



T. C.
KALKINMA BAKANLIĞI

ON BİRİNCİ KALKINMA PLANI (2019-2023)



YAŞLANMA

ÖZEL İHTİSAS KOMİSYONU RAPORU

ANKARA 2018



**T.C.
KALKINMA BAKANLIĞI**

**ON BİRİNCİ KALKINMA PLANI
(2019-2023)**

YAŞLANMA

ÖZEL İHTİSAS KOMİSYONU RAPORU

ANKARA 2018

YAYIN NO: KB: 3018 - ÖİK: 799

Bu çalışma Kalkınma Bakanlığının görüşlerini yansıtmaz.
Yayın ve referans olarak kullanılması Kalkınma Bakanlığının
iznini gerektirmez.

Bu yayın 500 adet basılmıştır.

İÇİNDEKİLER.....	i
TABLO DİZİNİ.....	ii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	iii
KOMİSYON ÜYELERİ.....	iv
KISALTMALAR.....	vi
YÖNETİCİ ÖZETİ.....	vii
1. GİRİŞ.....	1
2. MEVCUT DURUM ANALİZİ.....	4
2.1 Dünya Nüfusunun Genel Durumu.....	7
2.2 Dünyada Nüfusun Yaşlanması.....	10
2.3 Türkiye’de Yaşlı Nüfusa Genel Bakış.....	14
2.3.1 Ortanca Yaş.....	17
2.3.2 Yaş Yapısı.....	18
2.3.3 Bağımlılık Oranları.....	20
2.4 Yaşlı Nüfus Olmaya Doğru Giderken Doğurganlık ve Beklenen Ömür.....	21
2.4.1 Doğurganlık.....	22
2.4.2 Doğumda Beklenen Yaşam Süresi.....	23
2.5 Türkiye’deki Yaşlı Nüfusun Bazı Özellikleri.....	24
2.5.1 Yerleşim Yerine Göre Yaşlı Nüfusun Özellikleri.....	24
2.5.2 Yaşlı Nüfus ve Eğitim.....	26
2.5.3 Yaşlı Nüfus ve Medeni Durum.....	26
2.5.4 Yaşlı Nüfus ve Hanehalkı Yapısı.....	27
2.5.5 Yaşlı Refahı.....	28
2.6 Kurumsal Olarak Sorumlu Bakanlık ve Aktif Yaşlanma.....	28
2.7 Onuncu Kalkınma Plan Dönemi.....	30
3. PLAN DÖNEMİ PERSPEKTİFİ.....	32
3.1 Uzun Vadeli Hedefler.....	32
3.2 On Birinci Kalkınma Planı (2023 Yılı) Hedefleri.....	33
3.3 Temel Amaç ve Politikalara Dönük Uygulama Stratejileri ve Tedbirler.....	35
3.4 Plan Hedef, Amaç ve Politikalarının Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleriyle İlişkisi ve Uyumu.....	44
3.5 Plan Hedeflerini Gerçekleştirmek İçin Yapılması Önerilen Araştırmalar.....	45
4. SONUÇ.....	46
KAYNAKÇA.....	49

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Dünya Nüfusu ve Nüfusun Kıtalara Dağılımı, 2017, 2030, 2050.....	7
Tablo 2. Dünya Nüfusuna İlişkin Seçilmiş Göstergeler.....	9
Tablo 3. Sağlıklı Yaşam Beklentisi.....	10
Tablo 4. Dünyada Ortanca Yaşın Dağılımı.....	12
Tablo 5. Dünyada Yaşlı Bağımlılık Oranının Değişimi.....	13
Tablo 6. 65 ve 85 Yaşlarında Yıllara göre Yaşam Beklentisinin Değişimi.....	14
Tablo 7. Türkiye Nüfusu ve Yaş Gruplarının Toplam Nüfus İçindeki Yüzde Dağılımları (1935-2018, 2080).....	17
Tablo 8. Yaşa ve Cinsiyete Göre Beklenen Yaşam Süresi, 2015.....	24
Tablo 9. Yaşlı Nüfus Oranı En Yüksek ve En Düşük İller, 2017.....	25
Tablo 10. Yaşlı Nüfusun Eğitim Düzeyi, 2012 ve 2016.....	26
Tablo 11. Yaşlı Nüfusun Cinsiyete Göre Medeni Durumu, 2017.....	29

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Dünya Nüfusunun Yaş Dağılımı.....	8
Şekil 2. Demografik Geçiş, Türkiye 1935-2035.....	15
Şekil 3. Yıllık Nüfus Artış Hızı, Türkiye, 1935-2017.....	18
Şekil 4. Yaş Gruplarının Yüzde Dağılımları, Türkiye 1935-2060.....	19
Şekil 5. Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı, 2012, 2016	19
Şekil 6. Türkiye'nin Nüfus Piramidi 2017-2060.....	20
Şekil 7: Bağımlılık Oranları, Türkiye, 1935-2060.....	21
Şekil 8. Dünyada ve Türkiye'de Toplam Doğurganlık Hızı.....	22
Şekil 9. Yaşa Özel Doğurganlık Hızları, Türkiye, 1978-2013.....	23

KOMİSYON ÜYELERİ

Başkan

Coşgun Gürboğa

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Raportör

Prof. Dr. Banu Ergöçmen

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

Koordinatör

Murat Altınsoy

T.C. Kalkınma Bakanlığı

Üyeler

Bülent Karakuş

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Güher Can Vural

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Neriman Kaya

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Ömer Faruk Bilgin

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Rahime Beder Şen

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Reyhan Özgöbek

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Tuğçe Demir

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Doç.Dr. Özgür Arun

Akdeniz Üniversitesi

Doç.Dr. Sevgi Aras

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Prof.Dr. Emine Özmete

Ankara Üniversitesi

Hande Güneri

T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı

İbrahim Demircan

T.C. Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı

Prof.Dr. M.Refik Mas

Dokuz Eylül Üniversitesi Geriatri BD ve Geriatri Vakfı

Ramazan İçuz

T.C. Ekonomi Bakanlığı

Doç.Dr. Ayşe Canatan

Gazi Üniversitesi

Eyüp Sabri Tezcan

GSS

Gülgen Dural

Türkiye Gücsüzler Vakfı

Cafer Tufan Yazıcıoğlu

Türkiye Emekliler Derneği

Y.Doç.Dr.İmatullah Akyar

Hacettepe Üniversitesi

Prof.Dr. İsmet Koç

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

Prof.Dr. Dilek Aslan	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı
Prof.Dr. Nesrin Çilingiroğlu	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı
Gökhan S. Gündüz	İşkur
Prof.Dr. Belma Akşit	Maltepe Üniversitesi
Prof.Dr. Sibel Kalaycıoğlu	Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Dr. Banu Ekinci	T.C. Sağlık Bakanlığı
Dr. Seyhun Çakmak	T.C. Sağlık Bakanlığı
Hamza Yaşasınoğlu	Sosyal Güvenlik Kurumu
Hatice Öztürk	Sosyal Güvenlik Kurumu
Satılmış Çalışkan	Tüm Emekliler Derneği
Dilek Güder	Türkiye İstatistik Kurumu
Prof. Dr. Bilgen Taneli	Uludağ Üniversitesi
Emel Danişoğlu	Yaşlılık Konseyi Derneği
Prof.Dr. Nuran Akdemir	Yaşlılık Platformu

KISALTMALAR

ADNKS	Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
ASDEP	Aile Sosyal Destek Programı
ASPB	Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı
DSÖ/WHO	Dünya Sağlık Örgütü
HALE	Sağlıklı Yaşam Beklentisi
HÜNEE	Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü
SKH	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UN	Birleşmiş Milletler
UNECE	Birleşmiş Milletler Avrupa Ekonomik Komisyonu
UNFPA	Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
UNICEF	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

YÖNETİCİ ÖZETİ

Çağımızın en önemli demografik olgusu olan küresel yaşlanma insanlık tarihinin şimdiye kadar hiç karşılaşmadığı bir değişimdir. Dünya nüfusu, uzayan ömür ve düşen doğurganlık sonucu, toplam nüfus içinde genç yaşlardaki nüfusun payının azalması ve yaşlı nüfusun payının görece artarak yaş yapısının değişmesi ile hızla yaşlanma sürecine girmiştir. Nüfusun yaşlanması geçen yüzyılda, önce gelişmiş ülkelerin gündeminde yer almaya başlamış daha sonra da tüm dünyanın odak noktası haline gelmiştir. Küresel yaşlanma, artarak devam edeceği düşünülen ve yaşamın tüm boyutlarını etkileyen bir durumdur. Bugün dünya nüfusunun yüzde 9'u, 65 ve üzeri yaşlardaki insanlardan oluşmaktadır. Tahminler 2017 yılında 962 milyon olan yaşlı nüfusunun 2050 de 2.1 milyara ulaşarak kendini ikiye katlayacağı yönündedir. Dünyada yaşlı insanların üçte ikisi gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır ve tahminler 2050 yılında dünya üzerindeki her 10 yaşlıdan 8'inin gelişmekte olan bölgelerde yaşayacağı yönündedir.

Dünyanın neredeyse her ülkesinde olduğu gibi Türkiye'de de nüfus dinamiklerinde yaşanan değişim sonucu toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payı oransal ve sayısal olarak artmış ve yaşlılık ile ilgili konular ülke gündeminde yer almaya başlamıştır. Türkiye'nin yaş yapısında meydana gelen değişim özellikle 21. yüzyılın başından itibaren dikkat çekici olmaya başlamıştır. Doğurganlık düzeyinde kayda değer düşüşlerin olması ve doğumda beklenen ortalama yaşam süresinin uzaması, Türkiye'deki yaşlı nüfus artışının temelini oluşturmaktadır.

Türkiye'de 65 ve üzeri yaşlardaki nüfusun toplam nüfus içindeki payı yüzde 8,5 olup, ülkenin ortanca yaşı 31,7'dir. Tahminler, 2040 yılına gelindiğinde yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının yüzde 16'ya ulaşacağını, 2060 yılında yüzde 22'nin üzerine çıkacağını ve yüzyılın son yirmi yılına girerken toplam nüfusun dörtte birinden fazlasının 65 ve üzeri yaşlarda olacağını işaret etmektedir. Yaşlı nüfusun artıyor olması ve 2060'a gelindiğinde 24 milyonun üzerine çıkacağını tahmin edilmesi, yaşlı nüfusun gereksinimlerinin her alanda dikkate alınacağı düzenlemeleri gerektirmektedir. Demografik davranışlardaki değişimle gelen dönüşüm, Avrupa ve Kuzey Amerika gibi bazı coğrafyalarda iki yüzyıl sürerken, Türkiye'de oldukça kısa bir zaman diliminde yaşanmıştır. Ancak, bu dönüşüm, ülkenin sosyal, ekonomik ve coğrafi farklılıkları çerçevesinde ülke genelinde eş zamanlı olmamıştır.

Türkiye, yüksek doğurganlık ve ölümlülük seviyelerinden nüfus artış hızının yavaşladığı (% 1,24), doğurganlık (toplam doğurganlık hızı 2,1) ve ölümlülük (binde 5)

hızlarının düşük düzeyde olduğu ve insan ömrünün de uzadığı (doğuşta beklenen yaşam süresi 78 yaş) bir konuma ulaşmıştır. 2050 yılı için tahminler, ömrün kadınlar için 85 yaşına, erkekler için ise 81 yaşına kadar uzayacağı yönündedir. Türkiye’de 2017 yılında çalışma çağı yaşlarındaki her 100 kişiye düşen yaşlı sayısı 12,6 kişidir. Bu oranın yüzyılın ortasından itibaren artarak 2040’da 25,3’e, 2060’a gelindiğinde de 37,5’e çıkacağı öngörülmektedir. Her ne kadar yaşlı bağımlılığı Türkiye’de Avrupa ülkelerinininkine kıyasla düşüğe de Türkiye’nin yaşlanma süreci içinde hızla yol almakta olması önemlidir.

Türkiye’nin nüfus dinamiklerinin değişimi geçmişten günümüze kadar değerlendirilip, projeksiyonlar ışığında geleceğe bakıldığında, ülkenin halen genç bir yaş yapısına sahip olmakla beraber yaşlanma sürecine de girmiş olduğu anlaşılmaktadır. 2000’li yıllara kadar artarak gelen ve bugün ülke nüfusunun dörtte birini oluşturan (yüzde 23,6) 0-14 yaş arasındaki çocuk ve genç nüfus azalma eğilimi içine girmiştir; tahminler, bu yaş grubunun 2040’da yüzde 19’a ineceği yönündedir. İşgücü açısından önemli olan çalışabilir nüfus olarak nitelenen 15-64 yaşlar arasındaki nüfusun payı zaman içinde artarak yüzde 67,9 olmuştur. İçinde bulunduğumuz yüzyılın ilk çeyreğinin sonuna kadar bu seviyede kalacağı ama yüzyılın ortalarından sonra yüzde 60’a inerek azalma eğilimine gireceği öngörülmektedir. Projeksiyonlar, Türkiye nüfusunun bir süre daha artmaya devam edeceğini yüzyılın son yirmi yılına girildiğinde azalma eğilimine gireceğini tahmin etmektedir.

2019-2023 dönemini kapsayan On Birinci Kalkınma Planı’nın hazırlık çalışmaları çerçevesinde oluşturulmuş olan “Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu”, yaşlanma konusunu nicel değişimin ötesinde, toplumsal yaşamı şekillendiren sosyal, ekonomik, kültürel ve yönetsel yapılarla ilişki içinde olup bu yapıları etkileyen ve onlardan etkilenen bir süreç olarak değerlendirmiştir.

Yaşlılık yaşamın doğal bir evresi olarak doğum öncesinden başlayan bir süreç olduğundan en erken dönemden başlayarak tüm yaşam boyunca bireyi ve toplumu yaşlılığa hazırlayacak, yaşlılıkta koruyacak ve güçlendirecek politikalara gereksinim duyulmaktadır. Bu bakışla geliştirilecek politikaların, ülkenin Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşma çabalarına olumlu katkı sağlaması ve toplumun yaşlanmasının ortaya çıkaracağı sorunları ve ihtiyaçları ülkenin kalkınması önünde bir tehdit olmaktan çıkarması beklenmektedir.

On Birinci Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu, çalışmalarını ülke nüfusunun yaşlanma aşamasına geldiği ve mevcut demografik eğilimlerin devam edeceği

varsayımı altında toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payının giderek artacağı öngörüsü içinde gerçekleştirmiştir. Ömür uzarken yaşlının sağlıklı bir şekilde yaşlanması ve kaliteli bir yaşam sürdürebilmesi için dünyada kabul edilmiş olan ve Türkiye'nin uluslararası yaşlılık politikalarında da yer alan "aktif yaşlanma" yaklaşımı temel hedeftir. Yaşam boyu sağlık ile yaşlının ve toplumun yaşam kalitesinin zenginleşmesi hedeflenirken toplumsal yaşamın içinde yer almaya devam etmek ve üretken olmak önem kazanmaktadır.

On Birinci Plan döneminde kalkınma hedeflerine temel teşkil edecek yaşlanma ile ilgili ekonomik ve sosyal politikaların oluşturulmasında ve izlenmesinde bütüncül bakış açısı, hak temelli olan ve sürdürülebilirliği göz önünde bulunduran yaklaşımın hedefe ulaşmayı kolaylaştıracağı düşünülmektedir.

Yaşlıların güvenli bir çevrede kendi tercihleri doğrultusunda sağlıklı ve bağımsız yaşayabildikleri, sağlık ve sosyal hizmetlerden adil bir biçimde yararlanabildikleri, kendilerini dışlanmış hissetmedikleri, yaşlı yoksulluğunun en az düzeye indirildiği ve nitelikli yaşam standardının sağlandığı, insan onuruna uygun hizmet ve yaşlı bakım modellemelerinin geliştirildiği ve kuşaklararası dayanışmanın sağlandığı bir gelecekte yaşlı nüfusun potansiyel sosyal ve ekonomik yükünün ülkemiz için avantaja dönüştürülebileceği düşünülmektedir. Hem bugünün yaşlısını kapsayacak hem de geleceğin yaşlısını oluşturacak insana yatırım yapan politikalar, yaşlanan bir nüfusta kalkınma ve refahın yapı taşları olacaktır.

Politikaların veri temelli olması, bu bağlamdaki eksikliklerin tamamlanarak ulusal ve uluslararası göstergelerin üretilmesi, politikaların oluşturulması kadar izlenmesi açısından da önemlidir. Yaşlılığın bireysel, toplumsal ve kurumsal düzeydeki yaygın etkisi, sağlık boyutunun önemi, hizmet boyutunun yoğun olması, yeni yaşamsal düzenlemeler gerektirmesi ve ekonomik sistemler üzerinde baskı yapabilme özellikleri mevzuatın ve kurumsal alt yapıların uygun biçimde düzenlenmesini gerektirmekte ve yaşlılığın yönetilme boyutunu öne çıkarmaktadır.

GİRİŞ

Bu rapor On Birinci Kalkınma Planı'nın hazırlık çalışmaları çerçevesinde oluşturulmuş olan "Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu"nun görüş ve önerileri çerçevesinde yaşlanma açısından ülkemizdeki mevcut durumun ve geleceğe yönelik öncelikli konuların ortaya konulması ve Plan hedeflerinin hayata geçirilebilmesi için politika ve stratejilerin hazırlanmasına temel teşkil edecek tespitlerin yapılması hedefiyle hazırlanmıştır. Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu, 2019-2023 dönemini kapsayan On Birinci Kalkınma Planı hedefleri içinde yaşlanma konusunun ülke için, mevcut özellikler ve gelecekteki etkiler dikkate alındığında, sosyal, ekonomik ve demografik açıdan özel bir öneme sahip olacağı noktasından hareket etmiştir.

Yaşlanma, çağımızın demografik gerçekliğidir ve dünyanın tüm bölgelerinde ve farklı gelişme düzeylerindeki ülkelerde yaşanmaktadır. Yaşlanma, büyük bir genç nüfusa sahip gelişmekte olan ülkeler de dâhil olmak üzere dünyada hızla artmaktadır (UNFPA, 2012). Dünya üzerinde, 60 ve yukarı yaşlardaki nüfus 2017 yılında 962 milyondur ve 2050'de kendini ikiye katlayarak 2,1 milyar olacağı tahmin edilmektedir (UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2017).

Yaş yapısındaki bu dönüşümü yaşamaya başlamış bir ülke de Türkiye'dir. Türkiye'nin yaş yapısında meydana gelen değişim özellikle 21. yüzyılın başından itibaren dikkat çekici olmuştur. Türkiye, toplumsal ve ekonomik değişimle birlikte demografik yapısında da önemli bir dönüşüm yaşayarak nüfus artış hızının yavaşladığı, doğurganlık ve ölümlülük hızlarının düşük olduğu bir konuma ulaşmıştır. Bu süreç günümüzdeki demografik yapının da temellerini oluşturmuştur. Türkiye'nin demografik özelliklerinin değişimi, toplumun geleneksel bir sosyo-ekonomik yapıdan daha karmaşık ve modern bir konuma geçişi sürecinde ve oldukça kısa bir zaman diliminde yaşanmıştır. Türkiye, doğumların ve ölümlerin yüksek olduğu dönemlerden başlayarak her ikisinin de düşük olduğu döneme gelmiş ve düşen doğurganlık düzeyi ve düşük ölümlülük düzeyi ile alt seviyede dengeye gelerek demografik geçişi tamamlamaya yakın bir dönemde dir.

Yaşlanmanın getireceği sosyal, ekonomik ve kültürel etkilerin kontrol altında olabilmesi ve planlanması için On Birinci Kalkınma Planı önemli bir fırsat teşkil etmektedir. Kalkınma Planı'nın bütüncül bir bakış açısı içinde ekonomik ve sosyal kalkınma hedefiyle oluşturması

beklenen kurumsal ve yapısal düzenlemeler içinde, yaşlanmanın öncelikli bir konu olarak yer alması ve somut program ve eylemler çerçevesinde ele alınması imkânı önemlidir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası da insan haklarına saygılı ilkeleriyle olduğu kadar, kavram olarak da yaşlıyı dikkate alan bir yapıdadır. Anayasanın 2. ve 5. Maddelerine bakıldığında, yaşlı için, insan hakları ve hukuk devleti bağlamında siyasal, sosyal ve ekonomik engellerin kaldırılması yönündeki gerekli koşulların sağlanmasının, devletin temel amaç ve görevleri arasında yer aldığı görülmektedir¹. Daha da önemlisi, Madde 10'da herkesin ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşit olduğu belirtilirken, Ek Madde ile hassasiyetle yaklaşılması gereken bazı nüfus grupları için alınacak tedbirlerin eşitlik ilkesine aykırı olmayacağı vurgusu yapılmış ve yaşlılar da bu özel nüfus grupları içinde yer almıştır².

Demografik açıdan nüfusun yaşlanması ya da demografik yaşlanma, toplumların yaşantılarını şekillendiren sosyal, ekonomik, kültürel yapılarla ilişki içinde olan demografik bir süreçtir. Demografik yaşlanma, doğurganlığın azalması ve ortalama yaşam süresinin uzaması sonucunda nüfusun yaş yapısının değişerek toplam nüfus içinde genç yaşlardaki nüfusun payının azalması ve yaşlı nüfusun payının görece artmasıdır. Bugün ülke nüfusunun yüzde 8'ini oluşturan ve yüzyılın ortasına gelindiğinde toplam nüfusun yüzde 20'si dolayında bir orana ulaşacağı tahmin edilen yaşlanma, kendini bireysel ve toplumsal yaşamın her noktasında hissettirecek bir değişimdir. Nüfusun yaşlanması ve yaşlı nüfus ile ilgili ortaya çıkacak sorunsallara ve avantajlara yönelik bilgi üretme gereğinin yanı sıra yeni yapılanmalar ve politikalar üretme zorunluluğu bulunmaktadır. Öncelikli programlar, sayıca artacak olan yaşlı nüfusa daha nitelikli yaşam koşulları sağlamakla kalmayıp birey, toplum ve yönetim düzlemlerinde kolaylaştırıcı zemin sağlayacaktır.

Evrensel bir ihtiyaç olarak herkes için fayda sağlayacak kalkınmayı amaç edinen ve tüm dünyanın 2030 yılına kadar yerine getirmek için taahhütte bulunduğu Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri de yaşlanmayı ve yaşlı insanları, kalkınma sürecinin bir parçası olarak

¹ MADDE 2- Türkiye Cumhuriyeti, toplumun huzuru, millî dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı, Atatürk milliyetçiliğine bağlı, başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, demokratik, lâik ve sosyal bir hukuk Devletidir. MADDE 5- Devletin temel amaç ve görevleri, Türk milletinin bağımsızlığını ve bütünlüğünü, ülkenin bölünmezliğini, Cumhuriyeti ve demokrasiyi korumak, kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır.

² MADDE 10- Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasî düşünce, felsefî inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir. (Ek fıkra: 12/9/2010-5982/1 md.) Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz. <http://www.anayasa.gov.tr/icsayfalar/mevzuat/1982anayasas%C4%B1.html> (erişim tarihi 15 Şubat 2018)

değerlendirmektedir. “Hiç kimseyi geride bırakma” bakışını ülkü olarak benimsemiş olan bu küresel hedefler yaşlıları hesaba katmamanın toplumsal bedelinin ağır olacağını farkında olarak yaşlı insanı uluslararası kalkınmanın ayrılmaz bir parçası olarak açıkça tanımlamakta; Hükümetler ve diğer kalkınma aktörleri için yaşlıların göz önüne alınması gerektiği yönünde rehberlik etmektedir. Türkiye’nin de içinde yer aldığı bu uluslararası taahhüt, yaşlı nüfusun dışlanmasını engellerken yaşlı insanların hak ve ihtiyaçlarının karşılanmasını ve onları sistemin içinde, sisteme katkı veren biçimde tutmayı amaçlamaktadır. Bu bakış açısı ile sürdürülebilir kalkınmanın sağlanması ve nüfusun yaşlanması, önemleri giderek artan iki eşdeğer konu olarak ülkelerin gündeminde bir arada yer alması gereken konulardır. Sürdürülebilir kalkınma bakışı içinde yaşlı nüfusun sosyal ve ekonomik yükünün avantaja dönüştürülmesi temel konudur.

İnsanın her zamankinden daha uzun yaşadığı bir dünyada artan sayıda yaşlı insanın, insan onuruna uygun yaşam koşulları içinde olmalarını sağlayacak, üretken bir nüfus olmalarını kolaylaştıracak ve toplumsal yaşama dâhil olmalarına olanak verecek politikalar ülkenin sosyal ve ekonomik hedeflerine ulaşmasını da sağlayacaktır. Hem bugünün yaşlısını kapsayacak hem de geleceğin yaşlısını oluşturacak insana yatırım yapan politikalar, yaşlanan bir nüfusta kalkınma ve refahın yapı taşları olacaktır.

Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu, ülkenin yaşlanmakta olan bir nüfus olma özelliğini dikkate alarak, yaşlılık döneminin getirdiği özellikleri –fiziksel, ruhsal, sosyal, ekonomik, çevresel vb.- aktif yaşlanma, kuşaklararası dayanışma, sosyal içerme, yaşlı bakım modelleri ve kurumsal alt yapılar çerçevesinde ele almıştır. Yaşlanmanın hayatın erken dönemlerinden başlayan bir süreç olması ve yaşamın her alanını içermesi nedeniyle yaşlanmaya ilişkin politikaların bütüncül bir bakış açısı ile hak temelli olarak ve sürdürülebilirliği göz önünde bulunduran bir yaklaşımla ele alınması görüşü vurgulanmıştır. Ayrıca veri temelli politika oluşturma hedefi ile yaşlanma ile ilgili veri kaynaklarının üzerinde de önemle durulmuştur.

On Birinci Kalkınma Planı hazırlık çalışmaları çerçevesindeki Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, nüfusun yaşlanmasına ve yaşlılığa ilişkin mevcut durumu, plan dönemi içinde yaşlılığa ilişkin sosyal politikaların geliştirilmesine temel oluşturacak hedefleri ve eylemleri kapsamaktadır. Bu hedef ve eylemler “aktif yaşlanma ve yaşam kalitesi” bütüncül yaklaşımı ile ele alınmıştır. Yaşlının nitelikli yaşam koşullarına ulaşması için mevcut durumda aksayan yönler, geleceğe yönelik olarak yapılması gerekenler ve gelecek kuşakların yaşlılığına yönelik hassasiyetler bu raporda değerlendirilmiştir.

2. MEVCUT DURUM ANALİZİ

Bir toplumun demografik yapısının en önemli unsuru olan yaş ve cinsiyet yapısı, sosyal ve ekonomik yapı açısından önemli olduğu kadar toplumun geleceğinin şekillenmesinde de önemli rol oynamaktadır. Nüfus süreçlerinde yaşanan değişim sonucu ortaya çıkan yapının günümüzdeki durumu, bu yapının gelecekteki yansımaları ve bu değişime katkıda bulunan nüfus bileşenleri konuyu üzerinde durulması gereken bir konuma getirmektedir. Bu bölümde nüfus içindeki payı oransal ve sayısal olarak artan yaşlı nüfusu incelerken gerekli olan kavramların ardından dünya nüfusunun genel durumu, dünyada yaşlı nüfus ve Türkiye’de yaşlı nüfusun genel durumu verilmektedir.

Yaş, biyolojik ve kronolojik olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Biyolojik yaş ile kronolojik yaşın denkliği varsayılsa da mutlaka eşanlamlı olmadığı genel olarak kabul edilmektedir.

Kronolojik yaş, doğumdan başlayarak içinde bulunulan zamana kadar geçen yılların toplamıdır. Kronolojik yaşlılık geçen zamana göre bir yıllık birimler esas alınarak yapılan yaşlılık tanımını belirtir; toplumda bunun karşılığı ‘yaş’tır (Güler, 1998). Yazıcı’ya (2014) göre “yaşlılığın kronolojik olarak tanımlanması modern çağda nüfus kayıtlarının tutulması ile önem kazanmıştır”. Doğum tarihinin aslında bir etiket olduğu ve bir insanın yaşlılığının yaşıyla belirlenmesinin mümkün olmadığı da ifade edilmektedir (Tufan, 2001).

Biyolojik yaş, içinde bulunulan biyolojik basamağın zaman birimi olarak gösterilmesidir. Biyolojik yaşlanma, organizmanın organ, doku, hücre ve gen düzeyinde yaşam fonksiyonlarının yaşamı aksatacak şekilde değişerek beklenen ömrün sonuna doğru gelmesi sürecidir. Biyolojik yaşlanma yumurtanın döllenişle başlayan ve yaşam boyu süren bir olgudur (Güler, 1998). Yaşlanma sürecinde kalıtsal özellikler, yaşam biçimi, yapılan iş, geçirilen hastalıklar kazalar gibi etkenler rol oynamaktadır (Arpacı, 2005). Kronolojik yaşlanma herkes için aynı iken biyolojik yaşlanma kişiler arasında farklılık göstermektedir (Yertutan, 1991).

Yaşlı kime denir?

Yaşlılık eşliğini belirlemek için ortak kullanım takvim yaşıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletlerin kronolojik yaş tanımları farklılaşmaktadır. DSÖ kronolojik olarak 65 yaş ve üzerini “yaşlı” olarak tanımlarken Birleşmiş Milletler dokümanlarında kıtas 60 yaş ve üzeridir. Ömrün tarihte hiç olmadığı kadar uzamış olması göz önüne alındığında gerek

60 gerekse 65 yaş gelişmiş ülkeler için genç yaş olarak görünebilmektedir; gelişmekte olan ülkelerde de yaşam süreleri bu yaşlara erişmiş ve geçmiş durumdadır.

Yaşlılık insanın doğumdan itibaren yaşadığı bir dizi gelişim evresinden biridir. Yaşlılık, fizyolojik bir olgu olup, kişinin fiziki ve ruhi yetilerini bir daha yerine gelmeyecek şekilde giderek kaybetmesi hali olup fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak pek çok değişimin yaşandığı farklı güçleri barındıran bir etkileşim dönemidir (ASPB, 2017). Ceylan (2015), yaşlı ve yaşlılığın psikolojik, duygusal ve sosyal yönden bireyin önceki özelliklerinden tamamen farklılaşması nedeniyle biyolojik gelişim evresinin ötesinde psikolojik ve sosyolojik yaşlılık olarak da kavramsallaştırılarak ele alınması gerektiğini söylemektedir.

65 yaş, bireyin emekliye ayrılması, sağlık ve sosyal güvencelerden yararlanmaya başlaması ile eşleştirildiğinden bu yaş sosyal ve ekonomik yaşlılığın da başlangıcıdır. DSÖ yaşlılığı, “Yaşamsal fonksiyonların sürekli azalması, tüm organizmanın verimliliğinin azalması ve çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlamıştır. Kendi içinde de yaş boyutunda yapılan gruplamalara göre 65–74 arası yaşlar “genç yaşlılık”, 75–84 arası yaşlar “yaşlılık”, 85 ve üzeri yaşlar ise “ileri yaşlılık” olarak tanımlanmaktadır.

Diğer yandan, yaşlıyı tanımlamak için kullanılan kronolojik yaşın kesin bir gösterge olmadığını kabul etmek gerektiğini belirten DSÖ, yaşlanmaya eşlik eden değişikliklerin her yaşlı için aynı olmadığını ve aynı yaştaki yaşlıların bağımsız yaşayabilme ve yaşama katılma düzeylerinin çok farklılaşabildiğini belirtmektedir. Karar vericilerinin yaşlı nüfuslar için politika ve programlar tasarlarırken bunu göz önünde bulundurmaları gerektiğini tavsiye etmekte ve sadece kronolojik yaşa dayalı geniş sosyal politikaların oluşturulmasının ayrımcı olabileceğini ve amaca zarar veren ters etki yapacağını belirtmektedir (WHO, 2002).

Yaşlanma, canlının oluşumundan yaşamın bitimine kadar devam eden bir süreç olarak kendi dinamiğine sahip olan biyolojik bir realitedir. Ancak her toplumun yaşlılık anlayışı kendi sahip olduğu yapılara tabidir. Gelişmiş dünyada kronolojik zaman önemliyse de daha az gelişmiş toplumlarda, kronolojik yaş her zaman aynı ifadeyi bulamayabilmektedir. Toplumda kimlere "yaşlı" denildiği, kültürel yapıya ve zamana göre farklılık gösterebilmektedir.

Yaş, yaşlı, yaşlanma ve yaşlılık için tanımlar çeşitlenmekte, kültürden kültüre, toplumdan topluma değişmektedir. Ancak yaşlılığın bir konu olarak toplumun gündemine girmesi ve farklı yaklaşımlar içinde tartışılmaya başlanması oldukça yakın sayılabilecek bir zaman dilimindedir

(Kalaycıoğlu vd., 2003). Türkiye açısından bakıldığında, demografik yaşlanma veya nüfusun yaşlanması son on beş yıldı ülke gündeminde yer bulmaya başlamış bir konudur.

Nüfusun yaşlanması/Demografik yaşlanma

Bir ülkede nüfusun yaşlanması, toplam nüfus içinde, 65 yaş ve üzerindeki kişilerin payının artması demektir. Yaşlı nüfuslu ülkelerde yaşlıların genel nüfusa oranı yüzde 10'un üzerindedir. Demografik olarak nüfusun yaşlanması, ortalama yaşam süresinin uzaması ve dođurđanlıđın azalması sonucunda nüfusun yaş yapısının değişerek toplam nüfus içinde genç yaşlardaki nüfusun payının azalması ve yaşlı nüfusun payının görece artması demektir.

Bir toplumun yaş yapısı, geçmişteki dođurđanlık ve ölümlülük örüntüleri ile belirlenir. Bir toplumun yaş kompozisyonu üzerinde dođurđanlıktaki değişimin doğrudan etkisi vardır. Düşük dođurđanlık düzeyi yönünde kalıcı bir değişim, ölümlülük hızlarında bir değişiklik olmaksızın o toplumun yaşlanmasını getirir. Bu şaşırtıcı bir sonuç değildir çünkü benzer ölümlülük koşullarında, düşük dođurđanlık düzeyine sahip toplum, oransal olarak daha az sayıda ocuk sahibi olacak ve dolayısıyla da bir süre sonra yaşlı nüfus sahibi olacaktır.

Yaşlı nüfusun artışındaki etkenler: doğum hızlarında kayda değer düşüşlerin olması; temel sağlık hizmetlerindeki, beslenmedeki yaşam biçimindeki diğer vb. gelişmelerin bir yansımaları olarak ortalama yaşam süresinin uzaması ve erken yaş lmllğnn kontrol edilebilir düzeylere gerilemesidir.

Yaşlılığın değerlendirilmesinde kullanılan parametreler

- Toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payı
- Doğuşta beklenen yaşam süresi (yıl): Yeni doğmuş bir bireyin yaşamı boyunca belirli bir dönemdeki yaşa özel ölümlülük hızlarına maruz kalması durumunda yaşaması beklenen ortalama yıl sayısı
- Ortanca yaş: Bir nüfusu iki eşit bölüme ayıran yaş. Nüfusu oluşturan kişilerin yaşları küçükten büyüğe sıralandığında ortadaki yaş
- Nüfus piramidi: Nüfusun yapısının yaş ve cinsiyet temelinde demografik gösterimi
- Yaşlı Bağımlılık Oranı

2.1 Dünya Nüfusunun Genel Durumu

Dünya nüfusu 2017 yılı itibariyle 7,6 milyar olup toplam nüfusun beşte biri (1,3 milyar) ekonomik olarak gelişmiş ülkelerde, kalan beşte dördü (6,3 milyar) ise gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır (Population Reference Bureau, 2017). Genel bir bakışla, dünya üzerinde her 10 kişiden en az 8'i gelişmekte olan ülkelerde yaşasa da grupta yer alan ülkelerin, gerek nüfus büyüklükleri gerekse nüfus artış hızları farklılaşmaktadır. Nüfus büyüklüğü açısından dünya üzerindeki insanların yüzde 60'ını barındıran Asya kıtası 4,5 milyar nüfus ile en kalabalık kıtadır; bunu 1,3 milyarlık nüfusu ile Afrika (yüzde 17), 742 milyon ile Avrupa (yüzde 10), 646 milyon ile Latin Amerika ve Karayipler (yüzde 9), 361 milyon ile Kuzey Amerika ve 41 milyon ile Okyanusya (yüzde 6) izlemektedir (Tablo 1).

Bugün, dünya nüfusu yakın geçmişe göre daha yavaş olmasına rağmen artmaya devam etmektedir (yıllık nüfus artış hızı yüzde 1,24'ten yüzde 1,10'a gerilemiştir). Yüzyılın ortasına gelindiğinde dünyanın barındıracağı nüfusun 9,8 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Tahminler, gelişmekte olan ülkelerin toplam nüfusunun yüzyılın ortasında 8,5 milyara ulaşırken gelişmiş ülkelerinkinin sadece 1,3 milyar olacağını göstermektedir (Population Reference Bureau, 2017). Böyle bir demografik kompozisyon sosyal, ekonomik ve diğer açılardan mevcut dengeleri değiştirecek yapıdadır. Dünya nüfusunda beklenen büyümenin yarısından fazlasının Afrika'da olması beklenmektedir; toplam nüfusa 2017 ve 2050 yılları arasında eklenebilecek 2,2 milyar insanın 1,3 milyarının Afrika'ya ekleneceği tahmin edilmektedir. Ayrıca dünya üzerindeki dağılımda Latin Amerika ve Karayiplerin nüfusunun artarak Avrupa ile yer değiştireceği görülmektedir (Tablo 1).

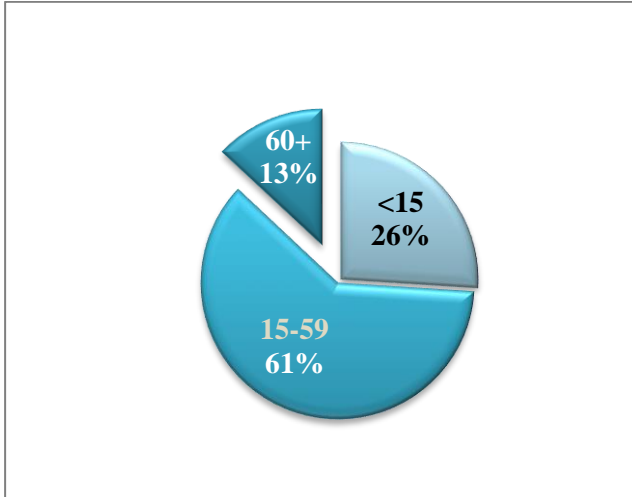
Tablo 1. Dünya Nüfusu ve Nüfusun Kıtalara Dağılımı, 2017, 2030, 2050

	<i>Nüfus (milyon)</i>		
	2017	2030	2050
Dünya	7 536	8 563	9 846
Asya	4 494	4 938	5 245
Afrika	1 250	1 704	2 574
Avrupa	745	751	736
Latin Amerika ve Karayipler	646	717	783
Kuzey Amerika	362	399	444
Okyanusya	42	48	63

Kaynak: Population Reference Bureau, 2017

Dünya nüfusu için ortanca yaş 30'dur. Dünya üzerindeki yaş dağılımına göre, dünya nüfusunun yüzde 26'sı 15 yaşın altındaki çocuk nüfustan, yüzde 61'i 15 ile 59 yaşlar arasındaki nüfustan ve yüzde 13'ü de 60 yaş³ ve üzerindeki yaşlı nüfustan oluşmaktadır (Şekil 1) (UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2017). Yaşlı nüfus 65 ve daha yukarı yaşlardaki nüfus olarak kabul edildiğinde dünya nüfusunun yüzde 9'u, 65 ve üzeri yaşlardaki insanlardan oluşmaktadır (Tablo 2) (Population Reference Bureau, 2017). Sayısal olarak 678 milyon olan 65 ve üzeri yaşlardaki nüfusun toplam nüfus içindeki payı çok gelişmiş ülkelerde yüzde 18, daha az gelişmiş ülkelerde yüzde 7, en az gelişmiş ülkelerde ise yüzde 4'dür. 21. yüzyılın ilk çeyreği tamamlanırken dünya genelinde 1 milyar yaşlı olacağı tahmin edilmektedir.

Şekil 1. Dünya Nüfusunun Yaş Dağılımı



Kaynak: UN, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2017

Son yüzyılda beslenme, barınma, hijyen vb. koşullarındaki iyileşmenin ve en çok da tıpta ve teknolojiye yaşanan gelişmelerin sonucunda insan ömrü tüm insanlık tarihinde görülmediği sürelerde uzamıştır. Doğuşta yaşam beklentisi, 1960 ile 2015 arasında 52,6 yıldan 71,9 yıla yükselerek 20 yıla yakın bir süre kadar uzamıştır. Küresel olarak, doğum sırasındaki ortalama ömür tüm bölgelerde artış göstermiştir. 2000-2005 ile 2010-2015 dönemleri arasında ömür 3,6 yıl uzayarak doğuşta beklenen yaş 67,2'den 70,8 yaşa ulaşmıştır; bu dönemde en fazla artış 6,6 yıl ile Afrika'da olmuştur (UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2017).

³ Yaşlı nüfus 65 ve yukarı olarak alındığında oran yüzde 9'dur (PRB, 2017).

Yaşam beklentisi cinsiyet temelinde farklılık göstermektedir; erkekler için 70 yıl kadınlar için 74 yıl olan doğuştan yaşam beklentisi ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre farklılık göstermekte olup gelişmiş ülkelerde erkekler için 76 yıl, kadınlar için 82 yıl olmaktadır. Ne var ki beklenen yaşama ilişkin bu süre az gelişmiş ülkelerde kadınlarda 69 yıla ve erkeklerde 72 yıla inmekte, en az gelişmişlerde ise sırasıyla 61 ve 64 yıllara kadar düşmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Dünya Nüfusuna İlişkin Seçilmiş Göstergeler

	Nüfus (milyon)		Nüfusun dağılımı (yüzde)		Doğuştan Yaşam beklentisi	Toplam doğurganlık hızı
	2017	2050	<15	65+	E K	
Dünya	7,536	9,846	26	9	70 74	2.5
Çok Gelişmiş Ülkeler	1,263	1,325	16	18	76 82	1.6
Daha az Gelişmiş ülkeler	6,273	8,520	28	7	69 72	2.6
Asya	4,494	5,245	24	8	71 74	2.2
Afrika	1,250	2,574	41	3	61 64	4.6
Amerika	1,005	1,227	23	10	74 80	2.0
Kuzey Amerika	362	444	19	15	77 81	1.8
L. Amerika, Karayip	643	783	26	8	73 79	2.1
Avrupa	745	736	16	18	75 81	1.6
Okyanusya	42	63	23	12	75 79	2.3

Kaynak: Population Reference Bureau, 2017

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıklı yaşam beklentisi (HALE, Healthy Life Expectancy) özelinde hesapladığı yaşam beklentilerine bakıldığında 60 yaşındaki bireylerin sağlıklı yaşam süresi beklentisinin Avrupa ve Amerika için 17 yılın üzerine çıkarken Afrika için 12 yıl olarak kaldığı görülmektedir (Tablo 3). Diğer yandan ülke özelinde yaşam beklentisi en yüksek ülkelerden biri olan Japonya'da 60 yaş sonrası sağlıklı yaşam süresi beklentisi 21 yılın üzerindeyken Afrika ülkelerinde bu süre 10lu yıllara düşmektedir.

Tablo 3. Sağlıklı Yaşam Beklentisi

	Sağlıklı yaşam beklentisi			Sağlıklı Yaşam beklentisi (60 yaş)		
	Her iki Cinsiyet	Erkek	Kadın	Her iki Cinsiyet	Erkek	Kadın
Afrika	52,3	51,2	53,5	12,2	11,7	12,7
Amerika	67,3	65,4	69,2	17,4	16,3	18,4
Güney Doğu Asya	60,6	59,6	61,6	13,5	12,9	14,1
Avrupa	68,0	65,6	70,5	17,4	15,8	18,8
Doğu Akdeniz	60,1	59,4	60,8	13,5	13,3	13,8
Batı Pasifik	68,7	67,3	70,1	16,7	15,6	17,8
(DSÖ) Küresel	63,1	61,6	64,6	15,8	14,8	16,8

Kaynak: Dünya Sağlık Örgütü, 2015 <http://apps.who.int/gho/data/view.main.HALEXREGv>

Doğurganlık ise, nüfusun değişimi ve yaşlanmasında rol oynayan bir diğer etken olarak dünya üzerinde farklılık göstermektedir. Dünya için toplam doğurganlık hızı⁴ 2,5 olup, gelişmiş ülkelerde 1,6 düzeyine inerken en az gelişmiş ülkeler için 4,3 düzeyine çıkmaktadır (Population Reference Bureau, 2017). Son yıllarda dünya genelinde neredeyse tüm bölgelerde doğurganlık azalmıştır. Doğurganlık düzeyinin en yüksek olduğu Afrika'da bile, toplam doğurganlık, 2000-2005 yılları arasında kadın başına 5,1 çocuktan 2010-2015 yılları arasında 4,7 çocuğa düşmüştür. Avrupa kıtasındaki ülkelerin son yıllardaki eğilimi, toplam doğurganlık hızının 2000-2005 döneminde kadın başına 1,4 çocuktan 2010-2015 yılları arasında 1,6'ya artması yönünde olmuştur. 2010-2015 döneminde doğurganlık, dünya nüfusunun yüzde 46'sını oluşturan 83 ülkede, kadın başına kabaca 2,1 çocuk olan nüfusun yenilenme seviyesinin altında kalmıştır (UN Department of Economic and Social Affairs Population Division, 2017).

2.2 Dünyada Nüfusun Yaşlanması

Ortalama yaşam süresinin uzaması ve doğurganlığın azalması sonucunda nüfusun yaş yapısı değişerek görece olarak toplam nüfus içinde genç yaşlardaki nüfusun payı azalırken, yaşlı nüfusun payı artmaktadır. Bir başka ifadeyle nüfusun yaşlanmasındaki etkenler, doğum hızlarında kayda değer düşüşlerin olması ile düşük doğurganlık düzeyi yönünde kalıcı bir değişim ve yaşam standartlarındaki iyileşme ile temel sağlık hizmetlerindeki, beslenmedeki vb. gelişmelerin bir yansıması olarak ortalama yaşam süresinin uzamasıdır.

⁴ Toplam Doğurganlık Hızı, doğurganlığın belirli bir dönemdeki düzeyinin geçerli kaldığı varsayıldığında bir kadının doğurgan olduğu dönem süresince (15-49 yaşları arasında) ortalama olarak doğuracağı canlı çocuk sayısını ifade etmektedir.

Uzayan ömür ve düşen doğurganlıkla beraber dünya nüfusu hızla yaşlanma sürecine girmiştir. Küresel yaşlanma, dünyanın günümüzdeki yapısında etken olup yaşamın tüm boyutlarını etkileyen ve geleceği şekillendirecek olan demografik özellik olarak 21. yüzyılın en başta gelen konusudur. Yaşlı nüfuslu ülkelerde yaşlıların genel nüfusa oranı yüzde 10'un üzerindedir. Nüfusun yaşlanması geçen yüzyılda, önce gelişmiş ülkelerin gündemine girmiş daha sonra da tüm dünyanın odak noktası haline gelmiştir. Bugün dünya nüfusunun yüzde 9'u, 65 ve üzeri yaşlardaki insanlardan oluşmaktadır (Population Reference Bureau, 2017). Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı az gelişmiş ülkelerde dünya ortalamasının biraz altında olarak yüzde 7 iken, gelişmiş ülkelerde bu oran yüzde 18'e kadar çıkmaktadır. Bazı gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun oranı toplam nüfusun beşte birinden fazlasını oluşturmaktadır; örneğin Japonya (yüzde 27), İtalya (yüzde 22), Almanya (yüzde 21) vb.

Günümüzde Avrupa, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının en fazla olduğu kıtadır. Yaşlı nüfus 60 yaş ve üzeri nüfus olarak alındığında nüfusun dörtte biri bu yaş grupları içinde yer almaktadır. Hızlı yaşlanma dünyanın diğer bölgelerinde de yaşanacaktır. 2050 yılına gelindiğinde Afrika dışındaki dünyanın tüm bölgelerinin nüfuslarının dörtte biri yaşları 60 yaş ve üzeri olan nüfustan oluşacaktır. Çok da uzak olmayan geçmişte doğan kuşakların büyüklüğü göz önüne alındığında, önümüzdeki birkaç on yıl boyunca, yaşlı nüfusun daha da artması kaçınılmaz bir durumdur.

Sayısal olarak bakıldığında dünya üzerinde 2017 itibariyle 678 milyon yaşlı vardır. Pek çok ülke ve özellikle gelişmişlik düzeyi görece yüksek olanlar, nüfusun yaşlanmasını 20. yüzyılın son çeyreğinden itibaren yaşamıştır. Toplumları, ülkeleri, kuruluşları, bilim insanlarını harekete geçiren ise bu durumun artarak devam edecek olmasıdır. Tahminler 21. yüzyılın ilk çeyreği tamamlanmadan dünya genelinde 1 milyar yaşlı olacağı yönündedir.

Nüfusun yaşını sayısal olarak ortadan ikiye bölen ve nüfusun yarısının bu yaşın altında diğer yarısının da üstünde olduğunu ifade eden gösterge olan ortanca yaşın, 2050'ye gelindiğinde Afrika dışında ne denli yüksek olacağı Tablo 4'te görülmektedir. Avrupa nüfusunun yarısının 46 yaşın üzerine çıktığı dönemde Afrika'nın nüfusunun yüzde 50'si ancak 25 yaşında olacaktır.

Tablo 4. Dünya’da Ortanca Yaşın Değişimi

	2015	2030	2050
Dünya	29,6	33,0	36,1
Gelişmiş ülkeler	41,1	44,0	45,4
Gelişmekte olan ülkeler	27,8	31,2	34,8
Afrika	19,4	21,2	24,8
Asya	30,3	35,3	39,7
Latin Amerika ve Karayipler	29,2	34,6	41,1
Okyanusya	32,8	35,1	37,4
Kuzey Amerika	37,9	40,1	42,4
Avrupa	41,6	45,1	46,6

Kaynak: <https://esa.un.org/unpd/wpp/dataquery/>

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin yaşlanma süreçlerinin örüntüsü, yaşlanmanın kalkınma düzeyi ile kesişme noktası açısından farklılaşmaktadır. Gelişmiş ülkeler önce belirli bir kalkınma düzeyini yakalamış ve sonra yaşlanmaya başlamışlardır. Bugün, gelişmekte olan ülkeler için geçerli olan durum ise belirli bir kalkınma düzeyine ulaşmadan yaşlanmaya başlamaktır.

Tablo 5’te, 65 yaş ve üzeri nüfusun 15-64 yaşlar arasındaki nüfusa oranı olan yaşlı bağımlılık oranı verilmektedir. Çalışabilir yaşlardaki nüfus olarak nitelenen 15-64 yaş grubundaki 100 kişiye düşen yaşlının gelişmiş ülkelerde 46’ya kadar çıktığı görülmektedir. Yaşlı bağımlılık oranlarının en düşük olduğu bölge yüksek doğurganlık düzeylerine sahip olan Afrika’dır ve diğer kıtalardaki nüfuslarla farkı özellikle yüzyılın ortasına gelindiğinde dikkat çekici olmaktadır. Avrupa’nın yüzyılın ortasında yüzde 48,7 olması beklenen yaşlı bağımlılık oranı, Afrika’nın olması beklenen oranının 5 katıdır. Avrupa’dan sonra yaşlı bağımlılık oranının en yüksek olması beklenen bölge yüzde 37,2 ile Kuzey Amerika’dır.

Yüzyılın ortasına gelindiğinde, tarihte ilk kez, 60 ve üzeri yaşlardaki nüfusun 15 yaşından küçük nüfustan daha fazla olacağı tahmin edilmektedir. Bu nüfusun yaklaşık yüzde 80’i gelişmekte olanlar ülkelerde yer alacaktır. Genç nüfus olarak nitelenebilen 10 ile 24 yaşlar arasındaki nüfus ise 60 yaş ve üzerinelilerden daha az olmaya başlayacaktır (2,0 milyar; 2,1 milyar).

İleri yaşlardaki insanların sayısının da artacağı tahmin edilmektedir. 2015’te 125 milyon olan yaşları 80 ve üzerindeki nüfusun 2030’da 202 milyon, 2050’de 434 milyon olacağı tahmin edilmektedir (UN, 2015). Yirmi birinci yüzyılın ortasına gelindiğinde dünya nüfusunun yüzde 44’ü nispeten daha yaşlı ülkelerde yaşayacaktır. Örneğin, her dört kişiden biri nüfusun yüzde 30’undan fazlasının 60 ve üzeri yaşlarda olduğu nüfuslarda yaşayacaktır.

Tablo 5. Dünya’da Yaşlı Bağımlılık Oranının Değişimi (yüzde)

	2015	2050
Dünya	12,6	25,2
Gelişmiş ülkeler	26,7	46,0
Gelişmekte olan ülkeler	9,7	22,3
Afrika	6,2	9,6
Asya	11,2	27,8
Latin Amerika ve Karayipler	11,4	30,5
Kuzey Amerika	22,3	37,2
Okyanusya	18,5	29,4
Avrupa	26,4	48,7

Kaynak: <https://esa.un.org/unpd/wpp/dataquery/>

Yaşam beklentisine 65 ve 85 yaşlar için bakıldığında tüm dünyada yaşam sürelerinde 2045-2050 için bir artış beklenmektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler ayrımında veya Afrika Avrupa farklılaşmasına bakıldığında beklenen sürelerin gelişmiş dünyanın lehine yaklaşık 5 yaş fark ettiği görülmektedir (Tablo 6).

Neredeyse tüm ülkelerin 2015 ve 2030 yılları arasında yaşlı nüfus bakımından önemli oranda büyüyeceği ve gelişmekte olan ülkelere bu büyümenin gelişmiş ülkelere kıyasla daha hızlı olacağı beklenmektedir. 2010-2015 itibariyle dünya nüfusunun yüzde 46’sı doğurganlıkları yenilenme düzeyinin (2,1) altında olan ülkelere yaşamışlardır. 2045-2050 döneminde ise doğurganlıkları yenilenme düzeyinin altında olan ülkelere yaşayacakların payının yüzde 69’a ulaşması tahmin edilmektedir.

Önümüzdeki 15 yıl boyunca, 60 yaş ve üzerindeki nüfusta yüzde 71 oranında bir artış ile yaşlı nüfusun en hızlı Latin Amerika’da ve Karayipler’de artması beklenmektedir. Aynı dönemde yaşlı nüfusun Asya, Afrika, Okyanusya, Kuzey Amerika ve Avrupa’da sırasıyla yüzde 66, yüzde 64, yüzde 47, yüzde 41 ve yüzde 23 oranlarında büyüyeceği tahmin edilmektedir.

Tarihte yirminci yüzyılın sonuna yaklaşıncaya kadar, “yaşlanma” kavramının bu denli gündemde olduğu bir dönem yaşanmamıştır. Yirminci yüzyılın sonundan itibaren ise nüfusun yaşlanması günümüzün gelişmiş ülkeleri başta olmak üzere tüm ülkelerin gündemine oturan demografik bir gerçekliktir. Topluları, ülkeleri, kuruluşları ve bilim insanlarını harekete geçiren ise bu durumun artarak devam edecek olmasıdır.

Tablo 6. 65 ve 85 Yaşlarında Yaşam Beklentisinin Yıllara göre Değişimi

		65 yaş		85 yaş	
		2015-2020	2045-2050	2015-2020	2045-2050
Dünya	Toplam	16,9	18,9	6,2	7,2
	Kadın	18,2	20,2	6,6	7,6
	Erkek	15,7	17,7	5,7	6,6
Gelişmiş ülkeler	Toplam	19,5	22,4	6,6	8,1
	Kadın	20,9	23,7	7,2	8,4
	Erkek	17,8	20,9	6,3	7,6
Gelişmekte olan ülkeler	Toplam	15,8	18,1	5,6	6,7
	Kadın	16,8	19,3	5,9	7,1
	Erkek	14,8	16,9	5,2	6,2
Afrika	Toplam	13,8	15,7	4,5	5,3
	Kadın	14,4	16,6	4,7	5,6
	Erkek	13,1	14,7	4,3	4,9
Avrupa	Toplam	18,8	21,7	6,5	7,8
	Kadın	20,2	23,0	6,7	8,0
	Erkek	17,1	20,1	6,1	7,4

Kaynak: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2017. *World Population Prospects: The 2017 Revision*, custom data acquired via website.

2.3 Türkiye’de Yaşlı Nüfusa Genel Bakış

Türkiye, nüfus büyüklüğü 80 milyonun üzerine çıkmış⁵ bir ülke olarak, dünyanın büyük nüfuslu 20 ülkesi arasında yer alırken Avrupa’nın da Almanya’dan sonra ikinci en büyük nüfusudur. Türkiye bugün, binde 12,4 olan yavaşlamış nüfus artış hızı, doğumdan itibaren geçen 78 yıllık ömür ve nüfusun kendini yenilediği 2,1’lik doğurganlık seviyesi ile şekillenen, 65 ve üzeri yaşlardaki nüfusu yüzde 8’in üzerine çıkmış ve yaşlanma sürecine girmiş ancak nüfusunun dörtte biri genç yaş grubunda olduğundan halen genç sayılabilecek bir nüfus profiline sahiptir.

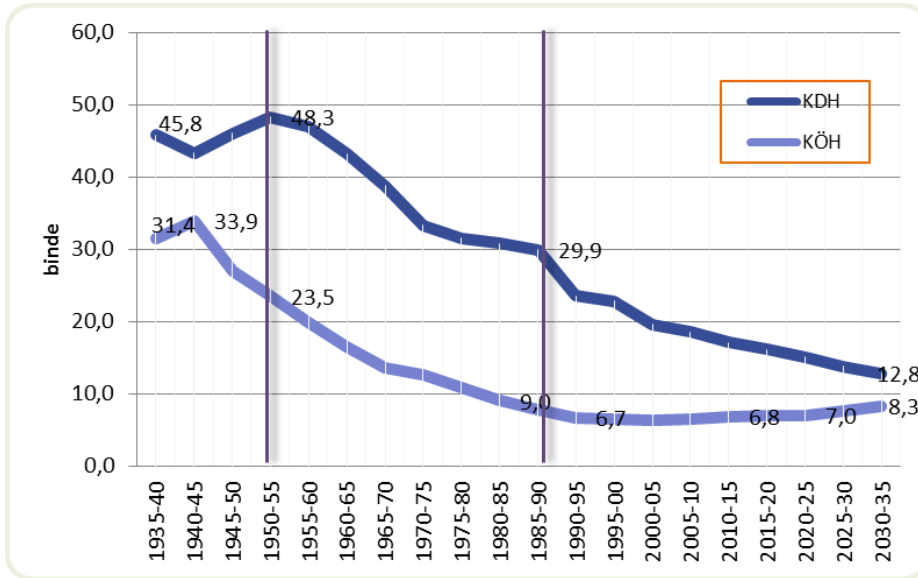
Türkiye’nin mevcut nüfus yapısı, ülkenin 95 yıllık geçmişindeki iktisadi, toplumsal ve demografik yapıların bir yansıması olup zamanında ülke gereksinimleri dikkate alınarak uygulanan politikalar temelinde şekillenmiştir; Cumhuriyetin kuruluş dönemlerindeki

⁵ Türkiye nüfusu 31 Aralık 2017 tarihi itibarıyla 80 milyon 810 bin 525 kişidir (TÜİK Haber Bülteni, 2018)

doğurganlığı teşvik edici politikalar, ardından 1960lardan itibaren uygulanan antinatalist nüfus politikaları⁶ mevcut demografik yapının oluşumunda etken olmuştur.

Demografik geçiş perspektifinden bakıldığında, Türkiye'nin demografik davranış biçimlerinin farklılaşması, ülkenin geleneksel tarım toplumundan daha karmaşık yaşam ilişkileri içinde olunan, sanayileşmenin ve kentleşmenin arttığı modern bir toplum olma yolundaki değişimi içinde olmuştur. Yüksek doğurganlık ve ölümlülük hızlarından, bu hızların düşük olduğu bir evreye geçilirken, ölüm hızlarının görece yüksek bir ivme ile düşüp, doğum hızlarındaki düşüşün onu gecikmeli olarak takip etmesiyle 20. yüzyılın ortalarında hızlı bir nüfus artışı yaşanmıştır; sonrasında ise doğurganlığın ve ölümlülüğün düşük düzeyde dengeye gelmesiyle demografik geçişin son aşamalarına gelinmiştir (Şekil 2).

Şekil 2. Demografik Geçiş, Türkiye 1935-2035



Kaynak: Shorter ve Macura, 1983; Ergöçmen ve diğerleri, 1995; Hancıoğlu ve diğerleri, 2004; Koç ve diğerleri, 2009

Demografik davranışlardaki değişimle yaşanan dönüşüm, Avrupa ve Kuzey Amerika gibi bazı coğrafyalarda iki yüzyıl sürerken, bu geçiş süreci Türkiye’de oldukça kısa bir zaman diliminde yaşanmıştır. Ancak, bu dönüşüm, ülkenin sosyal, ekonomik ve coğrafi farklılıkları çerçevesinde ülke genelinde eş zamanlı olmamıştır. Demografik göstergeler, kırsal ve kentsel yerleşim yerleri ve bölgeler açısından farklılaşsa ve dönüşüme giren demografik olayların

⁶ 1960 yılında Devlet Planlama Teşkilatının kurulmasından sonra, DPT ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı arasında yeni bir nüfus politikası oluşturulması konusunda fikir birliğine varılmıştır. Nüfus artış hızının düşürülmesi görüşü Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’na yansıtılmış ve yasa tasarısı 1962 yılında TBMM’ye sevk edilmiştir.

başlangıç noktaları ve değişim hızları başka olsa da doğurganlık düşüşü ülke genelindedir. Örneğin doğurganlığın en yüksek olduğu Doğu Bölgesinde, toplam doğurganlık hızı son 35 yıl içinde yüzde 48 azalarak 6,3'den 3,4'e inerken, bölgeler arasında en düşük doğurganlık düzeyine sahip olan Batı Bölgesi'nin 1978'de 2,9 olan toplam doğurganlık hızı 2013'de yüzde 41 azalarak 1,9 düzeyine inmiştir.

Tablo 7'de, Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşundan günümüze kadar geçen 95 yıllık süredeki nüfus büyüklükleri, nüfusun yaş yapısındaki değişimi ve bu yüzyılın ortasından itibaren beklenen görünümü sunulmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulduğu yıllardaki 13,6 milyonluk nüfusu 2017 yılında 80,8 milyon kişi olmuştur. Cumhuriyetin kuruluş yıllarını takip eden dönemde uygulanan nüfusu artırıcı politika etkisiyle nüfus artış hızlarının yükselişe geçtiği (Şekil 3) ve nüfusun hızla artarak 1960'a geldiğinde ikiye katlandığı, sonraki otuz yılda da tekrar katlandığı görülmektedir.

Ülkemizde uygulanan nüfus politikaları, içinde buldukları dönemin gerekleri ve geleceğin düzenlenmesi çerçevesinde ülkenin koşullarına göre belirlenirken dünyadaki akımların etkisinden de uzak kalmamışlardır. Cumhuriyet tarihimizin yaklaşık ilk kırk yılında uygulanan nüfusu arttırmaya yönelik pronatalist politika ve takip eden 43 yıldaki nüfusun kontrollü büyümesine yönelik antinatalist politika geçtiğimiz yüzyıla damgalarını vurarak, günümüzü şekillendirip, geleceği çizmişlerdir (Ergöçmen, 2017). Son on yıldır da doğurganlığı artırma yönündeki politikanın ifadelendirilmesi ve uygulamaları, antinatalist politikanın ardılı olarak yer almaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) yaptığı projeksiyonlar, Türkiye nüfusunun bir süre daha artmaya devam edeceğini göstermektedir; ancak, önümüzdeki 50 yıl için artışını sürdürecektir bu nüfusun yüzyılın son yirmi yılına girildiğinde azalma eğilimine gireceği tahmin edilmektedir.

Demografik göstergelerdeki mevcut eğilimler devam ettiği takdirde, 2017 yılı Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçlarına göre 80,8 milyon olan Türkiye nüfusunun, 2023 yılında 86,9 milyona, 2040 yılında ise 100,3 milyona ulaşması beklenmektedir. Nüfusun 2069 yılına kadar artarak 107,7 milyona ulaştıktan sonra azalmaya başlayarak 2080 yılında 107,1 milyon olması öngörülmektedir (TÜİK, 2018a).

Tablo 7. Türkiye Nüfusu ve Yaş Gruplarının Toplam Nüfus İçindeki Yüzde Dağılımları, (1935-2018, 2080)

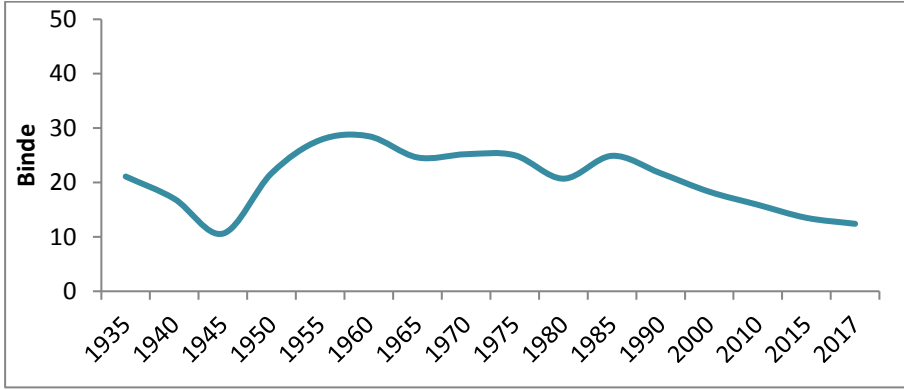
Yıl	Toplam Nüfus	Yaş Grupları (yüzde)			Ortanca yaş
		0-14	15-64	65 +	
1935	16 158 385	41,4	54,7	3,9	21,2
1940	17 820 950	42,1	54,3	3,5	19,6
1945	18 790 174	39,5	57,1	3,3	20,0
1950	20 947 188	38,3	58,4	3,3	20,1
1955	24 064 763	39,3	57,3	3,4	20,4
1960	27 754 820	41,2	55,2	3,5	20,3
1965	31 391 421	41,9	54,1	4,0	19,3
1970	35 605 176	41,8	53,8	4,4	19,0
1975	40 347 719	40,6	54,8	4,6	19,5
1980	44 736 957	39,1	56,1	4,7	19,9
1985	50 664 458	37,6	58,2	4,2	20,9
1990	56 473 035	35,0	60,7	4,3	22,2
2000	67 803 927	29,8	64,5	5,7	24,8
2016	79 814 871	23,7	68,0	8,3	31,4
2017	80 810 525	23,6	67,9	8,5	31,7
2018	81 867 223	23,5	67,8	8,7	32,0
2023	86 907 367	22,6	67,2	10,2	33,5
2040	100 331 233	19,3	64,4	16,3	38,5
2050	104 749 423	17,8	62,0	20,2	40,5
2060	107 095 998	16,9	60,4	22,6	42,3
2080	107 100 904	15,7	58,7	25,6	45,0

* TÜİK (2018) tarafından yayınlanan projeksiyon sonuçları arasında yer almayan bilgi
Kaynak: TÜİK, 2016; 2017a; 2018a

2.3.1 Ortanca yaş

Doğurganlık seviyesindeki düşüşe ve ortalama yaşam beklentisindeki artışa bağlı olarak nüfusun yaş yapısı da değişerek 1930'lu yıllarda 21,2 olan ortanca yaş 2000'li yıllardan itibaren artmaya başlamıştır. Ortanca yaşın 2016 yılından itibaren 30'lu yaşlarla ifade edilmeye başlandığı görülmektedir. Ortanca yaş 1935 ile 2017 arasında 10 yaş artarak 31,7 yaşa gelmiştir. Türkiye'nin ortanca yaşı Japonya (46,9), Kanada (42,0), Almanya (46,8) İtalya (45,1) Rusya (39,3) gibi nüfusu yaşlanmış ülkelerin ortanca yaşlarıyla karşılaştırıldığında, ülke daha genç bir görünüm sunuyor olsa da yüzyılın ortasına gelindiğinde Türkiye için beklenen ortanca yaşın 40 yaşın üzerine çıkacağı tahmin edilmektedir (Tablo 7).

Şekil 3. Yıllık Nüfus Artış Hızı, Türkiye, 1935-2017



Kaynak: TÜİK, 2011; 2016; 2018b

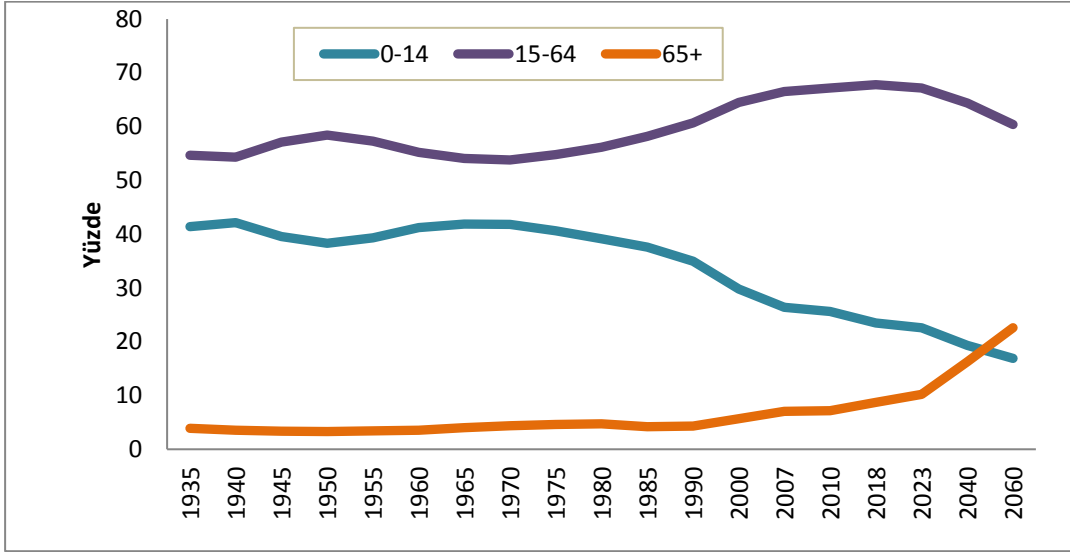
2.3.2 Yaş Yapısı

Genel olarak yüksek doğurganlık ve ölümlülük seviyelerinden düşük doğurganlık ve ölümlülüğe geçiş süreci, nüfusun yaş yapısında köklü değişimler meydana getirmiştir. Genç nüfus olarak nitelenen 0-14 yaş grubunun toplam nüfus içindeki payı 2000’li yıllara kadar artarak gelmiştir. 1980’li yıllara kadar yüzde 40 civarında olan genç nüfusun payı 2000 yılında yüzde 30’a düşmüştür. 2000’lerden itibaren sayısal olarak da azalmaya başlayan bu yaş grubu, günümüzde nüfusun yaklaşık dörtte birini (yüzde 23,6) teşkil etmektedir. Tahminler, bu yaş grubunun 2040’da yüzde 19,3’e ineceği ve 19 milyonun biraz üzerinde bir nüfus olacağı yönündedir (Tablo 7).

İşgücü açısından önemli olan 15-64 yaşlar arasındaki nüfusun payı ise zaman içinde artarak yüzde 68 olmuştur. İçinde bulunduğumuz yüzyılın ilk çeyreğinin sonuna kadar bu seviyede devam eden çalışabilir olarak nitelenen yaşlardaki nüfusun toplam nüfus içindeki payının, yüzyılın ortalarından sonra yüzde 60’a inerek azalma eğilimini sürdüreceği tahmin edilmektedir (Şekil 4).

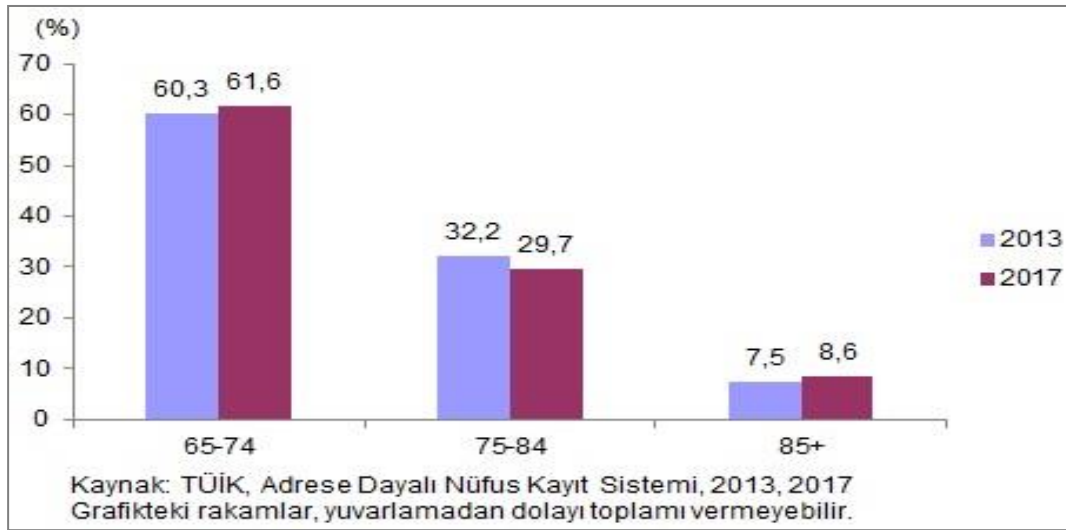
Yaşlı nüfus olarak tanımlanana 65 ve üzeri yaşlardaki nüfusun toplam nüfus içindeki payı, 20. yüzyılın sonuna kadar yüzde 5’in altında kalırken, 21 yüzyılın başından itibaren ivme kazanarak günümüzde yüzde 8,5’e çıkmıştır. Azalan doğurganlık seviyesi, düşük ölümlülük düzeyi ve uzayan ömür bu artıştaki en temel faktörlerdir. Tahminler, 2040 yılına gelindiğinde özellikle doğurganlıktaki azalmanın ve insan ömrünün uzamasının bir sonucu olarak, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının yüzde 16’ya ulaşacağını, 2060 yılında yüzde 22’nin üzerine çıkacağını ve yüzyılın son yirmi yılına girerken toplam nüfusun dörtte birinden fazlasının 65 ve üzeri yaşlarda olacağını işaret etmektedir (Tablo 7).

Şekil 4. Yaş Gruplarının Yüzde Dağılımları, Türkiye 1935-2060



Kaynak: TÜİK, 2016; 2017c; 2018a

Şekil 5. Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı, Türkiye 2012, 2017

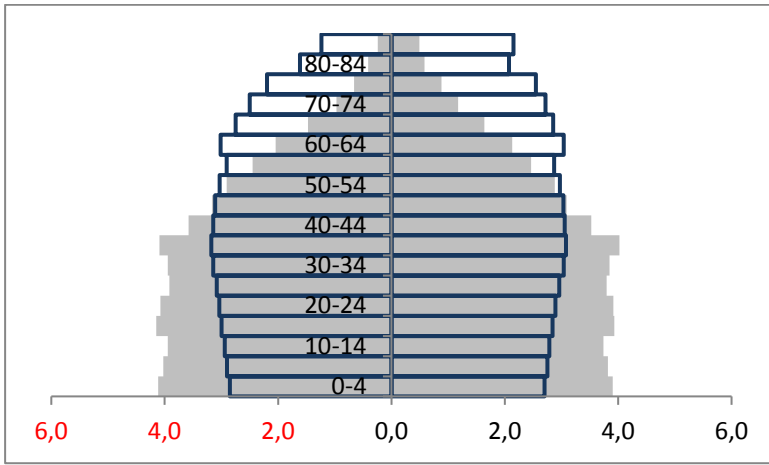


Kaynak: TÜİK, 2018b

TÜİK yaşlı nüfusun payının 2013 ile 2017 arasındaki sürede yüzde 17 arttığına dikkat çektiği haber bülteninde, 65 ve daha yukarı yaş nüfusun 2013 yılında 5 milyon 891 bin 694 kişi iken 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi olduğunu belirtmektedir (TÜİK, 2018b). Yaşlı nüfusun ileri yaş gruplarına göre paylarına bakıldığında, yaşlı nüfusun büyük bir oranının 65-74 yaşlar arasında olduğu görülmektedir. Yaşlı nüfusun 2017 yılında yüzde 61,6'sı 65-74 yaş grubunda, yüzde 29,7'si 75-84 yaş grubunda ve yüzde 8,6'sı 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer almıştır (Şekil 5).

Türkiye, bugün demografik dönüşüm sonucu çocukların ve gençlerin sayısının azalma eğilimi içine girdiği, 15-64 yaşlar arası nüfusun yüzyılın ortasına kadar görece istikrar içinde olduğu ve yaşlı nüfusun artmakta olduğu bir konuma gelmiştir. Nüfusun yaş yapısının görsel anlatımında kullanılan yaş piramidi, Türkiye'nin yaş ve cinsiyet yapısının ve tüm yaş gruplarının bugünden 2060 yılına kadar nasıl bir değişim içinde olacağını göstermektedir (Şekil 6).

Şekil 6. Türkiye'nin Nüfus Piramidi 2017-2060,
(Gölge:2017, Çizgi:2060)

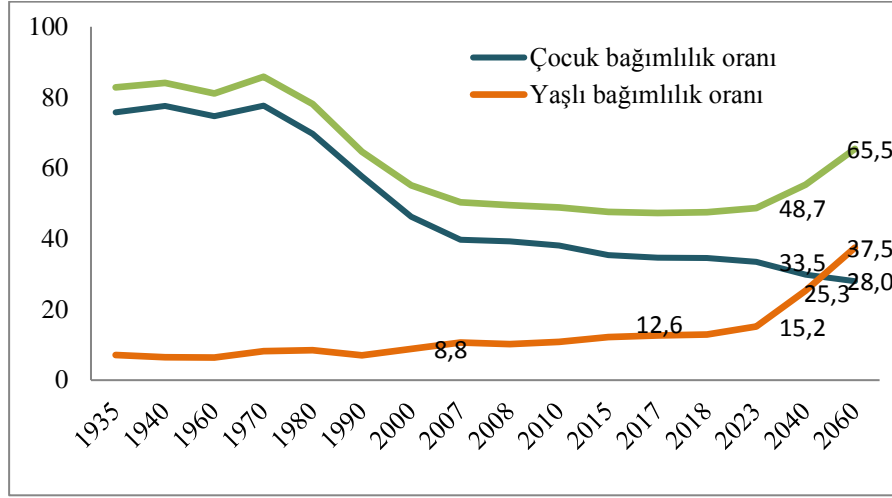


Yüksek doğurganlık ve ölümlülük düzeylerinden düşük doğurganlık ve ölümlülük örüntüsüne sahip tabanı daralmış nüfus piramidindeki beşli yaş gruplarının yüzdesel değişimi incelendiğinde, yaşlı nüfusun artışı ve olası boyutları açıkça görülmektedir. Yüzyılın ortası geçildiğinde, Türkiye'nin, genelde gelişmiş ülkelerde görülen yaş dağılımına benzer bir yapıya ulaşacağı öngörülmektedir.

2.3.3 Bağımlılık Oranları

Yaş yapısında meydana gelen değişikliklerin, çalışma çağındaki nüfus ile işgücünde yer almayan 65 yaş ve üzeri nüfusa yansımaları kaçınılmaz olacaktır. 15-64 yaş grubundaki her 100 kişi için 0-14 ve 65 ve daha yukarı yaş gruplarındaki kişi sayısı olarak tanımlanan toplam yaş bağımlılık oranının değişen yaş yapısı ile birlikte 2020'li yıllardan itibaren yükselişe geçtiği görülmektedir. Çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden yaşlı bağımlılık oranı, 2000'de yüzde 8,8 iken 2017'de yüzde 12,6'ya çıkmıştır. Tahminler doğurganlığın azalmasıyla genç nüfusun azalacağı, doğumda beklenen ömrün uzamasının etkisiyle de yaşlı nüfusun, diğer bir deyişle yaşlı bağımlılığının artacağı yönündedir (Şekil 7).

Şekil 7: Bağımlılık Oranları, Türkiye, 1935-2060



Kaynak: TÜİK, 2017c; 2018b

Türkiye’de 2017 yılında çalışma çağındaki her 100 kişiye düşen yaşlı sayısı nerdeyse 13 kişidir. Bu oranın yüzyılın ortasından itibaren artarak 2040’da yüzde 25,3’e 2060’a gelindiğinde de yüzde 37,5’e çıkacağı öngörülüyor. Her ne kadar yaşlı bağımlılığı Türkiye’de Avrupa ülkelerinininkine kıyasla düşükse de Türkiye’nin yaşlanma süreci içinde hızla yol almakta olması önemlidir. Fransa’da 65 ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki yüzdesinin ikiye katlanması (yüzde 7’den yüzde 14’e çıkması) için bir yüzyıl, Almanya’da 45 yıl, Amerika’da 65 yıl geçmiştir. Türkiye ise sadece 25 yılda bu seviyeye ulaşmıştır. Ancak, yaşlı bağımlılığı artacak olmasına rağmen tahminler, genel bağımlılık oranının 2020 yılından sonra artmaya başlayacağına işaret etmektedir. Dolayısıyla bu dönem, ekonomik büyüme ve sosyal güvenlik ile ilgili önlemlerin ivedilikle alınması gereken bir dönemdir.

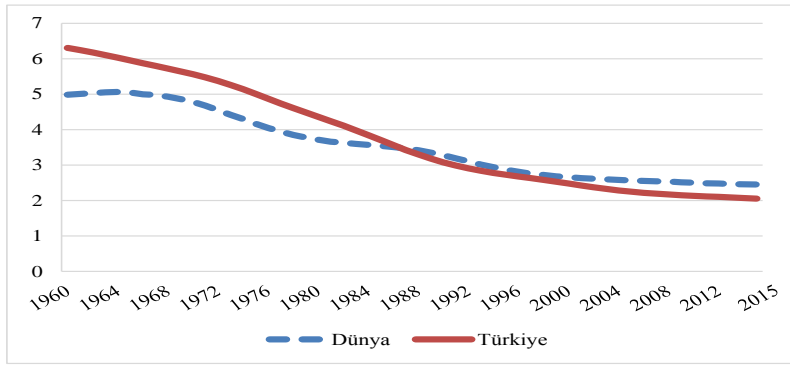
2.4 Yaşlı Nüfus Olmaya Doğru Giderken Doğurganlık ve Beklenen Ömür

Türkiye’nin demografik özellikleri, ülke nüfusunun yaşlanma sürecine girmiş olduğunu ve yaşlı nüfusun artmasına yol açan demografik değişimlerin etkilerini açık bir şekilde göstermektedir. Türkiye, toplumsal ve ekonomik değişimin yanı sıra küresel etkilerin rolüyle de demografik yapısında dönüşüm yaşayarak, nüfus artış hızının yavaşladığı, doğurganlık ve ölümlülük hızlarının düşük olduğu bir konuma ulaşmıştır. Bu süreç, günümüzdeki demografik yapının temellerini de oluşturmuştur. Türkiye’nin yaş yapısında meydana gelen değişim özellikle 21. yüzyılın başından itibaren dikkat çekici olmaya başlamıştır. Doğurganlık düzeyinde kayda değer düşüşlerin olması ve doğumda beklenen ortalama yaşam süresinin uzaması, Türkiye’deki yaşlı nüfus artışının temelini oluşturur.

2.4.1 Doğurganlık

Yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının artmasına neden olan bir etken olarak geçtiğimiz yüzyılın ikinci yarısından itibaren hemen hemen tüm dünyada yaşanan doğurganlık hızının düşmesi, Türkiye’de de yaşanmıştır. Doğurganlık seviyesindeki düşüş, yüksek doğurganlık hızlarına sahip bir ülke olan Türkiye’de, gelişmiş ülkelere kıyasla, oldukça hızlı yaşanmıştır (Şekil 8).

Şekil 8. Dünyada ve Türkiye’de Toplam Doğurganlık Hızı



Kaynak: Dünya Bankası veritabanı, 2018 (<https://data.worldbank.org/>)

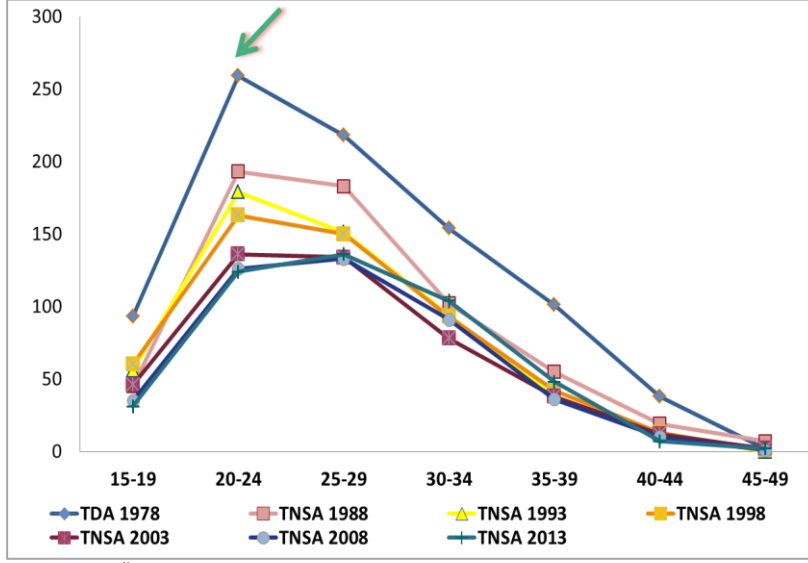
Toplam doğurganlık hızı, 1970’li yıllardan itibaren gözlenen düşüş ile 1978 ile 2008 arasında yarı yarıya azalarak 4,33’den⁷ 2,16’ya⁸ inmiş ve 2016 itibariyle Türkiye İstatistik Kurumu’nun son yayımladığı verilere göre, nüfusun kendini yenilediği 2,10 seviyesine gelmiştir. Doğurganlıktaki azalma eğilimi, ülkenin heterojen yapısının yansıdığı bir örüntüyle bölge, eğitim, refah düzeyi vb. gruplarda farklılaşsa da doğurganlık düşüşü ülke genelindedir.

Doğurganlığın seviyesindeki değişimin yanı sıra doğurganlığın yaş yapısında da farklılaşma söz konusudur. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarının (TNSA) bulguları 1978’den 2008 yılına kadar, doğurganlığın en yüksek olduğu yaş grubunun 20-24 yaş grubundaki kadınlar olduğunu ortaya koymuştur (HÜNEE, 1978; 2009). Ancak son iki araştırmanın (TNSA-2008 ve TNSA-2013) sonuçları doğurganlığın yaş yapısının değişmiş olduğu yönündedir; doğurganlığın en yüksek olduğu yaş grubu 20-24’ten 25-29’a kaymış ve daha ileri yaşlardaki (30-34) doğurganlık artmıştır (Şekil 9).

⁷ HIPS, 1978 Turkish Fertility Survey. First Report, Volume 1: Methodology and Findings.

⁸ HÜNEE, (2009) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008.

Şekil 9. Yaşa Özel Doğurganlık Hızları, Türkiye, 1978-2013



Kaynak: HÜNEE, 2014

2.4.2 Doğumda Beklenen Yaşam Süresi

Doğurganlıktaki azalmaya ek olarak, bebek ve çocuk ölüm oranları da doğum öncesi ve sonrası bakım ve aşılama oranlarının artması neticesinde hızlı bir şekilde düşmüştür. 1950’li yıllar için binde 230’un üstünde tahmin edilen bebek ölüm hızı, günümüzde anne ve çocuk sağlığı alanlarında yapılan çalışmalar sonucunda binde 11’e kadar gerilemiştir. Ömrün uzamasında erken yaş ölümlerinin önlenmesine yönelik çabalarla alınan mesafe önemlidir. Türkiye, erken yaş ölümlerinin azaltılması ile ilgili Binyıl Kalkınma Hedefleri’nden dördüncüsünü zamanından önce gerçekleştiren iki ülkeden biri olmuştur (UNICEF, 2009).

Öte yandan yine sağlık alanında gözlemlenen gelişmelerin bir yansıması olarak yaşam beklentisi neredeyse tüm yaşlarda önemli oranlarda artmıştır. Doğuşta beklenen yaşam süresi 1950’den günümüze gelindiğinde önemli bir artış göstermiştir; 40 yaş civarında olan doğuşta yaşam beklentisi günümüzde 78 yaşa kadar çıkmıştır. Kadınlar için 80,7, erkekler için 75,3 olan doğumda beklenen yaşam süresinin, 20.yy ortasında 80’li yaşları geçeceği öngörülmektedir. 2050 yılı için tahminler, ömrün kadınlar için 85 yaşına, erkeklerin için 81 yaşına kadar uzayacağı yönündedir. Ülkemizde 65 yaşında olan bir kişinin kalan yaşam süresi ise ortalama 17,8 yıla çıkmıştır. Erkekler için bu sürenin 16,1 yıl, kadınlar için 19,3 yıl olduğu gözlenmiştir. Diğer bir ifade ile 65 yaşına ulaşan kadınların erkeklerden ortalama 3,23 yıl daha fazla yaşayacağı tahmin edilmektedir.

Tablo 8. Türkiye’de Yaşa ve Cinsiyete Göre Beklenen Yaşam Süresi, 2014-2016

Yaş	Toplam	Erkek	Kadın
0	78,0	75,3	80,7
15	64,2	61,5	66,8
30	49,6	47,1	52,1
50	30,5	28,2	32,7
65	17,8	16,1	19,3
75	10,8	9,7	11,7
85	6,0	5,2	6,4

Veri kaynak: TÜİK, Hayat Tabloları, 2014-2016

Kaynak, TÜİK, 2017d

Yaşlı nüfusun ölüm nedenleri arasında, 2016 yılında, dolaşım yolu hastalıkları (yüzde 45,6) en başta gelmektedir, bunu iyi ve kötü huylu tümörler (yüzde 16,3), üçüncü sırada ise yüzde 13,9 ile solunum sistemi hastalıkları takip etmiştir. Ölüm nedenleri cinsiyete göre incelendiğinde, cinsiyetler arası en önemli farkın iyi huylu ve kötü huylu tümörlerde olduğu görülmektedir. İyi ve kötü huylu tümörler nedeniyle hayatını kaybeden yaşlı erkeklerin oranı yaşlı kadınların oranının yaklaşık iki katıdır. İyi ve kötü huylu tümörler nedeniyle hayatını kaybeden yaşlı erkeklerin oranı, %21,4 iken yaşlı kadınlarda bu oranın %11,3 olduğu görülmüştür (TÜİK, 2017b).

2.5 Türkiye’deki Yaşlı Nüfusun Bazı Özellikleri

Yaşlı nüfus için plan ve programların yapılabilmesi ve hizmetlerin hayata geçirilebilmesi için bu nüfusun sosyal, ekonomik, demografik özellikleri önem kazanmaktadır. Bu bölümde, yaşlı nüfusun yerleşim yeri, eğitim, medeni durum, hanehalkı yapısı ve refah açısından özellikleri verilmektedir.

2.5.1 Yerleşim Yerine Göre Yaşlı Nüfusun Özellikleri

Türkiye, özellikle 20.yüzyılın ortalarından sonra hızla kentleşmeye başlamıştır. Nüfusun dörtte üçü 1950 yılında kırsal yerleşim yerlerinde yaşarken 2008 yılında artık bu oran kentlerde yaşayanların toplam nüfus içindeki payı olmuştur. Kırdan kente doğru yaşanan bu yoğun iç göç, toplumsal, sosyal ve ekonomik dönüşümü beraberinde getirmiştir. Kırsal alanlarda geride kalanların büyük kısmı yaşlı nüfustur. Genç ve ekonomik olarak aktif olması

varsayılan nüfusun kente göç etmesiyle kırsal alanlarda ortaklaşa yürütülen ekonomik faaliyetler yaşlılara kalmıştır. Son yıllarda, Türkiye’de idari tanımlardaki değişikliklerle nüfusun artık yüzde 92’den fazlası il ve ilçe merkezlerinde yaşamaktadır (TÜİK, 2017c). Bu durumda, kentlerin güvenilir ve emniyetli, ekonomik olarak ulaşılabilir ve kullanışlı, uygun sağlık hizmeti, konut ve ulaşım olanakları olan yaşlı dostu kentler (ASPB, 2015; Taneli ve Taneli, 2015) olmaları yaşlıların toplumsal yaşama bağımsız bir şekilde katılmalarının önünü açacaktır. DSÖ, yaşlıların toplumda aktif ve sağlıklı yaşlanmasını sağlayacak yaşlı dostu kentler için belirlediği çerçeveyi⁹ sekiz başlık altında toplamış ve ülkelerin bu konuda alt yapı oluşturmasının önemini vurgulamıştır.

Türkiye’de yaşlı nüfus oranının en yüksek ve en düşük olduğu iller Tablo 9’da verilmektedir. Yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu il olan Sinop’un yaşlı nüfus oranı yüzde 18,2’dir. Bir diğer ifadeyle, bu ilde nüfusun nerdeyse beşte biri 65 ve yukarı yaşlardadır. Yaşlı nüfus oranının en düşük olduğu il ise Şırnak (yüzde 3,2) olup Hakkari (yüzde 3,3) de benzer bir oran ile ikinci en az yaşlı nüfusu olan ildir.

Tablo 9. Türkiye’de Yaşlı Nüfus Oranı-En Yüksek ve En Düşük İller, 2017

Yaşlı Nüfus Oranı			
En yüksek İller		En düşük İller	
Sinop	18,2	Şırnak	3,2
Kastamonu	16,8	Hakkari	3,3
Artvin	15,4	Van	3,7
Çankırı	15,4	Şanlıurfa	3,8
Giresun	15,3	Batman	4,3
Balıkesir	14,3	Ağrı	4,3
Burdur	14,2	Muş	4,6
Çorum	14,2	Siirt	4,6
Çanakkale	14,1	Diyarbakır	4,7
Amasya	14,0	Bitlis	4,9

Kaynak: TÜİK, 2018b

⁹ Dış mekânlar ve binalar; ulaşım; konut; sosyal katılım; yaşlıya saygı ve toplumsal yaşama dâhil olma; vatandaşlık görevini yerine getirme ve işgücüne katılım; iletişim ve bilgi edinme; toplum desteği ve sağlık hizmetleri (WHO, 2007 http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf)

2.5.2 Yaşlı Nüfus ve Eğitim

Nüfusun geneli ile karşılaştırıldığında yaşlı nüfusun eğitim düzeyi düşüktür ancak, zaman içinde eğitim düzeyi görece iyi kuşakların gelmesiyle eğitim düzeyi daha yüksek olan yaşlı kuşaklar görülecektir. Örneğin, okuma yazma bilmeyen yaşlı nüfus oranı, 2012 yılında yüzde 25,4 iken 2016 yılında yüzde 20,8'e gerilemiştir. İlkokul mezunu olan yaşlıların oranı yüzde 43,7'ye, lise mezunu olanların oranı ise yüzde 5,9'a yükselmiştir (Tablo 10). Altı ve daha yukarı yaşlardaki çağ nüfusuna bakıldığında eğitim düzeyindeki farklılaşma açık olarak görülmektedir.

Yaşlı nüfusun eğitim durumunda cinsiyete göre farklılıklar bulunmaktadır. Ülke genelinde mevcut olan eğitimin cinsiyetler arasında farklılaşması yaşlı nüfusta da erkeklerin lehine önemli farklılık göstermektedir. Yaşlı kadınlar erkeklere göre eğitimsizdir ve tüm eğitim düzeylerinde yaşlı erkek nüfus oranı daha yüksektir. Örneğin cinsiyetler arasındaki farklılığa okuryazarlık açısından bakıldığında, okuma yazma bilmeyen yaşlı kadınların oranının, yaşlı erkeklerin oranından 4 kat fazladır. Okuma yazma bilmeyen yaşlı nüfus oranı 2016 yılı için, erkeklerde yüzde 7,5 iken kadınlarda yüzde 31,1'e çıkmaktadır.

Tablo 10. Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Eğitim Düzeyi, 2012 ve 2016

	2012	2016	
	65+yaş	65+yaş	6+yaş
Okuma yazma bilmeyen	25,4	20,8	3,5
Okuma yazma bilen fakat okul bitirmeyen	20,7	18,2	11,5
İlkokul mezunu	40,4	43,7	27,9
Ortaokul /ilköğretim mezunu	4,4	5,6	23,9
Lise mezunu	4,7	5,9	19,4
Yükseköğretim mezunu	4,4	5,8	13,8

Kaynak: TÜİK, Ulusal Eğitim İstatistikleri Veri Tabanı

2.5.3 Yaşlı Nüfus ve Medeni Durum

Evlilik Türkiye’de yaygın bir kurumdur, yaşlı nüfusta hiç evlenmemişlerin payı da bu durumu bir kez daha göstermektedir. Yaşlı nüfusun yasal medeni durumunun verildiği Tablo 11, erkekler ve kadınlar arasında medeni durum açısından farklılık olduğunu göstermektedir. Evli erkeklerin oranı, evli kadınların oranının neredeyse iki katı kadardır (Tablo 11). Yaşlı kadınların yarısının eşinin ölmüş olduğu görülürken, eşi ölmüş erkeklerin oranı yüzde 12,5 olup bu sonuçlar erkeklerin tekrar evlendiklerini işaret etmektedir.

Tablo 11. Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Cinsiyete Göre Medeni Durumu, 2017

Medeni durum	Yaşlı nüfus	
	Erkek	Kadın
Hiç evlenmemiş	1,2	2,5
Evli	83,4	44,3
Boşanmış	3,0	3,4
Eşi ölmüş	12,5	49,8

Kaynak: TÜİK, 2018b

2.5.4 Yaşlı Nüfus ve Hanehalkı Yapısı

Dünya genelinde, kadınların ortalama yaşam süreleri erkeklerinkinden daha uzundur ve yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımında kadınların erkeklerden fazla olması da bu gerçeği yansıtmaktadır. Türkiye’de, erkeklerde 75,3, kadınlarda 80,7 olan doğuştan beklenen yaşam süresi, kadınlar lehine 5,4 yıllık bir fark yaratarak yaşlı nüfus grubunda kadınların payının fazla olmasına (nüfusun feminizasyonu) yol açmaktadır; bu durum aynı zamanda, yaşlı yaş kuşaklarında kadınların erkeklerden daha fazla olacağı anlamına gelmektedir. Yaşlı nüfusun cinsiyet oranı 2017 yılı için yüzde 78,5’dir; daha özet bir ifadeyle 65 ve yukarı yaşlardaki her 100 kadına karşılık 79 yaşlı erkek vardır. Tüm bu gerçeklikler ışığında kadınların yalnız yaşama olasılığı erkeklerinken daha fazladır

Buradan hareketle yaşlıların hanehalkı kompozisyonuna bakıldığında, ADNKS 2016 yılı sonuçlarına göre, toplam hanehalklarının yüzde 5,4’ünü tek kişilik yaşlı hanehalkları oluşturmuştur (TÜİK, 2017c). En az bir yaşlı bulunan hanehalklarının toplam 22 206 776 hanehalkı içindeki oranı yüzde 22,5, tek kişilik yaşlı hanehalklarının tek kişilik hanehalkı içindeki oranı yüzde 36’dır. ADNKS 2016 yılı sonuçlarına göre, toplam 6 651 503 yaşlının yüzde 80,6’sı aileleriyle birlikte yaşamaktadır. Yalnız yaşayan yaşlı oranı yüzde 17,9’dur, yalnız yaşayan bu yaşlıların da yüzde 76,7’si kadın, yüzde 23,3’ü erkektir. Kurumsal yerlerde kalan yaşlı oranı yüzde 0,4’dür.

Kendine bakamayacak kadar yaşlandıklarında yaşlıların yaşam tercihleri arasında kurumsal yaşam tercihi yüzde 7,7’dir. Yaşlıların yüzde 40,2’sinin tercihi çocuklarıyla birlikte yaşamaktır. Evinde bakım hizmeti almak isteyenlerin oranı ise yüzde 38,6’dır.

Yaşlıların kendilerine bakamayacak kadar yaşlandıklarında gelecekte huzurevini bir yaşam tercihi olarak düşünme nedenleri arasında çocuklarına yük olmayı istememe (yüzde 48,9) en başta gelen neden olup, ikinci sırada huzurevlerindeki imkânların daha rahat olacağını (yüzde 20) düşünmeleri gelmektedir. Çocuklarının veya gelinlerinin/damatlarının kendileriyle

birlikte yaşamayı istememeleri (yüzde 15,0), bakacak kimsesi olmayacağını düşünmeleri (yüzde 9,5) ve yalnız kalmaktansa yaşlılarıyla birlikte olmayı istemeleri (yüzde 6,4) diğer nedenler arasında yer almaktadır (TÜİK, 2017b)

2.5.5 Yaşlı Refahı

Yaşlıların yoksulluk durumuna Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması sonuçlarına göre bakıldığında, eşdeğer hanehalkı kullanılabilir fert medyan gelirinin yüzde 60'ına göre hesaplanan yoksulluk oranı, Türkiye geneli için 2016 yılında yüzde 21,2'dir; bu oran yaşlı nüfus için yüzde 16,0 olmuştur. Yaşlı nüfusun yoksulluğu cinsiyet temelinde incelendiğinde kadınlar aleyhine bir durum söz konusudur; yoksul yaşlı erkek nüfus oranı 2016 yılında yüzde 14,7 iken yoksul yaşlı kadın nüfus oranı yüzde 17,0'dir.

Hanehalkı İşgücü Araştırması sonuçlarına göre, Türkiye'de 15 ile 64 yaşlar arasındaki nüfusun işgücüne katılma oranı, 2016 yılında yüzde 57,0 iken yaşlı nüfusun işgücüne katılma oranı yüzde 11,8 olmuştur. Erkek ve kadın yaşlı nüfusun işgücüne katılımları da çok farklıdır. Yaşlı erkek nüfusta bu oran, yüzde 19,9 iken yaşlı kadın nüfusta yüzde 5,5'dir. Yaşlı nüfustaki işsizlik oranı ise yüzde 2,4'dür (TÜİK 2017b). Hanehalkı İşgücü Araştırması sonuçlarına göre, 2016 yılında çalışan yaşlı nüfusun yüzde 70,2'si tarım sektöründe, yüzde 22,8'i ise hizmet sektöründe yer almıştır. Yaşlı olup tek kişilik hanelerde yaşayanlarda doğrudan ödeyerek kendi bütçesinden sağlık harcaması yapmak bu kişilerde yoksulluğu arttırıcı yıkıcı harcamaya neden olmaktadır (Yardım vd., 2010)

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı verilerine göre, 2022 Sayılı "65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun" gereğince, muhtaç olduğu tespit edilen yaşlılara yapılan ödemelerden faydalanan yaşlıların sayısı 2016 yılında 620 bin 19 kişi olup toplam yaşlı nüfus içindeki oranı yüzde 9,3'tür. Yaşlı başına yapılan yıllık ortalama yardım tutarı 2 bin 548 TL'dir.

2.6 Kurumsal Olarak Sorumlu Bakanlık ve Aktif Yaşlanma

Türkiye'de yaşlılara yönelik olarak yapılan çalışmalarda merkezi kurum Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı olup ulusal düzeyde yaşlılıkla ilgili sosyal politikaların oluşturulmasından, geliştirilmesinden ve uygulanmasından ve eşgüdümün sağlanmasından sorumludur¹⁰. Bakanlığın bünyesinde engelli ve yaşlılara yönelik hizmetler Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yerine getirilmektedir (ASPB, 2017).

¹⁰ 08.06.2011 tarihinde yayımlanan T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 2. Maddesinin 1. Fıkrasının d bendi engellilerin ve yaşlıların her türlü engel, ihmal ve dışlanmaya

Bakanlığın hazırladığı “2017-2020 Aktif Yaşlanma Strateji Belgesi”nde yaşlılığa ilişkin politikaların ağırlıklı olarak bakım ve rehabilitasyon hizmetleri alanında yapılmış olduğu ancak böyle sınırlandırmanın yetersiz olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle politika ve uygulamaların yaşlanma ile ortaya çıkabilecek sorunları en başından önlemek ve etkilerini azaltmada yararlı olacak aktif yaşlanma anlayışı çerçevesinde geliştirilmesi tavsiyesinde bulunulmuştur.

Türkiye’de yaşlanmaya ilişkin çalışmalar, 2002 Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı göz önüne alınarak Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu işbirliğinde hız kazanmıştır. “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı” 2007 yılında kabul edilmiştir (Yüksek Planlama Kurulu, 01.05.2007 tarih ve 2007/17 sayılı karar). Planda yer alan eylemlerin uygulamaya geçirilebilmesi ve öncelikli eylemlerin tespiti için 2013 yılında “Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı” hazırlanmış ve öncelikli üç konu “yaşlılar ve kalkınma”, “yaşlılıkta sağlık ve refahın sağlanması” ve “destekleyici ortamların sağlanması” olarak belirlenmiştir. Türkiye Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı çalışmalarına katılımını devam ettirmekte, uluslararası çalışma grubu toplantılarında aktif olarak yer almaktadır.

Temel hedef yaşlıların ihtiyaçları, tercihleri ve yapabilirlikleri doğrultusunda çalışma hayatına ve/veya toplumsal yaşama etkin olarak katılmalarını sağlamaktır. Bu hedefler doğrultusunda ve içinde yer alınan UNECE (United Nations Economic Commission for Europe) Yaşlılık Çalışma Grubu kararları gereği “2017-2020 Aktif Yaşlanma Strateji Belgesi” hazırlanmıştır.

Aktif Yaşlanma İndeksi bu kapsamda yer alan bir gösterge olup ülkelerde aktif ve sağlıklı yaşlanmaya yönelik kullanılmayan potansiyellerin ölçülmesi amaçlanmaktadır. Aktif Yaşlanma İndeksi, istihdam, topluma katılım, bağımsız, sağlıklı ve güvenli yaşam, aktif yaşlanma için kapasite ve destekleyici yaşam olmak üzere dört göstergeden oluşmaktadır. Ülke için hesaplanan bu gösterge o ülkedeki yaşlı insanların potansiyellerinin ne kadarının kullanıldığını ve yaşlı bireylerin bağımsız yaşamak ve ekonomiye ve topluma katılmak için ne ölçüde olanak sağlandığı ve teşvik edildiği şeklinde yorumlanmaktadır. Türkiye için 2014 yılındaki pilot çalışmadan hesaplanmış puan 27,4 olup yaşlının potansiyelini kullanma açısından alınacak mesafe olduğunu göstermektedir (UNECE Population Unit, 2016)

karşı toplumsal hayata ayrımcılığa uğramadan ve etkin biçimde katılmalarını sağlamak üzere; ulusal politika ve stratejilerin belirlenmesini koordine etmek, engellilere ve yaşlılara yönelik sosyal hizmet ve yardım faaliyetlerini yürütmek, bu alanda ilgili kamu kurum kuruluşları ile gönüllü kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak “şeklinde düzenlenmiştir (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı “2017-2020 Aktif Yaşlanma Strateji Belgesi” s.5)

2.7 Onuncu Kalkınma Plan Dönemi

Onuncu Kalkınma Planı için benimsenen bakışın “nitelikli insan, güçlü toplum” olduğu ve ekonomik ve sosyal kalkınma sürecinin bütüncül ve çok boyutlu bir bakış açısıyla ele alınarak, insan odaklı kalkınma anlayışı çerçevesinde katılımcı bir yaklaşımı olduğu belirtilmektedir (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2013)

Planda küresel gelişmeler ve eğilimler doğrultusunda dünya nüfusunun hızla artmakta olduğu, nüfus artışının ve demografik yapıdaki değişimin, ekonomi ve siyaset üzerindeki etkilerinin artarak devam etmesinin ve bu değişimlerin küresel güç dengelerini etkilemesinin bekleneceği; genç nüfuslu ülkelerin işgücü açısından daha avantajlı oldukları öne çıkan noktalar arasındadır. Bu bağlamda, genç ve nitelikli işgücünün gelişmiş ülkeler için talep oluşturacağı ve göçü artırabileceği vurgusu yapılmıştır.

Türkiye’de 2038 yılından itibaren çalışma çağı nüfusunun 2050’den itibaren toplam nüfusun azalmaya başlayacağı ve bu çerçevede nüfus politikalarıyla doğurganlık hızının artırılması ve yaşlanan nüfusa yönelik etkin ve uygun zamanlı politikaların geliştirilmesi ihtiyacı belirtilmiştir. Planda “... nüfus politikalarıyla doğurganlık hızının artırılması ve yaşlanan nüfusa yönelik etkili ve uygun zamanlı politikaların geliştirilmesi ihtiyacı bulunmaktadır” denilmiş ve bu yönde gerekli mevzuat hazırlanarak kadının çalışma yaşamını kolaylaştırmaya ve doğurganlığı teşvik amaçlı bir dizi uygulama hayata geçirilmiştir.

Genç ve dinamik nüfus yapısının korunması ve doğurganlıktaki hızlı düşüşün önüne geçilebilmesi için kadınlara yönelik iş ve aile yaşamını uyumlaştırıcı nitelikte uygulamalar ile çalışanlar için doğuma bağlı izin ve haklar geliştirilmesi, kreş teşviki, esnek çalışma imkânları sağlanması hedeflenmiştir.

Yaşlılık ve yaşlı nüfusla ilişkilendirilebilecek doğrudan ve dolaylı yaklaşımlar içinde hassasiyet genellikle genç nüfusun önemi üzerindedir. Türkiye’nin 2030 yılına kadar işgücü potansiyeli açısından demografik fırsat penceresinden yararlanabilecek ender ülkeler arasında yer aldığı belirtilmiştir. Demografik fırsat penceresinden azami derecede faydalanılması, üretken ve dinamik nüfus yapısının korunarak nüfusun yaşam kalitesinin yükseltilmesi hedefi vardır.

Sağlık ve sosyal güvenlik açısından ele alındığında, sağlıkta daha iyiye giden bir eğilim beklentisi ve çocuk ölümlerinin önemli oranda azalması ve ortalama yaşam süresinin artma

beklentisi vardır. Ülke içi ve ülkeler arası olarak ortalama yaşam süresindeki farklılaşmanın refah temelinde devam edeceği öngörüsü de belirtilmiştir. Nüfus yaşlandıkça, yaşlı insanların birden fazla olan (çoklu) sağlık koşullarını kendilerinin yönetmesine olanak verecek şekilde dönüştürmeye ihtiyaç vardır denilmiştir.

Sağlık harcamalarının artacağı beklentisinin yanında genç nüfus yapısı nedeniyle Türkiye'nin sağlık harcamalarının milli gelir içindeki oranının gelişmiş ülkelerin gerisinde olduğu, Türkiye'de demografik fırsat penceresi yeterince iyi değerlendirilmediği emeklilik ve sosyal güvenlik sisteminde gerekli tedbirler alınmadığı takdirde, artan sağlık harcamalarının sosyal güvenlik sistemi ve kamu maliyesi üzerinde baskı oluşturabileceği belirtilmiştir. Ayrıca, sağlık turizmi bir fırsat alanı olarak değerlendirilmiş ve Türkiye'nin başta OECD ve Avrupa ülkeleri olmak üzere nüfusu giderek yaşlanan ülkelere sağlık hizmeti sunma potansiyeline sahip olduğu anlatılmıştır.

Bebek ölüm hızının gerilemesi ve doğuşta beklenen yaşam süresinin uzaması sonucunda yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının artması belirtilerek, çalışma çağı nüfusunun bakmakla yükümlü olduğu nüfusun artacağı ve üretken nüfusun payının azalacağı bakışı vardır.

Öncelikli dönüşüm programları arasında "İstatistikî Bilgi Alt Yapısını Geliştirme Programı", "Temel ve Mesleki Becerileri Geliştirme Programı" " Ailenin ve Dinamik Nüfus Yapısının Korunması Programı" ve "Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı" bir anlamda yaşlı nüfusu da kapsayacak programlar olarak değerlendirilebilir.

3. PLAN DÖNEMİ PERSPEKTİFİ

3.1 Uzun Vadeli Hedefler

Yaşlılık yaşamın doğal bir evresi olarak doğum öncesinden başlayan bir süreçtir. Bu nedenle en erken dönemden başlayarak tüm yaşam boyunca yapılanlar ve yapılmayanlar yaşlılığın belirleyicileridir. Bu şekillenmede bireyin kendisinin rolü kadar kendi dışındaki yapılar da etkindir. Bireylerin içinde bulunduğu sağlık, sosyal, ekonomik, kültürel vb. koşullar ile bu koşulların yönetilme ve uygulanma biçimleri yaşlılığın şekillenmesinde rol oynamaktadır. Yaşlılık dönemine ayrıca bir müdahaleye gerek olmaması ve aslında bütün yaş dönemlerinin olduğu gibi yaşlılığın da insan onuruna yakışır biçimde sürdürülmesi için bütünsel yaklaşım esastır. Sunulan yardım, bakım ve hizmetlerin hak temelli olması ve sürdürülebilirliğin temin edilmesi önemlidir. Alanlarına göre uzun vadeli hedefler aşağıdaki şekildedir:

Aktif Yaşlanma: Yaşlı bireylerin özerklik ve bağımsızlığının korunması, sağlıklı ve yaşam kalitesi yüksek bir yaşlanma süreci yaşanması aktif yaşlanma için temel hedeftir. Yaşlı bireylerin çalışmaya devam edebilmeleri, istihdama katılımları, bağımsız, özerk ve sağlıklı bir yaşamı sürdürebilmeleri ve topluma katkıda bulunmaya devam etmelerine olanak sağlayan fırsatların sunulması hedeflenmektedir. Türkiye, uluslararası yaşlılık politikalarında öne çıkan “aktif yaşlanma” doğrultusunda politikalarını ve izleme mekanizmalarını oluşturmalıdır.

Sosyal İçerme: Sosyal dışlanmaya zemin hazırlamamak üzere yaşlı yoksulluğunun en az düzeye indirilmesi ve nitelikli yaşam standardının sağlanması temel hedeftir. Yaşlı yoksulların ihtiyaçlarının insan onuruna uygun olarak sağlanmasına ve hizmet modellerininin yardım mantığı ile yapılmamasına özen gösterilmelidir.

Kuşaklararası Dayanışma: Farklı kuşakların dünyalarına birbirlerini dâhil ederek yaşlıya yönelik olumlu algı ve tutum oluşturmak, genç ve yaşlı kuşak arasında kaynak transferini, işbirliğini, etkileşimi, dayanışmayı ve öğrenmeyi sağlayarak yaşlılığa aile, çevre ve sevgi temelli yaklaşımı korumak temel hedeftir.

Kurumsal ve Hukuki Altyapının Geliştirilmesi: Yaşlıya yönelik hizmetlerin bütüncül bir şekilde sağlanması, kurumlar arasında koordinasyon ve eşgüdümün oluşturulması, yaşlılığın getireceği sorunlarla mücadele edebilecek kurumsal ve hukuki altyapımızın güçlendirilmesi temel hedeftir.

Yaşlanma Konusunda Veri Kaynakları: Veriye dayalı politika üretmenin ve doğru hizmet vermenin gereği olan bilgiyi elde etmek için yaşlanma ve yaşlılık konularında kayıt sistemlerinin geliştirilmesi, nicel ve niteliksel araştırmalar yapmak temel hedeftir.

Sağlık Hizmetleri: Yaşlının, yaşlılık dönemini sağlıklı ve fonksiyonları yerinde olarak yaşayabilmesini sağlamak üzere hastalıklardan korunması, kaliteli tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine ulaşabilirliğinin sağlanması; bu konularda bilgi ve farkındalığın artırılması temel hedeftir.

Evde Bakım: Sağlıklı yaşlıların yaşamlarını sorunsuz sürdürebilmelerinin sağlanması, hareket yetisini kaybetmiş yaşlıların da günlük yaşamlarında daha bağımsız hale getirilebilmeleri için, meslek profesyonellerinin takım çalışması ile evde bakımın gerçekleştirilmesine yönelik rehabilitasyon hizmetinin sağlanması temel hedeftir. Evde bakım hizmetine ihtiyaç duyan yaşlıya, hastalığına ya da yetersizliğine bakılmaksızın, bağımsızlığını sürdürebilme ve istediği sürece kendi evinde yaşama fırsatının olanaklı kılınması sağlanmalıdır.

3.2 On Birinci Kalkınma Planı (2023 Yılı) Hedefleri

On Birinci Kalkınma Planı 2019-2023 dönemini kapsamaktadır. On Birinci Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu, çalışmalarını ülke nüfusunun yaşlanma aşamasına geldiği ve mevcut demografik eğilimlerin devam edeceği varsayımı altında toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payının giderek artacağı öngörüsü içinde gerçekleştirmiştir. Bu demografik değişim öngörülerek, ülkenin yaşlanan bir nüfusa uyum sağlaması için proaktif bir şekilde oluşturulacak politikalara gereksinim vardır. Nüfusun yaşlanması sosyal politikanın gözden geçirilerek yeniden yapılanma ihtiyacını yaratır, çünkü bu demografik dönüşüm toplumun sosyal, ekonomik ve sağlık sistemlerinin etkilenmesini, kısacası toplumsal dönüşümü de beraberinde getirecektir.

Nüfus, yaşlanmaya devam ederken, bir yandan geleceğin yaşlısını oluşturacak çocuklara ve gençlere yönelik politikalar, diğer yandan da özellikle sağlık hizmeti/bakımı, konut, istihdam, sosyal koruma ve nesiller arası destekle ilgili olanlar da dâhil olmak üzere yaşlı kişilerin çeşitli ve farklı ihtiyaçlarını hedefleyen yaşlı ayrımcılığına (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004) yol açmayacak şekilde yenilikçi politikalar tasarlanması elzemdir. Bireyi ve toplumu yaşlılığa hazırlayacak, yaşlılıkta koruyacak ve güçlendirecek politikalara gereksinim duyulmaktadır. Bu bağlamda geliştirilecek politikalar ülkenin Sürdürülebilir Kalkınma

Hedeflerine ulaşma çabalarına olumlu katkı sağlayacak, toplumsal yaşlanmanın ortaya çıkaracağı sorunları ve ihtiyaçları ülkenin kalkınması önünde bir tehdit olmaktan çıkaracaktır.

Komisyon, nüfusun yaşlanmasına ve yaşlılığa ilişkin sosyal ve ekonomik politikaların geliştirilmesine temel olacak bakışı “aktif yaşlanma” olarak benimsemiştir. Aktif yaşlanma, 1990’ların sonuna doğru DSÖ tarafından benimsenerek 2002, Madrid, Birleşmiş Milletler Dünya Yaşlanma Toplantısı’nda (United Nations World Assembly on Ageing) vurgulanan kapsayıcı bir yaklaşımdır (WHO, 2002). Aktif yaşlanma ile varılması hedeflenen, yaşlının ve toplumun yaşam kalitesinin zenginleşmesidir. Bunun için de yaşam boyu sağlık ve toplumun içinde yer almaya devam ederek üretken olmak ve politikalar ile izleme mekanizmalarının bu bağlamda oluşturulması önem kazanmaktadır.

Yaşlı çalışmaları konusunda veri eksikliği komisyonun temel uzlaş alanlarından biridir. Gerekli politikaların oluşturulması, stratejilerin belirlenmesi ve gerçekleştirilmesine yönelik plan ve programların yapılması için kayıt bilgisinin ve/veya farklı konulardaki çalışmaların yan ürünlerinin ötesinde ülke temsili olan ve konunun çeşitli boyutlarıyla ilişkilendirilmesine olanak sağlayarak bilgi üretilebilecek araştırma verisine gereksinim vardır. 1997 Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı eylem planında, geçerli, güvenilir, zamanında, kendi kültürü çerçevesinde ve uluslararası karşılaştırmalı yapıdaki verilerin, politikaların temelini oluşturmanın esasını teşkil ettiği vurgusu yapılmıştır (UNFPA, 1994). Türkiye’de yaşlı konusu yakın zamanlarda çalışılmaya başlanmış bir konudur ve geniş yelpazede ele alınması gereken yaşlı temalı araştırmalardan elde edilecek bilgi birikimi daha işlevsel politikalar oluşturulmasını sağlayacaktır. Bu anlamda, yaşlılık konusunda uluslararası boyutta yürütülen boylamsal çalışmaların ülkemizde de yapılması bilgi eksikliğini tamamlamanın yanında uluslararası karşılaştırmayı da kolaylaştırması nedeniyle önemlidir. Sadece nicel değil ama konuyu derinlemesine anlamayı ve anlamlandırmayı sağlayacak, niçin, nasıl, ne şekilde gibi soruların cevaplarını verecek nitel araştırma yöntemleri kullanılarak yapılacak çalışmalar da politikaların hayata geçmesine yardımcı olacaktır.

Yaşlılık ile ilgili çalışmaların yapılacağı ve yaşlılık konusunun yönetileceği çatı kurum niteliğinde olacak bir “Yaşlılık Enstitüsü” yaşlılık konularının, sahiplenilmesine, ihtiyaçların belirlenmesine ve üst yetkili bir yapı içinde koordineli olarak yürütülmesine olanak verecektir. Demografik yaşlanma ile yaşlılık sadece bireysel, ailevi ve dar çevreli bir konu olmaktan çıkmakta, toplumun tüm kesimlerini etkileyen giderek devletlerin ve sosyal sistemlerin

sürdürülebilirliklerini ve geleceklerini sorgulamalarına yol açan bir sorun haline dönüşebilmektedir. Bireysel, toplumsal ve kurumsal düzeyde yaygın etkisi, sağlık boyutunun önemi, hizmet boyutu yoğun bir konu olması, yeni yaşamsal düzenlemeler gerektirmesi ve ekonomik sistemler üzerindeki baskısı nedeniyle yaşlılığın yönetilme boyutu önem kazanmıştır. Bu bağlamda gerekli mekanizmalara ve kurumlara sahip olunması gerekmektedir ve bir ulusal yaşlılık enstitüsü işlevsel olacaktır.

Komisyon, On Birinci Plan döneminde kalkınma hedeflerine temel teşkil edecek ve uygulamaya konulabilecek yaşlanma ile ilgili ekonomik ve sosyal politikaların oluşturulmasına yol gösterici olacak biçimde yaşlanan nüfusun sorunları ve çözüm önerileri üzerinde odaklanmıştır. Bu plan dönemi kapsamında Türkiye’de yaşlılık ve yaşlanmaya dair olmak üzere belirlenen başlıklar: “aktif yaşlanma”, “sosyal içerme”, “kurumsal altyapının geliştirilmesi”, “yaşlanma konusunda veri kaynakları” ve “yaşlı bakım modelleri”dir.

3.3 Temel Amaç ve Politikalara Dönük Uygulama Stratejileri ve Tedbirler

Aktif Yaşlanma

Aktif yaşlanma, yaş ilerledikçe insanların/toplumların yaşam kalitesini yükseltmek için sağlığı, yaşama katılımı ve güvenlik fırsatlarını en iyi duruma getirme sürecidir. Aktif yaşlanma, insanların erken yaşlardan başlayarak yaşam sürecinde fiziksel, sosyal ve zihinsel refah potansiyellerini fark etmelerini ve topluma katılmalarını sağlarken, ihtiyaç duyduklarında onlara yeterli, koruma, güvenlik ve bakım sağlar. "Aktif" kelimesi yaşamın her aşamasında devam eden katılımı ifade ederken, sadece fiziksel aktivite ya da işgücünde yer almayı değil ama yaşamın her alanına toplumsal sistemin bir parçası olarak katılmayı anlatmaktadır (WHO, 2002).

Bireylere ilerleyen yaşlarında sosyal güvenlik, sağlık ve toplumsal hayata katılım açısından fırsatlar sunarak yaşam kalitelerini iyileştirmek yolunda yapılacak düzenlemelere ihtiyaç vardır. Bu düzenlemeler sadece fiziki anlamda aktif olmayı ve işgücüne katılmayı değil, sosyal ve kültürel katılımı da içerecek şekilde olmalıdır.

Bu hedefe ulaşmak için dikkate alınması gerekenler:

- Bireylerin gençlik dönemlerinden başlayarak aktif yaşlanma konusunda bilgilendirilmeleri ve bilinçlendirilmeleri;

- Yaşlı bireyin, sağlıklı bir yaşama sahip olmasını sağlayacak ve sosyal yaşam kalitesini artıracak aktif yaşlanmayı benimsemesi yönünde bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmalarının yapılması;
- Aktif yaşlanma ile yaşlılıkta aileye ve devlete yük olunmayacağı konusunda farkındalık yaratılması;
- Aktif yaşlanma konusunda kamuoyunun bilgilendirilmesi;
- Aktif yaşlanma için sivil toplum kuruluşlarının ve yerel yönetimlerin etkin desteklerinin sağlanması, bu kapsamdaki faaliyet ve projelerinin teşvik edilmesi;
- Aktif yaşlanmanın yaygınlaştırılması için medyanın desteğinin sağlanması;
- Yaşlıların aktif yaşlanmayı gerçekleştirebilmeleri için kamusal alanların, fiziki çevrenin, yaşlının ev dışı hayatını kolaylaştıracak biçimde “yaşlı dostu kentler” olarak düzenlenmesi ve fiziki mekânların uygun hale getirilmesi; iç mekânlara yaşlıların güvenli ve bağımsız bir yaşam sürdürebilecekleri özelliklerin kazandırılması;
- Yaşlının toplumsal hayata katılımının sağlanması için yaşlıların politika karar süreçlerine katılmalarını sağlayacak düzenlemelerin yapılması; yerel yönetimlerde, siyasi partilerde yaşlı meclislerinin kurulmasının teşvik edilmesi; yaşlı bireylere, kurum bakımında olanlar da dâhil olmak üzere ilgi alanlarını ve bu yöndeki faaliyetlerini gerçekleştirebilecekleri atölye vb. olanakların oluşturulması;
- Yaşlının işgücüne katılmasının sağlanması; bu bağlamda, meslek sahibi olup hizmetinden yararlanılabilecek bireylere olanak sağlanması; yeni beceriler geliştirmek isteyenlere hayat boyu öğrenme imkânlarının sunumu;
- Aktif yaşlanmanın gerçekleştirilmesi için yaşlı bireylerin çağın olanaklarını kullanabilecekleri bilgi, beceri ve donanıma sahip olmaları için çalışma yapılması;
- Aktif yaşlanmayı gerçekleştirmeye yönelik plan, program ve politikanın veri temelli olabilmesi için bu alandaki veri eksikliğini giderecek araştırmaların desteklenmesi, geliştirilmiş uluslararası endeks verilerin ülkemiz için de üretilmesi;
- Aktif yaşlanmada hizmetin arz odaklı olması,
- Aktif yaşlanmayı sağlayabilmek için iş hayatından emekliliğe geçişte emekliliğe hazırlık programlarının geliştirilmesi;

- Yalnız yaşayan yaşlı kadın nüfusun erkeklere göre daha fazla olması, yoksul yaşlı kadın nüfusunun payı ve kadınların daha uzun yaşama olasılıkları dikkate alınarak bu nüfus grubu için istihdam olanaklarının arttırılması ve teşvik edilmesi;
- Bireylere hayat boyu öğrenmenin benimsetilmesi ve bunun sağlanabilmesi için çalışmaların yapılması.

Sosyal İçerme

Temel amaçlarımızdan biri, kapsayıcı, herkesin eşit fırsatlar ve düzgün yaşam standartlarına sahip olduğu çeşitliliğin güç kaynağı kabul edildiği, karşılıklı saygı ve yardımlaşmaya dayalı bir toplum olmayı sağlamaktır. Sosyal içerme, bireylerin ve grupların topluma katılma şartlarını iyileştirme sürecidir.

Yoksulluk kişilerin kendilerini dışlanmış hissetmelerinin temel nedenlerinden birisidir. Sağlık hizmetlerine, sosyal hizmetlere ve iş imkânlarına erişimin olmaması da sosyal dışlanmaya neden olmaktadır. Yeterli gelir sahibi olmak ve sosyal güvence ile çalışmak, bireylerin maddi ve maddi olmayan ihtiyaçlarını karşılamalarının yanında güven duygularını pekiştirmeye de yardımcı olacağından dışlanmanın önlenmesinde ve sosyal dışlanmaya maruz kalanların tekrar topluma kazandırılmasında önemli rol oynayan faktörlerdir.

Sosyal içermeyi sağlayabilmek için:

- Yaşlı haklarının çalışılması ve Birleşmiş Milletler yaşlılık hakları çalışmalarına katılım sağlanması, “Yaşlı Hakları Sözleşmesinin” imzalanmasına yönelik çalışmaların yapılması;
- Sosyal yardımların yeniden düzenlenmesi, parçalı sosyal yardımın bütünleşmesi ve hak temelli finansman sistemi kurulması;
- Türkiye’de işsizlik temel sorunlardan biridir ve istihdam olanakları sınırlıdır. Bu kısıtlılıklar çerçevesinde yaşlıların deneyimlerinden yararlanmak için yarı zamanlı iş olanaklarının arttırılması;
- Kırsal yerleşim yerleri için yaşlı konusunun tüm yönleriyle bütüncül olarak ele alınması;
- Mağduriyetlerin önüne geçilebilmesi için kentsel dönüşümde yaşlıların haklarının korunması;
- Tek kişilik aile üzerine ve göçmen gruplar için yaşlılık konusunda çalışmalar yapılması;

- Hizmetler açısından sektörel bütünleşme, bölgesel farklılaşma, cinsiyet ve yaş kademeleri dikkate alınarak (kesit sektör) bütünleşme sağlanması;
- Asgari gelir uygulamasının getirilmesi; sosyal güvenlikten elde edilen emekli maaşının yetersiz kalması durumunda bu tutarın asgari gelir seviyesine çıkarılması;
- Bilgi iletişim teknolojilerinin yaşlı bakımında etkin bir şekilde kullanılması;
- Yaşlıların dijital teknoloji kullanımındaki yetersizlikler sebebiyle maruz kaldıkları eşitsizlikleri (kamu hizmetlerinde dijital ortama geçilmesi ile yaşlıların bu hizmetlere erişimde yaşadıkları eşitsizliklerin artması gibi) engelleyecek çalışmalar yapılması; yaşlıların bilgi ve iletişim teknolojilerini etkin bir şekilde kullanabilmesine yönelik, teknoloji okuryazarlığı eğitimi ve teşviklerin sağlanması
- Yaşlı yalnızlığının azaltılması amacıyla fiziki imkânların geliştirilmesi (gündüz bakım evleri gibi), sosyal ve kültürel faaliyetlerin desteklenmesi;
- Yaşlılara yönelik mevcut hizmetler ve yaşlı hakları konularında bilgi eksikliklerinin giderilmesinin sağlanması.

Kuşaklararası Dayanışma

Kuşaklararası dayanışmanın gerçekleşebilmesi için gerekli kolaylıkların ve düzenlemelerin belirlenmesi için:

- Büyük anne, büyük baba, torun ilişkisinde birbirlerinden öğrenmek ve destek sağlamak üzere kamuoyunu bilinçlendirme çalışmalarının yapılması;
- Yaşlıların bilgi ve birikimlerinden ve yaşam deneyimlerinden yararlanılacağı, yaşlıların da gençlerden öğrenebileceği, kuşaklararası fikirler, değerler ve yönelimler konusunda geçişin sağlanabileceği sosyal mekânların/yapıların, ortamların oluşturulması, faaliyet ve projelerin desteklenmesi;
- Yalnız yaşayan yaşlılara ve kurum bakımındaki yaşlılara ilgi ve duyarlılık geliştirmek yönündeki farkındalığın artırılması, okulların, sivil toplumun ve yerel yönetimlerin bu kapsamda desteğinin sağlanması;
- Yaşlılık ve yaşlılığın sonuçlarına ilişkin konulara değerler eğitimi kapsamında eğitim müfredatında yer verilmesi;

- Televizyon programlarında ve dizilerde kuşaklararası dayanışmanın pekiştirilmesi, olumsuz senaryolara izin verilmemesi, olumlu yöndeki yayınların desteklenmesi.

Kurumsal ve Hukuki Alt Yapının Geliştirilmesi

- Yaşlılık konusunda araştırma ve geliştirme çalışmalarını koordine edecek, politika oluşturmaya katkıda bulunacak, ilgili kurum ve kuruluşlar arasında eşgüdüm sağlayacak, hükümetlere danışmanlık verecek, izleme ve değerlendirme faaliyetlerini yürütecek bir Yaşlılık Enstitüsü'nün kamu yönetiminde en üst otoriteye bağlı (veya özerk bir yapıda) olarak kurulması;
- Yaşlılık konusunda geliştirilen politikaların aktif yaşlanmayı hedefleyen, sosyal hakları dikkate alan, ayrımcı olmayan, bütüncül bakışlı olması;
- Uzun süreli bakıma gereksinim duyacak yaşlılar için sürdürülebilir ve kapsayıcı bir bakım güvence sisteminin (katma bütçeli bakım sigortası, tamamlayıcı sigorta vb.) geliştirilmesi;
- Uzun süreli bakım yönetmeliğinin Sağlık Bakanlığı, ASPB ve diğer ilgili kurumlarında katılımıyla hazırlanması;
- T.C. Anayasasının pozitif ayrımcılıkla ilgili 10. Maddesi ile ilgili uyum yasalarının çıkarılması;
- Kamu emeklilik sistemlerine ilişkin aktüeryal projeksiyonların yapılabilmesi için kullanılan, düzenli olarak güncellenen ve raporlanan bir modelleme yapılması; sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilir olmasının sağlanması;
- Belediyelerde bakıma harcanan paranın miktarının ve sürekliliğinin garantilenmesine yönelik mevzuat çalışması yapılması; belediyelerin sunduğu hizmetlerde sadece ihtiyaç kriterinin kullanılması yerine ihtiyaç duyan herkesin kapsanabilmesine yönelik hukuki düzenlemelerin yapılması;
- Hizmetlerin bütüncül olarak sağlanabilmesi için Aktif Yaşlanma Merkezi (Yerel Yönetim)-Sağlıklı Hayat Merkezleri (SB)-ASDEP (ASPB) koordinasyonunun sağlanması;
- Ev kazalarının dikkate alınması ve konutun yaşlı ihtiyacına göre dönüşümü görevinin belediyeler tarafından yapılması ve mevcut binalar için yaşlının yaşamını kolaylaştıracak mimari düzenlemeler yapılması;

- Yaşlılık hukukuna yönelik olarak üniversitelerde ayrı programların oluşturulması ve yaşlı hukuku ile ilgili çalışmaların teşvik edilmesi;
- Yaşlıya sunulan hizmetlerin bütüncül olarak ele alınabilmesi, yerel yönetimlere yetki ve sorumluluk verilebilmesi için çerçeve bir yaşlılık kanununa ihtiyaç olup olmadığına yönelik ihtiyaç analizlerinin ve gerekli çalışmaların yapılması;
- Ölçme, izleme ve değerlendirme (hizmeti, politikayı vb.) mekanizmalarının oluşturulması;
- Uzun süreli bakım hizmetlerinde kaliteye dayalı ödeme sistemi olması ve hizmetin kalitesini ölçme sistemlerinin geliştirilmesi;
- Yaşlı için vasi tayini, yasal danışman tayini, kurumsal vesayet alınması konularında mevzuatın yeniden düzenlenmesi çalışmalarına önem verilmesi;
- Yaşlılığa dair aktif yaşlanma ve yaşam kalitesini geliştirici politika ve stratejik plan çalışmalarının tamamlanması;
- Uluslararası kurumlarca yaşlılık alanında yapılan çalışmalara katılımın devam ettirilmesi, uluslararası hedef ve politikalara ulusal öncelikler gözetilerek uyum sağlanması;
- Yaşlıların ihtiyaçlarına uygun kurumsal altyapıları geliştirmek ve ilgili kurumlarla koordinasyon sağlanmak amaçlı mevzuatın yeniden gözden geçirilmesi;
- En büyük sivil toplum kuruluşlarından olan sendikaların ve diğer sivil toplum kuruluşlarının Türkiye’de yaşlılığa dair çalışmalarının desteklenmesi;
- Sivil Toplum Kuruluşlarının politika belirlemede ve izlemede etkin katılımının sağlanması;
- ASPB bünyesindeki Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünün ayrılarak, yaşlılık ile ilgili müstakil bir genel müdürlüğün kurulması;
- Finansal ve sağlık açısından bilgi paylaşımının önemi dikkate alınarak afet ve acil durumlarda bilgi paylaşımının öncelikli olması; veri tabanlarının birbiri ile etkileşimde olması;
- Her türlü yaşlı istismarı ve ayrımcılığının önüne geçilebilmesi için hukuki düzenlemelerin yapılması, Yaşlı sağlığı ile ilgili hizmetlerin ödemesi ve finansmanı:

Finansal kaynak olarak kamu sağlık güvence sistemi, özel sağlık sigortaları, kamu ve özel bakım sigortaları, yerel yönetimlerin bütçeleri, vergiler ile bireylerin ve ailelerin doğrudan ödemeleri kullanılmaktadır. Ancak, bu finansman kaynaklarındaki

yetersizlikler hizmete erişimde özellikle yaşlılar için önemli bir engel teşkil etmektedir. Yaşlı olup tek kişilik hanelerde yaşayanların doğrudan ödeyerek kendi bütçesinden sağlık harcaması yapan kişilerde bu durum yoksulluğu arttırıcı, yıkıcı harcamaya neden olmaktadır. Bu gruplar için devletin sürdürülebilir finansal önlem alması;

- Konut, istihdam, sağlık hizmeti/bakım, sosyal koruma ve nesiller arası destekle ilgili olanlar da dâhil olmak üzere yaşlı kişilerin ihtiyaçlarını hedefleyen yenilikçi politikalar tasarlanması;
- Demansı olan kişilerin bilgilerinin olacağı bir veri tabanının oluşturulması.

Sağlık Hizmetleri

- Yaşlı bakımının, toplumsal cinsiyet eşitliğine dikkat edilerek ve aile değerleri korunarak gerçekleştirilmesinin sağlanması;
- Birinci Basamakta görevli aile hekimlerinin, aile hekiminin görev tanımından (hekim, kendisine kayıtlı kişileri yılda en az bir defa değerlendirerek sağlık kayıtlarını güncellemekle yükümlüdür) hareketle yaşlı sağlığı hizmetlerinde etkin görev alması için düzenlemenin yapılması, yaşlı izlemlerinin gerçekleştirilmesi,
- Aile hekimliği uygulamasında kentsel ve kırsal alandaki hizmet farklılığını kaldırmak/en aza indirmek için gerekli düzenlemelerin yapılması ve kırsal alanda yaşlı yoğun nüfusa karşın sağlanmakta olan hizmetin yetersizliğinin giderilmesi için çalışma yapılması;
- Birincil koruma olarak hastalıklardan korunmak için dengeli ve düzenli beslenme, egzersiz, sağlığa zararlı alışkanlıklar konusunda bilinçlendirme, enfeksiyonlardan korunma, ev kazalarına karşı alınması gerekli önlemler, kronik hastalıkların izlenmesi, doğru ilaç kullanımı, sağlık okur-yazarlığı, ağız ve diş sağlığı, ayak ve vücut bakımı, uyku hijyeni, depresyondan korunma, görme ve işitmenin korunması gibi konularda bilgilendirme yapılması ve bio-psiko-sosyal rehabilitasyon hizmetlerine erişimin sağlanması;
- Sağlık Uygulama Tebliğinin (SUT) yaşlanan nüfusun ihtiyaçlarını karşılama yönünde revize edilmesi, geriatric hizmetler için gereken fiyat farklılaşmalarına ve esnekliklere imkan verilmesi, yaşlılar için katkı payı ve ilaç katkılarının gözden geçirilmesi, yaşlıların cepten ödemeleri için azami bir sınır getirilmesi;
- Bağışıklama hizmetleri kapsamında yaşlılara aşılama yapılması: Yaşla birlikte artan kronik hastalıklar ve bağışıklık sistemindeki değişiklikler yaşlıları enfeksiyonlar

karşısında daha zayıf hale getirdiğinden, zatürree ve grip gibi yaşlıyı ölüme kadar götürebilecek bazı enfeksiyonların aşısı ile engellenmesi;

- Yaşlılık döneminde özellikle yapılması önerilen üç aşısı pnömokok, influenza ve herpes zoster aşısı ile ilgili farkındalık oluşturulması, hizmete erişimin kolaylaştırılıp, zorunlu aşısı takvimi kapsamına alınıp bedellerinin sosyal güvenlik kapsamında ödenmesi;
- İkincil koruma (hastalıkların erken tanı ve tedavisi) kapsamında, yaşlıların belirli aralıklarla izlenmesi, bu izlemelerin periyodik yapılması için aile hekimlerine zorunluluk oluşturucu yöntem geliştirilmesi;
- İkinci ve üçüncü basamakta hizmete erişimde (telefonla randevu alma, hastaneye ulaşım, hangi uzmanlık alanına başvuracağına bilememe, geriyatrist sayısının azlığı vb) yaşanan sorunların giderilmesi için çalışma yapılması;
- Uzun süreli bakım hizmetlerinde en fazla bakım yükü olan (Demans, Alzheimer hastalarına bakım gibi) özel alanlarda özgün politika belgelerinin oluşturulması, stratejik planların çalışılması, ulusal eylem planı hazırlanması;
- Sağlık turizmi kapsamında üçüncü yaş turizmi çalışmalarına devam edilmesi, kurumsal kapasite geliştirilmesi, teşviklerin etkinleştirilmesi;
- Yaşlının sağlık hizmetleri ile ilgilenen personelin yetiştirilmesi, istihdamı, hizmet içi eğitimi, dağılımı gibi konuların tümünü içine alan bir insan gücü planlaması yapılması
- Güvensiz fiziki çevre sebebiyle yaşlıların düşmesi sonucunda yaşanan sağlık sorunlarının önüne geçilebilmesi için konut içi düzenlemelerin desteklenmesi;
- Performansa dayalı aile hekimi ücretlendirmesi sisteminin, toplumda tarama çalışmaları ve ev ziyaretlerinin yapılmasının önünde bir engel olmaması için çalışmalar yapılması;
- Geriatri uzmanlığı eğitiminin özendirilmesi ve performansa dayalı ücretlendirmede pozitif ayrımcılık yapılması;
- Dâhiliye anabilim dalı içinde yer alan geriatriinin, yaşlanan nüfusun ihtiyaçlarını gözeterek artan ihtiyaca binaen ana bilim dalı haline getirilmesi;
- Dâhiliye servislerinin yoğun olması ve burada çalışanların yaşlıya yönelik eğitimlerinin olmaması sebepleriyle geriatri kliniklerinin sayısının artırılması.

Bakım Hizmetleri

İhtiyaca/muhtaçlığa ilişkin sağlıklı yaklaşımlar geliştirilmesi ve bakıma muhtaçlık üzerinden aile gelirine dayalı (bakımda sadece gelir testine göre ödeme yerine diğer kriterleri de göz önüne alan) bakım hizmetine bakım ihtiyacında olan herkesi kapsayacak şekilde erişimin sağlanması; yaşlıların ihtiyaçlarını bireysel farklılıklara göre planlamak ve erişimini sağlamak için ‘vaka yönetimi’ sisteminin geliştirilmesi;

Evde Bakım

Evde bakımın sağlanabilmesi için:

- Evde bakım hizmetlerinin düzenlenmesinde sosyal içerme yaklaşımının temel ilke olması;
- Evde bakım hizmeti verenlere ve ailelere psiko sosyal destek sağlanması;
- Evde bakım ve evde sağlık hizmetlerinin verilmesini kapsayan “evde bakım” hizmetlerinin sunumunda ve koordinasyonunda mutlaka sağlık profesyonellerinden oluşan ekibin görev alması;
- Evde bakım hizmetlerinin etkinliğinin artırılması; ASPB, Sağlık Bakanlığı, Belediye ve özel sektör işbirliğinin oluşturulması;
- “Uzun Süreli Bakım Sistemi”nin bütüncül yaklaşımla –bakım kriterleri, bakım seviyesi, bakım modelleri, kalite standartları, ödeme sistemleri– yeniden kurgulanması;
- Ev işleri, yemek, banyo, alış veriş, ulaşım, tamirat desteği, kalacak yer sağlanması ve yerin yaşlıya uygun düzenlenmesi gibi uygulamaları kapsayan “ev yardımı/ev desteği”nin pek çok ülkede olduğu gibi devlete bağlı ya da devletin kontrolünde özel evde bakım kurumları tarafından sağlanması;
- “Ev yardımı/ev desteği” hizmetlerinin genellikle konuyla ilgili kısa bir eğitimden geçmiş personel tarafından anlaşmalı kurumlara verilmesi;
- Ücreti karşılığında kaliteli bir şekilde evde bakım hizmetinden faydalanmak isteyenler için bu alanda gerekli düzenlemeler yapılarak bir sektör oluşturulması yönünde çalışmalar yapılması, bakıcı bilgilerinin yer aldığı bir havuz oluşturulması.

Kurumsal Bakım

Yerinde yaşlanma, Madrid Eylem Planı'ndan bu yana kabul edilen bir sistemdir. Ancak, bakım gereksinimi olanlara yönelik hizmet sunulması kamusal sorumluluktur.

- Yaşlılara hizmetin bütüncül olarak sunulması amacına yönelik olarak kurumsal bakım hizmetlerindeki eksikliklerin giderilmesi;
- Türkiye şartlarına uygun aktüerya hesaplarını dikkate alan “Bakım Güvence Sistemi”nin oluşturulması (bakım sigortası, tamamlayıcı sigortalar. Sosyal yardım vb.)

Hizmet sunan personel

- Bakım veren kişi(ler)de mesleki yeterliliğin aranması ve sertifikalandırılması;
- Yaşlıların hizmet aldığı merkezlerde görev yapan personelin/elemanların, yaşlı ve verilecek hizmetler konusunda eğitilmelerinin sağlanması ve yaşlı farkındalığının artırılması;
- Yurtdışından çalışmaya gelen (bakım konusunda eğitim almaları şartı ile) vakıf/dernek çalışanlarının, yaşlı bakım teknikerlerinin yeterlilikleri, çalışma izinleri, çalışma koşulları ve istihdamları gibi konularda çalışmalar yapılması;
- Arz yerine talep merkezli politikalar ile devletin yükünü azaltacak düzenlemelerin yapılması;
- Hane bazlı hizmetlerin organize edilmesi;
- Bilgi ve iletişim teknolojilerinin bakım hizmetlerinde kullanılması amaçlı geliştirilmesi ile bakım harcamalarının azaltılması.

3.4 Plan Hedef, Amaç ve Politikalarının Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleriyle İlişkisi ve Uyum

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) 2030 yılına kadar ülkeler için yol gösterici nitelikte olan 16 amaç ve bunların altındaki 169 hedeften oluşan kapsayıcı bir kalkınma çerçevesidir. Bu kalkınma çerçevesinde tüm ülkeleri ilgilendiren amaç ve hedefler yer almakla birlikte tüm amaç ve hedefler her ülke için öncelikli olarak değerlendirilememektedir. Bir ülke için bazı amaç ve hedefler son derece anlamlı ve öncelikli iken bazı amaç ve hedefler anlamsız veya öncelik sıralamasında çok gerilerde olabilmektedir. Örneğin denize kıyısı olmayan ülkeler

için 14. SKH olan “Sürdürülebilir kalkınma için okyanuslar, denizler ve deniz kaynaklarının korunması ve sürdürülebilir kullanımı” hedefinin anlamlı olması beklenemez.

Yaşlanma konusu SKH çerçevesinde ayrı bir başlı olarak yer almamıştır. Bununla birlikte bu gündemle yakından ilişkilidir. Aşağıdaki hedefler kapsamında kırılğan durumda olan nüfus grupları arasında yaşlılar yer almaktadır.

Hedef 1. Yoksulluğun tüm biçimlerinin her yerde ortadan kaldırılması

Hedef 2. Açlığın sona erdirilmesi, gıda güvenliği ve daha iyi beslenme güvencesinin sağlanması; sürdürülebilir tarımın desteklenmesi

Hedef 11: Şehirlerin ve insan yerleşimlerinin kapsayıcı, güvenli, dayanıklı ve sürdürülebilir kılınması

Yaşlılara yönelik uygulanacak politikalar ülkelerin bu hedeflere ulaşmasına katkı sağlayacaktır. Bunun sağlanması için kalkınmaya ilişkin veri setinin tüm nüfus grupları için olduğu gibi yaşlı nüfus için de ayrı bir şekilde üretilmesi kritik öneme sahiptir.

3.5 Plan Hedeflerini Gerçekleştirmek İçin Yapılması Önerilen Araştırmalar

Veriye dayalı politika üretmenin ve doğru hizmet vermenin gereği olan bilgiyi elde etmek için yaşlanma ve yaşlılık konularında kayıt sistemlerinin geliştirilmesi, nicel ve niteliksel araştırmalar yapmak gerekmektedir.

Bu konudaki veri eksikliğini gidermek için:

- Yaşlı nüfusun özelliklerinin saptanması, ihtiyacın belirlenmesi, hizmetin planlanması, plan, program ve politikaların veri temelli olabilmesi için veri üretimi;
- Yaşlı nüfusun, sosyal, ekonomik, kültürel, sağlık vb. alanlardaki profilini ortaya koyabilecek, kuşaklararası etkileşim gibi yaşlanmanın çeşitli boyutlarını kapsayacak, zaman içindeki değişimi görme imkanı verecek geniş kapsamlı boylamsal araştırmaların yapılması;
- Yaşlıya ve yaşlılığa ilişkin konuların geniş bir yelpazede yer alması nedeniyle verinin toplanmasında başvurulacak araştırma yöntemlerinin (nicel ve nitel) çalışılacak konuya uygun biçimde çeşitlendirilmesi;
- Üniversitelerin yaşlılık temalı uygulama ve araştırma merkezleri kurmalarının teşvik edilmesi ve finansal olanak sağlanması amaçlanmalıdır.

4. SONUÇ

Dünyanın neredeyse her ülkesinde olduğu gibi Türkiye’de de toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payı artmaktadır. Demografik olarak nüfusun yaşlanması, bir toplumda ortalama yaşam süresinin uzaması ve doğurganlığın azalması sonucunda toplam nüfus içinde genç yaşlardaki nüfusun payının azalması ve yaşlı nüfusun payının görece artarak yaş yapısının değişmesidir. Demografik yaşlanma, nicel değişimin ötesinde, toplumsal yaşamı şekillendiren sosyal, ekonomik, kültürel ve yönetsel yapılarla ilişki içinde olup bu yapıları etkileyen ve onlardan etkilenen bir süreçtir.

Türkiye, toplumsal ve ekonomik değişimle birlikte demografik yapısında da önemli bir dönüşüm yaşayarak yüksek doğurganlık ve ölümlülük seviyelerinden nüfus artış hızının yavaşladığı, doğurganlık ve ölümlülük hızlarının düşük olduğu bir konuma ulaşmıştır. Doğurganlık düzeyinin azalması ve insan ömrünün uzaması sonucu ortaya çıkan nüfusun yaşlanması artık Türkiye’nin öncelikli konuları arasında yer almaktadır.

Türkiye’nin 80 milyonun üzerine çıkmış nüfusunun dörtte biri (yüzde 23,6) 0-14 yaş arasındaki çocuk ve genç nüfus olup, yüzde 67,9’u çalışabilir nüfus olarak nitelenen 15-64 yaş grubundadır; yüzde 8,5’i ise 65 ve üzeri yaşlardaki yaşlı nüfustur. Türkiye’nin nüfus dinamiklerinin değişimi geçmişten günümüze kadar değerlendirilip, projeksiyonlar ışığında geleceğe bakıldığında, ülkenin halen genç bir yaş yapısına sahip olmakla beraber yaşlanma sürecine de girmiş olduğu anlaşılmaktadır. 2000’li yıllara kadar artarak gelen genç nüfus azalma eğilimi içine girmiştir; tahminler, bu yaş grubunun 2040’da yüzde 19’a ineceği yönündedir. İşgücü açısından önemli olan 15-64 yaşlar arasındaki nüfusun payı ise zaman içinde artarak yüzde 68 olmuş ve içinde bulunduğumuz yüzyılın ilk çeyreğinin sonuna kadar bu seviyede kalacağı ama yüzyılın ortalarından sonra yüzde 60’a inerek azalma eğilimine gireceği öngörülmektedir. Tahminler, 2040 yılına gelindiğinde yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının yüzde 16’ya ulaşacağını, 2060 yılında yüzde 22’nin üzerine çıkacağını ve yüzyılın son yirmi yılına girerken toplam nüfusun dörtte birinden fazlasının 65 ve üzeri yaşlarda olacağını işaret etmektedir.

Türkiye’nin mevcut yaş yapısı önümüzdeki 30-35 yıllık dönem için sosyal ve ekonomik açıdan avantaja dönüştürülmeye elverişli bir yapı olsa da yaşlı nüfusun artıyor olması ve 2060’a gelindiğinde 24 milyonun üzerine çıkacağını tahmin edilmesi, yaşlı nüfusun gereksinimlerinin her alanda dikkate alınacağı düzenlemeleri gerektirmektedir. Yaşamın doğal bir evresi olan

yaşlılık, yaşlı bireyin yaşamını tümünden etkilerken yakın çevresinden başlayıp toplumsal yaşamın içindeki aktörleri ve yapıları değiştirmektedir. Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu, 2019-2023 dönemini kapsayan On Birinci Kalkınma Planı hedefleri içinde yaşlanma konusuna, bireysel düzeyde yaşlının haklarının korunması ve ihtiyaçlarının karşılanması, toplumsal düzeyde ise bu değişimin yansımalarının ülkenin kalkınma hedeflerini engellemeyecek şekilde planlanmasına yol gösterici olmak üzere bütünsel ve hak temelli bir bakışla ve sürdürülebilirliği göz önünde tutarak yaklaşmıştır.

On Birinci Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu'nda nüfusun yaşlanmasına ve yaşlılığa ilişkin mevcut durum incelenmiş, plan dönemi içinde yaşlılığa ilişkin sosyal politikaların geliştirilmesine temel oluşturacak hedefler ve eylemler aktif yaşlanma ve yaşam kalitesi yaklaşımı ile ele alınmıştır. Öneriler “aktif yaşlanma”, “sosyal içerme”, “kurumsal altyapının geliştirilmesi”, “yaşlanma konusunda veri kaynakları” ve “yaşlı bakım modelleri” temaları altında toplanmıştır.

Ömür uzarken yaşlının sağlıklı bir şekilde yaşlanması ve kaliteli bir yaşam sürdürebilmesi için dünyada kabul edilmiş olan ve Türkiye'nin uluslararası yaşlılık politikalarında da yer alan “aktif yaşlanma” yaklaşımı temel hedefdir. Aktif yaşlanma, yaşlının ve giderek toplumun yaşam kalitesini yükseltmek için sağlığı, yaşama katılımı ve güvenliği en iyi duruma getirme ve bağımsız yaşamı sürdürebilme sürecidir. Aktif yaşlanmanın kapsadığı konuların çok çeşitli olması nedeniyle eylemlerin gerçekleşebilmesi sektörler ve paydaşlar arası işbirliğini gerektirmektedir.

Yaşlının, yaşlılık dönemini sağlıklı ve fonksiyonları yerinde olarak yaşayabilmesinde sağlık hizmetleri kapsamında hastalıklardan korunma, kaliteli tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulması, bilginin ve farkındalığın artırılması ve yaşlının bu hizmetlere ulaşabilirliğinin sağlanması ile bu hizmetlerin sosyal içerme bakışıyla planlanıp uygulanması esastır. Sağlıklı yaşlının yaşamını sorunsuz sürdürebilmesi, yalnız ya da ailesiyle yaşayan yaşlının bakım ihtiyaçlarının karşılanması için evde bakım hizmetlerinin kurumsallaşmasına ihtiyaç vardır. Diğer yandan gereksinimi olan veya tercihi kurumsal bakım yönünde olan yaşlıya kurumsal bakım içinde hizmet sunulması kamusal sorumluluktur. Bunlara ilaveten uzun süreli bakım sisteminin güçlendirilmesi, uzun süreli bakım iş gücünün oluşturulması ve desteklenmesi de dikkate alınması gereken noktalardır.

Yaşlılık, Türkiye'nin ülke ölçeğinde yakın zamanlı olarak karşılaştığı bir olgu olduğundan kurumsal alt yapıların oluşturulması ve/veya mevcutların geliştirilmesi önemli hale gelmiştir. Bu çerçevede yapılacak mevzuatın yanı sıra, yaşlılık özelinde konunun tüm boyutlarıyla çalışılacağı ve sahiplenileceği bir Yaşlılık Enstitüsü'nün kurulması da değerlendirilmelidir.

Politikaların veri temelli üretilmesi için, yaşlılık konusunun alan çeşitliliği dikkate alınarak incelenecek konunun gereği olan farklı araştırma yöntemleriyle yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Yaşlıların sağlıklı ve bağımsız yaşayabildikleri, sağlık ve sosyal hizmetlerden adil bir biçimde yararlanabildikleri, kendilerini dışlanmış hissetmedikleri, yaşlı yoksulluğunun en az düzeye indirildiği ve nitelikli yaşam standardının sağlandığı, insan onuruna uygun hizmet modellerinin ve kuşaklararası dayanışmanın olduğu, güvenli bir çevrede kendi tercihleri doğrultusunda yaşadıkları ortamların yaratılması önemlidir. Sürdürülebilir kalkınma bakışı içinde yaşlı nüfusun sosyal ve ekonomik yükünün avantaja dönüştürülmesi, toplumsal ilişkilerin zedelenmemesi ve sorunların çözüm maliyetinin yükselmemesi için çaba göstermek temel konudur. Hem bugünün yaşlısını kapsayacak hem de geleceğin yaşlısını oluşturacak insana yatırım yapan politikalar, yaşlanan bir nüfusta kalkınma ve refahın yapı taşları olacaktır.

Kaynakça

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2015), *Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu, Bildiri Kitabı*. Ankara.

(http://eyh.aile.gov.tr/data/581c3982369dc5e080478b6b/aile%20kitap_son.pdf)

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2017), *Aktif Yaşlanma Strateji Belgesi 2017-2020*. Ankara.

Arpacı, F. (2005), *Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık*. Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları, Ankara.

http://www.tued.org.tr/uploads/tued/merkez/tued_kitaplar/yaslilik.pdf

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

Çilingiroğlu N. Demirel S. (2004), "Yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığı", *Türk Geriatri Dergisi*, 7 (4): 225-230

Ergöçmen, B., Hancıoğlu, A. ve Ünalın, T. (1995), *Türkiye'de Doğurganlık, Aile Planlaması ve Çocuk Ölümlülüğündeki Değişmeler*. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı /Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Demographic and Health Surveys, Macro International Inc Calverton Maryland ABD.

Güler, Ç. (1998), "Yaşlılıkta Tanımlar ve Yaşlılık Üstüne Söylenenler. *Turkish Journal of Geriatrics*, 1(2):105

Hacettepe Institute of Population Studies (HIPS), (1978), *Turkish Fertility Survey. First Report, Volume 1: Methodology and Findings*. Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE), (2009), *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE), (2014), *2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye

Hancıoğlu, A., Ergöçmen, B. ve Ünalın, T. (2004), "The Population of Turkey at the Turn of the XXI Century", *Population Challenges, International Migration and Reproductive Health in Turkey and the European Union:Issues and Policy Implications*. Turkish Family Health and Planning foundation, PrintCenter, İstanbul.

Kalaycıoğlu, S., Tol, U.U., Küçükural, Ö. ve Cengiz, K. (2003), *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri*. Türkiye Bilimler Akademisi Raporları, Sayı 5. TÜBİTAK Matbaası, Ankara.

Koç, İ., Eryurt, MA., Adalı, T. ve Seçkiner, P. (2010), *Türkiye'nin Demografik Dönüşümü 1968-2008 Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişmeler*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.

Population Reference Bureau, *2017 World Population Data Sheet*.

(http://www.prb.org/pdf17/2017_World_Population.pdf)

Shorter, F. ve Macura, M. (1983), *Türkiye'de Nüfus Artışı, (1935-1975): Doğurganlık ve Ölümlülük Eğilimleri*. Yurt Yayınevi. Ankara.

Taneli, B. ve Taneli, Y. (2015), “Yaşlı Dostu Kentlerin Sağlıklı Yaşlılar ve Alzheimer Hastaları için Önemi”, *Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu, Bildiri Kitabı*. 30-53, Ankara.

Tufan, İ. (2001), “Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı: Türkiye”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(3): 27-49

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2011), İstatistik Göstergeler. Yayın No. 3641

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2016), İstatistiklerle Türkiye 2015. Yayın No. 4431

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2017a), İstatistiklerle Türkiye 2016. Yayın No. 4473

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2017b), Haber Bülteni: İstatistiklerle Yaşlılar, 2016. Yayın No. 24644

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2017c), Haber Bülteni: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2016. Yayın No. 24638

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2017d), Haber Bülteni: Hayat Tabloları, 2014-2016. Yayın No. 24640

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2018a), Haber Bülteni: Nüfus Projeksiyonları, 2018-2080. Yayın No. 30567

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2018b), Haber Bülteni: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2017. Yayın No. 27587

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2018c), Haber Bülteni: İstatistiklerle Yaşlılar, 2017. Yayın No. 27595

UNICEF, (2009), *Decline in the Under-5 Mortality Rate (U5MR) in Turkey: A case study*. UNICEF Türkiye, Ankara

(<http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/decline-in-the-under-5-mortality-rate-u5mr-in-turkiye-a.pdf>)

United Nations (UN), Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). *World Population Ageing 2015 (ST/ESA/SER.A/390)*.

United Nations (UN), Department of Economic and Social Affairs Population Division. (2017), “World Population Prospects: The 2017 Revision Key Findings and Advance Tables. Working Paper No. ESA/P/WP/248.

United Nations Economic Commission for Europe (UNECE) Population Unit, (2016), The Active Ageing Index Pilot Studies For Serbia and Turkey.

(file:///C:/Users/Banu/Downloads/Pilot%20study%20for%20Serbia%20and%20Turkey%20final%20(2).pdf)

United Nations Population Fund (UNFPA), (2012), Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge. UNFPA, New York ve HelpAge International, London

United Nations (UN), Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *World Population Ageing 2017 - Highlights* (ST/ESA/SER.A/397).

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *World Population Ageing 2017* (ST/ESA/SER.A/408).

World Health Organization (WHO), (2002), *Active Ageing: A Policy Framework. Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster, Noncommunicable Diseases Prevention and Health Promotion Department.*

World Health Organization (WHO), (2007) *Global Age-friendly Cities: A Guide.* (http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf)

Yardımcı M., Cilingiroglu N. ve Yardımcı N. (2010), "Catastrophic health expenditure and impoverishment in Turkey", *Health Policy*. 94: 26–33

Yazıcı, S. (2014), "Gerontoloji ve Gelişim Süreci", *Küreselleşme ve Yaşlılık, Eleştirel Gerontolojiye Giriş*. Derleyen: N. Korkmaz ve S.Yazıcı. Sözkese Matbaası, Ankara, 21-38

Yertutan, C. (1991), "Yaşlılıkta Ortaya Çıkan Fiziksel Değişiklikler", *Aile ve Toplum Dergisi*. 1(2): 63-66.



T.C.
KALKINMA BAKANLIĞI
YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
BİLGİ VE BELGE YÖNETİMİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI

Ankara 2018

Necatibey Cad. No: 110/A 06100 Yücetepe - ANKARA
Tel: +90 (312) 294 50 00 • Faks: +90 (312) 294 69 77

KALKINMA BAKANLIĞI YAYINLARI BEDELSİZDİR, SATILAMAZ.