

# YAŞLILIK ve SOSYAL HİZMETLER

Bülent İLİK  
Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN

Teknik Rapor No: 16/2021-2



# TEKNİK RAPOR NO: (16-2021/2)

## YAŞLILIK ve SOSYAL HİZMETLER

### YAZARLAR

**Dr. BÜLENT İLİK** Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Emekli Öğretim Üyesi  
**Prof. Dr. ARZU İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN** Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Öğretim Üyesi

### İÇİNDEKİLER

<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>3</b>
<b>SUNUŞ</b> .....	<b>4</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>5</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>7</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>9</b>
Yaşlılığın Tanımı .....	9
<b>GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>10</b>
Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus .....	10
Türkiye’deki Yaşlı Nüfusun Özellikleri .....	10
Yaşlılık Döneminin Gereksinimleri ve Sorunları .....	10
Sağlık gereksinimleri.....	13
Barınma ve bakım gereksinimleri .....	14
Ekonomik Gereksinimler .....	15
Psiko-Sosyal Gereksinimler .....	15
Yaşlılıkla İlgili Uluslararası Düzenlemeler .....	18
<b>TÜRKİYE’DE YAŞLILARA YÖNELİK HİZMETLER</b> .....	<b>21</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER</b> .....	<b>26</b>
<b>KAYNAKLAR</b> .....	<b>30</b>

# YAŞLILIK ve SOSYAL HİZMETLER

## **Yayımlayan**

SAĞLIK ve SOSYAL YARDIM VAKFI

Ehlibeyt Mahallesi

Tekstilciler Caddesi

Ekşioğlu İş Merkezi No:16/11

Balgat - Çankaya/ANKARA

Tel: 0. 312 435 97 22 (pbx)

Fax: 0.312 434 46 59

www.ssyv.org.tr

ssyv@ssyv.org.tr

E-yayın olarak Vakfımızın ssyv.org.tr adresinden ulaşılabilir.

## **Tasarım ve Baskı**

BİREKLAM ARISI

Kazım Karabekir Caddesi 91/12 İskitler / ANKARA

Tel: 0.312 384 05 03

Sertifika No: 49462

**ISBN:** 978-605-85528-7-6

Yayın No: 16-2021/2

Kasım 2021



*Bu yayının tüm hakları Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı'na aittir. Kaynak gösterilmeksizin kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz, hiçbir yöntem ile kopya edilemez, çoğaltılamaz ve yayımlanamaz.*

*Ücretsizdir. Para ile satılamaz.*

## ÖNSÖZ

Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı'nın misyonu, "Toplumsal gereksinimler ve etik değerler çerçevesinde uluslararası gelişmeleri de izleyerek bireyin fiziksel, ruhsal, sosyal sağlığının korumasına, geliştirilmesine ve halkın sağlık düzeyinin yükseltilmesine katkı sağlamak için, sağlık ve sosyal hizmetleri desteklemek, güçlendirmek, değişen gereksinimler çerçevesinde hizmet modelleri oluşturmak; ülkenin her düzeydeki sağlık insan kaynaklarının yetiştirilmesine ve geliştirilmesine katkıda bulunmak; sağlık ve sosyal hizmetler alanlarında bilimsel bilgi üretmek, bilginin yaygınlaşmasına katkı sağlamak ve verimliliği artırıcı düşünceler geliştirmek; bu düşünceleri yetkililere, kamuoyuna iletmek ve gerçekleştirilebilmesi için çaba göstermek; aynı amaçlar için çalışan kurum ve kuruluşlara maddi ve manevi katkıda bulunmak; toplumun sağlık bilgisine ve hizmetlerine ulaşımını artırmak ve toplumun sağlığını ilgilendiren alanlarda savunuculuk yapmaktır."

Misyonumuz içinde belirtilen sağlık insan kaynaklarının yetiştirilmesi ve bilgi üretilip yaygınlaştırılması hususlarını özellikle vurgulamak isteriz. Bu nedenle Vakıf kaynaklarının önemli bir oranını sağlık ve sosyal alanlarda eğitim gören gençleri karşılıksız burslarla desteklemeye, araştırmalara katkı yapmaya, bilimsel toplantı ve yayınlara bütün sağlıkçıları ve toplumu bilgilendirmeye ayırıyoruz.

İşte, teknik raporlar dizisinin temel amacı Vakfımızın ilgi alanındaki konularla ilgili yenilikleri ve güncel gelişmeleri, o alandaki uzman kişilerin destekleri ile derleyerek sağlık çalışanlarına ve topluma aktarmak, bu konularda eğitim gören, araştırma yapan ve hizmet veren kişilere ulaştırabilmektir. Yayınlarımızı ücretsiz ve elektronik olarak ilgilenen herkesin erişimine sunmakla önemli bir görev yaptığımıza inanıyoruz. Bu amacımıza erişmek için her türlü öneri, eleştiri ve katkıya hazır olduğumuzun bilinmesini istiyor ve teknik rapor konularının seçiminde ve hazırlanmasında bütün sağlıkçıların desteğini ve katkılarını bekliyoruz.

***Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı***

## *SUNUŞ*

Cumhuriyetin kuruluş döneminde yurttaşlarımızın ortalama ömür beklentisi 30 yıl iken bu oran bugün 78.6 yıla uzamıştır. 65 + yaş grubunun genel nüfusa oranı 1930'larda %3.9 iken bugün %9.1'e ulaşmıştır. Gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında ortalama doğum oranı hala yüksek olmasına karşın, yaşlı nüfus oranımız da artmaktadır. Bu durum bütün gelişmiş ülkelerle benzerlik göstermektedir. Doğum oranlarımızdaki yükseklik de göz önüne alınırsa gerçekte yaşlı nüfusumuzun pek çok gelişmiş ülkeden de daha hızlı olduğu söylenebilir.

Geleneksel değerleri itibariyle özellikle yakın çevresindeki yaşlılara saygı ve sevginin önemsendiği toplumumuzda, bu değerler yerini korumakla birlikte, yaşlı nüfusumuz için pek çok yeni hizmetin başlatılması, geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması da bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır.

Nüfusunun %80'i kentlerde yaşayan ve kadının toplumsal yaşamda daha fazla yer aldığı Ülkemizde, yaşlılara ilişkin bakım, destek gereksinimlerinin salt aileler üzerinden kurgulanması da yetersiz ve gerçekçi olmamaktadır.

Genel olarak toplumdan soyutlanma, diğer insanlara bağımlı olma, tüketici, toplum üzerinde yük yaratan bir dönem olarak algılanan yaşlılık dönemi bu genel algının aksine, insan hakları bağlamında aktif yurttaşın toplum yaşamına özgür bir birey olarak katılımının sürdüğü bir dönem olarak ele alınmalıdır.

## **TEŞEKKÜR**

Bu rapor, Sevgili Hocamız Doç. Dr. Ertan Kahramanoğlu'nun anısına, Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı'nın isteği üzerine hazırlanmıştır.

Bu raporu yazan iki sosyal hizmet uzmanı da üniversite döneminden başlayarak tüm mesleki-akademik yaşamları boyunca Sevgili Doç. Dr. Ertan Kahramanoğlu Hocamızın öğrencisi olmuşlardır. Hocamız, hep öğretmeye, yolumuzu aydınlatmaya devam etmiştir. Onun aziz hatırası önünde saygı ve sevgi ile eğiliyoruz.

Bu raporu hazırlama görevini bize verdiği için Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Yönetim Kurulu'na ve tüm yazım sürecinde hep yanımızda olan çok sevgili Hocalarımız Prof. Dr. AyŐe Akın ve Prof. Dr. Zafer Öztek'e de ayrıca teşekkür ediyoruz.

*Dr. Bülent İLİK*

*Prof. Dr. Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN*



## ÖZET

Dünya nüfusu giderek artmaktadır. Nüfus artışı, dünyadaki doğal kaynaklar üzerinde pek çok olumsuz etki yaratmasının yanı sıra toplumların yapısında, ekonomisinde, yaşam tarzlarında ve sosyo-kültürel yaşamlarında da farklılaşmalara yol açmıştır.

İnsanlar ve toplumlar artan nüfusun beslenme, barınma, bakım, koruma gibi ihtiyaçlarını karşılayabilmek için yeni alışkanlıklar, teknolojiler sistemler oluşturmak durumunda kalmışlardır. Nüfusun artmasının temel nedenlerinden biri de sağlık ve sosyal çevre koşullarındaki gelişmelere koşut olarak doğumda beklenen yaşam süresinin uzamış olmasıdır.

Dünya nüfusunun artış hızı yukarıda sözü edilen eski ve yeni sorunları bireyler ve toplumlar açısından daha da görünür kılmakta ve ağırlaştırmaktadır. Bu açıdan, yaşlılık alanı da dünya gündemi için çok da eski olmayan ancak son toplumların üzerinde ciddi biçimde düşünülmesini ve önlemler almasını gerektiren bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yaşlı nüfus dünya tarihinde daha önce hiç olmadığı kadar yüksek oranlara çıkmıştır.

Yaşlılık, yaşamın doğal akışı içinde karşılaşılan fiziksel bir gerçeklik olmanın ötesinde birey ve toplum açısından fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönlerden de önem taşıyan ve dikkat gerektiren bir dönemdir. Bu nedenle öncelikle yaşlı nüfusa ilişkin dünyada ve ülkemizdeki sayısal durum ele alınacak, sonrasında ise yaşlılığın nasıl tanımlandığı, yaşlı bireylerin karşılaştıkları sorunların neler olduğu ve yaşlılara ilişkin politikalardan söz edilecektir.

*Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, yaşlılara yönelik hizmetler, sosyal hizmet*





# 1. GİRİŞ

## Yaşlılığın Tanımı

Yaş, sözcük olarak doğuştan başlanarak geçen ve yıl birimiyle ölçülen zamandır.

Yaşlılık, kuşkusuz olağan hallerde, her insanın karşılaşacağı bir evredir. Her insan için geçerli olan bu evrenin tanımı ve kapsamı ise tarihsel süreç içinde toplumdan topluma, kültüre, bireylerin özelliklerine ve toplumsal gelişmişliğe göre değişebilmektedir.

Karaca (2019), yaşlılık dönemini ve yaşlılığı şu şekilde tanımlamaktadır;

*“Yaşlılık, önüne geçilmesi mümkün olmayan biyolojik, kronolojik, sosyal yönleri ve sorunları olan bir süreçtir. Yaşlılık dönemi, yaşlanmaya bağlı olarak insan vücudunda meydana gelen deformasyon ve gerileme nedeniyle fiziksel yeteneklerin azaldığı, pek çok kronik hastalığın yaşandığı, bağımlılık ve kaza riskinin arttığı, bireylerin statü kaybettiği ve günlük işlevlerini yerine getirmede desteğe ihtiyaç duyduğu bir dönemdir (Emiroğlu, 1995: 35-43; Karahan ve Güven, 2002: 156; Karataş, 2011: 30; Özgür ve Sabbağ, 2014: 23-75).”*

“İnsan hissettiği yaştadır” deyimini sıklıkla yinelenen ve söylenegelen bir betimlemedir. Bu betimlemenin esas olarak, bireyin ve çevresinin yaşlanmaya ilişkin algısının önemine işaret ettiğini kabul edebiliriz. Gerçekte yaşlılığı yaşamın doğal bir evresi olarak kabul etmek yerine toplumsal yorumlarda uca savrulmuş pek çok yaklaşım karşımıza çıkmaktadır. Yaşlılık, biyolojik yaşla da bağlantılı ancak onun çok ötesinde psiko sosyal pek çok yönü de olan doğal bir yaşam evresidir.

Bazı insanlar farklı nedenlerden dolayı (hastalık, sosyo ekonomik koşullar, kişilik özellikleri vb.) içinde buldukları yaş dönemine göre daha genç ya da daha yaşlı olduklarını düşünmektedir. Robson (2018)’a göre, yaşlı kişilerin kendilerini içinde buldukları kronolojik yaşa göre daha genç hissetmeleri yakın dönemde (1970-1980’ler) meydana gelen bir durumdur. Kuşkusuz bunda doğumda beklenen yaşam süresinin uzaması ve insanların yaşlılık dönemini daha uzun süre deneyimlemeleri de etkili olmaktadır.

Yaşlı kişinin kim olduğunu tanımlamakta yalnızca subjektif ölçütlerin kullanılması yeterli midir? Bu sorunun yanıtı doğal olarak subjektif ölçütleri kullanmanın yeterli olmadığı yönünde olacaktır. Bunun en temel nedeni artan bir grup olarak yaşlıların gereksinimlerinin karşılanması ve sorunlarının çözülmesi için toplumlarda oluşturulacak hizmetlerin planlanmasında bir başlangıç noktasına gerek duyulmasıdır.

Yukarıda da belirtildiği gibi yaşlılık döneminin kronolojik olarak ne zaman başladığına ilişkin farklı ele alışırlar bulunmaktadır. Uluslararası ve ulusal literatürde yaşlılık döneminin başlangıcı giderek daha büyük oranda 65 yaş olarak kabul edilmektedir (DSÖ 2019; OECD 2021; AÇSB 2020). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 2020 yılında yayınladığı raporunda, “*Dünyada ve ülkemizdeki genel kabul, 65 ve üzeri yaştaki bireylerin ‘yaşlı nüfus’ olarak tanımlanmasıdır*” demektedir.

Yaşlılığın yalnızca yaş almakla sınırlı olmadığıının da vurgulanması önemlidir. Yaşlılık, genel olarak temel mental-fiziksel becerilerde gerilemelere yol açabilmektedir. Bu kayıpların bireyin ve çevresinin yaşamını etkilemesi, yeni düzenlemelere gereksinimi ortaya çıkarması kaçınılmazdır.

## 2 GENEL BİLGİLER

### Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus

Dünya Bankası 2020 verilerine göre 1960’da dünya nüfusu 3 milyar iken bu sayı günümüzde 7,5 milyara yükselmiştir. Birleşmiş Milletler Nüfus Projeksiyonuna göre 2030 yılında dünya nüfusunun 9,6 milyar olması beklenmektedir. Bu nüfus içinde yaşlı bireylerin sayısı da artmaktadır. Dünya bir yandan bilimde, sağlıkta baş döndürücü gelişmeleri yaşar ve “küresel bir köy” haline gelirken, diğere taraftan toprak, su, hava başta olmak üzere doğal kaynakları da hızla başkalaşmakta, tükenmektedir. Hızla artan nüfus tüm yaş gruplarını olduğu gibi yaşlıları da etkilemektedir. Dünyada yaşlılık dönemlerine ilişkin sorunlar daha sık konuşulur hale gelmiştir. Bu durum subjektif yorum ve değerlendirmelerin ötesinde, yeni gereksinimler, istekler, kurumlar, insan hakları açısından toplumsal yaşamın içinde çözüm üretilmesi gereken bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır.

DSÖ “Dünya Sağlık İstatistikleri Raporu” (2020)’na göre doğumda beklenen yaşam süresi 2000-2016 yılları arasında 66,5’ten 72 yaşa yükselmiştir. Doğumda beklenen yaşam süresindeki artışa koşut olarak dünyadaki yaşlı nüfus da artmıştır.

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (United Nations Development Programme UNDP) Dünya Nüfus Tahminleri Raporu (2019)’na göre dünya nüfusu yavaşlayarak da olsa artma eğilimi göstermeye devam etmektedir. Yine bu Rapora göre, dünyada 2019 yılı itibarıyla 65 yaş ve üstü 703 milyon kişi bulunmaktadır. Doğu ve Güneydoğu Asya, 261 milyon ile en fazla yaşlı nüfusu barındırırken, onu 200 milyon yaşlıyla Avrupa ve Kuzey Amerika izlemektedir. Raporda da vurgulandığı üzere; *“Tarihte ilk kez 2018’de 65 yaş ve üstü kişiler; beş yaşın altındaki çocuklardan sayıca fazla konuma geldiler. Öngörüler, 2050’ye kadar 65 yaşın üstündeki kişilerin, beş yaşın altındaki çocukların iki katından fazla olacağını gösteriyor. 2050 yılına gelindiğinde, 65 yaş ve üzerindeki kişilerin sayısı, dünya genelinde 15 ila 24 yaş arasındaki ergen ve gençlerin sayısını da aşacak.”* Bir başka ifadeyle 2050 yılına gelindiğinde 1,5 milyardan fazla kişinin 65 yaşın üzerinde olacağı öngörülmektedir.

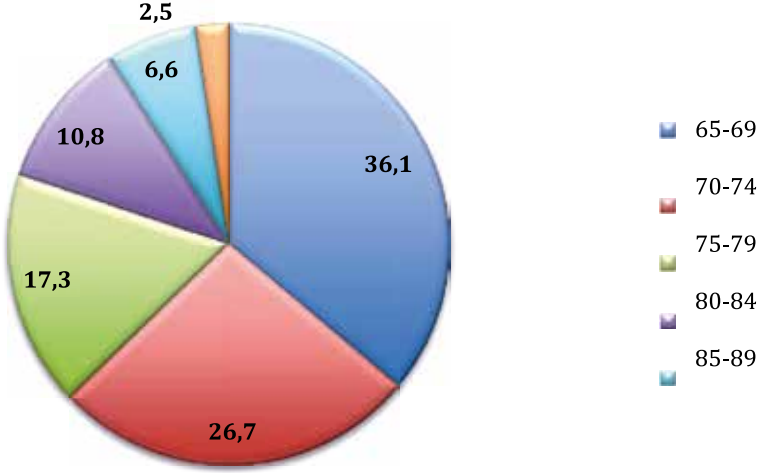
Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (AÇSHB), Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni (2020: 76) verilerine göre, Türkiye yaşlı nüfusa sahip olma oranı açısından 167 ülke arasında 66. sırada yer almaktadır. Bu sıralamaya göre her ne kadar dünya genelinde genç bir nüfusa sahip olsak da tarihsel süreç içinde ülkedeki yaşlı nüfus oranı artmıştır. 1935’ten günümüze kadar yaklaşık 2,3 kat artış olmuştur. Bu artışın katlanarak artacağı tahmin edilmektedir. Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni’ne göre “...ülkemizdeki yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10,2, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6” olacağı öngörülmektedir (Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, 2020: 78).

### Türkiye’deki Yaşlı Nüfusun Özellikleri

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Hayat Tabloları 2017-2019 veri setine göre Türkiye’de doğumda beklenen yaşam süresinin 78,6 yıl olmasına koşut olarak ülkemizdeki yaşlı nüfusun da 65-69 (%36) ve 70-74 (%26) yaş aralığında yoğunlaştığı görülmektedir. İleri yaşlılık olarak kabul edilen 85+ yaş grubunun tüm yaşlılar içindeki oranı (%9.1)’e

ulaşmıştır. 2020 verilerine göre de tüm bu yaş gruplarındaki oranlarındaki artışın devam ettiği gözlemlenmektedir (Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, 2020: 78).

**Şekil 1. Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfusun Oranı**

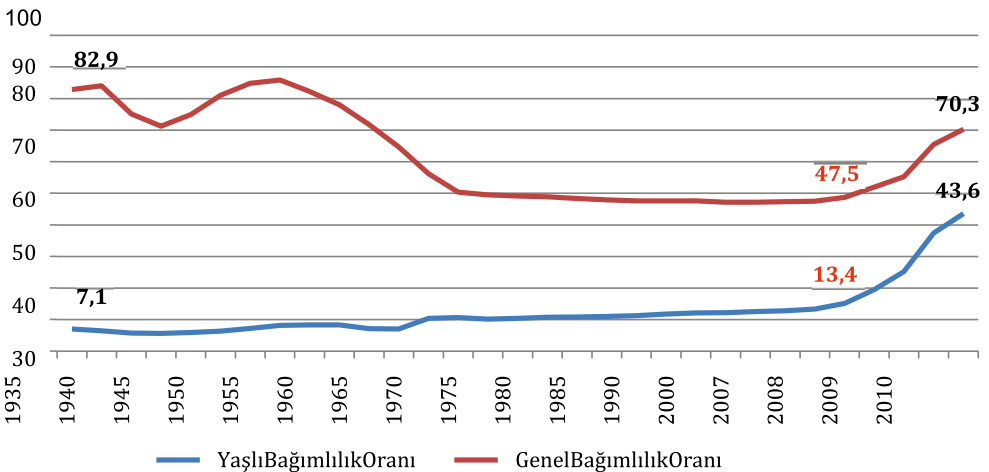


*Kaynak: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, Akt: AÇSHB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2020*

Ülkedeki toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranının artması nüfusun yaş yapısını değiştirmiştir. Bununla bağlantılı olarak bağımlı nüfus oranı da artmıştır. Bağımlı nüfus, bir toplumda üretken olmayan nüfus (0-15 yaş arası ile 65+ yaş) olarak ifade edilebilir. Yaş bağımlılık oranı ise üretken olmayan bu nüfus grubunun (bağımlı nüfus) çalışma çağındaki birey başına düşen oranıdır.

Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni (2020:8)'ninde belirtildiği üzere “çalışma çağındaki her yüz kişiye düşen yaşlı bağımlılık oranı 2019 yılında %13,4’ olmuştur. 2080 yılında ise %43,6” olacağı tahmin edilmektedir.

**Şekil 2. Yıllara Göre Yaşlı Bağımlılık Oranları**



*Kaynak: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, Akt: AÇSHB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2020*

Türkiye’deki bu yaşlı nüfusun özellikleri incelendiğinde ise;

*“toplam yaşlı nüfus içinde tek başına yaşayan yaşlıların oranı %18,2 olduğu,*

*Tek başına yaşayan yaşlıların %75,7’sini kadınlar, %24,3’ünü ise erkeklerin oluşturduğu,*

*-okuma yazma bilmeyen yaşlı kadınların oranının %27,9 yaşlı erkeklerin ise %6,1 olduğu,*

*-yaşlı nüfus için işgücüne katılma oranı 2018 yılında %12,5 olduğu ve işgücüne katılma oranının cinsiyete, yaşlı erkekler lehine (erkekler %20,9, kadınlar %5,9) daha yüksek olduğu,*

*2018 yılında yaşlı nüfusun %65,5’inin tarım, %27,3’ünün hizmetler, %4,7’sinin sanayi, %2,5’inin ise inşaat sektöründe çalıştığı”* görülmektedir (Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, 2020: 78).

Görüldüğü gibi Türkiye’deki yaşlı nüfusun düşük eğitim düzeyi ve düşük ekonomik gelire sahip olduğu, çoğunlukla güvencesiz işlerde istihdam edildikleri, yalnız yaşayan yaşlıların oranında da bir artış olduğu söylenebilir.

Yukarıda sıralanan bu demografik özellikler yaşlı nüfusun gereksinimlerinin ve sorunlarının ne olduğunu belirlemede önemli veri kaynakları olarak düşünülebilir. Buradan hareketle Türkiye’deki yaşlı nüfus açısından okullaşma oranının ve eğitim olanaklarının, kendi kendilerine yetebilmelerini sağlayacak, toplum yaşamına üretken ve aktif bir biçimde katılmalarını destekleyecek istihdam olanaklarının, yalnız yaşamaları durumunda tek başlarına karşılamakta güçlük çekebilecekleri destek hizmetleri ile bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin sağlanmasına ihtiyaç bulunduğu belirtilebilir.

### **Yaşlılık Döneminin Gereksinimleri ve Sorunları**

Yukarıda yer alan istatistiklerden de anlaşılacağı üzere dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusun sayısındaki artış devam edecektir. Bu durum akıllara şu soruları getirmektedir;

“Yaşlanmanın bireyler, toplumlar üzerindeki olası etkileri neler olacak? Bu etkilerle nasıl baş edilmeli?”

“Yaşlanan bir ülkeye ve dünyaya birey ve toplum olarak hazır mıyız?”

“Her ne kadar tarihin önceki dönemlerine göre iyileşmeler olsa da etkilerini halen sürdüren sosyo ekonomik eşitsizliklerin etkisi kırılğan bir grup olarak tanımlanan yaşlıları nasıl etkileyecek?”

“Dünya ve Türkiye artan yaşlı nüfusun ihtiyaçlarının karşılanması için gerekli politikaların geliştirilmesi konusunda ne kadar kararlı?”

“Bu politikaların oluşturulmasında hak temelli ve sosyal adalete dayanan bir yol gerçekten benimsenebilecek mi?”

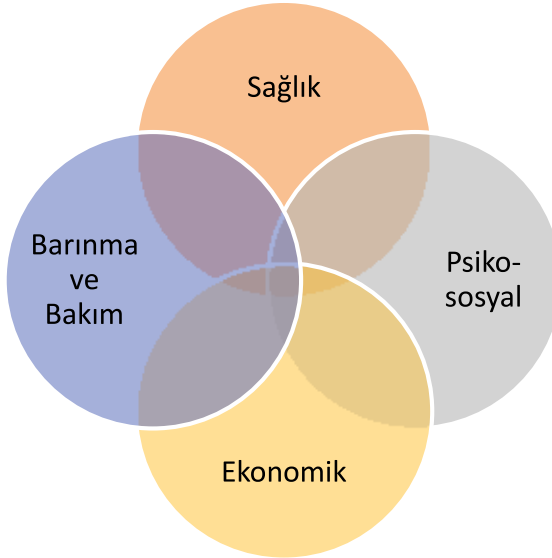
Kuşkusuz bu soruların yanıtlarını vermek kolay değildir. Her bir soru birbiri içine geçmiş ekonomi, tarih, toplumsal yapı, kültürel özellikler gibi farklı sistemlerle iç

içedir. Ancak soruların yanıtlarına oranla daha net olan bir durum varsa o da dünyada da ülkemizde de yaşanan dünyaya hazırlanmak konusunda ne kadar geç kalınırsa her anlamda bu sorunun yol açacağı sorunların daha da ağır olacağıdır.

Yukarıda da değinildiği gibi yaşlılık dönemi pek çok değişimin ve çoğu zaman kayıpların bir arada yaşandığı bir dönemdir. Bu nedenle yaşlı bireylerin gereksinim ve sorunlarının da çok boyutlu, birbirinin içine geçmiş bir düzlemde olduğunun göz ardı edilmemesi gerekir.

Şekil 3, yaşlı bireylerin gereksinim ve buna bağlı olarak yaşadıkları sorunların kesişimsel bir düzlemde ele alınması gerektiğini ifade etmektedir.

### Şekil 3. Yaşlı Bireylerin Gereksinim ve Sorunları



Şekil’de görüldüğü gibi yaşlı bireyler de diğer bireyler gibi yaşamını sürdürmek için temel hizmetlere gereksinim duymaktadır. Bu alanlar her yaş dönemindeki kişiler açısından önemlidir. Ancak yaşlılık döneminde bu gereksinimlerin karşılanması ve sorunların giderilmesi yaşamsal olabilmektedir.

#### Sağlık gereksinimleri

Bu başlıkta giderek bozulan bedensel ve bilişsel fonksiyonlar, kronik hastalıklar, hareket kısıtlılığı gibi konular ilk akla gelen alanlardır. Bu sağlık sorunlarının zamanında belirlenmesi ve uygun hizmetlerle (bakım, rehabilitasyon gibi) karşılanması yaşlı bireyin bu dönemi mümkün olan en üst rahat biçimde geçirmesine yardımcı olacaktır. Sağlık hizmetleri kapsamında önemli bir gereksinim de yaşlı sağlığı alanına (Geriatri) özgü sağlık kuruluşlarının ve bu alanda eğitim almış personelin yetiştirilmesidir. Akademik Geriatri Derneği, yaşlı sağlığı (Geriatri)’yi; “65 yaş ve üstü hastaların sağlık sorunları, hastalıkları, sosyal ve fonksiyonel yaşamları, yaşam kaliteleri, koruyucu hekimlik uygulamaları ve toplum yaşlanması ile ilgilenen bilim dalıdır.” biçiminde tanımlamıştır. Geriatrienin en önemli özelliği sağlığı bozan belirtilerin hangisinin bir hastalıktan

hangisinin yaşlılığın doğal sonucu olduğunu erken dönemde belirleyebilmektir. Bu nedenle yaşlı bireyler için yalnızca sağlık hizmetinin varlığı yeterli değildir. Bu sağlık hizmetinin yaşlıya özgü olarak geliştirilmesi ve erişilebilir olması önemlidir.

### **Barınma ve bakım gereksinimleri**

Yaşlanmayla birlikte barınma ve bakım gereksinimi artmakta ve çeşitlenmektedir. Kimi yaşlılar kendi evlerinde ya da özel olarak düzenlenmiş korumalı konutlarda **evde destek hizmetlerinden gereksinim duyduklarının sunulması** (yemek, banyo, genel bakım, faturaların yatırılması, temizlik ve tamirat işlerinin çözülmesi, alışverişin yapılması vebasit sağlık hizmetlerinin sunulması, yalnızlığın giderilmesi için destek hizmetleri gibi) ile birlikte ya da yalnız başlarına kimseye bağımlı olmadan yaşayabileceklerdir. Bu özellikteki yaşlılar için bu hizmetler, yaşlının kendi yaşamı hakkında karar verebilme seçeneklerini gerçekleştirecektir.

**Gündüzlü hizmetler** ise ister evde yalnız başına yaşasın ister ailesiyle birlikte yaşasın tüm yaşlıların sosyal yaşamdan kopmadan yaşlılarıyla vakit geçirmeleri, bilişsel ve fiziksel fonksiyonlarını koruyabilmeleri ve psikolojik açıdan kendilerini gerçekleştirebilmeleri için hayati bir öneme sahiptir.

Ülkemizde de artık sayıları artan gündüzlü merkezler ikiye ayrılabilir. Bu hizmetlerin ilkinin **yaşlı klüpleri** olarak tanımlayabiliriz. Yaşlı klüpleri yaşlıların daha çok psiko sosyal gereksinimlerini karşılamaya yönelik hizmetleri sürdürmektedir. Bu klüplerin yaşlı bireylerin deneyimlerini genç kuşaklara ve yerel yöneticilere de aktarmada işlev görmesi önemlidir. Bu hizmetler toplumda yaşlılara yönelik olarak var olabilecek ön yargıların (yaşlı evde oturmalıdır, yaşlının sosyalleşmeye ihtiyacı yoktur, yaşlıların arkadaş edinmesine gerek yoktur v.b.) kırılmasında yarar sağlamaktadır.

Gündüzlü hizmetlerin ikincisi ise daha özel gereksinimi olan (alzhemeir, demans, yatağa bağımlılık gibi) **yaşlılara ve onlara bakım sorumluluğu taşıyan aile üyelerine** yönelik hizmetlerdir. Bu hizmetler, evde destek ve klüplerden farklı olarak, günün, haftanın ve/ veya yılın belirli dönemlerinde yaşlı bireye veya ona bakım sorumluluğu yerine getirenlere yönelik gündüzlü-yatılı günlük, saatlik veya kısa süreler için hizmet vermektedir. Bu yaşlı-engelli birey ve yakınının bütünü ile sosyal yaşamdan kopmasının önüne geçecek, fiziksel-psikolojik sağlıklarına katkı sunacaktır.

Gündüzlü merkezlerin özellikle kentlerde çalışan genç aile bireylerini, özellikle de ailenin kadın üyelerini rahatlattığı bilinmektedir.

Bazı yaşlılar için ise yalnız başlarına ya da aileleriyle yaşamak seçenekleri mümkün olamamaktadır. Yaşlının öz bakımını destekle de olsa evinde yalnız başına sürdüremeyeceği, ailenin koşullarının bakım için uygun olmaması ya da yaşlının kendisinin yeğlemesi gibi nedenlerle **huzurevleri ve sürekli bakım merkezleri** giderek daha artan bir gereksinim olarak karşımıza çıkmaktadır.

Huzurevi ve sürekli bakım merkezleri hizmetinin; mimarisinden, iç düzenlemesine, toplumla ilişkileri sürdürebilecek yer seçiminden, yaşlıların mahremiyet, yaşam alışkanlıkları, kültürel geçmişleri ile de uyumlanabilecek farklı modellerde tasarlanması büyük önem taşımaktadır. Somut örnek vermek gerekirse kışla tipi odalar yerine sağlıklı yaşlılarda tek kişilik, çiftler için iki kişilik odaların olması, rehabilitasyon ve sosyal

donatı alanlarının yeterliliği, sürekli bakım için kapı geçişleri, merdiven, banyo-tuvalet vb kolay erişimin yeni teknolojik aparatlarla sağlanabildiği düzenlemeler gerekmektedir.

Bakım–destek hizmetlerinde kamusal sorumluluğa da ayrıca vurgu yapmak gerekmektedir. Bütün bu hizmetler **yurttaşlara hak** temelli olarak yaygın, uygun mekânlarda, sürekli ve alanında eğitimli personelle sunulabilmelidir.

Bu hizmetlerin gevşek denetimle özel sektöre devri de, kamuda donanımsız personel ve uygun olmayan mekanlarda sunumu da kabul edilmemelidir. Hizmetlerin hak temelli olarak kentteki-ülkedeki yaşlı nüfusun tümüne ulaştırılabilmesi esastır. Örneğin büyükşehirlerde bu hizmetlerin herhangi birinden bir tane yapmak yeterli değildir.

### **Ekonomik Gereksinimler**

Yaşlılık dönemi fiziksel, bilişsel ve psikolojik kayıpların yanı sıra ekonomik kayıpların da yaşandığı bir dönemdir. Emeklilik kişilerin gelirlerinde ciddi azalmalara neden olmaktadır. Gelirlerdeki azalmaya karşın genellikle yaşlının sağlık ve bakım konusunda daha fazla harcama yapması gerekmektedir. Sosyal güvencenin olmaması yaşlının bu dönemde ciddi bir yoksullukla karşılaşmasına neden olabilecektir.

### **Psiko-Sosyal Gereksinimler**

Psikolojik açıdan yaşlanmayla birlikte bireyin davranışsal uyum yeteneğinde de azalmalar olmaktadır. Eşin, çocukların ya da yaşlıların kaybı, kronik sağlık sorunları, bağımsız hareket etme, karar alma gibi önemli alanlarda başkalarına daha fazla bağımlı olma, toplumsal önyargılar ve toplumsal dışlanma gibi nedenlerle yaşlılar diğer yaş dönemlerine göre daha fazla risk altında olabilmektedirler. Depresyon, anksiyete, demans, alzheimer, uyku, beslenme sorunları gibi psikolojik sorunlar sıklıkla görülebilmektedir. Bunun yanı sıra toplumdaki önyargılar ve olumsuz tutumlar da yaşlı bireyin toplumsal yaşama katılımını engellemekte bu da kişinin kendini sosyal yaşamda var etmesini zorlaştırmaktadır.

Yaşlılık döneminde psikolojik sağlığın korunması ve desteklenmesinde “sosyal çevrenin önemine dikkat çeken Ertan Kahramanoğlu (1999:290-291) sosyal çevrenin yaşlılar açısından taşıdığı önemi şu şekilde belirtmiştir;

*“Yaşlıların esenlik ve mutluluğunda en önemli role sahip temel etkenlerin başında sosyal çevre ve koşullarının geldiği kuşkusuzdur. Şurası bir gerçektir ki, kişinin çevresiyle ilişki ve etkileşimi ne kadar doyurucu olursa yaşamdan aldığı tat da o oranda yüksek olur.*

*Yaşlılıkta en büyük tehlike kişinin yaşamdan ve yaşamadan ümidinin azalmasıdır. Bu nedenle kendilerinde yaşama gücünü hissetmek ve yaşamdan keyif duymak kişi için önemlidir. Bu da ancak, yaşlının sosyal çevresi ile etkileşiminin sağlıklı bir düzeyde gerçekleşmesiyle olanaklıdır.*

*Fizyolojik, çöküntü, alışlagelen meşguliyetlerden uzak düşme, gelirdeki azalma, akraba, arkadaş ve dostların ölümü ile zayıflayan insani bağlar gibi sorunlarla karşılaşan yaşlıların en büyük ihtiyacı, kendilerine yaşama gücü verebilecek bir geleceğin ve ortamın varlığını hissedebilmeleridir.*



*Yaşlılar arasında ruhsal sorunların oluşmasında etkili olan bazı etmenlerin varlığı bilinmektedir. Bunları;*

- *Toplum dışına itilmişlik duygusuna sahip olmaları,*
- *Yoğun bir yalnızlık duygusu içine kolaylıkla girmeleri,*
- *Çevrelerindeki dost ve yakınlarının oluşturduğu çemberin daralması,*

*Diğerleri tarafından kendilerine karşı gösterilen insan saygısı ve değerinde azalmalar olduğu duygusuna kapılmaları*

- *Bir sosyal mevkiye sahip olup, sosyal bakımdan kabul görme yönünde karşılaştıkları sıkıntılar,*
- *Çevresine yararlı olabilme becerisine sahip bulunduğunu ve bu yöndeki işlevlerini sürdürdüğünü görebilmesinde etkili olan koşulların yokluğu, olarak sıralamak olasıdır. Bu etmenlerin hemen hepsi sosyal çevre ile yakından ilişkilidir.”*

Yaşlılık dönemindeki bireylerin yukarıda sıralanan ihtiyaçlarının uygun biçimde karşılanamaması bireylerin ve ailelerinin ciddi sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir. Bu sorunları arttıran bir başka önemli konu da sosyal dışlanmadır. Danişoğlu (2009:80) sosyal dışlanmayı “birey veya küçük grubun, toplumun yaşam alanlarından veya imkanlarından yararlanamaması, ayrıştırılması, toplumdaki diğer bağlantı ve ilişki ağlarından yoksun bırakılması” biçiminde tanımlamaktadır.

Sosyal dışlanma, dışlanan gruba ilişkin algılamalarla yakından ilişkilidir. Yaşlılar da genellikle “yaşamın sonuna gelmiş, bağımlı, huysuz, üretken olmayan, değişikliklere direnen, yatırım yapmaya değmeyecek” (Dönümcü 2009:249-250) bir grup olarak algılanabilmektedir. 1980’lerden itibaren karşımıza çıkan ve son yıllarda etkisini arttıran neoliberal anlayışlar da herhangi bir nedenle topluma katılamayan, “tüketici” konumunda olmayan bireylerin yok sayılmalarını kolaylaştırmakta, kırılğan grupların (vulnerable groups) temel haklarını kullanma konusunda zorlanmalarına yol açmaktadır. “Kırılğan” ifadesinin “güçsüzlük” le eşdeğer olmadığına yalnızca bu grupların temel haklarını kullanabilme konusunda daha fazla desteğe ihtiyaç duymayı ifade ettiği gözden kaçırılmamalıdır.

Yaşlılara yönelik bu dışlayıcı bakış açısı, yaşlıların, yeni tüketim süreçlerinin aracı haline getirilmesi için farklı söylemlerle yaşlı bireylerin yeni yaşam tarzlarına yönlendirilmesine yol açmaktadır.

Özmete (2019) ve İpek (2021)’in “aktif yaşlanma/başarılı yaşlanma” kavramları ile aktardıkları bu süreç gerçekte gelişmiş kapitalist ekonomiler içindeki ülkelerde yaşayan ve temel gereksinimleri belirli bir ölçüde çözebilmiş olan bireyler için daha öne çıkmaktadır.

Özmete (2019), **Aktif yaşlanmayı** uzun ve sağlıklı yaş almayı “başarı “olarak tanımlayarak, *DSÖ’ne atıfla “yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin güçlendirilmesi için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarının optimize edilmesi süreci”* olarak vurgulamaktadır. Aktif yaşlanmada bireyin kendi yaşam biçimine, alışkanlıklarına uygun olarak yaşlılık sürecini kendisinin kontrol edebilmesi, yönetebilmesi, topluma katılımı ile güvenliğinin sağlanması ve makro düzeyde de politikalar geliştirilmesinin

önemine değinmektedir. **Başarılı yaşlanma ise** aktif, katılımlı ve sağlıklı yaşlılar için kullanılmaktadır. Aralarında bizim de olduğumuz ve yoksulluk olgusunun yaygın, temel gelir güvencesinin yeterli olmadığı ülkelerde ancak belirli bir grup yaşlının bu sürecin parçası haline getirilebileceğini savlamak olanaklıdır.

İpek (2021) ise bu konuda şu değerlendirmelerde bulunmaktadır;

*Günümüz neoliberal toplumunda bireyler için yaşlanmak, yaşamın bitişini getiren ve bunun için de iyi yönetilmesi hatta ertelenmesi gereken bir risk ve aynı zamanda toplumsal bir sorun olarak belirmektedir. Yaşlılığın, neoliberal politikaların zirve yapmaya başladığı 1990'lı yıllardan başlayarak, toplumsal bir sorun ve ekonomide bir yük olarak görülmeye başlanması ise dönem açısından sorgulanmasını gerektirmektedir.*

*Neoliberal toplumda yaşlanma denilince üç ana odaktan söz etmek mümkündür.*

***Bunlardan ilki yaşlılığın yok sayılması, ikincisi yaşlılığın tıbbileştirilmesi ve üçüncüsü de bütün bu odakların söze yansıyan biçimi olarak yeni yaşlılık söylemleridir***

*Yaşlılar, medyada da gözden kaybolmuştur. Çünkü yeni teknolojilerin alıcısı değildirlir. Bu nedenle, ancak yaratılacak yeni tüketim zinciri içinde var olabilirler. Kısacası, üretmiyorlarsa en azından tüketmelidirler. Yaratılan gençleşmiş, yenilenmiş yaşlı imajına dayandırılarak dayatılan antiaging, vitaminler, spor, kozmetikler, estetik operasyonlar bu noktada imdada yetişir. Böylelikle, sevilmeyen eski bedenlerin toplumun yok yerinde tutulması, bedenin modifikasyonu yoluyla giderilmeye çalışılır. Bu noktada tıp ve tıbbileşme bu sürece eşlik eder. Topluma beden yoluyla bu şekilde dahil olmak ise toplumsal bütünleşmenin veya dışlanmamanın yolu olarak görülmektedir. Bugünün yaşlıları da eski bedenleri nedeniyle, bu bütünleşme kaygısının yarattığı gerilimler ve endişelerle karşı karşıyadır ve yaşlılık artık sosyal politikalarını ve sosyal hizmet programlarını aşp, genç kalma, kaygularıyla tüketim ilişkileri bazında bir başka mecrada yeniden üretilmektedir.*

*Sonuç olarak söylemek gerekirse, başarısızlığın en büyük tabu olduğu, sürekli başarıya ulaşma reçetelerinin verildiği bir toplumsal düzende başarılı yaşlanma, üretken yaşlanma, aktif yaşlanma gibi söylemler; toplumsal dinamizmin devamında neoliberalizmi taçlandırın kavramlar olarak sürece eklenmektedir. Ancak bu söylemler; yaşlılık söz konusu olduğunda sosyal politikalarla nasıl eşleşecektir ve sosyal hizmetin hak temelli ve sosyal adalet odaklı yaklaşımı ile nasıl bir kesişim içinde olacaktır”*

İpek'in neoliberal politikaların yaşlılığa yaklaşımına ilişkin eleştirel değerlendirmelerine katılarak, Ülkemizden bir başka yaklaşıma da dikkati çekmekte yarar görülmektedir. Ülkemizde, merkezi ve yerel yönetimlerde yönetim sorumluluğunda olanların yaşlılar konusundaki söz ve uygulamalarında tutarsızlıklar vardır. Yaşlılara geleneksel değerler bağlamında saygı ve sevgi sözcükleri sürekli yinelenirken, hizmet düzeyine bunun yeterince yansıtılmadığı ya da abartılı (yaşlılığı “altın çağ” olarak niteleyen söylemler gibi), içi boş söylemlerle yansıtıldığı görülebilmektedir. Özellikle yaşamakta olduğumuz pandemi sürecindeki uygulamaları, yaşlı yoksulluğu, kırsal yaşlılık, evde bakım, destek hizmetlerinin yetersizlikleri bize, yaşlılık dönemine ilişkin söylemlerle uygulamalar arasındaki tutarsızlıkları çarpıcı bir biçimde göstermektedir.

Türkiye açısından yaşlılık alanında vurgulanması gereken bir başka önemli husus mülteciler sorunudur. TÜİK tüm verilerini TC vatandaşları üzerinden yayınlamaktadır. Oysa 10 yılı aşkın süredir Türkiye’de farklı statülerde yaşayan ve çok büyük olasılıkla da hep yaşamaya devam edecek 5 milyonu aşkın kayıtlı-kayıtsız geçici koruma vb farklı adlarla tanımlanan mülteci nüfusu da Ülkemizde yaşamaktadır. Bu nüfus Türkiye nüfusundan daha gençtir ve doğurganlık hızı da yüksektir. Pek çok demografik veriyi değiştirecek bu olgu ile birlikte yaşlı mültecilere ilişkin önlemlere de gereksinim vardır.

Pandemi döneminin de uygulanan politikalar bağlamında yaşlı yurttaşlarımız için çok örseleyici olduğu da bir başka gerçektir. Covid-19 pandemisi sürecinde 65 + yaş grubuna uygulanan çok uzun süreli yasaklar ve neredeyse yaşlıların hastalığın yayılmasından sorumlu gibi algılanmasına yol açan söylemlere dikkat çekmek gerekmektedir (İlik, 2021)

### **Yaşlılıkla İlgili Uluslararası Düzenlemeler**

Yaşlılık döneminin özel ihtiyaçların ortaya çıktığı bir dönem olarak kabul edilmesi ve yaşlılar için bireysel ve toplumsal düzeyde hizmetlerin geliştirilmesi konusu, çok değil yaklaşık 40 yıllık bir geçmişe sahiptir. Yaşlılık alanına olan ilgi 1980’li yıllarda hızla artmaya başlamıştır. Kuşkusuz bunda yaşlı nüfustaki artışın ve böylelikle yaşlıların sosyal ve ekonomik alanda daha görünür olmaları önemli bir rol oynamıştır.

Karaca (2019); uluslararası belgelerde yaşlılık alanındaki gelişmeleri kapsamlı bir biçimde incelemiş ve aşağıdaki saptamalarda bulunmuştur;

*“BM tarafından özel olarak korunması gereken gruplardan ayrımcılık mağdurları, kadınlar, çocuklar ve engellilere özgü birçok sözleşme kabul edildiği halde yaşlılara yönelik bir sözleşme henüz kabul edilmiş değildir.*

*BM’nin yaşlılarla ilgili düzenlemelerini genellikle diğer gruplara özgü düzenlemelerde dolaylı bir şekilde göndermelerde bulunan yaşlılarla ilgili hükümler oluşturmaktadır.*

*Söz konusu düzenleme ve çalışmalar, kabul edilmiş tarihlerine göre 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, 1966 tarihli Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, 1969 tarihli Toplumsal Gelişme ve Kalkınma Bildirgesi, 1982 tarihli Dünya Yaşlılık Konferansı, 1991 tarihli BM Yaşlı İlkeleri, 1995 tarihli Kopenhag Toplumsal Kalkınma Bildirgesi, 1999 tarihli DSÖ Uluslararası Yaşlılar Yılı ve Yaşlılara Yönelik Eylem Planı, 2000 tarihli BM Bin Yıl Bildirgesi ve 2002 tarihli BM Madrid Dünya Yaşlanma Konferansı şeklinde sıralanarak açıklanmıştır.*

*Dünya genelinde 20. yüzyılda dikkati çekmeye başlayan toplum yaşlanması uluslararası düzeyde ilk kez Viyana’da 1982 yılında yapılan BM Dünya Yaşlılık Konferansı’nda gündeme gelmiştir. Söz konusu Konferansta yapılan uyarılara rağmen hükümetlerin yaşlılığa destek hizmetlerinde çok geriden gelmekte oldukları tespit edilmiş ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin ve Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi’nin yaşlılar için uygulanmasını sağlamak üzere “Hükümetlere Yol Gösterici 62 Karar” alınarak yayınlanmıştır.*

*Bunları takip etmek için her yıl “1 Ekim Dünya Yaşlılar Günü” olarak ilan edilmiş ve her ülkeden 4 yılda bir “Ülke Yaşlılık Raporu” yayını istenmeye başlanmıştır (Gökçek Karaca, 2016: 42; Mertoğlu, 2013: 12).*

*Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı temelinde hazırlanmış olan BM'nin 16 Aralık 1991 tarihli 74. toplantısında alınan kararlar Yaşlı Bireylere İlişkin BM İlkeleri kabul edilmiştir. BM, bütün ülkelere yaşlılarla ilgili ulusal programlarında mümkün olduğu ölçüde şu ilkele- re yer vermelerini önermiştir: bağımsız yaşam, katılım, bakım, kendini gerçekleştirme ve itibar. Söz konusu ilkeler bağlamında her yaşlı bağımsız yaşama, sosyal ve ekonomik yaşama katılım, bakım, kendini gerçekleştirme ve itibar görme hakkına sahiptir.*

Uluslararası alanda yaşlılık konusundaki en önemli çabalardan biri olan 1982 yılında Birleşmiş Milletler tarafından Viyana'da yapılan toplantıda kabul edilen I. Dünya Yaşlılar Asamblesi<sup>1</sup> yukarıda da belirtildiği gibi yaşlanmayla ilgili ilk uluslararası toplantıdır ve yaşlanmayla ilgili politika ve programların formüle edilmesi için bir temel oluşturmayı amaçlamıştır. Bu toplantıda kabul edilen kararlar aynı yılda Birleşmiş Milletler Genel Kurulu (37/51 sayılı karar) tarafından onaylanmıştır.

Asamble; bağımsızlık, bakım, katılım, kendini gerçekleştirme ve itibar olmak üzere dört önemli alanda ilkeler belirlemiştir. Bu ilkelerin temel özelliği yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin planlanmasında ve uygulanmasında; mümkün olduğunca yaşlının **bağımsızlığını** hedefleyen, kendisiyle ve yaşamının düzenlenmesiyle ilgili konulara ve sosyal yaşama **katılımını** temel alan, yaşlının potansiyelini tam olarak kullanabilmesi için **uygun olanakların yaratılması** gerektiğini vurgulayan ve tüm bu süreçlerin yaşlının **itibarına zarar vermeyecek** biçimde düzenlenmesi gerektiğini öne çıkarıyor olmasıdır.

Bu ilkelerin yanı sıra Asamble, sağlık ve beslenme, eğitim, yaşlı tüketicilerin korunması, barınma ve çevre, aile, sosyal refah, gelir güvenliği ve istihdam gibi sektörel alanlara yönelik 62 eylem tavsiyesini içermektedir. Ek olarak yaşlılık dönemi ve yaşlı bireylerle ilgili sistematik bir biçimde sağlıklı verilerin toplanması, araştırmaların yapılması konularının da önemli olduğunu vurgulamaktadır (UN, 2017).

Bu Asamble'den 20 yıl sonra, 2002 yılında Madrid'de II. Dünya Yaşlılık Asamblesi'nde Uluslararası Eylem Planı kabul edilmiştir. Toplantı sonunda açıklanan belgede hükümetlerin yaşlılıkla ilgili hangi plan ve uygulamaları taahhüt etmeleri gerektiği belirtilmiştir. Belgeler ayrıca, yaşlılar ve kalkınma; yaşlılık döneminin mümkün olduğunca sağlıklı ve refah içinde geçmesi ve yaşlılık dönemi için kolaylaştırıcı ve destekleyici ortamlar sağlamak olmak üzere üç öncelikli temaya dayalı 100'den fazla eylem tavsiyesi ortaya koymaktadır. Asamble, Birleşmiş Milletler bölgesel komisyonlarına, her bölgenin demografik, ekonomik ve kültürel özelliklerini yansıtan ve tavsiyelerin uygulanması için bölgesel eylem planlarına dönüştürme sorumluluğu da vermiştir.

Türkiye belgeyi imzalamıştır. II. Asamblede alınan kararlar doğrultusunda “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı 2012” başlığı altında bir Eylem Planı hazırlamıştır.

*I. I. ve II. Dünya Yaşlılar Asambleleri hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. <https://www.yasliyim-hakliyim.com/dunya-yasli-lar-asamblesi>*

Bu Ulusal Eylem Planında “Yaşlılar ve Kalkınma, Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın Artırılması

ve Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanması” başlıklarına yönelik mevcut durum analiz edilmiş ve eylemler önerilmiştir (DPT 2007).

Karaca (2018), incelemesinde AB, ILO başta olmak üzere Türkiye'nin de tarafı olduğu başka uluslararası çalışmalara da aşağıda değinmektedir; *Avrupa Konseyi'nin doğrudan veya dolaylı bir şekilde yaşlıların korunmasına yönelik birçok düzenlemesi olmakla birlikte konumuz açısından iki temel belgesi ayrı bir öneme sahiptir. Söz konusu belgelerden biri klasik kişisel ve siyasal hakları güvence altına alan “İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunmasına İlişkin Sözleşme” iken, bir diğeri sosyal ve ekonomik hakları güvence altına alan “Avrupa Sosyal Şartı”dır.*

*“Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi” olarak da adlandırılan “İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunmasına İlişkin Sözleşme”, klasik kişisel ve siyasal hakları güvence altına alır. Avrupa Konseyi kurulduğundan bugüne insan haklarının korunması ve geliştirilmesine önem ve öncelik vermiş ve kuruluşundan sonra çok kısa bir süre içinde Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ni hazırlamıştır. Söz konusu sözleşmeyle BM İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ndeki hakların her yerde ve etkin olarak korunması, geliştirilmesi ve güvenceye kavuşturulması amaçlanmıştır. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde doğrudan yaşlıların korunmasına yönelik düzenlemeler yoktur. Böyle olmakla birlikte genel nitelikteki bazı düzenlemelerden yaşlılar da yararlanabilmektedir. Nitekim Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde yaş bakımından ayrımcılık yasağı olmamasına rağmen 14. maddesinde yer alan ayrımcılık yasağı, yaşa dayalı ayrımcılık yapılmasını da kapsadığından değinilen düzenlemeden yaşlılar da yararlanabilmektedir.*

*Avrupa Sosyal Şartı, ekonomik ve sosyal hakları güvence altına alır. Sağlığın korunması hakkı, sosyal güvenlik hakkı, sosyal ve tıbbi yardım hakkı ve sosyal refah hizmetlerinden yararlanma hakkı bakım hizmetlerinden yararlanma hakkı ekonomik ve sosyal haklar kapsamında güvence altına alınan haklar arasındadır. Sosyal ve ekonomik hakların korunması alanında Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesini tamamlayıcı bir belge olan Avrupa Sosyal Şartı, “istihdam koşulları” ve “sosyal bağlılık” şeklinde iki temel kategoriye ayrılabilir nitelikte bir dizi hakkı güvence altına almaktadır. Hiç kuşkusuz söz konusu haklardan sağlığın korunması hakkı, sosyal güvenlik hakkı, sosyal ve tıbbi yardım hakkı ve sosyal refah hizmetlerinden yararlanma hakkı bakım hizmetlerinden yararlanmayı da kapsamına alan temel haklardır. Sosyal Güvenlik Dergisi • Journal of Social Security • 2019/2 262*

Özetle, gerek uluslararası gerekse ulusal düzlemde yaşlılık alanı ve yaşlı bireylerin gereksinimleri ve bunlara yönelik hizmetlerin nasıl biçimlendirilmesi gerektiği konusu önemli bir konu olarak dünya gündemine alınmıştır. Bu belgelerde yaşlılar için şu konular vurgulanmıştır:

- Yoksullukla mücadele,
- Yaşlıların bütün toplumsal hizmetlerden eksiksiz yararlandırılması,
- Yaşlılara yönelik düzenlemelerin sosyal kalkınma planların parçası haline dönüştürülmesi,
- Yaşlı katılımının arttırılması,
- Yaşlıya katkı veren aile üyelerinin desteklenmesi,
- Daha etkili koruma,

- Özel gereksinimi olan (AIDS, cüzzam vb) yaşlılar için ek desteklerin sağlanması,
- Sonuç olarak daha etkili toplumsal korumanın sağlanması.

Uluslararası belgelerde öngörülenlerin de ışığında; yaşlılık alanının başta tıp, sosyal hizmet, psikoloji, ekonomi, hukuk, kamu yönetimi, gibi farklı bilim dallarının birlikte çalışmasını gerekli kılan alanlardan birisi olduğunun altı çizilmelidir.

### 3. TÜRKİYE’DE YAŞLILARA YÖNELİK HİZMETLER

T.C. Anayasasının Sosyal ve Ekonomik Haklar ve Ödevler başlıklı bölümünde 41. Madde’ de ailenin ve çocukların korunması, 58. maddede gençlerin korunması 61. maddede ise şehit yakınları, gaziler, engellilerin yanı sıra “*Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir*” hükmüne yer verilmiştir. Anayasa, idareye bu hizmetlerin yerine getirilmesi için gerekli örgütleri de kurma görevini de vermektedir.

Cumhuriyet döneminde bütün yurttaşlara olduğu gibi yaşlılara yönelik düzenlemelerin tümünün de kamu açısından ödev ve sorumluluk, yurttaş açısından ise **hak** olarak görülmesi gerektiği kabul edilmiştir. Anayasanın Cumhuriyetin temel niteliklerinin belirtildiği 2. Maddesinde “ *T.C. demokratik, lâik ve sosyal bir hukuk* “devletidir vurgusu yer almaktadır.

Cumhuriyetin ilk yıllarında yayınlanan ve değişikliklerle önemlice bir bölümü yürürlükte olan kuruluş yasalarının, yurttaş kimliği ile yaşlılarımız için de önemli bir çerçeve çizdiği anımsanmalıdır.

Belediyeler Kanunu, Medeni Kanun, Umumi Hıfzıssıha Kanunu, TCK ve diğerleri doğrudan ve dolaylı olarak kurumlara, görevlere ve haklara yer vermiştir.

Cumhuriyetin ilanından sonra 1930 tarihinde yürürlüğü giren 1580 sayılı yasa ile ilk defa kamu kuruluşu olan Belediyelere bakıma muhtaç kişilerin (yaşlılar dahil) korunması, yaşlı evleri yapma ve yönetme yükümlülüğü getirilmesi üzerine, değişik illerde aceze evleri, güçsüzler yurdu, düşkünler evi ve huzurevi adı altında yatılı yaşlı kuruluşları açılmıştır. Aynı zamanda çeşitli dernekler, azınlıklar ve gerçek kişiler de yaşlılara hizmet vermek amacıyla yatılı yaşlı kuruluşları açmışlardır. Her türlü sosyal yardım ve güvenlik hizmetlerini düzenlemek, korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve engellilerin bakımı, yerleştirilmesi ve rehabilitasyonu ile çalışma gücünden yoksun yoksul kimselerin sosyal güvenliğini sağlamak üzere SSYB bünyesinde 225 sayılı yasa ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Böylece tarih boyunca yaşlı kişilere, dini buyruklar ve hayırsever duygularla kişisel olarak, değişik mevzuat çerçevesinde kamu ve özel kuruluşlarca aynı ve nakdi yardımlar şeklinde verilen bu hizmetlere yeni bir yön verilerek, söz konusu ihtiyaç gruplarına hizmetin bir bütün olarak ve insan onuruna yaraşır bir biçimde bir sistem dahilinde götürülmesi sağlanmıştır. Bu şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı ilk huzurevi 1966’da Konya’da, ikincisi ise Eskişehir’de açılmıştır (Karakuş, 2021).

Karakuş, farklı yazılarında ve burada belirtilen kaynakta yaşlılara yönelik tarihçe ve günümüzdeki hizmetlere ayrıntılı olarak yer vermiştir. 1959, 1961 ve 1963 yıllarında 7355 Sayılı Kanun ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesine sırası ile kurulan

*Sosyal Hizmetler Enstitüsü, Sosyal Hizmetler Akademisi ve Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü* Türkiye’de sosyal hizmetin ve hizmetlerin bilimsel, mesleki temeller üzerinde yükselmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Sosyal Hizmetler Akademisi ilk mezunlarını 1965 yılında vermiş ve yaşlılık alanında sosyal hizmet uzmanları çalışmaya başlamıştır. 1961-1983 döneminde sosyal hizmetlerin daha etkin bir yapıya kavuşabilmesi için Sosyal Hizmetler Kurumunun kurulması istemi çok kez TBMM’ne gelmiş ancak gerçekleştirilememiştir.

1983 yılında Ertan Kahramanoğlu’nun üstün katkı ve gayretleriyle 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu çıkartılabilmıştır. Bugün ortadan kaldırılmış bulunan kısa adı ile SHÇEK bünyesinde Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı ve Özürlüler Daire Başkanlıkları (Sakatların ve Felçlilerin Rehabilitasyonu Dairesi) kurulmuş, yaşlı, huzurevi tanımları ile özel kişilerce açılacak sosyal hizmet kuruluşlarının standart, kuruluş, işleyiş ve denetim esasları belirlenmiştir.

T.C. Anayasasında olağanüstü durumlar için tanımlanmış KHK yetkisine dayanılarak 03.06.2011 tarihinde 633 sayılı “Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname” ile SHÇEK Kanunu büyük ölçüde ortadan kaldırılmıştır. Bugüne kadar aynı KHK yetkisi ile adı birçok kez değiştirilen ve son olarak Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olan Bakanlık bünyesinde özürü ve yaşlı hizmetleri birleştirilerek, Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Bu Genel Müdürlük bünyesinde Yaşlı Hizmetleri Dairesi Başkanlığı; Bakanlığa bağlı yaşlı hizmet kurumlarının ve diğer kişilerle, özel sektörde açılan kurumların standart, açılış, işleyiş ve denetim esaslarını belirlemektedir.

**Karakuş (2021)**, Bakanlığın ve diğer kamu kurumlarının hizmetlerini aşağıdaki başlıklarda toplamıştır;

- **Koruyucu önleyici geliştirici hizmetler** (*Hayat boyu öğrenme/Yetişkin eğitimi/ Üçüncü Yaş (Tazelenme) üniversitesi, Yaşlılığa/Emekliliğe hazırlık, Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma, Ücretsiz/İndirimli Seyahat, Sosyal-Kültürel Faaliyetler vs.*)
- **Emeklilik ve sosyal güvenlik/genel sağlık sigortası hizmetleri**
- **Sosyal Yardımlar** (*2022 Yaşlı Aylığı, Engelli Evde Bakım Desteği, Eşi vefat eden kadınlara yapılan sosyal yardım, SYDV Yardımları, Belediye. vs.*)
- **Yaşlı Bakım Hizmetleri** (*Evde Bakım, Gündüz Bakım, Uzun Dönem Kurum Bakımı*)
- **Yaşlı bakımı** konusunda yaşlının da içinde yer aldığı bir karar alma süreciyle ve tedavi edici anlayıştan ziyade koruyucu, önleyici hizmetlerin yer aldığı ve yaşlıların isteklerine cevap veren alternatifli modeller benimsenmektedir. Bu çerçevede sırasıyla hedeflenen hizmet öncelikleri ve alternatifleri şu şekildedir:
- **Evde Bakıma Destek** (*AÇSHB/SYDV-Vefa, Belediyeler,*)
- **Evde Bakım/Evde Sağlık** (*Sağlık Bakanlığı, AÇSHB, Belediyeler, Özel Sektör*)
- **Gündüz Bakım Hizmetleri:** *Bakım, Danışma, Dayanışma (Belediyeler, AÇSHB, STK)*

- **Huzurevi** (ASHB, Belediyeler, Diğer Kamu Kurumları, STK'lar, Özel Sektör)
- **Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi** (ASHB, Belediyeler, Diğer Kamu Kurumları, STK'lar, Özel Sektör)

Son 20 yılda kamunun öncülüğü ile aşağıdaki plan ve programlar hazırlanmıştır;

- **“Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı” 2007 yılında Kalkınma Bakanlığı (Mülga Devlet Planlama Teşkilatı) tarafından hazırlanmıştır.** Bu eylem planında; -

-“Yaşam Boyu Sağlık Geliştirilmesi ve Refahın Artırılması”

-“Sağlık ve Bakım Hizmetlerine Tam Erişimin Sağlanması”

-“Bakım Hizmeti Verenlerin ve Sağlık Çalışanlarının Eğitimi”

-“Yaşlıların Ruh Sağlığı Gereksinimleri”

-“Yaşlılar ve Yeti Yetersizliği”

-“Bakım ve Bakım Verenlerin Desteklenmesi” gibi başlıklar altında uzun süreli bakımın desteklenmesi ve geliştirilmesi için eylemler belirlenmiştir.

- **“Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı” ise Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanmış, bu uygulama programında kamu kurumları, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler ve diğer paydaşların sorumlulukları belirlenmiştir.**

- Kalkınma Bakanlığı tarafından yürütülen **10. Kalkınma Planı (2014-2018) çalışmalarını kapsamında ilk kez “Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu”** oluşturulmuştur. Böylece yaşlanma ve uzun süreli bakım konusunda ivedi stratejiler belirlenmiştir.

- **Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından “Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı (2011-2013)”** kapsamında sosyal güvenlik sisteminde; bakım güvence modeli ve bakım sigortası oluşturulması çalışmaları başlatılmıştır. Bu çalışmalarda bakım güvence sisteminin (bakım sigortası) Türkiye için gerekçesi, bakım güvence sisteminde finansman yöntemi ve bakım güvence sisteminde aktüeryal hesap konularına odaklanılmaktadır. Böylece bakım güvence sisteminin ön çalışmaları yapılmaktadır.

- **T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından “Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı (2015-2020)” 2015 yılında hazırlanmıştır.** Bu programda; genel olarak sağlıklı yaşlanmaya ilişkin ilke ve önlemler belirlenmiştir (bknz: [sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Home/GetDocument/508](http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Home/GetDocument/508)).

- **Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından “Aktif Yaşlanma Stratejisi Belgesi (2017-2020)”** Belgenin son şekli ve aktif yaşlanma için yaşam dönemi yaklaşımı dikkate alınarak eylemler ve bu eylemlerden sorumlu kurum ve kuruluşlar belirlenmek üzere çalışmalar devam etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün 2018-2019 yılları için belirlenen öncelikleri arasında;



- (i) yaşlıların yaşam kalitesinin iyileştirilmesi ve insan merkezli (hizmet alanlar) entegre bakım hizmetlerinin koordinasyonu,
- (ii) yaşlı/yaş dostu çevrenin güçlendirilmesi ve
- (iii) sağlıklı yaşlanma politikalarının izlenmesi ve değerlendirilmesi gibi hedefler bulunmaktadır.
- Bu süreçte **Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi tarafından “Sistem Analizi: Türkiye’de Uzun Süreli Bakım”** konulu bir rapor hazırlanmıştır. ASPB,(2018)
- Genel amacı kentleri yaşlı nüfus için daha kullanışlı hale getirmek ve yaşlılara daha çok imkan sağlamak üzere harekete geçirmek olan Yaşlı Dostu Kent kavramı ve çalışmaları **Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2005** yılında başlatılmıştır
- **Huzurevi** (AÇSHB, Belediyeler, Diğer Kamu Kurumları, STK’lar, Özel Sektör)
- **Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi** (AÇSHB, Belediyeler, Diğer Kamu Kurumları, STK’lar, Özel Sektör)

Yukarıda belirtilen çalışmalar yanı sıra çeşitli üniversite ve sivil toplum kuruluşları konuyla ilişkili toplantılar düzenlemiştir. Cumhurbaşkanlığı tarafından 2019 yılı “Yaşlılar Yılı” olarak ilan edilmiş ve o yıl içinde “Yaşlılık Şurası” toplanmıştır.

## **Bakım Hizmetleri**

Ülkemizde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, diğer bakanlıklar, belediyeler, dernek ve vakıflar, özel huzurevleri ve azınlıklar huzurevi işletmektedirler. Raporun yazıldığı tarih itibariyle ASHB bünyesinde 9459 kapasiteli 153 huzurevi, çoğunluğu belediyelere ait olmak üzere diğer kamu kurumlarına bağlı 3429 kapasiteli 21, yine çoğunluğu üç büyük kentte özel kişi ve STK’lara ait 21648 kapasiteli, 267 olmak üzere **toplam 34 356 kapasiteli 441 huzurevi ve yaşlı bakım merkezi** hizmet vermektedir.

ASHB ve Belediyeler dışında Milli Eğitim Bakanlığı Validebağ Mustafa Necatibey Öğ- retmen Huzurevi (İstanbul) 66 kapasite, İçişleri Bakanlığı Darülaceze Müessese Müdürlüğü (İstanbul) 504 kapasite ile hizmet vermektedir. İstanbul’da Darülaceze adı ile birisi Büyük Şehir Belediyesinin , diğeri İçişleri Bakanlığının bünyesinde kuruluş bulunmak- tadır.

Kamuya ait huzurevlerinde yaşlılar ücretsiz veya aylık bakım maliyetinin çok altındaki ücretlerle hizmet alabilmektedir. Genellikle büyük kentlerde özellikle özel gereksinimli yaşlılar için sıra beklenebilmektedir. Bu sorunla da bağlantılı olarak özel yaşlı kuruluşlarının sayısı hızla artmaktadır. Büyük bölümü amaca uygun inşa edilmemiş, konut ve apartmanlarda sunulan hizmetin maliyetleri de oldukça yüksektir. Yaşlı bakım alanı bir anlamda hızla piyasalaşmaktadır. Bu çok önemli bir sorundur.

## **Evde Bakım Maaşı**

Evde bakımda, uzun süreli veya daimi olarak evde yaşlı bakımına destek olacak nitelikli güvenilir eleman sorunu bulunmaktadır. Büyük ölçüde kontrolsüz olan bu alanda ço-

ğunluğu çalışma izni ve yaşlı bakımı alanında eğitimi olmayan yerli ve yabancı bakıcılar çalışmaktadır. Geleneksel değerlerle de bağlantılı olarak, huzurevine mesafeli yaklaşım, büyük kentlerde kamu huzurevlerinin doluluğu, özel huzurevi ücretlerinin yüksekliği yeni, büyük ve çok sorunlu bir alan yaratmıştır. Yaşlı yardımcısı yetiştirilmesi, kayıt dışı çalışmanın engellenmesi ve sigorta programları kapsamına nitelikli bakıcı desteği eklenmesi gibi konular henüz yeterince tartışma gündemine bile gelememektedir. Bu durumdan yaşlı, ailesi ve toplum olumsuz olarak etkilenmektedir. Örneğin sık değişen bakıcı olgusu alzhemeirli yaşlılarda olumsuz etkilenmelere yol açmaktadır

Evde bakım desteği –maaşı hizmeti önemli ve değerlidir ancak burada da neredeyse bütün yük kadınların üzerindedir ve toplumsal ek hizmetlerle desteklenemeyen kadınlar ve sonuçta ailenin tümü için yeni olumsuzlukların ortaya çıkmasına neden olmaktadır

### **Yaşlılık Aylığı**

Kamuoyunda yaşlı aylığı olarak bilinen 2022 sayılı “65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz, Kimsesiz Türk Vatandaşına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun’un uygulamaları 1977 yılından beri devam etmektedir. Hanede kişi başına düşen gelirin asgari ücretin 1/3’ünden az olması halinde verilen bu maaşın 2021 için aylık miktarı 864TL olmuştur ve engellilerle birlikte yaklaşık 1.3 milyon yurttaşımız bu hizmetten yararlanmaktadır.

Engelli-bakıma gereksinimi olan yaşlının yaşadığı hanede kişi başına düşen aylık gelir net asgari ücretin 2/3’ünden az ise engelli-yaşlının bakımını yapan kişiye her ay bir aylık net asgari ücret tutarında ödeme yapılmaktadır. Bu hizmetten yararlanan yurttaşlarımızın sayısı 2020 yılında toplam 523.068 kişi olmuştur ve bunun 153.893’ü 65 yaş üstü bireylerden oluşmaktadır AÇSH (2020)

**Yaşlı Hizmet Merkezleri**, Genellikle sağlıklı yaşlılara hizmet veren, yerel yönetimlerde yaşlı klubü- yaşlı kreşi vb isimlerle de adlandırılan gündüzlü merkezlerdir. Yaşlıların psiko-sosyal doyumunu arttırmasının yanı sıra evde destek hizmetleri de sunanları vardır. ASHB bünyesine 5 yaşlı hizmet merkezi vardır. İstanbul’da Şişli Belediyesine bağlı Alzheimerli yaşlılara gündüzlü hizmet veren bir merkez daha bulunmaktadır.

### **Yerel Yönetimlerce Verilen Hizmetler**

Belediyeler, giderek artan oranlarda yaşlılara yönelik farklı hizmetleri uygulamaya koymaktadır. Belediyelerin bu alandaki hizmetlerini konsolide olarak görebileceğimiz sağlıklı veriye üzüler de olsa ulaşamamış bulunuyoruz. Bu veri eksikliğinin, olumlu örneklerin paylaşımı ve çoğaltılabilmesi ya da tersine başarısız uygulamalardan kaçınılabilmesi için önemli olduğu düşünülmektedir.

Yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik hizmetleri içinde sosyal yardım karakterli ( ayni-nakdi yardımlar, yakacak desteği gibi) hizmetler, gündüzlü evde bakım destekleri, ev temizliği, onarımı ve sayıları giderek artan ve farklı adlarla anılan **yaşlı klüpleri-kreşleri**, ücretsiz, indirimli ulaşım, sanat kültür etkinlikleri, hasta nakil hizmetleri ilk dikkati çeken uygulamalardır. Yaşlılar haftası etkinlikleri başta olmak üzere özel gün kutlamaları, gezi ve kamplarda giderek daha çok uygulanmaktadır.

Yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik uygulamalarına ilişkin veri eksikliği dışında, bu hizmetlerin yürütülmesindeki görevli personelin niteliği başta olmak üzere pek çok sorun da gözlenmektedir. Süreklilik de bir başka sorundur. Aynı siyasal yerel iktidarlar da bile benzer uygulamalar görülmemekte, hizmetler daha çok üst yönetimin öncelikleri ve yaklaşımlarına göre değişebilmektedir.

Yatılı hizmetlerin –huzurevi- yatırım ve işletme maliyetlerinin yüksek olması yerel yönetimlerin bu alandaki hizmetleri yeterince geliştirememesinin de bir nedeni olmaktadır.

Sayıları azalsa da huzurevlerini, hizmet birimlerini “düşkünler evi”, “şefkat evi”, “aceze” gibi uygun olmayan isimlerle adlandırmaya devam eden yerel yönetimlerin varlığı da düşündürücüdür.

#### 4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünya da ve Türkiye’de yaşlı nüfus hızla artmaktadır.

Yaşlılık, biyolojik yaşla da bağlantılı ancak onun çok ötesinde psiko-sosyal pek çok yönü de olan doğal bir yaşam evresidir

DSÖ, yaşlılığı “*bireyin kontrolünün dışında ortaya çıkan ve çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azaldığı biyolojik bir dönem*” olarak tanımlanmakta ve yaşlılığın başlangıcını 65 yaş olarak kabul etmektedir.

Türkiye’de de yaşlılığın başlangıcı ile ilgili olarak 60 yaşa ilişkin tanımlamalar olmakla birlikte, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı son raporlarında 65+ yaşı yaşlılık dönemi olarak adlandırmaktadır.

DSÖ verilerine göre dünyada 2000-2016 yılları arasında doğumda beklenen yaşam süresi 66,5’ten 72 yaşa yükselmiştir.

Türkiye’de de Cumhuriyetin ilk yıllarında 35 olan doğumda beklenen yaşam süresi 78.6’ya yükselmiştir.

Dünya Nüfus Tahminleri Raporu (UNDP; 2019)’a göre dünya nüfusu yavaşlayarak da olsa artma eğilimi göstermeye devam etmektedir. Yine bu Rapora göre, dünyada 2019 yılı itibarıyla 65 yaş ve üstü 703 milyon kişi bulunmaktadır.

2050 yılına gelindiğinde 1,5 milyardan fazla kişinin 65 yaşın üzerinde olacağı öngörülmektedir.

Türkiye’de 2020 yılı baz alındığında;

Her 100 çalışana bağımlı yaşlı nüfus sayısı 13.4’ e yükselmiştir. Bu oranın 2080 yılında 43.6 olacağı tahmin edilmektedir.

Türkiye’deki hanelerde % 23’5 oranında 65+ yaşta en az bir birey bulunmaktadır.

Ülkemizde 2019 yılı verileri ile toplam yaşlı nüfus içerisinde tek başına yaşayan yaşlıların oranı %18,2’dir ve bunların %75,7’sini kadınlar, %24,3’ünü ise erkekler oluşturmaktadır.

Yaşlılarımızın %27.9’unun okuma yazması yoktur. İlkokul mezunu olanların oranı

%45, ortaokul veya dengi okul/ilköğretim mezunu olanların oranı ise %6,5'dur. Bir başka anlatımla yaşlılarımızın %79.4'ü ortaöğretim ve daha az süreli eğitim görmüşlerdir. Eğitim sürelerinde okullar itibariyle kadın yaşlılarımız, erkeklerden 4.5 kat daha az eğitim görmüşlerdir.

Yoksulluk ve yaşlı yoksulluğu Türkiye'de önemli bir sorundur. Hane halkı işgücü araştırması sonuçlarına göre, yaşlı nüfus için işgücüne katılma oranı 2018 yılında %12,5 dur. Erkek yaşlıların %20,9 'u, kadınların ise %5,9 'u. çalışmaktadır.

Çalışan yaşlıların %65.5'i tarım sektöründe ve güvencesiz çalışmaktadır.

Ağır engelli raporu alınmış 154 bin yaşlımız evde bakım hizmeti kapsamında ailelerince bakılmaktadır.

Genel yaşlı profili içerisinde, eğitim düzeyi düşük, yalnız yaşayan, yoksul ve bağımlı yaşlıların yüksekliği dikkat çekicidir.

Covid – 19 pandemisi sürecinde yaşlılarımız uzun süre evlerinden dışarıya çıkamamış ve bu süreçten çok yönlü ve olumsuz olarak etkilenmişlerdir. Evdeki yaşlıların dışında yatılı sosyal hizmet kuruluşlarındaki yaşlılar da neredeyse 6 ayı aşkın süre ile kuruluş dışına çıkartılmamışlardır. Bunun ölüm oranlarını azalttığı ancak duygusal örselenmeleri ve beden sağlıklarını olumsuz etkilediği ileri sürülmektedir.

Türkiye'de yaklaşık 5 milyon mülteci nüfus vardır. Mültecilerin Türkiye ortalamasından daha genç bir nüfus yapısı olmasına karşın, çok sayıda mülteci yaşlı da 10 yılı geride bıraktığımız bir süreçte Türkiye'de yaşamaktadır. Yaşlı mültecilerin sorunlarına ilişkin literatürde özel bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Yaşlanmanın bireyleri ve toplumları bir bütün olarak etkilediği açıktır. Bu etkilenmede ilk sıraya; yaşlı bireylerin mutluluk, esenlik ve güvenliğini koymamız gerekmektedir. Bunun içinde, sağlığın olabildiğince korunması, yaşlılık sürecine hazırlık, toplumsal yaşamdan kopmadan aktif katılım ve özel bakım-korunma desteği ihtiyacı olduğunda bunun bir hak ve kamusal sorumluluk bazında sunumu gelmektedir.

Tüm bunların başarılabilmesi için de sorunu bir insan hakkı olarak görecektir, sosyal hizmet politikalarını geliştirip, uygulayacak ve gerekli kaynakları oluşturup, kullanacak bütüncül yaklaşımlara gereksinim vardır.

Bu yaklaşıma çerçeve oluşturacak uluslararası ve ulusal çok sayıda metin vardır. Birleşmiş Milletlerin doğrudan yaşlılığa özgülenmiş metinlerini, tavsiye kararlarının yanı sıra, AB ve ILO'nun da, insan hakları temelinde atıflarda bulunulan çerçeve metinlerini yeterli saymak olanaklıdır.

Türkiye'de Anayasa başta olmak üzere, sosyal devlet olgusu bağlamında yaşlılığa ilişkin hizmetlere çerçeve oluşturan yeterli hukuksal belgeler vardır.

Bu belgelerin varlığı ve önemini kabul etmekle birlikte yaklaşım ve uygulamaların istenilen düzeyde olmadığını da eklemek gerekmektedir.

Özellikle yeni liberal politikaların, bireyi büyük ölçüde ürettiği ve tükettiği ölçüde önemseyen yaklaşımı yaşlılık açısından en sorunlu alanların başında gelmektedir.

Türkiye gibi genç işsizliğinin çok, çalışma koşullarının ağır, güvencesiz, kayıt dışı, düşük ücretli çalışmanın yaygın olduğu, emekli maaşlarının düşük ve gerilemede olduğu toplumlarda yaşlı nüfus ya yeni tüketimlerin hedef kitlesi ya da ekonomi için yük olarak görülmektedir.

Bugün Türkiye’de huzurevi ve sürekli bakım merkezlerinin toplam kapasitesi 34356’dır. Bu kapasitenin %63’ü özel kişi ve kuruluşlara aittir. Genellikle üç büyük kentte yoğunlaşmış özel kuruluşların bakım ücretleri orta, orta üst grubunun karşılayabileceği bir düzeydedir.

Geleneksel olarak huzurevlerine geleneksel değerlerle özellikle kırsalda ve küçük kentlerde olumlu bakmayan toplum yapısı içinde evde bakım-destek öne çıkmaktadır. Kamu kurumlarının büyük kentlerde kapasitesi yetersiz kalmaktadır. Bu boşluk, büyük ölçüde, eğitimsiz, kayıt dışı ve yine orta üst gelir grubunun karşılayabileceği uygun olmayan bakım elemanlarıyla giderilmeye çalışılmaktadır.

Gündüzlü bakım, evde destek, yaşlı kulüpleri, evde bakım desteği verenlere sağlanacak ek olanakların yetersizliği ile özel gereksinimi olan (hareket kısıtlılığı, yatağa bağımlılık, demans, alzheimier gibi) yaşlılara ilişkin ciddi bir hizmet açığı bulunmaktadır.

Türkiye’de 30 büyükşehirden sadece Mersin ve 519 ilçeden sadece Antalya Muratpaşa, İstanbul Kadıköy ve Beşiktaş Belediyeleri Yaşlı Dostu Kent olma ağına dahil olabilmıştır.

Yerel yönetimlerin yaşlılık alanına ilişkin farklı ve önemli çalışmaları vardır ancak bunların bütünü gösteren ve analiz eden çalışma bulunamamıştır. Türkiye Belediyeleri’nde yaşlı hizmetleri bir bütün olarak görülemediği için kapsayıcı bir değerlendirmede yapılamamaktadır. Mevcut hizmetlerde yoksulluk temelli olanlar başta sosyal yardımlar ve evde destek hizmetleri olmak üzere öne çıkmaktadır. Gündüzlü merkezlere büyük gereksinim vardır ve Pandemi dönemine kadar başarı ile hizmet veren uygulamalar da bulunmaktadır.

Yaşlılık dönemi özellikleri, ihtiyaç ve sorunları ve Türkiye’deki yaşlıların profillerini ile yaşlılara yönelik hizmetlerin değerlendirilmesini amaçlayan bu çalışma çerçevesinde geliştirilen öneriler şu şekilde belirtilebilir;

Genel olarak yaşlılık alanında araştırma, yayın ve bilimsel çalışmalarda artış görülmekle birlikte;

- Pandeminin etkileri,
- mülteci yaşlılar,
- kırsal ve kentsel yaşlılık
- yaşlı yoksulluğu ile
- kamu, yerel yönetimler ve özel sektör tarafından yürütülen hizmetlerin çok yönlü olarak araştırılmasına gereksinim vardır.

Yerel yönetimlerce yaşlılara yönelik yürütülen tüm hizmetlerin görülebildiği ve aralıklarla güncellendiği bir veri seti oluşturulmalıdır. Bu çalışmayı, İçişleri Bakanlığı, ASHB, Belediyeler Birliği veya bir STK’nın yapması olanaklıdır.

Yaşlılık alanında çalışan STK'ların sayısı yetersizdir. Ulusal ölçekte daha güçlü savunuculuk yapıp, yeni hizmet modelleri geliştirecek ve mutlaka yaşlı yurttaşların etkin katılımını sağlayacak dernek, vakıf ve/veya platformlara gereksinim vardır.

Güçlü STK oluşumu ile belirli aralıklarla – örneğin iki yıllık- yaşlılığa ilişkin Türkiye durum raporları ile mevcut hizmetlerin analizi, dünyadaki ve Ülkemizdeki iyi uygulamalar, sorunlar ve gereksinimler tartışmaya açılabilir. Savunuculuk kapsamında da değerlendirilebilecek bu ve benzeri çalışmalar politika yapımcılarına ve uygulayıcılara yol gösterici olacak, yanlışların yinelenmesi önlenecek ve güçlü bir sivil denetim yaşama geçirilmiş olacaktır.

Yaşlılık alanında çok yaygın bir bilgilendirme, bilinçlendirme çalışması yapılmalıdır. Huzurevi ve bakım merkezlerinin toplumsal yaşamın doğal ve bir gereksinimi olduğu anlatılabilir. Öncelikle yerel yönetimlerde uygun olmayan veya abartılı adlandırmalardan kaçınılmalıdır. Düşkünler evi, güçsüzler yurdu, bahar evi vb adlandırmalardan kaçınılmalıdır.

Yeni hizmet modelleri arasında mutlaka özel bakım ve sağlıklı yaşlılar için öncelikle büyük kentlerde yeni yatılı ve gündüzlü kuruluşlara gereksinim vardır. Üstelik bu kuruluşlar yaşlıların özellikleri ve gereksinimleri ile koşut olarak çeşitlendirilmelidir. Örneğin huzurevlerinin bir bölümünde kırsal kökenli veya istekli yaşlılara yönelik tarımsal rehabilitasyon, Belediye işbirlikleri ile kent yaşamında gönüllü yaşlılarımızın yeni sorumluluklar alması, yaşlıların mesleki kökenlerine uygun bilgi aktarım süreçlerinin yaratılması düşünülmelidir. Huzurevleri bu anlayışla yeniden yapılandırılmalıdır.

Farklı ülke modellerinde örnekleri olduğu gibi, yaşlı apartmanları, acil çağrı butonları, yaşlı nakli ve ev içi transferinde kullanılabilecek gereçlerin ( banyo, tuvalet aparatları, gibi) Türkiye'de üretilerek kullanıma sunulması, gerekli hallerde kiralanabilmesi iyi örnekler de uyarlanarak gerçekleştirilmelidir.

Yatılı, gündüzlü kuruluşlar, evde destek ve bakım sürecine yönelik mutlaka ara kademe insan gücü potansiyeli geliştirilmelidir. Mesleki kurs, meslek lisesi düzeyinde ara eleman yetiştirilmesi, MEB, ASHB, üniversiteler, yerel yönetimler ve STK'lar işbirliğinde geliştirilmelidir. Eleman yetiştirme süreci, sonrasında çalışma koşulları ve buna erişim açısından bir bütünlük içinde ele alınmalı ve kesinlikle kayıt dışılık önlenmelidir. Doğrudan evde bakım aylığında olduğu gibi yoksulluk kıstasına bağlı kalınmaksızın, yaşlı bakım elemanları kooperatif vb modellerle örgütlenmelidir. Aileler gelirleri ile orantılı olarak ücretsiz veya kısmi katılımı bu hizmetlerden yararlanabilmelidir.

Yaşlı ve engellilere evde bakım hizmetinde; bakım sorumluluğunda olanlara belirli aralıklarla eğitim, tazeleme eğitimleri, yaşlı ya da engellinin saatlik, günlük, haftalık bakımı, kamp gibi hizmetler yaşlıya, bakan kişiye ve ailenin tümüne olumlu geri dönüşler sağlayabilecektir.

Yaşlı Dostu Kentler sayısı belirli bir takvime bağlı olarak mutlaka artırılmalıdır. Bunun aynı zamanda politik bir istem ve baskıya dönüştürülmesinde yerel örgütlenmeler ve sivil organizasyonların öncülüğüne gereksinim vardır. Süreç burada yaşlı dostu olan kentlerin öne çıkartılması ve yurt dışı örneklerin paylaşılması ile de ilerletilebilir.

Yaşlıları tüketici olarak gören veya tersine üretim sürecinde desteklemeyen, sağlıklı-aktif yaşlanmayı aldığı önlemlerle başaramayan toplumların giderek daha çok bağımlı nüfus sayısını arttıracığı unutulmamalıdır. Başarıya değil, bilgisi, yetenekleri, becerileri doğrultusunda yurttaşlarını, yaşlılarını toplumsal yaşama katabilen toplumların ekonomik ve sosyal açıdan daha güçlü olacağı unutulmamalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Akademik Geriatri Derneği (tarihsiz). Geriatri nedir? [http://www.akademikeriatri.org/index.php?func=to\\_society](http://www.akademikeriatri.org/index.php?func=to_society)
2. Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü (2007). “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı” <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/33628/turkiyede-yasli-larin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı.pdf>
3. Gökçek Karaca, N. (2019). “Uluslararası İlke ve Standartlar Bağlamında Yaşlı Hakları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları”, Sosyal Güvenlik Dergisi, 9(2); 255-274.
4. Huzurevleri İle Huzurevi Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği Resmî Gazete Tarihi: 21.02.2001 Resmî Gazete Sayısı: 24325
5. Kahramanoğlu, E. (1999). “Yaşlılık ve Sağlıklı Sosyal Çevre” Prof. Dr. S.Kut’a Armağan “Yaşam Boyu Sosyal Hizmet” içinde (290-294). , Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını No:004
6. Karakuş, B. (2021) “Yaşlılık Yaşlılara Yönelik Hizmetler”. 18-24 Mart Yaşlılar Haftası Yaşlılık Ve Sosyal Hizmet Webinarı Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü 24 Mart 2021.
7. İlik, B. (2021). “COVID-19 Salgını Sürecinde Sosyal Hizmetler” Heybe: SosyalHizmet ve Sosyal Politika Dergisi. 1;(49-59).
8. İpek, M. (2021). “Neoliberal Dönemde Yaşlılığın Söylemlerle Yeniden İnşası” Sosyal Hizmet ve “Ailecilik”. Taşgın, N., Ahi, Y. ve Tekin, U. (Edts.) içinde (sayfa). Ankara: Nika Yayınevi.
9. OECD (2021), **Elderly population (indicator)**. doi: 10.1787/8d805ea1-en (Accessed on 13 January 2021)
10. Özmete, E. (2019). “Yeni Yüzyılda Yaşlanma İçin Gündem: Temel Kavramlar ve Yaklaşımlar” Yaşlılık ve Sosyal Hizmet Yanardağ U, Yanardağ M. (Eds.) Ankara: Nika Yayınevi.
11. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2018). Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu Avrupa’dan En İyi Uygulama Örnekleri ve Türkiye İçin Bir Model Tasarımı. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/9334/tuerkiye-de-ya%C5%9Flı%C4%B1-bak%C4%B1m-hizmetleri-avrupa-dan-en-iyi-uygulama-oernekleri-ve-tuerkiye-i%C3%A7in-bir-model-tasarımı.pdf>
12. T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2020). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/37313/istatistik-bulteni-ocak-2020-1.pdf>
13. T.C. Kalkınma Bakanlığı (2018), 11. Kalkınma Planı (2019-2023) Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu.
14. TÜİK (2019). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt İstatistikleri. [https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1059](https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1059)
15. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/423). [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf)
16. United Nations (2017). Outcomes on Ageing. World Assembly on Ageing. <https://www.un.org/en/development/devagenda/ageing.shtml>
17. World Health Organization (2020). World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332070/9789240005105-eng.pdf>

**SAĞLIK ve SOSYAL YARDIM VAKFI**

Ehlibeyt Mahallesi Tekstiler Caddesi Ekşioğlu İş Merkezi No:16/11  
Balgat - Çankaya/ANKARA

Tel: (0.312) 435 97 22 (pbx) Fax: (0.312) 434 46 59

Web: [www.ssyv.org.tr](http://www.ssyv.org.tr)

E-mail: [saglikvetoplum@ssyv.org.tr](mailto:saglikvetoplum@ssyv.org.tr)