları dikkate almamakta her birey için genel bir değerlendirme yapmaktadır. Bu noktada birçok doğu kültüründe yaşlıların toplumda aktif olarak hayatlarını sürdürdüğü ve onlara yaşlarından ötürü sorumluluk verildiği örneğinin verilmesi yerinde olacaktır. Hindistan bu noktada örnek verilebilir. Hindistan’da yaşlı kadınlar toplumdaki aktif rollerini sürdürmekte hayattan kopmak yerine hayatın içerisinde yer almayı seçmektedirler (Merriman, 1984; Eysenck, 2006; Akçay, 2015: 42).

Kuramın toplumu sadece çalışma hayatına indirgeyerek ele alması en zayıf yönü olarak görülürken Kohli’ye göre, geri çekilme diğer adıyla ilgisizlik kuramı yaşlılık sorununa sosyolojik bir boyut kazandırması bakımından da önemlidir (Ceylan, 2015: 43). Yaşlı bireyin kendi köşesine çekilerek toplum içerisinde atıl bir duruma geçmesini normalleştiren kuram aktif yaşlanma ile çelişmekte ve bireyin toplumdaki uzaklaştırmasını normalleştirmektedir. Gerontolojide pek rastlanmayacak bir biçimde sosyolojik bir dayanağı olan yaşlılığı; toplumsal boyutta ele alan geri çekilme kuramı böylelikle yaşlanma ve yaşlılığın ortaya çıkardığı sorunlarda bireysel sorumluluk olmadığı toplum kaynaklı problemlerin etkili olduğu savunulmaktadır (Ceylan, 2015: 43).

### **1.2.2. Aktivite/etkinlik kuramı**

Aktivite kuramının temelleri; Burgess, Cavan, Havighurst ve Goldhammer’in 1949’da yaptığı “yaşlılığa kişisel uyum” üzerindeki çalışmalarıyla atılmakla birlikte (Kalınkara, 2016: 29); 1953’te Havighurst ve Albrecht tarafından geliştirilmiştir (Akçay, 2015: 46). Bireyin günlük yaşamındaki faaliyetleri ile onların yaşamdan aldıkları doyum arasında doğru bir orantı olduğunu savunarak bunun tüm yaş grubundaki bireyler için geçerli olduğunu ifade eden (Akçay, 2015: 46) bu kuram orta yaştaki davranış kalıpları ile

değerlerin ileri yaşlarda da sürdürülerek başarılı bir yaşlılığa ulaşılabilmeyi hedef almaktadır (Kalınkara, 2016: 29).

Aktivite teorisi yaş farkının insanları birbirinden ayıran temel ölçütlerden biri olamayacağı, esas ayrımın insanların etkinliklerinde ve yararlı olma durumlarında yattığını savunurken bireyi mutsuzluğa götüreceği savunulan pasifliğin (Tufan, 2002: 139), istenmeyen ve bireyleri toplumdaki soyutlayan, işe yaramazlık duygusunu körükleyen olumsuz bir yaşantılar zinciri oluşturduğu ifade edilmektedir (Alptekin, 2011). Yaşlılığı kişisel bir boyutta ele alan bu kuram yaşamdan geri çekilme kuramına bir tepki ve alternatif olarak doğmuş (Kalaycıoğlu ve ark. 2003: 10; Onur, 1997: 307); sembolik etkileşim ilkelerinin hakim olduğu bu kuramda, biyolojide ve sağlıkta meydana gelen değişimler dışında yaşlıların psikolojik ya da sosyal ihtiyaçlarının orta yaşlı kişilerden farklı olmadığı savunulur (Kalınkara, 2011: 29; Ceylan, 2015: 45). Bu noktada yaşlı bireylerin toplumdaki kendilerini soyutlamalarına gerek olmadığı ve yaşlılığın yetişkinliğin devamı niteliğinde olağan bir dönem olduğu sonucuna varılmaktadır. Yaşlı bireyin kendi köşesine çekilmesinin hem kendisi hem de toplum için faydalı olacağını savunan geri çekilme/kopma kuramının aksine yaşlı bireyin aktivitesinin hem kendi yaşam doyumu hem de topluma fayda açısından gerekli olduğunu savunmaktadır.

Etkinlik kuramı etkinlik düzeyi ile doyum arasında olumlu bir ilişki olduğunu varsayarak; etkin olan yaşlı insanların daha az etkin yaşlılara göre doyum içinde olduklarını ve daha yüksek bir benlik duygusuna sahip olduklarını ifade etmektedir (Bearon, 1996; Akçay, 2015: 47).

Etkinlik kuramının özünde, başarılı bir yaşlanma için, bireylerin yeterli sayıda etkinlik sürdürebilmelerinin önemi vurgulanır (O'Reiley, 1997:20; Udd, 2001: 25; Akçay, 2015: 47). Mikro düzey bakış açısının bir örneği olan aktivite kuramı bireylerin yaşlandıkça meydana gelen sosyal yaşamlarındaki değişmelere nasıl uyum gösterdiklerini ve bunları nasıl tolere ettiklerini açıklamaya çalışır (Baran, 2004: 46; Kalınkara, 2016: 29). Bu kurama göre yaşlılık dönemi ile yetişkinlik döneminin devamı niteliğindedir ve dönemler arası bir süreklilik söz konusudur (Emiroğlu, 1995: 27-28; Ceylan, 2015: 45). Orta yaşta etkili olan ve toplumda var olan ihtiyaç ve güdüsel güçlerin büyük çoğunluğu yaşlanınca da etkin olmaya ve güdülemeye devam edeceğini savunan Eysenck (2006) kuramın



fazlasıyla basite indirgenerek bu geri çekilişin bazı yaşlıların kendi seçimleri olduğunu böyle bir genelleme yapılamayacağını vurgulamaktadır (Akçay, 2015: 49).

Yaşlıların toplumsal rollerin dışında bırakılmak yerine üretici olarak sosyal aktiviteler içerisinde yer almaları gerektiğini vurgulayan aktivite teorisi, yaşlıların farklı ilgi alanlarının, ihtiyaçlarının ve yeteneklerinin olduğunu ifade ederek, uygun bireysel aktivitelerle yaşlıların kişisel doyumunun sağlanabileceğini savunmaktadır (Demirbilek, 2005: 233; Alptekin, 2011). Geri çekilme kuramının aksine etkinlik kuramında yaşlının yaşamdan geri çekilmesi değil aktif kalması gerektiği söylenmektedir. Bu şekilde aktif yaşlanma kavramını destekler nitelikte olan bu kuram başarılı yaşlanma yaklaşımına gönderme yapmaktadır.

Yaşamsal bir kaynak olarak meşguliyet ve toplumsal yaşama katılımı temel alan kuram (Kalınkara, 2016: 29) yaşlı bireylerin aktif bir biçimde yaşamın içerisinde yer alması ölçüsünde hayattan keyif alacakları görüşüne dayanmaktadır. Aktivite kuramı yaşlılığa uyum sağlamanın ve yaşamdan memnun olmanın ancak aktiflikle mümkün olabileceğine inandığı için yaşlılığın aktifliği üzerinde durmakta ve bu yönüyle kuram yaşlı bireyin yaşlılık sürecine uyumunu incelemekte ve daha uyumlu bir yaşlılık için aktifliğin gerekli olduğunu ifade ederek kişisel mutluluğun bu şekilde yakalanabileceğini vurgulamaktadır (Emiroğlu, 1984: 3; Ceylan, 2015: 46).

Sembolik etkileşim ilkelerine dayanan ve yaşlılığa pozitif anlamda uyum sağlamayı hedefleyen aktivite kuramı; insanların kaybettikleri rollerin yerine yenilerini üstlenme eğiliminde oldukları, bu şekilde de toplumdaki katılımlarını sürdürme ihtiyaçlarını gerçekleştirdiklerini ileri sürmektedir. Söz konusu katılımın benlik duygusunu pekiştirerek, insanların birbirleriyle kurdukları etkileşim yoluyla oluşan sosyal düzenin sürmesine yardımcı olacağı savunulmaktadır (Kalınkara, 2016: 29). Bu noktada yaşlı bireyin aktifliğini sürdürmesinin her koşulda mümkün olmadığını altı çizilmelidir zira bireyin aktif olarak yaşamını sürdürmesi için sağlık, ödeme gücü ve devletin sağladığı sosyal destek gibi unsurlara ihtiyaç duyabilmektedir (Gubrium, 1973: 38; Ceylan, 2015: 47). Toplum içerisindeki güçlü ve etkin grupların ilgilerini yansıtabilmekle birlikte etkinlik kuramı, yaş grupları arasındaki güç, eşitsizlik ve çatışma sorunlarını görmezden gelmektedir (Powell, 2001; Akçay, 2015: 50).

Yaşlının aktifliğini sürdürerek topluma uyum sağlamasının ve yaşlılık dönemini huzurlu bir şekilde geçirebilmesinin gelir, barınma ve beslenmeyi kapsamına alan kendini gerçekleştirme; sosyal ilişki ve etkileşimi içeren yaşamdan doyum sağlama ve son olarak çalışma azmini de içeren yaşama aktif katılım sağlama gibi bazı faktörlere bağlı olduğu savunulmaktadır (Görgün Baran, 2000: 74; Ceylan, 2015: 47). Bireyin sosyal uyumunun gerçekleşmesi için ihtiyaç duyulan gereksinimleri ekonomik, sosyal ve psikolojik olmak üzere üç başlık altında toplayan Tufan (2001: 40-41) kuramın yaşlı bireylerin aktif kalmak isteyip istememeleri, aktif kalmak isteyenlerin bunun için imkanlarının bulunup bulunmadığı ve yaşlılıkta aktifliğin ne derece mümkün olduğu gibi hususları aydınlatamadığı için eleştirilmektedir (Ceylan, 2015: 47).

Canatan (2008: 51) gerontologların yaşlılar yeni birtakım roller ve çeşitli zorunluluklar geliştirirken bu kuramdan faydalandıklarını ifade etmektedir. Yaşlılıkta mutluluğun yakalanması açısından gerekli olanın yaşlı bireyin neyi ne zaman ne şekilde yapacağını kendisi tarafından karar verilmesi olduğunu savunan Tufan (2002: 145) yaşlı insanlar arasında en mutsuz olanların maddi sorunlar gibi nedenlerle istemediği halde aktif kalmak durumunda olanlarla sağlık sorunları gibi ellerinde olmayan nedenlerle aktivitelerini kısıtlamak zorunda kalanlar olduğunu altını çizerek, yaşlı bireyin zoraki olarak yaptığı her şeyin kendisinde mutsuzluğa neden olduğunu ifade etmektedir (Ceylan, 2015: 48).

### **1.2.3. Süreklilik kuramı**

R.C.Atchley tarafından geliştirilen ve yaşlılıkta bazı rollerin kaybedilmesinin diğer bazı rollerin sürdürülmesine bağlı olduğunun savunulduğu bu teoriye göre yaşam doyumunun temel şartı başarılı yaşlanmadır (Ceylan, 2015: 48). Toplumsallaşma süreci; “bireyin doğumuyla birlikte başlamakta ve yetişkinlik döneminde içinde bulunduğu sosyal sınıfın gelir, meslek, yaşam biçimi ve tüketim alışkanlıkları gibi özellikleri çerçevesinde devam etmektedir” (Görgün Baran, 2008: 88). Bu ortamda birey ait olduğu sınıflar, sahip olduğu statüler ve roller bağlamında güç ve destek ağlarına kavuşarak bu sosyo-kültürel birikimlerin yaşlılık döneminde de etkisi devam etmekte ve yaşlılık döneminde bireylerin sosyal beklentileri, statüleri ve yaşam koşulları değişmeye başlasa da (Kahana vd., 1982: 148; Posner, 1995: 22) bu bireyler geçmiş birikimlerini kullanmaya devam etmek istemektedirler (Alptekin, 2011).

Onur (2006: 350) bireylerin zamanla kişiliklerinin bir parçası haline gelen yetişkinlik sürecinde edindikleri birtakım alışkanlıkları, ilişkileri, becerileri ve tercihleri yaşlılık sürecinde de devam ettirme eğilimi gösterdiklerini savunmakta, Emiroğlu (1989: 25) da bireyin yetişkinlik sürecinde geliştirdiği karakter özelliklerini yaşlılık döneminde de koruma ve sürdürme eğiliminde olduğunu ifade etmektedir.

Yaşlılıkta birey kaybettiği rollerinin yerine yenilerini geliştirerek çevresine uyum sağlamaya çabalamakta, Kalıncara (2016 :37) pasif ve çekingen insanların emeklilikte de aktif olamayacağını, her zaman aktif ve sosyal katılımlı olanların ise yaşlandıklarında sessizce evlerinde oturamayacaklarını ifade etmektedir. Temelde bu bakış açısı bireyin gençliğinde ne ise yaşlandığında da öyle olacağını savunmakta; böylece başarılı bir yaşlanma için yaşlı bireylerin genel normlara uyum sağlamaktan çok kendi standartlarını geliştirdikleri neticesine varılmaktadır (Hoyman and Kiyak, 1988; Kalıncara, 2016: 37).

Yaşlı bireylerin yaşa bağlı olarak değişen durumlara uyum sağlayabilmeleri hususunda önceki yaşam deneyimlerinin önemini vurgulayan süreklilik kuramı (Street, 2007: 149; Alptekin, 2011);“birey büyürken olgun ve bütünleşmiş bir kişilik geliştirirse yaşam doyumunun temeli olarak görülen bu durum vesilesiyle birey başarılı bir şekilde yaşlanır” iddiasında bulunmaktadır (Ceylan, 2015: 48).

#### **1.2.4. Rol kaybetme kuramı**

Bireyler her yaşın uygun birer davranış biçimi olduğuna dair çeşitli normlara sahip olup yeni rollerin öğrenilmesi, yeni rollere uyum sağlanması, eskilerinden vazgeçilmesi, yaş temelli bir sosyal zaman kavramının içselleştirilmesi ve böylece toplumla bütünleşme yaşam boyu devam edecek ve yaşlı yetişkinler yaşlılık yıllarıyla birlikte gelen yeni rollerle toplumsallaşacaklardır (Akçay, 2015: 31). Benliğin sosyal oluşumu için sosyolog Z. S. Blau tarafından geliştirilen rol kaybetme kuramı; bireyin tutumlarını, değerlerini ve davranışlarını doğrudan içinde bulunulan sosyal çevredeki rollerle açıklamaktadır (Kalıncara, 2011: 38; Ceylan, 2015: 48). Temel varsayımını; “bireyin tutum, değer ve inançlarının doğrudan o bireyin sosyal çevre içinde oynadığı rol ile alakalı” olmasına dayandıran kuram bu anlamda sosyal rollerin sosyal çevre ile psikolojik süreçler arasında bir tür köprü görevi görmekte olduğunu ifade etmektedir (Kalıncara, 2016: 39). Yaşlı bireylerin tüm bu rol dönüşümlerine alışması gerektiği düşünülerek ortaya çıkabilecek rol

kayıplarıyla da baş etmeleri beklenmektedir. Söz konusu kayıplar sosyal kimlikte bir erozyona neden olabilirken edindikleri yeni roller yaşamdaki eski rol ve statüleri ile paralel olmayabilir bu da yaşlı bireyde bir çelişki yaratabilir (Akçay, 2015: 31).

İnsanların sosyal yapılar içerisinde pozisyonlar işgal ettiğini ve her pozisyonun kendine ait rolleri olduğunu savunan kuram yaşlıların karşılaştığı güçlüklerin hiçbirinin kendi kişisel yetersizliklerinden doğmadığını bu problemlerin yaşlılara ilişkin rol normlarındaki yetersizliklerin sonucu olarak ortaya çıktığını savunmaktadır (Kalınkara, 2016: 39). Tüm bu süreçlerde yaşlı birey anlamsızlaşan rollerin yerine yenilerini koyabilmekte ya da yaşlanmayla birlikte eski rolleri belirsizleşebilmektedir. Bunun neticesinde yaşlı birey yetişkin rollerinden vazgeçerek evlatlarına bağımlı hale gelebilmektedir (Akçay, 2015: 31). Sonuç olarak birey rol yitimi yaşayarak yaşlılığa uyum sağlamada güçlük çekebilir.

Geçmişte sahip olduğu sosyal statüleri kaybetme ihtimali ile karşılaşan yaşlı birey o statünün getirdiği rolü sürdürme eğilimindedir. Yaşlılıkla sahip oldukları yetişkin kimliğinin getirdiği müktedir olma durumunu kaybeden yaşlı birey mesleki statüsünü kaybetmesiyle birleştiğinde mevcut yeni statüye uyum sağlamayı gerektirmekte bu da yaşlı bireyi yıpratmaktadır. Çünkü yaşlı birey sahip olduğu rol ve statüyü kaybetmeye hazır değildir ve yaşlılığın beraberinde getirdiği ekonomik sosyal duruma hazırlayan toplumsallaşma sürecini yeterince yaşamamıştır (Emiroğlu, 1995: 28; Ceylan, 2015: 49).

Sosyal işlevselliğin, uygun sosyal olanakların artırılması ve sosyal benliği geliştirecek normların yaratılması vasıtasıyla gerçekleştirilebileceğini ortaya koyan rol kuramı bu haliyle yaşlının benliğinin yeniden ve daha işlevsel bir biçimde tanımlanabileceğini savunmaktadır (Şahin, 2000: 140; Kalınkara, 2016: 39).

Yaşlılıkta yitirilen rolleri abarttığı gerekçesiyle eleştirilen rol kaybetme kuramının; bireyin kendisini yaşlılık sürecine hazırlamasına rağmen yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan psiko-sosyal durumun çeşitli zorluklar yaşamasına neden olabileceği görüşü hakimdir. Süreci yaşamadan olasılıklarla hareket etmenin anlamlı bulunmadığı, yaşlılıkla kaybedilen birtakım rollerin karşılığında yaşlı bireyin, özgürlük kazandıkları düşüncesini savunan Onur (1997: 308), yaşlının bu şekilde daha önce yapamadığı pek çok işi rahatlıkla yapabilme imkanına sahip olduğunu bu nedenle de rol kayıplarından çok fazla

etkilenmediklerini hatta kendilerini gerçekleştirme imkanına sahip olma adına bu dönemi bekleyenlerin de olduğunu ifade etmektedir (Ceylan, 2015: 50).

### 1.2.5. Modernleşme kuramı

Tufan (2002: 146) sosyolojik bir kuram olarak ifade ettiği modernleşme teorisinde sanayileşmenin yaşlı bireyler açısından negatif bir gelişme olduğunu ve bu gelişmeyle yaşlının statüsünün gerilediğini öne sürmektedir. Gelişmiş toplumlardaki yaşlıların yapabildikleri ile teknolojik gelişim hızı ve teknolojinin getirdiği imkanlar denk olamamakta bu da değişim hızına yetişemeyen ya da beklentileri karşılayamayan yaşlı birey için problem yaratmakta, yaşlı bireyin “güvenlik, saygı, sevgi ait olma, tanınma” gibi gereksinimlerinin tehdit edildiği ifade edilmektedir (Kalınkara, 2016: 34-35).

Modern öncesi dönemde yaşlıların toplumda saygın ve değer verilen kişiler olarak anılırken modern dönemde atıl, işe yaramaz, bağımlı kişiler haline geldiklerini savunan kuram, yaşlıların üyesi oldukları toplum modernleştikçe konumlarında gerileme olduğunu savunmaktadır (Uluocak ve diğerleri, 2013). Modernizasyon kuramı, kuramsal olarak sosyal ve teknolojik değişmelerin yaşlı insanlarla birlikte toplumun üzerinde oluşan etkilerini belirten bir dizi biçimsel düzenlemeleri kapsamaktadır (Akçay, 2015: 35). Yaşlıların rol ve statüleri ile teknolojik ilerlemeler arasındaki ilişkisinin ters orantılı olduğunu ileri süren kuram, kentleşme ve sosyal hareketlilik gibi faktörler ailelerin küçülmesine ya da parçalanmasına yol açtığını ve teknolojik değişmelerin yaşlıların yaşam deneyimine ya da bilgeliğine daha az değer verilmesine neden olduğunu savunmaktadır (Kalınkara, 2016: 35).

Modernleşme teorisine göre, geleneksel tarım ve el işçiliği üretiminden fabrikalarda endüstriyel üretime geçilmesiyle birlikte teknolojide ortaya çıkan gelişmeler yeni meslekleri ortaya çıkarmış bu da yaşlı bireylerin statülerinin yükselmesine yardımcı olan geleneksel beceri ve uğraşları değersizleştirmiştir (Harwood, 2007: 14; Street, 2007: 159; Alptekin, 2011).

Geleneksel ya da az gelişmiş toplumdaki, modern topluma geçiş sürecinin bir açıklaması olarak ifade edilebilecek modernizasyon kuramı 19. yy'da sosyal değişim hakkındaki iki fikirden evrimleşmiş olup bunlar gelenekselden modern toplumlar kuramı ve büyümenin

aşamaları gelişme süreci içinde sosyal evrim olarak görülen pozitivizmdir (Akçay, 2015: 35). Toplumsal yapıyı yaşlı için olumsuz sayılabilecek yönde değiştiren modernleşme; bilgi toplumunun iddia ettiği şekilde “geçmişe kıyasla eğitim düzeyi yükselen ve bu yükselişe paralel olarak beklentilerinde artış gözlenen yaşlı nüfusunun arzu ettiği yaşam kalitesinin de yükselmesi”ni beraberinde getirmiştir (Alptekin, 2011). Ancak daha sonraki araştırmalar, yaşlının statüsündeki düşüşün modernleşme sürecinin ileriki aşamalarında tekrar yükselişe geçeceğine ilişkin sonuçlara ulaşmışlardır (Street and Parham, 2010; Akçay, 2015: 35).

Yaşlanmaya dair geliştirilen ve yaşlılığı açıklama görevine soyunan pek çok kuram diğer bir deyişle teori bulunmaktadır. Gerontoloji literatüründe eleştirilmekle birlikte kendisine geniş bir yer bulmuş olan beş toplumsal yaşlılık kuramı detaylı olarak değerlendirilmeye çalışılmıştır. Hiçbir teorinin tek başına bütün sosyal yaşlanma olgusunu açıklayamayacağı (Akçay, 2015: 76) bilincinde olunarak üçüncü kuşak yaşlılık kuramları, eksileriyle ve artılarıyla incelenmiştir. İlgili kuramlar incelenerek yaşlılığa bakışın geçmişten günümüze değişimi gözler önüne serilmeye çalışılmıştır. Söz konusu kuramlara aktif yaşlanma yaklaşımı ışığında getirilen eleştiriler önemli bulunmaktadır. Kuramlar ortaya çıktıkları dönemin izlerini taşımakla birlikte, geleceğe yönelik ortaya koydukları öngörüler dikkat çekicidir.

### **1.3. Bir Sosyal Politika Sorunu Olarak Yaşlılık**

İnsan hayatının son dönemi olan yaşlılık fiziksel, zihinsel ve psikolojik olarak bireyin değişim ve dönüşüm geçirdiği bir süreç olarak ifade edilmektedir. Bireyin hayatının daha önceki yıllarındaki fiziki gücünden yoksun olduğu bu dönem, insan hayatının son evresidir. Bu dönemde bedensel ve bilişsel olarak gerileyen birey daha önceki yıllarda kendi kendine yetebildiği pek çok alanda yardım gereksinimi duymaya başlamaktadır. Kendilerini dünyaya getirip, büyüten ebeveynlerine bakmakla yükümlü çocuklar gibi devletler de geçmişte o ülkeye hizmet etmiş yaşlılarını korumakla yükümlüdür. Geçmiş yıllarındaki maddi gücünden, fiziksel durumundan yoksun olan yaşlı bireylerle alakalı pek çok yasal düzenleme söz konusudur.

Dünya genelinde yaşanan gelişmelerle sağlık alanında ciddi atılımlar yapılmış pek çok bulaşıcı hastalığa çare bulunmuş insan ömrünü kısaltan hastalıklar tedavi altına

alınabilmiştir. Bu şekilde insan ömrü uzamış, ilerleyen teknolojiyle birlikte; modernleşme, sanayileşme ve şehirleşme toplumların yapısında da değişikliklere neden olmuş ve doğum oranlarında önemli boyutlarda düşüşler yaşanmıştır. Tüm bu gelişmeler ciddi boyutta bir yaşlı nüfusunun ortaya çıkmasına neden olmuş ve gelecek yıllarda bu oranların daha da büyüyeceği sonucuna varılmıştır. Yapılan araştırmalarda önümüzdeki yirmi otuz yıl içerisinde yaşlı nüfusunun toplam nüfus içerisindeki oranının çok daha ciddi boyutlara ulaşacağı görülmüştür.

Sosyal politika bilimi ekonomik ve sosyal yönden güçsüz olan kişi ve grupları korumak, piyasa ekonomisinin yarattığı ve derinleştirdiği adaletsizlikleri ortadan kaldırmak için politikalar düzenlemektedir. Yaşlılar da bu tanımlamadaki ekonomik ve sosyal yönden güçsüz kimseler sınıflandırmasına girerek dezavantajlı diğer bir deyişle özellikli gruplar arasında yer almaktadır. Yaşlanmayla birlikte yaşamın rutin dengesi değişmekte ve yaşlılığa özgü bir yapıya bürünmekte fiziksel ve zihinsel kayıplarla birlikte kendisine yetemeyen yaşlının günlük yaşam ve kişisel bakım aktivitelerinde bir başkasına bağımlı olma yaşlılığı oldukça güç bir süreç haline getirmektedir (Hablemitoğlu, 2016: 129). Yaşlı kişilerin “biyolojik ve davranışsal işlevler bakımından gençlerden ve orta yaşlı yetişkinlerden daha fazla değişiklik gösterdiğini” savunan Akçay (2015: 16-19) yaşlanmanın vücutta topyekün gerçekleşen bir süreç olmadığını da altını çizmektedir.

Bireyler doğduklarında bir başkasının maddi ve manevi desteğine tam bağımlı olarak başladıkları yaşamın ilerleyen yıllarında büyüyüp geliştikçe tam bağımsız hale gelerek tek başlarına hayatta kalmayı başardıkları erişkinlik dönemine ulaşırlar (Hablemitoğlu, 2016: 122). Yaşın ilerlemesiyle birlikte kronik dejenerasyon, hastalık, sosyal statüde değişim gibi durumların da etkisiyle yaşlanan birey bir başkasının yardımına ihtiyaç duyarak bağımlı hale gelmekte bu durum adeta bir çan eğrisi gibi hayatın başında ve sonunda bağımsız olma halinin düşük seviyede seyrederken hayatın ortasında yer alan erişkinlik evresinde ise bağımsız olma halinin yüksek seviyelerde seyrettiği görülmektedir. Bu noktada bireyin tıpkı hayatın başlangıç evresi olan bebeklik dönemindeki gibi yaşlılık döneminde de tam bağımlı hale gelmemesi için gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir (Hablemitoğlu, 2016: 23). Sağlıklı yaşlanmaya dair çalışmaların amaçlarından biri de bağımsız geçirilen yaşam süresinin uzatılarak yaşamın ileri aşamalarında bağımlılığın büyük ölçüde azaltılması ya da ileriye ötelenmesi olduğunun altı çizilmelidir.

Sosyal politikanın konusunu oluşturan dezavantajlı gruplardan biri olan yaşlılar, artan nüfuslarıyla bir sosyal politika sorunu olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşam süresinin uzamasıyla birlikte günümüzün yaşlıları ileriki yıllarda daha da yaşlanacak işgücünden ayrılan yaşlılar toplumda atıl bir pozisyona geleceklerdir. Yakın gelecekte nüfus içerisindeki oranları ciddi sayılara ulaşacak kitlenin hem kendi yaşam memnuniyetlerinin sağlanması hem de topluma faydalı birer birey konumuna gelebilmeleri için çeşitli uygulama ve politikalara konu olmaları önemli bulunmaktadır.

Sosyal bir risk olarak ifade edilebilecek yaşlanma bireyi ekonomik ve sosyal yönlerden güçsüz duruma getirmektedir. Yaşlı birey ve içerisinde yaşadığı toplum yeterli kurumsal ve sosyal düzenlemenin de olmayışının etkisiyle yaşlılığı ve yaşlanmanın getirdiği değişimleri bir sorunlar yumağı olarak algılamaktadır (Hablemitoğlu, 2016: 129). Bu algıyı ortadan kaldırmak ve yaşlanan bireye insan onuruna yaraşır bir hayat standardı belirlemek için devletlerin bir sosyal politika sorunu haline gelen yaşlı vatandaşlarına sosyal politikalar düzenlemesi gerekmektedir.

### **1.3.1. Yaşlılara yönelik sosyal politikalara duyulan gereksinimin nedenleri**

Yaşlılığın bir sosyal politika problemi olarak ortaya çıkışını hazırlayan faktörler; demografik nedenler, ekonomik faktörler, sosyal nedenler, siyasi faktörler, insani gereksinimler, demokratik yönetimlerin yaygınlaşması olmak üzere altı başlık altında sınıflandırılabilir. İleriki bölümlerde daha detaylı olarak ele alınacak olan yaşlılığı sosyal bir risk haline dönüştüren söz konusu nedenlere bu başlık altında kısaca değinilecektir.

#### Demografik nedenler

20. Yüzyıl da demografik dönüşümler açısından önemli parametreleri içinde barındırmış ve özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşı'nda yaşamını yitiren genç ve yetişkin nüfusun etkisiyle nüfus yapısında önemli değişiklikleri beraberinde getirmiştir (Altan, 2006: 10; Taşcı, 2010). Savaş sonrasında hakim olan güvensizlik ortamı ve genç ve yetişkin nüfustaki azalışla birlikte, evlenme ve çocuk sahibi olma eğilimleri olumsuz yönde etkilenmiş ve doğum oranları özellikle gelişmiş ülkelerde düşmeye başlamıştır (Altan ve Şişman, 2003).



Diğer yandan savaşlar sonrasında yaşanan teknolojik gelişmelerle birlikte pek çok alanda yeni buluşlar ortaya çıkmıştır. Söz konusu yenilikler yaşam koşullarını iyileştirmiş, sağlık alanında ortaya çıkan gelişmelerle teşhis ve tanı koyulması açısından ilerlemeler yaşanmıştır. Pek çok ölümcül hastalığın tedavisi geliştirilmiş böylece insan ömrü uzatılmıştır. Yaşanan teknolojik gelişmeler sağlık hizmetlerine ulaşma anlamında da kolaylıklar sunmuş böylece sağlık hizmetlerinden daha etkin faydalanılabilme imkanı yakalanmıştır (Altan, 2006: 268). Tıp alanında yaşanan gelişmelerle birlikte bireylerin beslenme alışkanlıklarında da değişiklikler yaşanmış sağlıklı beslenme sağlıklı yaşam önemli hale gelmiştir.

Doğum kontrol yöntemlerinin gelişmesi ve toplumsal dönüşümlerin de etkisiyle doğum oranlarında düşüş yaşanmış, mevcut nüfus içerisinde nüfus artış hızı düşmüştür. Bilinçlenen ebeveynler dünyaya getirdikleri bireylere imkanları ölçüsünde en iyi hayat standardını sunmayı hedeflemekte, çocuk sayılarında yaşanan azalma ile toplumlarda çekirdek ailelerin sayısı artmaktadır.

Bu gelişmeler ışığında 65 yaş üzeri nüfus oranında ciddi bir artış yaşanmış (Seyhun, 2006: 1), çalışma hayatından çekilen nüfusun emekliliklerinin de etkisiyle sürekli bir gelişme eğilimi gösteren sosyal güvenlik sisteminde gelirler azalırken giderler artmakta bu durum yaşlıların sosyal güvenliğinde de olumsuz sonuçlara neden olmaktadır (Taşcı, 2010).

Sosyal güvenlik sisteminde dönemsel olarak kapsama alınan kişiler ve konu edinilecek riskler değişmektedir. Günümüz dünyasında giderek artan yaşlı nüfusunun toplumsal nüfus içerisindeki oranlarıyla yaşlılara yönelik olarak sistemin yeniden dönüştürülmesi gerekmektedir. Yaşlı nüfustaki artış malullük ve ölüm sigortalarından yapılacak yardımları da çoğaltırken; emeklilik yaşı ile ortalama yaşam süresi arasındaki farkın artmasıyla, karşı karşıya kalınan finansman güçlükleri daha da önem kazanmaktadır (Aydın, 1999: 46; Altan ve Şişman, 2003).

Söz konusu dönüşümler yalnızca gelişmiş ülkelerde yaşanmamakta gelişmekte olan ülkeler de bu gelişim süreci içerisinde yüksek ölüm oranı ve yüksek doğurganlıktan düşük ölüm oranı ve düşük doğurganlığa geçiş yapmaktadır (Şişman, 2003). Yaşam beklentisindeki artışla birlikte yaşlı nüfusun yaşında da artış olacak ve yaşlının yaşlısı diye adlandırılabilir bir grup ortaya çıkacaktır. Yaşlı grubun ve kendi içinde sağlık ve sosyal

hizmetlere en fazla gereksinimi olan 80 yaş ve üzerindeki çok yaşlı olarak ifade edilebilecek grubun sayıca artışı ile birlikte toplumların 2000'li yıllarda herkese sağlık ve sosyal güvenlik hedefine yönelik yeni önlemler almasını gerektirecektir (Altan ve Şişman, 2003).

Tüm bu demografik etkiler neticesinde ülkeler çeşitli yönlerden sosyal politika anlamında düzenlemeler getirmek zorunda kalmışlar ve bu düzenlemelerin en çok görüldüğü alan yaşlılara yönelik sosyal politika alanı olmuş, bu kapsamda da birçok ülkede yaşlılık sigortası sisteminde düzenlemeler yapılmıştır (Taşcı, 2010). Bu noktada; Türkiye'de de benzer bir gelişimin gözlenmekte olduğu ve yaşlı nüfus oranında önümüzdeki yıllarda önemli artışlar yaşanması beklenmekte, tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda da yaşlılara yönelik mevcut politikaların gözden geçirilmesi gerektiği görülmektedir (Altan ve Şişman, 2003).

#### Ekonomik nedenler

Özellikle gelişmiş ülkelerde yavaşlayan hatta durma noktasına gelen nüfus artışı ile gelişen teknolojik imkanlar yaşlı nüfus oranında artış meydana getirmiş fiziksel ve bilişsel anlamda yaşlanan nüfus çalışma hayatından kendi arzusuyla ya da zorunlu olarak çekilmiştir. Altan (2006: 271) yaşlı nüfusun aktif nüfusa katılım oranlarının Türkiye ve Meksika dışındaki OECD ülkelerinde, sürekli bir biçimde düşüş göstermekte olduğunu ifade etmektedir (Taşcı, 2010). 65 yaş ve üstü nüfusun çalışma çağındaki nüfusa oranı olarak ifade edilebilecek yaşlı nüfus bağımlılık oranı 2050 yılına kadar özellikle Avrupa'da iki katı oranında artacağı düşünüldüğünde (Seyhun, 2006: 14) bu durumun makroekonomik açıdan değerlendirildiğinde yaşlıların yalnızca tüketici grubu içerisinde yer alması sonucunu doğuracağı tahmin edilmektedir (Taşcı, 2010). Yaşlı nüfusu bağımlılık oranlarının yüksek oluşu yaşlıları toplum içerisinde atıl bir duruma getirerek ulusal gelire herhangi bir katkıları olmayacağı için toplumun diğer bir kesimi olan çalışma çağındaki nüfus için bir yük haline geleceği iddia edilmektedir. "Bağımlılık oranlarının yüksek olduğu ülkelerde yaşlıların; ulusal gelirin oluşumuna hiçbir katkıda bulunmadan o gelirden az ya da çok doğrudan ya da dolaylı olarak pay almış olacağı ve yaşlı nüfusun ülke gelişimine katkı sağlamadan bölüşümüne ortak olmasının ekonomik yönden rasyonel olmayacağı" görüşü savunulmaktadır (Altan ve Şişman, 2003).

Murat (2006: 112) yaşlı nüfus bağımlılık oranlarının yüksek olmasının, tasarruf oranlarının düşmesine yol açacağını savunurken; düşük olmasının yaşlı bağımlılık ve tasarruf oranlarının yükselmesine sebep olacağı görüşündedir (Taşcı, 2010). Yaşam beklentisinde artış ve dolayısıyla yaşlı nüfus artışı yaşlılara yönelik harcamalarda artışı da beraberinde getirecek ve bu durum ülke ekonomilerine yansiyacaktır.

### Sosyal yapıdaki dönüşüm

Aile yapısındaki değişimi ifade eden sosyal yapıda meydana gelen dönüşüm geleneksel aile yapısının bilge üyeleri olan yaşlı bireylerin konumunda değişikliklere neden olmuştur. Geleneksel aile kurumu içinde yaşlının konum ve statüsünün güvence altında olduğu, yaşlı bireyin ailenin en bilgili ve deneyimli üyesi olarak saygı duyulan, tecrübelerine başvuru bunlar yanında ihtiyaçları giderilen bir üyesi olduğu ifade edilmektedir (Altan, 2006: 270; Taşcı, 2010).

Özellikle sanayileşmiş ülkelerde, sanayileşme ve şehirleşmeyle birlikte doğum oranlarında ortaya çıkan ciddi düşüşün neticesinde yaşlı bireyin ailenin bilge üyesi statüsü ortadan kaybolmaya başlamış geniş aile yerini çekirdek aileye bırakmıştır. Yaşlı bireylerin de içerisinde yaşadığı geniş geleneksel aileler sayıca azalmaya başlamış çekirdek ailelerle birlikte tek ebeveynli ailelerin sayısında da artış olmuştur. Yapılan evliliklerin sürdürülme oranları düşmüş boşanmalar artmış çocukları ve torunlarıyla aynı evi paylaşan yaşlı bireylere nazaran yalnız başına yaşayan yaşlı bireylerin sayısında da yükselmeler yaşanmıştır. Çekirdek aile ya da tek ebeveynli aile modellerinde yaşlı bireylerin yeri bulunmadığı için yaşlı bireyler bu yeni aile modellerinde çekirdek yapının dışında kalarak sosyal destekten de mahrum kalmaya başlamaktadırlar (Taşcı, 2010). Özellikle Türkiye gibi geleneksel aile bağlarının kuvvetli olduğu ülkelerde aile içi sosyal desteğin rolü toplumsal refahın sağlanmasında önemli bulunmakta bu dönüşümler sosyal politikaların daha yoğun bir biçimde uygulanmasını gerektirmektedir. Yine de Türkiye’de hali hazırda geleneksel geniş aileden çekirdek aileye doğru bir dönüşüm yaşanmaya devam ederken fonksiyonel olarak geniş aile ve akrabalık sisteminin de mevcut konumunu koruduğu görülmektedir (Altan ve Şişman, 2003). Ülkemizde kır ya da kentte akrabalar arası ilişkiler ayrı hanelerde oturmalarına rağmen karşılıklı olarak yardım ve destek devam etmekte yalnızca maddi anlamda değil; çocuk bakımında da aileden yardım alınmakta, bunun yanı sıra yaşlı ebeveynlerin bakımında sorumluluk alınmakta ve geçinmeleri için destek yine

aile içinde karşılanmaktadır.Özetle Türkiye’de günümüzde halen fonksiyonel anlamda geniş ailenin var olduğu savunulmaktadır (Altan ve Şişman, 2003). Bu noktada yaşlı bakım ve ihtiyaçlarının aile içerisinde çözüme kavuşturulduğu herhangi bir devlet müdahalesine gerek duyulmadığı sonucuna varılmamalı, demografik dönüşümün yakın gelecekte çok daha belirgin şekilde kendisini göstereceği ve yaşlı nüfusunun artmasıyla problemlerinin aile içerisinde çözülemeyecek duruma geleceği öngörülmektedir.

Dönüşümün bir diğer tarafı da aile kurma ile ilgili olup, evlenme oranları giderek düşmekte bireyler ya daha geç evlenmekte ya da evlenmemektedir (Taşcı, 2010). Yukarıda da değinildiği gibi aile kurabilenler de ailelerini ayakta tutma konusunda sıkıntılar yaşamakta bunun neticesinde boşanmalar yaşanmakta; bu durum da aile yapısını etkileyen önemli unsurlardan biri olarak görülmektedir (Taşcı, 2010). Sosyal ve ekonomik dönüşümle birlikte yaşlıların ihtiyaçlarının aile içerisinde karşılanması, bakımın aile üyeleri tarafından üstlenilmesi zorlaşmakta yaşlı bireyler için kurumsal anlamda bir sosyal politika uygulamaları ihtiyacı hasıl olmaktadır.

### Siyasi ve hukuki zemin

Sosyal devlet anlayışının gereği olarak vatandaşlarının insan onuruna yaraşır bir hayat sürmelerini temin etmekle mükellef olan devletler yaşlı bireyleri de kendi kaderlerine terk edemeyeceklerdir. Talas’ın (1999: 351); “bireylerin içinde yaşamakta oldukları toplumun olanaklarına uygun bir yaşam düzeyini sağlamakla kendini görevli bilen devlet anlayışı” olarak ifade ettiği sosyal devlet ilkesi kapsamında söz konusu ilkeyi benimseyen devletlerin vatandaşlarını karşılayabilecekleri negatif durumlara karşı koruyacak politikalar üretmesi ve o politikalara işlerlik kazandırmaları gerekmektedir (Altan ve Şişman, 2003). Bu ilkeyi benimseyen devletler, vatandaşlarının sosyo-ekonomik durumlarını iyileştirerek sosyal güvenliklerini temin etmek ve nihayetinde insan onuruna yaraşır bir hayat sürmelerini sağlamak ile kendilerini yükümlü görmektedirler (Taşcı, 2010).

Söz konusu ilke Birleşmiş Milletler tarafından 12 Nisan 2002’de Madrid’de gerçekleştirilen Uluslararası Madrid Yaşlanma Hareketi Planı’nda yaşlıların vatandaşı oldukları ülkede ihtiyaçlarının karşılanmasının bir hak olarak yer alması uluslararası anlamda önemli bir adım olmuş (UN, 2007: 2), Türkiye’ye bakıldığında ise bu ilke 1961 ve 1982 anayasalarında sosyal ve ekonomik haklar ibaresi ile kendisine yer edinmiş, 1982

Anayasası'nın 60–62. maddeleriyle devletin sosyal riskleri olarak kabul edilebilecek yaşlılık gibi durumları engelleyici ya da koruyucu tedbirler alması gerektiği ifade edilmiştir (Devlet Planlama Teşkilatı, 2007: 18; Taşcı, 2010).

Herhangi bir ayırım gözetilmeksizin toplumu oluşturan tüm bireylerin ekonomik ve sosyal haklara sahip kılınarak, bu hakları özgürce kullanabilmeleri sağlanmalı ve devletlerin kendilerini bu hakları hukuken güvence altına almakla yükümlü görerek ancak hukuk devleti ilkesini benimsemiş olacakları ifade edilmektedir (Altan ve Şişman, 2003). Bu nedenle yaşam hakkı öncelikli olmak üzere, bir devletin vatandaşlarının tüm haklarını hukuki olarak güvence altına almış olmasıyla hukuk devleti ilkesinin benimsenmiş olduğu savunulabilecektir (Soysal, 1969: 215-216).

İçinde bulunulan dönemde sosyal devlet ve hukuk devleti ilkeleri pek çok ülkenin anayasasında yer almakta ve uluslararası ortamlarda o devletler için saygın bir imaj oluşturmaktadır (Altan ve Şişman, 2003). Sosyal devlet ilkesi kapsamında yaşlıların sağlıklarının korunması, barınma ve güvenlik ihtiyaçlarının karşılanması, istihdamda yaş ayrımcılığının önlenerek yaşlı işgücünün atıl olmalarının önüne geçilmesi, çalışabilecek durumda olanların mevcut işlerini kaybetmelerinin önlenerek iş güvencesine sahip olmaları gibi pek çok uygulama gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır.

### İnsani gerekçeler

En temel insani durum olarak ifade edilen yaşlanma sürecinde dezavantajlı gruplardan biri olarak görülen yaşlılara yönelik sosyal politikalar geliştirmenin insani yaklaşımlar temelinde gerçekleşmesi gerektiği savunulmaktadır. Yaşlanma ile ortaya çıkabilecek olan problemlere çözüm üretmek, yaşlı bireyin karşılaşılabileceği güçlüklerle mücadele etmek ve bunların sağlanması için ilgili kuruluşları haberdar etmek de insani birer tavidir. Bu yaklaşım çerçevesinde, yaşlıların toplum içerisindeki yaşamlarını insan onuruna yaraşır bir biçimde geçirmesi gerektiği ve devletlerin de bunu sağlamakla yükümlü oluşuna vurgu yapılmaktadır (Taşcı, 2010). Bu noktada insan onuruna yaraşır koşulların sağlanmasından yalnızca devletin yükümlü bulunmadığının o toplumun diğer fertlerinin bu sorumluluğa sahip olduğunu belirtmek gerekmektedir (Altan, 2006: 272).

Hümaniter neden olarak da ifade edilebilecek insani yaklaşım toplumu oluşturan bireylerin birbirlerine karşı ahlaki bir yükümlülükleri olduğunun altını çizerek yaşlı bireylerin yalnızca var olmaları değil insanca hayatlarını sürdürmeleri için gerekli koşulların sağlanması gerektiğini savunmaktadır. Bu noktada yaşlılara ilişkin duruma sadece duygusal bir bakış açısıyla yaklaşılmalı yıllarca içerisinde buldukları, emek verdikleri, işgücünü oluşturdukları, yeni bireyler kazandırdıkları toplumun yaşlı bireyelerine bunu borçlu oldukları diğer bir ifadeyle bunun bir ahlaki gereklilik olduğu söylenebilir (Altan ve Şişman, 2003).

Yaşlıların bakımı ve korunması ile ilgili son dönemlerde ön plana çıkan ahlak (etik) ilkeleri ile (Lloyd, 2004: 236; McCullough, 2002: 844-847) sorumluluğun sadece devlet üzerinde olmadığı bunun yanında ahlakın insanlara bir birey olarak yardım etmeyi tembihlediğini göstermektedir. Bu çerçevede, yaşlıların içinde buldukları, maddi ve manevi ölçüde değer kattıkları bir toplumun bireyleri olarak takdir edilmeleri ve güçlendirilmeleri gerektiğinin ve bunun ahlaki anlamda bir görev bir zorunluluk olduğunun altı çizilmektedir (Altan, 2006: 272).

#### Demokratik yönetimlerin yaygınlaşması

Yaşlılara yönelik sosyal politikaların oluşturulması gerekliliğinin bir diğer nedeni de giderek artan sayıları ile yaşlı nüfusun ülke yönetimlerinin belirlenmesinde söz sahibi olabilecek bir çoğunluğa erişmeleridir. Artan yaşlı nüfusu demokratik yönetimlerin söz konusu olduğu ülkelerde yapılan seçimlerde önemli birer belirleyici olmaktadır.

Siyasal partiler de bu gücün farkına vararak yaşlı seçmenleri etkileyecek pek çok politika geliştirmekte ve onlara yönelik vaatlerde bulunmaktadır. Siyasal partiler programlarında yaşlı kesimin korunmasını öngören politikalara yer vermeleri gerektiğinin bilincinde olarak, iktidara geldiklerinde de vaat edilen söz konusu uygulamalara işlerlik kazandırma gayesini taşımaktadırlar (Altan ve Şişman, 2003).

Yaşlıların sayıca çokluğu nedeniyle ülke yönetimlerinde söz sahibi olmaları hususu gerontokrasi kavramını gündeme getirmektedir. İlk defa Jean-Jacques Fazy tarafından 1820'lerdeki yaşlı ve muhafazkar Fransız parlamentosunu tanımlamak için kullanılan ve anlamı yaşlılar yönetimi olan gerontokrasi Yunancadan gelen geron(t) ve cracy (yaşlı ve

ihtiyar) sözcüklerinin birleşmesinden oluşmaktadır (Harris, 2005: 163; Chambers 21. Century Dictionary, 2005:561; Önder, 2013). Geleneksel toplumlardan günümüze yönetimde karar verme süreçlerinin önemli bir unsuru haline gelen yaşlılar göz önünde bulundurulduğunda; saf haliyle bir monarşik gerontokrasi görülmesi de gerontokratik yönetsel eğilimler dikkat çekmektedir. Yaşlılık sosyal riskiyle karşı karşıya kalan Avrupa’da yaşlanan nüfus ve 2050’ye kadar üçte birinden fazlasının 65 yaşını geçmesi beklenen siyaseti belirleyecek seçmenlerin sayısındaki artış ile yaşlılara yönelik sosyal güvenlik tedbirleri alınmasını daha da önemli hale gelmiştir (Önder, 2013).

#### **1.4. Uluslararası Hukukta Yaşlı Hakları**

Birleşmiş Milletler tarafından toplumun diğer dezavantajlı kesimlerinin haklarına yönelik sözleşme ve bildirgeler hazırlandığı halde doğrudan yaşlı haklarına yönelik bir metin hazırlanmamıştır (Kocakoç, 2016: 49). Çalışmanın bu kısmında; yaşlıların da kapsamı içerisinde yer aldığı kanaat getirilen metinlere değinilerek, doğrudan yaşlı hakları hususundaki hukuki boşluğa dikkat çekilmeye çalışılacaktır.

##### **1.4.1. Uluslararası belgelerde yaşlılığın görünümü**

Tüm ülke ve devletler tarafından yaşlılara karşı iyi niyetli bir tutum geliştirildiği görülmekle birlikte yaşlılara yönelik doğrudan bir belgeye rastlanmamaktadır. Bölgesel ölçekte kendi anlaşma ve gözleme mekanizmaları bulunan Avrupa Yaşlılık Sistemi, Amerika Yaşlılık Sistemi, İngiliz Commonwealth Ülkeleri Yasal Düzenlemeleri ve Afrika Yaşlılık Sistemi bulunmasına rağmen bölgesel ve ulusal iş birliklerinin de yetersiz kaldığı ifade edilmektedir (Mertoğlu, 2013). İnsan hakları ve özellikle sosyal insan haklarına ilişkin olarak düzenlenen uluslararası belgelerde yaşlı haklarını ve yaşlı bakımını içerisine alan düzenlemeler söz konusudur (Balcı, 2017: 135). Bu bölümde söz konusu düzenlemeler açıklanmaya çalışılacaktır.

İkinci dünya savaşı sonrası birçok ülke tarafından Anayasalarına konulan sosyal güvenlik hakkı ilk defa 10 Aralık 1948 tarihinde yayınlanan İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde temel bir insan hakkı olarak kendisine yer bulmuştur (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2014: 40). Beyannamenin 1. maddesini oluşturan “Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar” ibaresi ile yaşlıların da ilerleyen yaşları nedeniyle

herhangi bir ayrımcılığa uğramaması gerektiği düşünülmekte ve bu noktada uluslararası düzeyde hazırlanacak, bağlayıcı nitelikte ve yaptırım gücü yüksek olan bir yaşlı hakları sözleşmesine ihtiyaç duyulmaktadır (Mertoğlu, 2013).

Söz konusu beyannamenin 25. maddesinde yaşlılık riskini de içeren “kendi denetimi dışındaki koşullardan kaynaklı başka geçimini sağlayamama durumlarını kapsayan” bir sosyal güvenlik hakkından bahsedilmektedir (Kocakoç, 2016: 50). Bildirgenin bu maddesi ile yaşlılığın da bir sosyal risk olarak kabul edildiği görülmekte ve bireylerin bu risklere karşı korunması gerektiğinin altı çizilmektedir. Eşitlik ilkesi ve ayrımcılık yasağı ile ilgili 1. , 2. ve 7. maddeleri uyarınca yaşlı bireyler de toplumun diğer kesimleri gibi tüm haklardan eşit bir biçimde yararlanmalı, her türlü ayrımcılık ve dışlanmalara karşı korunmalıdır. Belgenin 2. maddesinde yaşa dayalı ayrımcılığın özel olarak zikredilmemesinde; beyannamenin yayınlanma tarihinde yaşlı popülasyonunun henüz sosyal bir risk olarak görülebilecek ölçüde ciddi boyutlara ulaşmamış oluşunun etkili olduğu söylenebilir (Balcı, 2017: 136). Beyannamenin 5. maddesinde yer alan hiç kimsenin işkenceye maruz bırakılmayacağına dair ibarenin doğrudan yaşlı ihmal ve istismarına yönelik olduğunu ifade eden Balcı (2017: 137) yaşlı bakımının yaşlı bireyin bir hakkı ve aynı zamanda da ailenin korunmasına ilişkin olduğunu savunmaktadır.

3 Eylül 1950 tarihinde yürürlüğe giren Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ile pek çok hak ve hürriyet güvence altına alınmış ve sözleşmeye istinaden Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kurulmuştur. Söz konusu sözleşmede de doğrudan yaşlılara yer verilmemiştir. Fakat yaşama hakkına ve işkence yasağına ilişkin maddelerin yaşlıları da kapsam dahiline aldığı savunulmaktadır (Kocakoç, 2016: 53-54).

28 Haziran 1952 tarihinde Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından kabul edilen Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkında Sözleşme diğer bir adıyla 102 Nolu Sözleşme ile sosyal sigorta ve sosyal yardımların genel hatları düzenlenmiş ve yalnızca gelişmiş ülkelere değil gelişmekte olan ülkelere de hitap edebilmesi için şartlar hususunda esnek davranılmıştır. İlk defa bu sözleşmede yaşlılığa doğrudan yer verilerek, yaşlılık sosyal güvenlik kapsamındaki riskler arasında sayılmıştır. Bunun dışında yaşlılığa ilişkin yapılabilecek yardımlar 25. ve 30. maddeler arasında ayrıntılı olarak ele alınmış, 26. maddede yaş haddinden bahsedilmiş ve emeklilik yaşının 65 yaş üstü olamayacağı net bir biçimde ifade edilmiştir. İhtiyarlık yardımlarının düzenlendiği 25. ve 30. maddelerde



yardım yapılacak hal mevzuatla belirlenmiş, sağlık yardımlarına değinilerek 7. ve 12. maddeler arasında düzenlenmiştir (Balcı, 2017: 141-142). Sözleşmeye taraf olan ülkelerin sözleşme içerisinde sıralanan dokuz riskten en az üçüne karşı koruma sağlaması zorunlu tutulmuş ve bunlardan en az birisinin işsizlik, iş kazası ve meslek hastalığı, engellilik, ölüm ya da yaşlılık olması öngörülmüştür. Bu noktada 102 Nolu Sözleşme doğrudan yaşlılara ilişkin önlemler içermesi nedeniyle oldukça önemli görülmektedir (Kocakoç, 2016: 54-55).

18 Ekim 1961 tarihinde imzalanan Avrupa Sosyal Şartı sağlık, sosyal güvenlik, sosyal refah, sosyal ve tıbbi yardım gibi konularda önemli düzenlemeler yapmış bunun yanı sıra yaşlıların sosyal korunma hakkı ile ilgili ilkeleri belirlemiş olması nedeniyle de önemli olduğu ifade edilmektedir. Sosyal ve tıbbi yardım hakkına ilişkin 13. maddesinde “yeterli olanağı bulunmayan ve kendi çabasıyla veya başka kaynaklardan özellikle bir sosyal güvenlik sisteminden yararlanarak böyle bir olanak sağlayamayan herkese gerekli bakımın sunulması” öngörülmektedir. Bu madde yaşlıları da kapsamına almaktadır. Sosyal şartın 23. maddesinde yaşlıların sosyal korunma hakkına değinilmiş hakkın etkili bir biçimde kullanılabilmesinin taraflar arası işbirliği ile sağlanabileceğinin altı çizilmiştir. Söz konusu belge ile yaşlılara iyi bir yaşam sürmeleri ve sosyal yaşama daha etkin olarak katılabilmeleri için yeterli kaynakların sağlanması gerektiği ifade edilerek yaşlıların mümkün olduğu ölçüde uzun bir süre toplumun bütün haklara sahip üyesi olarak kalabilmelerine olanak tanınması taahhüt edilmektedir. Bunun yanı sıra gereksinimlerine ve sağlık durumlarına uygun konutlarda kalmaları ya da mevcut yaşam alanlarının kendi şartlarına uygun hale getirilmesi için yeterli desteğin gösterilmesi durumlarının gerektirdiği bakım ve hizmetleri alabilmeleri ve hayatlarını alıştıkları şartlarda ve çevrede geçirebilmelerinin önünün açılmasının sağlanması için gerekli çalışmaların yapılmasına olanak tanınması sağlanmıştır. Kurumlarda hayatlarını sürdüren yaşlı bireyler için de özel yaşamlarına saygı içinde uygun yardım ve bakım kurumlarında kaldıkları müddetçe kendi hayatlarına dair kararlarda söz hakkına sahip olabilmeleri için ihtiyaç duyabilecekleri imkanların tanınmasına dair taahhütte bulunur (Kocakoç, 2016: 55-58). Yasal çerçeve başlığı altında yaşlıların bağımsız karar alabilmelerini sağlayacak düzenlemelere yer verilmiş yaşlıların geçim kaynakları hususunda kullanılan kriter ise en düşük emekli aylığının yoksulluk eşliğinin üstünde olup olmamasına göre ölçülmüştür. Yaşlılara kötü muamelenin tanımlanması hususunda 2002 tarihli Toronto Deklarasyonu’na atıf yapılarak yaşlılara yönelik kötü muamelenin dünya çapında büyük bir sorun oluşu vurgulanmıştır (Balcı, 2017: 146-148).

14 Aralık 1972 tarihinde Paris'te imzalanan Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesi ile politikaların uygulanmasında eşitlik ilkesi gözetilerek bireylerin yapmış oldukları hizmetlerde hak kaybı yaşamamaları için hizmet sürelerinin birleştirilmesi esası getirilmiştir. Söz konusu bu belge sosyal güvenlik alanında önem arz etmekte primli ya da primsiz fark etmeksizin hastalık, iş kazası ve meslek hastalıkları, analık, işsizlik, ölüm ve yaşlılık sosyal risklerinde uygulanması gerektiği ifade edilmektedir (Kocakoç, 2016: 58).

3 Ocak 1976 tarihinde yürürlüğe giren Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme ile herkese sosyal güvence hakkı tanınmış, söz konusu sözleşmede yaşlı haklarına göndermelerde bulunulmuş fakat direkt yaşlılara dair bir ibareye yer verilmemiştir (Kocakoç, 2016: 51). Sözleşmenin 2. , 9. , 10. , 11. ve 12. maddelerinin genel itibariyle yaşlı haklarına özeldir de yaşlı bakımına ilişkin olduğunu ifade eden Balcı (2017: 138-139); sözleşmeye taraf devletlerin sözleşmede değinilen hakları ırk, dil, din, cinsiyet ya da herhangi başka bir statü yönünden ayrımcılığa uğramaması gerektiği üzerinde durmuştur. Ailenin korunmasına ilişkin 10. maddede çocukların bakımı hususunda aileye verilmesi gerekli destekten söz edilmekte ancak yaşlı ebeveynlerinin bakımında aileye verilecek desteğin gerekliliğinden söz edilmemektedir. Yine 11. ve 12. maddelerde yer alan yoksulluk ve sağlıkla alakalı düzenlemelerde “herkes için” ibaresi kullanılmış ve bu kapsam içerisinde yaşlıların da doğal olarak yer alması gerektiği yorumu getirilmiştir (Balcı, 2017: 140-141). Sözleşmenin hayata geçirildiği dönemde yaşlı nüfusunun günümüz boyutlarında olmayışının da doğrudan yaşlılara yönelik bir düzenleme yapılmasının önüne geçtiği düşünülmektedir.

23 Mart 1976 tarihinde yürürlüğe giren ve 2003 yılı itibariyle Türkiye tarafından da onaylanan Kişisel ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmede yer alan yaşama hakkıyla ilgili maddeler yaşlı istismarı açısından dikkat çekici bulunmaktadır (Kocakoç, 2016: 52). İlgili maddelerde hiç kimsenin işkence ya da zalimane insanlık dışı küçük düşürücü muamelelere maruz bırakılmayacağı ibaresine yer verilmekte ve doğrudan yaşlılık ve yaşlı istismarına değinilmemiş olsa da yaşlılara ilişkin kötü muamele hususunda önemli bulunmaktadır (Kocakoç, 2016: 52-53).

7-8 Aralık 2000 tarihinde onaylanan Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi hukuki bir bağlayıcılığı olmamakla birlikte 25. maddesinde yaşlıların onurlu ve bağımsız bir yaşam sürdürme ve sosyal yaşama katılma haklarını tanımaktadır. Söz konusu belgenin 34.

maddesinde ise işten çıkarılma durumunda sosyal güvenlik ve sosyal hizmetlerden yararlanma hakkı tanınacaklar arasında yaşlılar da sayılmıştır (Kocakoç, 2016: 58-59).

2002 yılında yayınlanan insanların her yerde güvenli ve saygın bir biçimde yaşlanmalarını amaç edinen Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı'nda güdülen bir diğer gaye ise hükümetler ve sivil organizasyonlara bir rehber oluşturarak yaşlılara güvenli bir ortam yaratılması için gerekli düzenlemeleri sağlamak olduğu ifade edilmektedir. Söz konusu belge yaşlı insanların kalkınması, yaşlıların iyi olma hallerinin artırılması ve yaşlılar için güvenli bir çevre oluşturulması noktalarına odaklanmıştır. Bu eylem planında gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfus popülasyonunun 2050'li yıllarda 0-14 yaş grubundaki çocuk sayısının iki katına ulaşacağı öngörüldürken, 2050 yılında toplam sayıları 2 milyar civarında seyredecek ve grubun toplam nüfus içerisindeki oranı %21'e çıkacaktır. Bunun dışında yaş ayrımcılığı başta olmak üzere tüm ayrımcılıkların ortadan kaldırılması ve yaşlıların güvenlik içerisinde aktif yaşama katılmalarının sağlanması hedeflenmektedir. Gelişen teknoloji ve sağlık koşullarında ortaya çıkan iyileşmelerle uzayan insan ömrüyle birlikte 85 yaş ve üzerindeki bireyleri ifade eden ileri yaşlı grubunun ihtiyaç duydukları sağlık ve sosyal hizmetlere ulaşmasının sağlanması gerektiği ifade edilmektedir. Kadınlar erkeklere oranla daha uzun süre yaşadıkları için yaşlı kadın sayıları da erkeklere kıyasla daha fazla olmakta ve emeklilik, sosyal güvence, eğitim konularında problem yaşayanlar da ağırlıklı olarak bu grup olduğu için özel olarak korunmaları gerektiği söz konusu belgede üzerinde durulan bir başka husus olarak dikkat çekmektedir (Kocakoç, 2016: 59-62).

2014 yılında hazırlanan Yaşlı Kişilerin Haklarına Dair Chicago Bildirgesi'nde yaşlı tanımı yapılarak ülke, bölge, kültür, sosyal rol, kişisel yetenekler ve diğer durumlara göre söz konusu tanımın değişebileceği ifade edilmiştir. Yaşlıların deneyimlerinden ve acılarından beslenen vizyonları sayesinde toplum için bir yük değil aksine pozitif bir kaynak olarak algılanması gerektiği üzerinde durulmuş ve yaşlıların homojen bir insan grubu olmadığı her yaşlının kendisine özgü birtakım özellikleri olduğu savunulmaktadır. Yaşa dayalı ayrımcılığın kişinin saygınlığına ve kişiliğine bir saldırı olduğu bunun yaşlıların içerisinde bulunduğu mevcut şartları daha da zorlaştırdığı, yaşlılara kendi seçimlerini yapma özgürlüğü ve bağımsızlıklarının önemini vurgulamanın önemi üzerinde durulmuştur. Bildirgenin amacı yaşlıların tüm hak ve özgürlüklerden tam ve eşit olarak yararlanması hususunda bir altyapı geliştirmek ve kendilerine olan saygılarını arttırmak olarak ifade edilirken yaşlıların bakım imkanlarından faydalanması, yeterli ölçüde bir yaşam

standardının sağlanması, barınma imkanı ve eğitim gibi haklarının düzenlenmesi ve korunması gerektiği savunulmaktadır. Bildirge yalnızca yaşlıların sahip olması gereken hak ve özgürlüklere yer vermemekte bu noktada devletlere düşen görevleri de sıralamaktadır. Buna göre devletler yaşa dayalı bir ayrımcılık yapmaksızın tüm yaşlıların insan hakları ve temel özgürlüklerine saygı duymanın yanında geliştirmekle de görevli olup yaşlıların bakımını üstlenen resmi ya da gayri resmi bakıcılara teşvik sağlamaları gerektiği ifade edilmektedir. Kadınlara dair ayrı bir maddeye yer verilmesi ile de dikkat çeken bildirgenin 4. maddesinde; tüm devletler tarafından yaşlı kadınların birden fazla ayrımcılığa maruz kaldığı kabul edilerek yaşlı kadınlara eşit katılımın sağlanması gerektiği ve devletlerin bunu sağlamakla yükümlü olduğu ifade edilmektedir. “Devletlerin doğal afet gibi acil durumlar esnasında öncelikli olarak yaşlı vatandaşlarını koruma altına alma ve onların güvenliklerini sağlamak mecburiyetinde oldukları”nı ifade eden 6. maddenin yanında 9. maddesi ile de “yaşlı haklarına ilişkin ulusal ve uluslararası işbirliğinin önemini kabul edilerek söz konusu kalkınma programlarına yaşlıların da katılımının sağlanması gerektiği” üzerinde durulmaktadır (Kocakoç, 2016: 65-76).

2012 yılında kabul edilen Sağlık 2020: Yönetimler ve Toplum Arasında Sağlık ve Esenliğe Yönelik Eylemleri Destekleyen Avrupa Politika Çerçevesi ile sağlık alanındaki eşitsizlikler azaltılmaya çalışılmış ve halk sağlığını güçlendirmek için insan odaklı sağlık sistemlerinin oluşturulması hedeflenmiştir. Avrupa Ekonomik İşbirliği Örgütü (OECD) ülkelerindeki ortalama sağlık harcaması 1970 yılında gayri safi milli hasılanın %5’i iken 2010 yılında bu oran %9’a yükselmiş ve bunda bireylerin bakım hizmetleri ile alakalı kalite beklentisindeki artışların etkili olduğu ifade edilmektedir. Söz konusu belgede yaşlılara yönelik olarak sağlık politikaları; eşitlikçi ve sürdürülebilir sağlık hizmetinin tanınması, ulaşılabilecek en yüksek seviyede sağlık hizmetinin her insan için temel hak olması, sağlıklı yaşlanmanın desteklenmesi, yaşlanma ile ilişkili sağlık sorunlarının çözümünde bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanması olarak sıralanabilir (Kocakoç, 2016: 76-79).

2015 ve 2020 yılları arasındaki beş yılı kapsamına alan Avrupa Sağlıklı Yaşlanma Strateji ve Eylem Planı, Sağlık 2020’nin dört öncelikli alanına karşılık gelerek onları desteklemekte ve yaşlılar için daha insan merkezli sağlık sistemleri oluşturulmaya çalışılmaktadır. Sağlıklı yaşlanmanın ülkelerin gelecekteki refah seviyeleri için oldukça önemli bir unsur olduğunu ifade eden eylem planında yaşlı bireylerin aktif ve katılımcı kalabilmeleri için güçlü kamu sağlığı politikaları geliştirilmesi gerektiği savunulmaktadır.

Söz konusu plan insanların daha uzun ve sağlıklı yaşlanmalarını hedeflemekte, sağlık veya bağımlılık durumuna bağlı olmaksızın yaşlı kadın ve erkeklerin saygınca yaşamaları ve topluma entegre olmaları sağlanmaya çalışılmakta ve yaş ayrımcılığına karşı farkındalığın artırılması sağlanmalıdır. Eylem planı yaşam boyu sağlıklı yaşlanma, bunu destekleyecek ve yaşam kalitesini arttıracak çevre koşulları, yaşlanan nüfus için sağlık imkanıyla birlikte uzun süreli bakım sistemlerinin uygulamaya geçirilmesi ve son olarak yaşlanan nüfusa yönelik uygulama değişimleri için gerekli araştırma ve geliştirmelerin sağlanmasını hedeflemektedir. Bunun dışında yaşlıların fiziksel aktivitelerinin geliştirilmesi, düşmeyi önleyerek yaşlıların karşılaşılabilecekleri kazaların en aza indirgenmesi, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve yaşlıların bunlara karşı aşılması, öz bakımı da içeren evde bakıma odaklanan informel bakıcılara toplumsal desteğin sağlanması gibi öncelikli müdahale alanları oluşturulmuştur. Sosyal dışlanmanın ve yaşlılara karşı şiddetin önlenmesi gibi destekleyici müdahaleler de söz konusu eylem planının içeriğinde yer almıştır (Kocakoç, 2016: 79-94).

Kabul edilen sözleşmeler ve yayınlanan bildirgeler dışında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin yaşlılara dair aldığı emsal niteliğindeki kararların aktif yaşlanma politikalarına etkisi dikkat çekici bulunmaktadır. Bu kısımda yaşlı bakımına, yaşlı aylıklarına ve cezaevlerindeki yaşlıların durumlarına ilişkin AIHM'e yapılan başvurular ve mahkemenin bu başvuruları değerlendirme biçimi incelenmeye çalışılacaktır. Bu noktada söz konusu kararların doğrudan uygulamaya dair mevcut düzenlemelere gönderme yapılarak alınması nedeniyle önem arz ettiği düşünülmektedir. Bu kararlar doğrudan yaşlı bakımına ilişkin kararlar ve dolaylı yoldan yaşlı bakımına ilişkin kararlar olmak üzere ikiye ayrılarak dolaylı kararlar da yaşlı aylıklarına ilişkin kararlar ile cezaevlerinde kalan yaşlılara ilişkin kararlar olarak sınıflandırılacaktır.

#### **1.4.2. Doğrudan yaşlı bakımının konusunu oluşturduğu davalar ve alınan kararlar**

Bu başlık altında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne yapılan başvuruların direkt bakım konulu olanlarına değinilerek mahkemenin yaşlı bakımı odaklı başvurulara ilişkin aldığı kararlara yer verilecek ve söz konusu mahkemenin yaşlılığa ilişkin sorunlara bakış açısı irdelenmeye çalışılacaktır.

İtalya’da “Volintiru” ismiyle anılan dava, 19 Mart 2013 tarihinde başvuru Alice Alexandra Volintiru’nun 2007 yılında 85 yaşında olan annesinin nörolojik ve ürolojik yakınmalar nedeniyle hastaneye yatırıldığı ve yaklaşık bir ay sonra taburcu edilmesinin ardından koma halinde acil servise kaldırıldığı akabinde hayatını kaybettiği ifade edilmektedir. Başvuru annesinin hastanenin ihmali sonucunda hayatını kaybettiğini iddia ederek dava açmış ve AİHM başvuruya ilişkin taraf devlete Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) nin yaşam hakkını ifade eden 2., insanlık dışı muamele yasağına dair 3., özel hayata saygı hakkını düzenleyen 8. ve son olarak kabul edilebilirlik koşullarına dair 35. Maddeleri uyarınca sorular yönelmiştir. Henüz dava neticelenmemiştir (Balcı, 2017: 150-151).

Bulgaristan’da “Dodov” ismiyle literatürde kendisine yer bulan 17 Ocak 2008 tarihli bu davanın konusu; başvurusunun Alzheimer hastası annesinin bir devlet huzurevinde ortadan kaybolmasına ilişkin olup, başvuru huzurevi çalışanlarını ihmalkarlıkla suçlayarak polisin de gerekli tedbirleri almadığını savunmuş ve ulusal mahkemelerde sürecin aşırı uzun olmasından şikayetçi olmuştur. AİHM söz konusu davada başvurusunun annesinin hayatını kaybettiğini varsayarak AİHS’nin yaşama hakkına dair 2. maddesinin ihlal edildiğine yönelik bir karar vermiştir. Söz konusu yaşlı bireyin hastalığı nedeniyle yalnız bırakılmaması gerekmesine rağmen hastanın gözetilmemesi ve kaybolması arasında doğrudan ilişki kuran AİHM ulusal mahkemede yaklaşık on yıl devam eden hukuki sürecin de makul süre şartını aştığına karar vermiştir. Sözleşmenin 6. Maddesinde yer alan adil yargılanma hakkının ihlal edilmiş olduğu kanaatine varmıştır. Bu noktada AİHM’nin huzurevi koşullarını AİHS’nin 2. maddesi çerçevesinde değerlendirdiği görülmekte ve yine ilgili sözleşmenin 6. maddesinde yer alan makul süre şartının adil yargılanma hakkı kapsamında ele alınması dikkat çekici bulunmaktadır (Balcı, 2017: 150-152).

İsviçre’de “H.M.” ismi ile yer alan 26 Şubat 2002 tarihli bu davada 1912 doğumlu başvuru bir bakımevine yerleştirilmesinin özgürlüğünü kısıtladığı gerekçesiyle hukuka aykırılık iddiasıyla şikayetçi olmuştur. AİHM davaya ilişkin yaşlı bireyin bakımevine yerleştirilmesinin hukuka aykırı olmadığı aksine yaşlı bireyin söz konusu kurumda bakım görebileceği ve sağlığı açısından bunun gerekli olduğu kararına varmıştır. Bakımevine gitmeyi buna rağmen reddeden yaşlı bireyin yaşam koşullarında ve sağlığında meydana gelen olumsuz gelişmelerle birlikte yetkililer harekete geçmiş bildiği çevredeki söz konusu bakımevine yerleştirilmesi sağlanmıştır. Yaşlı bireyin buraya yerleştirildikten sonra kendi

rızasıyla kalmaya devam ettiğini kaydeden AİHM sözleşmenin özgürlük ve güvenlik hakkına dair 5. maddesinin ihlal edilmediğine yönelik bir karar almıştır (Balcı, 2017: 152-153).

Birleşik Krallık'ta "McDonald" ismi ile anılan 20 Mayıs 2014 tarihli davaya konu olan hadisede yerel yönetimler tarafından, hareket etme yeteneği ciddi boyutta kısıtlı olan yaşlı kadının gece tuvalet ihtiyacının yardımcı bir gece bakıcısı yerine bez ile çözülebileceği gerekçesiyle haftalık bakım giderlerinde kesinti yapılmıştır. Başvurucu bu onur kırıcı gerekçeye dayandırılan kararın özel hayata saygı hakkına yapılan haksız bir müdahale olduğunu savunarak şikayette bulunmuştur. AİHM başvurusunun böyle bir müdahaleyi gerektirecek bir rahatsızlığı olmaması ve söz konusu uygulamanın o dönemde yürürlükte olan iç hukuk hükümlerine aykırı olduğu gerekçesiyle sözleşmenin özel hayata ve aile hayatına saygı hakkına dair 8. Maddesinin ihlal edildiği kararına varmıştır (Balcı, 2017: 153-154).

Almanya'da "Heinisch" ismi ile anılan 21 Temmuz 2011 tarihindeki davaya konu olan olayda, bir geriatri hemşiresinin çalıştığı kurumda sunulan bakım hizmetlerinde eksiklikler olduğu yönünde bir suç duyurusunda bulunması sonucu işten çıkarılması ile birlikte başvuranın işe iade davasını ulusal mahkemenin reddetmesi neticesinde AİHM'ne başvurması ile ilgilidir. Başvuranın işten çıkarılmasına karşı açtığı işe iade davasında haklı olduğu işinden atılmasının orantısız bir uygulama olarak ifade edilebileceğine karar vermiştir. Yaşlıların savunmasız olduğu ve istismarlarının önüne geçilebilmesi için söz konusu hemşirenin ifşa ettiği bilgilerin mutlak bir biçimde kamu menfaatini ilgilendirdiği yaşlılara kurumsal bakım hizmetleri sağlanmasındaki eksiklikler hususunda toplumun bilgilendirilmesinin bir şirketin itibarından çok daha önemli olduğu savunulmuştur. Bu tarz bir yaptırımın bakım hizmeti alanında çalışanlar için usulsüzlüklerin bildirilmesi hususunda caydırıcı bir etkisinin olabileceği bunun da oldukça sakıncalı görüldüğü ifade edilmiştir. Sonuç olarak davaya konu olan ilgili uygulamanın ifade özgürlüğüne dair AİHS'nin 10. maddesini ihlal ettiğine kanaat getirilmiştir (Balcı, 2017: 154).

Hırvatistan'da "X ve Y" ismi ile literatürde kendisine yer bulan ve 3 Kasım 2011 tarihli davaya konu olan olayda bir sosyal hizmet kurumu tarafından yaşlı bir anne ve kızı hakkında hukuki ehliyetlerinin ellerinden alınmasına dair açılan davaya yönelik olarak ilgili kişiler adil yargılanma haklarının ihlal edildiğini iddia ederek şikayetçi olmuşlardır.

1923 doğumlu demanslı ve yatağa bağlı bir hasta olan birinci başvurucuya vasi tayin edilmiş ve 2008 yılında da ilgili kişinin iddiasına göre kendisine herhangi bir tebligatta bulunulmadan hukuki ehliyeti elinden alınmıştır. Haberi olmadan yapıldığını iddia ettiği bu düzenlemeye karşı herhangi bir delil sunamadığı için yargılamanın adil olmadığı iddiasında bulunan davacının başvurusu hakkında AİHM adil yargılanma hakkına dair ilgili sözleşmenin 6. maddesinin ihlal edildiği kararına varmıştır. Ayrıca söz konusu davada devlet makamlarının hasta ve yaşlılar için uygun bakımın sağlanması amacıyla alınabilecek tedbirler arasında hukuki ehliyetten yoksun bırakma dışında başka tedbirlerin de bulunduğuna işaret etmiştir (Balcı, 2017: 155).

### **1.4.3. Dolaylı yoldan yaşlı bakımına ilişkin davalar ve alınan kararlar**

Bu başlık altında yaşlılığa ilişkin yaşlı bakımının konusunu oluşturmamakla birlikte, bakımın gerçekleştirilmesine ilişkin olan yaşlılık aylığını alanların ve cezaevinde bulunan yaşlı bireylerin durumlarına ilişkin çeşitli başvurular ve AİHM'in ilgili başvurular neticesinde aldığı kararlara yer verilecektir.

#### Yaşlı aylıklarına ilişkin kararlar

Rusya'da "Larioshina" ismi ile anılan 23 Nisan 2002 tarihli davada yaşlılık aylığı ve diğer sosyal yardımlarla geçinen yaşlı bir kadının kendisine bağlanan aylık ve yardımların uygun bir yaşam standardını korumak için yetersiz kaldığı iddiasıyla açılan davada AİHM sözleşmenin kabul edilebilirlik koşullarına dair 35. maddesi uyarınca başvuruyu kabul edilemez bulmuştur. Söz konusu şikayetin ilgili sözleşmenin 3. maddesini oluşturan insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele yasağını ihlal etmesi durumunda haklı bulunabileceğini belirterek başvurucunun aldığı yardımların sağlığına zarar verebilecek ölçüde az olmadığı sonucuna varmıştır (Balcı, 2017: 156).

Rusya'da gerçekleşen ve "Budina" ismi ile anılan 18 Haziran 2009 tarihli bir başka davada yaşlılık aylığının ihtiyaçları karşısında yetersiz kaldığını iddia eden başvurucunun iddiasını AİHM ilgili sözleşmenin kabul edilebilirlik koşullarına dair 35. maddesi uyarınca açıkça dayanaktan yoksun bulmuştur. Söz konusu kararın gerekçesi başvurucuya verilen ödeneğin miktarının sağlığına zarar verecek derecede düşük olduğuna ya da insan onuruna aykırı olarak kabul edilebilecek boyutlarda olduğuna dair herhangi bir kanıt bulunmamasıdır.



Başvurucunun mevcut şartlarının zor olduğuna kanaat getirilse de ilgili sözleşmenin 3. maddesini oluşturan insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele yasağını ihlal etmediği kararına varılmıştır (Balcı, 2017: 156-157).

Sırbistan’da “Tesic” ismi ile literatürde kendisine yer edinen 11 Şubat 2014 tarihli davada; pek çok hastalığı bulunan emekli bir başvurucunun avukatının kendisine açtığı hakaret davasını kaybetmesi neticesinde, avukatına gecikme faizi ve masraflarla birlikte tazminat ödemesine yönelik bir karar çıkmış ve başvurucunun her ay ödemesi gereken emekli aylığının üçte ikisine tekabül eden bir meblağ ortaya çıkmıştır. Başvurucu yapılan kesintiler neticesinde ilaçlarının ücretini dahi karşılayamaz hale gelmiş, AİHM ulusal mahkemenin ilgili kararının pek çok ciddi hastalığı bulunan yaşlı bir birey için tehlikeli olabileceği sonucuna varmıştır. Başvurucunun ifade özgürlüğüne yönelik olarak yapılan söz konusu müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olmadığı kanaatine ulaşılmıştır (Balcı, 2017: 157).

Portekiz’de “Santos Januario” ve “Da Conceição Mateus” isimleri ile anılan davalarda; Portekiz hükümeti tarafından emekli aylıklarında yapılan kesintinin ekonomik durum ve hayat koşullarında ortaya çıkardığı olumsuz etkiden şikayetçi olan başvurucular hakkında AİHM, ülkenin karşı karşıya kaldığı mali sorunların istisnai olduğu yapılan kesintilerin de geçici olduğu yorumunda bulunmuştur. Açıkça dayanaktan yoksunluk gerekçesiyle yapılan başvuruların kabul edilemeyeceği hükmüne varan AİHM ülke hükümetinin kamu menfaati ile başvurucuların emekli aylıklarının ödenmesine ilişkin mülkiyet hakkının korunması arasında adil bir denge olduğunu ve söz konusu kısıtlamanın adil bir biçimde yapıldığı sonucuna varmıştır ([http://www.echr.coe.int/Documents/FS\\_Work\\_TUR.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Work_TUR.pdf)).

Almanya’da “Süssmann” ismi ile anılan 16 Eylül 1996 tarihli davada emekli aylıklarında yapılan kesintilerle ilgili Federal Almanya Mahkemelerinde yürütülen yargılamaların uzunluğundan şikayetçi olan başvurucunun yaşı göz önünde bulundurulduğunda ilgili mahkemenin yargılama süresinin oldukça önemli olduğuna karar verilmiştir. Fakat yine de AİHM söz konusu kesintilerin davanın hızlandırılmasını gerektirecek ölçüde olmadığı ve ilgili sözleşmenin adil yargılanma hakkına ilişkin 6. maddesinin ihlal edilmediğine hükmedilmiştir (Balcı, 2017: 158).

### Cezaevlerinde kalan yaşlılara ilişkin kararlar

İngiltere’de “Sawoniuk” ismi ile literatürde yer alan 29 Mayıs 2001 tarihli davada, cezaevinde bulunan başvuru yaşının ilerlemesi ve sağlık sorunlarını gerekçe göstererek zorunlu müebbet hapis cezasının ilgili sözleşmenin insanlık dışı veya aşağılayıcı ceza ya da muamele yasağına ilişkin 3. maddesini ihlal ettiği iddiasıyla şikayetçi olmuştur. AİHM söz konusu sözleşmede yaşı ilerleyen kimselerin cezaevinde tutulmamaları gerektiğine dair bir ibare yer almadığını bildirirken, hükümlülerin ihtiyaç duydukları tıbbi desteği alamamalarının insanlık dışı muamele olarak yorumlanabileceğine de dikkat çekmiştir. Sözleşmenin 3. maddesinin ihlal edilerek söz konusu yasağa dair ciddiyet eşiğine erişmesi için kişinin yaşı, sağlık durumu, tedavinin süresi unsurlarına göre belirlenir. AİHM söz konusu başvuru için iç hukuk yollarının tüketilmemiş olduğunu belirterek, sözleşmenin kabul edilebilirlik koşullarına dair 35. maddesi uyarınca başvuruyu reddetmiştir (Balcı, 2017: 159).

Fransa’da “Papon” ismi ile anılan 25 Temmuz 2002 tarihli davada insanlığa karşı işlenen suçlara yardım ve yataklık yaptığı gerekçesiyle hapis cezası devam eden 90 yaşındaki başvuru AİHM’e kendi yaşındaki bir erkeğin cezaevinde tutulmasının ilgili sözleşmenin 3. maddesine aykırı olduğu iddiasında bulunmuştur. Mahkeme belirli koşullar altında yaşlı bir bireyin uzun bir süre tutuklu bulundurulmasını söz konusu 3. madde kapsamında değerlendirilebilir bulmakla birlikte; sözleşmenin tarafı olan hiçbir devletin tutuklulukla alakalı bir yaş sınırı koymamış olduğunun altını çizmiştir. AİHM başvuranın genel sağlık durumu ve içerisinde bulunduğu koşulların ilgili maddeyi ihlal edecek düzeyde bir ciddiyet taşımadığı sonucuna varmıştır (Balcı, 2017: 160).

Letonya’da “Farbtuhs” ismi ile literatürde kendisine yer bulan 2 Aralık 2004 tarihli davada ülkesinin cezaevleri koşullarına yaşının ve sağlık durumunun uygun olmadığını iddia ederek ilgili sözleşmenin 3. maddesinin ihlal edildiğine yönelik şikayette bulunmuştur. AİHM başvuru kişinin cezanın infazına karar verildiğinde 84 yaşında olmasıyla birlikte sağlık sorunlarının bir başkasının yardımı olmaksızın hayatını idame ettiremeyecek düzeyde engellilik yaratması nedeniyle cezaevi koşullarının bu özel ihtiyaçların karşılanabileceği koşullara sahip olması gerektiğini savunmuştur. Mahkeme davanın kendine özgü koşullarını da dikkate alarak başvuruya konu olan ilgili ulusal mahkeme kararının sözleşmeye aykırı olduğu sonucuna vararak başvuru kişinin maruz bırakıldığı

durumun aşağılayıcı muamele düzeyine varacak nitelikte olduğunu ifade etmiştir. Tıbbi delillerle desteklenen itiraz neticesinde başvurunun serbest bırakılmasını ülke mahkemeleri bir yıldan uzun bir süre ertelemiş AİHM davaya konu olan olayda sözleşmenin 3. maddesinin ihlal edildiği sonucuna varmıştır (Balcı, 2017: 160-161).

İtalya'da "Contrada" ismi ile anılan 11 Şubat 2014 tarihli davada 83 yaşında olan başvurucu yaşı ve sağlık durumu nedeniyle cezasının yürütülmesinin durdurulması veya ev hapsine çevrilmesine yönelik taleplerinin sürekli olarak reddedilmesinin insanlık dışı olduğunu iddia ederek şikayetçi olmuştur. Mahkeme başvurunun pek çok ciddi hastalığı bulunması ve sağlık durumunun tabi tutulduğu cezaevi rejimine uygun olmadığı gerekçesiyle sözleşmenin 3. maddesinin ihlal edildiğine karar vermiştir (Balcı, 2017: 161).

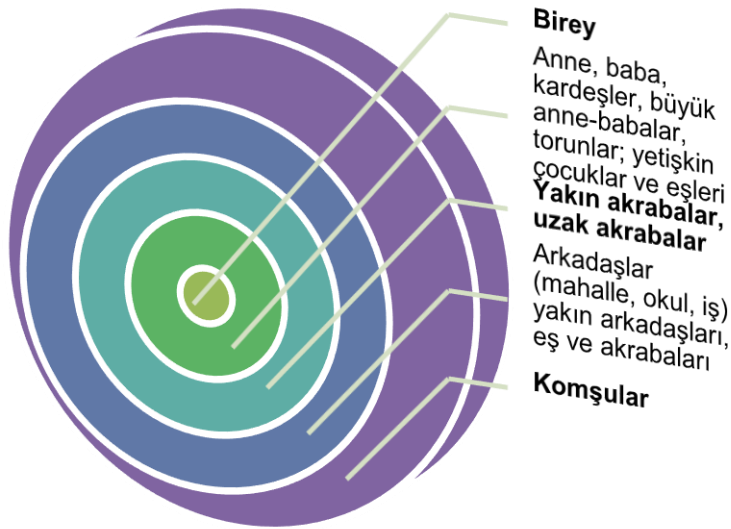
Bu bölümde son olarak sivil toplum örgütlerinin devletlerden önce bu ihtiyaçları keşfederek 1973 yılında uluslararası bir Sivil Toplum Kuruluşu olarak kurulan International Federation on Ageing (IFA) nın yaşlılara dair uygulamaları takip etmek, bilgi toplamak, analiz etmek, yaymaya çalışmak ve bu konuda farklılık yaratabilmek olarak sıralanabilecek hedefler belirlediğine değinmek yerinde bulunmaktadır. Yaşlı vatandaşların haklarını gözetici politikalar uygulanarak onların potansiyelinden yararlanılması istenmekte ve bu şekilde ekonomide kendilerinden yararlanılacak ve kendilerini gerçekleştirme fırsatı tanınmış olacaktır. Bunun dışında ayrıca bir "Yaşlı İnsan Hakları Anlaşması" yapılması hususunda kamuoyu oluşturulmuş ve bunun ön hazırlıkları tamamlanmıştır (Mertoğlu, 2013).

### **1.5. Yaşlılıkta Sosyal İlişkilerin Dönüşümü**

Son elli yıl göz önünde bulundurulduğunda 20. Yüzyılda öncelikle gelişmiş Batı ülkelerinde 21. Yüzyılda da gelişmekte olan kalabalık nüfuslu ülkelerde toplam nüfus içerisindeki yaşlıların oranının giderek arttığı gözlemlenirken; gelişmiş ülkelerde nüfus artış hızının düşük olmakla birlikte nüfus içerisindeki yaşlı oranının yükseldiği gelişmekte olan ülkelere ise nüfus artış hızının gelişmiş ülkelere göre yüksek, az gelişmiş ülkelere göre daha düşük olduğu görülmektedir (Canatan, 2015). Sosyal ilişkilerin toplumun devam etmesinin ve toplum üyelerinin birer sosyal varlık olmasının gereği olduğunu ifade eden Canatan (2015); yaşlı bireyler için de sosyal ilişkilerin oldukça önemli olduğunu altını

çizerek sosyal ilişkilerin hem kadın hem de erkek yaşlılar için ortak birtakım özellikler göstermekle birlikte her iki cins için bazı farklılıkların da olduğunu belirtmektedir.

Birey kendisi dışındakilerle bağlantılı ve karşılıklı bir yaşam sürerken yaşlılıkla birlikte tek yönlü ve bir başkasının bakımına ihtiyaç duyduğu bir döneme girer. Bireyin her yönden bakıma muhtaç bir bebek olarak dünyaya geldikten sonra zamanla büyüyerek bağımsızlığını kazanması ve yaşlılıkta tekrardan bağımlı hale gelerek yaşama veda etmesi “toplumsal döngüyü” oluşturmaktadır. Yaşlılığın fiziksel birtakım sıkıntıların baş gösterdiği bedensel gerilemelerin yaşandığı bir süreç olarak ele alınırken, yaşlının psikolojik durumunu şekillendiren sosyal ilişkilerindeki dönüşümün göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Bronfenbrenner (1994) bireyin gelişimini biçimlendiren çevresel etkenler üzerinde yaptığı çalışmalarda en iç kısmında mikrosistem en dış kısmında kronosistem (Terzi, 2013: 34-35) olmak üzere mezosistem, ekzosistem, makrosistemden oluşan iç içe çemberler halindeki ekolojik yaklaşımını ortaya koymuş; Canatan (2015), Bronfenbrenner’ın bu yaklaşımından hareketle içinde sosyal ilişkilerin yaşandığı ekolojik yaklaşımda yer alan mikrosistemin ise kendi içinde bir sistem olduğu ve doğumdan ölüme kadar devam ettiği sosyal ilişkiler sistemini geliştirmiştir.



Şekil 1.1. Sosyal İlişkiler Sistemi (Canatan, 2015)

Şekil 1’de verilmiş olan sosyal ilişkiler sisteminde iç içe geçmiş çemberler üzerinde en içte bireyin bebeklikten yaşlılığa ilerlerken ilişkilerin genişleme gösterdiğini, sosyal ilişkilerde artış meydana geldiğini; dıştan içe doğru ise yaşlanan bireyin sosyal ilişkilerinde daralma meydana geldiği görülmektedir. Özellikle eş kaybı, akrabaların ve arkadaşların ölümü ile ilişki sayısında bir azalma olması ve yaşlının daha fazla bakıma muhtaç hale gelmesi; sosyal ilişkileri hali hazırda ilk sırada bakım almakta olduğu aile bireyleri olan yetişkin çocuklara, onların eşlerine ve torunlarına kaydırmaktadır.

Ekolojik olarak insan gelişiminde yeni doğmuş bir bebek için annesi ve çekirdek ailesi zorunlu çevresiyken büyüdükçe bağımsızlaşan çocuğun aynı zamanda çevresi gelişir ve sosyalleşmenin başladığı yer olan aileden yavaş yavaş dışarıya açılır. Mahalle arkadaşları, okul arkadaşları, iş çevresi, eş çevresinin etkisi ile işte bu sosyal ilişkiler sistemi içerisinde konumlanır (Canatan, 2015). Yetişkin bir kişinin sağlıklı şartlarda gelişmiş bir sosyal ilişki sistemi içerisinde zorunlu ilişkiler ve kendisi istediği ve bir aradayken mutlu olduğu için çoğunlukla yaşlıları ile kurduğu ilişkiler yoğunlaşır. Birey yaşlandıkça ise kendi sağlık problemlerine eğer hayattaysa eşinin sağlık problemleri de eklendikçe çevresinden soyutlanır ve daha içe kapanarak yakın çevresiyle olan ilişkilerini arttırır. Ekolojik çember içerisinde yaşlanan kişinin ilişkilerinde sosyal çevreden tekrar yakın aile ilişkileri ağırlıklı olmaya başlayarak bebekken bireye anne ve babası bakarken yıllar geçtikçe bu durum tersine döner ve geçmişteki bebekler büyüyüp yaşlanarak çocukları tarafından bakılmaya başlarlar. Bireyin bebekliğinden itibaren büyüdükçe dışa doğru genişleyen sosyal ilişkiler çemberi içe doğru dönmeye başlayarak çember halkaları giderek daralma eğilimine girer (Canatan, 2015). Genel geçer bir durum olmamakla birlikte gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde olduğu gibi sosyal ilişkilerin kolaylıkla kurulamadığı bir dönem olan yaşlılığın akran, akraba, eş kaybı nedeniyle sosyal ilişkilerin daraldığı bir süreç olduğu da ifade edilmektedir (Canatan, 2015).

Birey yaşlanma ile birlikte bir taraftan hayatla alakalı pek çok tecrübe kazanarak olgunlaşmakta, baş gösteren sağlık problemleriyle birlikte fiziksel olarak gerilemekte ve kısıtlanmakta veya yaşlı bireyin bu durumu da sosyal ilişkilerine yansımaktadır. Bir yerden bir yere gitmesi zorlaşan ve bir başkasının yardımına ihtiyaç duyan yaşlı birey evde daha fazla vakit geçirmek zorunda kalmakta diğer bir deyişle eve hapsolmektir. Bu durum bireyin psikolojik durumunu da etkilemekte ve sosyal ilişkiler geliştiremeyen yaşlı bireyin uyaran eksikliğinin de etkisiyle bilişsel fonksiyonlarında da kayıplar meydana getirmekte

ve Alzheimer, Demans gibi bilişsel durumla alakalı pek çok hastalığa davetiye çıkarmaktadır.

Yaşla birlikte sosyal ilişkilerin sayısı azalsa ve yaşanan ölüm, yer değiştirme gibi sosyal olaylar neticesinde yalnızlığı tetiklense bile ilişkilerdeki duygusal yakınlık hissi yaşla artmakla birlikte yaşlılar fiziksel yaşlanmayla birlikte psiko-sosyal zorluklar karşısında daha az dirençli ve yalnızlık duygusuna daha yatkın olma potansiyelleri yükselmektedir (Canatan, 2015). Antonucci, Birditt, Webster (2010) pek çok sağlık parametresi kontrol altına alındığında sosyal izoloasyon ve yalnızlık duygusunun hastalık ve ölümün tahmin edilebileceğini belirtmektedir. Giddens (2008: 42) inşa edilmekte olan bir süreç olarak tanımladığı toplumu üyelerinin ürettiği anlamlar ve bu anlamların yüklendiği sembollerle şekillendiği varsayılan ve temelde iki çeşit olan sosyal ilişkiler sürecinin gerçekleşmesi diğer bir ifadeyle sosyal akdin gerçekleşmesi yani sosyal ilişkilerin sürdürülmesi gerekir. Santrock (1985: 284) birey ve toplum için önemli ve zorunlu olan sosyal ilişkilerden birincisinin huzur ve güvenlik duygularını uyaran duygusal bağlar ikincisinin ise grup kimliği ve bütünleşme duygusu yaratan sosyal bağlar olduğunu savunurken; C.H. Cooley sosyal ilişkileri, duygusal yönü ağır basan birincil ilişkiler ve duygusal iletişimi çok zayıf olan ikincil ilişkiler olarak ikili bir ayrıma tabi tutmaktadır (Canatan, 2015). Sevgi, içtenlik ve yakın hissetmekten kaynaklanan bir özellikle sıcak ilişkiler olan birincil ilişkiler kişilerin yüz yüze iletişim kurduğu ve güçlü grup bağlarının bulunduğu, karşılıklı güvene anlayışa samimiyete dayanan uzun süreli ilişkilerdir. Birincil ilişkilerin tersine duygusal iletişimin ve sosyal iletişimin zayıf olduğu, kısa süreli, belli normlar çerçevesinde, çok sayıda ilişki olup kısa süreli ve belli bir amaç doğrultusunda gerçekleşmektedir. Sosyal ilişkiler bütün insanlar için sosyal varlık olma ortak ilkesine dayanmakla birlikte cinsiyete göre farklılıklar göstermekte diğer bir ifadeyle kadınlar ve erkeklerin benzer yanları olduğu kadar birbirlerinden farklı ilişki kurma ve yürütme ihtiyaçlarının olduğunun altını çizmek de gerekmektedir (Canatan, 2015).

Chodorow yaşamın ilk yıllarında toplumun rol beklentileri esasında sosyal bir kişilik oluşturma evresinde aile içinde yetiştirilme biçimlerinin kadın olmanın ve erkek olmanın anne tarafından öğretildiğini ileri sürerek çocuğun annesiyle olan ilişkilerinin yetişkinlikteki kişilerarası ilişkileri için model oluşturduğunu savunur (DeJona Gierveld, 2003). Kız çocukları güçlü bir yakınlık ve bağlılık duygusu geliştirebilmek için annelerinden ayrılarak yakınlık ve sıcaklık duygularını bastırmalı, bu durum erkeklerde

ilişki kurma başarısını olumsuz etkilemektedir. Chodorow kadınların erkeklere göre daha karmaşık duygusal ihtiyaca sahip olduklarını iddia eder (akt. De Jong Gierveld, 2003: 99-100). Bu bilgiler ışığında sosyal ilişkiler; aile ilişkileri, arkadaşlık ilişkileri ve komşuluk ilişkileri başlıkları altında sınıflandırılacaktır.

### 1.5.1. Yaşlılıkta aile ilişkileri

Aile ortamının yaşlı için sosyal, duygusal, fiziksel iyilik hali ve yaşlı bireyin ihtiyaçlarının mümkün olan en iyi şekilde karşılanabildiği, en sağlıklı ortam olarak belirtirken; çağımızın hızlı ve karmaşık yaşamında yaşlı bireyin bu ihtiyaçlarının karşılanamıyor oluşu dikkat çekmektedir (Sezgin, 1999). Yaşamın sonuna kadar devam eden aile ilişkileri genellikle genç yetişkinlik döneminde evlilikle başlamakta kuşaktan kuşağa bir konvoy gibi ilerleyerek devam etmektedir. Antonucci'nin konvoy modelinde aile ilişkileri konvoyun içinden ayrılanlar ve konvoya yeni katılanlar ile devam etmektedir. Örneğin yeni evli bir kadın (C), kendi annesi (B) ve anneannesi (A) ile ilişkilerini sürdürürken kendi kızı (D) dünyaya gelir. O da ilişkiler zincirine katılır fakat bir süre sonra anneannenin (A) hayatı sona erip de aralarından ayrılırken küçük kız (D) büyür ve onun çocuğu (E) dünyaya gelir.

Aközer, Nuhurat ve Say (2011) tarafından Türkiye'de yapılan nitel ve nicel özelliklere sahip araştırmada yaşlıların sosyal etkinlik düzeyleri saptanmaya çalışılmış ve araştırma kapsamında görüşülen kişiler üç gruba ayrılarak incelenmiştir. Araştırmaya göre yüzde 20.9 oranındaki yalnızlar, yüzde 52.6 oranındaki dar çevreliler ve yüzde 26.2 oranındaki aktifler olmak üzere üç gruba ayrılan yaşlı bireylerde yaş arttıkça yalnızların oranının her yaş diliminde önemli ölçüde yükseldiği, aktiflerin oranının ise önemli ölçüde düştüğü görülmüştür. Sosyal etkinlik düzeyinin kişilerin sosyo-ekonomik statüsüne göre anlamlı biçimde farklılaştığı izlenmekle birlikte 40-64 yaş aralığında sosyo-ekonomik statü açısından üst statüde olanlar arasında yalnızlar olarak ifade edilen grupta kimsenin yer almadığı görülmüştür. Buna karşılık alt statü gruplarında olanların yüzde 30.4'ü yalnızken yüzde 68.8'inin dar çevreli olduğu belirtilmiştir. 65 yaş üzerinde de benzer bir farklılaşma söz konusu olup bu yaş grubunda alt statü gruplarında olanlar arasında yalnızların oranı yüzde 50.9'a yükselmektedir (Aközer, Nuhurat ve Say, 2011).

Baran'ın (2005) yaşlı ve aile ilişkileri araştırmasına göre Türkiye'de aile yapısının güçlü oluşu ve aile ilişkilerinin sık dokulu olması nedeniyle yaşlıların aile içerisinde yer alması

pek çok ihtiyacının karşılanması mümkün olmakla birlikte bu durum ailenin işleyişini geleneksel anlayışla devam ettirdiğine işaret etmekte ve yaşlıların sosyal ilişkilerini aile içinde sürdürmelerini kolaylaştırmaktadır. Fakat yaşlanan bireyler arasında aile içerisinde yaşayarak mevcut düzenlerini sekteye uğrattığını, onlara yük olduğunu düşünen yaşlı bireyler de vardır ve bu kesim çocuklarıyla birlikte yaşamak yerine huzurevlerini ya da yaşlı bakım merkezlerini tercih edebilmektedir. Bu konuda çocuklarının yanında çocuklarının eşlerinin ya da torunlarının da etkili olabildiği görülmektedir.

Brubaker'a (1990) göre yaşam süresi uzadıkça yaşlılar için aile ilişkileri daha fazla bir öneme sahip olmakta uzun süren evlilikler, yaşlılıkta evlenme, kardeşlerle ilişkiler, kuşaklararası ilişkiler, dulluk ve boşanma gibi konular gündeme gelmektedir. Gündelik hayatın sürdürülmesinde aile ilişkileriyle sağlanan destek yaşlı için önemli olmakla birlikte çocuk büyütme dönemini atlatan ileri yaş ailelerinin özelliklerine bakıldığında çocuksuz yaşlı aileler ile çocukları yetişkin olan aileler arasında yaşam düzeni olarak pek bir fark kalmamış hatta ailede birden çok kuşak yer alıyorsa bu durumun yaşlıya bakım gerektiğinde kolaylık sağladığı görülmüştür. Horowitz (1985), Shanas (1979) ve AARP (1988) araştırma sonuçları da yaşlı bireye bakım ve desteğin sağlanacağı en uygun yerin aile olduğunu göstermektedir (Canatan, 2015).

Aile küçük yaşlarda güven duygusunun inşasında ve sürdürülmesinde rol oynarken yaşlılık döneminde sosyal, ekonomik, psikolojik destek ve pek çok yönden gerileyen yaşlı bireye yalnız olmadığını hissettirmek açısından önem taşımaktadır (Canatan, 2008: 68-69). Aile ilişkilerine toplumsal cinsiyet penceresinden bakıldığında yaşlı kadınların hem arkadaşları hem de aile üyeleriyle ilişkilerinin yaşlı erkeklere kıyasla daha aktif durumda olduğu hatta bir dezavantaj olarak görülmekle birlikte eşini kaybeden yaşlı kadınların yeni özgür hallerinden memnun oldukları sonucuna varılmıştır (Canatan, 2015).

### **1.5.2. Yaşlılıkta Eşler Arasındaki İlişkiler**

Yaşlı kadınların eşlerine ilk sırada bakım veren konumunda olduklarını fakat yaşlı erkeklerin eşlerine bakım veren olarak ilk sırada yer almadıklarını belirten Umberson (1992), bunu yaşlı kocanın karısından daha yaşlı olduğu için kendisinin de bakım ihtiyacı duymasına ve yetiştirilme tarzı nedeniyle buna dair bir çaba ve yetkinliğe sahip olmayışına bağlamaktadır (Arber ve Ginn, 2005: 535; Canatan, 2015).



Aközer, Nuhurat ve Say (2011)'ın ilgili araştırmasında 65 yaş üstü kişilerin, 40'lı yaşlarındaki insanlara göre eşleriyle ilişkilerini daha olumlu nitelendirdiği görülmüştür. Söz konusu araştırmada 40-64 yaş arasındaki yaşlı bireylerin sağlık durumlarına göre ayrıldığında en dikkat çekici bulgu önemli sağlık sorunları olanların eşleriyle olan ilişkilerini daha olumsuz değerlendirmesidir. Araştırmanın sosyal etkinliklerine göre oluşturduğu üç grup arasında eşleriyle iletişimlerini en olumsuz yorumlayanların yalnızlar oluşu dikkat çekmekte ve eşler arasındaki başlıca anlaşmazlıkların aile içi ilişkiler, para sorunları, çocuklara ilişkin konular ve harcamalarla alakalı olduğu vurgulanmaktadır (Aközer, Nuhurat ve Say, 2011). Bunun yanında yalnız yaşayan ve daha az yalnızlık bildiren yaşlıların, aileleri ve arkadaşlarıyla daha fazla görüşüklerine dikkat çeken De Jong Gierveld (2003), kadınların erkeklerin sosyal bağlarını sürdürmesinde önemli bir etkisinin bulunduğu altını çizerek evli yaşlı erkeklerin sosyal bağlarını daha sıkı sürdürdüğü, hiç evlenmeyen yaşlı erkeklerin ise en zayıf sosyal bağa sahip oldukları görülmektedir (Canatan, 2015).

Eşlerini kaybeden erkeklerin eşlerinden ayrılanlara göre ilişkilerini sürdürmekte daha başarılı oldukları sosyal izolasyona en yatkın grupların boşanmış veya hiç evlenmemiş yaşlı erkekler olduğu belirtilmektedir. Kadınların medeni durumlarına göre sosyal ilişkilerinin farklılaşma derecesi erkeklere oranla daha düşük olmakta diğer bir deyişle evli, eşini kaybetmiş, boşanmış ya da hiç evlenmemiş kadınların sosyal ilişkileri aynı düzeyde görülebilmektedir. Yalnızlık hususunda yaşamlarını eşlerinden daha evvel tamamladıkları için yaşlı erkekler daha şanslı görülmekte; sosyal ilişkileri sürdürme açısından ise en şanslı grubun evli ve yaşlı erkekler olduğu zira ölüncüye kadar da evli kalabildikleri için evliliğin sosyal ilişkilere sağladığı avantajlardan faydalandıkları ifade edilmektedir (De Jong Gierveld, 2003: 96; Canatan, 2015).

Eşleri hayatını kaybettikten sonra yeniden evlilik yapanlar arasında erkeklerin oranı kadınlara göre çok daha fazla olmakla birlikte, eşini kaybeden erkeklerin büyük bir çoğunluğu da çocukları ve akrabalarından destek alarak günlük hayatlarını sürdürebilmekte ve yalnız yaşamaya devam edebilmektedirler.

### 1.5.3. Yaşlılıkta Evlatlarla ve Torunlarla İlişkiler

Yaşlılık sadece yaşlı açısından değil yakın çevresi özellikle de çocukları için sıkıntılı bir süreç olarak ifade edilmektedir. Yaşlıların çoğu yetişkin çocuklarıyla ilişkilerini yüksek oranda sürdürmekte; yaşlıların çocuklarıyla ilişkilerinde görüşme sıklığı mekânsal mesafeden etkilenmekte büyüyen ve kendi ailesini kuran çocuklar aynı şehirdeki yaşlı ebeveynleriyle daha çok irtibat kurabilmekte ve daha sık görüşebilmektedir. Çocuklar büyüyüp kendi ailelerini kurduklarında kendi çocukları olmakta ve hayatın koşuşturmacası içerisinde yaşlı anne ve babalarına çok fazla vakit ayıramamaktadırlar. Mesafeler uzadıkça vakit ayırabilme imkanları azalmakta, bu duruma maddi külfet de eklenmektedir. Bunun dışında bekar yetişkin bireylerle eşlerinden ayrılanların evlilere kıyasla ebeveynleriyle daha sık görüşebilmelerinden hareketle evlenen yetişkin evlatların yaşlı ebeveynleriyle görüşebilmelerinin eşlerine de bağlı olduğu sonucuna varılabilmektedir. Ebeveynleri için yoğun bir mesai harcayarak pek çok fedakârlıkta bulunarak bakıcılık vazifesi üstlenenlerin genellikle kız evlatlar olduğu görülmektedir (Tufan, 2003:12; Lee, 2010: 101). Kız evlatlar erkek kardeşlerine göre yaşlı ebeveynleriyle daha fazla ilgilenmekte ve özellikle anneleriyle daha yakın ilişkiler kurabilmektedir. Büyük çoğunluğu çocuklarıyla yakın mahallelerde yaşayan yaşlılar bakım gerektiğinde kız evlatlar yoksa erkek çocuklar ya da onların eşleri tarafından bakılırlar (Perlmutter ve Hall, 1992; Canatan, 2015).

Aközer, Nuhrat ve Say (2011) ilgili araştırmada yaşlı bireylerin evli çocuklarla aynı evde oturma nedenlerini nesnel ya da öznel olmak üzere iki kategoride ele almakta ve aynı evde oturma nedeni olarak mevcut koşulların belirtilme sıklığının yüzde 40'ın üzerinde olduğunu ifade etmektedirler. Evli çocuklarla aynı evde oturma nedeni olarak 65+ yaş grubunda, çocukların ebeveynin yalnız yaşamasını istememesi ve şartların öyle gerektirmesi öne çıkarken; 55-64 yaş grubuna bakıldığında ise çocuklarla karşılıklı destek öteki yaş gruplarına göre daha önemli görülmektedir. 40-54 yaş grubuna gelindiğinde ise çocuklarla birlikte olmanın mutluluğunun görece daha önemli bir hal aldığı ifade edilmektedir.

Antonucci, Sherman ve Akiyama (1996) ya göre anne, kızı ve onun kızı birbirleriyle birlikte olmaktan hoşlanarak yaşamlarını sanki hareket halinde bir konvoy ya da hareketli bir vagonun içinde gibi sürdürebilirler ve anne-kız-torundan oluşan konvoy ölenler ve yeni doğanların katılımıyla devam eder. Evlatların aileleriyle olan ilişkilerinin pek çok farklı

değişkene göre belirlenebildiğini savunan Perlmutter ve Hall (1992: 374) bunlardan alt-sınıf erkek çocuklar daha üst sınıflardaki erkek çocuklara göre ebeveynleri ile daha fazla ilişki içindelerken, kız çocuklar da anneleriyle babalarına kıyasla daha yakın ilişkiler kurmaktadır. Bunun dışında daha önce de değinildiği gibi çocukların evli olup olmadığı da yaşlı ebeveynleriyle görüşme sıklıklarını etkilemektedir (Canatan, 2015). Ev ortamında aile fertleri tarafından bakılan yaşlılara profesyonel olarak bakım desteği sağlanamaması halinde, bakıma muhtaç yaşlıya bakmakla yükümlü olan aile fertleri veya yakınları gerçekleştirdikleri bakım nedeniyle kendi sosyal hayatlarından fedakarlık etmekte ve bu da bakım sağlayan bireylerin sosyal izolasyonuna ya da stres kaynaklı depresyona neden olmaktadır. Bakmakla yükümlü oldukları ebeveyn ya da aile büyüklerinin sorumluluğunu tek başlarına yüklenen bireyin aile hayatında gerginlikler yaşanacak, bu durum bakılan yaşlı bireye de yansıtacak ve ona da kendisini kötü hissettirecektir.

Word'e göre (1992) yetişkin çocukların ekonomik nedenlerle ebeveynlerle aynı evi paylaşmayı seçtiği yaşlı ebeveynin emekli ise aylığı da evlatların bütçesine dahil edilmekte; bu yönüyle birlikte yaşama ekonomik yönden güç durumda olan yetişkin evlatlar tarafından cazip bulunmaktadır. Yaşlı bireylerin erkek çocuklarıyla birlikte yaşamayı tercih ettiği eğer erkek çocukları yoksa kız çocuklarıyla kaldıkları görülmekte bu noktada yetişkin evlatların eşlerine göre bir ayırım yapıldığı söylenebilir. Yaşlı ebeveynler damatlarından ziyade gelinleriyle aynı konutta yaşamayı tercih ettikleri sonucuna varılabilmektedir. Birlikte oturmaya kimin ihtiyacı olduğuna bakıldığında; evlatların da yaşlı ebeveynlerin de karşılıklı ihtiyaçlarının etkili olduğu diğer bir ifadeyle karşılıklı olarak birbirlerine sığındıkları ifade edilmektedir (Canatan, 2015).

Torunlarla ilişkilere bakıldığında bu ilişkinin yaşlı bireyin torununa bakım sağlaması ile başladığı, çocuğun annesi ve babası çalışırken anneanne ya da babaanne ile birlikte kalarak onlarla sıcak ve içten bir ilişki kurduğu ve bu ilişkinin yaşlı birey hayatını kaybedene kadar devam ettiği görülmektedir. Ekonomik durumu bozuk olan ailelerde herhangi bir geliri olan yaşlı birey torunlarının veya çocuklarının istismarına açık kalmakta, bu durumu en çok yaşayan ise genellikle yaşlı kadınlar olurken; yaşlı erkeklerin otorite figürü olarak görülmeye devam ettiği, kadınlara oranla daha erken yaşama veda ettikleri ve eşleriyle yaşamaları sonucu daha az istismara uğradıkları ifade edilmektedir (Canatan, 2015).

#### **1.5.4. Yaşlılıkta kardeşler arası ilişkiler**

Kardeşler anne baba evinde yaşarken aralarındaki ilişki hiyerarşik bir düzen içerisinde gerçekleşirken yaşları büyüdükçe aralarındaki ilişki daha eşitlikçi bir hal almaktadır. Kardeşlik bağı bugünü ve geçmişi birbirine bağlayarak süreklilik duygusu sağlar ve ortak kültürel temelin etkisiyle ortak genlere sahip olmak; başka hiçbir ilişkide bulunmayan bir etkileşim imkanı tanımaktadır. Yetişkinlikte ortaya çıkan dikey toplumsal hareketlilik ya da sosyal sınıf farkı paylaşım anlaşmazlıkları ve evlenilen kişilerin etkisiyle kardeşlerin ilişkileri kesintiye uğramakta yaşlılıkta ise söz konusu ilişkiler arkadaşlık ilişkisine benzemektedir (Cicirelli, 1995; Canatan, 2015). Kardeşler arasındaki ilişkilerin yaş ilerledikçe azaldığı, sosyo-ekonomik statüsü yükseldikçe ise bu ilişkilerin görülme sıklığının arttığı ifade edilmektedir (Aközer, Nuhurat ve Say, 2011).

Yaşlılıkta kardeşlik ilişkileri cinsiyete göre incelendiğinde aynı şehirde yaşayan kız kardeşlerin erkek kardeşlere nazaran daha sık görüştüğünü, çapraz cinsiyet kardeşlik ilişkisinde ise kızın erkek kardeşi arayıp sormasının daha yüksek oranlarda seyrettiğini ifade eden Gold (1989) kardeşlik ilişkilerinin çoğunlukla gönüllülük esasına dayandığı söylenebilir (Canatan, 2015).

Connidis (2005); kardeşler arasındaki ilişkilerin orta yaş ve yaşlılık döneminde genç yetişkinliğe nazaran daha sıkı dokulu olduğunu savunurken, kadınlar bekar ve çocuksuz ise daha yüksek oranlarda kardeşlerini arama eğilimindedir, bakıma ihtiyaç varsa kız kardeşler birbirlerinin bakımını direkt üstlenirken erkek kardeşlerinin bakımını üstlenmede eşlerinden sonra gelirler. Üvey kardeşlere nazaran anne-baba bir kardeşlerin ilişkileri daha düzenli ve sıkı dokuludur (Canatan, 2015) .

#### **1.5.5. Yaşlılıkta arkadaşlık ilişkileri**

Argyle ve Henderson (1985) dan aktaran Adams ve Blizesner (1989) arkadaşlığı birlikte vakit geçirmekten keyif alınan insan ilişkileri olarak tanımladığı gönüllü bir ilişki olan arkadaşlık resmiyet gerektirmeyen başlaması ve bitmesi karşılıklı olarak kişilerin inisiyatifinde yer alan bir etkileşim sürecidir.

Arkadaşlık yaşlılıkta da sosyal anlamda iyiliği sağlayan önemli bir ilişki olup yaşlılıkla birlikte gönüllü doğası ve eşitlikçi niteliği ile dikkat çekmektedir (Canatan, 2015). Cinsiyete göre niteliklerinde farklılıkların da görülebildiği aktivitelerle yaşlıyı depresyon ve yalnızlık duygusundan koruyan ilişkiler bütünü olan arkadaşlıkta yaşlı kadınların uygun olan her yer ve zamanda toplandıkları mekan ya da aktivite ayırt etmedikleri yaşlı erkeklerin ise futbol maçı seyretme gibi belli aktivitelerde arkadaşları ile bir arada bulunmaktan keyif aldıkları görülmüştür.

Yaşlı erkeklerin kadınlara oranla daha çok sayıda sosyal bağlantı kurduklarını ifade eden Powers ve Bultena (1976) yaşlı kadınların ise erkeklere göre daha samimi ve uzun süreli ilişkiler kurduklarını belirtmiştir (Nussbaum, 1994: 215). Kadınların arkadaşlık ilişkilerine yükledikleri anlam ve verdikleri değer erkeklerinkinden farklı olup arkadaşlık ilişkilerini aile ilişkileri yerine koyabilmektedirler. Kız arkadaşlarıyla kız kardeşleriyle kurdukları gibi samimi ilişkiler kurabilen kadınların uzun süreli dayanıklı ilişkilerini sürdürmenin yanında yeni arkadaşlar edinmeye de erkeklere kıyasla daha yatkın oldukları görülmektedir (Canatan, 2015). Yaşlı kadınların arkadaşlık ilişkileri genellikle yakın çevrelerinden ve iyi anlaştıkları komşularından oluşmaktadır. Arkadaşlık ilişkileri emekli ve evli olan yaşlılarda bekar ve iş hayatı olmayanlara göre daha kuvvetli olup yaşlılıkta yaşanan gerilemelerle birlikte fiziksel olarak hareket etme yeteneğinde kayıplar meydana gelmekte bu kayıplar neticesinde de mesafe olarak uzak yerlerdeki arkadaşlarından ziyade aynı mahalle, aynı sokak hatta aynı apartmandaki arkadaşlarıyla görüşmeyi tercih etmektedirler (Canatan, 2008:76; Canatan, 2015).

Wright (1989) çalışmasında yaşlı erkeklerin kadınlarla arkadaşlık etmeye daha yatkın olduklarını, yaşlı kadınların ise yakınlık kurmak ve kendini açmak için yine yaşlı kadınları tercih ettiklerinin altını çizmektedir (Nussbaum, 1994; Canatan, 2015). Çalışan yaşlı erkeklerin emekli olduklarında arkadaş sayılarının azalmasının nedeni olarak arkadaş çevrelerinin büyük bir bölümünü iş arkadaşlarının oluşturduğu görülmekte bu nedenle de ilişkilerini emeklilikten sonra yeniden inşa etmeleri gerekebilmektedir. Yaşlı kadınların ise eşlerinin ölümünden sonra arkadaşlık ilişkilerini düzenlemeleri gerektiği görülmektedir. Yaşlılıkta özellikle erkekler için eşin ölümü arkadaş çevresini ciddi oranda daraltırken kadınlarda sağlık durumlarında ciddi bozulmalar söz konusu değil ise bu durumun yaşlı erkeklerin aksine olumlu sonuçlar doğurabildiği ifade edilmektedir. Geçmişte eşine ayırdığı zamanı eşinin hayatını kaybetmesinden sonra sosyal çevresine yöneltebilen yaşlı

kadın bu şekilde yalnızlık ve yalıtılmışlık duygularından kurtulmayı hedeflemektedir (Canatan, 2015).

### **1.5.6. Yaşlılıkta komşuluk ilişkileri**

Aynı çevrede birbirine yakın mekanlarda yaşayan birbirinden farklı hane halklarının karşılaşmaları ile başlayan komşuluk ilişkileri kentlerde yüz yüze ilişkiler açısından önemli bir fırsat olarak görülmektedir. Yaşlılarda komşuya güven duyulmaması halinde veya komşunun yaşlıya yakınlık göstermekten kaçınması durumunda komşuluk ilişkileri bozulmakta ve yaşlı birey halihazırda sosyal yönden sıkıntılı bir süreç yaşarken isteğe bağlı bir ilişkiden mahrum kalmış olmaktadır. Aynı binada oturan yaşlıların ayrı binalarda oturanlara kıyasla komşuluk ilişkilerinin daha yüksek oranlarda gerçekleştiği önemli bir bulgu olmakla birlikte kadınların komşuluk ilişkilerinin daha kuvvetli olduğu pek çok farklı çalışmada elde edilen bir sonuç olmuştur (Canatan, 2001). Komşuları tarafından sıkça aranan, sosyal ilişkileri kuvvetli yaşlılarda yaşlanmanın olumsuz yönlerinden daha az etkilenme görülmekte, moralleri daha yüksek olmaktadır.

Yaşlılar için toplumsal ilişkiler kendilerine güven duymalarının, sosyal yeterliliklerinin güçlenmesinin önünü açmakta; komşuluk ilişkileri de yalnız yaşamak mecburiyetinde kalan yaşlı bireyler için oldukça büyük bir destek anlamı taşımaktadır (İçli, 2010). Bireyler uzun süre aynı çevrede veya aynı evde yaşayarak yaşlanmışsa o bölgeden ayrılmakta çekimser davranmakta aynı yerde hayatını tamamlamayı planlamaktadır ancak yaşanan yerin zamanla yaşlı birey için asansörü bulunmayan üst katlardaki bir daire oluşu gibi çeşitli engeller oluşturduğu görüldüyse değiştirilmekte ya da eskiyen yerlerinin yenilendiği görülmektedir. Fakat genel olarak yaşlının evinin çok fazla değişikliğe uğramadığı özelliklerini devam ettirdiği görülmektedir. Yerinde yaşlanma adı verilen bu durumda komşuların varlığı önem arz etmekte, yetişkin çocuklardan özellikle kızlar ulaşım, alışveriş, gezme gibi yaşlı ebeveynlerinin ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadır. Çocuğu olmayan ya da hiç evlenmemiş yaşlılarda ise bu ihtiyaçlar kardeşleri, yeğenleri veya arkadaşları tarafından giderilmeye çalışılmakta bunların hiçbiri yoksa da belediye hizmetlerinden faydalanılmaktadır (Erber, 2013: 320-321; Canatan, 2015).

## 1.6. Yaşlılığın Sosyal Bir Risk Halini Almasında Etkili Olan Dünya Genelindeki Demografik Dönüşümün Değerlendirilmesi

Dünya nüfusu geçmişte savaşlar, salgın hastalıklar, sağlık hizmetlerindeki yetersizlikler, bebek ölümleri gibi faktörlere bağlı olarak günümüzdekinin aksine oldukça yavaş artmaktaydı. Bu husustaki en çarpıcı örnek Hablemitoğlu ve Özmete (2013: 21) tarafından verilmiştir: MS 1000 ve 1700 yılları arasında nüfusun ikiye katlanması için 700 yıla ihtiyaç duyulmuştur. Bunun dışında Antik Çağ'da her 100 insandan sadece bir tanesinin 60 yaşına ulaşabildiği ve Roma İmparatorluğunda bir askerin ortalama ömrünün 22 yıl olduğu örnekleriyle birlikte 20. yüzyılın başlarına kadar dünyanın hiçbir ülkesinde uzun bir yaşam için gerekli olan imkanların söz konusu olmadığı belirtilmektedir (Kalkınma Bakanlığı, 2014). Bu dönemde de Avrupa'da ortalama yaşam süresi olan 50 yılı görenlerin toplumda azınlık olduğu ve bu kimselerin iyi yaşam koşullarına sahip toplumun ileri gelenlerinden oluştuğu ifade edilmektedir (Kutsal, 2007). 20. Yüzyıla kadar dünya nüfusu insan ömrünün kısa oluşunun da etkisiyle genç olarak kalmış, yaşlıların oranları ise söz konusu nüfus içerisinde oldukça düşük seviyelerde gerçekleşmiştir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2013: 21).

Bilim ve teknolojiadaki gelişmelerle birlikte ölüm oranlarındaki azalma, göç ve kentleşme, yükselen eğitim düzeyi ile bilinçlenen toplum yapısı ve bunun sonucunda ortaya çıkan aile yapısının farklılaşması ve büyük aile yapısından küçük yani çekirdek aile yapısına geçiş ile birlikte doğum oranlarında meydana gelen azalma (Akçay: 2015:20-21) gibi nedenlerin tamamı dünya üzerinde yaşlı nüfusunun giderek daha ciddi oranlarda artmasına neden olmuş ve yaşlı nüfus artışını da gündeme taşımıştır.

İçinde yaşadığımız yüzyılda dünyadaki değişim süreci daha da hız kazanmış; teknoloji ve sağlıkla ilgili gelişmeler yaşanmış ve bu da yaşam kalitesini iyileştirmiş, kadının çalışma yaşamına katılma düzeyi artmış, hızlı kentleşme ve eğitim düzeyinde iyileşmeler gerçekleşmiştir. Tüm bu gelişmelerle birlikte doğum sayısında ve beklenen ölüm hızında azalma olmuş ve bu da yaşam beklentisini arttırmıştır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2013: 21).

Nüfus yaşlanmasını bir nüfusun yaş yapısının değişerek o nüfustaki çocukların ve gençlerin payının azalması ve yaşlı insanların payında meydana gelen göreceli artış olarak ifade eden Mandıracıoğlu (2010) küresel yaşlanma sürecini “demografik dönüşüm” olarak

da adlandırmaktadır. Demografik dönüşümü yüksek doğum ve ölüm oranlarının tarihsel süreçte azalarak düşük doğum ve ölüm oranlarına ulaşmasını ifade etmekte ve söz konusu sürecin 1800'lerin başında Avrupa'da sanayileşmenin başlaması ile ortaya çıktığı 2100 yılına gelindiğinde ise bu sürecin sona ereceği savunulmaktadır (Lee, 2003).

Demografik hareketler kısa bir süre içerisinde kendiliğinden gerçekleşen olgular değildir ve bir takım sosyal ya da ekonomik belirleyicilerin bir araya gelişi ile meydana gelmektedirler. Nüfusun yaşlanması olarak adlandırılan geçiş sürecinde, yaşlanmanın üç belirleyicisi bulunmakta ve bunlar; doğum oranlarının azalması, yaşam süresinin artması ve göçler olarak ifade edilmektedirler (Yumurtacı, 2013). Doğum oranlarının azalması ve yaşam süresinin artması nüfusun yaşlanmasında temel belirleyiciyi oluştururken, göç unsurunun yardımcı bir unsur olarak yaşlanma sürecinin hız kazanması ile demografik hareketlilik bakımından oldukça önemli bir faktör halini aldığı savunulmaktadır. (European Commission, 2005; Yumurtacı, 2013).

Brodolini (2011) demografik değişimi kadının işgücüne daha büyük kitleler halinde katılmaya başlamasıyla birlikte sağlık sistemindeki ve sosyal sistemdeki sınırların artması olarak ifade etmektedir. Bir başka ifadeyle demografik dönüşüm nüfusun yaşlanmasının yanı sıra gelecekte dünyada her dört kişiden birinin bakıma ihtiyacı olacağı anlamına da gelmektedir. Özellikle doğumda beklenen yaşam süresi erkeklere göre daha yüksek olan kadınların çoğunluğunun 2050 yılında 65 ve üstü yaşta olacağı öngörülmektedir (Özmete, 2015).

Yaşam süresinin uzaması ile yaşlılık anlayışında da değişimler ortaya çıkmış, yaşlılıkta da az ya da çok ayırımına gidilmiştir. Yaşlanma kavramına ilişkin Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tanımına bakıldığında yaşlılığın üç aşamadan oluştuğu görülmekte buna göre 65-74 yaş "Genç Yaşlılık", 75-84 yaş "İleri Yaşlılık", 85+ yaş "Çok İleri Yaşlılık" olarak ifade edilmektedir (Önal, 2006). Bu tanımdan da anlaşılacağı üzere yaşlı nüfus artışıyla birlikte yaşlılık da kendi içerisinde dönemlere ayrılmakta DSÖ'nün çok ileri yaşlılık ifadesindeki gibi bir yaşlının yaşlısı denebilecek bir grup ortaya çıkmıştır.

Dünyada özellikle 1990 yılı ve sonrasında yaşanan demografik dönüşümle birlikte doğurganlık oranlarının ve kadın başına düşen ortalama çocuk sayısının azaldığı görülmekte 1995 yılında kadın başına yaklaşık olarak 3.04 çocuk düşerken, 2010 yılı



sonrasında bu oranın 2.52'ye gerilediği görülmektedir. Bu noktada nüfus artış hızındaki yavaşlamaya karşın dünya nüfusunun azalışa geçmediğinin altı çizilmelidir. Düşen doğum oranlarına karşın dünya nüfusu 1990 yılında 5.2 milyar iken, bu oran 2017 yılı itibarı ile 7.6 milyar civarında olduğu ifade edilmektedir. Bir savaş ya da doğal afet olmaması halinde bu oranın 2030 yılında 8.6 milyar, 2050 yılında ise 9.8 milyara erişmesi öngörülmektedir (<https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html>). Birleşmiş Milletler 2017 Dünya Nüfus Tahminleri Raporu'ndaki nüfus verilerine göre yaşlı nüfusunun 962 milyona ulaştığı belirtilmiş ve bu sayının düşen doğum oranları ve uzayan yaşam süresi nedeniyle daha da artacağı tahmin edilmektedir. Mevcut dünya nüfusunun korunması için doğurganlık oranının 2.1 olması gerekmekte ve bu oran göz önünde bulundurulduğunda gelecek otuz yıl içerisinde nüfusu azalabilecek tek kıtanın Avrupa kıtası olacağı iddia edilmektedir (<http://www.gzt.com/haber/dunyanin-nufusu-ne-kadar-2764953>).

Gerontologlar tarafından üç bölüme ayrılan yaşlılık döneminin ilk dönemi olan ve yaşlı nüfusun büyük çoğunluğunun yer aldığı 65-74 yaş aralığı yani genç yaşlılık evresinde yer alan yaşlılar grubu içerisinde kadın ve erkek oranları birbirine yakın olup, bu aralıktaki bireyler henüz aktiftirler. Bazı kronik hastalıklar baş göstermekle birlikte bu aralıktaki yer alan yaşlı bireyler orta yaşta olduğu gibi yaşamlarını sürdürebildikleri görülmektedir. İkinci evre olan 75-84 yaş aralığı yani orta-yaşlılık evresinde erkeklerin sayısı kadınlara oranla hızla düşmektedir. Bu dönemde yaşlı bireyin fiziksel anlamda gerilemesi hızlanmakta bilişsel süreçlerinde sorunlar baş göstermekte ve yaşlı birey bir başkasının desteğine ihtiyaç duymakta böylece orta-yaşlılık evresinin yaşlanmanın hem yaşlı bireyin kendisi hem de çevresi tarafından fark edildiği bir dönem olduğu söylenebilir. Özellikle eş kaybı, akran ya da arkadaşların kaybı sosyal ilişkilerde bozulmaları da beraberinde getirerek ortaya çıkan bakım ihtiyacıyla birlikte bu dönemin sonlarına doğru kurum bakımına ihtiyaç duyulmaktadır. Son evre olan 85 ve yaş ve üzerindeki yer aldığı ileri yaşlılık diğer bir ifadeyle kırılğan yaşlılar grubunun toplam nüfus içerisindeki oranı oldukça düşük olmakla birlikte erkeklerin oranı da kadınlarınkine kıyasla çok düşüktür. Düzenli ve sürekli bakım ihtiyacının belirgin olduğu bu grupta bilişsel aktivitelerde bozulmalar meydana gelerek fiziksel gerilemeler nedeniyle de yaşlı birey kişisel bakımını gerçekleştirmekte oldukça güçlük çekmektedir. Fiziksel gerilemelerin getirdiği ev kazaları, düşmeler, kalça kırıkları ile birlikte yatağa bağlı kalma ve bir daha kalkamama ile de

sonuçlanabilen problemler neticesinde yaşlılık ve engelliliğin bir arada görülebildiği bir tablo oluşmaktadır (Canatan, 2015).

Doğum oranlarının önümüzdeki 20-25 yıl içerisinde nüfusun net yenilenme oranı olarak ifade edilen 2.1'lik değerin altında bir orana sahip olacağı tahmin edilmekte ve çok ileri yaşlı nüfusun (85+) artışa geçeceği öngörülmektedir (Yumurtacı, 2013). 2025 yılı itibariyle yaşlı nüfusun ölüm oranlarında artışlar yaşanacağı tahmin edilmekte fakat bu ölümler sağlık koşullarıyla ilişkilendirilmemekte tersine 2025 yılı ve sonrası için tıbbi olanaklar açısından daha ileri teknolojilerin ortaya çıkması beklenmektedir. Burada üzerinde durulması gerekenin yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oranının sayısal anlamda yükseliş göstermesi değil, buna bağlı olarak toplumsal yaşamda oluşması beklenen dönüşümlerin yaratacağı etki olduğunu savunan Murat (2000) söz konusu değişimlerin toplum düzeninde ciddi farklılaşmalara neden olacağına inanmaktadır (Yumurtacı, 2013).

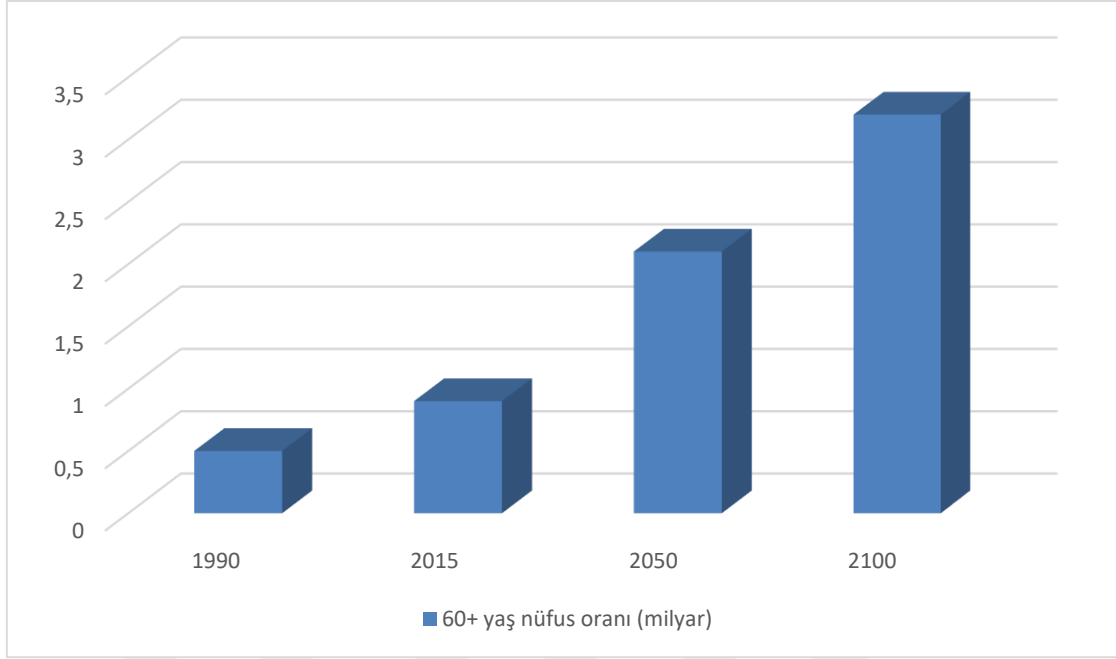
Doğum oranlarında meydana gelen azalma ve hayatta kalma süresindeki artışla birlikte, belirli bir yaşın üzerindeki nüfusun çalışan nüfusa oranı olarak ifade edilen yaşlı bağımlılık oranlarında da ciddi boyutlarda artış yaşanmaktadır. Söz konusu bu artış ülkelerin yaşlılık sigortaları finansmanlarında da büyük sıkıntılar doğurmaktadır (Başbuğ, 2010: 143). Avrupa'da doğum artış oranlarındaki düşüş ve yaş ortalamasındaki artış ile birlikte istihdamın 2010 yılından sonra azalmaya başladığı ve bakmakla yükümlü olunan kişi sayısındaki yükselme ile birlikte iş gücü piyasalarında giderek artan bir biçimde hissedilmeye başlamıştır. Avrupa'da istihdam seviyesini korunması için oluşturulabilecek çözüm yollarından birinin göç olduğu kabul edilmektedir (Winters, 2005; Mandıracıoğlu, 2010).

Çizelge 1.1. 60 yaş ve üzerindeki nüfusun ülke nüfuslarına oranı (%)

Ülkeler	1980-1991	2000	2005	2010	2025
ABD	16.07	16.27	16.81	18.41	24.21
Kanada	15.65	16.70	17.86	20.00	27.75
İngiltere	20.92	20.42	20.91	22.54	27.39
İtalya	21.42	23.89	24.88	26.58	32.54
Almanya	20.40	23.27	24.91	25.88	32.90
Fransa	19.14	20.53	20.84	23.00	28.49
İspanya	19.36	21.75	22.68	23.94	30.08
Çin	8.45	10.12	10.90	12.38	19.94
Güney Kore	7.65	10.88	12.73	14.87	26.13
Japonya	17.40	23.14	26.12	29.74	34.24
Avustralya	15.55	16.47	17.53	19.56	25.62
Tayland	7.33	9.88	11.26	12.92	20.77
Brezilya	5.4	7.8	8.82	10.11	16.13

Kaynak: Hotar Göksel, 2005; Yıldız Bozdoğan, 2017

Dünyada yaşlı nüfusun artış hızı (% 2.1), genel nüfus artış hızından (% 1.2) daha fazladır. Nüfus artış hızının azalması sonucu, 2050 yılında 11 ülkenin (Japonya, Rusya, Ukrayna gibi) nüfusu şimdiki nüfuslarının altına düşeceği ve bu ülkelerde yaşayan yaşlıların nüfus içindeki payının daha da artacağı tahmin edilmektedir. Yaşlı nüfusunda 80 yaş üstünde bulunanların nüfus artış hızı ise % 4.3'tür. Dünya nüfusu 1950 ve 2050 arasındaki 100 yıl dikkate alındığında nüfusun dörde katlanacağı yaşlı nüfusun ise 10 kat artacağı öngörüsü dikkat çekicidir. Yaşlı nüfusun artışında en yüksek oran 2008 ve 2040 yılları arasında % 316 ile Singapur'da gerçekleşeceği 2000 yılında ise yaşlı nüfusun % 62'si gelişmekte olan ülkelerde yaşıyorken 2030'da bu oran % 75-80'e ulaşacağı tahmin edilmektedir. Günümüzde sayısal olarak en fazla yaşlının Çin'de yaşamakta olduğu, yaşlı nüfusu açısından Çin'i Hindistan'ın takip etmekte olduğu ve ardından sırayla Amerika Birleşik Devletleri ve Japonya'nın geldiği ifade edilmektedir. Türkiye'de ise yaşlı nüfusu 2012 yılında 5 milyon 682 bin 3 kişi iken son beş yılda %17,1 artarak 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi olmuştur (<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>).



Şekil 1.2. Yıllara göre dünya genelinde 60 ve üzeri yaştaki nüfus oranları (<http://www.un.org/en/sections/issues-depth/ageing/index.html>)

Dünyada yaşlıların nüfus içinde yüzdesinin en fazla olduğu kıtanın Avrupa ve en az olduğu kıtanın ise % 5 ile Afrika olduğu ifade edilmekte; 2050 yılına gelindiğinde ise gelişmekte olan ülkelerden Çin, Hindistan, Endonezya ve Brezilya'da yaşayan yaşlı sayısının dünyada ilk sıralara yerleşeceği öngörülmektedir. 2050 yılında, Avrupa'da yaşlı nüfus oranının % 37'ye çıkarken Afrika'da % 10 olacağı tahmin edilirken toplam nüfus içinde yaşlıların yüzdesinin en yüksek olduğu ülkeler; Japonya, Avusturya, İspanya, Çek Cumhuriyeti, Slovenya, Yunanistan, İsveç ve İtalya olduğu ifade edilmektedir (Mandıracıoğlu, 2010).

Mandıracıoğlu (2010) 1950 ve 2050 yıllarında 50 yıllık dönemleri dikkate alarak yaşlı nüfusta meydana gelebilecek değişimleri incelemiştir. Buna göre; 1950 yılında 200 milyon kişi 60 yaşından yaşlı, yani her 100 kişiden 8'i 60 yaş ve üzeriyken, 60 yaş üstü kişiler toplam nüfusun % 8'ini kapsamakta ve söz konusu yılda dünyada sadece 14 milyon kişi 80 yaş ve üzerindediydi. 2000 yılına gelindiğindeyse yaşlı nüfusu 600 milyona ulaşmış, yani her 10 kişiden 1'i 60 yaş ve üzeri olmuştur. 60 yaş ve üzeri kişiler dünya nüfusunun %10'uyken dünyada 61 milyon kişi 80 yaş ve üzerinde yer almakta, 8 milyon kişi 90 ve üzeri yaşta iken, 180 bin kişi de 100 yaşını aşmış durumdaydı. 2050 yılı için yapılan tahminlere göre ise 1 milyar kişi 60 yaş ve üzerinde olacak, yani her 5 kişiden biri yaşlı olacaktır. Nüfusun % 21'i 60 yaş ve üzeri kişiler olacak, dünyada 314 milyon kişi 80 yaş ve üzerinde, 61 milyon 90 ve üzeri yaşta, 3.2 milyon kişi de 100 yaşını aşmış olacaktır. 65

yaş ve üzeri her yüz kişiden 55'inin kadın ve 100 yaş üstü her yüz kişiden 6'sının kadın olacağı öngörülmektedir.

Özellikle gelişmekte olan ülkelerin yaşlanma süreci ve demografik dönüşümü çok hızlı bir biçimde yaşayacaklarını savunan Mandiracıoğlu (2010) önümüzdeki 20-40 yıl içinde bu dönüşümün gerçekleşeceğini ifade etmektedir. "Yaşlıların nüfus içindeki oranının % 7'den % 14'e ulaşması Fransa'da 115 yıl, ABD'de 69 yıl, Japonya'da 26 yıla sürmüştü; Azerbaycan'da 33 yıl, Çin'de 26 yıl, Singapur'da 19 yıl süreceği tahmin edilmektedir" (Mandiracıoğlu, 2010). 2025 yılına gelindiğinde 60+ yaşta bireylerin sayısı 1,2 milyar, 2040 yılında 1,3 milyar, 2050 yılında ise 2 milyar olacaktır. Dünyada 65+ yaşta bireylerin sayısı 2010 yılında 524 milyon iken 2050 yılında 1,5 milyara yükselecektir (Kinsella ve He, 2009; Özmete, 2015).

Warren Thompson (1929) ve Adolphe Landry (1934) tarafından geliştirilen demografik dönüşüm kuramı, yüksek doğurganlık ve ölümlülük hızlarının hüküm sürdüğü bir durumdan ölüm hızlarının da düşmüş olduğu ve doğumların bilinçli olarak kontrol edildiği yeni bir duruma geçişi öngörmektedir (Hirschman, 2001). 1908 ve 1927 yılları arasında dünya çapındaki demografik verileri incelemesiyle Thompson (1929), ülkelerin üç gruba ayrıldığını belirtmiştir. Bunlar Kuzey Avrupa ülkeleri, Batı Avrupa ülkeleri ve ABD olmak üzere doğum ve ölüm oranlarında hızlı düşüş yaşayanlar; İtalya, İspanya ve Orta Avrupa gibi bu göstergelerde daha az/mutedil düşüşler yaşayanların oluşturduğu grup ve son olarak çalışmanın kapsadığı yıllar itibarıyla bu göstergelerde hiç düşüş yaşamayanların yer aldığı gruptur. Demografik Dönüşüm Kuramı'nın ilk şekillendirildiği yıllarda yüksek doğurganlığın yüksek ölümlülük karşısında ortaya çıktığı düşünülmüş, ilerleyen yıllarda ise demografik davranıştaki değişmelerin ekonomik kalkınma ve modernizasyona bağlı olduğu saptanmıştır. Kuram savunucuları tarafından demografik dönüşümün başlangıç şaması, geçiş aşamaları ve bitiş aşaması olmak üzere dört aşamadan oluştuğu ifade edilmektedir. Thompson (1929) yüksek doğum ve ölüm hızlarından düşük doğum ve ölüm hızlarına doğru geçiş yaşayan ülkelerde geçiş örüntülerinin son derece açık olduğunu ve bu sürecin ekonomik kalkınmayı gösteren unsurlardaki farklılaşmalardan kaynaklandığını savunmaktadır.

Doğurganlık oranlarındaki düşüşle birlikte dünya üzerinde yaşlı nüfus oranlarındaki artışın büyük kısmının gelişmekte olan ülkelerde, yarısından fazlasının Asya'da ve dörtte birinden

biraz daha fazlasının ise Çin’de olacağının tahmin edildiği ifade edilmektedir (Santrock, 2011: 535-537; Hablemitoğlu, 2016: 120). Dünya doğurganlık ortalaması son elli yılda 5.4’ten 2.1’e inmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’nün açıklamalarında; “dünya nüfusunun yaşlanması ile birlikte kanser, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, kronik akciğer hastalıkları ve demans başta olmak üzere mental hastalıkların görülme ihtimalinin arttığı, yaşla birlikte ortaya çıkan komobiditenin artmasında etkili olan sigara, sedanter yaşam biçimi, obezite, sağlıksız ve bilinçsiz beslenme gibi olumsuzlukların ortadan kaldırılabilmesi çalışmalar yapılması ve politikalar oluşturulması gerektiği” belirtilmektedir (Hablemitoğlu, 2016: 120-121). Demografik yapıdaki dönüşümün etkisiyle toplumlardaki yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranında da ciddi artışlar söz konusu olmakta ve yaşlı nüfusundaki bu ciddi artışlar beraberinde toplumsal sorunları da getirmektedir. Özellikle 2. Dünya Savaşı’nın yarattığı nüfus kaybının ardından savaş sırasında izlenen politikalarla ortaya çıkan nüfus patlaması kalkınma önünde engel olarak da görülmüştür. Bu durum 1960’ların sonunda nüfus politikalarını gündeme getirmiş söz konusu politikaların Türkiye’de 1980’ler boyunca doğurganlık oranlarındaki ciddi düşüşün nedeni olduğu ifade edilmektedir (Hablemitoğlu, 2016: 122)

## İKİNCİ BÖLÜM

### YAŞAM BOYU ÖĞRENME KAPSAMINDA AKTİF YAŞLANMA VE SEÇİLMİŞ OECD ÜLKELERİ UYGULAMALARI

Birinci bölümde yaşlanma türlerine yer verilerek; yaşlanma ve yaşlılık tanımları yapılmaya çalışılmış, yaşlılığa ilişkin geliştirilen kuramlar ve o kuramlara getirilen eleştirilere yer verilmişti. Yaşlılığın sosyal politika sorunu haline gelişi tartışılarak bu durumun nedenleri sıralanmış, yaşlı bireylerin değişen sosyal statülerini anlayabilmek için sosyal ilişkilerindeki dönüşüm irdelenmiş ve yaşlılığın hukuki boyutu ele alınmaya çalışılmıştı. Bu bölümde ise aktif yaşlanma kavramı açıklanmaya çalışılacak ve yaşam boyu öğrenme ile ilişkisi irdelenecektir. Tüm dünyada ortaya çıkan gelişmelerin beraberinde getirdiği bir sonuç olarak demografik değişime yer verilecek, seçilen OECD ülkelerindeki yaşlıların mevcut durumu ve onlar için geliştirilen aktif yaşlanmaya ilişkin politikalar incelenecektir.

#### 2.1. Aktif Yaşlanma Kavramı ve Ortaya Çıkışında Etkili Olan Faktörler

Dünya üzerinde meydana gelen ekonomik, sosyal ve kültürel gelişim ve dönüşümlerle demografik yapıda büyük bir değişim yaşanmış ve yaşanmaya da devam etmektedir. Demografik dönüşüm neticesinde yaşlı nüfus oranlarındaki artışlar devletleri yaşlıları ile alakalı politikalar oluşturmaya sevk etmekte, yaşlanma kavramı gün geçtikçe daha da önemli bir hal almaktadır. Yaşamın seyri içerisinde normal ve kaçınılmaz bir süreç olan yaşlanma, bireyin psikolojisinde, zihinsel yeteneklerinde ve sosyal ilişkilerinde değişikliklere neden olmaktadır (Demirbilek ve Özgür, 2017). Yaşlılıkla birlikte, fonksiyonlarında ve davranışlarında değişiklikler meydana gelen ve önceki yıllarındaki şartlarının oldukça uzağında yer alan birey; hayat içerisindeki bu yeni konumuna uyum güçlüğü yaşamaktadır.

Toplam nüfus içerisindeki yaşlı nüfus artışının olası olumsuz etkilerini mümkün olduğu ölçüde azaltmak için Avrupa Birliği düzeyinde aktif yaşlanma ya da diğer bazı gelişmiş ülkelerdeki ismiyle sağlıklı, başarılı veya üretken yaşlanma olarak adlandırılan ve o ülkedeki yaşlılara yönelik sosyal politikaları şekillendirmekte olan bir yaklaşımın geliştirildiği görülmektedir (Metin, 2016: 3). Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen “aktif yaşlanma”, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada katılım ve güvenlik için

fırsatların optimize edilmesini ifade eden ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1990'ların sonlarında benimsenen aktif yaşlanma kavramı yaşlı bireylerin insan haklarının korunmasına ve Birleşmiş Milletlerin bağımsızlık, katılım, saygınlık, koruma ve kendini gerçekleştirme prensiplerine dayanmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2011: 192). Yenilikçi teknolojilerin kullanımı ile de desteklenebilecek aktif yaşlanma nörokoruyucu alışkanlıkların benimsenerek beynin yeni gelişmelere göre biçimlendirilmesini ve yaşam çevresine uyum sağlamasını hedeflemektedir (<http://activeaging2.com>).

Aktif yaşlanma kavramı 2002'de Madrid'de düzenlenen Dünya Nüfus Zirvesi'nde yaşlılara yönelik sağlık ve sosyal politikaların temel amacı olarak ifade edilmekle birlikte pozitif ve üretken yaşlanma, başarılı yaşlanma, optimal yaşlanma gibi yalnızca sağlık göstergelerini ifade eden kavramlardan çok daha kapsamlı bir kavram olduğu ifade edilmektedir (Kalınkara,2016: 265). Yaşlı bireylere ihtiyaç duyduklarında yeterli koruma, güvenlik ve bakım hizmetlerinin sunulmasının yanı sıra, hayatlarını insan onuruna yaraşır bir biçimde sürdürebilmeleri için; "kendi potansiyellerini gerçekleştirme ve kendi ihtiyaç, istek ve yapabilirlikleri doğrultusunda topluma katılabilme olanağı" tanınmasını ifade etmektedir (Avrupa Birliği Bakanlığı, 2011).

Aktif yaşlanmayı en açık şekilde bireyin kendi hayatı hakkında mümkün olduğunca söz sahibi olmasının topluma ve ekonomiye de mümkün olduğu ölçüde katkı sağlayabilmesi olarak tanımlayan Avrupa Komisyonu raporunda 2012 yılı Aktif Yaşlanma ve Nesiller arası Dayanışma yılı olarak kabul edilmiştir (<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062>). Yaşlı bireylerin yalnızca bakımını ve rehabilitasyonunu kapsamayan, onları içerisinde buldukları topluma faydalı birer birey haline getirmeyi hedefleyen aktif yaşlanma kavramı yaşlı bireylere yönelik sağlık uygulamalarının yanında katılım, güvenlik ve hatta istihdamı içermektedir. Doğum oranlarındaki düşüşle birlikte sağlık alanında ortaya çıkan yenilikler toplumun demografik yapısında dikkat çekici dönüşümlere neden olmuş, söz konusu dönüşümler toplumsal nüfus içerisindeki payı yadsınamayacak düzeyde olan bir yaşlı nüfusu ortaya çıkarmıştır.

Aktif yaşlanma sürecini: ekonomik, sosyal, bireysel ve davranışsal belirleyiciler ve yaşanan fiziksel çevre, sağlık hizmetleri, sosyal hizmetler etkilediğini vurgulayan Hablemitoğlu ve Özmete (2011: 192) bu belirleyicilerin toplumsal cinsiyete dair yargılara ve kültürel değerlere göre biçimlendiğini savunmaktadır. Aktif yaşlanma kavramının teorik



arka planı ise Havinghurst (1961) tarafından geliştirilen aktivite kuramına dayanmakta ve başarılı yaşlanma sürecini tanımlamak için yaşamdan geri çekilme kuramına karşı bir açıklama getirmek üzere geliştirilmiş olduğu ifade edilmektedir (Kalınkara, 2016: 267). Yaşlılık kuramları içerisinde detaylı olarak incelenen söz konusu kuram; olağan ve başarılı yaşlanma süreçlerini ele alarak, bireylerin sosyal uyum kapasitelerini, sağlığa ilişkin tutum ve davranışlarını ve psikolojik iyilik hallerini koruyup geliştirerek ileriki yaş dönemlerine kadar mümkün olduğu ölçüde uzun bir süre sağlıklı ve aktif kalabileceklerini vurgulamaktadır. Ayrıca bireysel yaşlanma süreci ile sosyal yapı arasındaki dinamik etkileşimin yaşlanma sürecinin seyri üzerinde etkili olduğuna dikkat çekerek aktif yaşlanma ile moral, kişisel uyum ve aktivite düzeyi arasında pozitif bir ilişkinin var olduğunu ortaya koymaktadır (Varshney, 2007: 5; Kalınkara, 2016: 267).

Yaşlıların genel olarak üç ana grupta ele alınabileceğini savunan Dülger (2013:37) bu üç grubu “ekonomik, kültürel ve toplumsal sebeplerle yaşanan düşkünlükler ve sağlıksız yaşlanma dönemi olarak adlandırılan düşkün yaşlılar”, “üretime veya herhangi bir faaliyete etkisi olmayan pasif yaşlılar” ve “başarılı yaşlanma ve aktif yaşlanma gibi kavramlarla ifade edilen dinç yaşlılar” olarak sınıflandırmaktadır. Dinç yaşlanma; sağlıklı ve fiziksel olarak iyi durumda olarak yaşlanmakken, aktif yaşlanma kavramının bundan daha farklı olduğunu ve aktif yaşlanmayla ekonomik, toplumsal, siyasal, kültürel anlamda etkin olarak yaşlanılan sürecin ifade edildiğini savunmaktadır (Çolak ve Özer, 2015).

Aktif yaşlanma kavramı yaşlı bireylerin toplum içerisinde yer alabilmeleri için fırsat tanınması gerektiğini savunmaktadır. Kavramdaki aktiflik; sadece fiziksel bir aktifliği ya da yaşlı bireyin istihdamda kendine bir yer edinmesini ifade etmemekte söz konusu aktif olma hali sosyal, ekonomik, psikolojik, kültürel pek çok alanla birlikte vatandaşlık görevlerine sürekli olarak katılımı da içermektedir (WHO, 2002: 12).

2002 Dünya Yaşlı Toplantısını takiben Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) “aktif yaşlanma” tanımını gündeme getirerek yaşlıların her anlamda topluma katılımlarının sürdürülmesinin desteklenmesini önermiştir. Fiziksel durumu haricinde çalışma hayatında aktif olarak yer alamaması da maddi anlamda yaşlı bireyi zor duruma düşürmekte ve yaşam standartlarında değişikliğe neden olmaktadır. Dünya genelinde ortaya çıkan gelişmelerle birlikte yaşlı bireylerin yaşamın içerisine çekilerek hayata dahil edilmelerine yönelik politikalar oluşturulması neticesinde ülke ekonomilerinde atıl durumda olan yaşlı iş gücü istihdam

edilecek böylece de yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artması sağlanacaktır (Çolak ve Özer, 2015). Yaşlılığı bireyleri toplumdan soyutlamakla birlikte işe yaramazlık duygusunu da körükleyen negatif bir süreç olarak tanımlayan Tufan (2002: 139) aktif yaşlanma politikaları ile yaşlı bireyin toplumun yeniden bir parçası olabileceğini savunmaktadır.

Bireylerin yaşlılık sürecine adaptasyonu sağlanarak topluma katılımlarının artırılması, yaşam memnuniyeti sağlayarak yaşlanmanın neden olduğu negatif algıyı fırsata çevirecek ve yaşlı bireylerin sahip olduğu birikimlerden genç kuşağın yararlanacağı bir mekanizma haline gelmesi sağlanmış olacak bu şekilde de kuşaklararası dayanışma sağlanacaktır (Çolak ve Özer, 2015).

Sosyal politikaların oluşumunda aktif yaşlanma uygulamalarının da desteklenmesi, ani ölümleri ve kronik hastalıkları azaltacak, ileri yaşlarda ise bireylerin yaşamlarından zevk almalarını; sosyal, kültürel, ekonomik ve siyasi alanlarda etkin olmalarını sağlayacaktır (WHO, 2002: 8). Bu şekilde sağlıklı ve aktif yaşlanan bireyin çalışma hayatında daha uzun süre kalabilmesinin önü açılacak ve sağlık sorunları nedeniyle erken emeklilik ihtimalinin getireceği ekonomik yükün hafifletilmesine katkı sunacaktır. Çalışma hayatında fazladan geçirilen süre ile gelir güvencesi sağlamanın yanında tıbbi ve sosyal alandaki bakım masraflarının artışı da engellenecektir (Walker, 2006: 79). Böylece devletler üzerinde oluşabilecek olan yaşlı vatandaşlarının bakım giderleri yükü de düşecektir.

Yaşlıların sosyal anlamda toplum dışında bırakılmasının bir başka nedeni de yeni teknolojilere olan yabancılıklarıdır. Alvin Toffler üçüncü dalga kuramında toplumu üç kategoriye ayırarak dünya üzerinde ortaya çıkan değişimlerle birlikte toplumların da dönüştüğünü savunmaktadır. Buna göre uygarlık tarihinin yaklaşık olarak ilk bin yılına tarımsal üretimle hayatını idame ettiren tarım toplumu hakim olurken, buhar makinesinin icadı sonrasında oluşan endüstri devrimi ile birlikte sanayi toplumunun dönemi başlamış ve nihayetinde de gelişen teknoloji ile birlikte üçüncü evre olan bilgi toplumu ortaya çıkmıştır (Karabulut, 2015). Bilgiyi hayatın merkezi haline getiren bu dönem teknotronik, post-kapitalist, postmodern, post-endüstriyel, küresel köy gibi kavramlarla ifade edilmeye çalışılmış ve toplumların gelişmişlik düzeyleri bu özelliklere sahip olma gibi kriterlerle belirlenmiştir (Karabulut, 2015).

Prensky (2001) ortaya çıkan teknolojik gelişmelerle birlikte bu yeni dünyanın içine doğan ve teknoloji dilinin yerlileri olarak adlandırdığı yeni nesli dijital yerliler olarak ifade ederken, bu dönemin içerisine doğmayan sonradan adapte olmaya çabalayan toplumun geri kalanını ise dijital göçmenler olarak ifade etmektedir. Teknolojiyi bir dil olarak ifade eden Prensky (2001) tıpkı sonradan öğrenilen bir dilin beyinde başka bir bölgede saklandığı gibi teknoloji dilini de sonradan öğrenenlerin bu dili doğuştan “konuşanlar” a nazaran özellikle aksan hususunda daha az başarılı olacaklarını savunmaktadır.

Dijital göçmen olarak ifade edilen bireyler dijital medya araçlarını etkin kullanamamakta bilgi edinmekte öncelikli olarak basılı kaynaklardan faydalanmakta bir teknolojik ürün ya da programı kullanmak için kılavuz ya da rehber ihtiyacı duymaktadırlar (Polat ve Arabacı, 2013). Dijital yerliler internet kaynaklı araştırma metodlarını tercih ederken dijital göçmenler basılı metinlerin yer aldığı kütüphaneleri tercih etmekte, dijital göçmenler arasında içerisinde buldukları çevreye uyum sağlayabilenler çıkabilmekle birlikte "aksan"ları onları ele vermektedir (Prensky, 2004; Tonta, 2009). Yaşlı bireylerin günümüz koşullarında dijital göçmenler olarak sınıflandırılabilmesi görülmektedir. Teknolojiyi kendilerinden sonraki kuşağın yardımı olmadan kullanamayan “dijital göçmenler” olarak adlandırabileceğimiz yaşlı bireylerin; “çalışma yaşamında verimli olabilmeleri ve kendilerinden beklenen performansı gösterebilmeleri için teknolojiye uyum sağlamaları, yeni teknolojileri kullanmaya yönelik bilgi ve beceri edinmeleri gerekmektedir” (Kalkınma Bakanlığı, 2014). Bunun da ancak aktif yaşlanma programları ile sağlanabileceği savunulmaktadır. Söz konusu programlar ile bir önlem alınmaması halinde; yaşlılar toplumsal nüfus içerisinde artan oranları ile giderek daha önemli bir sorun olarak ortaya çıkacaktır.

Aktif yaşlanma kavramı olarak sadece fiziki anlamda bir aktifliği kapsamamakta aynı zamanda ekonomik, sosyal ve kültürel anlamda da bir katılımı ifade etmekte bu şekilde de emekli, hasta ya da engelli olarak çalışma hayatına veda eden yaşlı birey topluma, ailesine ve ülkesine aktif olarak katkı sağlamayı sürdürmektedir (Metin, 2016:15). Bu noktada aktif yaşlanmanın hedefinin yaşlı bireyin yaşam kalitesini maddi ve manevi anlamda arttırarak yaşam beklentisini uzatmak olduğu söylenebilir. Bu yönüyle de aktif yaşlanmanın yalnızca yaşlı nüfus sorunlarına ilişkin olmadığı bunun dışında bireysel ve toplumsal tüm süreçlerin değişimini kapsayan bir kavram olduğu ifade edilebilir (Uyanık, 2010: 149; Metin, 2016: 15).

Aktif ya da başarılı yaşlanma yaklaşımı yaşlıları kazanan ve kaybeden ayırımına götürerek sınıflandırdığı iddiasıyla eleştirilere maruz kalmaktadır. John Rowe ve Robert Kahn (1998: 138) başarılı yaşlananların düşük hastalık riski ya da hastalığa bağlı engellilik ihtimaliyle birlikte, yüksek derecede fiziksel ve bilişsel kapasiteye sahip olmaları gerektiğini savunmaktadır. Söz konusu gerontologlar yaşlı bireylerin kişisel engelleri ortadan kaldırarak başarılı yaşlanmaya ulaşmaları için çalışmaları gerektiğini bunun yaşlı bireyin kendi sorumluluğu olduğunu ifade etmektedir (Suzan ve Yazıcı, 2014: 270).

İyi yaşlanma kavramı pek çok farklı biçimde ifade edilebilmekte olup; aktif yaşlanma, başarılı yaşlanma, pozitif yaşlanma, sağlıklı yaşlanma ve üretken yaşlanma bunlar arasında sayılabilmektedir (Metin, 2016:13). Suzan ve Yazıcı (2014: 270) başarılı yaşlanmanın yaşlılığı, yeni rollerin ve bakış açılarının üstlenildiği ve bunlara bağlı birçok sosyal kavramın yaratıldığı biyososyal bir süreç yerine kişilerin başarılı ya da olağan olarak tanımlanan, kazanılan ya da kaybedilen bir oyun haline getirdiğini ifade etmektedir. Bireyin yaşlılığının başarılı ya da başarısız, aktif ya da aktif olmayan şeklinde bir ayırma tabii tutulması birçok eleştiriye neden olarak fazla idealist bir beklenti olarak görülmüş ve yaşlı bireyin geçmiş yıllardaki fiziksel ve bilişsel durumunu sürdürmesinin olanaksızlığı savunulmuştur (Metin, 2016: 13-14). Söz konusu bakış açısının kime ve neye göre başarılı kabul edildiği sorgulanmış ve bu ayırımın yaşlı bireyin kendisini kötü hissetmesine neden olabileceği ifade edilmiştir. Yaşlılık bilimi ile ilgilenen uzmanlar tarafından aktif ya da başarılı yaşlanma kavramları ile bir kazananlar ve kaybedenler grubu yaratılarak yaşlı bireyin o dönemde içerisinde bulunduğu mevcut koşulların yok sayıldığı savunulmaktadır (Metin, 2016: 14).

Biyolojik anlamda ilerleyen yaşla birlikte yaşlı bireylerin tamamında birtakım gerilemeler ortaya çıkmakla birlikte aynı kronolojik yaştaki bireylerin aynı ölçüde yaşlandığını ifade etmek yanlış olacaktır. Her birey ekonomik ve sosyal yönlerden durumuna, bireysel yaşanmışlıklarına göre yıpranmakta, kimilerinde hastalık ve engellilik halleri ortaya çıkmakta ve tüm bu etkenler göz önünde bulundurulduğunda yaşlıların yaşlanma durumları ile alakalı bir genelleme yapmanın sağlıklı olmayacağı düşünülmektedir.

Bu şekilde bir ayırım yaşlı bireyleri homojenleştirdiği (Walker, 2002: 122-123) ve yaşlanma kavramını bireylerin kendi yaşamları ile birlikte içerisinde yaşamakta oldukları toplum yapısındaki değişikliklerin bağlantılı oluşunu göz önünde bulundurmadığı için

bireyci bir yaklaşım olarak görüldüğü ifade edilmektedir (Foster ve Walker, 2014: 3; Metin, 2016: 14). Aktif yaşlanma kavramı yaşlı bireylerin yaşlılık süresince hayatlarını daha kaliteli olarak sürdürmelerini hedeflerken, yaşlı bireyleri sınıflandırarak pozitif ve negatif durumdaki yaşlılar olarak kategorize ettiği bazı çevreler tarafından eleştirilmektedir.

## 2.2. Yaşam Boyu Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme Kavramları

20. yüzyıldan bu yana dünya; sosyal, ekonomik ve kültürel olarak oldukça önemli değişim ve dönüşümler yaşamakta, bu değişim ve dönüşümlerin getirdiği yeniliklere uyum sağlayabilmek için bireylerin hayatları boyunca öğrenmeye açık olmaları sağlanmalıdır (Güleç, Çelik ve Demirhan, 2012). Özellikle değişen dünya demografisi ve artan yaşlı nüfusu ile birlikte toplumsal nüfus içerisindeki oranları giderek artan yaşlı bireylerin topluma adaptasyonlarının sağlanması gerekmektedir.

Aydın (2000: 43) öğrenmeyi kalıcı izli davranış değişikliklerinin tamamı olan ve fizyolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyal bir dizi değişkenin etkileşimi ile oluşan yaşam boyu devam eden bir süreç olarak tanımlamaktadır. İlk kez 1960 yılında UNESCO tarafından Montreal’de düzenlenen Dünya Yetişkin Eğitimi Konferansı’nda yetişkin eğitiminin yaşam boyu devam eden bir eylem olduğu vurgulanarak beşikten mezara bir süreç olduğuna vurgu yapılmıştır (Kaya, 2016: 34-35). Yaşam boyu eğitim; “örgün ve yaygın eğitim süreçlerinde gerçekleşen öğrenme pratiklerini kapsayan bir kavram” olarak değerlendirilmekte ve yaşam boyu eğitim, örgün eğitimin bir alternatifi değil örgün eğitimde eksik ve yetersiz kalan verilerin sonradan tamamlanması veya daha önce keşfedilmemiş yeteneklerin keşfedilmesi olarak görülmektedir (Göksan, Uzundurukan ve Keskin, 2009). Yaşam boyu eğitim, eğitimin bir yaşam biçimi haline gelmesini temel felsefesi haline getirerek ve öğrenmenin yaşının olmayacağı vurgulanarak yaşlanan nüfusla birlikte yaşının yaşam kalitesini arttıracak şekilde öğrenmeye ve yeniliklere açık olmasını hedef alır.

Bireyin teknolojik gelişmelerle birlikte ortaya çıkan yenilikleri yakından takip edebilmesi ancak kendini sürekli olarak yenilemesi ile mümkün olabilmekte bu sürekli yenilenme ve kendini dönüştürme ise yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme ile sağlanabilmektedir. Bireyin olduğu her yerde gerçekleşebilen yaşam boyu öğrenme kavramı yer, zaman, yaş,

eğitim düzeyi gibi herhangi bir sınırlamaya tabi olunmadan (Güleç, elik ve Demirhan, 2012) her kesimi kapsamakta olup bu çalışmada da yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme kavramları yaşlıların topluma adaptasyonu noktasında yetişkin eğitimi ekseninde ele alınacaktır.

Yalnızca bireyin değil onun içinde bulunduğu toplumun gelişimini de amaçlayan yetişkin eğitiminin ülkeden ülkeye de tanım ve uygulamaları farklılaşabilmekte; bir ülkede sadece okuma yazma eğitimi olarak ifade edilirken bir başka ülkede mesleki eğitim, bir diğerinde ise dönüştürücü ve özgürleştirici eğitim olarak ele alınabilmektedir (Mayo, 2011; Kaya, 2016: 4). Yaşam boyu eğitim, mevcut olan eğitim sistemini yeniden yapılandırarak ve formel eğitim sisteminin dışında eğitimle ilgili tüm potansiyeli geliştirmeyi amaçlamakta ve örgün, yaygın her türlü eğitim faaliyetini kapsayan geniş bir kavram olarak ele alınmaktadır (Güleç, elik ve Demirhan, 2012). Yetişkin eğitiminin temel sorunsallarından biri yetişkinlerin nasıl öğrendiği olup yetişkinlerin sağlık durumları öğrenmeye yönelik ilgi ve eğilimleri geçmişten gelen öğrenme deneyimleri öğrenme olanaklarının yeri zamanı süresi ile türü nicel ve nitel durumu da yetişkin öğrenmesini yaş ve zeka düzeyleri kadar etkilemektedir (Kaya, 2016).

Dünya genelinde nüfus yapılarında ortaya çıkan dönüşümün etkisiyle yaşlıların mevcut şartlarında sosyal dışlanmaya maruz kalma riski yükselmekte ve uzun dönem işsizlik ve iş güvensizliği birçok yaşlı için gittikçe artan eşitsizlik ve yoksulluk riski oluşturmaktadır (<http://europa.eu/volunteering/en/press-media/resources/212/32>).İngiltere ve Amerika’da sürekli eğitim, yaşam boyu eğitimi de kapsayan zorunlu eğitim sonrasında da herhangi bir belge ya da sertifika almaya yönelik olmayabilen eğitim olanaklarının sağlanması, Fransa’da ise özellikle toplumsal huzursuzlukları gidermek amaçlı bir eğitim biçimi olarak ele alınırken zorunlu eğitimden sonra devam edilen mesleki ya da akademik amaçlı eğitsel etkinlikleri de içerebilmektedir (Eylem, 2016: 10-11). Yetişkin eğitiminin de tıpkı yaşlılıkta olduğu gibi pek çok tanımı olduğu ve ülkeden ülkeye hatta toplumdandan topluma değişkenlik gösterebildiği görülmektedir.

Avrupa Birliği (AB); yaşam boyu öğrenmeyi, “bilgi, beceri ve yeterliliği geliştirmek amacıyla belirli bir süreyle yapılan eğitim faaliyetlerinin tümü” şeklinde ifade etmektedir. Avrupa Birliği’nin 1970’li yıllara kadar eğitim konusunda herhangi bir projesinin bulunmadığı görülmekte ve eğitimle ilgili ilk çalışmanın 1973 yılında hazırlanan “Avrupa

Topluluğunda Yüksek Öğretim Muhtırası” adlı rapor olduğu ifade edilmektedir. Aynı yıl yayımlanan Avrupa Topluluğunda Açık Uzaktan Eğitim bildirisi (Göksan, Uzundurukan ve Keskin, 2009) ile temelleri atılan programa ortak olan üniversiteler Avrupa Komisyonu’nun da desteğiyle halka açık uzaktan verilecek olan üniversite derslerinin başlatılması için on bir ülke girişimde bulunmuş, söz konusu derslere ev ortamında erişebilmeleri sağlanarak kaliteli eğitime her koşulda erişim amaçlanmaktadır. Avrupa Uzaktan Öğrenim Üniversiteleri Birliği’nin düzenleyicisi olduğu girişim için belirlenen on bir ülke İspanya, Hollanda, İtalya, Fransa, Litvanya, İngiltere, Portekiz, Slovakya, Türkiye, Rusya, İsrail olarak sıralanmakta ve bu ülkelerdeki uzaktan eğitim yapan üniversiteler kapsam dahiline alınmaktadır (Avrupa Komisyonu, 2013). 70’li yıllar itibariyle UNESCO’nun politikası olan yaşam boyu öğrenme, OECD başta olmak üzere sürekli eğitim kavramı olarak popülerleşmiş ve ülkelerin gündemlerine bu şekilde alınmıştır (Güleç, Çelik ve Demirhan, 2012).

Yaşamı boyunca daha fazla ölçüde ve yeni öğrenme olanakları bireye sunularak yaşlı bireyin mevcut şartlarda yeniliklere ve gelişmelere açık olmasına yardımcı olunarak topluma entegrasyonu sağlanmaktadır. Yaşlı bireyin yaşam boyu eğitimle genel beceri düzeyi artırılarak, toplumun diğer kesimlerinden uzaklaşması önlenmeye çalışılmakta ve bu şekilde bireyin kendisini etkin ve aktif hissetmesine yardımcı olunması için uğraşmaktadır. Yaşlıları yaşamın içine çekecek aktif yaşlanma, hayata dâhil etme politikaları ile ülke ekonomisine atıl iş gücünü geri kazandırmak ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini arttırmak hedeflenmekte bunun da yaşlanmanın getirdiği olumsuzluklar ile gerileyen ve toplumdan uzaklaşan yaşlı bireyin yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme gibi eğitim programları ile tekrardan toplumun içerisine çekilmesi gerekmektedir (Kaya, 2016: 34-35).

UNESCO’nun “içeriği, düzeyi ve yöntemi ne olursa olsun yetişkin olarak düşünülen bireylerin yeteneklerini geliştirmelerine bilgilerini arttırmalarına teknik veya mesleki yeterliliklerini iyileştirmelerine ve yeni bir yön vermelerine, tutum ve davranışlarını hem kişisel gelişim bakımından hem de dengeli ve bağımsız bir toplumsal, ekonomik ve kültürel gelişmeyi katılım yoluyla değiştirmelerine olanak sağlayan düzenli eğitim süreçlerinin tümü olarak” (Titmus, 1985: 68) tanımladığı yetişkin eğitimi; OECD’nin (1977: 23) tanımına göre ise “zorunlu öğrenim çağının dışına çıkmış ve asıl uğraşısı artık okula gitmek olmayan kimselerin yaşamlarının herhangi bir aşamasında duyacakları

öğrenme ihtiyacını ve ilgiyi tatmin etmek amacıyla özellikle düzenlenen faaliyetleri ya da programları kapsayan süreç” olarak ifade edilmektedir (Kaya, 2016: 4).

UNESCO'nun 1976 yılında yayımladığı, 20. ve 21. yüzyılların öğrenme ve eğitim eksenlerindeki en önemli uluslararası çalışmaların temelini oluşturmakta olan “Yaşam Boyu Eğitimin Temelleri” adlı rapor ve bu raporla birlikte 1996 yılında yayımlanan Delors Raporu’nda “bireyin gelişimi, kendini gerçekleştirme ve refahı için öğrenmenin ve eğitimin önemi” vurgulanarak günümüzdeki yaşam boyu öğrenme ve yetişkin eğitimi kuram ve politikalarına katkı yapılmıştır (Komşu, 2014). Bu noktada 1996 yılının Yaşam Boyu Öğrenme Avrupa Yılı olarak kabul edilmesi ve bu şekilde yaşam boyu eğitim anlayışına dikkat çekilmesi de oldukça önem arz etmektedir (Kaya, 2016: 34-35).

Bireyin yaşamı boyunca sahip olduğu bilgi becerileri güncel tutarak teknolojik gelişmelerle birlikte ortaya çıkan yeniliklere de uyum sağlamasını kolaylaştıran bir süreç olarak da ifade edilebilecek olan yaşam boyu öğrenme kavramı yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfusundaki ciddi artışlarla birlikte eskisinden çok daha önemli bir hal almıştır. Miser (2013: 6) tarafından yapılan tanımda “yaşamın farklı alanlarında ve dönemlerinde” ifadesi yaşlılıkta da öğrenmenin devam edebileceğini vurgulaması açısından önemli bulunmakta; yine aynı tanımdaki “formal, non-formal ve informal öğrenmeyi içeren kapsamlı ve birleştirici bir düşünce” ibaresi ile de dikkat çekmektedir.

Lizbon Stratejisi ve Yaşam Boyu Öğrenme Memorandumu ardından yetişkin eğitimi için kritik öneme sahip “Avrupa Komisyonu Yetişkin Öğrenimi Tebliği: Öğrenmek İçin Asla Çok Geç Değildir” resmi belgesi bulunmaktadır. Ciddi demografik dönüşümlerle karşı karşıya olan Avrupa’da, gelecek otuz yıl içerisinde daha genç olan nüfusun sayısı %15'lere kadar gerileyecek ve üç kişiden birinin 60 yaşın, yaklaşık on kişiden birinin ise 80 yaşın üstünde olacağı öngörülmektedir (Kaya, 2016: 87). Yaşlı nüfusun istihdam oranları göz önünde bulundurulduğunda ise; 55-65 yaş aralığında olan her üç kişiden sadece birinin ücretli istihdam edildiği tespit edilmiştir. Söz konusu yaş aralığı ve üzerindeki yaş grubunun istihdam edilebilirliğini arttırmak amacıyla da yaşam boyu eğitimden faydalanılmaktadır. İlgili tebliğde yaşlanan nüfusu, kısmi dengelemede ve bazı sektörlerdeki beceri ve iş açığını karşılamada bir potansiyele sahip olan göçün; hem göçmenler hem de ev sahibi ülkeye faydası dokunacak şekilde gerçekleşebilmesini sağlama hususunda da etkili olacağı savunulmaktadır. AB üyesi tüm ülkeler için artan yaşlı



nüfusu ile birlikte yoğunlaşan yoksulluk ve sosyal dışlanmanın ciddi bir sorun olarak görüldüğü düşünülmektedir (Kaya, 2016: 87).

1975 tarihli bir başka UNESCO raporunda, yetişkin eğitimi olgusu şöyle tanımlanmıştır (Okçabol, 1996: 8); “Yetişkin olarak düşünülen kişilerin yeteneklerini geliştirmelerine, bilgilerini artırmalarına, teknik ya da mesleki yeteneklerini iyileştirmelerine ya da bu yetenek, bilgi ve yeterliliklerine yeni bir yön vermelerine, tutum ve davranışlarını hem kişisel gelişme bakımından hem de dengeli ve bağımsız bir toplumsal, ekonomik ve kültürel gelişmeye katılma bakımından değiştirmelerine olanak sağlayan düzenli eğitim süreçlerinin tümü” biçiminde tanımlanan yetişkin eğitimi kavramının dayanması gerekli ilkeler bilimsel hümanizm, yetişkin bireylerin gelişimi ve siyasal anlamda güçlendirilmesi olarak sayılabilmektedir (Komşu, 2014). Duman (2007: 60-64); örgün eğitimde ortaya çıkan yetersizlikler ve eksikliklerle birlikte ekonomik ve teknolojik anlamdaki yeniliklerin bu tarz bir yeni öğrenme biçimini gerekli kıldığını savunarak yaşlı nüfus için de yaşam boyu eğitim ve yetişkin eğitiminin olası sorunlara çözüm önerileri getirebileceğini ifade etmektedir. Bu noktada yaşam boyu öğrenme kavramının diğer öğrenme biçimlerinden farklılıkları; bireyi merkez alan bir yaklaşımı benimsemesi, okul dışı öğrenmeyi merkeze alması, devletin eğitimdeki ağırlığını azaltmayı hedeflemesi, buna karşılık sosyal tarafların rollerini güçlendirerek eğitimi belli bir zaman diliminde sınırlandırmamayı tercih etmesi sıralanabilir (Güleç, Çelik ve Demirhan, 2012).

Çeşitli fırsatlar yaratıp bireylerin kişisel gelişimlerini sağlayarak, toplumsal bütünleşmeyi gerçekleştirmeyi ve ekonomik büyümeyi sağlamayı hedefleyen yaşam boyu öğrenme süreci bireyin yaşamını kaliteli bir şekilde sürdürmesine ve yaşamının değişik dönemlerine uyum sağlamasına yardımcı olur (Güleç, Çelik ve Demirhan, 2012). Doğdukları andan yaşamlarının sonuna kadar farklı gelişim dönemleri gösteren bireyler yaşları ilerledikçe önceki yıllarındaki hayat standartlarını tutturmakta güçlük çekmekte ve eski yaşam kalitelerini aramaktadırlar. Gençlikte evden ve aileden ayrılma ile başlayan hayata uyum sağlama süreci yetişkin dönemde toplumun bir üyesi olma ve gelir sağlama yaşlılıkla birlikte ise işten ayrılma ya da emekliliğin akabinde ortaya çıkan sosyal anlamda boşluk olarak sıralanabilir. Bu dönemlerden ilkinde temel eğitim yani formel eğitim olarak ifade edilebilecek süreç rol oynarken diğer iki dönemde yetişkin eğitimi olarak genelleştirilebilecek informel ve non-formel eğitimleri içerisine alan yaşam boyu eğitim ön plana çıkmaktadır (Güleç, Çelik ve Demirhan, 2012).

Birey için istihdam olanaklarını arttırmanın yanında demokratikleşme ve kişisel ihtiyaçlar geliştirmek, dünyadaki değişim ve dönüşüme uyum sağlamasını kolaylaştırmak gibi çeşitli amaçları olan yaşam boyu öğrenmenin insanların yaşadıkları çağa ayak uydurmaları için gerekli görülmektedir (Turan, 2005: 89; Duman, 2003; Güleç, Çelik ve Demirhan, 2012).

Küreselleşme ve getirdiği yeniliklerle eğitimin insan hayatında belirli dönemlerle sınırlandırılmayacak bir hale geldiğini ve böylece yaşam boyu eğitim bireylerin gereksinim duydukları bilgi ve becerilere ilişkin her türlü materyale her yaşta erişim imkanının sağlandığını savunan Akkuş (2008: 15-17) bireyin bu şekilde hem toplum nazarında hem de iş hayatında yeniliklere uyum sağlayabileceğini ifade etmektedir (Güleç, Çelik ve Demirhan, 2012).

Yaşam boyu öğrenme süreci bireyin mevcut yeterliliklerini ve potansiyelini yaşamı boyunca geliştirmesine yardımcı olurken; merak ve ilgilerini canlı tutarak bireyde yeni bilgiler aramak için istek uyandırmaktadır. Tek başına sürekli bir öğrenim süreci olarak ifade edilebilecek hayat her insanın teknik ve sosyal değişime ayak uydurabilmesi için mevcut şartlar altında meydana gelebilecek değişikliklere hazır olmalı bunu da ancak sürekli bir eğitimle mümkün olacağı görülmektedir (Güleç, Çelik ve Demirhan, 2012). Ancak bu sürekli eğitime erişim anlamında her birey eşit olmamakta yaşlılık, hastalık, yoksulluk gibi parametreler bireyin yaşam boyu eğitime katılımını ve erişimini etkilemektedir. Bu değişkenler göz önünde bulundurularak özellikle dezavantajlı olarak kabul edilen grupların yaşam boyu eğitim ve öğrenimle bir başkasının yardımına ihtiyaç duymadan hayatlarını idame ettirmeleri hedeflenmektedir.

Yaşam boyu eğitim tanımlamalarında dikkat çeken “beşikten mezara kadar” ifadesi aktif yaşlanma uygulamalarının gerekliliğini destekler nitelikte olup yaşlının değişen fiziksel ve ekonomik koşullarıyla değişen dünya düzeninde topluma adapte olması için böyle bir eğitime ihtiyacı olduğu düşüncesi hakimdir.

Yetişkin eğitimi olarak da ifade edilebilecek yaşam boyu öğrenmenin diğer bir ismi toplumsal yapıyı değiştirme yönüne vurgu yapması ile dikkat çeken adlandırması ile halk eğitimi yetişkinin davranışlarında ve düşüncelerinde farklılık yaratarak yeni bilgi ve beceriler edinerek ya da mevcut bilgilerini güncelleyerek gelişmelere adapte olmasına yardımcı olur (Komşu, 2014).

Yetişkin eğitiminde hitap edilecek yaş gruplarının tamamı yetişkinlerden oluştuğundan formel eğitimde olduğu gibi bir yol izlenmesi mümkün olmamakta yetişkin bireylerin mevcut şartları göz önünde bulundurularak gelişen ve değişen dünyaya uyum sağlamayı kolaylaştıracak yeni bilgilerin yanında tecrübelerini ve mevcut birikimlerini de güncellemeleri için gerekli olan yapıda bir eğitim almaları gerekmektedir.

Yetişkinlerin öğrenme yeteneğinin 20-25 yaşlarında en yüksek düzeye ulaştığı, 40-45 yaşlarına doğru yılda %1 oranında azaldığı ve bu durumun kademeli olarak sonraki yıllarda da azalmaya devam ettiği görülmektedir. 20 yaşındaki genç bir yetişkinin öğrendiği bütün bilgi ve becerileri öğrenebilen yaşlı birey daha çok öğrenme hızıyla alakalı problemler yaşamakta gençlere oranla daha geç öğrenmektedir. Yetişkinin öğrenme ve düşünme yeteneğine katkıda bulunan kişilik, deneyim, eğitim, zeka, sosyal statü gibi özelliklerin de dikkate alınması ve daha karmaşık öğrenme biçimlerine sahip olunabileceğinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Kaya, 2016: 23-24).

Yaşlılıkta meydana gelebilecek fiziksel güçteki azalmaların yanında sağlık durumunda oluşabilecek kötüleşmeler, aylık gelirdeki düşüş ve emeklilikle birlikte girilen yeni süreç ve bu sürece alışabilmek için belli bir süreye ihtiyaç duyulması, ilerleyen yıllarla birlikte yakın çevredeki insanların kaybı ve son olarak bireyin geçmiş yıllardaki statüsünü korumak istemesi ile birlikte bunun için gerekli olan maddi imkanlardan yoksunluk gibi pek çok etmen yaşlılığı başa çıkması zor bir süreç haline getirmektedir. Bireyin öğrenme ve eğitim etkinliklerinde doğru zamanlamanın gerekliliğine işaret eden “öğrenmeye hazırlıklı olma” varsayımı uygulanırken geç yetişkinlik dönemine özgü bu nitelikler hesaba katılmalıdır (Cornett, 2011: 3; Komşu, 2014). Sözü edilen bu maddi olumsuzlukların yanında yaşlı bir kitleye yönelik tüm eğitim programlarında, öğrenmeyi güçleştirici ya da engelleyici düzeyde rol oynayabilecek duyuşal gerileme ile kavrama becerilerinde düşüş olasılıkları da göz önüne alınmalı (Cornett, 2011: 47) ve buna uygun müfredat ve program planlaması yapılmalıdır (Komşu, 2014).

Geç yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde, bilişsel becerilerin en yoğun olarak kullanıldığı ortamların iş yaşamı olduğuna dikkat çeken Komşu (2014) bazı Avrupa ülkelerinde yapılan ekonomik olarak faal durumdaki 55-70 yaş arası yetişkinleri kapsayan araştırmada yaşlılığın farklı aşamalarındaki personelin, daha genç olanlara kıyasla bilişsel açıdan düşük verim gösterdiğini ve yeni bilgileri öğrenmede güçlükler yaşadığı sonucuna varıldığını ve

pek çok alanda güçlük yaşayan yaşlı bireyin çalışma hayatında daha fazla zorlandığı sonucuna varıldığını aktarmaktadır.

Araştırmalarda genel itibariyle artan yaşla doğrudan bağlantılı bir verimlilik düşüşü saptanmamış olmakla birlikte yaşlanmanın getirdiği sürecin sonuçlarından birisi olan bilişsel becerilerdeki gerilemeler nedeniyle, karmaşık bilgilerin işlenmesi ve yeni bilgilerin öğrenilmesi süreçlerinde pek çok zorluk yaşanmaktadır. Bu noktada iş hayatından ortaya çıkabilecek söz konusu problemlerin çözümü için iş yönergelerinin düzenlenmesi ve kişisel kariyerin geç dönemlerini yaşayan çalışanların genel tutum ve becerilerine dayalı yeni yönetim yaklaşımlarının önerilebileceğini savunan Komşu (2014) yeni bir şeylerin öğretiminde yaşlı bireyin eski bilgi ve becerilerinden faydalanabileceği için öğrenim sürecinin daha rahat olacağını ifade etmektedir.

Söz konusu araştırmalar ve sonucunda edinilen bulgular göstermektedir ki yaşlılık bireyde ortaya çıkan bilişsel birtakım gerileme ve kayıplarla birlikte öğrenmenin güçleştiği bir dönem olarak görülmekle birlikte yaşlı bireylerin yaşamları boyunca edindikleri tecrübeler öğrenme sürecinde destek sağlayacaktır. Arpacı (2005: 124) yaşlı bireylerin bu süreçte öğrenmeye ilişkin sorunlarının çözümünde danışmanlık hizmeti sağlayabilecek, yaşlılıkla alakalı projeler üretip uygulayabilecek ve bu konularla ilgili temel politikaları belirleyebilecek planlayıcı, eğitici ve araştırmacı nitelikleri olan bireylere gereksinim duyduklarını savunmaktadır. Yaşamının doğal bir aşaması olan yaşlılık sürecinde toplum nezdinde kalıplaşmış olan yargıların ve efsaneleşen fikirlerin yönlendirdiği bir yapı yerine, bilimsel ve entelektüel düzlemlerden beslenebilen bir düşünce yapısının ve eğitim anlayışının gelenekselleştirilmesinin uzun soluklu bir değişim süreci gerektirdiğini belirtmektedir (Komşu, 2014). Bu noktada da dönemselsel olarak evreleri bulunan yetişkinliğin; ileri yıllarında bilişsel olarak gerileyen bireyin öğrenmede zorluk çekeceği, hatta zekasında da birtakım gerilemeler görüleceği gibi önyargıların ortadan kaldırılması gerekmektedir. Fakat bireyin zekasına dair bu genellemeler yanlış bulunmakta zira akıcı, billurlaşmış, duygusal, bilişsel ve çoklu zeka gibi farklı zeka türlerinin varlığı nedeniyle ileri yetişkinlik döneminde bunlardan bazılarında gerilemeler yaşanırken bazı zeka türlerinde ise gelişmeler görülmektedir. Bu bağlamda pek çok açıdan olgunlaşan yaşlı bireylerin billurlaşan zekalarıyla birlikte öğrenmeye hazır ve istekli olmaları durumunda geçmişten gelen deneyimlerini de kullanarak yeni öğrenmeler için oldukça zengin bir kaynağa sahip olabilecekleri görülmektedir (Kaya, 2016: 23).

Yaş ile birlikte yetişkinlerin zihinsel kapasitelerinin gerileyeceği ve bu sebeple öğrenemeyecekleri tezi çürümekle birlikte belli bir yaştan sonra öğrenme hızında düşüş yaşanabileceği, ilgi odaklarında değişimlerin gerçekleşeceği, öğrenmeye ve yeniliklere uyum sağlama hususunda özgüvenlerinin azalabileceği de vurgulanmalıdır. Genç yetişkinler ile orta ve ileri yetişkinlerin aynı koşullar altında aynı hızla öğrenmeleri beklendiğinde orta ve ileri dönem yetişkinlerinin daha yavaş öğrendikleri görülmekte fakat böyle bir kıyaslama sağlıklı bulunmamakta zira her dönemin kendine has gelişim ödevleri bulunmaktadır (Kaya, 2016: 21-22). Dönemsel olarak bireylerin toplum nazarında kabul görmelerine yardımcı olacak olan bu ödevlerin yerine getirilebilmesi halinde özellikle yaşlı birey kendisini daha işe yarar hissedecektir.

Söz konusu ödevler kendi yaş grubu ile iletişim kurma, boş zaman değerlendirme, emekliliğe uyum sağlama, bedensel gerilemelere uyum sağlama, eşin ölümüne uyum sağlama olarak sayılabilmekte; buradan hareketle yetişkinlerin dönemsel olarak çeşitli gelişim ödevlerine sahip oldukları ve bu ödevleri yerine getirebilmek ve süreç içerisinde karşılaşılabilecekleri problemlerle başa çıkabilmeleri için yetişkin eğitime ihtiyaç duyacakları ifade edilmektedir (Kaya, 2016:22).

Yaşlı nüfusunun ileriki yıllarda ciddi bir sosyal risk olarak karşımıza çıkacağı ülkemizde de yaşam boyu eğitim kapsamında yetişkin eğitiminin oldukça önem arz ettiğinin belirtilmesi yerinde bulunmaktadır. Söz konusu durumun makro düzeydeki ulusal politikalarla gerçekleştirilebileceği ve dünya genelinde yaşanmakta olan sosyo-ekonomik zorlukları ülkemiz adına fırsata dönüştürebileceği vurgulanmaktadır. Bunun için de Batı eğitim sistemini birebir kopyalamak yerine, ulusal ihtiyaçları ve yaratıcılığı destekleyen bir yaşam boyu öğrenme ve yetişkin eğitimi anlayışına ihtiyaç söz konusudur (Merriam, 2008:11-16; Komşu, 2014). Yaşam boyu eğitim ve yetişkin eğitimi yaşlı bireyler için de önemli bulunmakla birlikte; yaşlı bireyler için söz konusu uygulamaların daha çok yaşam kalitesini artırmaya yönelik olduğu vurgulanmalıdır.

### **2.3. Aktif Yaşlanma Kapsamında Yaşam Boyu Eğitim**

Yaşam boyu öğrenme kavramının yetişkin eğitimi ekseninde yaşlılık ve yaşlı nüfusun ihtiyaçlarıyla ilgili olarak yüklenmesi gereken sorumluluk alanının ve olası program hedeflerinin sınırlarının belirlenmesinde etkili olan temel ilkeleri sıralayan Komşu (2014);

yaşlanmakta olan nüfusa yaşlanma ve yaşlılığı öğretmekle yaşamın bu evresine hazır olmalarını sağlamanın ve bu şekilde yaşlı bireyin bir başkasına olası bağımlılığını en aza indirebilmenin oldukça önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bunun dışında genç yaşlıların ve emeklilerin işten çıkarılmalarını önlemek ve işgücüne yeniden katılımlarını sağlamak için mesleki bilgi ve becerilerinin güncellenmesini sağlayacak eğitimler verilerek yaşlı bireyin toplumsal anlamda dışlanmasının ve istihdamdan uzaklaştırılmasının önüne geçebilmek hedeflenmektedir.

Yaşlı bireylerin sosyal dışlanmasının bir unsuru olan yaşlı olmayan nüfusun, yaşlılara karşı ayrımcılık yapmasının ve olası istismarının engellenerek, yaşlılık hakkındaki kalıp yargıların ortadan kaldırılmasını sağlamak yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme kavramlarının ulaşmayı hedeflediği amaçlar arasındadır. Yaşam boyu öğrenmenin yaşlılara dair uygulamalarında yaşlı olmayan nüfusun eğitilmesinin önemli olduğu, zira; yaşlılarla bizzat kuracakları ya da bir şekilde bünyesinde yer alacakları sağlık hizmetleri, belediye hizmetleri, halk eğitim hizmetleri gibi alanlardaki ilişkilerde yetişkin eğitimindeki temel ilke ve yöntemlerden yararlanması sağlanarak bu eğitimler neticesinde ilişkilerine yön vermeleri sağlıklı olacaktır (Komşu, 2014).

Günümüz şartlarında demografik yapıdaki dönüşüm neticesinde artık genç yaşlılar olarak nitelendirilen 60'lı yaşlardaki bireyleri içerisinde buldukları yaşlanma sürecinin özellikleri konusunda bilgilendirecek eğitim programlarıyla birlikte yaşlılığa dair toplum tarafından empoze edilen önyargıları yıkmak ve kendi geleceklerine dair korkularını hafifletmek hedeflenmektedir. Bu noktada yaşlıların ailelerindeki diğer yetişkinlerle olan iletişimlerinin de düzenlenmesi önemli bulunmakta yaşlılarla ilişkiler ve iletişim konularında bilinçlendirici programların gerekliliği vurgulanmaktadır. Yaşlılar genç yetişkinler, orta yaşlı yetişkinler ve yaşlı yetişkinlerden oluşan bir küme olarak kabul edildiğinde, söz konusu yaşam boyu eğitim programlarının tabakalı olarak planlanması ve kamu hizmet birimlerinin yanında özel eğitim kuruluşlarının da desteğiyle birlikte yürütülmesi gerekmektedir (Komşu, 2014).

Yaşlı bireylerle birlikte toplumun geneline dönük bir yaşlılık eğitimi sürecinin, bugünkü yapılanma ve anlayış modeliyle başarılabilmesinin oldukça güç olduğunu vurgulayan Komşu (2014) mevcut sistemin uygulamalarında yapılabilecek bazı geliştirmeler, kısa vadede geçici adımlar atılmasını sağlasa da yeterli olmayacağını ifade etmektedir. Bu

noktada ülkemizde halk eğitimi merkezlerinde yürütülmekte olan 0-18 Yaş Aile Eğitim Programı'nın müfredatında ve ulaşılması beklenen hedeflerde yapılabilecek değişikliklerin, ailelerin yalnızca çocuk üyelerinin değil onlarla birlikte yaşlı üyelerinin de değer görmesi ve konumunun güçlendirilmesi sağlanabilecektir (Kılıç, 2013-a: 375-376).

Aile içi ilişkilerde ve toplumsal ortamlarda yaşlılarla ilişkilerin güçlendirilmesi de yaşlı bireylerin potansiyelini kullanmasını sağlayacaktır. Dolayısıyla, aile eğitim programlarının kapsamının, yaşlı bireyleri içine alacak biçimde genişletilmesi ya da düzenlenecek yeni eğitim programı savunulabilecektir. Örgün eğitim sistemindeki ve halk eğitim hizmetlerindeki temel amaç ve hedeflerin bilimsel gerekliliklerden uzaklaşmakta olduğu iddiasının yanı sıra, Milli Eğitim Bakanlığı'nın mevcut yapısı ve bütçe yetersizlikleri nedeniyle ortaya çıkması muhtemel olan sorunlar, eğitim politikalarına ve stratejilerine yaşlı bireyleri de kapsama alacak yeni bir hedef kitlenin eklenmesini güçleştirebilecektir (Okçabol, 2008: 31-32).

Komşu (2014) halk eğitim merkezlerinin mevcut bünyesinde ders olarak yürütülebilecek yaşlılık eğitimleri ya da daha önce de değinilen aile eğitimlerinin geliştirilmesi ile yetişkin eğitimi anlayışının yalnızca meslek ve el becerisi kurslarından ibaret olan misyonunun da değiştirilerek bireye öncelikle yaşlandığında karşı karşıya kalacağı zorluklarla alakalı fikir vermek, yaşlılıkla birlikte de toplumsal hayattan kopmasının önüne geçebilmek gibi yeni misyonlar edindirilebileceği ifade edilmektedir.

Yaşlanan birey gelişen teknolojiye ve yeniliklere uyum sağlamakta güçlük çekmekte, toplumun içerisinde kalmakta zorlanmaktadır. Yaşlılık sosyal dışlanmayı da beraberinde getiren bir olgudur. Yalnızca formel eğitimi kapsamayan yaşam boyu eğitim uygulama ve politikalarıyla sosyal dışlanmaya karşı durmaya çalışılmaktadır (Kaya, 2016: 85).

Dünyada gerçekleşen demografik dönüşümler neticesinde artan yaşlı nüfusunun atıl bir biçimde toplumda kendi köşesine çekilmesinin ilerleyen yıllarda toplumsal olarak problemler yaratacağı açıktır. Yaşlandıkça kendisini toplumda hiçbir gruba ait hissetmeyen birey evinde oturmaya başlamakta sosyal hayata katılmaktan kaçınmaktadır. Önceki yıllarda sahip olduğu statüden uzaklaştıkça kendisini dış dünyadan soyutlayan toplum tarafından da sosyal dışlanmaya maruz kalma riski yaşayan bireyin yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme politika ve programlarıyla topluma kazandırılabilmesi ve yaşamı

boyunca sosyal ve ekonomik yönlerden katkı sağladığı topluma yabancılaşmasının önüne geçilebileceği görülmektedir.

Toplumun yeni roller yüklediği yaşlı birey geçmiş yıllarda sahip olduğu statü ve imkanlardan feragat ederek yalnızca saygı duyulan bir figür olarak toplumda kendisine yer bulmak istememekte fakat gelişen teknoloji ve değişen dünya düzeniyle birlikte de öncesinde sahip olduğu konumu korumakta güçlük çekmektedir. Bu noktada bireyin gençliğinde ya da orta yaşında ekonomik anlamda sahip olduğu imkanlar kastedilmemekte zira birey hangi sosyal statüde olursa olsun yaşı ilerledikçe ekonomik, sosyal, fiziksel ve bilişsel olarak değişecek ve dönüşecektir.

Yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme yaklaşımları ile birlikte bireyin yaşlandığında ne ile karşı karşıya kalacağı hakkında fikir sahibi olması, yeniliklere adapte edilmesi, birikimleri güncellenerek yeni bilgiler edinmesi hedeflenmektedir. Bu şekilde kendisini topluma daha yararlı hissedecek olan yaşlı birey, toplum tarafından da kabul görecektir. Toplumun da yaşlılık ve yaşlanma süreçleriyle alakalı eğitilmesi gerektiğini savunan yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme kuramları yaşlı bireylerin kendilerine yüklenen toplumsal rollerin boyunduruğu altına girmelerinin de önüne geçerek onlara kendilerini ifade etme ve kendilerini gerçekleştirme imkanı sunacaktır.

Türkiye Gerontoloji Atlası (GeroAtlas) araştırmasının sonucunda ortaya çıkan yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme ile alakalı ülkemizde en büyük atılım Antalya’da alanında bir ilk olarak kurulan ve sadece 60 yaş ve üzerindekiilerin kayıt yaptırabildiği ‘‘GeroAtlas60+ Tazelenme Üniversitesi’’ isimli yaşlı üniversitesidir. Herhangi bir not sistemi bulunmayan ve tek amacın öğrenmek olmasıyla dikkat çeken Yaşlı Üniversitesi’nin kurucusu olan Tufan (2016) gençlerin kariyer, meslek, kazanç gibi amaçlarla üniversiteye giderken Tazelenme Üniversitesi öğrencileri olan yaşlıların amacının yalnızca bilgi ve birikimlerini zenginleştirmek olduğunun altını çizmektedir (<http://www.al-monitor.com/pulse/tr/contents/articles/originals/2016/09/turkey-senior-citizens-get-their-first-university.html>).



## 2.4. Seçilen OECD Ülkelerinde Yaşlılara Yönelik Uygulama ve Politikalar

Toplumsal yaşlanma kavramı yirminci yüzyıl ile birlikte ortaya çıkmış, bilim ve teknolojiye gelişmelerle birlikte doğum oranlarındaki düşüş diğer taraftan sağlık alanındaki gelişmeler sonucunda tüm yaşlardaki yaşam beklentisinin artması her yıl bir önceki yıldan çok daha fazla sayıda yaşlı nüfusun ortaya çıkmasına neden olmuştur (Kutsal, 2011). Nüfusun yaşlanması ile birlikte pek çok ülke yaşlıların erken emekli edilerek işgücünün dışına itilmesini engellemek ve yaşlı vatandaşlarını çalışma hayatında daha uzun süreler tutabilmek için esnek emeklilik, yaşam boyu eğitim ve öğrenim, iş hayatına yeniden entegrasyon gibi politikalar uygulamaya başlamışlardır (Taylor, a.g.e.; Özcan, 2010). Ülkelerin uyguladığı politikalarda, yaşlı işçilere yönelik ayrımcılığın önüne geçmek, gelir ve yaşam standartlarının yükseltilmesi, sağlık ve sosyal hizmet alanlarında nesiller arası dayanışmayı sağlayacak sosyal entegrasyon politikaları üzerinde durulmaktadır (<http://www.re-integrate.eu/resources/webre-combating-age-barriers-in-employmentef9719en.pdf>). Tüm bu politikalarla ve düzenlemelerle artan yaşlı nüfusla birlikte yaşanan işgücünün istihdam edilmesinin yanında emeklileri ile sosyal güvenlik sistemi üzerinde oluşabilecek yük minimuma indirilmeye çalışılacaktır.

OECD ülkelerinde 1990 yılı itibariyle nüfusun %18'ini oluşturan 60 yaş ve üzeri nüfusun 2030 yılına gelindiğinde yaklaşık olarak %30'a yükseleceği öngörülmekte ve söz konusu ülkelerde yaşlı nüfus her geçen gün artış gösterirken toplam nüfusta yeterli düzeyde bir artış meydana gelmediği için 1990'lı yıllarda 1/6 olan emekli başına çalışan sigortalı oranı 2000 yılında 1/4'e inmiş, 2020 yılına gelindiğinde ise 1/3'e gerileyeceği tahmin edilmektedir. Bu durum prim gelirlerinin yaşlılık sigortasını karşılayamayacak duruma gelmesine ve yaşlıların yoğunlaşan ihtiyaçları nedeniyle de kaynakların büyük çoğunluğunun yaşlılığı finanse etmek için harcanmasına neden olacağı öngörüsü hakimdir (Başbuğ, 2010: 143).

Sosyal güvenlik sistemi üzerinde dolayısıyla istihdama ilişkin düzenlemeler yanında artan yaşlı nüfusunun sosyal devletin gereği olarak insan onuruna yaraşır şartlarda hayatlarını devam ettirmelerine yardımcı olunması gerektiği ifade edilmelidir. Bir başkasının yardımı olmadan yaşamını idame ettiremeyecek durumda olan yaşlıların bakım ihtiyaçları karşılanmaya çalışılarak onların yaşlanmadan önceki dönemdeki yaşam kalitelerinden mümkün olduğunca uzaklaşmamaları amacı güdülmelidir. Bu bölümde seçilmiş OECD

ülkelerinde mevcut sosyal güvenlik sistemi içerisinde yaşlılara ilişkin yapılan düzenlemelerin yeri, uygulanan politikalar ve emeklilik sistemleri aktif yaşlanma kavramı ışığında değerlendirilecektir.

#### **2.4.1. Fransa’da yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları**

OECD ülkelerinden biri olan Fransa ciddi bir yaşlanma problemiyle karşı karşıya bulunmaktadır. 2050 yılında söz konusu ülkede 65 yaş ve üzeri işgücünün %58’in üzerinde olacağı hesaplanmakta ve 2010 yılı itibariyle her dört çalışandan birinin 50 yaşın üzerinde olduğu Fransa’da emekli aylıklarının finansmanı açısından önemli zorluklar bulunmaktadır. 2008 ve 2011 yılları arasında yaşlı çalışanların %55’inin istihdamdan emekliliğe geçtiği görülmekte ve son yıllarda kısmen artmakla birlikte diğer OECD ülkeleri arasında Fransa’nın en düşük yaşlı istihdam oranlarına sahip olduğu ifade edilmektedir (OECD, 2014).

İşgücü içerisinde artan yaşlı oranlarıyla birlikte Fransa aktif yaşlanma çerçevesinde temel birtakım uygulamalar geliştirmiştir. Hayat boyu eğitim planları aşamalı olarak uygulanmakta ve yaşlı çalışanların katılım oranının yükseltilmesi hedeflenmekte ve yaşlı bireyleri istihdamda daha uzun süre tutabilmek için erken emeklilik planları mümkün olduğunca sınırlandırılmaya çalışılmaktadır. Fransa’da tam bir emekli aylığı elde etmek için gerekli hizmet yılında gelişen bir artışla etkin emeklilik yaşını yükseltmek için standart ve ek emeklilik aylıklarında reform gibi pek çok alanda yaşlı nüfusun yaşam memnuniyetini arttıracak ve ülke ekonomisine katkı sağlayacak uygulamalar hayata geçirilmiştir (Taşcı, 2013).

Sosyal güvenlik sistemine yönelik sistematik uygulamalar ilk olarak 1928 yılında oluşturulmaya başlanmış o döneme gelinceye kadar 1893 tarihli tıbbi yardım yasası, 1910 tarihli işçi ve çiftçileri kapsamına alan zorunlu bir yaşlılık sigortasının gerekliliğini savunan yasaların uygulanmasında başarılı olunamamıştır (Kocakoç, 2016: 192). Fransa’da yaşlıların istihdamının teşviki için ancak çok erken yaşta işe başlayan bireylerin yasal emeklilik yaşına erişmemiş olsalar bile 40 yıl hizmetten sonra emekli olmasına izin verilmesi kararı alınmıştır (Klinger, 2002, a.g.e.,s.3-27., Auer, a.g.e., s.5-42; Taşcı, 2013).

Sosyal sigorta anlamında reformlar 1945 yılında yapılmış genel rejim ve tamamlayıcı rejim olarak iki ayağı olan söz konusu sistemde yaşlılık sigortasının genel rejim kısmında yer alması dikkat çekici bulunmaktadır. Özel yaşlılık yardımlarının da primsiz sosyal güvenlik sistemi içerisinde kendisine yer bulduğu Fransa'da kadın ve erkek için yaşlılık aylığı hak ediş yaşı 60 iken 2010 yılında yürürlüğe giren kanun ile 2023 yılında 67 olacak şekilde kademeli olarak artırılması öngörülmüştür (Kocakoç, 2016: 192).

Sağlık Bakanlığı örgütü içerisinde yaşlı, düşkün ve engellilerin bakımı ve onlara sunulacak sosyal hizmetler ile ilgilenen sosyal politika yöneticiliği departmanı bulunmakta ve bakıma muhtaçlığın yasal bir tanımı bulunmamakla birlikte 2001 tarihli sosyal güvenlik yasası ile bölgesel kurumlara yaşlı bakımı ile alakalı özgürlükler tanınmaktadır. Bakıma muhtaçlık durumu içerisinde en az bir hekimin bulunduğu üç kişilik bir heyet tarafından tespit edilmekte ve muhtaç kişinin ihtiyacı olan bakım çeşidini belirlemektedir. Evde bakım hizmetlerinin çok gelişmediği Fransa'da 60 yaşın üzerindeki bireyler için uygulanan hastaneye yatmaksızın ayaktan tedavi (ambulant) imkanı sunulmuştur. 1997 yılı itibariyle geçerli olan bakım kurumlarında kalmakta olan yaşlı bireyler sosyal güvence altına alınmış ve bu döneme kadar vilayetler tarafından karşılanmakta olan bakım giderleri bu kaynağın yanı sıra genel vergilerden oluşturulacak bir dayanışma fonundan karşılanmaya başlanmıştır. Bu yardımın vergiler içerisindeki payı 10 yıl içerisinde %16 oranında artmıştır (Sargutan, 2006: 786). Ayrıca evlerinde kalan bakıma muhtaç kişilere bakım derecelerine ve gelirlerine göre ayda azami olarak 4.340 frank kadar bakım yardımı verilmekte olup bu yardım nakdi olmayıp bireye ambulans bakım hizmetlerinden ücretsiz yararlanabilmesi için bakım çekleri şeklindedir (Kocakoç, 2016: 258-259).

#### **2.4.2. Almanya'da yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları**

Yaşlı vatandaşların topluma daha iyi nasıl entegre edilebileceği ve demografik değişim sorununun nasıl bir fırsata dönüştürülebileceği soruları Alman toplumunda ve hükümetinde yoğun bir biçimde tartışılmakta olup Alman hükümetinin temel hedefi yaşlı vatandaşların sahip olduğu düşkün ve bakıma muhtaç imajını ortadan kaldırarak yaşlı bireylerin topluma katkı sağlayan aktif bireyler haline getirmektir. Yaşlı bireylerin hedeflenen bu yeni konumuna ilişkin devletin görevi; hedef grubun hayatlarını bağımsız olarak idame ettirmelerini ve toplumdan faydalandıkları ölçüde topluma faydalı olmalarını sağlamaktır. Söz konusu hedefler yaşlı vatandaşların ekonomik ve sivil anlamda toplum nezdindeki

potansiyellerini kullanmaya odaklanan ulusal düzeydeki politikalar aracılığı ile gerçekleştirilebilmektedir (Avrupa Komisyonu, 2011).

Eurostat nüfus tahminlerinde 2050 yılında ülke nüfusunun 74.5 milyona düşeceği, yaşlıların bu nüfus içerisindeki oranının ise %19.8'den %31.7'ye ve en yaşlıların toplam nüfus içerisindeki oranlarının %4.6'dan %14'e çıkacağı öngörülmektedir (Ökem ve Can, 2014: 25). Artan yaşlı nüfustan özellikle işgücü açısından etkilenmekte yaş ortalaması artan çalışan nüfusu istihdamda tutabilmek için birçok uygulama geliştirilmektedir. Çalışan nüfusun büyük oranda yaşlanması ile işgücünün verimliliğinin düşeceği ve emekli olmaları halinde de vatandaşı oldukları ülkenin sosyal güvenlik uygulamalarına dair harcama yükünün artacağı düşünülmektedir. Tüm bu karşılaşılabilecek muhtemel sıkıntılara karşı emeklilik yaş sınırının artırılmasına yönelik önlemler alınarak emekliliğe yumuşak bir geçiş için olanakların yarım gün emeklilik planları yoluyla genişletilmesi hedeflenmiştir. Bunun yanında yaşam boyu öğrenme yardımı ile yaşlı bireyler yeni gelişmelere açık hale getirilerek iş hayatına uyumlaştırılmaları için uğraşmakta ve bu şekilde düşen işgücü verimliliği artırılmaya çalışılmaktadır.

Yaşlı çalışanların mevcut şartlarına uygun istihdam olanakları oluşturularak iş olanaklarının yaşlılara adapte edilmesinin yanında yaşlı bireylerin de iş şartlarına uyumlaştırılması için eğitim olanakları sunulmuştur (Günter Schmid, 2008; Klinger, 2002: 3-27; Taşcı, 2010). Almanya Sosyal Yardım Kanunu'na göre, "hastalık veya sakatlıktan dolayı yardım ve bakım görmeksizin hayatını idame ettiremeyen" kişiler, bakıma muhtaç kişiler olarak tanımlanmakta bakıma muhtaçlık ifadesi 1995 yılından beri yürürlükte olan Bakım Sigortası Kanunu'nda da yerini almaktadır.

Almanya'da sosyal sistem bir yandan devlet yardımı diğer yandan kişisel sorumluluk üzerine kurulmuştur (Ökem ve Can, 2014: 37). Yaşları ilerledikçe biyolojik olarak güçsüzleşen ve zayıflayan bireylerin hastalıklara yakalanma riskleri de artmaktadır. Tüm bu gerilemelerle birlikte bireylerin eski konumlarını kaybetme riskiyle karşı karşıya kalmaları ve fiziksel anlamda yaşadıkları sıkıntılar psikolojik problemleri de beraberinde getirmektedir. Böylece yaşlı bireylerin kendi kendilerine yetememe ihtimalleri ortaya çıkmakta ve bir başkasının yardımına ihtiyaç duyar hale gelmektedirler. Yukarıda da değinilen Bakım Sigortası Kanunu'nun geliştirilmiş oluşu ile yaş gruplarına göre farklılık

arz etmekle birlikte önemli ölçüde tehlike potansiyeline sahip olan bakıma muhtaç olma riski mümkün olduğu ölçüde engellenmeye çalışılmaktadır.

Yaşam süresinin uzaması ile yaşlı bireylerin bakıma muhtaçlıklarının arttığı görülürken yaşlının da yaşlısı olarak ifade edilebilecek grubun sayısındaki artış bakıma muhtaç durumdaki yaşlıları Almanya’da ciddi bir problem haline getirmiştir. Bakım hizmetleri ile alakalı olarak ailelerin söz konusu bakımın yalnızca kurumsal anlamda profesyonellere bırakılmasını istemediği, kendilerinin de dahil olabileceği bir “karışım bakım modeli”ni arzu ettikleri görülmekte; bu nedenle ailelerin isteği de göz önünde bulundurularak bakım hizmetlerinin karışım halinde yapıldığı ifade edilmektedir. Dolayısıyla Almanya’da bakım hizmetleri hususunda ne tam manasıyla bir devlet katkısı, ne de tam bir aile katkısı söz konusu olmakta; bunun yerine ikisinin karışımı bir model uygulanmaktadır (Sundström ve Johansson, 2005: 10; Taşcı, 2010).

Almanya’da bakım sigortası bakıma muhtaçlık riskinden doğan bedensel, maddi ve manevi zararları karşılamak için geliştirilen sosyal sigorta sistemi içinde tesis edilmiş bir sigorta türü olarak hizmet vermektedir (Kocakoç, 2016: 247). Ülkede 1995 yılında uzun süreli bakım sigortası sosyal güvenlik sisteminin beşinci temel direği olarak yürürlüğe girmiş, söz konusu sigortanın temel hedefi kişileri güçsüzlük ve muhtaçlık kaynaklı fiziksel, mental ve mali yükleri hafifleterek muhtaçlık riskine karşı bir koruma sağlamaktır (Ökem ve Can, 2014: 37-38). 2008 yılında bakım sistemlerinde yapılan reform ile sosyal güvenlik sistemleri arasında sorun yaratan koordinasyon eksikliği çözülmeye çalışılmış yaşlılar için sosyal yardım ve uzun süreli bakım yardımları kapsam dahiline alınmıştır. Söz konusu reform ile bakıma muhtaç kişilerle birlikte bakım ihtiyacını karşılayan akraba ve bakımı gerçekleştiren bakıcılar için maddi ve somut iyileştirmeler sunulmuş yardımların 2012 yılına kadar uzatılması ile de yardım hakkına sahip olabilecek kişilerin kapsamının genişletilmesi amaçlanmıştır (Ökem ve Can, 2014: 38-39).

Almanya’da yaşlılara dönük sosyal politikalarda diğer bir önemli husus, sosyal güvenlik kapsamındaki emeklilik sistemidir. Sosyal güvenlik, bireyleri yalnızca yaşlılık döneminde yoksullaşmadan korumakla kalmamakta, aynı zamanda hayat standartlarını geliştirmeyi de amaç edinmektedir (Bode, 2007: 706; Taşcı, 2010). Alman sigorta sistemleri sosyal zararları iyileştirmek, iç barışı sağlamak ve yardıma muhtaçları sosyal güvenliğe kavuşturmak için 1880 ve 1890 yılları arasında imparatorluk döneminin başbakanı Otto

von Bismarck tarafından tasarlanarak diğer Avrupa ülkelerine de model oluşturmuştur (Kocakoç, 2016: 190). Ücreti belirli bir miktarın altında kalan sanayi işçilerini kapsayan 1883 tarihli “hastalık sigortası”, 1884 tarihli “iş kazaları sigortası” ve 1889 tarihli “yaşlılık ve malullük sigortası” olmak üzere üç aşamada oluşturulan Alman Sosyal Sigortalar Sistemi, 1880-1890 tarihleri arasında yürürlüğe konulan yasalarla oluşturulmuştur (Şenocak, 2009).

Almanya’da emeklilerin büyük çoğunluğu kamu emeklilik sistemi tarafından yönetilmekte ve emeklik gelirinin yaklaşık %85’i kamu sektörü sistemiyle ilintili emekliliklerden gelmekte ve oranın yüksekliği, sisteme dahil olmanın zorunlu olmasından kaynaklanmaktadır (Zaidi et.al., 2001: 546). Fakat Almanya emeklilik sistemi bir değişim süreci yaşamış, bu değişim süreci de reformlar yoluyla sağlanmıştır. 1 Ocak 2002 tarihinde yürürlüğe giren “Tamamlayıcı Emeklilik Kanunu ve Emeklilik Kanunu” ile farklı bir yapı geliştirilerek ulusal emeklilik sistemi yeniden düzenlenmiştir (Meurer, 2001: 112). Bu yeni düzenlemede devletin yükü hafifletilerek bireysel katkıya dayalı yeni bir emeklilik sistemi yaratılmaya çalışılmıştır (Burtless, 2004: 227). Bu anlamda, belirli yardıma dayalı emeklilik sisteminden belirli katkı gerektiren emeklilik sistemine doğru bir dönüşüm söz konusu olmuştur (Meurer, 2001: 113). Reformlar sonrasında Almanya’da emeklilik sistemi tek yönlü diğer bir ifade ile karşılıksız olan yardım, kamu destekli sistem, prime dayalı yapı ve belirli katkıyı esas alan sistemlerden oluşmaktadır. Alt katmanında sosyal yardımlar bulunan üst katmanında ise çalışmaya ve özel sisteme dayalı emeklilik rejimi bulunan bu sistem sosyal sigorta temelli bir sistemdir (Bode, 2007: 706). Söz konusu sistemde emeklilik sisteminin içine dahil olamayan biri, gelir testine tabi tutulmak suretiyle muhtaçlığı teyit edildikten sonra sosyal yardım almaya hak kazanabilmektedir (Zaidi et.al., 2001: 546; Taşcı, 2010).

Kadın ve erkek için 65 yaş olan yaşlılık sigortası hak ediş sınırı 2012 itibariyle 67 yaşa çıkarılmış; kendisine bakma ve hayatını idame etme yeteneğinden yoksun olan kişiler için de 1995’den beri Bakım Sigortası Kanunu yürürlükte olup bu sigorta ile bakım ihtiyacının karşılanması hedeflenmiştir (Tuncay ve Ekmekçi, 2016: 26; Kocakoç; 2016: 191). Almanya’da uzun süreli bakım sistemleri içerisinde gayri resmi bakımın önemli bir yeri bulunmakta; söz konusu bakım genellikle aile üyeleri tarafından karşılanmakta ve bakım ihtiyacını eşler, kız çocukları veya gelinler karşılamaktadır. Temel olarak %28 eşlerden, %32 kız çocukları veya gelinlerden, %10 da erkek çocuklardan yardım alınmakta ve bakım

ihtiyacı ileri yaşlarda ortaya çıktığı için eşlerin de bakım hususunda en yüksek orana sahip olması nedeniyle söz konusu bakımı üstlenen bakıcıların büyük çoğunluğunun da yaşlılardan oluştuğu söylenebilir (Ökem ve Can, 2014: 31).

Almanya’da bakıma muhtaç kişiler aile ortamında ve mümkün olduğu müddetçe kendi evlerinde kalmayı tercih ettiğinden bakımevine taşınmak son adım olmaktadır. Kişinin her saat yardıma ihtiyacı olduğunda, aile içerisinde bakım ihtiyacını karşılayabilecek kimse olmadığında ya da bakımın gereken ölçüde karşılanamıyor olduğu durumlarda bakımevine geçiş söz konusu olmaktadır. 2007 yılı verilerine göre bakımevine taşınanların ortalama yaşı 81 olup kurumlarda kalanların yaklaşık üçte birinin bakımevinde kaldıkları ilk yılda ve beşte birinin ilk altı ayda hayatını kaybettiği görülmekte ve ortalama bakımevinde kalma süresi 3.4 yılken kadınlar için 3.9 yıl, erkekler için ise 2.2 yıl olduğu ifade edilmektedir (Ökem ve Can, 2014: 34-35).

Almanya’da 2000’li yıllarda bakımevlerinin yapısında önemli değişiklikler olmuş devlet bakımevlerinin sayısında %15 oranında azalma yaşanırken, özel bakımevleri sayısında ise %40 oranında artış yaşanmıştır (Ökem ve Can, 2014: 36-37).

#### **2.4.3. İtalya’da yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları**

Geleneksel olarak tek bir kamu emeklilik sisteminin söz konusu olduğu İtalya’da yaşlı nüfus hızlı bir artış kaydetmektedir. Söz konusu emeklilik sistemi Pay-as-you-go (PAYGO) olarak da bilinmekte ve sistemde, çalışanlar ile işverenlerden belirli oranda emeklilik kesintileri yapılarak emeklilerin maaşı çalışanlardan yapılan kesintilerle ödenmektedir. Sistemde ortaya çıkan açıklar ise bütçe kaynaklarından karşılanmaktadır (Özel ve Yalçın, 2013). PAYGO ile finanse edilen, içinde farklı meslek gruplarının yer aldığı güçlü bir sosyal sigorta sistemine sahip olan İtalya işçilerin yaşlılık ve sakatlık risklerine karşı ekonomik durumlarının korunmasında sosyal harcamaların üçte iki oranında azaltılmasına katkı sağlaması yeniliğiyle dikkat çekmiştir (<http://www.newwelfare.org>).

1995 yılında Sosyal Güvenlik sistemlerinde aşamalı ve kapsamlı reformlar yapılmış olan İtalya’da aktif yaşlanma konusuna oldukça önem verilmiş ve bu kapsamda; yarı zamanlı istihdam anlaşmaları için teşvikler gibi aktif yaşlanmanın gerçekleştirilmesi sağlanmaya

çalışılmıştır. Bankalar, güvenlik şirketleri ve sigorta şirketleri gibi karşılıklı fon yönetimi şirketlerinin emekli aylığı fon malvarlıklarını yönetmelerine yönelik anlaşmalar yapmalarına izin verilmiştir (Özcan, 2010). Yaşlı odaklı sosyal politikaların en etkin olduğu ülkelerden biri olan İtalya’da yaşlılara yönelik sosyal politikaların önemli unsurlarından birisi emeklilik sistemidir. Emeklilere yapılan ödemeler sosyal yardımlar, sosyal emeklilik ve asgari emekli maaşı şeklinde sıralanabilir (Kocakoç, 2016: 262).

İtalya’da yaşlılara dönük sosyal politikalar ele alındığında, “güney-kuzey” ayrımına dikkat çekilmekte olup bu noktada iki İtalya’nın varlığından bahsedildiği görülmektedir. Ferrera (2006: 205) orta ve kuzey kesimde yoksulluk oranının %9 olduğunu, güneyde ise %26,4’e ulaştığını ifade ederek İtalya’da iki farklı bölge olduğu tezini sağlamlaştırmaktadır. Ekonomik kriz, işsizlik, büyükşehirlerdeki kronik yoksulluk, kamu hizmetlerindeki açıklar gibi kritik sorunların güneyde yoğunlaştığı görülmektedir (Benassi ve Mingione, 2007: 133). Söz konusu uçurumun tarihsel arka planının 20. yüzyılın başlarındaki ilk sanayi kalkınma dönemine kadar gittiği vurgulanmaktadır (Mingione, 2006: 271). İtalya’da yaşlılara yönelik sosyal politikaların güney-kuzey ayrımı dışında refah rejiminin etkisi ile de şekillendiği ve İtalyan refah rejiminin en önemli özelliklerinden birinin “klientalist” yani kayırmacı yapısı olduğu savunulmaktadır. Klientalist refah mantığının İtalya’da tam manasıyla görüldüğünü savunan Ferrera (2006: 211) bu mantığı oy karşılığında sağlanan bir refah olarak ifade etmekte ve siyasi seçimlerdeki oy beklentisine göre şekillendiğini iddia etmektedir. Yani bireysel menfaatlerin sağlanması sosyal güvenlik fonları ve diğer benzer yollarla söz konusu olmaktadır. Bu noktada kuzey-güney ayrımı ile birlikte refah rejiminin bir tabiat halini alan kayırmacı yapısının, yaşlılara yönelik sosyal politikalar üzerinde de etkili olduğu söylenebilmektedir (Taşcı, 2013).

Yukarıda ana hatlarıyla değinilen yaşlılara yönelik sosyal politikaların önemli unsurlarından biri olan emeklilik sistemi; Yunanistan, Japonya, İspanya ve ABD ile birlikte yaşlı-merkezli sosyal politika uygulamalarının en fazla etkin olduğu İtalya’da (Lynch, 2001: 411) emekli/yaşlılık ödemeleri sosyal yardımlar, sosyal emeklilik ve asgari emekli maaşı olmak üzere üç gruptur. Emekli ödeneklerinden yararlanan kişi sayısı, toplamda beş milyonun üzerinde olup; bunların büyük kısmının gelirinin “Sosyal Dışlanma Çalışma Komisyonu”nun belirlediği yoksulluk sınırının altında olduğu ve söz konusu ödemelerden faydalanmak için getirilmiş olan şartların oldukça sıkı olduğu ifade edilmektedir (Benassi ve Mingione, 2007: 154). Güney Avrupa’daki emeklilik sistemine



ilişkin harcama miktarları beklentinin aksine neredeyse Avrupa'daki sistemlere yakın ölçüde cömert destekler sunmaktadır (Ferrera, 2006: 196). Bu durum İtalya için de geçerli olup İtalya'da yaşlılar için yapılan başta emeklilik maaşları olmak üzere kamu harcamaları 1991 yılında GSYİH'nin %15,3'ünü oluşturarak, OECD ülkeleri arasında en üst değere ulaşmıştır (Ferrera, 2006: 223). 1998 yılındaki sosyal sigorta harcamalarının %64'lük bölümü de yaşlılara gitmiştir (Benassi ve Mingione, 2007: 129). 2000 yılı Eurostat verilerine göre de toplam sosyal harcamalar içindeki yaşlılara dönük harcamalar %53,3 olarak hesaplanmıştır (Benassi ve Mingione, 2007: 130).

İtalyan yaşlı sosyal politikalarının anayasal dayanakları da önemli bir çerçeve oluşturmaktadır. Savaş sonrasında kaleme alınan Anayasa'nın 38. maddesinde "yaşamak için gerekli gelirden yoksun ve çalışamaz durumdaki her vatandaş" ibaresi ile yaşlılar da kastedilerek teorik olarak yaşlı bireylerin geçim yardımı ve sosyal yardımdan yararlanabilme hakkı koruma altına alınmış fakat buna ilişkin uygulamada herhangi bir düzenleme yapılmamıştır (Gough, 2006: 235). 1948 Anayasası'nın 3. maddesinde "herkesin sisteme sağlıklı bağlantısı ve eşit katılımı" ifadesi ile yaşlıların da bu kapsamda değerlendirileceği açık bir biçimde ifade edilmiştir (Balandi, 1998: 328). Bu anayasal dayanaklar üzerinde duran emeklilik sistemi İtalya'da 20. yüzyılın ilk yarısı boyunca, kamu finansına dayalı bir sistem olarak kalmış ve katkılar; işveren, çalışanlar ve devlet arasında eşit bir şekilde bölüşülmüştür. İkinci Dünya Savaşı ile birlikte enflasyonun da etkisiyle değişen bu sistem yerini kamu finansmanına dayanmayan prim esaslı bir sisteme bırakmıştır. Prim esaslı bu sistem tamamıyla 1957-1968 yılları arasında geliştirilmiştir (Baldini et.al., 2004: 252-253). 1960'larda düşük gelirli emeklilere yönelik sosyal politikalar geliştirilerek bu kesim emekliler için, çoğu sosyal sigorta ödeneğinden daha düşük, ancak garanti edilmiş yardımlar sağlayan ulusal kategorili programlar devreye sokulmuştur (Gough, 2006: 236; Taşcı, 2010).

Yaşlı sosyal politikaları bakım ve destek hizmetleri üzerine kurulu olan İtalya'da sağlık hizmetleri sadece çalışanları kapsamamakta, evrensel bir görüntü sergileyerek tüm vatandaşlar için bir hak olarak kabul edilmektedir (Ferrera, 2006: 207). Güney Avrupa ülkelerinde bir arada yaşayan çekirdek birimlerin yanında akrabalık ilişkilerini de içeren bir aile sisteminin sosyal refaktan sorumlu olduğu görülmektedir (Mingione, 2006: 272). İtalyan refah sistemi de bu yapıya uyumlu bir profil sergilemekte hatta yaşlılara dönük olarak oluşturulan sosyal politikalarda ailenin yardımının gereğinden fazla bile olduğu

ifade edilmektedir (Mingione, 2006: 274). Dolayısıyla İtalya’da temel olarak yaşlıyı sosyo-ekonomik risklere karşı koruma görevi devletten ziyade öncelikle aileye, ikincil anlamda da akraba çevresine verilmektedir. Devlete ise, ailenin çalışanlarına parasal anlamda yardım yapma görevi düşmekte bu nedenle yoksulluk gibi risklere karşı korunma aile ve akrabalık koruması yanında ikinci plandadır (Benassi ve Mingione, 2007: 129). Söz konusu bu yapı sebebiyle, sosyal devlet anlayışına uymayan zayıf bir yapı ortaya çıkmakta ve bu yapıda sosyal yardımların kapsamı da daralmaktadır. Bu yapıya sahip devlet sistemlerinde sosyal refah hizmetlerinin geliştirilmesinin güçleştiği ve ihtiyacı olanlara “sınırlı, sistematik olmayan ve göreceli olarak düşük yardımlar”ın uygulanmaya başlandığı kaydedilmektedir (Mingione, 2006: 281-282; Taşcı, 2010). Bahsi geçen yapıda tüm kesimleri kapsayan genel bir uygulama olmayıp sistemin tüm yükü ailenin inisiyatifine bırakıldığı için çeşitli kurumsal seviyelerde zayıf koordinasyonun varlığıyla birlikte bölgeler arasında oluşan büyük farklılıklar ve hakların dağınık bir yapı olarak seyrediyor oluşu gün yüzüne çıkmaktadır (Bifulco ve Centemeri, 2008: 213).

İtalya’da yaşlılara dönük sosyal politikaların bir diğer ayağı sosyal yardımlardır. Bu noktada toplumsal ilişki ağlarını kurma noktasında güçlük çeken yaşlı bireylerin sosyal dışlanma riskiyle karşı karşıya kalmaları kuvvetle muhtemel görülmektedir (Benassi ve Mingione, 2007: 136). İtalya’da özellikle merkez ve kuzeyde yaşlıların da bir üyesi olduğu sosyal anlamda dışlanmış grupların yaygınlığı dikkat çekmektedir (Benassi ve Mingione, 2007: 137). Bu gibi durumlarda bakım hizmeti kadar önemli olan bir diğer uygulamanın sosyal yardım olduğu görülmekte ve sosyal yardım uygulaması gelir-testine tabi tutulmak koşuluyla belirli kitleleri hedef alacak şekilde işlemektedir (Baldini et.al., 2002: 55). Toplumsal açıdan dezavantajlı durumda olan yaşlıların kendi gelirlerini sağlayamamalarından dolayı sosyal yardımlar devreye girmektedir. 65 yaş ve üstü kişilere dönük olan sosyal destekler, bu kapsamda değerlendirilmektedir (Benassi ve Mingione, 2007: 143). Bu noktada altı çizilmelidir ki İtalya’da uygulanmakta olan ve resmi bir güvence ağı olarak değerlendirilmemesi gereken sosyal yardım sistemi; yerel yönetimler, kilise, gönüllü kuruluşlar ve aileye dayalı bir şekilde yürütülmektedir (Gough, 2006: 237; Taşcı, 2010).

#### 2.4.4. Japonya’da yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları

Japonya dünyanın ortalama yaşam beklentisi en yüksek ve en hızlı yaşlanan ülkelerinin başında gelmektedir. Uzun yıllar İsveç ve İtalya en yüksek yaşlı nüfus oranına sahipken, bugün Japonya demografik olarak dünyanın en yaşlı ülkesidir. 1995’te 65 yaş ve üstündeki yaşlı oranı %15 iken 2010 yılında bu oran %21,5’e çıkmıştır. Yaşlılara yönelik sosyal güvenlik uygulamalarının sağlık sigortası, emeklilik sigortası ve bakım sigortası olmak üzere üç başlık altında toplandığı Japonya’da emeklilik sistemi de iki basamaklı bir yapıya sahiptir. 1959 yılında kurulan ulusal emeklilik sistemi 20-59 yaş aralığındaki çalışan ya da çalışmayan tüm yetişkinleri kapsamakta, ikinci aşamada ise kamu ve özel sektörde çalışanları kapsayan ve yönetimi hükümet tarafından yapılan çalışan emeklilik sigortası yer almaktadır. Yaşlılar için ulusal sağlık ve tıbbi hizmetler sigortası mevcut olup artan yaşlı nüfusun ihtiyaç duyduğu hizmetleri karşılamaktadır (Kocakoç, 2016: 266).

Yaşam süresinin uzamasıyla birlikte yaşlı istihdam oranlarının da oldukça yüksek seyrettiği Japonya’da doğurganlık oranları bu durumun aksine oldukça düşük bir seyir izlemektedir. Yaşam boyu istihdam uygulamasının yürürlükte olduğu ülkede mevcut işgücünü korumak ve istihdamı geliştirmek için aktif yaşlanma kavramı kapsamında ciddi tedbirler alınmaktadır (Özcan, 2010).

Yaşlılara Refah Yardımı Kanunu 1963 yılında yaşlılara yönelik çağdaş bir politika olarak yürürlüğe girmiş ve kanuna göre gelir düzeyi düşük bakacak kimsesi olmayan yaşlılara ev yardımı temizlik alışveriş gibi kişisel bakım ve geçici bakım verilmesi öngörülen yasanın finansman kaynağı vergilerdir. Yaşlılar için Sağlık Hizmetleri Kanunu 1983 yılında yürürlüğe girip 1991 yılında revize edilerek 70 yaş üstü bireylere sağlık ve tıbbi bakımın kapsamlı bir şekilde verilmesini sağlamış yaşlının tıbbi bakımı ile sigorta harcamalarını dengelemiştir. Bunların yanında yapılan değişiklikler ile ev ziyaretlerinde profesyonel hemşirelere yer verilmiştir. 2000 yılında kapsama alınan yaşlı bakım sigortası öncesinde yaşlıya bakım ailesi tarafından verilirken aileden bakım verebilecek kimsenin olmaması durumunda da kişisel bakım hizmetleri kişinin kendisi tarafından dışarıdan hizmet alma biçiminde karşılanmaktaydı (Kocakoç, 2016: 267).

Bakıma muhtaçlığın bakım yöneticisi tarafından tespit edildiği Japonya’da bakım yöneticileri beş yıllık deneyim sahibi hekim, hemşire, sosyal çalışmacı, fizyoterapist gibi

uzman kişilerken en az on yıllık deneyimi olan amatör bakıcılar da otuz iki saatlik eğitim ve sonundaki yeterlilik sınavını verebilmeleri halinde yönetici olabilmektedirler. Bakım sigortası 40 yaş ve üzeri bireyleri kapsamakta olup 40-64 yaş aralığında bu sigortadan yararlanabilmek için yaşlılığa bağlı bir hastalık sahibi olmak gerekmektedir. En az altı aylık bir bakım ihtiyacı muhtaçlık kabul edilirken 3-6 ayda bir yeniden değerlendirme yapılır ve 40 yaş ve üzeri her çalışan bakım sigortası primi ödemekle yükümlüdür. Söz konusu sigortanın finansmanı %25 ulusal hükümet, %25 yerel yönetimler ve %50 oranında da sigorta primleri tarafından karşılanmaktadır (Kocakoç, 2016: 267-268).

65 yaşına kadar işgücünün sürekli istihdamının temin edilmesi için gerekli önlemler alınarak kamusal istihdam hizmetlerinin desteği ile yaşlı işçilerin tekrar istihdamının teşvik edilmesi sağlanmaktadır. Karşılığın ödemiş olan sosyal aktiviteleri yerel düzeyde uygulamakta olan “gümüş insan kaynakları merkezleri” organizasyonları geliştirilmiştir. Yaşlı işçilerin mevcut şartlarına ve ihtiyaçlarına göre şekillendirilen geçici veya yarı zamanlı istihdam olanakları teşvik edilmiştir. Bununla birlikte yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarına göre de gerekli insan kaynağının sağlanması için çalışmalarda bulunmaktadır (Klinger, 2002: 3-27; Özcan, 2010).

Japonya’da sosyal hizmetlerin %70’i yaşlılara sunulmakta ve kamu hastanelerinde uzun dönemli bakım için de aile hekimi raporu gerekmektedir. Yaşam süresinin uzaması ile birlikte uzun süreli bakım sigortası sistemi ihtiyacı doğmuş ve 2000 yılında uygulamaya konmuştur. Yaşlıların bakım yükünü ailelerin üzerinden alıp tüm topluma yayan sigorta; sağlık ve bakım ihtiyaçları nedeniyle yapılan harcamaların mali baskısını azaltmayı hedeflemektedir (Kocakoç, 2016: 268). Geleneksel yapısından ötürü Japonya’da muhtaç durumdaki yaşlılar kurum bakımı yerine evlerinde aile fertleri özellikle de gelinler tarafından bakılmaktadır. Kurumsal bakım hizmetleri bu nedenle daha çok kimsesiz yaşlıların bakımına yönelik olarak işlev görmektedir. Ülkede 70 yaş üzerindeki her yaşlı için tıbbi hizmetler ücretsiz olarak verilmekte ve tüm bireylerden tıbbi bakım ve tedavide kullanılan malzemeler için %30 katkı payı ödemesi zorunlu tutulurken çocuklar ve yaşlılar bu zorunluluğun dışında tutulmaktadır (Kocakoç, 2016: 266).

#### 2.4.5. Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları

Ekonomik buhranla birlikte o güne değin uygulanmakta olan ekonomik liberalizm anlayışı yerini refah devleti anlayışına bırakmış, hazırlanan sosyal güvenlik yasaları ile işçiler için yaşlılık ve ölüm sigortaları düzenlenmiş, işsizliğe yönelik politikaların sorumluluğu ise eyaletlere bırakılmıştır (Kocakoç, 2016: 192). 1965 yılında ise Yaşlı Amerikalılar Hareketi ile yaşlı işçilerin ihtiyaçlarının belirlenmesi için bir taslak oluşturularak, yaşlandıkça ortaya çıkan sosyal ve ekonomik ihtiyaçları olan yaşlı insanlara sosyal ve toplumsal hizmetler sağlanmış ve bu şekilde yaşlılar için bağımsızlığın gelişmesine yardımcı olunmaya çalışılmıştır. Söz konusu hareket, yaşlanma hususunda ülke genelinde bir ağ oluşturarak 57 eyalet ve 660 bölge ajansından oluşan geniş bir hizmet programı sağlamaktadır. Yaşlanma Ulusal Enstitüsü yaşlanmanın biyolojik, sosyal, davranışsal ve epidemiyolojik tarafları hakkında araştırma yapmış ve söz konusu araştırmaları çoğu yaşlı tarafından karşılaşılan fiziksel, psikolojik ve sosyal problemleri en aza indirme amacıyla maddi açıdan desteklemiştir. Yaşlı çalışanların gelecek yüzyılın ilk yarısında çalışma gücünün büyük bir bölümü haline gelecekleri tahmin edilmektedir. OECD çalışma pazarları aktif kalmak isteyen yaşlı çalışanların artan arzını bütünleştirme zorluğuyla karşı karşıya olup daha uzun çalışma önündeki engelleri kaldırmaya ya da azaltmaya çalışmaktadır (Özcan, 2010).

Amerika'da Yaşlı İnsanlar İçin Her Şeyi Kapsayan Bakım Programı (PACE) uygulanmakta ve söz konusu program ile bir yetişkinin günlük olarak ihtiyacı olan sağlık hizmetlerine ulaşabileceği bir sağlık bakım merkezi olarak kullanılmakla birlikte akut ve uzun süreli bakım hizmetlerinin de sağlandığı tam bütünleşik programlı bir sistem olarak ifade edilmektedir. Bu merkezde birincil tıbbi bakım ve devam eden klinik gözetim gibi sağlık işlemlerinin uygulanmakla birlikte sosyal hizmete ilişkin programların da uygulandığı bir dinlenme tesisi olarak da kullanılmaktadır (Kodner, 2006). Söz konusu programa 55 ve üzeri yaşlardaki huzur evi kabul şartlarını taşıyan yaşlılardan, yaşlılar ve engelliler kapsamına alan federal sağlık sigortası programı olarak ifade edilebilecek Mediciated ve federal gelir test düzeyine göre düşük gelirli ve sağlık açısından tıbbi destek alımı için yoksul bireyleri kapsamına alan Medicare programlarına uygun bireyler kabul edilebilmektedir. Ocak 2005 itibariyle bu programdan yararlanan 18 eyalette toplam 10523 kayıtlı kişi bulunduğu kaydedilmiştir (National PACE Association, 2005; Zıplar, 2015).

#### 2.4.6. İsveç'te yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları

İsveç, yaşlı bakım hizmetleri hususunda Avrupa'da temel bir yer teşkil etmekte ve bu durumun İsveç'in uzun zamandan beri refah devletlerinin prototipi olmasından kaynaklandığı ifade edilmektedir (Sundström ve Johansson, 2005: 6; Taşcı, 2010). İsveç Enstitüsü verilerine göre ülkede yaşlı nüfusu artan oranlarda seyretmekle birlikte söz konusu nüfusun büyük çoğunluğu sağlıklı ve kendi evlerinde aktif bir yaşam sürmektedir. İsveç dünya genelinde diğer ülkelere nazaran yaşlı vatandaşlarına gayri safi milli hasıladan daha büyük bir pay ayırmakta ve söz konusu oranın neredeyse Amerika ortalamasının beş katı civarında olduğu ifade edilmektedir (Zıplar, 2015).

İsveç'te 1950 öncesi dönemde yaşlı bakımı kurumsal bakım manasına gelmekteyken yaşlı bakım evlerinde yaşanan skandallar ve kamu baskısı sonrasında evde yardım/ev yardımı olarak ifade edilebilecek uygulama devreye girmiştir. Ancak yine de kurumsal bakım hizmetleri hızla yayılmaya devam etmiş, evde yardım hizmetleri de genişletilmiştir (Sundström ve Johansson, 2005: 6). Özetle bir yandan kurumsal bakım devam ederken bir yandan da evde yardım hizmetleri ile yaşlılara dönük sosyal bakım-sosyal hizmetler uygulanmaya devam edilmiştir (Taşcı, 2010). 1975 yılına gelindiğinde kurumsal bakım bünyesinde hizmet alan 80 yaş ve üzeri yaştakilerin oranı %30 gibi bir düzeye yükselmiş, aynı yıl evde yardım alan söz konusu yaşlıların oranı %39'a ulaşmıştır (Sundström ve Johansson, 2005: 6-7). 1990'lı yıllar İsveç için ekonomik durgunluğun yaşandığı sıkıntılı bir dönem olarak ifade edilmekte ve bu durumun yaşlılara yönelik hizmetlerdeki yansımaları ise, eskisine oranla GSMH içinde yaşlılara ayrılan payların düşmesi şeklinde olmuş ve yaşlıların gelirlerinde düşüş yaşanmıştır (Zaidi ve Gustafsson, 2007: 93).

İsveç'te yaşlılar giderek artan oranlarla kamusal bakım hizmetlerinden faydalanmakta ve 1972-1980 yılları arasında hayatını kaybeden yaşlıların yarısına yakını yaşamları boyunca hiçbir kamusal hizmet almamışken 2000'li yıllarda yapılan araştırmalar yaşlıların %95'e yakınının kamusal hizmetlerden yararlanmakta olduğunu ortaya çıkarmıştır (Sundström ve Johansson, 2005: 7-10; Balcı, 2017: 79). Yaşlı bakımı öncelikli olarak evde bakım ve yardım hizmetinden oluşmakla birlikte uzun süreli bakım hizmetinin sunulduğu bakımevleri ve huzurevleri ile saatlik ya da günlük hizmetin sunulduğu kurumlar da söz konusudur. Bu bakımların maliyetinin bir kısmı kamu tarafından karşılanmakla birlikte kalanı yaşlıların emeklilik gelirleri ile ödenmekte ve yoğun bakım gerektiren durumlarda

da evde bakım hizmeti kamu tarafından desteklenmektedir (Yılmaz ve diğerleri, 2013: 107-108; Balcı, 2017: 79). Sosyal bakım hizmetleri belediyeler tarafından verilirken ülkede yaşlılara sağlanan ve yine belediyelerce yürütülen bir diğer hak sosyal yardımlardır. Her birey için makul hayat standardını güvence altına almaktan sorumlu olan belediyeler sosyal güvence sistemi sağlayıcılarının önemli bir ayağını oluşturmaktadır (Balcı, 2017: 79-80).

Yaşlılara ilişkin sağlık ve sosyal bakım uygulamaları İsveç refah politikasının önemli bir parçası olup bahsi geçen uygulamalar 2012 yılında bu amaç göz önünde bulundurularak revize edilmiştir. 2016 yılı itibariyle nüfusu 9.8 milyona ulaşan İsveç'in yaklaşık olarak %18'i 65 yaşını geçmiş ve 2030 yılında bu oranın %23 civarında olması beklenmektedir. İsveç'te yaşlı bakım hizmetlerinin genel anlamda amacı kendi evlerinde mümkün olduğunca uzun ve sorunsuz bir hayat sürmelerinin sağlanmasıdır. Ülkede yaşlı bakımı büyük oranda belediyeler ve devlet tarafından karşılanmakta ve 2010 yılında toplam yaşlı bakım maliyeti 95,9 milyar SEK (İsveç Kronu ya da 10,7 milyar Avro) iken bu maliyetin yalnızca %3'ü hastalardan karşılanmıştır (Tanman Zıplar, 2015). Yaşlıların yaşamını kolaylaştırmak için çeşitli destekler sağlanmaya çalışılarak beslenme ve sağlığa ilişkin çeşitli programlar ile yaşlı bireylerin kendi evlerinde mümkün olduğu ölçüde özgür bir yaşam sürmeleri sağlanmaya çalışılmaktadır. Ev yardım personelinin 2011 yılında 65+ yaş grubundaki 211000 kişiye hizmet götürdüğünü kaydeden Zıplar (2015); özel günler için belediyelerin pek çoğunun yaşlı insanlar için yemek organizasyonunda bulunduğu, bazılarının ise küçük gruplar halinde düzenlemelerde bulunarak yemeklerin yaşlıların kendi evlerinde pişirilmesini sağladığını ifade etmektedir.

Kendi kendilerine yetemeyecek duruma gelen ve temel ihtiyaçlarını karşılamaktan yoksun duruma gelen yaşlılar için ise belediyelerin ev yardım hizmetleri devreye girmekte ve bu tür hizmetler için herhangi bir bedel ödenmemektedir. Söz konusu yardımlar yaşlının ömrü süresince devam ederken, hasta olan yaşlı vatandaşlar da yaş sınırlaması olmadan kendi evlerinde bakılmaları için başvuruda bulunabilmektedirler. Yaşlı hizmetlerinde belediyelerin önemli bir yerinin olduğunun altı çizilerek sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin temel olarak vergi gelirleri ile kamu tarafından organize edildiği ve kamunun temel aracının bölgesel anlamda işlev gören belediyeler olduğu vurgulanmalıdır (Johansson ve Borell, 1999: 588; Taşçı, 2010). Belediyeler kendi maliyetlerini kendileri belirlemekte, yaşlı bireylere ilişkin uygulamaların maliyetleri belirlenirken sağlanan yardım türü ve yardım alacak bireyin geliri gibi kriterler göz önünde

bulundurulmaktadır. Belediyeler ihtiyacı olan yaşlılar için günlük olarak stimülasyon denilen anıları zihinde yeniden canlandırma uygulaması ve rehabilitasyon hizmetleri sunmaktadır. Aynı zamanda yaşlılar ve hastalar için ulaşım hizmetleri düzenlenmekte, bu hizmetten özellikle şahsi araç imkanı olmayan ve toplu taşıma araçlarında düzenli olarak seyahat etmek zorunda kalanlar yararlanmaktadır (Zıplar, 2010). Belediyelerin yaşlı bakım hizmetlerinde güçlenerek pek çok hizmet ve uygulamayı üstlenmesinde, merkezi anlamdaki hizmet politikalarının giderek zayıflamasının da yarattığı etki yadsınabilecek düzeyde değildir (Rauch, 2008: 267; Taşcı, 2010).

Emeklilik programları da İsveç'te kamu yararı gözetilerek düzenlenmiş, 60-67 yaş aralığında olan vatandaşlara emekli olma hususunda inisiyatif kullanma hakkı tanınmıştır. Yaş şartını karşılayan bireyler emekliliklerini başlatabilmekte ve emekli olan herkesin maaş hakkı bulunmaktadır. Ülkede ortalama emeklilik yaşı ise 64 olup çalışılan kurumla birlikte vergi ödenen kuruma göre de değişen emeklilik sistemleri söz konusudur. Emeklilerin %65'i kamu emeklilik kurumundan faydalanırken diğerleri için de özel emeklilik şartları bulunmaktadır. 2035'e kadar her dört İsveçliden birinin 65 yaş ve üzerinde olacağı tahmin edilirken bu yaş grubundaki insanların çoğunluğunun aktif ve sağlıklı olarak yaşamlarına devam etmesi hedeflenmektedir (Zıplar, 2015).

Karşı karşıya kalınacak en büyük sorunlardan biri olan toplumsal yaşlanmaya ilişkin sorunların çözümü hususunda yeni stratejiler oluşturmak için hükümet "geleceğin komisyonu" adı verilen anayasal bir topluluk kurmuştur. İsveç hükümeti 65 ve üzeri yaştaki bireyler için sağlık ve sosyal bakımlarının karşılanmasında; evde bakımlarının yanı sıra, sağlık merkezlerinde yapılan bakımlarının koordinasyonlarının güçlendirilmesinde geleceğe yönelik olarak yatırımlarda bulunmakta ve yaşlı vatandaşlarının refahını sağlayabilmek için çabalamaktadır. Ülke genelinde tedavi ediciden ziyade önleyici bakım hizmetlerine verilen önem dikkat çekici olup yaşlı bireylerin ev kazaları ve fiziksel yaralanmaları önemli yaşlılık problemleri arasında kabul görmekte ve azaltılmaları için önlemler alınmaktadır. Ev içerisinde yaşlıların yapmakta zorlanacakları ve yapmaları halinde yaralanmalara sebebiyet verebilecek perde asmak, ampul takmak gibi faaliyetler belediye hizmetleri kapsamında değerlendirilmiştir. Bunun yanında yaşlı bireylerin fiziksel ve bilişsel anlamda sağlıklarına iyi gelebilecek aktivitelerde bulunmaları da belediyeler tarafından teşvik edilmekte ve bu hususta araştırma-geliştirme faaliyetlerinde bulunmak için üniversiteler ile sağlık otoriteleriyle iş birliği içerisinde olan ulusal bir merkez görev



yapmaktadır (Swedish Institute, 2015; Zıplar, 2015). Son yıllarda İsveç'te yaşlıların evlenme oranları yükselerek evlilik süreleri uzamış, eskisine oranla daha fazla çocuk sahibi olmaya başlamışlar ve tüm bu gelişmeler yaşlı bakımı hususunda ülkede ailelerin rolünün artmasına neden olmuştur (Sundström ve Johansson, 2005: 5; Taşcı, 2010).

Uygulanan sosyal yardım politikalarında da belediyeler oldukça önemli bir konumda bulunmakta, 1982'de uygulamaya konulan kanun ile düzenlenen İsveç sosyal yardım sistemi (Lindquist, 19.05.2008: 6), neredeyse tümüyle her bir birey için makul yaşam standardını güvence altına almaktan sorumlu olan belediyeler tarafından yürütülmektedir. Ancak burada ifade edilen makul hayat standardı ibaresi kanunda açıklanmadan belediyelerin yorumuna bırakılmıştır (Arslanogullari, 19.05.2008: 6; Taşcı, 2010). OECD (1998: 175) kişinin ihtiyaçlarını giderebileceği bir başka yol bulunmadığı müddetçe yardımın belediyeler tarafından yapılması gerektiği üzerinde durarak söz konusu yorumun ihtiyaç sahibi kişinin lehine göre yapılmasını emretmektedir (Bergmark et.al., 2000: 243; Taşcı, 2010).

İsveç'te yaşlı bakımı hususundaki eğilimin yaşlıların huzurevlerinden ziyade evde bakım hizmeti almaları yönünde olduğu ve bu yüzden huzurevinde kalan yaşlıların sayısında kademeli olarak bir düşüş yaşandığı ifade edilmektedir (Salar, 2006: 33; Balcı, 2017: 83). Yaşlıların sürekli bakıma ihtiyacı olması durumunda bakımevine alınmakta, demansı olan ya da yoğun bakım gerektiren yaşlı bireyler öncelikli sayılmakta ve buna yerel sosyal hizmet yetkilileri karar vermektedir. Yaşlılara yönelik hizmetlerin finansmanı yerel vergilerden sağlanan gelire belediyelerce ve aynı zamanda merkezi yönetimin finansal desteği ile karşılanmaktadır (Balcı, 2017: 83-86).

#### **2.4.7. İngiltere'de yaşlıların demografik durumu ve aktif yaşlanma politikaları**

Yaşlılara yönelik sosyal politikaların genel olarak emeklilik sistemi ve sosyal hizmetler olarak karşımıza çıktığı İngiltere'de emeklilik sistemi iki ayaklı yürütülmekte olup emeklilik sisteminin birinci ayağı dağıtım sistemine dayalı kamu yaşlılık sigortası, diğer ayağı ise sosyal hizmet temelli bakım hizmetleridir. Emekliliğin 65 yaşından sonraya bırakılması durumunda, emeklilik maaşı geciktirilen her yıl için %10,4 arttırılması söz konusu olup sistemin yaşlılıkta emek arzını özendirici unsurlar barındırdığı ifade edilmektedir (TÜSİAD, 2004: 94; Kocakoç, 2016: 260).

İngiltere’de 1908 yılında uygulanmaya başlanan yaşlılık yardımı ile 70 yaşını dolduran ve yoksulluk belgesine sahip yaşlılara aylık bağlanmaktaydı (Kocakoç, 2016: 191). Emeklilik sistemi evrensel özellikte zorunlu temel kamu emeklilik yapısına sahip olup bu yapıda sabit oranlı ödeme sistemi söz konusudur. Temel emeklilik geliri, asgari yaşam standartlarını devam ettirmek için asgari geçim seviyesinden daha düşük olduğu için pek emeklilerin büyük çoğunluğu diğer özel kaynaklara ya da asgari gelir garantisini de içeren gelir testine dayalı gelir destekleriyle yaşamını idame ettirmeye çalışmaktadır (Zaidi et.al., 2001: 545; Taşcı, 2010).

Ülkedeki iki ayaklı emeklilik sistemi 1970’lerde üç ayaklı hale gelmiş; bu ayaklardan biri sabit-oranlı evrensel emeklilik sistemi iken bir diğeri fakirler için gelir-testi yardımları, son olarak da 1979 itibariyle başlayan Thatcher dönemine kadar devam eden ve sadece dört yıl işleyebilen kazanç-ilintili programlardır (Béland ve Shinkawa, 2007: 355-356). 1990’lı yıllar, hemen hemen tüm Avrupa ve birçok OECD ülkesinde emeklilik sistemleri ile ilgili reformlar dönemi olarak bilinmekte ve İngiltere de bu reformlardan nasibini almaktadır. Söz konusu dönem Başbakan Thatchcer ile başlayıp, Blair zamanında da hız kazanmıştır. 1997 ve 2007 yılları aralığındaki Blair döneminde, düşük gelirli çalışanlar için Kamu İkinci Emekliliği sistemi kurulmuş ve prim esasına dayalı programların yerine tahsis edilmiştir. 1999 yılıyla birlikte Refah Reformu ve Emeklilik Kanunu, bir portatif paydaş emekliliği yürürlüğe koymuş ve bu şekilde daha düşük gelirli çalışanlar hedef alınarak sisteme özel ikinci bir takviye ayağı olarak ilave edilmesi sağlanmıştır (Béland ve Shinkawa, 2007: 357; Taşcı, 2010).

Ülkede yaşlılara yönelik sosyal politikaların diğer önemli ayağı sosyal hizmetler kapsamındaki bakım hizmetleri olup; evde bakım İngiltere’de yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinde önemli bir yer tutmaktadır. Kökeni ihtiyaç halinde olan kişilerin bu halini gidermeye yönelik bakım anlayışının oluşturduğu 19. yüzyıldaki Fakirlik Kanunu’na dayandırılmaktadır (Bland, 1999: 542). Diğer taraftan savaş sonrası dönemde yapılan yasama faaliyetleri sonucunda, İngiltere’de ihtiyaç halindeki yaşlılara yönelik sorumluluklar yerel yönetimler ve sağlık otoriteleri arasında paylaştırılmıştır. Hastalık sahibi olanlardan sağlık otoriteleri sorumlu tutulurken, bakım ihtiyacı nedeniyle hayatını sürdüremeyenlerin sorumluluğu yerel yönetimlere verilmiştir (Bland, 1999: 543; Taşcı, 2010).

Karma bir bakım modeli görülen İngiltere’de bir taraftan sağlık kurumu ya da yerel idarelerin bakım hizmeti istenirken, diğer yandan ailelerin de bu bakımda görev üstlenmesi beklenmekte fakat pek çok araştırmada ortaya çıkan bulgular İngiliz yaşlılarının özellikle yalnız kaldıklarında ve mahrem ihtiyaçlarında aile bakımından çok, profesyonel bakım hizmetini tercih etmekte olduğu görülmektedir (Sundström ve Johansson, 2005: 10; Taşcı, 2010). Yaşlılara yönelik sosyal politika alanlarından bir diğeri de yaşlı köyleri uygulamasıdır. İngiltere’de yaşlılar için özel olarak oluşturulan ve yaşlılar köyü olarak adlandırılan özel olarak konumlandırılmış bölgeler yer almakta olup buradaki yaşlılar kurumsal olarak profesyonellerle sürekli iletişim halindedirler. Burada yaşayan yaşlılar kendilerine ait kararları kendileri alabilecek durumda olup bu şekilde kendilerine yetebildiklerini düşünmektedirler (Altan, 2006: 278; Taşcı, 2010). Yaşlıların tek ya da çift olarak kaldıkları bağımsız kat ya da küçük evlerden oluşan bu bakım kurumları yerel yönetimler veya konut birlikleri tarafından inşa ettirilerek yaşlılara kiralanmakta ve bu bakımevleri dışında yaşlı bireyin buralarda bakılamayacak duruma gelmesi ile kalabileceği huzurevleri de mevcuttur. Bunlar dışında ulusal sağlık sistemi ve yerel idarelerin sosyal hizmet departmanları tarafından ortaklaşa yürütülen bir hizmet olarak birincil bakım tröstleri yer almakta ve bu kuruluşlar hem tıbbi hem de sosyal bakım sunmaktadırlar (Kocakoç, 2016: 261).



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### TÜRKİYE'DE YAŞLILARA YÖNELİK MEVCUT DURUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

İkinci bölümde aktif yaşlanma kavramı açıklanmaya çalışılmış ve yaşam boyu öğrenme kavramı aktif yaşlanma ekseninde ele alınmıştır. Dünya genelindeki demografik dönüşüme yer verilerek yaşlı nüfus oranlarının geçmişten günümüze değişimi ortaya konulmaya çalışılmıştır. Seçilen OECD ülkelerinde yaşlı nüfus oranlarıyla birlikte yaşlılara yönelik uygulamalara değinilmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümü olan son bölümünde ise yaşlı nüfusunun ülkemizdeki mevcut durumu irdelenmeye çalışılacak, yaşlılara yönelik uygulamalar incelenerektir. Yaşlılığın beraberinde getirdiği problemlere yer verilerek, yaşlılara yönelik ülkemizdeki uygulamalar aktif yaşlanma perspektifinden değerlendirilmeye çalışılacaktır.

#### 3.1. Türkiye'de Yaşlıların Demografik Özellikleri

Dünya genelinde meydana gelen gelişmelerle birlikte ortaya çıkan demografik değişimler 21. yüzyılın tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de yaşlı yüzyılı olacağına işaret etmektedir. Yaş yapılarında yaşanan değişim ile birlikte söz konusu yüzyılın özellikle ikinci yarısında, yaşlı nüfusun sosyal, demografik ve ekonomik açıdan ülkemizde de önemli bir sorun teşkil edeceği öngörülmektedir (Beğer ve Yavuzer, 2012).

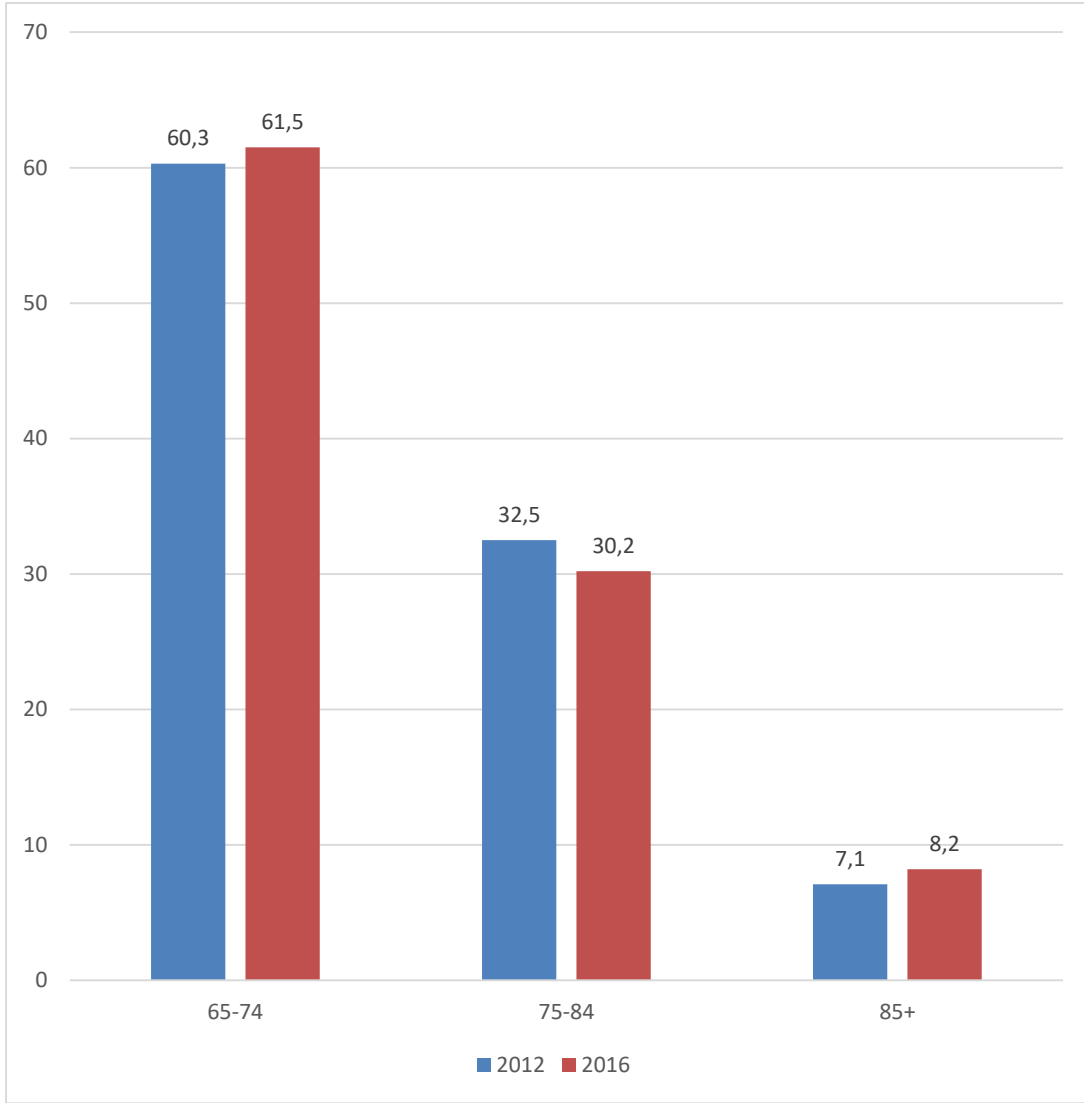
Kalkınma Bakanlığı tarafından hazırlanan projeksiyonlarla 2005 yılında 6.147.000 olan 60 yaş ve üzerindeki kişi sayısının 2015 yılında 8.442.700, 2025 yılında ise 12.055.400 olacağı görülmüş ve tüm bu veriler ışığında Türkiye'de son yirmi yılda doğurganlık oranındaki azalmanın nüfus kompozisyonunda önemli değişikliklere yol açacağı sonucuna ulaşılmıştır (Hablemitoğlu, 2016: 120). Bunun yanında yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının yükselerek 65 yaş üzerindeki nüfusun toplam nüfusa oranının 2012 yılında %7.5 iken, 2023'te %10.2'ye, 2050'de %20.8'e, 2075'te ise %27.7'ye yükseleceği tahmin edilmektedir. 2012 yılında 65 yaş ve üzerindeki nüfus 5.7 milyon kişi iken, 2023 yılında 8.6 milyona, 2050'de 19.5 milyona, 2075'te ise 24.7 milyona çıkacağı tahmin edilmektedir. United Nations (1998) raporlarında bu durum farklı bir açıdan ele alınarak dünya insanının ortalama yaşının yıllara göre değişimini incelemiş bu ortalamaların 1950

yılında 23.5 iken 1998 yılında 26.1 1999 yılında 26.4 olurken 2050 yılına gelindiğinde ise bu ortalamanın 37.8 olacağını ifade etmiştir (Akçay, 2015: 2). Birleşmiş Milletler (BM) nüfus verilerine göre yüksek gelirli ekonomilere sahip ülkelerde ortalama yaşın diğer ülkelere göre oldukça yüksek olduğu ve gelecek yıllarda da olağanüstü bir biçimde artış yaşanacağını öngörmektedir (Akçay, 2015: 2). Japonya'da ortalama yaşın 2000 yılında 41.2 iken 2050 yılına gelindiğinde 52.1 olacağını tahmin edildiğini belirtmektedir.

Türkiye'nin batısından doğusuna doğum oranlarının düşmesi nüfus artış hızında yavaşlamaya neden olmakta ve demografik olarak nüfus yaşlanmaktadır. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün beş yılda bir yayınladığı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 raporunda doğurganlık oranlarındaki düşüşün durduğu ve toplam doğurganlık hızının 2.26 seviyesinde durağanlaştığı ortaya koyulmuştur. TÜİK verilerine göre 1980'de kadın başına düşen çocuk sayısı 3.4 iken, 2000'de 2.53, 2010'da ise 2.16 olmuştur (Hablemitoğlu, 2016: 121).

Bölgesel farklılıklar devam etmekle birlikte doğum oranlarında yaşanan düşüş demografik dönüşümünü büyük ölçüde tamamlayan Türkiye için önemli bir problemdir. TNSA 2013 verilerine göre Doğu, Batı, Orta, Güney ve Kuzey olmak üzere beş bölgeye ayrılan Türkiye'de doğurganlığın en yüksek olduğu Doğu'da kadın başına doğum sayısı 1993'ten 2023'e kadar 4.4'ten 3.4'e düşmüş, doğurganlığın en düşük olduğu Batı'da 2.03'ten 1.93'e gerilemiş ve doğurganlığın en düşük olduğu bir başka bölge olan Orta Anadolu'da ise 2.44'ten 1.89'a inmiştir (Hablemitoğlu, 2016: 122). Ölüm oranlarındaki azalmanın yanında doğum oranlarında yaşanan ciddi düşüş de Türkiye'yi toplumsal yaşlanma sorunu ile karşı karşıya getirmiştir (Danış, 2015: 1-14).

Şekil 3.1'de 2012 ve 2016 yılları arasında yaş gruplarına göre yaşlı nüfusu oranlarına yer verilmiş; söz konusu grafikte 65-74 yaş aralığında 2012'den 2016'ya gelindiğinde 1.2'lik bir artış görülmüştür. 75-84 yaş grubunda ise 2.3'lük bir azalış görülürken, 85 ve üzerindeki nüfusta 1.1'lik bir artış kaydedilmiştir. 85 ve üzeri yaştaki nüfusun artış eğiliminde oluşu insan ömrünün giderek daha fazla uzadığı sonucunu doğurmaktadır.



Şekil 3.1. Yaş grubuna göre yaşlı nüfusu oranı 2012-2016  
(<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>)

Türkiye'nin demografik dönüşümü üç ayrı bölüm olarak incelenebilecek olup ilk evre Cumhuriyet'in ilanından itibaren başlayan ve 1955 yılına kadar devam eden doğurganlığın teşvik edildiği diğer bir ifadeyle pronatalist politikaların hakim olduğu dönemdir. Söz konusu dönem Balkan Savaşları, Birinci Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı gibi savaşların gölgesinde yaşanan bir dönemdir ve yaşanan bu olaylar ülke demografisini de etkilemiştir. Savaşlarda yaşanan kayıplarla özellikle erkek nüfusta büyük ölçüde azalma yaşanmış ve toplumsal yaşamın yeniden inşası için nüfus artışı için gerekli görülen politikalar uygulanmaya çalışılmıştır.

Bu kapsamda 1927 yılında ilk nüfus sayımı yapılmış ve ülke nüfusu 13.648 milyon olarak tespit edilmiştir (DİE, 1995: 4; HÜNEE, 2010: 49; Metin, 2016: 139). Ancak bu sayımda

birkaç yüz bin kadar bir eksiklik olduğu savunularak Cumhuriyet'in ilanından üç yıl sonra ülke nüfusunun 14 milyon olduğu ifade edilmektedir (Saraç, 1940; TÜSİAD, 1999: 35). Sağlık hizmetleri mümkün olduğu ölçüde iyileştirilerek ölüm oranlarında azalma sağlanmaya çalışılmış, beşten fazla çocuğa sahip olanlara vergi muafiyeti imkanı tanınarak bu şekilde doğum oranlarında artış yaratılması hedeflenmiştir. Bununla birlikte çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ilgili 153.maddesi ile gebeliği önleyici her türlü araç yasaklanmış ve yurtdışında yaşayan Türk soylu nüfusun ülkeye göçünü özendirici pek çok politika ve fırsatlara yer verilmiştir.

Tüm bu politika ve düzenlemeler ışığında İkinci Dünya Savaşı'nın yarattığı durağan dönem haricinde söz konusu 30 yıllık dönem içerisinde nüfus neredeyse iki katına çıkarak 24 milyona ulaşmış ve toplam doğurganlık hızı da 5.5'ten 7'ye çıkmıştır (HÜNEE, 2010: 50-52; Metin, 2016: 139). Bu noktada söz konusu uygulamalardan ziyade nüfus artışında Cumhuriyet'in ilk yıllarında sağlık koşullarında yaşanan iyileşme, uzun süren savaş yıllarının sona ermesiyle evli çiftlerin yeniden bir araya gelerek aile birliğini korumaları ve yapılan yeni evliliklerin demografik açıdan büyük çalkantılara neden olan dönemin geride bırakılmasında etkili olduğu görüşü hakimdir (TÜSİAD, 1999: 41).

Demografik dönüşümün ikinci aşamasını oluşturan ve ülkede sosyo-ekonomik dönüşümlerin başladığı bir süreç olarak ifade edilebilecek 1955 ve 1985 yılları arasında nüfus artış hızının 2.8'e ulaşmasının akabinde gerileme eğilimine girmiştir. 1950'li yılların sonlarında ülke genelinde doğurganlık oranlarının gerilemeye başladığı görülmüş ancak doğum oranlarında yaşanan düşüş ölüm oranlarındaki kadar yüksek olmadığı için söz konusu dönemde nüfus artışı devam etmiş ve nüfus büyüklüğü 24 milyondan 51 milyona ulaşmıştır (Metin, 2016: 139-140). İlgili dönemde yaşanan hızlı kentleşme aile yapılarında da değişime neden olmuş ve geleneksel büyük aile yapısından kentin imkanlarından yararlanmak isteyen küçük çekirdek aile yapısına geçiş yaşanmıştır.

Nüfus artışının yarattığı problemler 1963-1967 dönemini içeren 1. Beş Yıllık Kalkınma Planında da doğurganlığı teşvik edici politikalar sorgulanmış ve hızlı nüfus artışının yarattığı sorunlar üzerinde durularak 1965 yılında 557 sayılı Nüfus Planlaması Hakkındaki Kanun ile doğurganlığı teşvik edici politikalardan doğurganlığı azaltmaya yönelik politikalara geçilmiştir. Daha önce değinilen Umumi Hıfzıssıhha Kanununun ilgili maddesinin kaldırılması ile doğum kontrol yöntemleri tekrar yasal hale getirilmiştir.



Dönüşümün bu aşamasında doğurganlık oranları azaltılarak bebek ve çocuk ölümlerinin önlenmesine ve ölüm oranlarının azaltılmasına yönelik olarak sağlık hizmetleri geliştirilmiş yurtdışına göç teşvik edilerek işsizlik problemi hafifletilmeye çalışılmıştır (HÜNEE, 2010: 53; Metin, 2016: 140-141).

1985'ten sonrası demografik dönüşümün 3. aşamasını oluşturmuş doğurganlıktaki azalma eğilimi bu dönemde de devam etmiş ve nüfus artış hızında belirgin ve geri dönüşü mümkün olmayan bir azalma yaşanmıştır. 1982 Anayasasında Aile Planlaması kavramına yer verilerek gebeliği önleyici modern tedbirlere talep artışı yaşanmıştır. Ülkemiz demografik dönüşümünün sona ermesi için doğurganlık hızının 2.1'in altına gerilemeli ve nüfus artışı sona ermelidir. Doğurganlığın 2.1'e ulaşacağı dönem nüfusun kendini yenileyebileceği ve durağanlaşacağı bir döneme tekabül edecektir fakat doğurganlık devam ettiği sürece nüfus artışı azalarak da olsa devam edecektir. Bu durum da nüfus momentumu olarak ifade edilmektedir (DİE, 1995: 5-6; HÜNEE, 2010: 55-56; Metin, 2016: 141).

Türkiye nüfusu günümüz itibariyle genç nüfus özelliklerine sahip olsa da yaşlıların oransal olarak giderek artış gösterdiği görülmekte, yapılan çalışmalarda 1935 ve 1990 yılları arasında 65 yaş üstü nüfusun oransal değişiminin ciddi bir artış göstermediği belirtilmektedir (Duyar ve Özener, 2001). Fakat 1960 yılı itibariyle 1 milyon olan yaşlı sayısının bugün yaklaşık olarak 7 kat arttığı ifade edilmektedir (Aközer, Nuhrat ve Say, 2011). Türkiye'nin halihazırda içinde bulunduğu durumda, doğurganlık hızının 2.1'e oldukça yaklaştığı görülmekte ve nüfus kendini yenileme düzeyine ulaştığında da nüfus artışının bir süre devam edeceği tahmin edilmektedir.

TÜİK verilerine göre nüfusun 2050 yılına kadar azalan hızda da olsa artmayı sürdürmesi beklenmektedir. Bu noktada Türkiye'nin henüz bu süreci tamamlamadığı, nüfusun 2050 yılında en yüksek seviyeye ulaşmasının ardından kademeli bir biçimde azalma eğilimine gireceği öngörülmektedir. Geçiş sürecinde nüfus artış hızı yavaşlarken çalışma çağındaki nüfusun artmaya devam ederek yüksek değerlere ulaşması durumu Barlow (1994) tarafından demografik fırsat penceresi olarak ifade edilmekte ve ilgili süreç ülkelerin tarihlerinde yalnızca bir defa karşılaşılabilecekleri bir dönem olarak açıklanmaktadır (Metin, 2016: 142).

“Doğurganlığın düşmekte olduğu, yaşlanmanın ise henüz tam anlamıyla hissedilmeye başlanmadığı toplumlarda; sürekli artış gösteren işgücü arzının uygulanacak istihdam politikaları ile desteklendiği durumlarda demografik yapının ekonomik kalkınma için fırsat sunacağını” vurgulayan bu yaklaşıma göre Türkiye’nin bu fırsatı kullanması için yaklaşık olarak bir nesil boyu yani 25-30 yıllık bir zamanı bulunduğu vurgulanmaktadır. Bu yaklaşıma göre Türkiye önündeki fırsatı iyi değerlendirip demografik dönüşüm sürecini tamamlayabilir ve artan işgücü için üretken istihdam alanları yaratabilirse Asya Kaplanları’nın gerçekleştirdiği ekonomik mucizeyi gerçekleştirebileceği ifade edilmektedir (HÜNEE, 2010: 57). Bu noktada halihazırda Türkiye’nin önemli bir genç nüfus potansiyeline sahip olmakla birlikte, yaşlı nüfusunun genel nüfusa oranının önemli ölçüde artmaya başladığının vurgulanması gerekmektedir (Mandıracıoğlu, 2010).

Artan yaşlı nüfusun toplumsal bir risk olarak görüldüğü gelişmekte olan ülkelerden biri olan Türkiye’de 1955 nüfus sayımında yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı %3.4, 2010 yılında bu oran %7.1, 2012 yılında %7.5; 2016 yılında söz konusu oranın %8.3’e yükseldiği ifade edilmekte ve bunların %43.9’unu erkek nüfus, %56.1’ini ise kadın nüfus oluşturmaktadır. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2016 yılı verilerine göre yaşlı bireyler toplam hanehalklarının %5.4’ünü, toplam tek kişilik hanehalklarının ise %36’sına tekabül etmekte ve toplam hanehalklarının %22.5’inde ise en az bir yaşlı fert olduğu tespit edilmektedir (<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>). Çalışma çağındaki her 100 kişiye düşen yaşlı sayısı olarak ifade edilen yaşlı bağımlılık oranı 2014 yılında %11.8, 2015 yılında 12.2 iken (Balcı, 2016: 89) 2016 yılında 12.3’e yükselmiştir ([http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do%3Falt\\_id%3D1059](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do%3Falt_id%3D1059)).

TÜİK nüfus projeksiyonu verilerine göre 2050 yılına kadar olan dönemde nüfusun yaş yapısında önemli değişimlerin ortaya çıkması beklenmekte ve 2013 ile 2050 yılları arasında 0-14 yaş grubunun toplam nüfus içerisindeki payının %24’lerden %15’lere gerileyeceği öngörülmektedir. 65 ve üzeri yaşlardaki yaşlı bireylerin toplam nüfus içerisindeki payının %7.7’den %20.8’e yükselmesi, yaşlı nüfusta ileri yaş grubunu temsil eden 80 yaş ve üzeri nüfusun da toplam nüfus içerisindeki paylarının %1.6’dan %5.2’ye yükselmesi beklenmektedir.

2013 yılında sayıları 5.878.603 olan 65 ve üzeri yaştaki nüfusun miktarının 2023 yılında 8.624.483’e; 2050 yılında ise 19.484.834’e yükseleceği tahmin edilmektedir. 2023 yılında

ülkemizin şu anda sahip olduğu yaşlı nüfus miktarının neredeyse yarısı kadar daha fazla bir yaşlı nüfusa sahip olacağı ifade edilmektedir (Metin, 2016: 162). Ülkemizde 1960-2002 yılları arasında 60+ yaş grubunun %57 oranında, 80+ yaş grubunun ise %266 oranında çoğaldığını ifade eden Tufan (2014: 41); önümüzdeki yıllarda yaşlı nüfusunun oransal artışının %1000'lere ulaşmasının beklendiğini savunmaktadır.

Çizelge 3.1. Genel nüfus sayımı sonuçları, 1935-2000 ve adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçları, 2007-2016

Yıllara, yaş grubu ve cinsiyete göre nüfus, 1935-2016

Population by years, age group and sex, 1935-2016

Yıl Year	YaşGrubu AgeGroup	Toplam Total	Erkek Male	Kadın Female	Toplam Total (%)	Erkek Male	Kadın Female
<b>Genel Nüfus Sayımları - Population Censuses</b>							
	<b>Toplam - Total</b>	<b>16 158 018</b>	<b>7 936 770</b>	<b>8 221 248</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1935	0-14	<b>6 662 593</b>	3 491 381	3 171 212	<b>41,2</b>	44,0	38,6
	15-64	<b>8 795 512</b>	4 130 788	4 664 724	<b>54,4</b>	52,0	56,7
	<b>65+</b>	<b>628 041</b>	<b>278 846</b>	<b>349 195</b>	<b>3,9</b>	<b>3,5</b>	<b>4,2</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	<b>71 872</b>	35 755	36 117	<b>0,4</b>	0,5	0,4
	<b>Toplam - Total</b>	<b>17 820 950</b>	<b>8 898 912</b>	<b>8 922 038</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1940	0-14	<b>7 503 326</b>	3 993 179	3 510 147	<b>42,1</b>	44,9	39,3
	15-64	<b>9 668 796</b>	4 626 079	5 042 717	<b>54,3</b>	52,0	56,5
	<b>65+</b>	<b>629 859</b>	<b>271 421</b>	<b>358 438</b>	<b>3,5</b>	<b>3,1</b>	<b>4,0</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	<b>18 969</b>	8 233	10 736	<b>0,1</b>	0,1	0,1
	<b>Toplam - Total</b>	<b>18 790 174</b>	<b>9 446 580</b>	<b>9 343 594</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1945	0-14	<b>7 421 263</b>	3 920 103	3 501 160	<b>39,5</b>	41,5	37,5
	15-64	<b>10 717 968</b>	5 258 500	5 459 468	<b>57,0</b>	55,7	58,4
	<b>65+</b>	<b>626 543</b>	<b>256 683</b>	<b>369 860</b>	<b>3,3</b>	<b>2,7</b>	<b>4,0</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	<b>24 400</b>	11 294	13 106	<b>0,1</b>	0,1	0,1
	<b>Toplam - Total</b>	<b>20 947 188</b>	<b>10 527 085</b>	<b>10 420 103</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1950	0-14	<b>8 018 479</b>	4 193 652	3 824 827	<b>38,3</b>	39,8	36,7
	15-64	<b>12 211 300</b>	6 046 994	6 164 306	<b>58,3</b>	57,4	59,2
	<b>65+</b>	<b>690 662</b>	<b>272 760</b>	<b>417 902</b>	<b>3,3</b>	<b>2,6</b>	<b>4,0</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	<b>26 747</b>	13 679	13 068	<b>0,1</b>	0,1	0,1
	<b>Toplam - Total</b>	<b>24 064 763</b>	<b>12 233 421</b>	<b>11 831 342</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1955	0-14	<b>9 475 220</b>	4 950 438	4 524 782	<b>39,4</b>	40,5	38,2
	15-64	<b>13 729 233</b>	6 942 990	6 786 243	<b>57,1</b>	56,8	57,4
	<b>65+</b>	<b>822 408</b>	<b>320 704</b>	<b>501 704</b>	<b>3,4</b>	<b>2,6</b>	<b>4,2</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	<b>37 902</b>	19 289	18 613	<b>0,2</b>	0,2	0,2

Çizelge 3.1. (devam) Genel Nüfus Sayımı sonuçları, 1935-2000 ve Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçları, 2007-2016

Yıllara, yaş grubu ve cinsiyete göre nüfus, 1935-2016

Population by years, age group and sex, 1935-2016

Yıl Year	YaşGrubu AgeGroup	Toplam Total	Erkek Male	Kadın Female	Toplam Total (%)	Erkek Male	Kadın Female
<b>Genel Nüfus Sayımları - Population Censuses</b>							
	<b>Toplam - Total</b>	<b>27 754 820</b>	<b>14 163 888</b>	<b>13 590 932</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1960	0-14	<b>11 427 006</b>	5 940 371	5 486 635	<b>41,2</b>	41,9	40,4
	15-64	<b>15 299 311</b>	7 806 612	7 492 699	<b>55,1</b>	55,1	55,1
	<b>65+</b>	<b>978 732</b>	<b>388 087</b>	<b>590 645</b>	<b>3,5</b>	<b>2,7</b>	<b>4,3</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	-	49 771	28 818	20 953	<b>0,2</b>	0,2
	<b>Toplam - Total</b>	<b>31 391 421</b>	<b>15 996 964</b>	<b>15 394 457</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1965	0-14	<b>13 148 624</b>	6 826 949	6 321 675	<b>41,9</b>	42,7	41,1
	15-64	<b>16 953 850</b>	8 612 026	8 341 824	<b>54,0</b>	53,8	54,2
	<b>65+</b>	<b>1 242 525</b>	<b>530 004</b>	<b>712 521</b>	<b>4,0</b>	<b>3,3</b>	<b>4,6</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	-	46 422	27 985	18 437	<b>0,1</b>	0,2
	<b>Toplam - Total</b>	<b>35 605 176</b>	<b>18 006 986</b>	<b>17 598 190</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1970	0-14	<b>14 878 187</b>	7 634 306	7 243 881	<b>41,8</b>	42,4	41,2
	15-64	<b>19 152 564</b>	9 660 942	9 491 622	<b>53,8</b>	53,7	53,9
	<b>65+</b>	<b>1 565 696</b>	<b>707 807</b>	<b>857 889</b>	<b>4,4</b>	<b>3,9</b>	<b>4,9</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	-	8 729	3 931	4 798	<b>0,02</b>	0,02
	<b>Toplam - Total</b>	<b>40 347 719</b>	<b>20 744 730</b>	<b>19 602 989</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1975	0-14	<b>16 330 203</b>	8 477 273	7 852 930	<b>40,5</b>	40,9	40,1
	15-64	<b>22 086 237</b>	11 364 541	10 721 696	<b>54,7</b>	54,8	54,7
	<b>65+</b>	<b>1 853 251</b>	<b>850 652</b>	<b>599 002</b>	<b>4,6</b>	<b>4,1</b>	<b>5,1</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	-	78 028	52 264	25 764	<b>0,2</b>	0,3
	<b>Toplam - Total</b>	<b>44 736 957</b>	<b>22 695 362</b>	<b>22 041 595</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1980	0-14	<b>17 433 912</b>	8 983 316	8 450 596	<b>39,0</b>	39,6	38,3
	15-64	<b>25 022 358</b>	12 670 034	12 352 324	<b>55,9</b>	55,8	56,0
	<b>65+</b>	<b>2 113 247</b>	<b>955 360</b>	<b>887 157</b>	<b>4,7</b>	<b>4,2</b>	<b>5,3</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	-	167 440	86 652	80 788	<b>0,4</b>	0,4
	<b>Toplam - Total</b>	<b>50 664 458</b>	<b>25 671 975</b>	<b>24 992 483</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1985	0-14	<b>19 010 138</b>	9 780 444	9 229 694	<b>37,5</b>	38,1	36,9
	15-64	<b>29 432 295</b>	14 881 386	14 550 909	<b>58,1</b>	58,0	58,2
	<b>65+</b>	<b>2 125 908</b>	<b>955 042</b>	<b>866 170</b>	<b>4,2</b>	<b>3,7</b>	<b>4,7</b>
	<b>Bilinmeyen Unknown</b>	-	96 117	55 103	41 014	<b>0,2</b>	0,2
1990	<b>Toplam - Total</b>	<b>56 473 035</b>	<b>28 607 047</b>	<b>27 865 988</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Çizelge 3.1. (devam) Genel Nüfus Sayımı sonuçları, 1935-2000 ve Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçları, 2007-2016

Yıllara, yaş grubu ve cinsiyete göre nüfus, 1935-2016

Population by years, age group and sex, 1935-2016

Yıl Year	YaşGrubu AgeGroup	Toplam Total	Erkek Male	Kadın Female	Toplam Total (%)	Erkek Male	Kadın Female
<b>Genel Nüfus Sayımları - Population Censuses</b>							
	0-14	<b>19 745 352</b>	10 154 564	9 590 788	<b>35,0</b>	35,5	34,4
	15-64	<b>34 265 838</b>	17 334 960	16 930 878	<b>60,7</b>	60,6	60,8
	<b>65+</b>	<b>2 417 363</b>	<b>1 091 142</b>	<b>221</b>	<b>4,3</b>	<b>3,8</b>	<b>4,8</b>
	<b>Bilinmeyen</b> Unknown	<b>44 482</b>	26 381	18 101	<b>0,1</b>	0,1	0,1
	<b>Toplam - Total</b>	<b>67 803 927</b>	<b>34 346 735</b>	<b>33 457 192</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2000	0-14	<b>20 220 095</b>	10 453 093	9 767 002	<b>29,8</b>	30,4	29,2
	15-64	<b>43 701 502</b>	22 131 543	21 569 959	<b>64,5</b>	64,4	64,5
	<b>65+</b>	<b>3 858 949</b>	<b>1 749 563</b>	<b>386</b>	<b>5,7</b>	<b>5,1</b>	<b>6,3</b>
	<b>Bilinmeyen</b> Unknown	<b>23 381</b>	12 536	10 845	<b>0,03</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>
<b>Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi -Address Based Population Registration System</b>							
	<b>Toplam - Total</b>	<b>70 586 256</b>	<b>35 376 533</b>	<b>35 209 723</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2007	0-14	<b>18 642 391</b>	9 570 773	9 071 618	<b>26,4</b>	27,1	25,8
	15-64	<b>46 943 690</b>	23 655 657	23 288 033	<b>66,5</b>	66,9	66,1
	<b>65 +</b>	<b>5 000 175</b>	<b>2 150 103</b>	<b>072</b>	<b>7,1</b>	<b>6,1</b>	<b>8,1</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>71 517 100</b>	<b>35 901 154</b>	<b>35 615 946</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2008	0-14	<b>18 788 587</b>	9 646 960	9 141 627	<b>26,3</b>	26,9	25,7
	15-64	<b>47 835 090</b>	24 114 713	23 720 377	<b>66,9</b>	67,2	66,6
	<b>65 +</b>	<b>4 893 423</b>	<b>2 139 481</b>	<b>942</b>	<b>6,8</b>	<b>6,0</b>	<b>7,7</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>72 561 312</b>	<b>36 462 470</b>	<b>36 098 842</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2009	0-14	<b>18 859 334</b>	9 681 912	9 177 422	<b>26,0</b>	26,6	25,4
	15-64	<b>48 618 564</b>	24 557 794	24 060 770	<b>67,0</b>	67,4	66,7
	<b>65 +</b>	<b>5 083 414</b>	<b>2 222 764</b>	<b>650</b>	<b>7,0</b>	<b>6,1</b>	<b>7,9</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>73 722 988</b>	<b>37 043 182</b>	<b>36 679 806</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2010	0-14	<b>18 878 582</b>	9 691 297	9 187 285	<b>25,6</b>	26,2	25,0
	15-64	<b>49 516 670</b>	25 020 856	24 495 814	<b>67,2</b>	67,5	66,8
	<b>65 +</b>	<b>5 327 736</b>	<b>2 331 029</b>	<b>707</b>	<b>7,2</b>	<b>6,3</b>	<b>8,2</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>74 724 269</b>	<b>37 532 954</b>	<b>37 191 315</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2011	0-14	<b>18 886 575</b>	9 694 739	9 191 836	<b>25,3</b>	25,8	24,7
	15-64	<b>50 346 979</b>	25 440 290	24 906 689	<b>67,4</b>	67,8	67,0

Çizelge 3.1. (devam) Genel Nüfus Sayımı sonuçları, 1935-2000 ve Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçları, 2007-2016

Yıllara, yaş grubu ve cinsiyete göre nüfus, 1935-2016

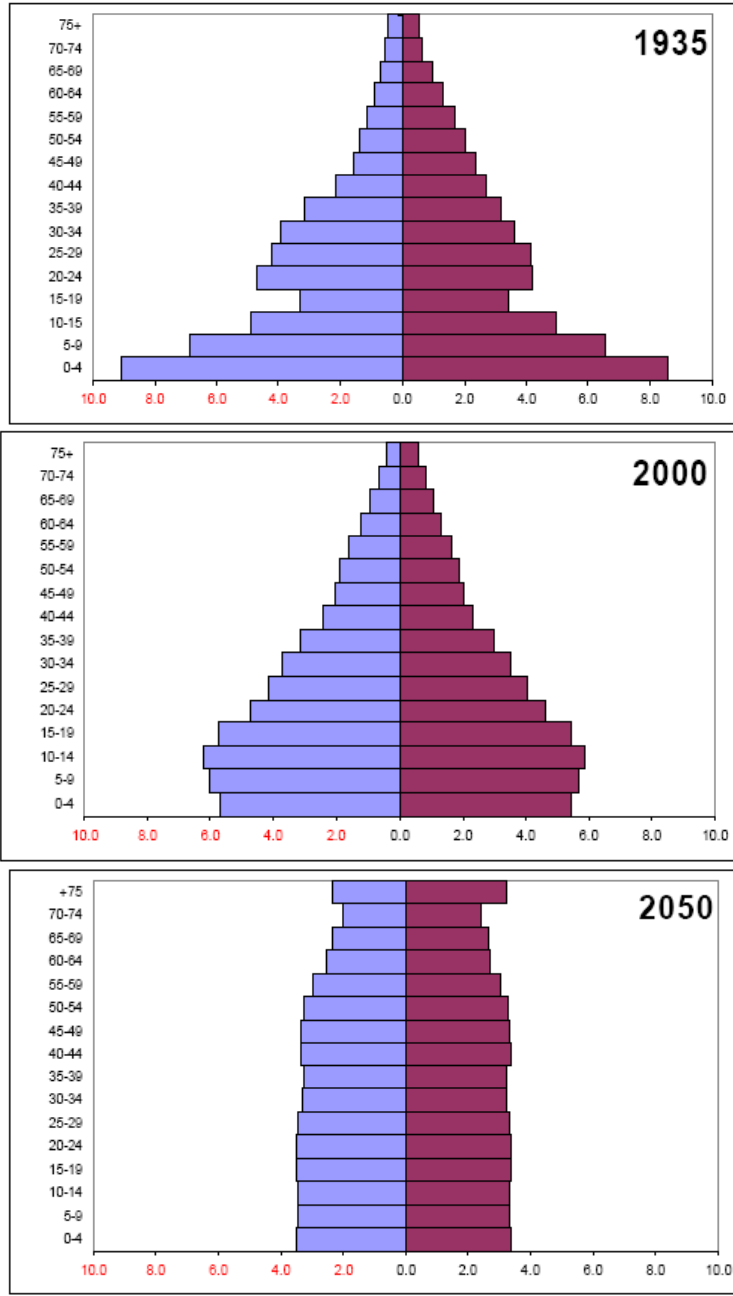
Population by years, age group and sex, 1935-2016

Yıl Year	YaşGrubu AgeGroup	Toplam Total	Erkek Male	Kadın Female	Toplam Total (%)	Erkek Male	Kadın Female
<b>Genel Nüfus Sayımları - Population Censuses</b>							
				<b>3 092</b>			
	<b>65 +</b>	<b>5 490 715</b>	<b>2 397 925</b>	<b>790</b>	<b>7,3</b>	<b>6,4</b>	<b>8,3</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>75 627 384</b>	<b>37 956 168</b>	<b>37 671 216</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2012	0-14	<b>18 857 179</b>	9 678 382	9 178 797	<b>24,9</b>	25,5	24,4
	15-64	<b>51 088 202</b>	25 803 873	25 284 329	<b>67,6</b>	68,0	67,1
				<b>3 208</b>			
	<b>65 +</b>	<b>5 682 003</b>	<b>2 473 913</b>	<b>090</b>	<b>7,5</b>	<b>6,5</b>	<b>8,5</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>76 667 864</b>	<b>38 473 360</b>	<b>38 194 504</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2013	0-14	<b>18 849 814</b>	9 675 248	9 174 566	<b>24,6</b>	25,1	24,0
	15-64	<b>51 926 356</b>	26 237 038	25 689 318	<b>67,7</b>	68,2	67,3
				<b>3 330</b>			
	<b>65 +</b>	<b>5 891 694</b>	<b>2 561 074</b>	<b>620</b>	<b>7,7</b>	<b>6,7</b>	<b>8,7</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>77 695 904</b>	<b>38 984 302</b>	<b>38 711 602</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2014	0-14	<b>18 862 430</b>	9 683 155	9 179 275	<b>24,3</b>	24,8	23,7
	15-64	<b>52 640 512</b>	26 601 724	26 038 788	<b>67,8</b>	68,2	67,3
				<b>3 493</b>			
	<b>65 +</b>	<b>6 192 962</b>	<b>2 699 423</b>	<b>539</b>	<b>8,0</b>	<b>6,9</b>	<b>9,0</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>78 741 053</b>	<b>39 511 191</b>	<b>39 229 862</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2015	0-14	<b>18 886 220</b>	9 695 191	9 191 029	<b>24,0</b>	24,5	23,4
	15-64	<b>53 359 594</b>	26 972 558	26 387 036	<b>67,8</b>	68,3	67,3
				<b>3 651</b>			
	<b>65 +</b>	<b>6 495 239</b>	<b>2 843 442</b>	<b>797</b>	<b>8,2</b>	<b>7,2</b>	<b>9,3</b>
	<b>Toplam - Total</b>	<b>79 814 871</b>	<b>40 043 650</b>	<b>39 771 221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
2016	0-14	<b>18 925 782</b>	9 715 020	9 210 762	<b>23,7</b>	24,3	23,2
	15-64	<b>54 237 586</b>	27 409 238	26 828 348	<b>68,0</b>	68,4	67,5
				<b>3 732</b>			
	<b>65 +</b>	<b>6 651 503</b>	<b>2 919 392</b>	<b>111</b>	<b>8,3</b>	<b>7,3</b>	<b>9,4</b>

([http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do%3Falt\\_id%3D1059](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do%3Falt_id%3D1059))

1935 yılında yapılan ilk nüfus sayımından itibaren yıllara, yaş aralıklarına ve cinsiyete göre nüfus oranlarının verildiği Çizelge 3.1’de 2007 yılından itibaren “yerleşim yerlerine göre nüfus bilgilerinin güncel olarak yer aldığı” bir sistem olan adrese dayalı nüfus kayıt sistemi devreye girmiş ve bu döneme kadar beş yıl arayla güncellenen nüfus verileri her yıl güncellenmeye başlanmıştır. Adrese dayalı nüfus sayımları öncesinde “bilinmeyen”

kategorisinde yer alan nüfus, sayım esnasında yaşı tespit edilemeyenlerin oluşturduğu bir grup olarak dikkat çekmektedir. 1935-2016 yılları arasındaki tüm nüfus hareketlerine yer verilmiş olmakla birlikte çalışmanın konusunu oluşturan yaşlı nüfusuna ilişkin veriler esas alınacaktır. 65 ve üzeri yaştaki nüfus oranlarına bakıldığında 1945 ve 2008 yılları haricinde her yıl yaşlı nüfus oranlarında artış meydana geldiği görülmektedir. Toplam nüfus içerisindeki oranlarına bakıldığında ise yaşlı nüfusu; 1940, 1950 ve 1985 yıllarında sayıca artış göstermekle birlikte oransal olarak azalmaktadır. 1935 yılındaki ilk nüfus sayımında 628.041 olarak tespit edilen 65 ve üzeri yaştaki nüfus, 1970 yılına gelindiğinde 1.565.696'ya ulaşarak yaklaşık olarak 1,5 katına ulaşmıştır. 2000 yılına gelindiğinde ise 2,5 katına erişerek 3.858.949 olarak tespit edilmiştir. Son nüfus verilerine göre ise yaşlı nüfusu toplamda 6.651.503'e ulaşmıştır. İlk nüfus sayımından bugüne 82 yılda yaşlı kadın nüfusunun toplam nüfus içerisindeki oranı 4,2'den 9,4'e çıkmış ve bu artışın önümüzdeki yıllarda da devam edeceği öngörülmektedir. Cinsiyete göre bakıldığında ise; 65 ve üzeri yaştaki toplam nüfus içerisinde kadınların oranı 1935 yılındaki ilk sayımdan 2016'ya kadar her sayımda erkeklere kıyasla daha fazla olmuştur. Bu ülkemiz açısından yaşlılığın kadınlaşması noktasında önemli bir veri olarak görülmekte ve yaşlı nüfus içerisinde kadınların oranı her geçen gün daha da artmaktadır. Eşini kaybeden yaşlı kadınlar, yoksulluk riski ile de karşı karşıya kalmaktadır.



Şekil 3.2. Yaş Piramitleri Türkiye 1935, 2000, 2050 (Mandıracıoğlu, 2010)

Ülkemiz yaşlı demografisi başlığı altında son olarak yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki artışıyla birlikte ortaya çıkan demografik dönüşümün nüfus piramitlerine yansımaları incelenmeye çalışılmıştır. 1935 yılındaki ilk nüfus sayımı verilerine göre ülkemiz nüfus piramidinde; doğum oranlarının oldukça yüksek seyrettiği, 0-14 yaş aralığındaki nüfusun yoğun olduğu, 65 ve üzeri yaştaki nüfusun ise toplam nüfus içerisindeki oranının oldukça az olduğu görülmektedir. 2000 yılına gelindiğinde; doğum oranlarının düştüğü, 0-14 yaş aralığındaki nüfusun 1935 yılı nüfus projeksiyonuna kıyasla



azaldığı, 65 yaş ve üzeri nüfusun ise artış gösterdiği ve yaşam süresinin uzadığı görülmektedir. 2050 yılı nüfus piramidinde ise doğum oranlarının daha da düşeceği tahmin edilmekte ve toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfusunun oldukça yoğun olarak hissedileceği öngörülmektedir.

### 3.2. Türkiye’de Yaşlıların Mevcut Durumu ve Yaşlı Algısı

Ülkemizde Anayasanın 61. maddesinde, “Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” ibaresi bulunmaktadır. Anayasanın kanun önünde eşitlik ilkesine dair 10. maddesine 2010 yılında eklenen fıkra ile; yaşlıların da içerisinde yer aldığı bir grup için alınacak ekstra tedbirlerin eşitlik ilkesine aykırı sayılmayacağı hükme bağlanmıştır. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu ile eşit muameleler hakkının güvence altına alınması ve ayrımcılıkla mücadele alanında oldukça önemli düzenlemeler getirilmiştir (Metin, 2016: 179).

Yaşlı bireylerin devlet tarafından korunma hakkı yanında, insan onuruna yakışır ve yaşlarıyla birlikte oluşan farklılıklarına uyan bir hayata sahip olabilmeleri için sosyal haklarla buluşturulmaları gerekmektedir. Bu duruma ailelerinin penceresinden bakıldığında ise ülkemiz politikalarının aile yükünü arttırdığı savunulmakta, geleneksel aile yapısı ve ülkemiz değerleri nedeniyle yaşlıların bakım merkezlerine yönlendirilmesinin kabullenilmesi zorlaşmaktadır. Söz konusu hassasiyetin yanında evde bakım hizmetlerinin proje çalışmaları ya da ticari kaygıların dışında, temel sağlık hizmetleri kapsamında olmadığı ülkemizde yaşlılara bakım ailelerin omuzlarına yüklenmektedir. Bu durum gerektiğinde destek bulamayan ailelerin maddi anlamda zorlanmasına neden olacak ve bireylerin yaşam kalitesi üzerinde de negatif etki yaratacaktır. Bunun yanı sıra yaşlıların ihtiyaç duydukları kaliteli bakım hizmetini aile bireyleri karşılayamayabileceği için yaşlı bireyin sağlık durumunda kötüleşmeler yaşanabilecektir.

Ülkemizde yaşlılarla ilgili sosyal refah algısının biçimlenmesinde yaşlı bireyin içerisinde yer aldığı aile yapısı oldukça önem arz etmektedir. Aile yapısının geleneksel ya da modern oluşu yaşlılara yönelik sosyal refah algısı ve düzenlenen uygulamalar hususunda belirleyici olmaktadır (Mandıracıoğlu, 2010). Modern zamanlar, sadece ekonomik anlamda bir dönüşüme neden olmamış, aynı zamanda sosyal bir dönüşüme yol açmış ve bu sosyal dönüşümün en önemli merkezi aile kurumu olmuştur. Geleneksel aile kurumu içinde

yaşlının konum ve statüsü güvence altında olup, yaşlı birey ailenin bilgi ve tecrübe sahibi üyesi olarak saygı gören ve aynı zamanda ihtiyaçları giderilen kişisidir (Altan, 2006: 270). Ülkemizde yaşlı aile üyesi figürü kırsal kesimde birkaç kuşağın birlikte oturduğu geniş aile modelinde yaşlı erkek karar organı, yaşlı kadın ise ev işlerinde otorite konumundadır (Demirbilek, 2005: 217-218). Bu noktada geleneksel aile anlayışında erkek ya da kadın açısından yaşlı birey sorumlu birey olarak addedilmektedir. Ancak boşanma oranlarında yaşanan yükselme, tek ebeveynli ailelerinin sayısındaki artış, çocuk sahibi olmak ile alakalı toplumsal kabullerdeki değişim ve doğurganlık oranlarındaki gerileme, bireyciliğin ön plana çıkarak bağımsız yaşama isteğinin genel geçerlilik kazanması ve ailenin daha da küçülmesi neticesinde geleneksel aile yapısının son 30-35 yıllık dönemde önemli bir değişim geçirdiği ifade edilmektedir. Geleneksel yapıdan çekirdek yapıya doğru bir seyir izleyen bu dönüşüm neticesinde çekirdek ailenin bir sosyal refah kurumu olma özelliğini büyük ölçüde kaybetmeye başladığı anlaşılmakta ve bu durum geleneksel yapıda hayatlarını aileleri ile idame ettiren ve “sorumlu” bir statüye sahip olan yaşlıların “sorunlu” bir bağlamda değerlendirilmesine kapı aralamaktadır. Bahsi geçen durum aynı zamanda yaşlıların sosyal dışlanmaya maruz kalmasının önünü açmak anlamına gelmektedir. Türkiye’deki yaşlı bireylere yönelik var olan algı da bunu perçinler nitelikte olup, yaşlıların kendilerine yetemeyen bağımlı, zayıf insanlar olduğu ifade edilmektedir (Con ve Dural, 2013). Oysa yaşlılığın her bireyin yaşayacağı bir süreç olduğunun unutulmaması gerekmektedir. Yaşlıların sorunlu olarak addedilmesi yaşlılık dönemi ile ortaya çıkan güçten düşme, zihinsel etkinliklerde gerileme, ruhsal sıkıntılar gibi fiziksel ve psikolojik değişimlerin yoğun yaşanması ile ilişkili görünmekle birlikte geleneksel aile yapısındaki çözümlerin de oldukça önemli bir faktör olduğu belirtilmelidir (Arpacı, 2005: 106-107). Söz konusu bu çözümlerle birlikte ortaya çıkan bu yeni aile yapısında “kuşak çatışması” gibi problemlerle karşılaşan bir yaşlı kesim ortaya çıkmaktadır. Bu kuşak çatışmasının temel nedeni yaşlı bireyin yeni nesiller tarafından sorunlu olarak görülmesidir. Yaşlıların yeni nesiller tarafından “sorunlu” olarak algılanması, 65 yaş üstü Amerikalıların çeyrek milyonuna yakınının, kendilerinden genç aile üyeleri tarafından fiili şiddete maruz kaldıkları bilgisi de bu görüşü desteklemektedir (Demirbilek, 2005:224-225; Con ve Dural: 2013).

Türkiye’de yaşlılar sorumlu, tecrübeli birey olarak algılanırken; aile yapısında yaşanan modernleşme ile birlikte yaşlı bireyler için sorunlu birey algısı ortaya çıkmış fakat bu

algının tam olarak toplumda hâkim bir yaklaşım biçimi halini almayışının nedeninin, işlevsel olarak geleneksel geniş aile yapısının devam etmesi olduğu savunulmaktadır. Geleneksel aile yapısının % 13 oranına karşın çekirdek aile yapısının % 80.7 gibi bir oranla baskın olmasına rağmen bu yaklaşımın yerleşmeme nedeninin bahsi geçen durumdan kaynaklandığı söylenebilir. HÜNEE (2010) verilerine göre Türkiye’de her 10 yaşlıdan 7’sinin, çocukları ile aynı evde ya da aynı binada, aynı sokakta ya da aynı mahallede hayatlarını sürdürdükleri görülmekte ve hane başına ortalama olarak 0.229 yaşlı düşerken, çekirdek ailelerde bu oranın 0.144’e düştüğü, dağılmış ailelerde 0.344’e çıkarken geniş ailelerde ise 0.499’a yükseldiği ifade edilmektedir. Bunun dışında ülkemiz koşullarında özellikle ailede bir yaşlının bakıma muhtaçlığı söz konusu olduğunda, huzurevi ya da yaşlı bakım merkezleri seçeneklerine rağmen, bakım hizmetlerinin neredeyse tamamına yakınının aile fertleri tarafından yapıyor olması da yaşlı algısının tam anlamıyla sorunlu olmadığına işaret etmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011).

Türkiye’de yaşlıların sorunlu bir kesim olarak addedilmemeleri, yaşlılara yönelik sosyal refah uygulamalarının kurumsal bir yapı içerisinde değil de ailenin geleneksel yapısı içerisinde gönüllülük merkezli çözümler şeklinde ortaya çıkmasından kaynaklandığı savunulmaktadır. Bu noktada ülkemizde sosyal güvenlik sistemi içerisinde yaşlı bireyin bakımından genellikle ailesinin sorumlu tutulduğu söylenebilir. Con ve Dural (2013) Türkiye’de sosyal güvenlik sistemi denilince akla sosyal sigorta sisteminin geldiğini ifade etmekte ve sosyal sigorta denilince de yaşlılık sigortası ön plana çıkmaktadır. Söz konusu sisteme göre belirli bir süre çalıştıktan sonra, emeklilik aylığına hak kazanma ve yaşlı bireylerin sosyal güvenliğinin sağlanması söz konusu olmaktadır. Bu durum sosyal devlet ilkesinin bir gereği ve Anayasa’nın 60. ve 62. maddelerinin bir şartı olarak ifade edilmekle birlikte uygulamalara bakıldığında Türkiye’de yaşlılık sigortası harcamalarının gayri safi yurtiçi hasıla içerisindeki oranının 1990 yılında % 3.2 iken 2005 yılında % 7.8’e çıkmak suretiyle % 146’lık bir artış göstermesine rağmen, Güney Avrupa ülkelerinin oldukça gerisinde kaldığını ifade etmek gerekmektedir (Con ve Dural, 2013).

### 3.3. Yaşlılara Yönelik Düzenlemeler, Değişen Emeklilik Sistemi ve Getirdiği Yenilikler

Doksanlı yıllarla başlayan süreç emeklilik sisteminde reform niteliği taşımakta ve özellikle 1999 yılındaki reform ile emeklilik yaşı yükseltilerek aktif sigortalı sayısının pasif sigortalı sayısına oranı yukarı çekilmeye çalışılmış prim miktarları yükseltilerek de sistemin gelirlerinin artırılması hedeflenmiştir. Fakat tüm bu hedeflerde başarılı olunamamış ve beklenen etki yaratılamamıştır. 2005 yılında da reformlar gündeme gelmiştir. Emeklilik reformunun gündeme gelmesinin temel nedeni; 2035 yılı itibariyle Türkiye'nin demografik avantajını kaybedeceği ve bu tarihten sonra sistemin finansal açıdan gittikçe kırılganlaşmaya başlayacağı öngörüsü olarak ifade edilmektedir. 2035 yılından sonra artan hayat beklentisi ile orantılı bir biçimde ve kademeli olarak emeklilik yaşının erkek ve kadınlarda 65'e çıkarılması hedeflenmektedir. Bu reformla alakalı devletin sosyal devlet olmanın gereği içinde emeklilik sistemine belli bir katkı yapmayı kabul etmiş olması dikkat çekmektedir (Alper ve Erol, 2011: 50).

Çizelge 3.2. Emeklilik sisteminin temel parametrelerinin karşılaştırılması (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2011)

	<b>5510 ile ÖNGÖRÜLEN</b>	<b>SSK (506 sayılı Kanun)</b>	<b>BAĞ-KUR (1479 sayılı Kanun)</b>	<b>EMEKLİ SANDIĞI (5434 sayılı Kanun)</b>
<b>Emeklilik Yaşı</b>	Kadın 58 Erkek 60, 2035'den itibaren kademeli artışla 2048'de tek yaş 65	4447 sayılı Kanun ile Kadın 38 Erkek 43'den kademeli olarak 58/60	4447 sayılı Kanun ile Kadın 38 Erkek 43'den kademeli olarak 58/60	Erkek 43'den 4447 sayılı Kanun ile Kadın 38 kademeli olarak 58/60
<b>Prim Ödeme Gün Sayısı</b>	Mevcut sigortalılar için değişmiyor, yeni işe giren memur ve Bağ-Kur sigortalıları için 9000 gün devam ediyor, işçiler için ise 7200 gün	4447 sayılı Kanun ile 5000'den 7000'e (14'den 20 yıla)	25 yıl	Kadın 20 yıl, Erkek 25 yıl
<b>Aylık Bağlama Oranı</b>	Yeni sistemde geçecek her yıl için %2; Mevcut sigortalılarda ise bu oran ilk 3600 günde yüzde 3 uygulanacak. (10 Yıl)	İlk 10 yıl %3,5, sonraki 15 yıl %2; sonrasında her yıl %1,5	İlk 10 yıl %3,5, sonraki 15 yıl %2; sonrasında her yıl %1,5	25 yıla kadar her yıl için %3, sonrası her yıl %1

Çizelge 3.2. (devam) Emeklilik sisteminin temel parametrelerinin karşılaştırılması (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2011)

	<b>5510 ile ÖNGÖRÜLEN</b>	<b>SSK (506 sayılı Kanun)</b>	<b>BAĞ-KUR (1479 sayılı Kanun)</b>	<b>EMEKLİ SANDIĞI (5434 sayılı Kanun)</b>
<b>Geçmiş Kazançların Güncellenmesi</b>	% 50 TÜFE, % 50 ücret	%100 TÜFE ve Reel GSYİH Artışı	%100 TÜFE ve Reel GSYİH Artışı	Güncelleme yok, son aylığa bağlı
<b>Bağlanmış Aylıkların Artışı</b>	TÜFE	TÜFE	TÜFE	Memur maaş artışı
<b>Malullük Aylığı Koşulu</b>	10 yıldan beri sigortalı olup en az 1800 gün prim, bakıma muhtaçsa 5 yıldan beri sigortalı olup en az 900 gün prim	1800 gün prim veya 5 yıldan beri sigortalı olup her yıl için 180 gün prim (900 gün)	1800 gün prim	3600 gün hizmet
<b>Ölüm Aylığı Koşulu</b>	İşçiler en az 5 yıldan beri sigortalı olup toplam 900 gün prim; memur ve bağımsız çalışanlar için en az 1800 gün prim ödemiş olmak	5 yıldan beri sigortalı olup en az 900 gün prim	1800 gün prim	3600 gün hizmet
<b>Prim Oranları</b>	Uzun Vadeli Sigorta Kolları %20 + %5 devlet katkısı GSS % 12,5 + %3 devlet katkısı Kısa Vadeli %1- %6,5 arasında değişiyor İşsizlik hariç toplam: %33,5+%8 devlet katkısı	Uzun Vadeli Sigorta Kolları %20 Kısa Vadeli %13,5-%19 arasında değişiyor İşsizlik hariç toplam: %33,5	Uzun Vadeli Sigorta Kolları %20 Kısa Vadeli %20 Toplam: %40	Uzun Vadeli Sigorta Kolları %36

Nüfusu yaşlanan ülkelere özgü bir problem olarak görülen aktif ve pasif sigortalı dengesinin Türkiye’de erken emeklilik uygulaması nedeniyle çok daha erken bir dönemde ortaya çıktığını ifade eden Alper (2016: 29); sosyal güvenlik sistemi reformlarının nedeninin zamanından önce ortaya çıkan sorunlar olduğunu savunmaktadır. 1.10.2008 itibariyle yürürlüğe giren 5510 sayılı Kanun ile tek çatı altında toplanan sosyal güvenlik sisteminde ortaya çıkan yenilikler ile önceki yıllardaki kanunların kıyaslandığı Çizelge 3.2’de emekliliğe hak kazanma koşulları karşılaştırılmıştır.

### 3.4. Ülkemizde Yer Alan Bakım Hizmeti Çeşitleri

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü “2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu” ile engelli ve yaşlı bireylerin kurum bakımından sorumlu kılınmış ve söz konusu sorumluluk kapsamında; gündüzlü ve yatılı bakım kuruluşları aracılığı ile korunmaya, bakıma veya yardıma muhtaç kişilere ilgili kurumlar tarafından sosyal hizmet sunulmaktadır (<http://ankara.aile.gov.tr/tr/html/20471/Yasli-Bakim-ve-Rehabilitasyon-Merkezlerine-Giris>).

Başkasının bakımına muhtaç durumdaki kişilere resmi veya özel bakım merkezlerinde ya da ikametgahlarında bakım hizmeti verilmesi konusunda kişinin gelir durumu dikkate alınmaktadır. Bakım hizmetleri kurum bakımı ve evde bakım hizmetleri olmak üzere iki türlü verilmektedir. Bakım hizmetlerinden faydalanan kişilerin % 27’si, 60 ve üzeri yaş grubunda bulunmaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013).

#### 3.4.1. Kurum bakım hizmeti

“07.07.2005 tarihinde yürürlüğe giren 5378 sayılı Engelliler Kanunu ile engellilere yönelik kurum bakım hizmetlerini Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında ruhsat alan gerçek ve tüzel kişiler ile kamu kurum ve kuruluşlarının da verebilmesi öngörülmüştür”. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından özel bakım merkezlerinden bakım hizmeti alan engelliler için özel bakım merkezine, söz konusu hizmetin karşılığı olarak her ay net iki aylık asgari ücret ile KDV toplamı tutarında ödeme yapılmaktadır.

#### 3.4.2. Evde bakım hizmeti

En basit şekilde “bireylerin bakım gereksinimlerinin ev ortamında karşılanması” olarak tanımlanabilecek evde bakım hizmetleri; “temel günlük yaşam aktivitelerine yardım, terapötik tedavi veya tıbbi hemşirelik ve sosyal bakım gereksinimi olan, kronik veya terminal hastalıklı, iyileşme sürecinde veya yetersizlikleri olan kişilere ev ortamında verilen hizmetler” olarak açıklanmaktadır (Karahana ve Güven, 2002; Bilge, Elçioğlu, Ünalacak ve Ünlüoğlu, 2014). Bakım hizmetleri hususunda ülkemizde hızlı bir dönüşüm süreci yaşanmakta ve giderek aileler küçülmekte, kadınlar ev dışında çalışmakta, akrabalar ve komşular ile olan ilişkiler eski gücünü kaybetmektedir. Bundan dolayı bakıma

muhtaçlık sorununu, kurum odaklı bakım hizmetleri ve aile desteği ile çözebilmek her geçen gün daha da zorlaşmakta ve içinden çıkılması güç bir sorun haline dönüşmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2016). Yaşlıların evde bakım konusunda aldığı toplumsal destek, yaşam kalitesi ile yakından ilişkili olup sağlıklı olmanın bireysel kaynaklar yanında yakınlarla ilişkiler, komşuluk ilişkileri, arkadaşlık gibi toplumsal kaynaklar yaşlılıkta duygusal destek ve güç sağlayarak bireyin yaşam kalitesini yükseltmektedir (Scott ve Werger, 1997). Temel amaçları; kendi evlerinde olabildiğince uzun bir süre bağımsız, rahat ve huzurlu bir şekilde yaşamlarını sürdürmelerine destek olmak olan evde bakım hizmetleri yaşlılara evsizlik, bakım gereksinimi gibi durumlara uyum sağlayabilecekleri alternatif yerleşim olanakları sağlamak hedeflenmektedir. Yaşlının fiziksel ya da mental hastalık nedeni ile bakım gereksinimi duyabileceği durumlarda uygun hastane koşulları sunulması da ulaşılmaması istenen hedefler arasındadır (Gökkoca ve Baharlıetik, 1999; Öztop, Şener ve Güven, 2008).

Yaşlı Hizmet Merkezleri bünyesinde sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik 07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır. Söz konusu yönetmelik; kişisel bakıma ilişkin hijyen ihtiyaçlarının daha rahat karşılanabilmesi ve hastane enfeksiyonu gibi risklerden korunma imkanı sağlayan evde bakım hizmetini, yaşadığı ortamdan koparak huzurevinde bakım görmeyi istemeyen fakat yaşamını idame ettirebilmesi için de yardıma ihtiyacı olan yaşlılara profesyonel bir bakımı düzenlemektedir (Balcı, 2017: 136)

Evde bakım kavramı ülkeden ülkeye farklılık göstermekte olup, literatürde “Evde Bakım, Evde Sağlık Bakımı, Evde Sağlık ve Sosyal Bakım” tanımları genellikle birbirinin yerine kullanılmaktadır. Kocakoç (2016: 124) yaşlı bakımı ile tedavi amaçlı hasta bakımının birbirinden oldukça farklı olduğunu belirterek ülkemizde evde bakım hizmetinin tanımı ve kapsamı ile ilgili kavram karışıklığının devam ettiğini belirterek; literatürde “Home Care” olarak geçen evde bakımın, evde sağlık hizmetleri ve evde sosyal ve destek hizmetleri biçiminde iki ana başlık altında toplanabileceğini ifade etmektedir. Evde verilen bakım hizmetleri yaşlı bireyin ihtiyaçlarına göre şekillenerek yaşlının kaliteli bakımı sağlanmakla birlikte, evde bakım hizmeti ile yaşlı ya da yakınlarının talebi neticesinde ya da hizmetin gereklerine göre gündüz ya da gece fark etmeksizin, ihtiyaç halinde hafta sonu ve tatil günleri de dahil olmak üzere yirmi dört saat kesintisiz olarak düzenlenebilmektedir (Balcı, 2017: 129-130).

01.02.2010 tarih, 3895 sayılı “Sağlık Bakanlığınca Sunulan Sağlık hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkındaki Yönerge”nin yayımlanması ile evde sağlık hizmeti uygulaması hastane destekli olarak yürütülmeye başlanmıştır (Kocakoç, 2016: 137; Balcı, 2017: 130). Yönergenin amacı; “evde sağlık hizmeti sunumuna ihtiyacı olan bireylerin tıbbi bakım ve rehabilitasyonlarının ailelerinin yanında ya da ev ortamında bireysel olarak kalmaları sağlanarak, yaşlı bireyle birlikte aile üyelerine de sosyal ve psikolojik destek hizmetlerinin bir bütün olarak birlikte verilebilmesi”dir. Bunun için de Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık kurumları bünyesinde evde sağlık hizmetleri birimleri kurulması, bu birimlerin fiziksel donanımı ile araç, gereç ve personel standardının ve ilgili personelin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesine ilişkin iletişim, uygulanacak randevu, kayıt ve takip sisteminin tanımlanması ve uygulamanın denetimine dair usul ve esasların belirlenerek evde sağlık hizmetlerinin sosyal devlet anlayışı ile etkin ve ulaşılabilir bir şekilde uygulanması sağlanmaya çalışılmaktadır (Balcı, 2017: 130).

Evde Bakım Hizmetlerinin sağlanmasına dair yönetmeliğin 10.03.2005 tarih, 25751 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmasının akabinde 2007, 2008, 2012 yıllarında çeşitli düzenleme ve değişikliklere gidilmiş, son olarak da 24.05.2015 tarihinde güncelleme ile son halini almıştır. Evde bakım hizmeti toplum temelli, koruyucu, tedavi edici, önleyici ve geliştirici bir bakım modeli olarak ifade edilmekte ve yalnızca yaşlı bireylerin değil hasta ve engelli bireylerin de yaşadıkları ortamı terk etmek mecburiyetinde kalmadan tıbbi bakım, psikososyal destek, kişisel bakım hizmetlerine erişebilmelerinin sağlamaktadır. Söz konusu bakım hizmeti ihtiyaç duyulması halinde bireylerin ev ortamı dışında da ulaşım, tatil ve serbest zaman geçirme gibi gereksinimlerini kapsam dahiline almaktadır. Ülkemizde henüz başlangıç aşamasında olarak değerlendirilebilecek evde bakım hizmetleri ve buna ilişkin ilk yasal düzenlemelere ilgili yönetmelikte yer verilmekte, uzun dönemli hasta bakımına ilişkin hizmetler ve hastanın çekmekte olduğu ağrı giderilerek yaşam kalitesinin artırılması olarak ifade edilebilecek destekleyici nitelikteki palyatif bakım gibi hizmetler ise uluslararası arenada JCI (Joint Commission International) gibi kurumlar tarafından akredite edilmektedir. (Kocakoç, 2016: 130).

Evde bakım uygulanan yaşlı bireylerde fiziksel sağlıklarında olduğu kadar psikolojik durumlarında da iyileşme, çevresine olan bağımlılıklarında azalma, sosyal katılımlarında artış, kendi potansiyellerini gerçekleştirebilmeleri ve entelektüel gelişim süreçleri üzerinde olumlu gelişmeler izlenmektedir. Yaşlıların barınma, kişisel bakım ve özellikle sosyal



ihtiyaçlarının karşılanabileceği en uygun ortamın aile çevresi olduğu, yaşlıların aileleri ve yakın çevreleri tarafından sahiplenilmesi ve bakımlarının sağlanması gelişmekte olan ülkelerde devam eden bir kültürel anlayış olarak görülmektedir. Ailelerin yaşlılara verdikleri bakım hizmetleri, yaşlıların hastalıklarının bakımı, evde tedavilerinin sürdürülmesi için de önemli bulunmakta ve bu şekilde hastalıkların akut dönemlerinde hastane bakımı alan yaşlıların hastane sonrası evde bakımları ve kronik hastalığı olanların sürekli bakımları evde yapılabilmektedir (Bilge, Elçioğlu, Ünalacak ve Ünlüoğlu, 2014). Evde bakım hizmeti almak için başvuran yaşlı birey veya aile bireylerine değerlendirme sonucu olumlu veya olumsuz olarak en kısa sürede bilgi verilerek, değerlendirmenin olumlu neticelenmesi halinde Sağlık Bakanlığınca ücretsiz olarak evde bakım hizmeti sunulmaktadır. Evde bakım hizmetleri 2015-2020 Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planının ulaşılması gereken hedefler arasında Yaşlılara Yönelik Evde Sağlık Hizmetleri ve Evde Bakım Hizmetlerinin Geliştirilmesi başlığı altında sayılmaktadır.

### **3.5. Yaşlılara Sağlanan Hizmetler**

Bu başlık altında ülkemizde 65 ve üzeri yaştaki bireylere sunulan hizmetlere yer verilecek, söz konusu hizmetler bakanlıkların ve yerel yönetimlerin verdiği hizmetler sınıflandırması ile ortaya konmaya çalışılacaktır.

#### **3.5.1. Yerel yönetimlerce verilen hizmetler**

Demografik dönüşüm ışığında ortaya çıkan yaşlı nüfus artışıyla birlikte aile yapısında ortaya çıkan değişimler yaşlıların bakımı ve ihtiyaçlarının karşılanmasında aileleri dışında bir koruma mekanizmasını gerekli kılmaktadır. Geleneksel aile yapısında meydana gelen çözümler yaşlıların aileleri vesilesiyle elde ettikleri sosyal destekten mahrum kalma tehlikesiyle karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır (Taşcı, 2010). Yaşlıların sağlık harcamaları toplumun diğer kesimlerine oranla çok daha yüksek olup genç nüfusla kıyaslandığında yaşlıların gençlerin sağlık harcamalarının altı katından daha fazla sağlık harcamalarına ihtiyaç duydukları ifade edilmekte ve yaşlanmanın getirdiği gerilemeler nedeniyle de yaşlıların bakım ihtiyacı ortaya çıkmaktadır (Ersöz, 2011). Bu noktada yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanmasında yerel yönetimlere büyük görev düştüğünün altı çizilmelidir. Belediyelerin görevlerini düzenleyen 5393 sayılı kanunun 14. maddesinde de sosyal hizmetlerin yerine getirilmesinde gözetilmesi gereken kesimler arasında yaşlıların

da bulunduğu görülmekte ve sosyal hizmetler arasında yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik uygulama ve politikaları önemli bir yer tutmaktadır (Şahinoğlu, 2017). Bu çerçevede belediyeler, yardıma ihtiyacı olan yaşlıların barınması için huzurevi yaparak yaşlı bireylerin burada yaşamlarını sürdürmesini sağlamakta, ücretsiz muayene ve ilaç yardımında bulunmakta, gıda, yakacak, ev temizliği hizmetlerine destek olarak yaşlı bireyin hayatını kolaylaştırmaya çalışmaktadırlar (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013).

Belediyeler bu hizmetlerin dışında yaşlı bireylerin ulaşım la alakalı sorunlarını da gidermek için pek çok uygulamaya yer vermekte ve bu duruma ilişkin olarak yaşlıların belediye otobüslerinden ücretsiz ya da indirimli bir biçimde yararlanmalarını sağlamaktadırlar. Belediyeler yaptıkları huzurevlerini işletmenin yanı sıra yaşlı bireylerde ortaya çıkan fiziksel açıdan gerilemeler ve hareket güçlükleri için fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sağlamaktadır. Evde bakım hizmetleri ile yaşlı bireyin kendi evinde kalarak önceki yıllarında sahip olduğu özgürlükten tamamen mahrum kalmaması sağlanmaya çalışılarak sağlık ve bakım ihtiyaçları giderilmeye çalışılmaktadır. Yaşlıların fiziksel ihtiyaçlarına yönelik faaliyetler dışında yaşlı bireylerin sosyal ihtiyaçları da göz ardı edilmemekte ve kültürel etkinlikler ile geziler düzenlenerek ilgili konularda eğitim olanakları sunulmaktadır (Çiçek, 2012; Şahinoğlu, 2017).

Ekonomik ve kültürel anlamda gelişmiş belediyeler ise seminer ve poliklinik hizmetleri sunmanın yanı sıra aşevinden evlere yemek dağıtım ı yapılmaktadır. Nakdi yardım, ambulansla evden sağlık hizmeti vermek gibi maddi ihtiyaçlarla birlikte yaşlı bireylerin özel gün kutlamalarına, sinema ve tiyatro etkinliklerine ve davetlere katılmaları sağlanmaktadır. Bunun dışında yaşlılara yönelik gezi programları ve konserler gibi kültürel etkinlik programlarına yer verilmektedir. Bu faaliyetler özellikle Büyükşehir Belediyeleri ile birlikte nüfus ve gelişmişlik bakımından büyük olan il ve ilçe belediyelerince yerine getirilmektedir. Büyükşehir, ilçe ve ilk kademe belediyelerinin görev ve sorumlulukları kanunlarda genel hatları ile belirlenmiş olup söz konusu kuruluşlar tüm bu hizmetlerin yürütümünde üniversiteler, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile iş birliğinde bulunmaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013). Huzurevleri başlığı altında daha detaylı olarak incelenecek olup belediyeler bünyesinde 2017 yılı itibariyle 21 adet huzurevi bulunmaktadır.

### 3.5.2. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının yaşlılara yönelik hizmetleri

Bu başlık altında ülkemizde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yaşlı bireylere yönelik uygulamalarına değinilecektir.

#### Huzurevleri

“İhtiyaç sahibi yaşlı kişilerin, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanarak huzurlu bir ortamda korunmalarının ve bakılmalarının sağlanması amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşları” olarak ifade edilen ve 1983 tarihli Sosyal Hizmetler Kanunu'nda tanımlanan huzurevleri; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı olarak da faaliyet yürütmekte olan sosyal hizmet kuruluşlarıdır. Ülkemizde yaşlı bakımı alanında en eski ve en yaygın kurum olan huzurevleri yaşlılar için özel bir yaşam alanı olarak oluşturulmuş; ömürleri boyunca sağlık, konfor ve huzur içerisinde bir yaşam temini sunulmaya çalışılmaktadır (Danış, 2004: 68-69). Huzurevlerinde kalan yaşlıların yeme, içme, barınma ve temizlik gibi günlük temel ihtiyaçlarının karşılanmasının yanı sıra; tıbbi bakım ve tedavilerinin yapılması, psikolojik ve sosyal kaynaklı sorunlarının çözümünde yardımcı olunması, kurum bünyesinde kalan diğer yaşlılarla sosyal ilişkilerinin mümkün olduğu ölçüde geliştirilmesi, zamanlarını verimli olarak geçirebilmeleri için gerekli aktivitelerin sağlanması, metabolizma özellikleri ve sağlık durumları göz önünde bulundurularak uygun tarzda beslenmelerinin temin edilmesi amacıyla gerekli tüm hizmetler, doktor, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, diyetisyen, fizyoterapist ve hemşire gibi ihtisas sahibi elemanlar tarafından koordineli bir biçimde verilmeye çalışılmaktadır (Anon, 2002b; Çekal, 2006). “Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği” 21.02.2001 tarih, 24325 sayılı resmi gazetede yayımlanarak; “bakıma ihtiyaç duymayan, kişisel bakımını kendisi yaparak, günlük işlerini kendisi görebilen 60 yaş ve üzeri yaşlılara ikamet ortamı sağlanan merkezler” olarak ifade edilmektedir (Kocakoç, 2016: 115). Yönetmelik 60 yaş ve üzerindeki muhtaç yaşlılar ile sürekli bakıma ve rehabilitasyona gereksinim duyan yaşlıları kapsam dahiline almakta ve ilgili yönetmeliğin yer bakımından uygulanma alanı huzurevleri ile yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri olarak ifade edilmektedir. Bu noktada huzurevlerinin sağlıklı yaşlılar için, yaşlı bakım merkezlerinin ise özel bakım gerektiren yaşlılar için hizmet vermekte oldukları vurgulanmalıdır.

Türkiye’de yaşlı hizmetleri içinde ilk sırayı sosyal güvenlik programları ile birlikte sosyal hizmet programları çerçevesinde kurum bakımı yani huzurevleri almaktadır. Yaşlı bireyin penceresinden bakıldığında geleneksel aile bünyesinde saygın bir yeri, otoritesi olan yaşlının ailesinin bakımı yerine aile dışı bir bakım biçimi olan huzurevine yerleştirilmesi kabullenilmesi kolay bir durum değildir. Toplumdaki statüsünü kaybederek, evinde alışmış olduğu yaşamdan vazgeçmek zorunda kalması yaşlı için zor bir olgu olarak yorumlanmakta ve yaşlı için ev kavramı bildiği, içerisinde kendini güvende ve özgür hissettiği, anılarıyla birlikte yaşama imkanına sahip olduğu bir ortamı ifade etmektedir. Huzurevi ise çevresine dair denetimini görece olarak yitirdiği, ilk defa karşılaştığı farklı çevre ve kültürden gelmiş insanlarla birlikte yaşamak mecburiyetinde olduğu yeni bir ortamdır (Ardahan, 2010). Tüm bu gerekçeler ışığında ülkemizde yaşlının kendi evinde, yakın çevresinden mümkün olduğu ölçüde koparılmadan ihtiyaçlarının karşılanarak bakımının sağlanması yönünde çalışmalara başlanmış, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından bu amaca yönelik olarak Yaşlı Destek Programı (YADES) kapsamında proje çağrısında bulunulmuştur.

Yaşlıların kendilerini güvende ve mutlu hissedecekleri evlerinde bakımlarının sağlanmasının önünün açılmasını hedefleyen program kapsamında uygun bulunan projeler bakanlık tarafından desteklenecektir. Programın amacı ilgili mevzuatta Türkiye’de ikamet eden 65 yaş üstü yaşlıların korunması ve desteklenmesinin yanında biyolojik ve sosyal bakıma ihtiyacı olanların yaşadıkları mekanlarda ve/veya gündüzlü merkezlerde gerekli olan bakımın sağlanarak yaşamlarının kolaylaştırılmasına yönelik YADES 2017 projesinin uygulanması, koordinasyonu ve izlenmesine ilişkin usul ve esasların düzenlenmesidir (<http://eyh.aile.gov.tr>). Yönetmelikte, yaşlı tanımında sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk kriterine yer verilmiş olması nedeniyle, ekonomik gücü olduğu halde sosyal açıdan yoksun olan yaşlılar da huzurevlerine kabul edilebilecekleri sonucuna varılmakta böylece huzurevi; sağlıklı ve ekonomik gücü olan yaşlıların kabul edildiği, finansmanının bizzat yaşlı veya yakını tarafından yapıldığı kurumlar olarak ifade edilebilmektedir (Kocakoç, 2016: 122). Ülkemizde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile birlikte diğer bakanlıklar, belediyeler, dernekler, vakıflar ve azınlıklar tarafından huzurevi işletilmektedir ve bu huzurevlerinde yaşlılara yeme-içme, barınma, psikososyal destek hizmetleri gibi pek çok alanda hizmetler sunulmaktadır (Ardahan, 2010).

Çizelge 3.3. 2017 yılı itibariyle ülkemizde bulunan huzurevlerinin sayıları ve kapasiteleri

Türü	Sayı	Kapasite
Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Huzurevleri	140	14.439
Diğer Bakanlıklara Bağlı Huzurevleri	2	570
Belediyelere Ait Huzurevleri	21	2.977
Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri	34	2.943
Özel Huzurevleri	171	9.560
<b>TOPLAM</b>	<b>368</b>	<b>30.489</b>

2017 yılı itibariyle Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı 140 adet huzurevi bulunmakta, toplamda 14.439 kişi kapasiteli bu kuruluşların 8.914'ü normal bakım 5.525'i özel bakım gereksinimine yönelik kapasiteye sahiptir. Gerçek kişilere ait 171 adet toplam 9560 kişi kapasiteli, azınlıklara ait 5 adet toplam 508 kişi kapasiteli, dernek ve vakıflar bünyesinde 29 adet toplamda 2435 kişi kapasiteli, belediyeler bünyesinde 21 adet toplamda 2977 kişi kapasiteli, Milli Eğitim Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı bünyesinde 2 adet toplam 570 kişi kapasiteli huzurevi bulunmaktadır. Toplamda 30489 kişilik kapasiteye sahip 368 huzurevi bulunmaktadır (<http://eyh.aile.gov.tr/kuruluslarimiz/kuruluslarimiz-yasli/genel-mudurlugumuze-bagli-huzurevleri>).



Kaynak: TÜİK, Aile Yapısı Araştırması, 2016

Şekil 3.3. Yaşlıların gelecekte huzurevini bir yaşam tercihi olarak düşünme nedenleri (TÜİK, 2016)

Grafik 5'te yaşlıların huzurevlerini tercih etme nedenlerine yer verilmiştir. Yapılan araştırmaya göre %48,9 ile çocuklarına yük olmak istememeleri yaşlılar arasında en fazla huzurevlerini tercih etme nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun ardından huzurevlerindeki imkanların daha rahat olması %20,2 oranı ile ikinci sırada yer almaktadır. Çocuklarının kendileriyle birlikte yaşamak istemediği düşüncesi %11,2 ile üçüncü sırada yer alırken, bakacak kimselerinin olmayacağını düşünmeleri %9,5 ile dördüncü sırada karşımıza çıkmaktadır. %6,4 tek başlarına yaşamaktansa kendi yaşlılarıyla yaşamak istemeleri seçeneği gelmekte, son olarak da gelinlerinin ya da damatlarının kendileriyle birlikte yaşamak istememeleri seçeneği %3,8 ile son sırada yer almaktadır.

Ülkemizde yer alan huzurevlerine kabul koşulları; 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak, yeme, içme, banyo, tuvalet ve bunun gibi günlük yaşam etkinliklerini bir başkasının yardımına ihtiyaç duymadan gerçekleştirebilecek durumda olmak, yani özet olarak kendi gereksinimlerini karşılamasını engelleyici bir rahatsızlığı bulunmamak sayılabilir. Bunlar dışında yaşlı bir bireyin huzurevine kabul edilebilmesi için ruh sağlığının yerinde olması, bulaşıcı bir hastalığı bulunmaması, uyuşturucu madde ya da alkol bağımlılığının olmaması, sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olması gerekmektedir (<http://ankara.aile.gov.tr/basvurular/yasli-bakim-ve-rehabilitasyon-merkezlerine-giris>). Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerine kabul koşulları ise “60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak, bedensel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle süreli ya da sürekli olarak özel ilgi desteğe, korunmaya ve rehabilitasyona gereksinimi olmak, ruh sağlığı yerinde olmak, bulaşıcı herhangi bir hastalığı bulunmamak, uyuşturucu madde ya da alkol bağımlısı olmamak ve son olarak sosyal ya da ekonomik açılardan yoksunluk içinde bulunduğu bir sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmak” olarak ifade edilmektedir. Burada huzurevleri ile huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri arasında kabul şartları ve barınma koşulları açısından farklılıklar bulunduğu görülmektedir. Huzurevleri temel ihtiyaçlarını karşılayabilen yaşlı bireylerin güvenlik ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamakla birlikte hayatlarını kolaylaştırmayı hedeflerken; huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ise temel kişisel ihtiyaçlarını karşılayamayacak durumda olan yaşlılara yönelik olarak hizmet vermekte ve onların temel gereksinimlerinin karşılanarak güvenliklerinin temin edilmesiyle birlikte sosyal anlamda da destek sağlanması hedeflenmektedir.

Huzurevine kabul edilecek yaşlı bireylerden istenen belgeler arasında huzurevinde ya da yaşlı bakım merkezinde kalmasında sakınca olmadığına dair bir sağlık kurulu raporu istenmektedir. Yaşlı birey bu raporla birlikte değerlendirilerek kabulü uygun görülen yaşlının dosyası, yaşlının cinsiyeti, kalmak istediğı oda tipi ve başvuru tarihi itibariyle kabulü yapılır ya da yerleşmek istenilen kuruluşun kapasitesine ve doluluk oranlarına göre sıraya alınır. Bu noktada acil bakım ihtiyacı bulunan yaşlı bireylerin durumlarının aciliyetinin bildirilmesi halinde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nce Türkiye genelinde uygun bir huzurevine hemen yerleştirilmeleri sağlanabilmektedir (<http://www.eyh.gov.tr/sikca-sorulan-sorular/yasli-bakim-hizmetleri>).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı huzurevleri dışında farklı kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde yer alan huzurevleri de mevcut olup bu huzurevlerinin kuruluş ve işleyişi 1987 tarihli 19422 sayılı Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik ile düzenlenmiştir (Balcı, 2017: 140).

#### Yaşlı hizmet merkezleri

Huzurevi ya da huzurevi yaşlı bakım merkezlerinde kalmak istemeyen yaşlıların bakımı için 2008 yılında resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren “Yaşlı Bakım Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik” yayınlanarak ilgili kuruluşlar hizmete açılmıştır. 10.02.2007 tarihinde kabul edilen 5579 nolu “Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” ile Gündüzlü Bakım ve Evde Bakım Hizmetleri ile bu hizmetlerin yürütüleceği Yaşlı Hizmet Merkezi tanımı 2828 sayılı Kanunda yer almıştır (<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/yasli-bakim-hizmetleri>). Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi: “Yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşu” olarak ifade edilmektedir.

Yönetmelikte yer alan tanıma göre yaşlı; sosyal, fiziksel ve psikolojik desteğe ihtiyacı olan akıl ve ruh sağlığı yerinde olan 60 yaş ve üzerinde olup, bulaşıcı hastalığı ve herhangi bir özürlü bulunmayan kişi olarak ifade edilmekte fakat yönetmeliğin gündüzlü bakım hizmeti

kapsamına Demans, Alzheimer gibi hastalıkları olan yaşlıların da alındığı görülmektedir (Balcı, 2017: 123). Söz konusu merkezler, “Akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir engeli bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane halkının tek başına veya komşu ya da akraba gibi diğer çevre destek birimlerine rağmen yetersiz kaldığı hallerde yaşlılara evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine destek olunarak hayatlarının kolaylaştırılması” için imkânlar dahilinde evde bakım hizmeti sunumunu da gerçekleştirebilmektedirler (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013). Evde bakım hizmetine ayrıca değinileceği için burada detaylı olarak yer verilmesine gerek duyulmamıştır. Gündüzlü bakım hizmeti ilgili yönetmelikte yaşamını evde ailesi, akrabaları ya da bireysel olarak yalnız sürdüren sağlıklı yaşlılar ile daha önce de değinildiği üzere yaşlı bireyin günlük hayatını etkileyen demans, Alzheimer gibi hastalıkları olan yaşlıların yaşam kalitelerinin artırılarak fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması adına sunulan hizmetlerin tamamı olarak ifade edilmektedir. Söz konusu yönetmelikte evde bakım hizmeti; gündüzlü bakım hizmetinden, kapsamına Alzheimer ve demans hastası yaşlı bireyleri almıyor oluşu ile ayrılmaktadır. İlgili hizmetleri vermek üzere Yaşlı Hizmet Merkezleri’nde sosyal çalışmacı, psikolog, doktor, hemşire, yaşlı bakım elemanı, diyetisyen, uğraş terapisti gibi alanında yetkin, yaşlı bireyin hayatını önceki yıllarındaki kalitesiyle geçirebilmesi için gerekli pek çok uzman istihdam edilmektedir. Yaşlının fiziksel bakımı ile ilgili her türlü hizmeti yürüten yaşlı bakım elemanları evde bakım hizmetlerinde yaşlı başına bir adet düşerken merkezde yürütülen bakım hizmetlerinde her yirmi yaşlıya bir bakım personeli görevlendirilmektedir.

Yaşlıların teknik ve onarım ihtiyaçlarının giderilmesi için de söz konusu merkezler tarafından teknik eleman temini sağlanmakta ve yaşlıların ortaya çıkabilecek onarım ve bakım ihtiyaçları için gerekli malzemenin yaşlı tarafından sağlanması koşuluyla her türlü bakım ilgili teknik servisin görevleri arasında sayılmaktadır. Merkezin sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyen yaşlılar için beslenme düzenleri ve sağlık durumlarının takibi için ev ziyaretleri yapılmakta ve hizmeti alan her yaşlı için bir dosya oluşturularak düzenli olarak kontrolleri sağlanmaktadır (Balcı, 2017: 123-127). Ülkemizde beşi Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı olmak üzere altı gündüzlü bakım hizmet merkezi mevcut olup, bunlardan 1115 yaşlı hizmet almaktadır (Kocakoç, 2016: 124).



Yaşlı Hizmet Merkezleri kendi evinde yaşamını sürdürmek isteyen yaşlıların boş zamanlarını çeşitli aktivitelerle değerlendirmeleri, sosyal ilişkilerini arttırıp günlük yaşam aktivitelerini geliştirmelerini destekleyerek, yaşam kalitelerinin yükseltilmesi sağlanacak ve sağlıklı bir şekilde yaşamlarını sürdürmelerine yardımcı olunacaktır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı olarak faaliyet yürüten 5 adet Yaşlı Hizmet Merkezi üyelik esasına göre faaliyet göstermekte olup, sağlanan hizmetler için ücret talep edilmektedir. İstanbul'da bulunan özel yaşlı hizmet merkezinden sadece Alzheimerli yaşlılar yararlanmaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013).

### Alzheimer hastası yaşlılar için gündüz bakım merkezi

Alzheimer hastalığı bireyin öncelikle yavaş yavaş yakın çevresinden, daha sonra da kendisinden uzaklaşarak zamanla mevcut yaşamla ilgili anıların silikleştiği, eski anılar berraklaşırken yenilerin kaybolduğu, son evresinde ise insanın kendini dahi tanımakta güçlük çekecek bir hale geldiği nörolojik bir rahatsızlıktır (<http://maviev.antalya.bel.tr/maviev.html>). Demans ise yaşla birlikte ortaya çıkan bilişsel değişiklikleri ifade ederken kullanılır, demans bir belirti olarak açıklanabilecekken Alzheimer bunun nedeni olarak ifade edilebilir. Sosyal Hizmetler Kanunu'nun ilgili maddesinde muhtaç yaşlı kavramı sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki kişiler olarak ifade edilmektedir (<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/yasli-bakim-hizmetleri>). TÜİK ölüm nedeni verilerine göre 2010 yılında Alzheimer hastalığından ölen yaşlı nüfus oranı %2.7 iken bu oran 2011 yılında %2.9, 2012 yılında %3.4, 2015 yılına gelindiğinde ise %3.5'a yükseldiği görülmektedir. Alzheimer hastalığından hayatını kaybeden yaşlıların sayısı, 2011 yılında 6 bin 155 iken 2015 yılında 11 bin 997'ye yükseldi. Alzheimer hastalığından ölen yaşlıların oranları cinsiyet temelli incelendiğinde, her iki cinsiyette de söz konusu hastalık nedeniyle hayatını kaybedenlerin sayısında artış yaşandığı görülmekte ve 2011 yılında erkeklerde %2.4, kadınlarda %3.4 iken; 2015 yılında erkeklerde %3.5'e, kadınlarda ise %5.2'ye yükseldiği ifade edilmektedir (<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>).

İleri yaşlarda, 80 ve üzeri yaşlardaki nüfusta Alzheimer hastaları çoğalmakta ve TÜİK verilerine göre ülkemizde 850.000 Demans hastası bulunmakta ve bu kişilerin 53.844'ü Antalya ve çevresinde yer almaktadır (<http://maviev.antalya.bel.tr/maviev.html>). İlgili

veriler ışığında Alzheimer hastalığı ve bu hastalık nedeniyle bakım ihtiyacının giderek arttığı görülmektedir.

2015 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Bursa Büyükşehir Belediyesi ve Alzheimer Vakfı'nın ortaklaşa düzenlediği Alzheimer Hastalığı ve Bakım Çalıştayı'nda nüfusa ilişkin veriler ışığında bu hastalığın hem ülkemizde hem de dünyada daha da yaygınlaşacağı üzerinde durulmuştur. Genellikle aile bireyleri tarafından bakılan hastaların bakım sürecinin oldukça güç ve süreklilik gerektiren bir durum olduğu ifade edilerek Alzheimer hastası olan yaşlı bireyin ve yakınlarının büyük çoğunluğunun evde bakımı tercih ettiği savunulmaktadır. Hasta yakınları söz konusu bakımı verebilmek için ya çalışma saatlerini azaltmakta ya da ilgili bakımı sağlayabilmek için işinden ayrılmaktadırlar. Bu durumda söz konusu çalıştayda özellikle bakım veren ailelerin desteklenmesi, bakıcıların yetiştirilmesi, kurumsal bakım ve destek hizmetlerinin geliştirilmesi konularının üzerinde durulmuştur (<https://bursa.aile.gov.tr/haberler/alzheimer-hastaligi-ve-bakim-hizmetleri-calistayi>).

Alzheimer Derneği tarafından “Gündüz Yaşam Evi” açılmıştır. Söz konusu evler ailesinin yanında yaşayan Alzheimer hastası yaşlıların “evde tek başına kalmalarından kaynaklanan riskleri ortadan kaldırarak yaşlının güvenliğini sağlamak, Alzheimer hastası yaşlıyı çeşitli etkinliklerle aktif bir biçimde yaşamını sürdürebilmesi için uygun hale getirerek yaşlıda oluşacak ajitasyonu azaltabilmek, bu yaşlıların aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak ailelerdeki çaresizlik ve suçluluk duygularının azalmasını sağlamak, aileleri gündüzlü bakım merkezine yönelterek huzurevleri ve bakım evlerindeki yığılmaları önlemek ve Alzheimer hastası yaşlıların gündüzlü bakımlarını sağlayarak yaşlıya ve ailesine destek vermek amacıyla kurulmuş merkezler” olarak ifade edilmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013).

Antalya Büyükşehir Belediyesi ve Ulusal Sosyal Uygulamalı Gerontoloji Derneğini'nin işbirliği ile açılan “Mavi Ev (Alzheimer Hasta ve Hasta Yakını Buluşma Merkezi)” 2016 tarihinde hizmete başlamıştır. Söz konusu merkez Alzheimerlı yaşlıların bakımlarını sağlarken, hastaların ailelerine de destek sağlamaktır. Merkez uzman personeli ile yaşlı bireye sağladığı bakım hizmeti ile yaşam kalitesini arttırmayı hedeflemenin yanı sıra hastaların ailelerinin bakım verme yükünü de hafifleterek onlara psikolojik destek ve sosyalleşme imkanı tanımaktadır (<http://maviev.antalya.bel.tr/hizmetler.html>).

### 3.5.3. Yaşlı yaşam evi

Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri'nde "bakılmakta olan veya kuruluşa kabul koşullarını taşıyan ve sosyal, psikolojik, fiziksel gereksinimlerini bağımsız olarak karşılayabilen yaşlılardan durumu uygun olanların sosyal ve sağlık servisinin ortak kararı ile belirlenenlerin" kuruluşa bağlı ek ünite konumunda olacak "Yaşlı Yaşam Evi" olarak isimlendirilen evlerde bakımlarının sağlanması istenmektedir. Huzurevine kabul koşullarını taşıyan ve yaşlı yaşam evinde kalmayı tercih eden yaşlıların sosyal çevrelerinden soyutlanmadan, yaşam standartlarının yükseltilerek, ev ortamında bakımlarının sağlanması amaçlanmaktadır. Değişen Ülke ve Dünya şartları çerçevesinde yaşlılara sunulan hizmetlerin nicelik/nitelik olarak artırılması ve hizmetin çeşitlendirilmesine duyulan ihtiyaç, yatılı kurum bakımı dışındaki alternatif hizmet modellerine duyulan ihtiyaç, yaşlıların bireysel özellikleri ve farklılıkları, kurum bakım hizmetinin maliyetinin yüksek oluşu yaşlı yaşam evlerine ihtiyacı arttırmaktadır. Ülkemizde 2017 itibariyle 41 adet yaşlı yaşam evi bulunmaktadır. Yaşlıların kendi alıştıkları ev ortamından kopmadan hayatlarını idame ettirmeleri hedeflenmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013).

### 3.5.4. Yaşlılık aylığı

Yaşlılık sigortası, sigortalının belirli bir yaşa ulaştığında çalışma hayatının normal olarak sona ermesiyle birlikte belli şartların yerine getirilmesi neticesinde bağlanan primli ve zorunlu bir sosyal sigorta türü olup, yaşlılık sigortasından yapılacak temel yardım ise yaşlılık aylığı olarak ifade edilmektedir (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2009: 448-451). Yaşlılığın herkes için elbet bir gün gerçekleşecek oluşu ve kapsama girenlerden; yaşlanarak yardım alanların sayıca fazlalığı bu sigorta kolunun uygulama esaslarının ve temel ilkelerinin belirlenmesinde pek çok sıkıntıya neden olmaktadır. Yaşlılık sigortası sosyal güvenlik sistemleri içinde en çok kişiyi ilgilendiren sigorta kolu oluşu ile de dikkat çekmektedir (Erol, 2011).

Bireylerin çalışmaları neticesinde elde ettikleri bir gelir olan yaşlılık/emeklilik aylığı dışında 65 yaş şartını sağlaması ve muhtaç durumda olması halinde de aylık bağlanabilmektedir. Söz konusu uygulama ülkemizde "2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz, Kimsesiz Türk Vatandaşına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun"un

1977 yılında yürürlüğe girmesi ile başlamıştır. “65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun”daki son düzenleme 14.04.2016 tarihinde yapılmıştır (Kocakoç, 2016: 105). Söz konusu politika sosyal devlet anlayışının gereği olarak görülmekte ve bu noktada sosyal devlet kavramının açıklanması yerinde bulunmaktadır. Başbuğ (2010: 84); sosyal devlet anlayışını hukuk devletinden ayıran en önemli özelliğin müdahaleci tavrı olduğunu vurgulamakta, bireyi daha fazla özgürleştirebilmek adına devletin vatandaşlarına karşı yükümlülüklerini yerine getirmesi ve toplum lehine sınırlı müdahalelerde bulunması gerektiğini ifade etmektedir. Sosyal devlet, vatandaşın özgürlüklerini korumakla da yükümlü olduğu için insan onuruna yakışır bir hayat standardının sağlanabileceği ölçüde bir müdahale desteklenmektedir. Bu noktada sosyal devletin bireyler arasında fırsat eşitliğinin sağlanabilmesi için toplumsal dengenin sağlanması gerektiğini savunduğu söylenebilir. Sosyal devletin temel fonksiyonlarından biri olan sosyal güvenlik sistemi ve sigortalının ödediği primlerin karşılığı olarak görülen sosyal sigortalar bireyleri sosyal risklere karşı korumayı hedeflemektedir (Başbuğ, 2010: 84-86).

Çizelge 3.4. Yaşlı aylığı alan kişilerin ve ayrılan kaynak miktarının yıllara göre dağılımı

<u>Yıllar</u>	<u>Kişi Sayısı</u>	<u>Tutar (Milyon TL)</u>
2002	746.468	234
2003	770.204	551
2004	792.046	585
2005	938.667	664
2006	927.077	747
2007	903.283	914
2008	867.035	948
2009	859.516	1.027
2010	848.826	1.059
2011	797.426	1.055
2012	668.351	1.046
2013	632.407	1.009
2014	629.590	1.009
2015	608.513	1.250
2016	620.019	1.580

Kaynak: [http://sgb.aile.gov.tr/data/5434f307369dc31d48e42dc5/2016\\_Faaliyet\\_Raporu.pdf](http://sgb.aile.gov.tr/data/5434f307369dc31d48e42dc5/2016_Faaliyet_Raporu.pdf)

Yaşlı aylığı alan kişilerin ve ayrılan kaynak miktarının yıllara göre dağılımının verildiği Çizelge 3.4’te yaşlı aylığına ayrılan kaynak miktarı artarken söz konusu aylıktan

faidalanan kişi sayısının düştüğü görölmektedir. 2022 Sayılı kanunun 1. maddesinde; “Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından muhtaç olduğuna karar verilen 65 yaşını doldurmuş Türk vatandaşlarına, muhtaçlık hali devam ettiği müddetçe 2.332 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımından bulunacak tutarda aylık bağlanır” hükmü yer almaktadır (Kocakoç, 2016: 106). 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa istinaden yaşlılık aylığı bağlanması için ise belirli bir yaşi tamamlamış olmak, gerekli prim ödeme gün sayısını tamamlamış olmak, belirli bir süre sigortalı olmak, çalıştığı işten ayrılmak Sosyal Güvenlik Kurumuna yazılı talepte bulunmak gerekmektedir. 2022 sayılı Kanun kapsamında 65 yaşındaki kişilere aylık bağlanabilmesi için ise yaş koşuluyla birlikte kişinin Türkiye Cumhuriyeti vatandaşi olması, yazılı başvuruda bulunması, kanunen bakmakla yükümlü kişisinin olmaması ve muhtaç olması gerekmekte bunlar dışında herhangi bir sigortalılık ve prim ödeme şartı aranmaksızın aylık bağlanabilmektedir (Camkurt, 2014: 79-81; Kocakoç, 2016: 106-107). “Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğü tarafından 2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamında ödenen aylıklar, 2012 yılından itibaren 633 sayılı KHK ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından ödenmeye başlanılmıştır” (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013).

Yaşlılık sigortasıyla alakalı ilgili maddeler incelendiğinde yaşlılık sigortasının yaşlı birey için tanıdığı iki ayrı imkan göze çarpmakta ve iki uygulama bir arada sağlanamamaktadır. Bunlardan ilki yaşlılık aylığı bağlanması iken, diğeri toptan ödeme yapılmasıdır. Yaşlılık aylığı; yaşlanmış ve emekli olmuş kişiler arasında hatta bazı kanun hükümlerinde emekli aylığı veya emekli maaşı olarak ifade edilmektedir (Erol, 2011). Belirli bir yaşa ulaşma ile birlikte belirli bir süre prim ödeme veya belirli bir süre istihdamda kalma koşullarının yerine getirilmiş olması durumunda hak kazanılabilen yaşlılık aylığı için çalışanın işgücünden tamamen ya da kısmen ayrılmış olması da gerekmektedir (<http://sgkrehberi.com/haber/14584>).

Sağlık alanındaki gelişmelerle ortalama yaşam beklentisinde yaşanan artış kişilerin daha uzun sürelerde çalışmalarına olanak sağlamakta ve bunun sonucunda emeklilik yaşının yükseltilmesi eğilimi ortaya çıkmaktadır. Yaşlılık aylığına hak kazanılabilmesi için öngörölen yaş genellikle, 60 ile 65 yaşlar arasında olmakla birlikte, bazı hallerde çalışanlara erken yaşlanma veya işgücü piyasasından erken ayrılmak zorunda kalmasına

neden olabilecek sağlık sorunları nedeniyle kolaylaştırılmış emeklilik seçenekleri olarak adlandırabilecek imkanlar da sunulmaktadır. Yaşlılık aylığına hak kazanılabilmesi için, sigortalı ya da iştirakçilerin belirli bir süre sigortalı olmalarının yanında belirli bir süre prim ödemiş bulunmaları gerektiği ifadesi ile Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 102 sayılı sözleşmesinde söz konusu sürenin “30 senelik bir prim ödeme veya çalışma süresi veya 20 senelik ikamet süresi şeklinde tespit edilebilecek bir staj süresi” olarak ifade edilmiş olduğu dikkat çekmektedir (Erol, 2011).

### 3.5.5. Yaşlı Bakım Aylığı

Yaşlı bakımına yönelik bir diğer düzenleme de doğrudan yaşlılara yönelik olmayan, engelli yaşlı bireyin bakımını üstlenen yakınlarına ya da üçüncü kişilere ödenen bakım aylığıdır. Bu aylığa hak kazanabilmek için bakım yapılan yaşlı bireyin engelli olması gerekmektedir. Zira söz konusu aylık tüm yaşlılara değil, sadece engelli olan yaşlı bireylere bakım yapanlara ödenmektedir. Bu düzenleme esasen engellilere yönelik olup, yaşlı bireylerde yaşla birlikte ortaya çıkan engellilik hali yaygın olduğu için Balcı (2017: 112) ilgili düzenlemenin yaşlıları da ilgilendirdiğini savunmaktadır.

2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'nun 6518 sayılı Kanun'un 21.maddesiyle değişik ek 7. maddesinde düzenlenen evde bakım aylığının miktarı hususunda; “ne isimle olursa olsun her türlü gelir kapsama alınmak üzere haneye giren gelir; kişi sayısına bölüldüğünde, kişi başına düşen ortalama aylık gelir tutarı, bir aylık net asgari ücret tutarının 2/3'ünden daha az olan bakıma muhtaç engellilerin bakımını üstlenen akrabası, vasisi gibi üçüncü kişilere ödenen bir meblağ” olarak ifade edilmektedir (<http://alo183.aile.gov.tr/mevzuat-bilgi-portali/evde-bakim-ayligi>, erişim tarihi: 14.06.2017).

Evde yaşlı bakımı yapan, akraba ya da 3. kişi konumundaki vasilerin bakım aylığından yararlanabilmesi için bakımı sağlanan yaşlının %50 ve üzeri oranda “ağır engelli” olması ve bunun tam teşekküllü hastanelerden alınacak sağlık kurulu raporuyla belgelenmesi gerekmektedir. 01.01.2017 itibariyle bakım aylığının bağlanabilmesi için hane içinde kişi başına düşen gelirin aylık 847 TL'den fazla olmaması gerekmektedir (Balcı, 2017: 113-114).

Burada ilgili bakımın sağlanması hususunda genellikle kadınların görevli olduğu fakat bakım sağlayıcı söz konusu kadınların sosyal sigortaların kapsamı dışında bırakılması sistemin en fazla eleştiriye neden olan yönü olarak görülmektedir (Korkmaz, 2014: 209-210). Evde engelli yaşlı bakımının kadınların istihdamda yer almasının önünde önemli bir engel teşkil ettiği savunularak bakım maaşı alanların, sosyal sigortaların kapsamına alınmak suretiyle sağlık ve emeklilik haklarına kavuşturulması gerektiği ifade edilmektedir (Balcı, 2017: 114). “Söz konusu aylığın sadece maddi açıdan zor durumda bulunan yaşlı engellilere veriliyor oluşu sosyal güvenliğin temel ilkelerinden olan genellik ilkesine aykırı bulunması nedeniyle eleştirilere hedef olmaktadır” (Oğlak,2014: 223).

### **3.5.6. Sivil Toplum Kuruluşlarının Yaşlılara Yönelik Hizmetleri**

“Toplum içinde gelişip büyüyen, devletin etkisinden uzak, belirli ortak toplumsal amaçları gerçekleştirmek için kurulmuş olan gönüllü kuruluşlar” (Yalçın, 2008) olarak ifade edilen sivil toplum kuruluşları ülkemizde yaşlı bireylerin kendilerini ait oldukları toplumun bir parçası olarak görmeleri için çeşitli düzenlemelerde bulunmaktadır. Ülkemizde sivil toplum kuruluşları yaşlılara yönelik hizmetlerde kamu kesiminin yükünü hafifletebilecek ölçüde bir ilerleme kaydetmemiş yaşlı destek ve bakımında yetersiz kalmıştır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı çok sayıda birim, sivil toplum kuruluşları ile yoğun temas halinde olup söz konusu temaslar projelerde ortaklık, görüş alma, işbirlikleri ve hibe verme şeklinde gerçekleşmektedir. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü de sivil toplum kuruluşları ile yoğun bir biçimde fikir alışverişinde bulunan birimlerin başında gelmektedir (<http://en.yada.org.tr/pdf/c9b3f2a6d1595bde1124f6df6e830903.pdf>).

Yaşlılarla alakalı ülkemizde “Geriatric Vakfı” , “Geriatric ve Gerontoloji Derneği” , “Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi (GEBAM)” , “Geriatric Fizyoterapistleri Derneği” , “Milli Eğitim Sağlık Eğitimi Vakfı (MESEV)” , “Türkiye Gücsüzler ve Kimsesizlere Yardım Vakfı” , “65+ Yaşlı Hakları Derneği” , “Türkiye Yaşlılık Konseyi Derneği (TURYAK)” , “Yaşlılarla Dayanışma Derneği (YDD)” ve “Türkiye Aile Planlaması Derneği” gibi sivil toplum kuruluşları yaşlılık ve sağlıklı yaşlanma konusunda çeşitli çalışma ve araştırmalar yapmakta; sempozyum, kongre ve toplantılar düzenlemektedir. Türkiye İş Kurumu (İŞKUR) “yaşlı-engelli bakım elemanı yetiştirme sertifika programları” düzenlenmekte ve bu alanda hizmetler sunmaktadır. Ocak 2005 tarihinde Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği, Ankara Valiliği ve ilgili üniversiteler

ile sivil toplum kuruluşları katkıları ile “Ulusal Eğitime Destek Kampanyası Yaşlıların Yaşam Kalitesini Yükseltme” girişimi adına çalışmalar başlatılmış ve “yaşlılar için temel ilke, hak ve beklentiler” isimli bir belge yayınlanmıştır. Türkiye Kızılay Derneği ise gayrimenkul bağışında bulunan yaşlılara evde bakım hizmetleri sağlayarak yaşlıların kendi evlerinde bakım hizmeti alabilmelerinin önü açılmaktadır. Bunun dışında odun, kömür yakacak ihtiyaçları, her türlü masrafları ve bakıcı kadın ücretleri dernek tarafından karşılanmaktadır. Derneğe ait Akçakoca, Edremit, Bandırma ve Şişli’de toplam 260 kapasiteli dört huzurevi bulunmaktadır (<http://www.megep.meb.gov.tr>). Sosyal Hizmetler, Araştırma, Belgeleme, Eğitim Vakfı (SABEV) ve Ankara Valiliği işbirliğinde yaşlı bireylerin evlerinde oluşabilecek kazalar ve acil durumlara karşı yaşlı bireylerin bileklerinde ya da boyunlarında taşıyabilecekleri veya evin uygun bulunan bir yere yerleştirilen “panik butonu” uygulaması ile yaşlılar çeşitli tehlikelere karşı korunmaya çalışılmaktadır. Yaşam Destek Merkezi ismi ile anılan ve acil durumlarda olduğu gibi yaşlının konuşacak birine ihtiyaç duyduğu zamanlarda da tek bir düğme ile erişimi sağlayabileceği söz konusu uygulama; halihazırda sadece 1000 kişiye hizmet sağlamakta olup, ileriki yıllarda uygulamanın başarı sağlaması halinde kapsamının genişletilmesi planlanmaktadır (<http://www.sabev.org.tr/yasam-destek-merkezi/>).

### **3.5.7. GeroAtlas 60+ tazelenme üniversitesi**

GeroAtlas 60+ Tazelenme Üniversitesi, 2000 yılından bu yana devam eden Türkiye Gerontoloji Atlası (GeroAtlas) araştırmasının bilgi ve deneyimleri ışığında araştırmanın sahibi ve yürütücüsü Prof. Dr. İsmail Tufan’ın başlattığı bir projedir. GeroAtlas 60+ Tazelenme Üniversitesi, 60 yaş ve üzeri bireylerin gönüllülük esasına dayalı olarak katıldığı ülkemiz sınırları içerisinde yaşam boyu öğrenme kavramının yaşlı bireylere yönelik bir uygulaması olarak dikkat çekmektedir.

Söz konusu uygulama öncelikli olarak Nazilli Öğretmen Okulu 1961–1978 mezunları emekli öğretmenleri hedef almış fakat 60 ve üzeri yaştaki tüm bireylerin katılımına açık tutulmuştur. Yaşam boyu eğitim kavramı öğrenmenin beşikten mezara bir seyir izlemesi gerektiğini savunarak öğrenmenin yaşı olmadığını vurgulamaktadır. GeroAtlas 60+ Tazelenme Üniversitesi, ömür boyu öğrenme temeline dayanmakta ve insanın içinde yaşadığı toplumun kendisine sunduğu olanaklar ölçüsünde gelişebileceğini savunmaktadır.



İnsan tüm hayatı boyunca değişen gelişen ve dönüşen bir varlıktır. Değişim hayat boyu devam ederken gelişme de paralel olarak ömür boyu sürmelidir. 60+ Tazelenme Üniversitesi yaşlı bireyin yaşlılık sürecini de anlamlı bir şekilde yapılandırması gerektiği üzerinde durmakta bunun da ancak bilgi ile olabileceği vurgulanmaktadır. Söz konusu üniversite vasıtasıyla edinilecek bilgi ile sağlıklı, aktif ve başarılı yaşlanma olasılığının belirgin bir şekilde artacağı iddia edilmektedir.

Üniversiteye kabulün tek şartının 60 ve üzeri yaşta olmak oluşu dikkat çekmekte ve yaşlılara özgü bakım merkezleri dışında sosyal imkanlarla birlikte eğitim olanaklarının sunulduğu bir alan yaşlı bireyin aktif olarak yaşlanmasına yardımcı olacaktır. Bu şekilde toplumdan kendini soyutlamayan birey sosyalleşecek ve söz konusu üniversitede aldığı eğitim ile teknolojinin gerisinde kalmadan hayatını sürdürebilecektir. GeroAtlas 60+ Tazelenme Üniversitesi'nde not ve rekabet olmayışı ulaşılması hedeflenen amacın yalnızca öğrenme oluşu yaşam boyu öğrenme açısından ülkemizde oldukça önemli bir adımdır. Üniversite eğitimi meslek edinmek, kazanç elde etmek ve kariyer inşa etmek gibi amaçlar için almak isteyen gençlerin aksine Tazelenme Üniversitesi öğrencilerinin yegane hedefi öğrenmektir. Burada eğitim yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına ve ilgi alanlarına odaklı, özel olarak hazırlanan öğretim programlarıyla gerçekleştirilmekte yaşlı bireyin kendisine ve topluma fayda sağlayabilen, bağımsız ve katılımcı bireyler haline gelmeleri hedeflenmektedir.

### **3.6. Sosyal Devlet İlkesi Kapsamında Yaşlıların Karşılaştığı Problemlere İlişkin Aktif Yaşlanma Işığında Çözüm Önerileri**

Son olarak bu başlık altında yaşlanmayla ortaya çıkan sorunlar irdelenecek ve artan yaşlı nüfusu ile birlikte yaşlılığın bir sosyal risk halini alışıma değinilerek, sosyal devlet ilkesi ışığında yaşlıların karşılaştığı problemlere çözüm önerileri getirilmeye çalışılacaktır.

#### **3.6.1. Yaşlıların karşı karşıya kaldıkları problemler**

Yaşlılık beraberinde getirdikleri ile birlikte bireyin pek çok açıdan zorlandığı bir süreç olarak ortaya çıkmaktadır. Bu bölümde yaşlılıkla birlikte bireyin yüz yüze kaldığı sorunlara değinilecektir.

### Yaşlılıkta yalnızlık

Modernleşme ve kentleşmeyle birlikte geleneksel kalabalık ailelerden çekirdek ailelere geçiş yaşlıların daha fazla oranda tek başına yaşamalarına ve dolayısıyla daha fazla yalnızlık sorunu ile karşı karşıya kalmalarına yol açmıştır (Balcı, 2017: 27). Yaşlılık bireyin fiziksel anlamda gerilemeler yaşamakla birlikte sosyal anlamda da izole bir hayat yaşamak mecburiyetinde kaldığı bir dönemdir. Yaşlı bireyin fiziksel sıkıntıları nedeniyle evden çıkması zorlaşmakta küçülen ailelerle ailesi ile birlikte yaşaması da zorlaşmaktadır. Kapıkıran (2016) yalnızlıkla tek başınalığın farklı kavramlar olduğunu ifade etmekte ve yaşlı bireylerin tek başına oldukları halde yalnızlık duygusu hissetmeyebileceklerini fakat kalabalık bir ortamda veya grup içerisinde yalnızlık duygusu çekebileceklerini ifade etmektedir. Lakin tek başınalık ile yalnızlık arasında doğrudan bir ilişki kurulamamakla birlikte tek başına yaşayan insanların yalnızlık duygusuna kapılma ihtimalinin daha yüksek olduğu da belirtilmelidir.

Yalnızlık duygusu bireyin anlaşılama, kabul edilmeme, değer verilmeme gibi nedenlerden ötürü yaşadığı hayal kırıklığı ya da tatminsizlik duygusu ile açıklanmakta, yaşlılıkta yalnızlık, sağlık ve bakım sorunları ile de birleştiğinde daha karmaşık bir hal almaktadır. Sağlık sorunları ve bakım gereksinimi nedeniyle başkasına bağımlı hale gelen yaşlılar, bu desteği bulamadıklarında kendilerini daha fazla yalnız hissedebilmektedirler (Balcı, 2017: 27). Özellikle modern istihdam toplumlarında, çalışmaya önemli bir değer atfedildiğinden, artık çalışmayan ve üretmeyen yaşlılar da itibar ve çevre kaybına uğrayarak yalnızlaşmaktadırlar. Yaşlılıkta yalnızlığın önemli nedenlerinden biri, yaşlıların genellikle yetişkinlik döneminde olan çocuklarının, kendi çekirdek aileleri ve çalışma yaşamları nedeniyle en aktif dönemlerinde olmalarıdır.

Sağlık ve refah hizmetlerinin yüksek olduğu toplumlarda ortalama yaşam süresi de uzadığından, özellikle 80 ve üzeri yaşlardaki yaşlı bireylerde yalnızlık sorunu daha yaygın olarak yaşanmaktadır. Yaşlılıkta yalnızlık sorununa çare arayışı çerçevesinde aktif yaşlanma ya da başarılı yaşlanma gibi kavramlar devreye girmektedir. Erken yaşlardan itibaren bireylerin yaşlılık dönemi için fiziksel, duygusal ve sosyal yaşamına yatırım yapması, daha aktif/ başarılı yaşlanmasını sağlayabilir. Bu yatırım kapsamında, sağlıklı beslenme spor ya da hareketli yaşam, kendi yeteneklerini geliştirme, yaşam amaçlarına

ulaşma için çalışma, ekonomik yatırımlar, aile, akraba, komşu ve arkadaşlar gibi sosyal destek ağlarının oluşturulması sayılabilir (Balcı, 2017: 29).

### Yaşlılıkta yoksulluk

Yoksulluk, mutlak yoksulluk, görelî yoksulluk, öznel yoksulluk gibi değişik şekillerde sınıflandırılmaktadır (Balcı, 2017:29). Mutlak yoksulluk da kendi içinde dar anlamda gıda yoksulluğu olarak ve gıdanın yanı sıra giyim, konut, ulaşım vb. gibi temel ihtiyaçları içerir şekilde daha geniş anlamda tanımlanmaktadır. Görelî yoksullukta toplumun farklı kesimlerinin karşılaştırılması suretiyle yoksulluk ölçümü görelî olarak yapılmaktadır. Toplumun ortalama olarak yakaladığı yaşam seviyesini yakalayamayan bireyler, görelî olarak yoksuldur. Öznel yoksullukta ise, yoksulluk kriteri, kişilerin kendilerini nasıl tanımladıkları, kendilerini yoksul olarak değerlendirip değerlendirmedikleridir (Balcı, 2017: 29).

Yoksulluk, yaşlıları daha fazla tehdit eden bir risktir. Bunun nedenlerini, gelir azalması ve gider artışı olarak iki ana grupta toplamak mümkündür. Yaşlılıkta gelirin azalma nedenlerini en başta çalışma yaşamının dışında kalma ile açıklayabiliriz. Çalışma yaşamının dışında kalan yaşlıları da kendi içinde, emekli olan yaşlılar ve emekli olmayan yaşlılar olarak iki grup halinde ele almak mümkündür.

Her yaşlının emekli aylığına hak kazanamadığı bilinmekte ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayan yaşlı kadınların daha fazla yoksulluk riskiyle karşı karşıya kaldıkları görülmektedir. Evrensel sosyal güvenlik modelini benimsemiş İsveç gibi ülkelerde, her vatandaşa temel bir yaşlı aylığı bağlanmaktadır, ancak bu aylık miktarları oldukça düşüktür. Bismarck modelini benimsemiş, Türkiye gibi ülkelerde ise çalışmayan yaşlı kadınların sosyal sigortalar kapsamında yaşlı aylığı hakkı yoktur. Bu durumda olan yaşlı kadınlara, eşin ölümü halinde dul aylığı bağlanmaktadır ancak bu aylık miktarı da düşüktür.

Emekli aylığı bağlanan yaşlılar diğerlerine oranla yoksulluk riskine karşı daha fazla koruma altında olsalar da yine de çalışılan dönemlere oranla gelirlerinde önemli bir düşüş meydana gelmekte ve yaşlı aylıkları- gelişmiş bazı refah devletleri istisna tutulmak kaydıyla -iyi bir yaşam standardı için genellikle yeterli olmamaktadır.

Yaşlılıkta yoksulluğun bir diğer nedeni ise gider artışıdır. Gider artışına yol açan başlıca etken sağlık harcamalarındaki artıştır. Yaşlılıkta kaliteli yaşamın tek unsuru olmamakla birlikte temel unsuru, yaşlılıkta yeterli bir gelir düzeyine sahip olmaktır. Yoksulluk sorunu ile boğuşan yaşlıların kaliteli yaşam sürmeleri de olanaklı değildir. Bu nedenle gençlik ve orta yaş dönemindeki bireylerin yaşlılığını planlaması ve bireysel tasarruflarla geleceğini güvence altına alması gerekmektedir. Öte yandan sosyal devletin de yaşlıları yoksulluk sorununa karşı koruyucu sosyal politikaları yaşama geçirmesi, bu alanda gerekli kurumları oluşturması ve hukuki düzenlemeleri yapması gerekmektedir.

### Yaşlılıkta sosyal dışlanma

Sosyal dışlanma kavram olarak; “toplumla bireyin sosyal bütünleşmesini sağlayan, sosyal, ekonomik, politik ve kültürel sistemlerin tümünden, kısmen ya da tamamen yoksun olma dinamik süreci” olarak ifade edilmekte (Çakır, 2002) ve dayanışma, uzmanlaşma ve tekelleşme paradigmalarıyla açıklanabilmektedir (Dağ, 2016). Sosyal dışlanma, toplumla olan bağların kopuşu, topluma katılma olanaklarının olmaması ya da büyük ölçüde sınırlanması anlamına gelir. Yaşlıların sosyal dışlanmaya maruz kalmasının çeşitli nedenleri vardır. Bu nedenleri; sağlık sorunları, engellilik, istihdamın/üretim dışında kalma, ekonomik yetersizlikler, tüketimin dışında kalma, ailenin dışında kalma, sosyal çevre kaybı, prestij kaybı, güç kaybı, eğitimin dışında kalma, teknolojik değişimlerin hızına ayak uyduramama, ulaşılabilirlik sorunları, barınma sorunları, kültürel ve kentsel yaşama katılamama, değerler değişimi ve gençliğe atfedilen önemin artışı vb. olarak sıralamak mümkündür.

Eğer, yaşlılar sosyal dışlanmaya uğruyorlarsa bu aynı zamanda, vatandaşlık haklarından da mahrumiyettir. Sosyal devletin, yaşlıların yoksulluk ve sosyal dışlanmaya karşı korunması doğrultusunda, hak niteliğinde yasal düzenlemeler yapması ve hukuk kurumları oluşturması gereklidir. Burada kullanılacak araçlar, sosyal sigortalar, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetlerden oluşan sosyal güvenlik araçlarıdır (Balcı, 2017: 30-31).

### Yaşlı kadınların sayılarında meydana gelen artış

Demografik değişimlerin etkilerinden biri de yaşlılığın kadınlaşmasıdır. Yaşlı nüfusta kadınların sayısı yükselmekte ve 75 yaşın üzerindeki nüfusun dörtte üçü kadınlardan meydana gelmektedir (Ritter ve Hohmeier, 1999: 30; Tufan, 2014: 68).

Türkiye'nin yaşlı nüfusunda kadınların erkeklerin sayısını aştığı anımsanırsa, yaşlılığın kadınlaşma sürecinin başladığı söylenebilir. Yaşlı kadınların toplam yaşlı nüfusu içerisindeki sayısının artması olarak ifade edilebilecek olan “yaşlılığın kadınlaşması” kavramı literatürde kendisine yer bulmakta ve kadınlar erkeklerden daha uzun yaşamaları nedeniyle eşini kaybetmiş olan yaşlı kadınların sayısı artmaktadır. Kadın açısından çok yönlü bir problem haline alan bu durum; yaşı 60 ve üzeri olan kadınların %56'sının evli, %40'ının ise eşini kaybetmiş olduğu görülmektedir (Tufan, 2014: 68).

Yaş dağılımı göz önüne alındığında, yaşlılığın kadınlaşması daha belirgin hale gelmektedir. Yaşı 60 ve üzeri evli kadınların çoğu 70 yaş ve altındakilerden meydana gelmektedir. Buna karşılık eşini kaybeden kadınların %56'sının yaşı 70'in üzerindedir. Yaşı 75'in üzerindeki yaşlılar arasında eşini kaybedenlerin oranı %32'dir. Fakat evlilik oranı %9'dur. (TÜİK, 2002).

Gelişmiş ülkelerde 75 yaş ve üzeri nüfusun dörtte üçünü kadınlar meydana getirmektedir. (Ritter ve Hohmeier, 1999: 30; Tufan, 2015). Türkiye'de henüz bu seviyeye erişmediyse de, önümüzdeki yıllarda kadın faktörünün ağırlığı yaşlı nüfusta hissedilecektir. Fakat ileri 75 yaş ve üzeri nüfusta Türkiye'de de kadın oranı daha fazladır (TÜİK, 2011; Tufan, 2015). Erkeklerin ortalama yaşam beklentisinin daha kısa olması, yaşlı nüfusta dul yaşlı kadınların çoğalmasının sebebidir (Tufan, 2015).

Eğitim düzeyi yükselen, meslek sahibi olan ya da kariyer yapmak isteyen kadınların sayısı arttıkça; evlilikler daha geç yaşlarda meydana gelecek, ekonomik açıdan bağımsızlaşan kadınlar ise evlilik yürümeyecek olursa, boşanma kararını daha kolay verebileceklerdir (Tufan, 2015). Dünya genelinde kadınların erkeklerden daha uzun yaşamaları, bu nedenle yaş ilerledikçe kadınların sayısının artması ve “yaşlıların yaşlısı” olarak adlandırılan yaş grubunda kadınların ağırlıklı olarak yer alması demografik bir argüman olarak karşımızda durmaktadır (Özmete, 2015).

### Yaşlılıkta yaş ayrımcılığı

Ayrımcılık, en genel tanımıyla, kişilere bazı kişisel özellikleri veya belirli sosyal gruplara üye olmaları nedeniyle farklı ve haksız davranma eylemi olarak ifade edilmektedir (Baybora, 2010: 33). Ayrımcılık genellikle toplumun dezavantajlı gruplarının maruz kaldığı bir uygulamadır ve yoksulluk ve sosyal dışlanma kavramlarıyla da bağlantılıdır (Balci, 2017: 35).

Ayrımcılıkla ilgili ilk tanımı yapan uluslararası sözleşme, Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ) 'nün 1958 tarihli ve 111 sayılı İstihdamda ve Meslek Alanında Ayrımcılık Yasağı Sözleşmesidir (Balci, 2017: 35). Sözleşmenin 1. maddesi uyarınca, “ayırım” deyimi; “iş veya meslek edinmede veya edinilen iş veya meslekte tabi olunacak muamelede eşitliği yok edici veya bozucu etkisi olan ırk, renk, cinsiyet, din, siyasal inanç, ulusal veya sosyal menşe bakımından yapılan her türlü ayrılık gözetme, dışlama veya üstün tutmayı” ifade eder.

Günümüzde özellikle yaşlılar, ayrımcı uygulamalar nedeniyle istihdamdan dışlanmaktadır. Yaşlıların yaşları nedeniyle istihdamda barınamamaları “Gri Tavan (Gray Ceiling) Sendromu” ile açıklanmakta ve daha çok ücretlerin ödenmesi ya da işte yükseltirme durumlarında ortaya çıkmaktadır. Türk İş Kanunu'nda yaşa dayalı ayrımcılığı doğrudan ve açıkça yasaklayan bir düzenleme bulunmamaktadır. Ancak yaş ayrımcılığı, İş Kanunu'nun 5. maddesi kapsamında değerlendirilebilir. Anılan düzenleme uyarınca; “İş ilişkisinde dil, ırk, cinsiyet, siyasal düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep ve benzeri sebeplere dayalı ayırım yapılamaz” ibaresi yer almaktadır. İlgili kanunda; “İş ilişkisi esnasında ya da sona ermesi durumunda, işveren ayırım yasağını ihlal ederse, işçi yoksun bırakıldığı haklarını talep edebileceği gibi dört aya kadar ücreti tutarındaki ayrımcılık tazminatını da isteyebileceği” hükmü yer almaktadır.

Türk hukukunda yaşlı bakımına ilişkin olan yasalarda ayrımcılık yasağına ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır. Bu konudaki tek düzenleme, yönetmelik düzeyindedir. “Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik” ile evde bakım hizmeti sunumunda ayrımcılık yasağı da düzenlenmiştir. Buna göre; “hastanın ırkı, rengi, inancı, doğum yeri, etnik kökeni, yaşı, zihinsel ya da bedensel engeli ve iletişim rahatsızlığı, kabul açısından hiçbir şekilde olumsuz etken olarak değerlendirilemez”. Yönetmelikteki hükme benzer

düzenlemelerin, sosyal sigortalar, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler alanındaki tüm kanunlara uygulanması gerektiği düşünülmektedir.

### Yaşlıların ihmal ve istismarı

Yaşlı ihmal, yaşlıların gereksinimlerinin yeterli düzeyde karşılanmaması yoluyla pasif şekilde zarar verilmesini ifade etmekte; “yeme, giyinme, ısınma, kişisel hijyen gibi gereksinimlerin karşılanmaması, duygusal-sosyal uyarıların yetersizliği, uzun zaman yalnız bırakma, ilaç, tıbbi cihaz gereksinimlerini esirgemek” gibi durumlar yaşlı ihmaline örnek teşkil etmektedir. Yaşlı istismarı ise, yaşlılara aktif şekilde kötü muamele yoluyla, yaşlı ihmalinin aksine aktif bir biçimde zarar verici davranışlarda bulunulmasıdır. Yaşlı İstismarı “güven beklentisi olan herhangi bir ilişkide yaşlıya zarar veren veya strese sokan tek ya da tekrarlayan uygunsuz davranışlarda bulunulması”, “yaşlı bireyin sağlık ve iyilik halini tehdit eden veya zarar veren herhangi bir davranış” veya “belli bir zaman dilimi içerisinde bir yetişkin tarafından yaşlının o kültürde kabul edilmeyen bir davranışa maruz kalması” şeklinde tanımlanmaktadır (Beşer ve Kıssal, 2016: 198-200; Balcı, 2017:40).

Yaşlı ihmal ve istismarı, kişilik haklarının ihlalidir ve aynı zamanda suçtur. Bu yönleriyle yaşlı ihmal ve istismarı, medeni hukuk ve ceza hukukunun alanına giren bir sorundur. Ancak yaşlı ihmal ve istismarı, aynı zamanda yaşlı bakımı ile de sıkı bağlar içinde bir konu olduğundan sosyal güvenlik hukukunun alanına da girmektedir. Yaşlı bakımı alanında alınacak kimi önleyici tedbirler, yaşlı ihmal ve istismarını azaltabilir. Her şeyden önce bakıcıların bu konuda eğitilmeleri önemlidir. Kişilik problemleri olanlar, sabrı yetersiz olanlar veya öfke kontrolü problemi olanlar bu alanda çalıştırılmamalıdır (Balcı, 2017: 40-41).

2016 yılında yürürlüğe giren Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu ile yaş ayrımcılığına dair düzenlemeler getirilmiştir. İlgili kanunda “cinsiyet, ırk, renk, dil, din, inanç, mezhep, felsefi ve siyasi görüş, etnik köken, servet, doğum, medeni hâl, sağlık durumu, engellilik ve yaş temellerine dayalı ayrımcılık yasaktır” ibaresi bulunmaktadır.

### Yaşlılıkta güçsüzlük, bakıma ve yardıma muhtaçlık

Yardıma muhtaçlık ile bakıma muhtaçlık farklı kavramlar olup ve birbirleri ile karıştırılmaması gerekmektedir. Bireyin günlük yaşamında yapabilmesi gereken rutin işlerini kendi başına yapamaması hali bulunduğu durumda yardıma muhtaçlık söz konusu iken, beden fonksiyonlarında oluşan hasar ve kayıplar nedeniyle dezavantajlar yaşanması durumunda bakıma muhtaçlık ortaya çıkmaktadır (Kocakoç, 2016: 35; Balcı, 2017: 43).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Genel Müdürlüğü tarafından yapılan bir tanıtımda ise “bakıma muhtaçlık; kişinin fiziki hareket edebilirliğinin engellenmesi veya akli-ruhi becerilerin kısıtlanması sonucunda gerek beden temizliği, gerek beslenme, gerekse ev idaresinde genelde sürekli olarak bir bakıcının düzenli bakımına ihtiyaç duyma hali” olarak yer almaktadır. Bu riskin somut olarak ortaya çıkmasıyla bakıma muhtaçlık sorunu ve bundan kaynaklanan sosyal bakım hizmetlerine talep söz konusu olabilmektedir (Kocakoç, 2016: 36).

Ülkemizde, yaşlı bakımı büyük ölçüde aile fertleri tarafından yerine getirilmektedir. Toplumsal bakış açısı da, bunun en olumlu seçenek olduğu yönündedir. Oysa yaşlı istismar ve ihmeline ilişkin yukarıda verilen bilgiler, yaşlıların aile ile birlikte yaşamasının ve bakımlarının da aile fertleri tarafından yapılmasının, yaşlılar için en iyi seçenek olduğu yönündeki geleneksel bakış açısının sorgulanması gereğini ortaya koymaktadır. Yaşlı bakımını, bir sosyal risk olarak görmek onu sosyal güvenlik hukukunun sınırları içinde düşünmeyi ve hukuken düzenleme yapmayı gerektirmektedir. Aksi takdirde yaşlı bakımı hususunun, hukuki açıdan da yalnızca aile hukukunun sınırları içinde düşünülmesi gerekli bir alan olarak karşımıza çıkması beklenmelidir (Balcı, 2017: 44).

### **3.6.2. Yaşlı sorunlarına sosyal devlet ilkesi kapsamında ve aktif yaşlanma ekseninde çözüm önerileri**

Ülkelerin demografisinde yaşanan değişimler, ekonominin arz talep yapısını, kamu gelirlerini, harcamalarını, tüketimlerini, tasarruflarını ve yatırımlarını etkilemektedir. Sanayileşme süreciyle birlikte toplam nüfus içerisindeki ağırlıkları artan yaşlı nüfus, gelişmiş ülkelerin sahip oldukları bir özellik gibi görülmektedir. Ancak dünya genelinde yaşlanma süreci kendisini sosyal ve ekonomik hayatta ciddi ölçüde hissettirmeye başlamış



ve bu döneme kadar genellikle ülkelerin kendi sosyo-kültürel yapıları içerisinde yer alan yerel uygulamalara bırakılarak toplumdan izole edilen bir grup olarak görülen yaşlı nüfusuna yönelik uluslararası düzeyde başlayarak daha detaylı politikalar oluşturulması süreci hız kazanmıştır (Uyanık, 2010: 149).

Yirminci yüzyıldan itibaren yaşlılığın bireysel bir konu olmanın ötesine geçerek, toplumsal bir risk olarak görülmeye başlanması ile birlikte toplumsal yaşlanma bireysel yaşlanmadan daha önemli bir konu olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Yaşlanma başlangıçta gelişmiş ülkelerin karşılaştığı bir sorun olarak değerlendirilirken, günümüzde ve gelecek dönemlerde gelişmekte olan ülkeler başta olmak üzere tüm toplumları ilgilendiren küresel bir problem haline alacağı öngörülmektedir (Ceylan, 2016:176). Gelişmekte olan ülkeler başlığı altında değerlendirilmekte olan ülkemiz de yaşlanma ve artan yaşlı nüfusu sorunu ile karşı karşıya olup, yaşlılara yönelik aktif yaşlanma politikalarına ihtiyaç duymaktadır.

Balcı (2017: 176-177) yaşlılığın sosyal bir risk haline gelmesinde etkili olan faktörleri aile yapısının değişmesi, kadınların çalışma yaşamında yer alması, modernleşme ve kentleşme ile birlikte yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisinde ciddi boyutlara erişmesi ve doğum oranlarındaki düşüş olarak sıralamaktadır. Bunlar haricinde toplum nazarındaki yaşlı algısının dönüşümünde ve yaşlı bakımında ortaya çıkan farklılaşmalarda küreselleşme, sosyal devletin krizi, neo-liberal politikalar, özelleştirme ve piyasalaştırma, kuralsızlaştırma gibi sosyal politika ve sosyal hukukun diğer alanlarında da sonuç doğuran genel eğilimlerin de etkili olduğu ifade edilmektedir.

Günümüzde yaşlı bakımı konusunda toplumsal cinsiyet farklılıkları kapsamında dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi ülkemizde de yaşlı ebeveynlerin ve akrabaların bakımı konusunda birincil sorumlu kurumun aile olması gerektiği görüşünün halen genel geçer bir yargı olarak varlığını koruyor oluşu tartışılması gereken bir konudur (Özmete, 2015). Bu geleneksel tablo çerçevesinde kadının eğitim düzeyinin yükselmesine ve çalışma yaşamına katılmasına, köyden kente göç, geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına geçiş gibi toplumun yeniden yapılanmaya başlamasına ve kadınlar ve erkeklere ait toplumsal cinsiyet rollerinin daha eşitlikçi bir görünüm kazanmasına karşın; birçok araştırma yaşlı bakımı işinin ailede birincil sorumlusunun kız çocuklar ve gelinler olduğunu göstermektedir (Özmete, 2015).

Bunlar dışında ülkemizde sosyal güvenlik sisteminde görülen cinsiyetçi uygulamalar dikkat çekmekte ve eleştiri konusu olmaktadır. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile ilk kez bu kanuna tabi olarak çalışmaya başlayan, yani 1 Ekim 2008 sonrası ilk kez sigortalı olan bir çalışan için emeklilik yaşı cinsiyete göre şekillenmektedir. Sosyal güvenlik reformu ile birlikte emeklilik yaşları yükseltilmiş ve ortalama yaşam süresindeki artış ile birlikte kadın ve erkek arasındaki emeklilik yaşı açısından farklılığın 1 Ocak 2048'den itibaren ortadan kalkacağı ifade edilmektedir. Fakat bu tarihe kadar süregelen anlayış, kadının çalışma hayatından daha erken ayrılmasının hem kendi fiziki ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmek adına daha fazla vaktinin olmasının sağlanması ile birlikte erkek için de ilerleyen dönemlerde emekli olduğunda daha iyi koşullarda bakım hizmeti alabilmesi sağlanmış olacaktır (Kılıç, Kurnaz ve Bülbül, 2015).

Kadınların yaşlılık riskine karşı korunmaları hususunda toplumsal cinsiyetçi olarak ifade edilebilecek bir başka uygulama ise evde engelli çocuğuna bakan kadın sigortalılara sağlanan erken emeklilik hakkıdır. 5510 Sayılı Kanun'un 28. maddesinde yer alan düzenleme ile başka birisinin sürekli bakımına muhtaç derecede engelli çocuğu bulunan kadınlara 1 Ekim 2008 tarihinden sonraki çalışmaları için fiili hizmet süresi zammı uygulanmakta ve bu durumdaki çalışan kadınların emekli olmaları için gerekli yaş şartında indirimle gidilmektedir. Bir başkasının sürekli bakımına muhtaç derecede engelli çocuğu bulunan bir sigortalı kadın 1 Ekim 2008 tarihinden sonra 4 yıl çalışmış ise prim ödeme gün sayısına 360 gün eklenmekte ve emeklilik için gerekli yaş şartından 1 yıl düşülmektedir (Kılıç, 2014). Bu durum kadının lehine bir uygulama gibi görünse de aynı imkanın erkeklere tanınmaması; yani bir başkasının bakımına muhtaç derecede engeli bulunan bir çocuğa sahip babalara böyle bir imtiyaz tanınmamakta bu nedenle de söz konusu uygulama cinsiyetçi bulunmaktadır.

Avrupa 2010-2015 Kadın Erkek Eşitliği Stratejisi Raporu'nda, Avrupa'da 2020 yılı için belirlenmiş amaçlara ulaşmak için ilerleme sağlanmasında, ekonomik büyüme ve sürdürülebilir kalkınma için toplumsal cinsiyet eşitliği katkısının önemine dikkat çekilmesine karşın günümüzde kadına yönelik cinsiyet temelli yaklaşım devam etmektedir. Bu duruma bir başka örnek kadının evde ürettiği yaşlı bakım işlerinin milli gelir hesaplamalarına dahil edilmiyor oluşudur. Oysa toplumsal değişimle birlikte geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinde de bir dönüşüm yaşanmakta, söz konusu değişimin geleneksel bakım modelinde bir krize neden olduğu ifade edilmektedir. Kadınlar tüm yaşlı bakımı

işinin yaklaşık %70'ini yapmaktadırlar. Daha çok bakım verme sürecindeki ilişkiler ile şekillenen yaşlı bakımı tüm ülkelerde toplumsal cinsiyet temelinde yaygınlaşmaktadır. Yaşlı çiftler arasında kadınlar genellikle erkeklerden daha uzun yaşamaları ve daha genç olmaları nedeniyle erkek eşlerine bakmaktadırlar (Özmete, 2015).

Sosyal güvenlik sistemleri açısından bakıldığında ise demografik yapıda meydana gelen değişimlerle birlikte; sistemin yeniden dizayn edilmesi gerekliliğini gündeme getirmektedir. Bu noktada emeklilik yaşı yükseltilecek yaşlanan bireyin istihdamda daha uzun sürelerde tutulabilmesi, emeklilik haklarının daraltılarak sistem üzerindeki yükün hafifletilmesi ya da sosyal sigorta sisteminin yanında bir tamamlayıcı vazifesi görecekt ferdi emekliliğin getirilmesinin mevcut şartlarda iyileşme yaratarak dağıtım yöntemi esasına dayalı sosyal güvenlik sisteminin işler halde tutulabileceği savunulmaktadır (Başbuğ, 2010: 143-144).

Bu noktada emeklilik yaşının düşük tutulması işsizlikle mücadele araçlarından biri olarak görülmemeli, aksine genç yaşta emekli olanlara bağlanan aylık ve sisteme dahil edilmeleri ile onlara bağımlı olan yakınlarının da sağlık harcamalarından yararlanacak oluşu kurumlar üzerinde mali sıkıntılar yaratacağı unutulmamalıdır. Emeklilik yaşının çok yüksek tutulması da problemlere sebep olmakta; kurumların yardım maliyetlerini düşürerek, kişilerin emeklilik yaşına ulaşmalarını zorlaştırmaktadır. Bu da bireylerin çalışma isteğini körelterek çalışma yaşamından çekilmek isteyenlerin sayısını arttırmaktadır. Emeklilik yaşının yüksek tutulmasının gençlerin iş bulma olanaklarını kısıtlayacağı ve istihdam dengesini olumsuz etkileyeceğini savunan görüşe göre ise; bu durum özellikle Türkiye gibi genç nüfusa sahip ülkelerde sorun teşkil edecektir. Emeklilik yaşının yüksek olması nedeniyle sigortalı bireyin emekliliği erişilmesi güç bir durum olarak göreceği ve bunun da bireyin net kazancının yükselebilmesi için prim kesintilerinden vazgeçmesine yol açacağı savunulmaktadır. Söz konusu husus sigortalıları, Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirmeme eğiliminde olan işverenlerin bu yöndeki taleplerinin çalışanlarca kabul edilmesini kolaylaştıracağı ya da talebin onlardan gelmesine yol açabileceğinin altı çizilmelidir. Bu durumun da istihdamda kayıt dışılığı artırabileceği görüşü hakimdir (Erol, 2011).

Doğum oranlarının düşmesi ve ortalama yaşam beklentisindeki artışla birlikte nüfus yaşlanması ortaya çıkmış, bu durum da sağlık hizmetlerine olan talebi arttırmıştır. Artan yaşlı nüfusu ile birlikte sağlık hizmetlerinde maliyet endişesinin ikinci plana atılmasıyla

birlikte tedavi edici hizmetlere ağırlık verilmesi gibi sebeplerle sağlık hizmetlerinin sosyal güvenlik harcamaları içerisindeki oranı yükselmiştir. Boşanmaların artışı, tek aile reisinin olduğu ailelerin sayısının artması gibi aile yapısında meydana gelen değişim, aileyi bir sosyal güvenlik müessesesi olmaktan uzaklaştırmıştır. Yaşlı nüfusun bakımına ilişkin maliyetler de sosyal güvenlik sistemlerine önemli bir yük oluşturmaktadır (Alper, 1997).

Yaşlı bireyin bakımı ve korunmasının sosyal güvenlik sisteminde yaşanan finansal problemlere rağmen bir sosyal güvenlik hakkı olarak tanınması ve düzenlenmesinin öncelikli hedef olması gerektiği vurgulanmaktadır. Yaşlılara ilişkin yapılması gereken hukuki düzenlemeleri iş mevzuatında yaşlı ve bakıma muhtaç ebeveynleri olan çalışanlar için bakım izinleri düzenlenerek, sosyal sigortalar hukukunun kapsamına bakım sigortasının da dahil edilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Yaşlılık sigortasından bağlanan yaşlılık aylıklarının yeterli bir yaşam seviyesi ve bakım sağlayacak düzeyde olması gerektiği, yaşlı bakımının bir sosyal hak olarak tanınması gerektiği ve bu hakkın yaşama geçmesi için sosyal güvenliğin sosyal sigortalar, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler olmak üzere her üç ayağında da gerekli yasal düzenlemeler yapılmasının oldukça önemli olduğunun altı çizilmektedir. Balcı (2017: 77-78) sosyal bakım hizmetlerinin yalnızca dar gelirli yaşlıları değil, tüm yaşlıları kapsamaması gerektiği üzerinde durarak sosyal güvenlikte genellik ilkesinin geçerli olması gerektiğini savunmakta ve söz konusu ilkeler kapsamında ulusal düzeyde ayrı bir Yaşlılar Kanunu düzenlenmesi gerektiğini belirtmektedir. Bu Kanun, şu an yürürlükte olan ve dağınıklık arz eden sosyal güvenlikte primsiz rejim mevzuatının yaşlılara ilişkin hükümlerini bünyesinde toplamalıdır.

Ayrımcılık türlerinden biri olan yaş ayrımcılığı; yaşlıların istihdamda karşılıklarına “Gri Tavan Sendromu” olarak çıkmaktadır. Yaşlı bireylerin genç çalışma arkadaşlarına kıyasla daha geç öğrendikleri, daha az üretken oldukları, yeniliklere uyum sorunları yaşayacakları ve tecrübeleri nedeniyle daha fazla ücret talep edecekleri gibi önyargılar nedeniyle istihdamda ayrımcılığa uğramaktadırlar. Yaşlıların her alanda ayrımcılığa uğramalarının önüne geçilmeli ve caydırıcı olması adına bu hususta çeşitli yasal düzenlemeler yapılması gerekmektedir (Bağdoğan, 447).

Ülkemizde yaşlılara yönelik uygulamalar incelendiğinde, genellikle bakım hizmetlerine yönelik uygulamaların gerçekleştirildiği, söz konusu hizmet sağlayıcı kurumların da kapasite açısından yeterli olmadığı görülmektedir. Huzurevlerinin kendi kendilerine

yetebilen yaşlı bireyleri kabul ediyor oluşu ve tek başına ihtiyaçlarını karşılayamayan yaşlı bireylerin yaşlı bakım merkezlerine yönlendirilmesi söz konusu merkezlerin kapasitelerinin kısıtlılığını gündeme getirmektedir. Toplumsal dönüşümlerin de beraberinde getirdiği bir sonuç olarak yaşlı bireylerin bakımı daha önce de değinildiği gibi ailenin sorumluluğu haline gelmektedir. Kurum bakımının yanı sıra evde bakım hizmetlerinin de kapsamının genişletilmesi ve daha çok yaşlı bireye ulaşmasının sağlanması önemli bulunmaktadır (Metin: 2016: 190-191).

Tüm bunlar dışında evde bakımı gerçekleştiren kadınların bu bakımı sağlamak için istihdamda yer almadıkları göz önünde bulundurularak bakım maaşı alanların sosyal sigortaların kapsamına alınması gerektiğini ifade etmektedir. Evde bakımın yanı sıra yaşlılar için gündüzlü bakım tesislerinin yaygınlaştırılması hedeflenmeli ve şehirlerde yaşlılara yönelik özel sitelerin kurulması, şehir dışında ise yaşlı köylerinin kurulması planlanmalıdır (Balcı, 2016: 78).

Yaşlı bireyleri kapsamına alan sosyal politikaların genellikle pasif sosyal politikalar temelinde yapılandırıldığını savunan Metin (2016: 191), yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranının artmasıyla birlikte yaşlıları konu edinen politikaların içeriklerinde ciddi değişiklikler yapılmasını gerektiğini ifade etmektedir. Ülkemizde yaşlılara yönelik olarak uygulanan politikaların yaşlı bireylerin yaşam kalitesini arttırmada yetersiz kaldığı görülmekte ve emeklilik sisteminde yapılan düzenlemeler ile birlikte sosyal hizmet ve sosyal yardımların yetersizliği dikkat çekmektedir. Yaşlıların bakımlarının ve güvenliklerinin sağlanmasının gerekliliğinin yanı sıra; yaşlı bireyin toplumsal hayatın içerisinde aktif olarak yer almasını sağlayacak ve yaşlılık dönemini üretken bir biçimde geçirebilmelerinin önünü açacak sosyal politika uygulamalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşlılara yönelik olarak uygulanmakta olan sosyal politikaların aktif yaşlanma ekseninde yeniden yapılandırılması sağlanmalı ve söz konusu uygulamalar yaşam boyu öğrenme odağı alınarak gerçekleştirilmelidir. Önceki yıllarındaki statülerini sürdürme eğilimi gösteren yaşlı bireylerin yeni bilgi ve teknolojiye uyum sağlamanın kolaylaştırılması için yetiştirme ve beceri geliştirme programlarına tabi tutulmaları sağlanmalıdır (Metin, 2016: 191).

Yaşlıların sosyal dışlanma ya da yaş ayrımcılığına maruz bırakılmamaları için; yaşlılığa dair toplum nezdinde farkındalık yaratılması ve yaşlanmanın hayatın akışı içerisinde

olağan bir süreç olduğu bilincinin aşılması gerekmektedir. Yaşlı bireylerin toplum dışına itilmeden, ötekileştirilmeden hayat içerisinde kendilerine bir yer edinmelerinin önü açılmalıdır. Sosyal politikalar çerçevesinde yaşlı bireylerin; yoksunluk ve yoksulluk yaşamaksızın hayatını insan onuruna yakışır düzeyde kaliteli biçimde, bireysel ve toplumsal yaşama daha uzun sürelerde katkı sağlayabileceği politika ve uygulamalar yürürlüğe konmalıdır (Uyanık, 2010: 150).

Bu hususta Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı'nca "Aktif Yaşlanma Strateji Belgesi" hazırlanmış ve 2017-2020 dönemi için uygulamaya konulması planlanmıştır. Söz konusu belgenin eylem önerileri üç başlık altında toplanmış, buna göre; yaşlı bireylerin işgücü piyasasına aktif olarak katılımlarının sağlanması, yaşlı bireylerin bir parçası oldukları topluma gençlik ve yetişkinliklerinde olduğu gibi katılımlarının teşvik edilmesi ve yaşlıların bağımsız olarak hayatlarını sürdürebilmelerinin önü açılması başlıkları altında toplanmaktadır. Yaşlı bireylerin istihdamda bulunmalarının sağlanması başlığı altında yaşam boyu eğitim ve öğretim, yaşlılar için istihdam hizmetlerinin sağlanması, sağlıklı çalışma koşulları, tecrübe aktarımı, emeklilik sonrası çalışan dostu vergi sistemlerinin hayata geçirilmesi, yaş ayrımcılığı ve dışlanmanın önüne geçilmesi hedefleri belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin toplumsal hayatın bir parçası olmaları gerektiği başlığının altında; yaşlı bireyler için gelir güvencesi sağlanarak yoksulluklarının önüne geçilmesi, sosyal dışlanmaya çare bulunularak yaşlı bireylerin resmi olmayan kariyerlerinin desteklenmesi, dijital anlamda teknolojik hayata uyum sağlamalarının kolaylaştırılması hedefleri söz konusudur.

Son olarak yaşlı bireylerin bir başkasının bakımına ihtiyaç duymadan hayatlarını sürdürebilmeleri gayesini gerçekleştirebilmek için ise yaşlı dostu yaşam alanlarının açılması, yaşlıların istismardan korunarak zihinsel fiziksel ve ruhsal iyilik hallerinin sağlanması, yaşlıların büyük bölümünün yüz yüze kaldığı Demans ve Alzheimer hastalıklarıyla alakalı toplumda bilinç yaratılması ve bu hastalıklara karşı oluşan önyargıların ortadan kaldırılması sağlanmaya çalışılacaktır (<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-hizmetleri/aktif-yaslanma-strateji-belgesi>).

Yaşlılara yönelik aktif yaşlanma politikaları ile yaşlı bireylerin hayat içerisinde kendilerine yer edinmelerinin sağlanması ile onlara bakmakla yükümlü olan aile bireylerinin de nefes alması, toplumsal hayata katılmaları sağlanmış olacaktır. Bu nedenle aktif yaşlanma

politikaları sadece yaşlı bireyler için önemli bulunmamakta, yaşlı bireylerin ailelerini de yakından ilgilendirmektedir. Bu nedenle toplumsal anlamda yaşam kalitesinin yükseltilmesi için yaşlı bireylerin hayatlarını önceki yıllarındaki standartlarından mümkün olduğu ölçüde uzaklaşmadan geçirebilmelerinin sağlanması gerekmektedir.







## SONUÇ

Yaşlılık tıpkı bebeklik, çocukluk, gençlik, yetişkinlik gibi hayatın bir evresidir. Doğumla birlikte başlayan süreçte insan gelişir, olgunlaşır ve nihayet yaşlanır. Fizyolojik bir süreç olarak ifade edilen yaşlanma; insan hayatının tıpkı çocukluk ve gençlik dönemleri gibi bir evresi olup her yaş döneminde olduğu gibi farklı özellikler barındırmaktadır. Kısmen geciktirilmesi mümkün olmasına rağmen engellenmesi mümkün olmayan yaşlanma bireyin önceki yıllarında sahip olduğu özelliklerinde değişmeler, yetenek ve becerilerinde kayıplar meydana getirmektedir. Yaşlı bireyin fiziksel ve sosyal anlamda yaşadığı gerilemelerin telafisi mümkün olmamakta, şartlar geriye döndürülememektedir. Yaşlılık; fiziksel, sosyal ve psikolojik boyutları ile değerlendirilmesi gereken bir süreç olup yaşlı bireyin gençliği ve yetişkinliğinden farklı bir birey ya da başka bir insana dönüştüğü algısının yaşlı birey için de içerisinde yaşadığı toplum için de sıkıntı yaratacağı unutulmamalıdır. Bilim ve teknolojide ortaya çıkan gelişmelerle birlikte uzayan insan ömrü ve doğum oranlarının aynı ölçüde artmaması nedeniyle yaşlı nüfusun artış göstermekte olduğu ve bu artışın önümüzdeki yıllarda daha ciddi boyutlara ulaşacağı öngörülmektedir.

Yaşlılık bu görünümüyle yaşam koşullarının daha iyi olduğu gelişmiş ülkelerin problemi olmaktan çıkmış, gelişmekte olan ülkeler için de toplumsal bir risk haline gelmiştir. Bahsi geçen demografik nedenlerin yanı sıra sosyal yapıda ortaya çıkan dönüşüm aile yapısında meydana gelen küçülmeler artan yaşlı nüfusun devletlere yüklediği bakım harcamaları nedeniyle ekonomik anlamda yaşanan güçlükler yaşlılığı toplumsal bir risk olmaktan öte bir sosyal politika sorunu haline getirmiştir. Dezavantajlı grupların korunmasını amaçlayan sosyal politikalarda giderek toplam nüfus içerisindeki oranları artan yaşlı nüfusu endişe vericidir. Ülkemiz halen genç bir nüfusa sahip olduğu için yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin sorunlara gerektiği önemi vermemekte yaşlı bireylere ilişkin aktif yaşlanma politikaları olması gerektiği ölçüde kendisine yer bulamamaktadır. Ülkemizdeki yaşlı nüfusu yadsınamayacak bir seviyede olmasına rağmen genç nüfusun sayıca üstünlüğü nedeniyle dikkat çekmemekte fakat yaklaşık olarak küçük bir Avrupa ülkesinin yaşlı nüfusuyla eşit durumda olduğu da göz ardı edilmemelidir. Doğurganlık oranının giderek azalması sonucunda nüfus artış hızının da yavaşladığı ve buna paralel olarak yaşlı nüfusun ilerleyen yıllarda daha büyük oranlara ulaşacağı öngörülmektedir.

Ülkemizde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü bulunmakta; söz konusu kuruluş yaşlılara ve engellilere yönelik hizmet sağlamakla birlikte yaşlıların önceki yıllardaki şartlarından mümkün olduğu ölçüde uzaklaşmadan hayatlarını kaliteli bir biçimde geçirmeleri sağlanmaya çalışılmaktadır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından, diğer kamu kurum ve kuruluşları ile birlikte artan yaşlı nüfusuna dikkat çekilmesi, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşlarının da katkılarıyla yaşlılığa yeni bir bakış açısının geliştirilmesi için bilimsel düzeyde çalışma yapılması gerekmektedir. Yaşlanma kavramının algılanışı; yaşlıya bakım sağlamanın ötesinde, yaşlı bireyin toplum tarafından dışlanmadan, sosyal izolasyona uğratılmadan yaşamını sürdürmesinin sağlanması, ilerleyen yaşla birlikte sahip olduğu statü ve rolleri kaybetmemesi için gerekli desteğin sağlanması gerekmektedir. Yaşlı bireyin yeni konumuna uyumunun gerçekleştirilmesi, yaşlı bireyin kaliteli zaman geçirmesinin sağlanarak boş zamanlarının etkili değerlendirilmesi gibi hususların gözden geçirilerek yaşlılık olgusunun ve yaşlı refahı politikalarının yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Ülkemizde yaşlı nüfusun giderek artması nedeniyle, toplumun diğer üyelerinin yaşlı algısının değiştirilerek, bu hususta yaşlı bireylerin hayatını kolaylaştıracak şekilde eğitilmeleri, uygun sosyal desteğin sağlanması için kurumların üzerlerine düşen görevleri gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Yaşlı vatandaşlarının gereksinimlerinin giderilmesinde sadece yaşlı bireyin ailesinin değil, içerisinde yaşadığı toplumun ve vatandaşı olduğu devletin de sorumluluğu göz ardı edilmemelidir.

Yaşlı nüfus artışı ile birlikte sosyal güvenlik harcamaları ekonomik olarak ülkemiz için ciddi bir yük oluşturacak ve değişen demografik şartlar nedeniyle yaşlılara yönelik uygulamaların yeniden gözden geçirilmesi ve revize edilmesi ihtiyacı doğmaktadır. Söz konusu dönüşümler emekli aylıkları üzerinde de baskı yaratacak yaşlılara yönelik hizmetler, yaşlıların içerisinde buldukları yüzyılın şartlarına uyum sağlamaları için gerekli olan yaşam boyu öğrenme ve yaşam boyu eğitim programlarının önemi kavranarak mevcut uygulamalar gözden geçirilirken söz konusu şartlara uygun yeni düzenlemeler getirilmesi gerekmektedir. Bakım ihtiyacı ve sağlık harcamalarındaki artış sağlıklı yaşlanmayı teşvik etmeye ve kötü sağlık ve engelliliği önlemeye çalışmayı gündeme getirmiştir ve bu şekilde ortaya çıkan aktif yaşlanma kavramı geliştirilmiştir. Yaşlı bireyin sağlık, barınma, eğitim, sosyal olanaklar ve istihdam gibi pek çok alanda geçmiş yıllarında olduğu gibi yer alarak toplumdan kopmadan sosyal anlamda bir izolasyona maruz

kalmadan hayatını kaliteli bir şekilde sürdürmesi anlamını taşıyan aktif yaşlanma kavramı içerisinde bulunduğumuz yüzyıl demografik koşullarında oldukça önemli bir hal almaktadır. Söz konusu yaklaşımın arkasındaki düşünce Dünya Sağlık Örgütü mütalaasında: “Hayata yıllar eklenmiştir; şimdi de biz yıllara hayat eklemeliyiz” biçiminde ifade edilmiş, aktif yaşlanma bireyin sosyal ve fiziksel anlamda bağımsızlığı ve üretkenliği biçiminde kendisine yer bulmuştur.

Aktif Yaşlanma yaklaşımı, politika ve programların geliştirilmesinde, sağlık, emek piyasası, istihdam, eğitim gibi hususların tamamını içermektedir. Sosyal politikaların oluşumunda aktif yaşlanmanın desteklenmesi; zamansız ölümlerin azalmasını, kronik hastalıkların azalmasını, ileri yaşlarda insanların yaşamlarından zevk almalarıyla birlikte yaşlıların; toplumun sosyal, kültürel, ekonomik ve politik alanlarında etkin olmasını hedeflemektedir (Çolak ve Özer, 2015). Yaşları ilerlemesine rağmen sağlık durumları iyi olan bireylerin çalışma hayatında daha uzun sürelerde aktif olarak yer alabildikleri görülmekte ve bu şekilde erken emekliliğin hükümetler için oluşturduğu ekonomik yükün hafifletilebileceği düşünülmektedir. Bu şekilde istihdamda daha uzun sürelerde bulunma; birey için gelir güvencesi oluştururken, yaşlı bireyin sağlık harcamalarının yanı sıra sosyal bakım ile alakalı gider artışının da önlenmesini sağlayacaktır.

Artan yaşlı nüfusla birlikte sosyal güvenlik harcamalarında meydana gelen yükselmeler; ülkelerin sosyal güvenlik için ayırdıkları payları artırmış, bu da makroekonomik dengelerde değişimlere neden olmuş ve ülkelerin rekabet gücünü tehdit eden bir hal almıştır. Ekonomik büyümenin sürdürülmesi ve işsizlikle mücadele edilebilmesi için söz konusu harcamaların azaltılması ve sosyal yardımların kısılması için sosyal taraflarla işbirliği yapılarak reform çalışmaları yürütülmelidir.

Düşen doğum oranları ve uzayan insan ömrüyle birlikte her geçen gün sayıları artan yaşlı bireyler ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri üzerinde yük oluşturmaktadır. Bu noktada sosyal güvenlik sistemleri üzerinde gerçekleştirilecek reformlar öncelikle ulusal düzeyde gerçekleştirilmeli zira ülkelerin sosyal, siyasi, kültürel, ekonomik ve tarihi yapılarına bağlı olarak farklı özellikleri nedeniyle bir ülkede başarı sağlayan bir uygulama başka ülkede başarısız olabilmektedir. Bu nedenle yaşlılara yönelik hukuki düzenlemelerin uluslararası boyutta gerçekleştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Sosyal güvenlik sistemine ilişkin düzenlemelerin evrensel nitelikli olması beklenmemeli, sağlıklı ve sürdürülebilir bir sosyal

güvenlik sistemi için diğer ülkelerdeki başarılı olmuş düzenlemeleri takip etmekle birlikte her ülke kendi dinamiklerini göz önünde bulundurarak bir sosyal güvenlik modeli benimsemelidir.

Artan yaşlı nüfusuyla birlikte mevcut sosyal güvenlik sistemlerinde yapılacak reformlarda tek ayaklı sosyal güvenlik sistemlerinin sağlıklı işlemediği göz önünde bulundurulmalı ve ülkenin sosyal, kültürel ve ekonomik yapısına uygun yeni bir sistem ihtiyacı giderilmelidir. Türkiye’de yer alan iki ayaklı sosyal güvenlik sisteminin üç ayaklı bir sisteme dönüştürülmesinin mevcut sosyal güvenlik sistemindeki aksaklıkları gidereceği görüşü hakimdir.

Bireyin ölümden önceki son çağı olarak bilinen “yaşlılık; bireyin hayatının son döneminde karşılaştığı, çalışma gücünü kaybettiği, gelir azalmasına neden olan ve özellikle sağlık harcamalarının artışı yüzünden gider çoğalmasına yol açan sosyal bir risk” (Erol, 2011) olarak görülmektedir. Gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde sahip olduğu sosyal statüyü kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kalan yaşlı birey kendisini toplumdan soyutlamaktadır. Yaşlılığın toplum genelinde oluşturduğu algı nedeniyle yaşlılar toplumdan soyutlanmakta, sosyal anlamda dışlanan yaşlı bireyler yaşlanmanın getirdiği fiziksel birtakım sorunların yanında sosyal anlamda izole bir hayat sürmek mecburiyetinde bırakılmaktadır.

Ele alınan konuya ilişkin mevcut literatür tarandığında aktif yaşlanmaya ilişkin kaynak yetersizliğinin söz konusu olduğu görülmüştür. Aktif yaşlanma kavramının Türkiye’de şu anda yaşlı nüfusunun genç nüfusa oranla ciddi boyutlarda olmayış nedeniyle ülke gündeminde olmaması doğal karşılanabilecek olsa da; ilerleyen yıllarda yüzleşilmesi gereken bir problem haline geleceği de açıktır.

Ülkemizde yaşlı nüfusa ilişkin uygulamaların genellikle bakım hizmetleri ekseninde toplandığı, dolayısıyla yaşlı bireylerin sadece kalan hayatlarını bir şekilde devam ettirip kendilerini bekleyen sona hazırlanmaları beklenmektedir. Çalışmada; yaşlılığın, beraberinde pek çok olumsuzluk getirmekle birlikte yaşamın olağan akışı içerisinde tıpkı çocukluk, gençlik, yetişkinlik gibi bir süreç olduğu ve kaçınılmaz olmakla birlikte ürkütücü birtakım anlamlar yüklemenin anlamsızlığı üzerinde durulmuştur. Çalışma sırasında aktif yaşlanma çerçevesindeki yaşam boyu öğrenme uygulamalarının oldukça sınırlı olduğu görülmüş, literatür taraması esnasında, kaynak yetersizliği nedeniyle yaşam

boyu öğrenme kavramı aktif yaşlanma ışığında odağa alınmak istense de bir yan başlık olarak ele alınmasına karar verilmiştir.

Seçilen OECD ülkeleri yaşlılığa ilişkin uygulamaları önemseyen ve yaşlı nüfus yoğunluğu yaşayan ülkelerdir. Bu çalışma ile gerontoloji literatürüne katkıda bulunmak istenmekte ve takip eden yıllarda ülkemizin karşılaşacağı artan yaşlı nüfusu sorunu ile mücadele yolunda değerli bir kaynak olması temennisi taşınmaktadır.





## KAYNAKÇA

- Akçay, C. (2015). *Yaşlılık ve Emeklilik Kavramlar Kuramlar Sorunlar*. Ankara: Pegem Yayınevi. 13-92.
- Akın, G. (2006). *Her Yönüyle Yaşlılık*. Ankara: Palme Yayıncılık. 2-20.
- Alper, Y. (2016). *Türk Sosyal Güvenlik Sistemi Sosyal Sigortalar Hukuku*. Bursa: Dora Yayıncılık, 29-41.
- Alptekin, D. (2011). Gerontososyoloji ekseninde yaşlılık sürecinin sosyo-ekonomik boyutları. *Yardım ve Dayanışma Dergisi*, 9-10.
- Altan, Ö. ve Şişman, Y. (2003). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar. *Kamu-İş*, (7)2. 1-13.
- Altan, Ö. (2006). *Sosyal Politika*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 87-95.
- Aydın, Z.D. (1999). Yaşlanan Dünya ve Geriatri Eğitimi. *Geriatrici*, 2(4). 179-187.
- Aydın, A. ve Sayılan, A. (2014). Aktif Yaşlanma ile Yaşam Boyu Öğrenme Arasındaki İlişkiye Teorik Bir Bakış. *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi*, 4(2), 76-81.
- Aközer, M., Nuhurat, S., ve Say, Ş. (2011). Türkiye'de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması. *Aile ve Toplum*, 12(7-27), 107-109.
- Arabacı, İ. ve Polat, M. (2013). *Dijital Yerliler, Dijital Göçmenler ve Sınıf Yönetimi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(47), 12-17.
- Avrupa Birliği Bakanlığı. (2012). *Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu*. 10-34.
- Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Merkezi Başkanlığı Hayat Boyu Öğrenme Programı (LLP). (2012). Grundtvig Konulu İzleme Toplantısı Aktif Yaşlanma ve Kuşaklararası Dayanışma. Gaziantep, 11-54.
- Tokol. A. ve Alper. Y. (Editörler). (2017). *Sosyal Politika*. Bursa: Dora Yayıncılık, 445-453.
- Bahar, G., Bahar, A. ve Savaş, H. (2009). Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, (4)12, 8-13.
- Balcı, Ş. (2017). *Sosyal Güvenlik Hakkı Açısından Yaşlı Bakımı*. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, 135-198.
- Baran, A.G. (2003). *Yaşlılığın ve Yaşamın Anlamı Üzerine Niteliksel Araştırma*. II. Ulusal Yaşlılık Kongresinde sunuldu, Denizli.
- Başbuğ, A. (2010). *Sosyal Hukuk Hukukun Toplumsal Temelleri*. İstanbul: A Kitabevi Yayınları.

- Baybora, D. (2010). Çalışma Yaşamında Yaş Ayrımcılığı ve Amerika Birleşik Devletleri'nde Yaş Ayrımcılığı Düzenlemesi Üzerine. *Çalışma ve Toplum*, 33-58.
- Beğer, T., Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim*, 25(3), 1-3.
- Bilgili, N. (2015). *Toplumsal cinsiyet bağlamında yaşlı kadın istismarı ve ihmali. Kimlik ve Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 62-72.
- Buğra, A., Keyder, Ç. (2003). *Yeni yoksulluk ve türkiye'nin değişen refah rejimi. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı İçin Hazırlanan Proje Raporu*, 14-87.
- Canatan, A. (2008). *Sosyal Yönleriyle Yaşlılık*. Ankara: Palme Yayıncılık. 56-81.
- Canatan, Ayşe. (2015). *Yaşlılıkta sosyal ilişkiler ve toplumsal cinsiyet. Kimlik ve Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 18-27.
- Ceylan, H. (2016). *Yaşlılık ve Refah Devleti*. İstanbul: Açılım Kitap Yayıncılık, 120-176.
- Ceylan, H. (Editör). (2016). *Yaşlılık Sosyolojisi*. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık, 26-50.
- Con, G. ve Dural, B. (2008). *Türkiye'de Sosyal Devlet ve Yaşlı Hakları Üzerinde Bir İnceleme*. Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumunda sunuldu, 45-50.
- Çakır, Ö. (2002). Sosyal Dışlanma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (4)3, 83-105.
- Çalışkan, Z. (2012). Refah devletlerinin dinamik dengesi: sosyal harcamalar için geleneksellik endekslerinin hesaplanması. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (2), 218-239.
- Çelik, S., Güleç, İ. and Demirhan, B. (2012). Yaşam boyu öğrenme nedir? Kavram ve kapsamı üzerine bir değerlendirme. *Sakarya Üniversitesi Journal of Education* (2/3), 34-48.
- Çolak, M. ve Özer, Y. E. (2015). Sosyal politika anlamında aktif yaşlanma politikalarının ulusal ve yerel düzeydeki analizi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55), 117-122.
- Dağ, A. (2016). Toplumsal cinsiyet bağlamında yaşlılık ve sosyal dışlanma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(28), 480-500.
- Dane, K. ve Ulutürk, S. (2009). Sosyal güvenlik: Teori, dönüşüm ve türkiye uygulaması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, (8-29). 114-142.
- Danış, Z. (2004). *Yaşlıların evde bakım gereksinimleri ve evde bakıma ilişkin düşünceleri. Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı Bakım Modelleri*, 68-69.
- Demirbilek, S. (2005). *Sosyal Güvenlik Sosyolojisi*. İstanbul: Legal Yayıncılık, 233-235.



- Demirbilek, S. ve Özgür, A. Ö. (2017). *Gümüş ekonomi ve aktif yaşlanma bağlamında yaşlı istihdamı. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 10(1), 14-28.
- Emiroğlu, V. (1995). *Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu*. Ankara: Şafak Matbaacılık, 27-28.
- Erol, S. (2011). *Yaşlılık sigortası ve emeklilik yaşı tartışması. Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1), 2-16.
- Ersöz, H. Y. (2011). *Sosyal Politikada Yerelleşme*. İstanbul: İstanbul Ticaret Odası, 2010-99. 19-29.
- Gökbayrak, Ş. (2010). *İşgücü piyasaları ve sosyal güvenlikte dönüşüm: Türkiye’de sosyal güvenliğin dönüşümü. Çalışma ve Toplum*, (2), 11-26.
- Gökbayrak, Ş. (2011) *İşgücü piyasaları ve sosyal güvenlikte dönüşüm ekseninde kadınların emeklilik güvencesi. işgücü piyasaları ve sosyal güvenlikte dönüşüm ekseninde kadınlar. Çalışma ve Toplum*, 2-14.
- Göksan, T. S., Uzundurukan, S. ve Keskin, N. (2009). *Yaşam Boyu Öğrenme ve Avrupa Birliği’nin Yaşam Boyu Öğrenme Programları*. 1. İnşaat Mühendisliği Eğitimi Sempozyumunda sunuldu, Antalya, 143-148.
- Güleç, A. (2014). Avrupa refah devlet/sistemlerinin yeniden yapılandırılmasında sosyal tarafların rolü: Türkiye örneği. *Çalışma ve Toplum*, 3-11.
- Güleç, İ., Çelik, S. ve Demirhan, B. (2012). *Yaşam boyu öğrenme nedir? Kavram ve kapsamı üzerine bir değerlendirme. Sakarya University Journal of Education*, 2(3), 36-48.
- Güler, Ç. (1998). *Yaşlılıkta tanımlar ve yaşlılık üstüne söylenenler. Turkish Journal of Geriatrics. Geriatri*, 1(2), 21-34.
- Gümüş, E. (2010). *Türkiye’de sosyal güvenlik sistemi: Mevcut durum, sorunlar ve öneriler. Siyaset-Ekonomi ve Toplum Araştırmaları Vakfı*, 7-9
- Günel, P. (2009). *Avrupa Birliği’nin Sosyal Politikası Çerçevesinde Güney Avrupa Sosyal Devlet Modeli ve Türkiye*. Sosyal Yardım Uzmanlık Tezi. 14-71.
- Güzel, A. (2005). Türk sosyal güvenlik sisteminde öngörülen reform mevcut sorunlara çözüm mü. *Çalışma ve Toplum*, (4), 7-16.
- Güzel, A. Okur, A. R. Caniklioğlu, N. (2009). *Sosyal Güvenlik Hukuku*. İstanbul: Beta Yayınevi, 94-123.
- Hablemitoğlu, Ş. ve Özmete, E. (2010). *Yaşlı Refahı - Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet*. İstanbul: Kilit Yayınları, 6-120.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2010). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008 İleri Analiz Çalışması. *Türkiye’de Doğurganlık, Üreme Sağlığı ve Yaşlılık*, 3-35.

İçli, G. (2004). *Huzurevinde kalan yaşlılar üzerine bir araştırma. Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*. 6-19.

İnternet: “TÜİK Nüfus Anketleri”. <http://www.tuik.gov.tr/PreTabloArama.do?metod=search&araType=vtadr> adresinden 27 Ekim 2015’de alınmıştır.

İnternet:<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslisosyalhizmetlerimiz.htm> adresinden 1 Kasım 2015’de alınmıştır.

İnternet:<http://dunyayasilikderneği.org/?action=goster&id=1> adresinden 1 Kasım 2015’de alınmıştır

İnternet: “Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008 İleri Analiz Araştırması”. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/turkiyede\\_dogurganlik\\_ureme\\_sagligi\\_yaslilik\\_160910.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/turkiyede_dogurganlik_ureme_sagligi_yaslilik_160910.pdf) adresinden 21 Aralık 2015’de alınmıştır.

İnternet:<http://ankara.aile.gov.tr/tr/html/20471/Yasli-Bakim-ve-Rehabilitasyon-Merkezlerine-Giris> adresinden 5 Mart 2016’da alınmıştır.

İnternet:“Yaşlılık Eylem Planı”. <http://www.eyh.gov.tr/tr/8638/Yaslilik-Eylem-Plani> adresinden 5 Mart 2016’da alınmıştır.

İnternet:“WELFARE: Helping the elderly, the young, and the disabled”. [http://web-japan.org/factsheet/en/pdf/e43\\_welfare.pdf](http://web-japan.org/factsheet/en/pdf/e43_welfare.pdf) adresinden 1 Mayıs 2016’da alınmıştır.

İnternet:[http://www.fpwa.org/cgi-bin/iowa/policy/elderly\\_welfare/index.html](http://www.fpwa.org/cgi-bin/iowa/policy/elderly_welfare/index.html) adresinden 1 Mayıs 2016’da alınmıştır.

İnternet:[http://www.huzurevleri.org.tr/docs/shcek\\_yaslilik\\_genel\\_bakis.pdf](http://www.huzurevleri.org.tr/docs/shcek_yaslilik_genel_bakis.pdf) adresinden 3 Mayıs 2016’da alınmıştır.

İnternet:<http://www.kamu-is.org.tr/pdf/6411.pdf> adresinden 4 Mayıs 2016’da alınmıştır.

İnternet: “OECD recommends Finland to do more to help older people stay in work”. <http://www.oecd.org/fr/finlande/oecdrecommendsfinlandtodomoretohelpolderpeoplestayinwork.htm> adresinden 2 Haziran 2016’da alınmıştır.

İnternet:<http://yasam.ankara.edu.tr/files/2013/02/yasl%C4%B1lar-icin-sosyal-politika-gundemi1-kitap.pdf> adresinden 5 Haziran 2016’da alınmıştır.

İnternet:“Yaşlılığın Sosyal Boyutu”. [http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal\\_boyut/yaslilikin\\_sosyal\\_boyutu.pdf](http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilikin_sosyal_boyutu.pdf) adresinden 7 Haziran 2016’da alınmıştır.

İnternet:[http://www.eyh.gov.tr/upload/Node/8110/files/kusaklararası\\_dayanisma\\_ve\\_aktif\\_yaslanma\\_sempozyumu\\_bildirileri.pdf](http://www.eyh.gov.tr/upload/Node/8110/files/kusaklararası_dayanisma_ve_aktif_yaslanma_sempozyumu_bildirileri.pdf) adresinden 13 Haziran 2016’da alınmıştır.

İnternet:[http://www.abgs.gov.tr/files/SBYPB/Sosyal%20Politika%20ve%20C4%B0stihdam/aktif\\_yaslanma\\_bilgi\\_notu.pdf](http://www.abgs.gov.tr/files/SBYPB/Sosyal%20Politika%20ve%20C4%B0stihdam/aktif_yaslanma_bilgi_notu.pdf) adresinden 13 Haziran 2016’da alınmıştır.

İnternet:[http://www.megep.meb.gov.tr/mte\\_program\\_modul/moduller\\_pdf/Ya%C5%9Fl%C4%B1%20Bireylere%20Sosyal%20Destek%20Hizmeti%20Veren%20Kurum%20Ve%20Kurulu%C5%9Flar.pdf](http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Ya%C5%9Fl%C4%B1%20Bireylere%20Sosyal%20Destek%20Hizmeti%20Veren%20Kurum%20Ve%20Kurulu%C5%9Flar.pdf) adresinden 21 Haziran 2016'da alınmıştır.

İnternet:<http://blog.milliyet.com.tr/-yasli-dostu-kent--olmak-isteyen-il-var-mi-/Blog/?BlogNo=379416> adresinden 30.06.2016'da alınmıştır.

İnternet:<http://www.euro.who.int/en/who-we-are/whd/world-health-day-2012/10-facts-on-healthy-ageing-in-europe.%209.9.2012> adresinden 2 Temmuz 2016'da alınmıştır.

İnternet:<http://www.egitim2023.org/veysel-alcan-br%C3%BCksel-toplantısında.html> adresinden 14 Ekim 2016'da alınmıştır.

İnternet:<http://activeaging2.com> adresinden 16 Ekim 2016'da alınmıştır.

İnternet:<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062> adresinden 20 Ekim 2016'da alınmıştır.

İnternet:<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644> adresinden 1 Aralık 2016'da alınmıştır.

İnternet:<http://www.re-integrate.eu/resources/webre-combating-age-barriers-in-employmentef9719en.pdf> adresinden 21 Aralık 2016'da alınmıştır.

İnternet:<http://www.newwelfare.org> adresinden 14 Temmuz 2017'de alınmıştır.

İnternet:“TÜİK Nüfus Anketleri”. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644> adresinden 20 Ağustos 2017'de alınmıştır.

İnternet: “Çalışma Hayatına İlişkin Haklar”. [http://www.echr.coe.int/Documents/FS\\_Work\\_TUR.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Work_TUR.pdf) adresinden 4 Eylül 2017'de alınmıştır.

İnternet:<http://europa.eu/volunteering/en/press-media/resources/212/32> adresinden 19 Ekim 2017'de alınmıştır.

İnternet:“World Population Prospects: The 2017 Revision”. <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html> adresinden 20 Ekim 2017'de alınmıştır.

İnternet:<http://www.gzt.com/haber/dunyanin-nufusu-ne-kadar-2764953> adresinden 21 Ekim 2017'de alınmıştır.

İnternet:“Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Aktif Yaşlanma Strateji Belgesi”. <https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-hizmetleri/aktif-yaslanma-strateji-belgesi> adresinden 2 Kasım 2017'de alınmıştır.

İnternet:“Yaşam Destek Merkezi”. <http://www.sabev.org.tr/yasam-destek-merkezi/> adresinden 2 Kasım 2017'de alınmıştır.

İnternet: “Sosyal Güvenlik Bakanlığı Faaliyet Raporu”.  
[http://sgb.aile.gov.tr/data/5434f307369dc31d48e42dc5/2016\\_Faaliyet\\_Raporu.pdf](http://sgb.aile.gov.tr/data/5434f307369dc31d48e42dc5/2016_Faaliyet_Raporu.pdf)  
 adresinden 3.11.2017’de alınmıştır.

İnternet: “Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık Psikososyal Açıdan Gözden Geçirme”. *Kriz Dergisi*(10). <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/103/783.pdf> adresinden 3 Kasım 2017’de alınmıştır.

İnternet: “Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları”.  
<http://www.geriatri.org.tr/SempozyumKitap2011/3.pdf> adresinden 3 Kasım 2017’de alınmıştır.

İnternet: “Sosyal Güvenlik Sistemini Oluşturan Bileşenlerin Tarihi Süreç Işığında Değerlendirilmesi”. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/9077> adresinden 5 Kasım 2017’de alınmıştır.

Kalaycıoğlu, S., Tol, U.U., Küçükural, Ö. ve Cengiz, K. (2003). Yaşlılar ve yaşlı yakınları açısından yaşam biçimi tercihleri. *Türkiye Bilimler Akademisi Raporları*, (5), 12-21.

Kalkınma Bakanlığı. (2014). *Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018 Özel İhtisas Komisyonu Raporu: Yaşlanma*. 2-29.

Kalınkara, V. (2016). *Temel gerontoloji yaşlılık bilimi*. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık, 27-267.

Kapıkıran, Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: Sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 13-25.

Karadeniz, O. ve Öztepe, N. (2013). *Türkiye’de yaşlı yoksulluğu. Çalışma ve Toplum*, (3), 79-97.

Karabulut, S. (2015). *Evde bakım hizmeti sunulan hastalarda stresin ölçülmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kaya, E. (2016). *Yaşam Boyu Yetişkin Eğitimi*. Ankara: Nobel Yayınevi, 9-89.

Kılıç, C. Kurnaz, I. Bülbül, O. G. (2015). *Sosyal güvenlik sistemi içerisinde toplumsal cinsiyetçi izler taşıyan uygulamalar. Kimlik ve Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Dergisi*, 40-53.

Kirk, D. (1996). Demographic Transition Theory. *Population Studies*, (50), 361-387.

Kocakoç, N. (2016). *Türk Hukukunda Yaşlı Hakları*. Ankara: Orion Kitabevi, 50-103.

Koç, İ., Eryurt, M. ve Adalı, T. ve Seçkiner, P. (2014). *Türkiye’nin Demografik Dönüşümü Doğurganlık*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 6-32.

Komşu, U. C. (2014). Yaşlılık Yaşlı Nüfusun Sorunları ve Yetişkin Eğitimi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(1), 380-384.

- Korkmaz, N. ve Yazıcı, S. (2014). *Küreselleşme ve Yaşlılık*. Ankara: Ütopya Yayınevi, 21-22.
- Mandıracıoğlu, A. (2010). *Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri*. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-44.
- Mertoğlu, M. (2013). Türkiye’de ve dünyada yaşlı hakları ile ilgili çalışma ve yasal düzenlemeler. *Fasikül Dergisi*, 11-14.
- Metin, B. (2016). *Dünyada ve Türkiye’de Yaşlanma Sorunu*. Ankara: Gazi Kitabevi. 5-191.
- Miranta, R. (2011). *Persistence of Social Exclusion Among Older People in Australia: What are the protecting factors*. Survey Research Conference, Australia, 2-12.
- Okçabol, R. (2008). *Küreselleşme ve Eğitim*. Ankara: Dipnot Yayınları. 31-32.
- Onur, B. (1997). *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik Yaşlılık Ölüm*. Ankara: İmge Kitabevi. 307-308.
- Onur, B. (2006). *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik Yaşlılık Ölüm*. 7. Baskı. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları, 286-287.
- Ökem, Z. ve Can, M. (2015). *Avrupa Birliği Ülkelerinde Yaşlılara Yönelik Uzun Süreli Bakım Sistemleri ve Uygulamaları*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. 25-37.
- Önal, A. E. (2006). *Gerontoloji Demografik Özellikler Epidemiyolojik Ölçütler*. İstanbul Tıp Fakültesi, 8-14.
- Önal, İ. (2010). *Tarihsel Değişim Sürecinde Yaşam Boyu Öğrenme ve Okuryazarlık: Türkiye Deneyimi*. Ankara: Bilgi Dünyası, 105-110.
- Önder, Ö. (2013). *Gerontokrasi Yaşlılar Yönetimi*. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (36).
- Özcan, M. (2010). *Aktif Yaşlanmaya Yönelik Sosyal Güvenlik Politikaları*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 21-116.
- Özel, Ö. ve Yalçın, C. (2013). *Yurtiçi Tasarruflar ve Bireysel Emeklilik Sistemi: Türkiye’deki Uygulamaya İlişkin Bir Değerlendirme: Çalışma tebliği 13/04*. Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası. 2-8.
- Özmete, E. (2008). Yaşlılıkta yaşamın anlamının refah göstergeleri ile yorumlanması. *Aile ve Toplum*, 7-20.
- Seyhun, Ö. (2006). *Avrupa Birliği’ndeki Demografik Dönüşümün Türkiye’nin Avrupa Birliği’ne Üyeliği Çerçevesinde İşgücü Piyasalarına Yansımaları*. Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Uzmanlık Tezi, Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü Yayınları, 1-14.
- Sezgin, G. (1999). Yaşlılık, Yaşlanmaya Hazırlık. *Sosyal Hizmetler Dergisi*, 21-26.

- Soysal, M. (1969). *Anayasaya Giriş*. Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları. Yayın No:27. 215-216.
- Şahinoğlu, İ. (2017). Yerel Sosyal Politika Uygulamalarında Türkiye Deneyimi: Sosyal Belediyecilik Anlayışı. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8-19.
- Şakar, M. (1987). *Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda Yaşlıların Korunması*. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şan, M. K. (2007). (Editör). *Yaşlılık Olgusuna Nasıl Bakılmalı*. İstanbul. Abay. A.R. Sosyoloji yazıları I. Sakarya Üniversitesi Sosyoloji Bölümü & Kızılelma Yayıncılık, 269-281.
- Şenkal, A. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Sosyal Politika*. İstanbul: Alfa Yayınları, 32-41.
- Şenkal, A. ve Sariipek, D. (2007). *Avrupa Birliği'nin karşılaştırmalı refah modelleri ve sosyal politikada devletin değişen rolü*. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 146-175.
- Talas, C. (1999). *Ekonomik Sistemler*. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları. 351-352.
- Taşcı, F. (2010). *Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri*. *Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar, Çalışma ve Toplum*, 176-196.
- Taşcı, F. (2013). Refah Devleti Modelleri İçinde Türkiye'nin Pozisyonu: "Yaşlı Algısı" Üzerinden Değerlendirmeler. *İnsan & Toplum*, 7-20.
- Tokol, A. (2013). *Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma*. Sosyal Politika II, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları No: 1835. 42-44.
- Topak, O. (2007). *2000'li Yıllarda Türkiye'de Refah Devleti*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye'de Yaşlılık ve Yaşlanmak: Yaşlanmanın Sosyolojisi*. İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi, 12-13.
- Tufan, İ. (2002). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık*. İstanbul: Aykırı Yayınları. 139-141.
- Tufan, İ. (2014). *Türkiye'de Yaşlılığın Yapısal Değişimi*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 21-69.
- Tufan, İ. (2015). Kadın ve yaşlılık: Türkiye gerontoloji atlası araştırması. *Kimlik ve Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Dergisi*, 10-16.
- Tuncay, C. (2012). Geciken yaşlılık ve zorunlu emeklilik üzerine. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 85-101.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2013). *Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı*. Ankara: Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 4-41.

- Uluocak, Ş., Aslan, C., Gökulu G., Bilir O. ve Bakar C. (2013). *Çanakkale Kent Merkezinde Yaşayan 65 Yaş ve Üzeri Kişilerin Sosyo-Kültürel, Demografik, Ekonomik Özellikleri ile Sağlık Durumları ve Yaşam Kalitesi*. Çanakkale: Çanakkale Belediyesi Yayınları. 27-48.
- Uşan, F. (2009).*Türk Sosyal Güvenlik Hukukunun Temel Esasları*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 79-121.
- Yalçın, N. (2008).*Sivil Toplum Kuruluşları ve Yoksulluk*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın, 56-78.
- Yıldız, A. (2006). *Türkiye'deki Sosyal Sigortalar Kurumlarının Primli Rejimlerinde Yaşlılık Sigortası Uygulaması ve Eleştirisi*. Yüksek Lisans Tezi, 89-103.
- Yumurtacı, A. (2013). Demografik değişim: Psiko-Sosyal ve sosyo-ekonomik boyutları ile yaşlılık. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 9-31
- Zıplar, Ü. T. (2015). *Dünyada ve Türkiye'de yaşlılık hizmetleri*. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 175-190.





## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

**Soyadı, adı** : Karaali, Gizem Burcu  
**Uyruğu** : TC  
**Doğum tarihi ve yeri:** 22.04.1990 - Ankara  
**Medeni hali** : Bekar  
**e-mail** : gbkaraali@hotmail.com  
gkaraali@bandirma.edu.tr

### Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Yüksek lisans	Gazi Üniversitesi	2017
Lisans	Gazi Üniversitesi	2008-2012
Lise	Ankara Atatürk Anadolu Lisesi	2004-2008

### İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2017-	Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi	Araştırma Görevlisi

### Yabancı Dil

YDS 75 (İngilizce)

### Yayımlar

-



*GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..*

