

DEMOGRAFİK DEĞİŞİM: PSİKO-SOSYAL VE SOSYO-EKONOMİK BOYUTLARI İLE YAŞLILIK

DEMOGRAPHIC TRANSITION: AGEING WITH A PSYCHO-SOCIAL AND SOCIO-ECONOMIC DIMENSIONS

Uzman Aynur YUMURTACI

(Sakarya Üniversitesi İİBF Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Lisans Mezunu)

(Marmara Üniversitesi SBE Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Tezli YL Mezunu)

aynur.yumurtaci@gmail.com

ayyumurtaci@yahoo.com

ÖZET

Doğum oranlarının azalışı ve ortalama yaşam sürelerinin uzaması ile birlikte, pek çok ülkenin nüfusu yaşlanmaktadır. Nüfusun yaşlanması ve yaş gruplarının oranındaki değişim basit bir süreç olmayıp, bu farklılaşma her geçen gün daha da belirginleşmekte ve küresel bir olgu haline dönüşmektedir. Demografik yapıda yaşanan bu değişim sonrası, nüfusa ilişkin önceden uygulanan politikaların etkinliğinin azaldığı görülürken, günümüzde uygulanan sosyal ve ekonomik politikaların da yakın dönemde değişime uğraması beklenmektedir. Yaşlı nüfusa ilişkin sorunları psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik yönleri ile ele alan bu çalışma çerçevesinde, yaşlıların sosyal hayatlarında karşılaştıkları sorunlara farklı çözüm arayışları üretmek hedeflenmiştir. Bu amaç ile birlikte yaşlı dostu politikaları uygulanabilir kılmamanın önemi vurgulanmıştır.

Anahtar kelimeler: Demografik Dönüşüm, Nüfus, Yaşlanma, Yaşlı, Sosyal Politika.

ABSTRACT

Population of many countries has been aged with the decrease of the fertility ratio and the longevity of average life expectancies. Population ageing and variation in the age ratios are not basic processes and differentiation becomes much more apparent day by day and it turns into a global issue. After the differentiation lived in the demographic structure, while it has been seen that the efficiencies of applied population policies used in old time decreased, in the near term it is also expected to change of social and economical policies which are applied recently. In the frame of this work, the problems related to old age population handled from the side of psycho-social and socio-economic perspectives, it is aimed to produce different solutions for social lifespan problems of old ages. By this aim, it is emphasized that the importance of making age friendly policies can be applied.

Keywords: Demographic Transition, Population, Ageing, Old Age, Social Policy.

GİRİŞ

İlk insandan günümüze uzanan nüfus hareketleri, içinde bulunduğumuz çağda ilgi kaynağı olduğu gibi, ileriki zamanlarda da ilgi kaynağı olmaya devam edecek ve bu yönde yapılan çalışmaların sayısının artacağı tahmin edilmektedir. Nüfus hareketleri ile ilgili olarak yapılan çalışmalardaki artış sebebi, nüfusa ilişkin demografik göstergelerin değişmesi ve buna paralel olarak farklı sosyal politika unsurlarının yeni düzene uyumlaştırılması yönündeki arayışlar olarak ifade edilmektedir.

Bununla birlikte son yıllarda dünyanın gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerindeki nüfus dinamikleri incelendiğinde, dünya nüfusunun yaşlanma eğiliminde olduğu görülmektedir. Böyle bir durumun ortaya çıkmasında; doğumda beklenen yaşam sürelerinin artması ve doğum oranlarının azalması temel rol oynadığı gibi, bu faktörlerin ortaya çıkmasında da önceki yıllarda yaşanan sosyal değişimler temel etken olarak gösterilmektedir. Özellikle dünyanın geçirmiş olduğu iki büyük savaş sonrası (I.ve II. Dünya Savaşları) yeni bir sosyal düzen arayışı içerisinde olan toplumlarda, gıda ve sağlık teknolojilerinin gelişimi insanların hayat standardını yükseltmiş ve buna paralel olarak artan doğum oranları ile ortalama yaşam süreleri uzamıştır. Nüfusun yaşlanması, beraberinde üzerinde önemle durulması gereken pek çok konuyu da doğurmuştur. Bu konuların başlıcaları; sosyal düzende ailenin değişen yapısı, kentleşme ve konut politikaları, yoksullukla mücadele, sağlık ve eğitim, emeklilik vb. sosyal politika unsurlarıdır. Bu sebeple yaşlılık bireysel anlamda ele alınması gereken bir konu olduğu kadar, en az toplumsal anlamda da tüm boyutları ile irdelenmesi gereken bir konu halini almaktadır.

Ülkemiz dünyadaki diğer ülkeler ile (özellikle Avrupa ülkeleri) karşılaştırıldığında ve nüfus dinamikleri bakımından değerlendirildiğinde henüz genç ve dinamik bir ülke konumundadır. 2010-2015 dönemi TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) verilerine göre Türkiye'nin toplam doğurganlık hızı 2,1'dir. 2045-2050 dönemi tahminlerine göre ise, Türkiye'nin toplam doğurganlık hızınının 1,8 olması beklenmektedir (TÜİK, 2013a). TÜİK 2010 yılı verilerine göre, dünyada ortalama yaş 29,2 iken bu oran Avrupa ülkelerinden Almanya'da 44,3, İtalya'da 43,2, Avusturya'da 41,8'dir. Türkiye'de ise, ortalama yaş 28,9'dur. Bu durum dünya ortalaması bakımından ve Avrupa ülkeleri açısından incelendiğinde, ülkemizin halen genç nüfus potansiyeline sahip bir ülke olduğu doğrulanmaktadır (TÜİK, 2013b). Ancak önümüzdeki dönemlerde, özellikle 2030 yılı ve sonrasında doğurganlık hızının belirgin bir biçimde azalışa geçecek olması ve doğumda beklenen yaşam süresinin 2045 yılı sonrasında yaklaşık olarak 79 yıla çıkacak olması ile Türkiye'de de yaşlanmanın etkileri kuvvetli bir biçimde hissedilecektir (TÜİK, 2013a). Bu açıdan şimdiden yaşlanma ile ilgili politikalar aktif hale getirilerek ilerleyen dönemlerde yaşlanmayı gerek bireysel, gerekse de toplumsal olarak pozitif yöne çevirmemiz gerekmektedir.

Öyle ki yaşlanmayı ve yaşlılık dönemini kendisinden korkulan ve kaçılmak istenen bir süreç ve endişe verici bir durum olmaktan çıkarmak temel hedeflerimizden olmalıdır. Bu amaçtan yola çıkılarak hazırlanan bu çalışmada, psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik boyutları ile yaşlanmanın etkileri ele alınacaktır. Bu etkiler yaşlılara yönelik çeşitli sosyal politika unsurları ile beraber değerlendirilecektir.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVEDE YAŞLANMA VE YAŞLANMANIN BELİRLEYİCİLERİ

1.1. Yaşlanmanın Tanımı ve Önemi

Yaşlanmaya ilişkin ortak anlam içeren çok sayıda tanım yapılmış olmasına karşılık, bu tanımlardan bağımsız olarak da yaşlanma kavramının sınırsız sayıda tanıma sahip olduğu görülmektedir. Bu durumun temel sebebi yaşlanma kavramına yüklenen anlamın öznel boyuta da sahip olmasıdır. İfadeyi desteklemek açısından aynı toplulukta bulunan birbirinden farklı yaşlarda bireylere sizce yaşlanma nedir? Yaşlılık size neyi hatırlatıyor? Şeklinde sorulan sorulara verilen yanıtlar birbirinden oldukça farklıdır. “Fizyolojik olarak değişim”, “Daha fazla serbest zaman”, “Yaşlılık benim için sonbahar”, “Torunlarla beraber keyifli zaman geçirmek”, “Hayat tecrübesi kazanmak”, “Hastalıklarla mücadele etmek”, “Emekliliğin tadını çıkarmak”, “Yalnızlık”, “Sadece kendim için yaşayacağım özel bir zaman” vb. tanımları geçmişte ve günümüzde pek çoğumuz duymuşuzdur. Ancak görüldüğü üzere ve öncesinde de belirttiğimiz gibi yaşlanma sosyal hayatta herkesin kendine göre anlamlandırmaya çalıştığı çok boyutlu bir kavramdır. Bu açıklamalardan hareketle yaşlanmayı tanımlayacak olursak; zamana bağlı olarak, kişinin değişen çevreye uyum sağlama yetisi ve organizmanın iç ve dış etkenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalması; ölüm olasılığının yükselmesi yaşlanma olarak ifade edilmektedir (Türk Geriatri Dergisi, 2004).

Bununla birlikte farklı boyutları ile yaşlanma tanımlanacak olursa; sosyal boyutu ile yaşlanma, insanın bağımsız konumdan bağımlı konuma geçmesi, sosyal yönden özerkliğini yitirmesi olarak ifade edilirken (Seyyar, 2002), hukuk ve çalışma yaşamı bakımından yaşlanma, insanın çalışma hayatındaki verimliliğinin azalması ve emekli olduğu dönemdir (Konak ve Çiğdem, 2005). Psikolojik bakımdan yaşlanma ise, yaşın kronolojik olarak ilerlemesine bağlı olarak bireylerin algılama, öğrenme, belirli problemleri çözme gibi bellek gücündeki değişimler olarak açıklanmaktadır. Bir diğer deyişle, bireyin davranışsal uyum yeteneğinde yaşa bağlı değişimler psikolojik yaşlanma olarak tanımlanmaktadır (Arpacı, 2005).

Yaşlanma kavramına ilişkin Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün tanımına bakıldığında yaşlılığın üç aşamadan oluştuğu görülmektedir. Buna göre;

65-74 yaş “Genç Yaşlılık”,

75-84 yaş “İleri Yaşlılık”,

85+ yaş “Çok İleri Yaşlılık” olarak adlandırılmaktadır (Önal, 2006).

Yaşlanmanın tanımının ardından günümüzde yoğun bir biçimde karşılaştığımız ve sıklıkla karıştırılan iki kavram olan gerontoloji ve geriatri terimleri incelendiğinde;

DSÖ’ye göre gerontoloji, yaşlanma olaylarının biyolojik, sosyolojik, ekonomik ve çevresel bütün yönlerini bilimsel yöntemlerle inceleyen bir disiplindir (World Health Organization, 2002).

Geriatri ise, yaşlanmayı tıbbi açıdan ele alan, yaşamın ileriki yıllarında bireylerin sağ-

lığının korunması, hastalıkların önlenmesi ve çok yönlü değerlendirme ile hastalıkların tedavisini hedef alan bir disiplindir (Konak ve Çiğdem, 2005).

Gerontoloji ve geriatri uygulama alanı bakımından incelendiğinde gerontolojinin daha geniş kapsamlı olduğu görülmektedir. Gerontoloji disiplini derinlemesine incelendiğinde uygulama alanı bakımından bu kavramın;

Bir ülkenin istihdam yapısı, çevre faktörleri, sosyal güvenlik sistemleri, sosyal hizmetleri, ölüm ve doğum tabloları, eğitim ve beslenmeye ilişkin verileri, sağlık hizmetleri ve diğer sosyal faktörleri içermesi bu durumu desteklemektedir (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Aile ve Tüketici Hizmetleri, 2011).

Yaşlanmanın kavramsal boyutunda görüldüğü üzere, yaşlanma ve yaşlılık döneminden temel beklenti;

Yaşlıların sağlık bakımından daha rahat koşullarda tedavi imkanına ulaşabilmesini sağlamak,

Yaşlıların üretken bir biçimde kendilerini hem başarılı hem de mutlu hissetmelerini sağlayacak yaklaşımlar oluşturmaktır (Seyyar, 1999a).

1.2. Yaşlanmanın Belirleyicileri

Demografik hareketler kısa sürede ve kendiliğinden gerçekleşmemiştir. Bir takım sosyal ve ekonomik belirleyicilerin birleşimi sonucunda değişimlerin ortaya çıktığını söylemek mümkündür. Günümüzde nüfusun yaşlanması olarak adlandırılan geçiş sürecinde, yaşlanmanın üç belirleyicisi bulunmaktadır. Bunlar;

- Doğum oranlarının azalması,
- Yaşam süresinin artması,
- Göçlerdir.

Bu unsurlardan doğum oranlarının azalması ve yaşam süresinin artması nüfusun yaşlanmasında temel belirleyicileri oluştururken, göç unsuru yardımcı bir unsur olup, yaşlanma sürecinin hız kazanması ile demografik hareketlilik bakımından oldukça önemli bir faktör halini almaktadır (European Commission, 2005).

Dünyada özellikle 1990 yılı ve sonrasında yaşanan demografik değişimlerle birlikte doğurganlık oranlarının ve kadın başına düşen ortalama çocuk sayısının azaldığı (Dünyada 1995 yılında kadın başına yaklaşık olarak 3.04 çocuk düşerken, 2010 yılı sonrasında bu rakam 2.52'ye gerilemiştir.) görülmektedir. Özellikle kentleşme ve ailenin değişen yapısının meydana getirdiği etkinin doğum oranlarını azaltması ve beraberinde nüfus artışını negatif yönde etkilemesi beklenmiştir. Ancak nüfus artış hızındaki yavaşlamaya karşın dünya nüfusunun azalışa geçmediği (Dünya nüfusu 1990 yılında 5.2 milyar iken, bu oran 2013 yılı itibarı ile 7 milyar civarındadır.) görülmektedir. Bu durumun en temel sebebi,

ortalama yaşam beklentisinin yükselmiş olmasıdır. Fakat doğum oranlarının önümüzdeki 20-25 yıl içerisinde nüfusun net yenilenme oranı olarak ifade edilen 2.1'lik değer altında bir orana sahip olacak olması ile birlikte, çok ileri yaşlı nüfusun (85+) artışa geçeceği tahmin edilmektedir. Bu açıdan 2025 yılı ve sonrasında dünyada yaşlı nüfusun ölüm oranlarında artışlar yaşanacağı düşünülmektedir. Yaşlı nüfus ölüm oranlarındaki bu artış sağlık koşullarının olumsuzluğu ile ilişkilendirilmemektedir. Aksine 2025 yılı ve sonrası için tıbbi olanaklar bakımından daha ileri teknolojilerin ortaya çıkacak olması ile sağlıkta büyük gelişmelerin yaşanması beklenmektedir. Buradaki temel sorun ve durumu önemli hale getiren etken; yalnızca yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oranının sayısal anlamda yükseliş gösterecek olması değil, buna bağlı olarak toplumsal yaşamda oluşacak farklılıkların meydana getireceği etkidir (Murat, 2000).

2. FARKLI BOYUTLARIYLA YAŞLANMANIN ETKİLERİ

Demografik belirleyicilerin etkileşimi sonucu gelişmiş ülkelerde varlığını iyice hissettiren, yakın gelecekte gelişmekte olan ülkeleri de en az gelişmiş ülkeler kadar etkileyeceği düşünülen yaşlı nüfustaki artış psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik olarak toplumsal yapıyı yeniden şekillendirici etkileri beraberinde getirmektedir.

2.1. Yaşlanmanın Psiko-Sosyal Bakımdan Etkileri

Yaşlanmanın psiko-sosyal etkileri değerlendirilmeden önce genel hatları ile psikolojik ve sosyolojik yönden yaşlanmanın, gerek bireyin kendi içinde, gerekse de toplum içerisinde nasıl etkiler yarattığına bakmak gereklidir.

Yaşlılığın psikolojik boyutu incelendiğinde bu dönemin bir takım bilişsel değişimler (beceriler, dikkat, öğrenme, bellek, akıl yürütme) ve ruhsal farklılaşmalarla (içe kapanma, geçmişe özlem, bir takım değerlerin kaybolduğu yönündeki görüşler, duygusal doyumda azalma, hayattan zevk alamama) dolu olduğu görülmektedir. Ancak bu değişimlerin 65 yaşını aşmış ve yaşlı grubuna giren her birey için aynı derecede olduğunu söylemek mümkün değildir. Bu farklılık içinde bulunulan çevreye ve koşullara göre şekillenip tamamen yeni bir boyut kazanmaktadır. Bununla birlikte yaşlılık döneminde en çok karşılaşılan psikolojik sorunların başında depresyon gelmekte olup yapılan araştırmalar yaşlıların %23.8'inde "psikotik depresyon"^{1*} görüldüğünü desteklemektedir. Ortaya çıkan tablo karşısında, depresyon tetikleyici bir faktör olup, bu durum bir takım fiziksel rahatsızlıkları (yeme bozukluğu, hareket etmede isteksizlik) da ortaya çıkarmaktadır. Bu rahatsızlıklar da yeni rahatsızlıkların oluşmasına zemin hazırlamakta ve yaşlıların hayat kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir (Er, 2009). Böylelikle kendisini psikolojik yönden zayıflamış hisseden yaşlı birey, diğer bir takım fizyolojik rahatsızlıkların etkisi ile adeta bir çöküş yaşamakta olup, kendini yalnızlık içinde ve değersiz olarak hissetmektedir. Kişinin iç dün-

1*“Psikotik Depresyon” Halüsinasyonların görüldüğü bir depresyon çeşidi olup, psikotik depresyon durumunda kişi olmayan şeyleri olmuş gibi algılamaktadır.

yasında yaşanan bu duyguların günlük hayattaki etkileşimler neticesinde diğer insanlarla doğrudan yada dolaylı yollarda paylaşımı, yaşlanmanın sosyolojik boyutunu içermektedir. Yaşlanmanın sosyal boyutu içinde bulunulan toplumun kültürel değerleri, özellikle aile ve yakın çevre ile şekillenmekle birlikte konunun ilerleyen bölümlerinde açıklanacak olan değişik etkenler (kentleşme ve yalnızlık gibi) de yaşlanmanın gerek psikolojik gerekse de sosyal boyutu içerisinde irdelenecektir.

2.1.1. Ailenin Değişen Yapısı ve Yaşlı Nüfus

Toplumsal hayatın farklılaşması ile insanların yaşayış biçimlerinde oluşan farklılıklar yaşlanma ve yaşlılara olan bakış açısını değiştirmektedir. İlk insanların yaşadığı dönem olarak ifade edilen toplayıcılık ve avcılık zamanında insanların sadece kendi kendilerine baktıkları ve buna göre belirli bir süre yaşadıkları görülmektedir. Ayrıca bazı ilkel toplumlarda da yaşlılara sadece tüketici gözü ile bakılmış ve önelerine belirli miktarda yiyecek bırakıldıktan sonra yaşlılar yalnızlığa terk edilmişlerdir. Göçebe toplumlarla beraber göçebelik kültürünün gereği olarak hızlı hareket etme kültürüne uymak ve grup dinamiği başlıca gereklilik kabul edilmektedir. Bu gerekçeyi yerine getiremeyenler (yaşlılar, hastalar) o topluluk için bir yük unsuru oluşturmaktadırlar. Göçebe kültürü ile ilgili yaygın olan bu anlayışa karşın “Göçebe Türk Kültürü”nün yaşlı ve hasta durumda olan kişilerin tedavileri, bakımı açısından diğer göçebe kültürlerinden ayrıldığı için altını çizmekte fayda bulunmaktadır. “Göçebe Türk Kültürü”nde yaşlı insanlar bakıma muhtaç olsun ya da olmasın her zaman saygıdeğer kişiler olarak nitelendirilmişler ve himaye edilmişlerdir. İkel toplumlar ve göçebe kültürünün sonrasında toplumlar toprağa bağlı hayatla yerleşik yaşama geçmişlerdir. Yerleşik düzene geçilmesi ile geniş aile içerisinde adeta yaşlılar değer kazanmış ve sözü dinlenen birer kılavuz gibi görülmüşlerdir. Bu durumun temel sebebi yaşlıların gençlere göre daha fazla hayat tecrübesine sahip olması ve yol gösterici özelliklerinin bulunması olarak nitelendirilmektedir. Ancak sanayileşmenin hızlanması, kuşaklar arası çatışmalar yaşanması, kırsal kesimde aileler arasındaki miras sorunları, beraberinde kırdan kente göçleri meydana getirmiş ve yeni sosyal düzenle ailenin şekli de değişime uğramıştır. Yeni sosyal yapıda aile geniş aile olmaktan uzaklaşıp çekirdek aileye dönüşmüştür. Bu durumun etkisiyle köyden kente yaşanan göç dalgası neticesinde yaşlılar çocuklarının bir bir aileden kopuşu ile kendilerini hem manevi, hem de maddi açıdan yalnızlık ve boşluk içerisinde hissetmişlerdir. Öte yandan kente öncelikle geniş aile biçiminde göç eden ve sonrasında çekirdek aile düzenine geçen ailelerin sayısı da oldukça fazladır. Bu yeni sosyal yapıda çoğunlukla çalışan anne, çalışan baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile ve bu aileden bağımsız olarak aile büyüklerinin yaşadığı ikinci bir çekirdek aile bulunmaktadır. Şehir hayatı adını verdiğimiz bu düzende yaşlılar daha çok torun bakımı, yemek hazırlama, ev işleri, alışveriş vb. ile uğraşırken unutulmuş en büyük nokta gerek yaşlı erkekler, gerekse de yaşlı kadınlar açısından yaşlıların kentin sosyal düzenine uyum sağlamada yaşadıkları problemlerdir. Özellikle köydeki samimi ve sıcak komşuluk ilişkilerinin kente gelince ellerinden alındığını hisseden yaşlıların yaşadığı yalnızlık duygusu gittikçe büyümektedir (Tezcan, t.y.).

Bu durumda hatırdan tutulması gereken temel yaklaşım, yaşlılarımız nasıl bizim günlük işlerimizle uğraşırken bizlere sıkıntılarını hissettirmemeye çalışıyorlarsa, bizimde onların yaşadıkları bu yalnızlığı ve uyum sorununu en alt seviyeye indirecek düzeyde davranmamız gerektiğidir. Belki de bu durumda kendimize sormamız gereken bazı sorular vardır. Örneğin; Hangimiz en azından bir hafta sonumuzu yaşlılarımıza ayırıyoruz? Onlarla farklı bir sosyal etkinliğe katılıyor muyuz? Yaşlılarımızı ziyaret ediyor muyuz? Belki bu sorulara verilecek yanıtlar iş yoğunluğu, vakit darlığı, hayat koşturmacası gibi sebeplerle pek çok şekilde yanıtlanabilir. Ancak hiçbir bahane yaşlılarımızı ihmal etmemize neden olmamalıdır. Dünyaya gelen her insanın yaşlanma potansiyeline sahip olduğu ve bugünün gençlerinin yarının yaşlıları olacağı düşüncesi hatırdan çıkarılmayarak hareket edilmelidir. Bu sebeple yaşlılığa hazırlık aile ortamında çocuklara küçük yaşta öğretilmeye çalışılmalı, böylelikle yaşlıların kendileri için bir değer, en büyük miras olduğu düşüncesi kuşaktan kuşağa aktarılmalıdır. Ayrıca bu durum çocuğa zorunluluk olarak değil, severek üstleneceği bir vefa borcu şeklinde benimsetilmeli ve tatbiki olarak sergilenmelidir. Aslında burada bahsetmek istediğimiz temel husus, yaşlılara verilen önemin manevi yönünün ne kadar etkili olduğudur. Bundan dolayı yaşlı nerede himaye edilirse edilsin, ailesinin sevgisi ve sıcaklığı özellikle yaşlılık gibi hassas bir dönemde büyük önem arz etmektedir.

Günümüzde çekirdek ailenin yapısının daha da daralması ile yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sayısının çoğalması farklı bir boyutu ortaya çıkarmaktadır. Özellikle günümüzde kadınların da sıklıkla iş yaşamında yer almaları sebebi ile yaşlı aile büyükleri ile ilgilenenler kadar zamanları ne yazık ki bulunamamaktadır. Öte yandan kadının çalışmadığı hanelerde de çoğu zaman aile içi tartışmalardan dolayı yaşlılar istenmemekte ve hak etmedikleri muamelelerle karşılaşmaktadırlar. İşte bu noktada devreye yaşlı dostu sosyal politikalar girmektedir (Öz, t.y.).

10 Aralık 1948 tarihinde kabul edilen “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi”nin 25. maddesinde; herkesin, yeterli yaşam standardı hakkına sahip olduğu ifade edilmiş olup; bu hak, beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım açısından yaşlıları da kapsamakta, yaşlılara sosyal güvence sağlanmaktadır. Ülkemizde 1963 yılından itibaren günümüze kadar yaşlanma ve yaşlılık ile ilgili çalışmalar devam etmekte olup her geçen dönemde bu çalışmalar daha da hız kazanmaktadır. Bu konuda 1963 yılından 2013 yılına kadar geçen elli yıllık sürede yaşlılık kavramsal boyutunun yanı sıra finansman ve donanım açısından da ele alınmış olup, kamu kuruluşlarının dışında da yaşlanma ile ilgili faaliyet gösteren tüm kurumlarla koordinasyon sağlanarak daha aktif bir politika hedeflenmiştir. Öncelikli hedef, huzur evlerinin yapılıp geliştirilmesi iken, sonrasında özel sektöründe teşviki ile bakıma muhtaç yaşlılara öncelik verilmesi, bu yaşlıların korunması ve rehabilitasyon merkezlerinin kurulması yer almaktadır. Böylelikle nitelik ve nicelik açısından gelişme sağlamak amaç olmuştur. Özellikle Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na yaşlılık ve yaşlanma dönemindeki sorunlarla mücadele kapsamında yaşlılara verilen hizmetlerin başında; huzurevleri, yaşlı hizmet merkezleri, gündüzlü bakım merkezi, bakım hizmetleri, kurum bakım hizmeti, evde bakım hizmeti, yaşlılık aylığı yer almaktadır. Bu uygulamalardan yaşlı ve muhtaç durumdaki her vatandaşın faydalanabilmesi için çalışmalar yapılmaktadır (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2012).

Bu çalışmalar ile aile üyelerinin yaşlı bireye bakabilmesi için gereken sosyal destek sistemlerinin sağlanması, yaşlı birey için sağlık bakımı, ekonomik ve sosyal güvenlik sistemlerinin oluşturulması gibi hedefler belirlenmektedir. Böylelikle toplumun temel yapı taşı olan aile içerisinde daha mutlu ve sağlıklı yaşlı bireylerden oluşan bir toplum oluşturmak esas alınmaktadır.

2.1.2. Kentleşme ve Yaşlı Nüfus

Gelişmiş işbölümü ve organizasyonun mevcut olduğu kentler, kırdan kente yaşanan göçler neticesinde nüfus yoğunluğunda değişimler meydana getirmiş ve bu süreç kentleşme olarak adlandırılmıştır (Seyyar, 2002).

Yaşlılar için kent, içinde yaşamak zorunda oldukları sosyal bir düzen, mekan olarak tarif edilmektedir. Bu tanımdan hareketle kentleşme ve yaşlı nüfus açısından kırdan ve kentte yaşayan yaşlıların durumu karşılaştırıldığında, kırdan yaşayan yaşlıların genellikle çocukları ile bir arada yaşadıkları görülürken, özellikle ailenin değişen yapısı ile durum kentteki yaşlılar için farklılık arz etmektedir. Böylelikle kentlerdeki yaşam mücadelesi nüfusun tüm kesimleri için önem oluşturmasının yanı sıra, özellikle kentteki yaşlılar açısından önem arz etmektedir (Durgun ve Tümerdem, 1999).

Son yıllarda kentler içlerinde bulundurdukları dinamizm ile hem bir gelişim hem de değişim mekanı haline dönüşmüşlerdir. Bu durum zorluk ve kolaylıkları bir araya getirmiş ve toplumsal yaşam biçimlerinde özellikle yaşlılar açısından farklılaşmalara zemin hazırlamıştır. Öyle ki sosyal sistem içerisinde ilişkilerin resmi boyutta olması, bir yerden başka bir yere giderken yaşanan ulaşım sorunları, çevre kirliliğinin kırsal yaşama göre daha yoğun olması, stresin yoğun bir biçimde yaşanması, çarpık yapılaşma ve alt yapı sorunları vb. kentte yaşamının zorluklarını oluşturmaktadır. Buna karşılık sağlık hizmetleri, sosyal hizmetler ve iletişim ile ilgili tüm teknolojilere ulaşım, daha konforlu yaşam vb. kentte yaşamının bireye sağlayacağı olanaklar olarak sayılmaktadır. Bu noktada üzerinde durulması gereken temel hedef yaşlı nüfus için yaşanılabilir bir kent oluşturmaktır. Neticede günümüzde sıkça karşılaştığımız yaşlı dostu kent kavramı ortaya çıkmaktadır.

Yaşlı dostu kent konusunu DSÖ farklı başlıklar altında toplayarak her bir başlığın içeriğini belirlemiştir. Bu başlıklar; Dış mekanlar ve binalar, ulaşım, konut, sosyal katılım, toplumsal yaşama dahil olma ve toplumun yaşlıya saygısı, yaşlı vatandaşların toplumsal yaşama katılımı, toplum desteği ve sağlık hizmetleri, bilgi edinme ve iletişim olarak kent ve yaşlılar açısından sınıflandırılmıştır (Şeker, 2010).

Her bir başlık değerlendirildiğinde; dış mekanlar ve binalar yaşlanmanın getirdiği bir takım fiziksel özelliklerle birlikte değerlendirilerek tasarlanmalı ve yaşlıların günlük yaşamdan kopmalarını sağlayıcı özelliklere sahip olmalıdır. Özellikle yaşlılarımız için daha rahat bir yaşam yaklaşımından yola çıkarak konutlarda kullanılan mobilya ve elektronik aksesuarların hem modern teknolojiye uygun olması, hem de kullanım açısından karmaşık olmamasına dikkat edilmelidir. Bunun yanı sıra yaşlıların yaşadıkları binalara giriş ve çı-

kışta kullandıkları rampalar, asansör sistemleri ve elektrik sistemlerine dikkat edilmeli, bu sistemler özel olarak tasarlanmalıdır. Ayrıca bina içi merdivenler aydınlık ve geniş olmalı, tirabzanlar kaymaz ve sağlam durumda konumlandırılmalıdır.

Ulaşım açısından yaşlıların her açıdan rahat bir biçimde hareket edebileceği toplu taşıma araçları tasarlanarak sosyal hayattan uzaklaşmalarının önüne geçilmelidir. Özellikle kaldırım yükseklikleri belirli bir seviyede ayarlanmalı, trafik ışıklarında sesli uyarı sistemi kullanımı yaygınlaştırılmalı, yayaaların yeşil ışıkta geçiş süreleri yaşlılara göre (bir genç ve bir yaşlının aynı sürelerde karşıdan karşıya geçemeyeceği düşünilerek) ayarlanmalıdır. Böylelikle sosyal bütünleşme sağlanmalıdır. Bu konuda İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin "Alo 153 Özürlü ve Yaşlı Ulaşım Hizmeti" ile toplu taşıma araçlarını kullanamayan pek çok yaşlı ve özürliye ulaşımında kolaylık sağlanmaktadır (Murat, 2009).

Bir diğer yandan konutlar yaşlıların evde bakımına imkan sağlayıcı özelliklere sahip olmalıdır. Örneğin; yatağa bağımlı yaşlı hastalar için konutlarda yeterli miktarda elektrik sistemi olmalı (Priz, jeneratör vb.), banyo ve mutfakta sıcak su desteği sağlayacak sistemler yer almalı ve ısınma sorununu ortadan kaldıracak modern teknolojiler kullanılmalıdır.

Sosyal katılım açısından durum değerlendirildiğinde, sosyal programlar düzenlenerek bu programlara tüm yaşlıların eşit koşullarda katılımı sağlanmalıdır. Böylelikle toplumsal yaşama dahil olan yaşlılar saygınlıklarının daha da arttığını düşünecek ve bu durum onlar açısından moral kaynağı olacaktır.

Bununla birlikte yaşlıların toplum desteği sağlamaları bakımından yaşlı bakım hizmetlerinin sürdürülebilirliği desteklenmeli ve kalitesi artırılmalıdır. Ancak bu koşullarla bir nebze dahi olsa yaşlılarımızın kent yaşamında daha rahat ve huzurlu olmaları hedeflenebilir.

2.1.3. Yalnızlık ve Yaşlı Nüfus

Bedenimiz için gerekli olan hava, su ve çeşitli gıdalar nasıl hayatta kalmamızı sağlıyorsa, ruhumuz için de duygusal doyum aynı etkiye sahiptir. Duygusal doyum sağlamamıza katkısı olan sevgi, saygı, bağlılık, kabul görme gibi bazı ihtiyaçların karşılanması bizi toplumsal yaşamla bütünleştirmekte, aksi bizi yaşamdan uzaklaştırmaktadır. Yalnızlık her ne kadar zaman zaman hepimizin yaşadığı bir duygu ise de, bu duygu aldığımız bir haberle, arkadaş çevremizin etkisi ile veya çoğu zaman ailemizden aldığımız destekle hafiflemekte ve yalnızlığın etkisi kısa sürmektedir. Ancak öyle bir grup vardır ki bu grubun bazı üyeleri için yalnızlık süreklilik arz eden bir durum halini almaktadır. İşte bu grup yaşlılarımızdır. Özellikle emeklilik dönemi sonrasında iş yaşamından uzaklaşma, eski sosyal ilişkilerin azalması, arkadaş çevresinde yaşanan kayıplar, sosyal çevreden yavaş yavaş uzaklaşma eğilimi, günlük hayattaki üretkenliğin azalması ile yaşlılarda oluşan kendini yetersiz ve değersiz görme düşüncesinin birleşmesi yaşlı yalnızlığının temel sebebini oluşturmaktadır.

Bununla birlikte yaşlılar ve yalnızlık kırdaki yaşayan yaşlı nüfus açısından değerlendirildi-

ğinde, kırsal kesimde sosyal ilişkilerin kente göre daha canlı olması kırdaki yaşayan yaşlılar açısından olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Özellikle gençlik döneminde samimi ilişkileri olan kırdaki yaşayan yaşlıların sosyal ilişkileri yaşlanma ile de devam etmekte ve yaşlıların kendilerini yalnız hissetmelerine imkan vermeyecek bir ortam oluşmaktadır. Yaşlılık dönemi kırdaki yaşayan yaşlı kadınlar açısından değerlendirildiğinde; sohbetlerin yapıldığı, gençlere tecrübelerin aktarıldığı bir paylaşım dönemi karşımıza çıkmaktadır. Kırdaki yaşayan yaşlı erkek nüfus açısından ise, yaşlıların köydeki dayanışma derneklerine giderek hala aktif olarak köye destek sağlayabilecekleri ortamlar oluşturmaları, köyün sorunları ile ilgili toplantılarda fikirlerini sunmaları ve gençlerle beraber omuz omuza çalışmaları yaşlıların aktifleşmesini sağlamaktadır. Böylelikle kuşaklararası dayanışma meydana geldiği gibi karşılıklı sevgi ve saygının daha da büyümesi sağlanmaktadır.

Öte yandan yaşlılar ve yalnızlık kentte yaşayan yaşlılar açısından değerlendirildiğinde, çocukların çeşitli nedenlerle (evlenme, iş nedeniyle ayrılmaları, eğitim amacıyla şehir veya ülke değiştirmeleri ve bu durumun sonrasında devamlılık arz etmesi) evden ayrılmaları, yaşlı bireyin evli olması durumunda eşlerden birinin ölümü, yakın akrabaların farklı şehirlerde olmaları yada bir kısmının çok yaşlı durumda olması sebebi ile, kentte yaşayan yaşlılar kırdaki yaşayan yaşlılara göre yalnızlık duygusunu daha fazla hissetmektedirler. (Yumurtacı, 2007). Bu durumda temel hedefimiz yaşlıları içinde buldukları yalnızlık duygusundan uzaklaştırabilecek bazı sosyal politikalar geliştirmek ve bu politikaları uygulanabilir hale getirmektir. Yaşlı yalnızlığını önleme konusunda geliştirilebilecek politikaların temel hedefleri; yaşlıların günlük zaman etkinliklerini örgütlemek, planlamak ve zamanlarını mutlu bir biçimde geçirmelerini sağlamak olmalıdır. Ayrıca bu etkinlikler yaşlılarımızın fiziksel durumlarına, beklentilerine göre planlanmalı ve devamlılık arz etmelidir. Bu durumu örnekleyecek olursak; kadınlar ve erkekler açısından sinema ve tiyatro etkinlikleri, kitap okuma, şiir dinletileri, geziler, piknikler, çeşitli konferanslar düzenlemek, müze gezileri tertip etmek, şarkı söyleme, çalgı aleti çalma, ahşap oymacılığı ve örgü işleri, dama satranç gibi strateji ve zeka oyunları-müsabakaları düzenlemek, fiziksel açıdan yaşlıları zorlamayacak sportif faaliyetlerin öğretmen eşliğinde gerçekleştirilmesi, açık forumlar düzenleme (Tezcan, t.y.), doktor ziyaretlerine ek olarak manevi destek sağlamak amacı ile psikologların ve din görevlilerinin interaktif konferanslar vermesini sağlamak (Kılavuz, 2005) ve bu faaliyetleri özellikle kimsesiz bakıma muhtaç yaşlılar adına gerçekleştirmeyi desteklemek, belirli aralıklarla yaşlıların çocuk bakım evlerini ziyaret etmelerini sağlayarak gönüllü dedelik ve ninelik yapmalarını destekleyici aracı kurumlar oluşturularak onların manevi yönden toplumda önemli bir amaca hizmet edebileceklerini göstermek vb. üretilebilecek daha pek çok sosyal politika ile yaşlılarımızın morallerini (yaşam doyumlarını) (Şener, 2009) arttırarak toplumsal bütünleşmeyi sağlamak hedeflenmelidir.

2.2. Yaşlanmanın Sosyo-Ekonomik Bakımdan Etkileri

Yaşlanmanın sosyo-ekonomik açıdan etkiler oluşturmasının sebebi yaşlılıkla birlikte değişen davranışlar, kazançlar, sağlık durumları ve tüketim alışkanlıklarıdır.

Bu sebeple bu çalışmada, yaşlanmanın sosyo-ekonomik etkileri; yoksulluk, eğitim, sağlık, sosyal güvenlik, istihdam, tasarruf ve tüketim politikaları olarak sınıflandırılıp her bir politika ayrıntılı bir biçimde ele alınacaktır.

2.2.1. Yoksulluk ve Yaşlı Nüfus

Ülkelerin içinde buldukları duruma göre farklılık arz etse de genel tanımı ile yoksulluk, günlük temel ihtiyaçların (yiyecek, içecek, giyim, barınma vb.) tamamının veya bir kısmının karşılanamaması durumudur (tr.wikipedia.org).

Yoksulluk dünyada pek çok ülkenin yaşadığı bir sorun olup, nüfus yapısı bakımından tüm yaş gruplarının yoksulluk riski ile karşı karşıya kaldığı bilinmektedir. Çalışma çağındaki nüfus (15-64 yaş arası nüfus) açısından düşünüldüğüne özellikle çocukluk döneminin ardından yaşanan gençlik dönemi ve emeklilik öncesi dönemde düzenli bir geliri olmayan kişilerin ileriki dönemlerde (yaşlılık dönemi) yaşamlarında yoksullukla karşılaşma olasılıklarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Durum kadınlar açısından ele alındığında, kadınların istihdam oranlarının erkeklerden daha düşük olması sebebi ile kadın için yoksulluğun daha sık karşılaşılan bir durum olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum evli olup eşini kaybetmiş kadınlar bakımından eşlerinin ölümü sonrası onların maaşının yaşlı kadınlara bağlanması şeklinde iken, herhangi bir sosyal güvenceye sahip olmayan yaşlı kadınlar için devreye sosyal devlet girmekte olup, yaşlının yaşamını devam ettirebilmesi için gerekli ödemeleri yapmaktadır. Ancak ülkemizde 65 yaş ve üzeri yoksul yaşlı kadın oranının çok yüksek olması sosyal devlete mali anlamda olumsuz bir şekilde yansımaktadır. Bu noktada yapılması gerekenlerin başında özellikle kadınlar açısından düşük olan istihdam oranlarının artırılarak kadının yaşlılık öncesi dönemde daha yüksek oranda çalışma hayatının içinde yer almasının sağlanması gelmektedir. Böylelikle kadınların yaşlılık dönemlerinde kendilerini ekonomik yönden daha rahat hissetmeleri sağlanacaktır. Bunun için ise, kadın istihdamını teşvik edici politikaların daha fazla desteklenmesi gerekmektedir (Şeker, 2007).

Öte yandan yaşlılık dönemi ile yoksulluğun fazla hissedilmesinin sebebi yaşlıların yaşlanmaya bağlı olarak yaşadıkları fiziksel güç kaybı ile daha az çalışabilmeleri ve daha az üretebilmeleridir. Öyle ki yaşlılar için emeklilik sonrası gelir düzeyindeki düşüş, makineleşmenin yol açtığı istihdam sıkıntısı, sağlık problemleri nedeniyle çalışma yaşamından uzaklaşma, hayat pahalılığı vb. nedenlerle yaşlılık döneminde yoksulluk daha büyük bir baskı yaratmaktadır (Danış, 2007). Bu durumda yaşlılık döneminde yoksulluğun etkilerini azaltmak amacı ile yaşlılara yönelik vergi indirimlerinin sağlanması, resmi olarak sosyal koruma altında olmayan yaşlılara ulaşılarak bu durumdaki yaşlılarında sosyal güvenlik kapsamına alınması, yaşlıların konut gereksinimlerini karşılamak için konut yapılması, fiziksel gücü yerinde olan yaşlılar için yaşlının bulunduğu eve iş götürüp işin tamamlanması sonrasında yaşlılar tarafından yapılmış ürünlerin pazarlanabileceği yerleri bularak evden çalışma modelinin yaşlılar için de desteklenmesine (örneğin çeşitli hediyelik eşyaların yapımı, ahşap ürünler, el örgüsü, nikah şekeri yapımı, cam boyama, dikiş, nakış vb.

böylelikle kaybolmakta olan bazı sanatların canlanması da sağlanabilir) yönelik uygulamalar mümkün görülen sosyal politika hedefleri arasında yer almalıdır. Böylelikle yaşlılarımız kendilerine hem maddi hem de manevi anlamda katkı sağlayacakları gibi, ülkelerinin sosyal, ekonomik ve kültürel yönden kalkınmasında da doğrudan etkili olacaklardır.

2.2.2. Eğitim ve Yaşlı Nüfus

Ülkemizin yakın gelecekte yaşlılar ülkesi haline dönüşecek olması önümüzdeki günlerin yaşam boyu çalışmayı getireceği ve yaşam boyu çalışmanın da yaşam boyu öğrenmeyi zorunlu kılacağı düşünülmektedir (Turner ve diğerleri, 1998).

Bu düşünce ile birlikte günümüzde yaşlı nüfus ve eğitim anlamında uygulanması gereken en temel konu yaşlı dayanışma merkezlerinin sayısını arttırmaktır. Böylelikle yatılı kurum gereksinimine ihtiyaç duymayan yaşlılarımıza dengeli ve düzenli beslenme, sağlık eğitimi, sosyal katılım, yaşam boyu spor vb. eğitimler, seminerler ve konferanslar verip yaşlılarımızın daha da bilinçlenmesini sağlamak hedeflenmelidir. Bu durum yaşlılarımızı sosyal hayata bağlayacağı gibi kendi temel bakımlarını yapabilmeleri, kendi kendilerine yetebilmeleri ve daha mutlu olmaları anlamında da onlara katkı sağlayacaktır. Buradan hareketle eğitimin yaşlılarımız için toplumsal bütünleşmeyi sağlamada etkili bir unsur olduğu görülmektedir. Ayrıca yaşlılarımıza verilecek eğitimler yalnızlıkla ve çaresizlikle mücadelede onların hayatını kolaylaştırıcı etkiye sahip olmaktadır. Kurum bakımına ihtiyaç duymayan yaşlılar için geliştirilebilecek eğitim politikaları temel olarak ifade ettiğimiz eğitim programları ile çözülebilirken, bir diğer boyutta kurum bakımına muhtaç yaşlılar karşımıza çıkmaktadır.

Yaşlı nüfus oranının ve yaşlı insanların ortalama ömrünün artması ile birlikte her geçen gün kurum bakımına ihtiyaç duyan yaşlılarımızın sayısı da hızla yükselmektedir. Bu durumda kurum bakımı konusunda uzmanlaşmış tecrübeli ve yetişmiş personele olan ihtiyaç da günden güne artmaktadır. Ülkemiz açısından tamamen kurum desteğine ihtiyaç duyan yaşlılar devlete ait kurumlar ve özel huzur evlerinde beslenme uzmanı, psikolog, psikiyatr, fizyoterapist ve dahiliye uzmanları tarafından sağlık hizmeti almakta olup, ara kademelerde yaşlılara sağlık hizmeti verecek yetişmiş eleman sıkıntısı çekilmektedir. Özellikle ara kademelerde çalışacak bu elemanlara istenilen düzeyde eğitimlerin verilememesi ve verilen hizmet içi eğitimlerinde yetersiz olması sebebi ile kurum bakımı alan yaşlıların bakımında istenilen verimlilik sağlanamamaktadır. Bu amaçtan yola çıkılarak Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, Milli Eğitim Bakanlığı Kız Teknik Öğretim Genel Müdürlüğü ve Milli Eğitim Sağlık Eğitimi Vakfı (MESEV)'in işbirliğinde 1999 yılında meslek liselerinde başlatılan “Yaşlı Bakım Elemanı” yetiştirme programı ile yaşlı bakımında etkinlik sağlayacak ara eleman açığının kapatılması hedeflenmiştir. Projenin ilk kısmı 2003 yılı itibarı ile tamamlanmış olup hastaneler, huzurevleri, yaşlı bakım evleri ve yaşlıların bakıma ihtiyaç duyduğu tüm noktalarda yaşlı bakımı sağlayacak profesyonel elemanların yetişmesi hedeflenmektedir (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 2007).

Başta ülkemiz olmak üzere günümüz gelişmekte olan ülkelere bakıldığında bu ülkelerin nüfuslarının yaşlanması ve genç nüfuslarının gittikçe azalması karşısında eğitim politikaları açısından alınması gereken bir takım önlemler bulunmaktadır. Bu ülkelerde atılması gereken ilk adım eğitimde kalite artışının yakalanmasıdır. Demografik geçiş döneminin öncesine bakıldığında, gelişmekte olan ülkelerde hızla artmakta olan nüfus oranlarından dolayı eğitimde niceliksel sorunlara önem verilirken bu durum günümüzde tersine dönmektedir. Artık üzerinde çalışılması ve politikalar üretilmesi gereken konu eğitim kurumlarının sayısı değil, verilen eğitimin kalitesidir. Bu durumda eğitimde kalite artışının yaşanması ve eğitim sürelerinin uzaması ile birlikte gelecekte artacak yaşlı nüfusun günümüz yaşlı nüfusundan daha donanımlı olması hedeflenmektedir (Işık, t.y.) Bu açıdan eğitim politikaları ile yaşlıların bütünleştirilmesi de önemini korumaktadır. Yaşlanma sürecinin hayatın uzun bir dönemine yayılması ve paralelinde eğitim politikalarının uzun vadede yaşlıları kapsamaması yaşlıların fiziksel ve düşünsel süreçlerine göre eğitim faaliyetlerinin oluşturulmasını gerektirmektedir. Bu nedenle yaşlılıkta ortaya çıkan işitme kaybı, hareket kaybı, görme bozuklukları ve algılama güçlüğü, mukayese yeteneğindeki farklılaşma vb. faktörler göz önüne alınarak yaşlıların içinde buldukları duruma uygun eğitim modelleri farklı eğitim materyalleri ile desteklenerek aktif bir biçimde uygulanmalıdır (McNair ve Flynn, 2006). Örneğin; yaşlı bireyin alacağı eğitimin çeşidine göre farklılık arz etmekle birlikte, işitme kaybı durumunda yaşlıların sesleri daha iyi duyabilecekleri bir düzende sınıflar oluşturulmalı ve eğitim faaliyeti burada gerçekleştirilmelidir. Hareketi kısıtlı olan yaşlılar için ise, daha konforlu sıra/ masa düzeni oluşturulmalı hatta yaşlıların eğitimin verileceği mekanlarla evleri arasında ulaşım sıkıntısı yaşamamaları yönünde çalışmalar yapılmalıdır. Yaşlılara yönelik eğitim politikalarında teknik alt yapının yanı sıra yaşlıların algılama yeteneklerini ve hafızalarını güçlendirmek için, öğrendiklerini yazma ve tekrar etme, bir sonraki derste bir önceki dersti tekrarlama gibi yöntemlerle hafızalarının gelişimi ve eğitim sürecine uyumları desteklenmelidir (Davis, 2001). Yaşlıların eğitimi ile ilgili olarak yapılması gereken bu uygulamalara ek olarak, yaşlıların eğitiminde görevlendirilecek personelin bilgi verecekleri konu hakkında uzmanlaşmış olmalarının yanı sıra gerontoloji ve geriatri ile ilgili bilgilere de temel düzeyde sahip olması yönünde çalışmalar yapılmalıdır (Seyyar, 2004). Yaşlı eğitmeni olarak istihdam edilecek kişilere geriatri ve gerontoloji ile ilgili olarak verilecek temel düzeydeki eğitimlerin içeriği üniversitede okunan bölüme göre değişmekle birlikte, yaşlanma ile ilgili derslerin müfredatta yaygınlık kazanmasını sağlayıcı çalışmalar yapılmalıdır. Böylelikle öğretmenlerin yaşlılar ile kuracakları diyalogların daha sağlıklı olması sağlanırken, eğitimin amacına ulaşmasında da daha büyük çaba gösterilmiş olunacaktır.

Özetle, eğitim politikalarının yaşlanma ile önemini artması ve boyutunun farklılaşması yaşlı nüfus ve eğitim alanında yeni sosyal politikaların üretilmesini zorunlu kılmaktadır. Ülkemizin sahip olduğu yaşlı nüfus oranının 2030 yılı ve sonrasında daha da artacak olması bu uygulamaları gerçekleştirmek için gerekli sosyal politikaların önemini gözler önüne sermektedir.

2.2.3. Sağlık ve Yaşlı Nüfus

Dünya nüfusu 1950 yılı ve öncesinde savaşlar ve salgın hastalıklarla mücadele etmiştir. Bu dönemde doğurganlık oranlarındaki artışa rağmen bebek ve çocuk ölümlerinin yüksek oranda olması sebebi ile üzerinde durulan birincil konu yaşlı nüfus olmamıştır. İkinci Dünya Savaşı sonrası çevre koşullarındaki iyileşmeler, bilim ve teknoloji alanındaki ilerlemeler beraberinde yeni tıbbi teknolojileri getirmiştir. Böylelikle geçmişte basit hastalıklardan ölen insanların sayısı azalmış ve nüfusun yaş piramidinde yükselme yaşanmıştır. Yaş piramidindeki yükselme daha sonraki yıllarda daha da artmış ve artık eskiye göre daha yaşlı bir demografik yapı ile karşılaşmıştır. Dünyada demografik eğilimler bu şekilde iken, son dönemlerde Türkiye’de de yaşlı nüfusta belirgin bir artış gözlenmiştir. Yaklaşık altmış yıl önce her bin kişiden 30-35 kişinin öldüğü gözlenirken bu oran günümüzde binde 5’lere kadar gerilemiştir. Nüfusun gidişatı incelendiğinde 2020 yılı sonrasında Türkiye’de 7-8 milyon civarında yaşlı nüfus olacağını öngörülmektedir. Hesaplamalar 2050 yılında yaşlı nüfusun 12 milyona yükseleceğine işaret etmektedir (Bilir, 2004). Ülkemizdeki yaşlı nüfusun önümüzdeki yıllarda bu derecede artacak olması sağlık politikalarının özellikle yaşlı sağlığı alanına dair (genel hastalıkların yanı sıra yaşlılık dönemine özgü hastalıkların tanı ve tedavisi) uygulamalarda önemli talep artışı yaşanacağını sinyallerini vermektedir. Bu sebeple temel hedef yaşlı sağlığını korumak ve yaşlılar için başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilecekleri sağlık politikaları sunmaktır. Bunun yanı sıra daha sağlıklı bir yaşlanma ile amaçlanan bir diğer konu sağlık maliyetlerinin azaltılmasıdır. Böylelikle gerek devletin, gerekse de vatandaşın omzundaki yükün hafifletilmesi hedeflenmektedir.

Yaşlı nüfus ve sağlık konusu incelendiğinde, esas olarak sağlıklı bir yaşlanmanın temelini yaşlılık dönemi gelmeden atılması gerekmektedir. Bu noktada yaşamın ilk basamakları olan bebeklik, çocukluk ve gençlik dönemlerinde kişinin daha sağlıklı olma yönündeki yatırımları, orta yaşlarda sağlık problemlerinin görülmesini engelleyeceği gibi yaşlılık döneminde daha az fonksiyon kaybına neden olacaktır. Fiziksel fonksiyon kaybının en az seviyede olması yaşlı için bir moral kaynağı olup sosyal ve psikolojik olarak da sağlığı destekleyici olumlu bir unsur teşkil edecektir (Oxley, 2009).

Daha sağlıklı bir yaşlanma için öncelikle sağlık açısından risk oluşturacak sigara ve alkol tüketimi (bazı etkilerin yıllar sonra ortaya çıkmasından dolayı mümkünse gençlikte de bu maddeler kullanılmamalıdır) ortadan kaldırılmalıdır. Ardından beslenme alışkanlığı sistemli bir hale getirilmeli ve fiziksel aktivite mutlaka günlük yaşama dahil edilmelidir. Burada akla şöyle bir soru gelebilmektedir; yoksul durumda olan yaşlılar nasıl sağlıklarını koruyacaklar? Bu noktada devletin sağlayacağı aile hekimliği uygulamaları ile yaşlıların evine sağlık hizmeti götürülmesi olumlu bir uygulama olup devamlılık sağlanması ve hizmette kalite artışı denetleyici mekanizmalar ile etkinlik oluşturulacaktır. Ayrıca sağlıkta önemli bir yeri olan beslenme unsuru bakımından aşevi uygulamaları-gezici ekiplerle düzenli olarak gerçekleştirilmektedir. Beslenmede aşevi uygulamalarının yanı sıra bireysel sorumluluk projesi kapsamında aynı apartmanda ya da aynı mahallede oturan yaşlı kişiler tespit edilip (semt muhtarlarından kimsesiz yaşlıların adresleri alınarak) gerekli gıdaların temini sağlanmalıdır. Böylelikle paylaşmanın getirdiği manevi duygu ile sosyal dayanışma kültürü de teşvik edilmiş olacaktır. Bu uygulamalar sürekli hale getirilerek ve yeni nesle aktararak duyarlı toplumlar olma yolunda ilerlenmelidir.

Öte yandan genel sağlık uygulamalarında olduğu gibi yaşlı sağlığı uygulamalarında da temel hedef hastalık ortaya çıkmadan tedbirler almaktır. Ancak alınmış tedbirler karşı ortaya çıkan ve kronik hale dönüşmüş haslıklar için (özellikle Alzheimer, Parkinson, ağır depresyon, organ yetmezlikleri, tansiyon, felç, obezite, kanser vb.) (Akalın, 2009), yaşlıların durumları devamlı surette takip altına tutulmalıdır. Fiziksel bir takım rahatsızlıklarda gösterilen özen kadar, psikolojik rahatsızlık yaşayan yaşlılar da tedavi edilmeli ve koruyucu hekimlik uygulamaları ile sağlığın iyileştirilmesi hedeflenmelidir. Bu durumda yaşlılarımız için uygulanabilecek temel yaşlı sağlığı politikaları; sağlığın iyileştirilmesi, kamu hizmetleri, sosyal servisler ve hastaneler olarak sınıflandırıldığında;

Sağlığın iyileştirilmesi yönelik başlıca politikalar; temel sağlık hizmetleri, taramalar, ağız ve diş sağlığı, göz sağlığını,

Kamu hizmetleri; semt bakım evleri, ev ziyaretleri ve evde bakımı,

Sosyal servis hizmetleri; gündüz bakım evleri, aş evi uygulamaları (özellikle fiziksel açıdan aşevine gidemeyen yaşlılar için gezici aşevleri), komşu desteği projeleri (Kocatürk-Özen, 2010), yaşlılara yönelik sağlığı geliştirici tatil aktivitelerini,

Sağlık hizmetleri; Hastanelerin geriatri bölümleri ve diğer bölümlerin işbirliği ile her türlü tıbbi bakım, psikiyatri hizmeti, kronik hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyon uygulamalarının aktif olması ve çalışmaların denetim altında olmasını hedeflemelidir.

2.2.4. Sosyal Güvenlik ve Yaşlı Nüfus

Artan yaşlı nüfus oranı karşısında sosyal güvenlik sisteminin üzerindeki baskı da artmakta, böylelikle sosyal güvenlik sisteminin finansal açıdan çıkmaza girmesi beklenmektedir (Seyyar, 1999b). Bu durumun sadece emekli aylığı ödemelerinin getireceği baskı ile değil, sağlık için yapılan ödemelerle de sisteme olumsuz olarak yansıtacağı düşünülmektedir (Gökbunar ve Koç, 2009).

Günümüzde nüfusun yaşlanma sürecini en üst seviyede yaşayan Avrupa ülkelerinde 65 yaş üstü nüfus çalışma çağındaki nüfusa oranlandığında, yaşlı bağımlılık oranının 2025 yılında %34,5 olacağı hesaplanmaktadır. Avrupa Birliği ile ülkemizi karşılaştırdığımızda, yaklaşık 29 olan yaş ortalaması ve %14,4'lük yaşlı bağımlılık oranı ile Türkiye daha genç ve dinamik bir tablo ortaya koymasına rağmen ileri aşamalarda yaşlı nüfusun ülkemiz açısından da baskı yaratacağı düşünülmektedir. Bugün itibarı ile ülkemizde "5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu"na göre sigortalı yaşlılar yaşlılık aylığı ve yaşlılık toptan ödemesinden faydalanabilmektedirler. Bunun yanı sıra yaşlılarımızın yararlanabileceği bir diğer haklar ise, primsiz sistemler kapsamındaki hizmetleri içermektedir. Yaşlılık sigortasının kapsamı dışında olan ve yaşlılık sigortasının getirdiği haklardan yararlanamayan yaşlılarımız, "2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun", "3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu" ile Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından verilen hizmetlerden yararlanabilmektedirler (T.C. AB Bakanlığı, 2011).

Bununla birlikte demografik dönüşüm sonrası başta Avrupa ülkeleri olmak üzere gelişmekte olan pek çok ülke sosyal güvenlik sisteminde yeni reform arayışına girmektedir. Bu reformlar temel olarak sosyal güvenlik kurumlarının finansman sorunlarının çözülmesi, emeklilik yaşının yükseltilerek prim ödeme gün sayısının artırılması ve koruyucu hekimlik ile sağlık harcamalarının azaltılması yönündedir. Ülkemiz açısından durum değerlendirildiğinde, şu an için çalışma çağındaki nüfus oranımızın fazla olması (15-64 yaş arası nüfus yaklaşık 55 milyondur.) yaşlı nüfus açısından sosyal güvenlik sisteminde Avrupa ülkelerindeki kadar büyük bir yük oluşturmamaktadır. Bu durumda özellikle daha fazla miktarda iş oluşturup, işgücüne katılma oranı artırılıp, kayıt dışı istihdamın önüne geçilebilirse sahip olduğumuz nüfus yapısı 2025 yılına kadar bir fırsat penceresi olarak görülmektedir (Alper, Değer ve Sayan, 2012). Ancak 2025 yılı sonrasında şu anda fırsat penceresi olan durum ortadan kalkacak ve yaşlanmanın getirdiği finansal sorunlar sosyal güvenlik sisteminde olumsuzluklar yaşanmasına neden olacaktır. Özellikle ülkemizde 1995-2000 döneminde 69 yıl olan ortalama yaşam süresinin 2050 yılı ile 79 yıla çıkacak olması sosyal güvenliğin finansmanı açısından yeni bir reforma ihtiyaç duyulacağını gözler önüne sermektedir. Bu noktada emeklilik yaşının yükseltilmesi prim ödeme gün sayısını arttıracığından sosyal güvenlik sisteminin açığına olumlu yönde katkı sağlayacaktır. Ayrıca bireysel tasarruflara dayalı bireysel emeklilik sistemine geçiş ile sosyal güvenlik sistemi üzerindeki olumsuzlukların azaltılması hedeflenmektedir (Özdemir, 2007).

Ülkemizde özellikle 2012-2039 döneminde yaşlanma hızının %7'den %14'e çıkacak olması aslında bugünden itibaren yaşlanmaya yönelik politikaları aktif hale getirmemiz gerektiği konusunda önemli bir işarettir. Yaşlanma hızımız yaşlanmanın yoğun olarak yaşandığı Avrupa ülkelerinden Almanya ile karşılaştırıldığında, Almanya'da 1930'da yaşlanma hızı %7 iken, bu oran 1975'te %14 çıkmıştır. Yani Almanya Türkiye'nin yaklaşık 27 yılda alacağı yolu 45 senede almıştır. Bu durumda ülkemiz, genç nüfus potansiyeli bakımından halen iyi konumda olan bir ülke olmasına karşın, yaşlanma hızımızın bu derecede yüksek olması tedirgin edici bir durumdur. Bunun için yapılması gereken gelişmiş ülkelerin uyguladığı sosyal güvenlik tedbirlerini ele almanın yanı sıra, mevcut demografik yapımıza uygun sistemleri oluşturarak sistemin açık verdiği noktaları ayrıntılı bir biçimde tespit etmektir (Kitabcı, 2007). Konu ile ilgili günümüzde devletin farklı politika önerileri bulunmakla birlikte, genç nüfus potansiyelini korumak için maddi durumu müsait olan ailelerin belirli bir sayının üzerinde çocuğa sahip olmalarını destekleyici yönde çalışmalar sürmektedir. Son dönemde çocuk sahibi olan ailelere yönelik çocuk belirli bir yaşa gelene kadar yapılacak bebek maması ve çocuk bezi yardımları, bebeklik dönemi sonrasında verilecek belirli bir ödenek ile demografik yapının sosyal güvenlik sistemi üzerinde yapacağı baskıyı uzun vadede azaltmak hedeflenmektedir. Uygulanacak politikaların ne gibi bir oluşumu meydana getireceği henüz bilinmemekle birlikte, yaşlı nüfus ve sosyal güvenlik politikaları açısından altı çizilmesi gereken nokta sistemin kendi kendini döndürebilmesinin sağlanmasıdır (Güzel ve Okur, 2004). Aksi durumda sosyal güvenlik sisteminin baskısının bütçeye yoğun oranlarda yansması ile ekonomik dengelerin bozulması kaçınılmaz olacaktır.

2.2.5. İstihdam ve Yaşlı Nüfus

Demografik yapıdaki değişim nüfusun yaş yapısını belirlemekle birlikte işgücü arzını da etkilemektedir. Bu durumda demografik hareketler emek piyasası koşullarını etkileyerek istihdamın yapısını belirlemektedir. Günümüzde gelişmiş ülkelerin demografik yapısındaki değişim işgücü piyasalarını her geçen gün daha da etkilemektedir. Böylelikle özellikle pek çok Avrupa ülkesi emek piyasasındaki yaşlanmaya karşı politikalar oluşturmaktadırlar (Gündoğan, t.y.).

Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfı tarafından 2005 yılında gerçekleştirilen “Dördüncü Avrupa Çalışma Koşulları Anketi (EWCS)”, yaşlanmakta olan işgücünün çalışma koşullarını ele almıştır ve bazı öneriler sunmuştur. Bu önerilerin başlıcaları istihdam edilebilirliği arttırmak yolunda hayata geçirilmesi hedeflenen çalışmaları içermektedir. Yaşlıların yarı zamanlı işlere yönlendirilerek yaşlı istihdamının artırılması, emekliliğe kademeli geçiş ve esnek çalışma saati uygulamaları çalışmaların temelini oluşturmaktadır. Belirlenmiş bu uygulamalara ek olarak yaşlı çalışanların gençlere deneyimlerini aktarabilecekleri çalışma ortamının oluşturulması ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi diğer hedefler arasında yer almaktadır. Bununla birlikte Avrupa Komisyonunun ortaya koyduğu Avrupa 2020 Stratejisinde “Sürdürülebilir Kalkınma” hedeflenmekte olup sosyal uyum ve üretkenliğin üst düzeyde sağlanması için sağlıklı ve aktif yaşlanan nüfusun teşvik edilmesinin önemi üzerinde durulmaktadır. Ayrıca sağlıklı ve aktif yaşlanmanın yüksek istihdam ve yoksulluğun azaltılması bakımından sağlayacağı sosyo-ekonomik etki bir kez daha vurgulanmaktadır (Seyyar, 1999b).

Emek piyasaları açısından demografik geçişin hız kazandığı ve kazanacağı 2005-2025 yılları arasındaki dönemin Türkiye’de işgücü arzının gelişimi ve değişimi bakımından hızlı bir süreç olacağı öngörülmektedir. Bunda ülkemizin çalışma çağındaki nüfusunun nüfusun diğer kesimlerine göre daha fazla olması etkili olmaktadır. 2025 sonrasında bu değişimin hız kaybedeceği tahmin edilmektedir. Çalışma çağındaki nüfus oranındaki bu azalış zaten azalış halinde olan 15 yaş altı nüfusun gelişim potansiyellerinin de etkisi ile 2025 yılı sonrasında daha yaşlı bir Türkiye ve paralelinde daha yaşlı bir işgücü potansiyelini oluşturacaktır. Bu anlamda demografik geçiş süreci tamamlanmadan aktif çalışmalara hız verilmelidir. Bu konuda son dönemlerde başlatılmış olan Avrupa İstihdam Stratejisine uyum şeklindeki politikalar istihdamı desteklemek için uzun vadede hizmet vermektedirler. Hibe programları olarak ifade edilen bu programlar, öncelikle kadın ve yaşlı işgücünün istihdam oranlarının yükseltilmesi ve desteklenmesi bakımından önem arz etmektedirler (Dünya Bankası, 2006).

Günümüzde Türkiye’de çalışma çağındaki nüfus, nüfusu yaşlanan pek çok ülkeye göre yüksek potansiyeldedir. Bu sebeple öncelikle öncelikli hedefimiz nüfus dinamikleri bakımından istihdamda kalite ve verimlilik sağlamak olmalıdır. Bunun başlıca yolu ise, eğitim (yaşam boyu öğrenme) ve sağlık (koruyucu sağlık hizmetleri) politikalarından geçmektedir (Biçerli, 2004).

İstihdam politikaları açısından ülkemizde genç işsizliğinin yüksek boyutlarda olması sebebi ile yaşlı istihdamına yönelik politikalar henüz ön planda değildir. Aktif işgücü po-

litikalarının temel uygulama alanları; işgücü yetiştirme ve geliştirme, mesleki eğitim ve işgücü uyum programları, mesleğe yönelme, mesleki danışmanlık ve iş arama stratejilerinin geliştirilmesidir. Günümüzde temel hedef kadın, genç ve özürlü istihdamını arttırmak iken, yakın dönem hedefleri arasında yaşlı istihdamına yönelik çalışmaların da ağırlık kazanacağı tahmin edilmektedir (DPT, 2006).

2.2.6. Tasarruf, Tüketim ve Yaşlı Nüfus

Demografik yapıda meydana gelen değişim tasarruf ve tüketim seviyelerinde değişiklikleri beraberinde getirmektedir. Bu değişiklikleri etkileyen temel faktörler; hane halkı sayısındaki farklılaşmalar, yaşam döngüsü etkisi ve jenerasyon etkisidir. Hane halkı etkisinde, doğum oranlarındaki değişiklikler hane halkı sayısını etkilemekte olup, hane halkı sayısındaki değişimler de hane halkı tasarruf düzeyini değiştirmektedir. Nüfus grupları içerisinde en fazla tasarruf eğilimi gösteren orta yaş grubudur. Temel olarak birincil tasarrufluların (orta yaş) genel nüfusa oranının azalması ve nüfusun yaşlanması, kişi başına düşen tasarruf oranının düşmesine neden olmaktadır.

Nüfus dinamikleri açısından tasarruf düzeyini etkileyen diğer faktörler, jenerasyon ve yaşam döngüsü etkileridir. Genel olarak her jenerasyonun izlediği tasarruf eğilimi bir öncekinden farklı olmaktadır. Tasarruf gençlik, orta yaş ve yaşlılık dönemleri olarak incelendiğinde, genelleme yapılacak olursa, gençlik döneminin tasarruflar bakımından verimli bir dönem olmadığı görülmektedir (Ataman-Erdönmez, t.y.). Bunun temel sebebi gençlikte elde edilen gelirin tüm yaşam boyunca devamlılık gösterileceğine inanılmasıdır. Bu durumda pek çok genç, orta yaş dönemine geldiğinde bir yandan borçlarını ödemeye bir yandan da emeklilik için hazırlık yapmaya çalışmaktadır. Yaşlılık ile birlikte artık son aşama olarak değerlendirilen emekliliğe gelindiğinde, bu dönemde pek çok yaşlının gelir azalışı yaşadığı ve yatırım olarak orta yaşta edindikleri ev, arsa, gibi aktifleri satarak nakde çevirme eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu sebeple gençlerin çocukluk döneminden itibaren tasarruf alışkanlığı kazanması yönünde ailelere büyük görev düşmektedir. Eğer bu alışkanlık çocukken kazanılamamışsa, mutlaka bir yatırım danışmanından destek alınmalıdır. Gereksiz harcamanın ve borçlanmanın şimdi olmasa da yaşlılıkta omzumuzdaki yükü arttıracığı unutulmamalıdır.

Bununla birlikte nüfus gruplarının tüketim eğilimleri de aynen tasarruf eğilimleri gibi yaş faktörüne bağlı olarak değişmektedir. Genç nüfus sektörel anlamda ulaşım, giyim, ev tekstili-mobilya, iletişim, eğlence, gıda, turizm gibi alanlara daha fazla harcama yaparken yaşlanma ile birlikte bu kalemlerde değişiklikler gözlenmektedir. Yaşlı nüfusun en fazla harcama yaptığı sektörler sağlık, gıda ve konuttur. Ancak bu harcamalar temel harcamaları oluşturmaktadır. Yaşlı kişinin maddi durumuna, sosyal çevresine bağlı (örneğin sağlık turizmi, çeşitli kurslar ve eğitimler, yaşla paralel olarak yapılabilecek sportif etkinlikler vb.) olarak harcamalar da farklılık gösterebilmektedir. Bu durumda üretimin değişen demografik yapının ihtiyaçlarına göre biçimlendirilmesi ve yatırımların belirlenen alanlara yapılması kalkınma açısından da yeni fırsatların oluşumunu sağlayacaktır.

Görüldüğü gibi nüfusun yaşlanması karşısında artan harcamalara kaynak sağlamanın ve oluşan süreci belirli bir denge içerisine getirmenin tek bir doğru yolu bulunmamaktadır. Pratikte ulusal ve uluslararası gelişim süreçleri incelenerek uygulanabilir politikalar oluşturmak hedeflenmelidir.

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüzde nüfusun yaşlanması pek çok ülkenin risk olarak nitelendirdiği bir durumdur. Yaşlı nüfusun, hem etkilendiği, hem de etkilediği sosyal ve ekonomik dönüşüme ait sonuçların, yakın gelecekte daha da fazla hissedilmesi beklenmektedir. Demografik yapı içerisinde daha fazla sayıda yaşlı bireyin yer alacak olması yaşlıların ve yaşlanma ile ortaya çıkan sorunların en aza indirilmesi açısından yeni sosyal politikalara olan ihtiyacı arttıracaktır. Bu çalışmada ele aldığımız *yaşlı dostu politikalar* ile ilgili hayata geçirilebilecek faaliyetler ve çözüm önerilerini özetlersek;

Aile Politikaları Açısından; özellikle fiziksel olarak bakıma muhtaç yaşlıların aile ortamındaki bakımlarında, kendileri kadar, kendilerinin bakımını da üstlenen bireylere manevi destek sağlanmak hedeflenmelidir. Ve bu destek sosyal adalet bağlamında süreklilik ve eşitlik içermelidir. Ayrıca bakacak herhangi bir yakını olmayan yaşlılar için devletin himayesinin ek olarak, yaşlıların aile ortamının sıcaklığını yaşayabilmeleri için *yaşlılara yönelik koruyucu aile* oluşturulması yönünde çalışmalar sağlanmalıdır.

Kentleşme Politikaları Açısından; yaşlıların kentlerde karşılaştıkları sorunlarla mücadele edebilmeleri için ülke genelinde yaygınlaştırılacak iletişim hatları ile yaşlılara 24 saat her türlü konuda dersek sağlanmalıdır. Ayrıca çevre düzenlemeleri bakımından yaşlıların fiziksel durumları göz önüne alınarak daha fazla sayıda park ve bahçe oluşturulmalıdır. Yaşlılara yönelik kamusal düzenlemelerin yanı sıra bireysel sosyal sorumluluk projeleri de oluşturulmalıdır. Herhangi bir olağanüstü durumda (yangın, deprem, sel, vb.) aynı apartmanda yaşayan bireyler apartmanlarındaki yaşlılardan haberdar olmalı ve yaşlıların oturduğu daireler önceden tespit edilerek olağanüstü durumlarda yaşlıların sorumlulukları üstlenilmelidir. Örneğin; olası bir yangın durumunda komşular kendi sorumluluğunda olan yaşlıya ait daireye girerek bir an önce yaşlıyı dışarıya çıkarmalıdır. Böylelikle bireysel bir sorumluluk yerine getirilirken aslında toplumsal bir amaca da hizmet edilmiş olunur.

Yaşlı Yalnızlığını Önleyici Politikalar Açısından; yaşlıların katılabilecekleri etkinlik sayısı artırılmalı ve bu etkinliklerle mümkün olduğunca fazla sayıda yaşlıya ulaşmak hedeflenmelidir. Ayrıca bu faaliyetler yaşlılar açısından ücretsiz olarak gerçekleştirilmelidir. Böylelikle fırsat eşitliği de sağlanmış olacaktır. Ayrıca aynı muhitte oturan yaşlıları birbiri ile tanıştırmak ve kaynaştırmak için semt muhtarlıklarınca belirli aralıklarla semtin yaşlıları bir araya getirilmeli ve onlar için küçük toplantılar düzenlenmelidir. Böylelikle ileriye yönelik yeni dostlukların kazanılması sağlanırken, yaşlılar da aslında yalnız olmadıkları duygusu ile kendilerini daha huzurlu ve mutlu hissedeceklerdir.

Yoksulluk Politikaları Açısından; sosyal güvence altında olmayan yaşlılar tespit edilmeli ve güvence kapsamına alınmalıdır. Ayrıca yaşlı aylıklarında yapılacak düzenlemeler ile

yaşlıların gelirleri iyileştirilmelidir. Bu düzenlemelere ek olarak fiziksel bakımdan sağlıklı olan yaşlılar için evden çalışma modeli desteklenmeli ve pozitif ayrımcılık bağlamında yaşlılara yapılacak temel vergi indirimleri ile yaşlı yoksulluğunun önüne geçilmelidir.

Eğitim Politikaları Açısından; sağlıklı ve aktif yaşlanmayı desteklemek için yaşlılara gerek fiziksel, gerekse de manevi yönden katkı sağlayacak eğitimlerin belediyelerin etkinlik takvimine alınması ve bu eğitimlere ait bilgilerin özellikle yaşlıların görebilecekleri ve duyabilecekleri yerlerde ilan edilmesi yönünde çalışmalar başlatılmalıdır. Ayrıca gerek görsel, gerekse de yazılı medyada yaşlılara yönelik dergi, gazete, TV programı vb. etkinliklerin artırılması yönünde çalışmalar yapılmalıdır.

Sağlık Politikaları Açısından; kaliteli bir yaşlanma ve yaşlılık devresi için, devletin sağlayacağı olanaklarla, özellikle maddi açıdan imkanı olmayan, katılıma uygun yaşlılar, yıl içerisinde belirli dönemlerde kaplıcalara yönlendirilmeli ve tedavileri doktor gözetiminde gerçekleştirilmelidir. Ayrıca pozitif ayrımcılık mahiyetinde yaşlılara özel olmak üzere, sağlık ve/veya hastane kartları çıkarılarak sağlık kurumlarına gittiklerinde kendilerine refakatçi sağlanmalı ve uzun süre hastanede beklemeden tedavi imkanına ulaşmalıdırlar. Böylece yaşlılar hastanelere gittiklerinde hizmet teminini stres yaşamadan çözmüş olacaktırlar.

Sosyal Güvenlik Politikaları Açısından; emekli aylıklarının özellikle yatağa bağımlı bakıma muhtaç yaşlılar açısından eve gönderilmesi uygulaması ülke genelinde yaygınlaştırılmalıdır. Kentte yaşayan bir yaşlı bu imkandan faydalanırken aynı kolaylık kırdaki yaşayan yaşlılar içinde mümkün kılınmalıdır. Yaşlının kendisine bakacak bir tek yakınının olması durumunda, yaşlı bakımını üstlenen kişiye çalıştığı kurumdan haftanın belirli bir günü izinli olması için kolaylık sağlanmalıdır. Buna ek olarak yaşlı bakımını üstlenen kişilerin emeklilik sürelerinin (yıpranma payları göz önüne alınarak) yeniden düzenlenmesi yönünde sosyal adalet başlığı altında politika önerileri oluşturulmalıdır.

İstihdam Politikaları Açısından; 65 yaşını doldurmuş ve emekli olmuş yaşlıların tecrübelerinden ve bilgi birikiminden yararlanmak için akıl hocalığı uygulaması ile yaşlılar kısmi süreli olarak istihdam edilmelidir. Böylelikle aktif bir yaşlanmaya hizmet edilirken, kısmi süreli çalışma ile yaşlıların fiziksel açıdan yorgun düşmelerinin önüne de geçilebilecektir. Ayrıca kaybolmakta olan el sanatlarının pek çoğunun son temsilcilerinin yaşlılar olduğu düşünülerek, sağlığı imkan veren yaşlılara usta eğitimcilik çalışması yaptırılarak hem kültürel değerler korunmalı, hem de yaşlıların çalışma hayatına katılmaları sağlanmalıdır.

Tasarruf ve Tüketim Politikaları Açısından; yaşlanma ile azalan gelir ve tasarruf oranları karşısında, pilot uygulama kapsamında sosyal bütünleşmede düşünülerek (yaşlıyı toplumdaki diğer nüfus gruplarından ayırmadan) yaşlılar “akıllı- yeşil evlere” yerleştirilmelidir. Böylelikle tasarruf eğiliminin en üst düzeyde olduğu bu konutlarla yaşlıların gelirinin korunması sağlanırken, kaynakların da daha bilinçli kullanılması sağlanacaktır. Ayrıca yaşlanma ile azalışa geçen refleksler ve duyular nedeni ile olası bir durumda (doğalgaz sızıntısı, elektrik kontağı, yangın, vb.) yaşlıların bu evlerde daha güvenli ortamlarda yaşaması mümkün olacaktır. Böylece aynı oranda tüketime karşın daha az gider oluşumu yaşlılar için daha rahat bir yaşam olanağı sunacaktır.

Düzenlenecek yeni politikaların yaşlıların içinde buldukları durumu iyileştirmek ve onlara daha mutlu bir yaşam sunmak yönünde olması başlıca hedefimiz olmalıdır. Bu hedefin desteklenmesinde başta aile, yakın çevre olmak üzere tüm toplumun aktif olarak yaşlılık ile ilgili politikalara katılımı desteklenmelidir. Ayrıca yaşlı odaklı olarak uygulanacak bu politikalardan beklenen, ortaya çıkacak sorunları sadece maddi boyutuyla değil, manevi boyutu da kapsayacak şekilde ele almalarıdır. Bu durumda yaşlılık konusunda farklı disiplinlere ait bakış açıları değerlendirilerek beyin fırtınası yapılmalı ve yaşlılara yönelik politikalar özellikle uygulama alanları bakımından değerlendirilmelidir. Böylelikle yaşlılar politikasına daha verimli bir şekilde hizmet edilebileceği düşünülmektedir.

Özetle, geliştirilebilecek farklı sosyal politikalar ile bu çalışmada bahsedilen yaşlılık ile ilgili tüm sosyal politikalar sürekli ve yeterli seviyelerde uygulandıkça yaşlılar ve potansiyel yaşlılar için daha yeni ve kendini her dönem yenileyebilecek bir yaşam vücut bulacaktır.

KAYNAKÇA

- Akalın, E. (2009). Yaşlanan Nüfus ve Sağlık Sorunları. 1-2.
- Alper, Y. Değer, Ç., Sayan S. (2012). 2050'ye Doğru Nüfusbilim ve Yönetim: Sosyal Güvenlik (Emeklilik) Sistemine Bakış.
www.skb.org.tr/wp-content/uploads/2010/06/Saglikli_Yaslanma.pdf, 02.02.2013.
- Arpacı, F. (2005). *Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık*. Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Kültür Yayınları.
- Ataman Erdönmez, P. (t.y). Küresel Demografik Değişim Süreci ve Finansal Sektör Üzerindeki Etkileri. [Elektronik versiyon]. *Bankacılar Dergisi*. 62, 65-66.
- Bıçerli, M. K. (2004). *İşsizlikle Mücadelede Aktif İstihdam Politikaları*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Bilir, N. (2004). Yaşlanan Toplum, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD, 1.
- Danış, M. Z.(2007). Yaşlılık, Yoksulluk ve Yalnızlık. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü.
- Davis, A. (2001). The Impact of Aging on Education. University of Manitoba. 3- 10.
- Devlet Planlama Teşkilatı. (2006). Dokuzuncu Kalkınma Planı. Ankara: DPT.
- Durgun, B. , Tümerdem, Y. (1999). Kentleşme ve Yaşlılara Sunulan Hizmetler. [Elektronik versiyon]. *Turkish Journal of Geriatrics*, 2 (3), 119.
- Dünya Bankası. (2006). Türkiye İşgücü Piyasası Raporu Özet. Dünya Bankası Yayını.
- Er, D. (2009). Psikososyal Açıdan Yaşlılık. [Elektronik versiyon]. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4, 138-140.
- European Commission. (2005). Communication from the Commission Green Paper Confronting Demographic Change: A New Solidarity Between the Generations. 2005. Brussels.
- Gökbunar, A. R. ve Koç, Ö. E. (2009). Demografik Değişikliklerin Sosyal Güvenlik Kurumlarına Etkisi ve Türkiye’de Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısının Analizi. [Elektronik versiyon], *Celal Bayar Üniversitesi SBE, Sosyal Bilimler Dergisi*. 7, 1-2.
- Gündoğan, N. (t.y.). İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri. Anadolu Üniversitesi İİBF.
- Güzel, A. ve Okur, A. R. (2004). *Sosyal Güvenlik Hukuku*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Işık, O. (t.y.). 2020 Yılında Türkiye Nasıl Bir Demografik Tablo. www.ttb.org.tr, 20.04.2007.
- Kılavuz, M.A. (2005). Batı Kültüründe Yaşlanma Dönemi Yalnızlık Duygusu Azaltma ve Arkadaş İlişkilerini Geliştirme Açısından Dini Etkinliklerin Önemi. [Elektronik versiyon]. *T.C. Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 14, 25-39.
- Kitabcı, İ. (2007). *Sosyal Devlet Işığında Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin Sorunları ve Reform Arayışları*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, Türkiye.
- Kocaturk- Özen, B. (2010). Ülkemizde Yaşlı Sağlığı Politikaları.
- Konak, A. ve Çiğdem, Y. (2005). Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği. [Elektronik versiyon]. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 29, 25- 26.
- McNair, S. ve M.Flynn. (2006). Managing an Ageing Workforce in Health and Social Care. Department of Work and Pensions. 5- 7.
- Murat, S. (2000). *Bütünleşme Sürecinde Türkiye ve Avrupa Birliği'nin Karşılaştırmalı Sosyal Yapısı*. İstanbul: Filiz Kitabevi.

- Murat, S. (2009). Genel Olarak Özürlülere Yönelik Çalışmalar ve İSMEK Örneği. 17.
- Oxley H. (2009). Policies for Healty Ageing An Overview. OECD Health Working Papers. 8-9.
- Önal, A. E. (2006). Gerontoloji Demografik Özellikler Epidemiyolojik Ölçütler. İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. 4- 6.
- Öz, F. (t.y). Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık Psikososyal Açından Gözden Geçirme. [Elektronik versiyon]. *Kriz Dergisi*. 10 (2), 17-28.
- Özdemir, S. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti*. İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları.
- Seyyar, A. (1999a). *Bakıma Muhtaçların Sosyal Güvenliği*. Adapazarı: T.C. Sakarya Üniversitesi Rektörlüğü Yayınları.
- Seyyar, A. (1999b). *Sosyal Siyaset Açısından Kadın ve Aile Politikalar*. İstanbul: Birey Yayıncılık.
- Seyyar, A. (2002). *Sosyal Siyaset Terimleri (Ansiklopedik Sözlük)*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Seyyar, A. (2004). *Teorik ve Pratik Boyutlarıyla Sosyal Bakım*, Ankara: T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü.
- Şeker, A. (2007). Yaşlılık, Yoksulluk ve Sosyal Devlet Üzerine Doç. Dr. İsmail Tufan ile Bir Söyleşi. www.sosyalhizmetuzmani.org/ismailtufansoylesi.htm, 26.01.2013.
- Şeker, A. (2010). Prof. Dr. Mehmet ERSOY ile Kent ve Yaşlılık Üzerine Bir Söyleşi. www.sosyalhizmetuzmani.org/kentveyaslilik_mehmetersoy.htm, 25.01.2013.
- Şener, A. (2009). Yaşlılıkta Yaşam Doyumu ve Boş Zaman Faaliyetleri. H.Ü. İİBF, Aile ve Tüketici Birimleri Bölümü. 1-5.
- Tezcan, M. (t.y.). “Toplumsal Değişme ve Yaşlılık”, *A.Ü. Eğitim Fakültesi ve Üniversiteli Kadınlar Derneği'nin İşbirliği ile “Yaşlılık ve Sorunları” Konulu Bilimsel Toplantı 29-30 Nisan 1982*. (ss. 170-172).
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Aile ve Tüketici Hizmetleri. (2011). Yaşlı Bireylere Sosyal Yardım ve Hizmeti veren Kurum ve Kuruluşlar. Ankara.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2012).
- T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı. (2011). 2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesiller arası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu. Ankara.
- T.C. Başbakanlık Devlet planlama Teşkilatı. (2007). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü. Ankara.
- Turner, D, C. Giorno, A. De Serres, A. Voure’h ve P. Richardson. (1998). The Macroeconomic Implications of Ageing in a Global Context. Economics Department Working Papers.
- Türk Geriatri Dergisi. (2004). Dünyada ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus Eğilimi Sorunları ve İyileştirme Önerileri, [Elektronik versiyon]. 106.
- Türkiye İstatistik Kurumu. Haber Bülteni. Türkiye’nin Demografik Yapısı ve Geleceği. www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13140, 16.01.2013a.
- Türkiye İstatistik Kurumu. Ülkelerin ve Türkiye’nin ortanca yaş sıralaması, 2010 ve 2050. www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13140, 16.01.2013b.
- World Health Organization (2002), Active Ageing a Policy Framework. Spain.
- Vikipedi. Yoksulluğun Tanımı. tr.wikipedia.org/wiki/Yoksulluk, 26.01.2013.
- Yumurtacı, A. (2007). *Nüfusun Yaşlanması ve Avrupa Emek Piyasalarına Etkileri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

