



T.C.
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI

GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE YAŞLILIĞIN TOPLUMSAL
DÖNÜŞÜMÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Fulya ŞENAY AVCI

Niğde
Ocak, 2021

**T.C.
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI**

**GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE YAŞLILIĞIN TOPLUMSAL
DÖNÜŞÜMÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Fulya ŞENAY AVCI**

Danışman : Prof. Dr. Bülent KARA
Üye : Prof. Dr. Yücel CAN
Üye : Dr. Öğr. Üyesi Zeynep TEKİN BABUÇ

**Niğde
Ocak, 2021**

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum ‘Geçmişten Günümüze Yaşlılığın Toplumsal Dönüşümü’ başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ve akademik kurallar çerçevesinde tez yazım kılavuzuna uygun olarak tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiği ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

07.01.2021

Fulya ŞENAY AVCI

ÖN SÖZ

Yaşlılık olgusu kuşkusuz insanlığın başlangıcından itibaren var olan, insanın gündemini -yazılı tarihin bize aktardığı kadarıyla- antik çağlardan beri meşgul eden bir olgudur. Söz konusu olgu her çağ ve her toplum tipinde farklı şekillerde algılanarak günümüzdeki modern halini almıştır.

Modern hayatın bir getirisi olarak gerek dünyada gerekse de ülkemizde yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır. Dolayısıyla yaşlı nüfus, başta gelişmiş ülkeler olmak üzere gelişmekte olan ülkeler açısından da dikkate alınması gereken ve oluşturulan politikalarda özellikle yer verilmesi gereken bir kesim haline gelmiştir. Kentleşme, geleneksel aile yapısının değişmesi, az çocuk sahibi olma, sağlık alanındaki gelişmeler, insan ömrünün uzaması vb. nedenlerden dolayı hem yaşlı nüfus oranı artmış hem de söz konusu olgu toplum yöneticileri nezdinde önem kazanmaya başlamıştır. Yaşlı nüfusun oran olarak artması beraberinde bu kesimin kendine özgü birtakım problemlerini de toplumların gündemine getirmiştir. Söz konusu bu problemlere birtakım çözümlerin üretilmesi toplumdaki bireyler arası ilişkilerin niteliği ve düzenliliği açısından önem arz etmektedir.

Yaşlılık olgusunun Batı toplumlarında ve ülkemizde geçirdiği toplumsal değişimi/dönüşümü ortaya koymaya çalıştığımız çalışma literatür taraması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Bu çerçevede yerli ve yabancı literatür taranmış, konuyla ilgili kaynaklara ulaşılmıştır. Ardından kaynaklar üzerinden okumalar ve fişlemeler yapılarak yazım aşamasına geçilmiştir.

Yüksek Lisans çalışmamın hazırlanması sürecinde akademik bilgi ve tecrübesini esirgemeyip, çalışmamın her aşamasında bana destek olan ve yol gösteren hocam, danışmanım Sayın Prof. Dr. Bülent KARA'ya teşekkürü borç bilirim. Yüksek Lisans ders sürecimde kıymetli bilgilerini bizlerle paylaşan ve ufkumuzu genişleten değerli hocalarım Sayın Prof. Dr. Yücel CAN, Sayın Doç. Dr. Ercan GEÇGİN ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Bahadır NUROL'a teşekkürlerimi sunarım.

Fulya ŞENAY AVCI

ÖZET
YÜKSEK LİSANS TEZİ

GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE YAŞLILIKIN TOPLUMSAL DÖNÜŞÜMÜ

ŞENAY AVCI, Fulya
Sosyoloji Anabilim Dalı
Tez Danışmanı: Prof. Dr. Bülent KARA
Ocak 2021, 123 sayfa

Yaşlılık, insan doğasının kaçınılmaz süreçlerinden birisidir. Her insanın yaşayacağı biyo-fizyolojik, mental ve sosyo-psikolojik değişmelerin söz konusu olduğu bu süreç bir yerde insanın yazgısıdır. Literatür incelendiğinde, yazılı tarihin bize aktardığı kaynaklara bakıldığında farklı toplum yapılarında ve farklı zaman dilimlerinde söz konusu olguyla ilgili algı farklılıklarına rastlarız. Kimi toplumlarda yaşlı bireyler birer problem olarak algılanırken kimi toplumlarda ise akıl danışılacak, bilgisine ve tecrübesine başvurulacak bireyler olarak kabul edildikleri görülür. Bu çalışmada tarihsel süreç içerisinde ortaya çıkan bu farklılıkların nedenleri belirlenmeye çalışılmıştır.

Bu çerçevede birinci bölümde çalışmanın kapsamı, metodu, konusu, amacı ve önemine yer verilmiştir. İkinci bölümde, yaşlılık kavramı tanımlanmış, yaşlıların yaşadıkları çeşitli problemler ve dünyada ve Türkiye’de yaşlılık konusuna değinilmiştir. Üçüncü bölümde, yaşlılık kuramlarından bahsedilmiş bu bağlamda biyolojik ve sosyal kuramlara yer verilmiştir. Dördüncü bölümde, yaşlılık olgusuyla ilgili yasal düzenlemelere yer verilmiştir. Ayrıca dünyada ve Türkiye’de yaşlılara yönelik yapılan uygulamalardan bahsedilmiş ve dünyadaki bazı ülkelerden örnekler verilmiştir. Yine bu bölümde Türkiye’de yaşlılara yönelik yapılan yaşlı bakım uygulamaları ve sosyal güvenlik ve politikalarından bahsedilmiştir. Beşinci bölümde, yaşlılığın toplumsal dönüşümü üzerinde durulmuş, bu çerçevede geleneksel ve modern toplumda yaşlılık konusuna değinilmiştir. Ardından sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Toplum, Geleneksel Toplum, Modern Toplum, Sağlık, Beslenme.

**ABSTRACT
MASTER THESIS**

THE SOCIAL TRANSFORMATION OF AGING FROM PAST TO PRESENT

**ŞENAY AVCI, Fulya
Department of Sociology
Supervisor: Prof. Dr. Bülent KARA
January 2021, 123 pages**

Ageing is one of the inevitable processes of human nature. This process, in which there are bio-physiological, mental and socio-psychological changes that every person will experience, is in a way the fate of the human being. When the literature and the sources conveyed to us by the written history are examined, we find differences in perception regarding the ageing phenomenon in different social structures and different time periods. While in some societies elderly individuals are perceived as a problem, in some societies they are accepted as individuals to be asked for advice and whose knowledge and experience can be consulted. In this study, it has been tried to determine the reasons for these differences that emerged in the historical process.

In this context, in the first chapter, the scope, method, subject, purpose and importance of the study are mentioned. In the second chapter the concept of ageing is defined and various problems faced by the elderly and ageing phenomenon in the world and Turkey are mentioned. In the third chapter, theories of ageing are discussed and in this context biological and social theories are mentioned. In the fourth chapter, legal regulations on the phenomenon of ageing are included. Also the practices conducted in the world and in Turkey for the elderly are mentioned and examples of some countries are mentioned. Again in this chapter, elderly care and social security practices and policies conducted for the elderly in Turkey are mentioned. In the fifth chapter, the structural transformation of ageing is emphasized and within this regard, the issue of ageing in traditional and modern societies is mentioned. Then the results and suggestions were given.

Keywords: Aging, Society, Traditional Society, Modern Society, Health, Nutrition

İÇİNDEKİLER

| | |
|--------------------------|------|
| ÖN SÖZ..... | ii |
| ÖZET | iii |
| ABSTRACT..... | iv |
| İÇİNDEKİLER | v |
| TABLolar LİSTESİ..... | viii |
| ŞEKİLLER LİSTESİ | ix |
| KISALTMALAR LİSTESİ..... | x |

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

| | |
|-------------------------------|---|
| 1.1. Çalışmanın Konusu..... | 5 |
| 1.2. Çalışmanın Amacı..... | 6 |
| 1.3. Önem ve Gerekçeler | 7 |
| 1.4. Soru Cümleleri | 8 |
| 1.5. Çalışmanın Metodu..... | 9 |

İKİNCİ BÖLÜM

YAŞLILIK NEDİR?

| | |
|------------------------------------------|----|
| 2.1. Gerontoloji | 14 |
| 2.2. Yaşlılık Dönemi Problemleri | 18 |
| 2.2.1. Sağlık Problemleri | 18 |
| 2.2.2. Beslenme Problemleri..... | 21 |
| 2.2.3. Bakım ve Barınma Problemi | 22 |
| 2.2.4. Ekonomik Problemler..... | 24 |
| 2.2.5. Sosyo-Psikolojik Problemler | 26 |
| 2.2.6. Sosyal Dışlanma Problemi..... | 27 |
| 2.3. Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılık..... | 28 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YAŞLILIK KURAMLARI

| | |
|-----------------------------------------------------------|----|
| 3.1. Biyolojik Kuramlar | 33 |
| 3.1.1. Genetik Programlama | 33 |
| 3.1.2. Zaman Ayarlama | 34 |
| 3.1.3. Bağışıklık Mekanizması | 34 |
| 3.1.4. DNA'nın Onarımı | 34 |
| 3.1.5. Telomer Kuramı | 35 |
| 3.2. Sosyal Kuramlar..... | 36 |
| 3.2.1. Hayattan Geri Çekilme (Disengagement) Kuramı | 36 |
| 3.2.2. Aktivite Kuramı..... | 36 |
| 3.2.3. Toplumsal Rol Kuramı | 37 |
| 3.2.4. Süreklilik Kuramı | 38 |
| 3.2.5. Modernleşme Kuramı | 39 |
| 3.2.6. Alışveriş Kuramı..... | 40 |
| 3.2.7. Yaş Tabakalaşması Kuramı | 41 |
| 3.2.8. Politik Ekonomi Kuramı..... | 41 |
| 3.2.9. Sembolik Etkileşimci Kuram..... | 42 |

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YASAL DÜZENLEMELER VE DÜNYA VE TÜRKİYE'DE YAŞLILARA YÖNELİK UYGULAMALAR

| | |
|--------------------------------------------------|----|
| 4.1. Birleşmiş Milletler (BM) | 47 |
| 4.2. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) | 56 |
| 4.3. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) | 59 |
| 4.4. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS)..... | 62 |
| 4.5. Avrupa Sosyal Şartı (ASŞ) | 63 |

| | |
|-------------------------------------------------------|-----|
| 4.6. Dünyada Yaşlılara Yönelik Uygulamalar..... | 64 |
| 4.6.1. Almanya Örneği | 67 |
| 4.6.2. İsveç Örneği..... | 68 |
| 4.6.3. İngiltere Örneği..... | 68 |
| 4.6.4. Japonya Örneği | 69 |
| 4.6.5. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Örneği | 70 |
| 4.7. Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Uygulamalar..... | 73 |
| 4.7.1. Yaşlı Bakım Hizmetleri | 766 |
| 4.7.2. Sosyal Güvenlik ve Sosyal Politikalar..... | 85 |

BEŞİNCİ BÖLÜM

YAŞLILIĞIN TOPLUMSAL DÖNÜŞÜMÜ

| | |
|---------------------------------------------------|------------|
| 5.1. Geleneksel ve Modern Toplumda Yaşlılık | 95 |
| SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 101 |
| KAYNAKÇA | 112 |

TABLÖLAR LİSTESİ

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 1. İnsan haklarına dair bölgesel ve uluslararası bağlamda gerçekleştirilen bazı düzenlemeler..... | 46 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|



ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 1.** Temel yaş gruplarına göre nüfus yapısı, AB- 27, 1990-2060 (Tahmini)45
- Şekil 2.** Türkiye’de 65 ve üzeri yaştaki nüfusun 2009-2019 yılları arasındaki değişimi
.....75



KISALTMALAR LİSTESİ

| | |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| AB | Avrupa Birliği |
| ABD | Amerika Birleşik Devletleri |
| AİHS | Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi |
| AK | Avrupa Konseyi |
| ASPB | Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı |
| ASŞ | Avrupa Sosyal Şartı |
| BAĞ-KUR | Esnaf, sanatkâr ve diğer bağımsız çalışanların sosyal sigortalar kurumu |
| BM | Birleşmiş Milletler |
| DPT | Devlet Planlama Teşkilatı |
| FAO | Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü |
| GBM | Gündüz Bakım Merkezi |
| IFSW | Sosyal Çalışmacılar Uluslararası Federasyonu |
| ILO | Uluslararası Çalışma Örgütü |
| KHK | Kanun Hükmünde Kararname |
| MEB | Millî Eğitim Bakanlığı |
| OECD | Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü |
| OIHP | Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu |
| PAHO | Pan Amerikan Sağlık Örgütü |
| SHÇEK | Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu |
| SSK | Sosyal Sigortalar Kurumu |
| TÜİK | Türkiye İstatistik Kurumu |
| UNDESA | Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal İşler Dairesi |
| UNESCO | Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü |
| UNFPA | Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu |

WHO

Dünya Sağlık Örgütü



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Yaşlılık kendine özgü biyo-fizyolojik ve sosyo-psikolojik özellikleri olan insan hayatının önemli dönemlerinden birisidir. Bu dönemde bireyler bir takım yeti kayıplarına ve sağlık problemlerine maruz kalırlar. Toplumsal ve fizyolojik açıdan üretici olmaktan -genelde- tüketici olmaya doğru geçişin söz konusu olduğu bu süreç yaşlıların bir takım bireysel ve kurumsal desteklere gereksinim duyduğu bir dönemdir.

Tarihsel süreçte yaşlı bireyler farklı zaman, mekân ve kültürlerde farklı şekillerde değerlendirilmişlerdir. Bazen saygı duyulan, fikir danışılan, tecrübelerinden faydalanılan bilge bireyler olarak görülürlerken bazen de toplum ya da topluluğa yük ya da ayak bağı olan, üretmeden tüketen vb. bireyler olarak görülmüşler dolayısıyla ya açlığa ve ölüme terk edilmişler ya da doğrudan öldürülmüşlerdir. Yaşlıların toplum tarafından bu tarz farklı şekillerde değerlendirilmesi toplumun üretim ilişkileri, değerler sistemi vb. ile ilintili olmuştur. Yaşlılar özellikle 20. yüzyıldan itibaren toplum(un) –demografik- yapısının bir parçası olarak görülmeye başlanmış ve sahip oldukları problemlerin toplumun verimliliğinin artırılması adına çözülmesi gerektiği yönünde bir algı oluşmuştur. Bu bağlamda özellikle modern Batılı ülkelerde yaşlıların sosyo-psikolojik ve ekonomik problemlerinin minimize edilmesi yönünde birtakım kurumsallaşmalara gidilmiştir.

Yaşlılık ve yaşlanma, neredeyse insanlığın sözlü tarihinin bir parçası olacak kadar eski kavramlardır. Yunan ve Roma mitolojileri tanrıların yaşlanma ve ölüm hikayeleriyle doludur. Pandora'nın kutusundan çıkanlardan bir tanesinin de yaşlanma olduğu söylenir. Güzeller güzeli şafak tanrıçası Eos, ölümlü aşkı Troyalı Tithonos için Zeus'tan ölümsüzlük diler. Zeus'un dileği yerine gelir ancak Eos ölümsüzlükle birlikte gençliği de dilemediği için Tithonos gün geçtikçe yaşlanır, bedeninde değişiklikler meydana gelir. Yaşlanmayla ortaya çıkan her türlü değişiklik Tithonos'un tüm olarak resmedildiği eserlerde dikkat çeker. Mitolojide yaşlanma ve ölümlülük, insanı Tanrı'dan ayıran en temel özellikler arasında yer alır (Şahin, 2017: 184'den Akt.: Şentürk, 2018: 65).

Tarih boyunca toplumların yaşlılarla ilgili duygu ve düşüncelerinin çeşitli edebi eserlere de konu olduğu görülür. Homeros'un ünlü İlyada adlı eserinde 'Yaşlı

Priom' ve 'Yaşlı Nestor'a övgüler yazılmıştır. Homeros, Nestor'un üç kuşak boyu ömür sürdüğünü açıklıyor. O dönem insanların ortalama ömür sürelerinin 25 yıl olduğu düşünülürse, Nestor'un 75 yıl yaşadığı söylenebilir. M.Ö. 45 yıllarında Çiçero'nun ünlü eseri, 'Yaşlılık Üstüne'de, yaşlıların kendi aralarında anılarını nasıl dile getirdikleri anlatılır. Özellikle Çiçero, 84 yaşındaki 'Cato' ile Afrikalı 'Scipio' ve dostu 'Lelius' arasındaki konuşmaları anlatırken, onların yaşlılıkla ilgili görüşlerini de yansıtmıştır (Sevil, 2005: 41).

Öte yandan İlkçağ ve Ortaçağlardan Sanayi Devrimi'ne kadar, toplumlarda yaşlılar ailenin 'Olta'sı sayılmış, 'akıl ve otorite' kaynağı kabul edilmiştir. Sanayileşme ile birlikte, ailedeki değişimler, toplumsal gelişmeler, yaşlıların gereksinimlerini karşılama olanağını azaltmış ve onların artık çevresine yük olduğu düşünülmeye başlanmıştır. Yaşlıların eski rol ve statüleri değişmiş, yaşlıya karşı artık saygı, sabır, merhamet ve tahammül gibi duygular duyulmamaya başlanmıştır (Sevil, 2005: 41).

19. yüzyıl yaşlılık ve yaşlanmayla ilgili yeni bir bilim dalının -özellikle tıbbi alanda- açılımına zemin hazırlamıştır. Bu açılımda tıbbi alanda yapılan gelişmelerin özellikle yaşlıların tedavisinde ortaya çıktığı görülür. Bilimsel alanda yaşlıların tedavisi ile ilgili tıbbi gelişimler araştırmacıları yaşlılık konusunda yeni bir alana doğru yöneltti. Bu alan biyoloji, kimya, immünoloji (bağışıklık sistemi çalışmaları) ve diğer bilim dallarını ortaklaşa çalışmaya yönlendirdi. Bu çalışmalar genelde yaşlılığın psikolojik, biyolojik, patolojik olarak incelenmesini sağlamaktaydı. Yaşlanma süreci ve yaşlı vücudun daha önce fiziksel yaşlanma ile eşdeğer olduğu kabul edilip, ilaç tedavisi ile yaşlanmanın önüne geçileceğine inanılıyordu (Katz, 1996; Hazan, 1980-1986-1987-1994'den Akt.: Oktik, 2004: 16).

Yaşlılıktaki hastalıklar ve vücudun yaşlanması konusundaki çalışmalar daha çok bireysel bir problem olarak görülüp sürdürülmüştür. Yaşlılığın yeniden yapılanmasında ise, daha çok yaşlanmanın durdurulması ve yıpranmanın minimuma indirilmesi tıp, biyoloji, kimya ve patolojinin ortak bir çalışması şeklinde ele alınmıştır. Bu süreçte Gerontoloji ise ortak çalışma alanı olarak görülmeye başlanmıştır. Ancak yaşlı bireyin psikolojik değişimleri ve kültürün yaşlılığa attığı anlam bu dalda da ihmal edilmiştir. Bu nedenle de bugün gelinen noktada gerontoloji daha çok sosyal bilimlerle tıbbın ortaklaşa çalışması gereken bir dal olarak kabul

edilmektedir (Katz, 1996; Hazan, 1980-1986-1987-1994'den Akt.: Oktik, 2004: 16-17)

'Yaşlılık' ve 'yaşlanma' Gerontoloji ve yakın alanlarda fazlaca kullanılan fakat karıştırılan kavramlardır. Dolayısıyla dikkatli bir şekilde ele alındığında aralarındaki farkın net olmadığı ve birbirlerinin yerine kullanıldığı görülür (Terzi, 2014: 7). Yaşlılık, -tanımı tam olarak yapılamasa da- öz itibariye, zamana bağlı olarak bireyin değişen çevreye uyum sağlama yetisi ve organizmanın iç-dış etkenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalması, böylece de ölüm olasılığının yükselmesi olarak tanımlanabilir (Arslan, 2013: 31). Yaşlanma ise, doğumla başlayıp ölümle sona eren bir süreçtir (Arpacı, 2014: 15). Başka bir ifadeyle eskimeyi ve ölüme doğru gidiş sürecini dolayısıyla yaşlılığı gösteren olguların tümünü ifade eden bir olgudur (Arslan, 2013: 31).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşlılığı çevresel faktörlere uyum sağlama yetisinin giderek azalması olarak tanımlamaktadır. Bu süreç aynı zamanda günümüz açısından önlenemeyen, çok boyutlu ve hayat boyu devam eden bir gerileme sürecidir. Yaşlılık birçok organ sisteminde adölesan dönemden sonra belirsiz bir anda başlayan bir süreç olarak kabul edilse de WHO, 65 yaş ve üzeri kişileri 'yaşlı' olarak kabul etmektedir (Ardahan, 2010: 26). Gönen ve Kalıncara (1987) yaşlılığı, kronolojik, biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik etkenlerin birleşerek birbirlerini etkilemeleri sonucu gelişen bir olgu olarak ifade ederlerken, Bezgal (1990) ise, zamanın geçişine bağlı olarak bireyin değişen çevreye uyum sağlama gücü ile organizmanın iç ve dış etkenler arasında denge sağlama potansiyelinin azaldığı dönem şeklinde tanımlamaktadırlar (Akan, 2017: 8-9).

Literatürde bu ve buna benzer birbirinden farklı tanımlamalardan dolayı Koşaner (1995) de bu kesimi oluşturan kişilerin bireysel özellikleri, fizyolojik ve psikolojik yetersizliklerinin derecesi, içinde yaşadıkları mikro ve makro düzeydeki toplumsal çevre ve ülke niteliklerinden kaynaklanan ayrıcalıklardan dolayı söz konusu olgunun kesin bir tanımının yapılmasının mümkün olmadığını belirtmektedir (Akan, 2017: 9).

Yaşlılık ile ilgili çalışmalar oldukça yakın bir geçmişe sahiptir. Nüfus kayıtlarına bakıldığında, dünya genelinde 1680 yılında doğan 19 kişiden 7'sinin 10 yaşından önce öldüğü görülmektedir. Bunların yalnızca dördü 60 ve üzeri yaşlara

ulaşabilmiştir. Oysa 1980 yılında 19 kişiden yalnızca ikisi 60 yaşına ulaşmadan ölmüştür (Lehr, 1994: 41- 42'den Akt.: Oktik, 2004: 23).

Imhorf (1981), özellikle tıp öncesi dönemde ölümün serbestçe kol gezdiğini, 18. yüzyılın başlarından itibaren rasyonel bir sağlık ve salgın hastalık politikasının uygulanmaya başladığını belirtmiştir. 1680 ile 1880 yılları arasında kentleşmenin ve sanayileşmenin gelişmesiyle birlikte, ölümden korunmadaki eşitsiz durum daha da artmıştır. 20. yüzyılda hayatta kalma olanakları, toplumun tüm tabakalarında artış göstermiştir (Lehr, 1994: 41- 42'den Akt.: Oktik, 2004: 23).

Günümüzde sağlık alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucunda insan ömrü uzamış ve 65 yaş ve üstü birey sayısı genel nüfus içerisinde artmıştır. Yaşlı nüfusun dünya genelinde artış göstermesi gerek gelişmiş gerekse de gelişmekte olan ülkeler açısından önemli bir konu haline gelmiştir. Bu bağlamda söz konusu ülkeler sosyal politikalarını bu gerçeği dikkate alarak düzenlemeye çalışmaktadırlar. Teknolojik gelişmelerin sağlık ve diğer alanlarda sağladığı avantajlar, (ölüm oranlarının düşmesi, az sayıda çocuk sahibi olma vb.) insan ömrünün uzamasına yol açmış ve yaşlılık olgusu aşağı yukarı tüm ülkelerin önemli gündem maddelerinden biri haline gelmiştir (Aydiner Boylu, 2013: 146).

Saygılı da dünyadaki yaşlı oranlarının genel nüfus içindeki oranının artırmasına bağlı olarak toplumların yaşlanmasını şu değişimlerle özetlemektedir (Saygılı, 2015: 16'dan Akt.: Şentürk, 2018: 91):

- Sağlık alanındaki çarpıcı ilerlemeler,
- Hastalıklar nedeniyle ölümlerin azalması,
- Çocuk ve anne ölüm hızının düşmesi ve doğuşta beklenen hayat süresinin uzaması,
- Eğitimin yaygınlaşması ve eğitim seviyesinin yükselmesi, hayat şartlarının daha iyi hale gelmesi,
- Çocuk sahibi olmanın ve evlenme oranlarının azalması ve eğitim başta olmak üzere çeşitli nedenlerden dolayı evlenme yaşının yükselmesi.

Hayat beklentisinde 20. yüzyıl önemli bir dönüm noktası olmuş, önemli farklılaşmalar ortaya çıkmıştır. Almanya'da 1901 ile 1910 yılları arasında ortalama hayat beklentisi, erkek çocuklarda 44,8; kız çocuklarda ise 48,3 yıldır. 1987'de bu

rakam erkek çocuklarda 71,8; kız çocuklarda ise 78,4 yıla yükselirken aynı dönemde Doğu Almanya’da bu durum 69,6 ve 75,5’di. Erkeklerde ortalama 75,6 yıl, kadınlarda ise 81,4 yıl ile Japonlar hayat beklentisi en yüksek ulustur. Buna karşılık bu rakam, Romanya, eski Sovyetler Birliği ve Macaristan’da 70 yaşın altındadır. Afrika ve Latin Amerika’daki daha az gelişmiş ülkelerde ise bu değerin 50 yaşın da altında olduğu tespit edilmiştir (Lehr, 1994: 42’den Akt.: Oktik, 2004: 24).

İnsan çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinden geçerek ölümlerle sonuçlanan bir yaşam sürecinden geçmektedir. Ancak kuşkusuz herkes söz konusu bu süreçleri benzer şekilde geçirmemekte, her birey üyesi olduğu toplumsal ve kültürel şartlara göre bu süreci farklı şekillerde yaşayabilmektedir. ‘Yaş’ olgusu baz alınarak kimin nasıl tanımlanacağı zamana, kültüre ve topluma göre farklılık göstermektedir. Kişiler kimi toplumlarda bedensel gücünü kaybettiğinde, kimindeyse belli bir yaşa geldiğinde yaşlı olarak görülmektedirler (Müftüler, 2018: 59). Günümüzde özellikle gelişmiş Batı toplumlarında bir takım girişim ve yasal düzenlemeler neticesinde yaşlılık toplumsal sistem açısından bir problem olmaktan neredeyse çıkmış durumdadır. Yaşlılar sağlık durumları el verdiği ölçüde toplumsal üretime katılmakta ve toplumsal hayattan soyutlanmak yerine hayatın içinde yer alarak gelecek nesillere de örnek olmaktadır.

1.1. Çalışmanın Konusu

Dünya nüfusu yaşlanmaktadır ve bu durum yakın gelecekte genç yaşlı ayırmaksızın herkesin hayatını, sosyal ilişkilerini, ekonomiyi ve toplumu farklı şekillerde derinden etkileyecektir (Duben, 2018: 2). 2019 yılı itibariyle dünyada 65 yaşından büyük 617 milyon insan vardır ve bu sayının 2040 yılında 1,4 milyar olacağı tahmin edilmektedir (Kalınkara ve Kalaycı, 2020: 33). Diğer bir ifadeyle bugün dünya nüfusunun ortalama %13’ünü, 65 yaş üstü insanlar oluşturmaktadır. 65 üstü nüfusun dünya genel nüfus içindeki bu ortalaması, ülkeden ülkeye değişmektedir. %25 ile en fazla yaşlı nüfusa sahip olan Avrupa’yı %22 ile Kuzey Amerika takip etmektedir. Türkiye’nin genel nüfus içindeki 65 yaş üstü nüfus oranı %10’a yakındır ve 2023 gibi çok yakın bir tarihte bu oranın %13’lere geleceği tahmin edilmektedir (Şentürk, 2018: 3).

Son yarım yüzyıldır azalan doğurganlık ve artan hayat süresiyle birlikte genel nüfus içinde yaşlı sayısında yükselme şeklinde bir demografik değişim kendisini

hissettirmektedir. Toplumsal yapı unsurlarındaki değişimlerin bir uzantısı olarak beliren ‘artan yaşlılık oranı’, siyasetten, ekonomiye, sosyal hizmetlerden aileye, kent planlamacılarından sağlık bilimcilerine kadar çok geniş bir alanı etkilemekte ve bu alanlar tarafından ilgiyle takip edilmektedir (Şentürk, 2018: 4). Bu durum toplum ve kurum yöneticilerinin olgu hakkında izleyecekleri süreci ya da oluşturacakları politikaları belirleme açısından kuşkusuz önemlidir.

Günümüzde değişen ve gelişen sosyo-ekonomik yapıya bağlı olarak yaşlının toplumdaki konumu da değişmeye başlamıştır. Günümüz modern toplumunda kadın ve erkeğin iş hayatında yer almasıyla beraber evde yaşlı ile ilgilenecek birisinin olmayışı vb. nedenlerden dolayı aile içerisinde bir takım sıkıntılar çıkabilmektedir. Bunun sonucunda ise yaşlılar ya kurumlara yerleşmeyi ya da kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmesine bağlı olarak ayrı bir evde yalnız yaşamayı tercih etmektedirler. Bu ise yaşlıların bu yeni konumlarıyla ilgili bir takım toplumsal, yasal düzenlemeleri gerekli kılmaktadır. Bugün özellikle gelişmiş ve olguyu bir sorun olarak görmeye başlayan gelişmekte olan ülkelerin hükümetleri yaşlıların yaşlılık dönemlerini sorunsuz yaşayabilmeleri için bir takım uygulamalara gitmektedirler.

Bu çalışmada, günümüzde değişen yaşlılık algısı sosyolojik bakış açısından hareketle betimlenecektir. Çalışmada konuya katkı sunan sosyolojik kuramlardan hareketle -konuyla ilgili diğer bilim dallarındaki kuramsal yaklaşımları da dikkate alarak- tarihsel süreç içerisinde ‘yaşlılığın toplumsal dönüşümünün’ nasıl şekillendiği ortaya konulmaya çalışılacaktır.

Bu çerçevede çalışmanın ana problemini ‘geçmişten günümüze yaşlılığın toplumsal dönüşümü’ oluşturmaktadır.

1.2. Çalışmanın Amacı

Yaşlılık insan doğasının kaçınılmaz süreçlerinden birisidir. Her insanın yaşayacağı biyo-fizyolojik, mental ve sosyo-psikolojik değişmelerin söz konusu olduğu bu süreç bir yerde insanın yazgısı olarak ifade edilebilir. İnsanlık tarihi kadar eski olan olgu ile ilgili bilgiler -çok yeterli olmasa da- birkaç bin yıl öncesine aittir. Söz konusu bu kaynaklar incelendiğinde yaşlılara yönelik farklı toplum ve zamanlarda farklı algı ya da yaklaşımların olduğu görülür. Örneğin antik Mısır’da toplum için yük olarak görülen yaşlı birey, antik Çin’de bilge biri olarak saygı duyulan kişidir. Yine antik Yahudilikte yaşlıya din kaynaklı önemli bir politik

sorumluluk yüklenirken, antik Yunan'da ise ayrıcalıklı bir konuma sahiptir. Sparta'da onurlandırılıp şehrin Gerousia adlı konseyine üye olarak seçilirlerken, antik Roma'nın bazı dönemlerinde ise boğularak öldürüldüklerine şahit olunur (Akıncı, 2020: 3-5). Bu ve buna benzer örnekleri çoğaltmak kuşkusuz mümkündür.

Sanayi devrimiyle beraber ortaya çıkan kentleşme, göç, sağlık sektöründeki gelişmeler, çalışma hayatının koşullarının ve aile kurumunun yapısının değişmesi gibi nedenlerden dolayı gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşlı bireylerin genel nüfus içindeki oranı artmıştır. Toplumdaki her kesimin olduğu gibi yaşlıların da kendine özgü bir takım sorunları söz konusudur. Yaşlıların son yüzyılda ülke nüfuslarının önemli bir bölümünü oluşturmaya başlaması, toplum yöneticilerinin bu kesimin sorunları üzerinde yoğunlaşmalarını gerekli kılmıştır. Bu bağlamda dünya genelinde bir takım platformların ve örgütlerin oluşmaya başlaması beraberinde çeşitli ülkelerin de kendi ulusal politikalarında yaşlılık sorunlarının çözümüne yönelik bazı hukuki düzenlemelere gitmelerine yol açmıştır. Yapılan bu düzenlemeler ise geçmiş yüzyıllara oranla yaşlıların sosyo-ekonomik ve psikolojik açıdan daha iyi bir duruma gelmelerini sağlamıştır.

Oranı ve sayısı giderek artan yaşlı nüfusun sorunlarının anlaşılması, doğru ve yerinde çözümler üretilebilmesi için yaşlılığın geçirdiği tarihsel değişimin/dönüşümün bilinmesi önem arz etmektedir. Bu düşünceler ışığında çalışmanın amacı, sosyoloji alanındaki kuramlardan hareketle yaşlılığın tarihsel süreç içerisinde geçirdiği toplumsal dönüşüme sosyolojik açıdan bakmak, bugüne özellikle de geleceğe yönelik bir takım öngörülerde bulunmaktır. Diğer taraftan ülkemizde yaşlılıkla ilgili sosyoloji alanında pek fazla çalışmanın olmadığı bilinmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmayla 'yaşlılık sosyolojisi' literatürüne katkı sağlamak amaçlanmaktadır. Bu çerçevede, özellikle dünyada yaşlılık konusuna getirilen kuramsal yaklaşımlar hakkında bilgi vererek konu ile ilgili alan yazına katkı sağlanması çalışmanın bir diğer amacıdır. Çalışmanın konu ile ilgili olarak ileride gerçekleştirilecek diğer araştırmalara kaynak olacak olması ve bu alandaki eksikliği bir parça da olsa doldurması umulmaktadır.

1.3. Önem ve Gereçekler

Literatür incelendiğinde yaşlılık konusuna sosyolojinin dışında sosyal hizmetler, tıp, psikoloji vb. alanların da ilgi gösterdiği bilinmektedir. Son yıllarda

sosyoloji alanında gerek ampirik gerekse de kuramsal çalışmalar yapılırsa da bu çalışmaların sayı olarak yeterli olmadığı görülmektedir.

Bugün dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Yapılan çalışmalar bu durumdan özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin daha fazla etkilendiği bilgisini vermektedir. Ülkemiz genç nüfusa sahip gibi görünse de diğer gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin yaşadığı -az çocuk sahibi olma, insan ömrünün uzaması vb.- nedenlerden dolayı nüfusu yaşlanan ülkeler kategorisine girmiş bulunmaktadır. Ülkemizde 65 yaş üstü kişilerin genel nüfusa oranı 2014 yılında %8 iken 2020 nüfus sayımı verilerine göre %9,1'e ulaşmıştır (TÜİK, 2020'den Akt: Uyar Türkyılmaz, 2020: 249).

Bugün dünya nüfusunun %8,3'ünün (Uyar Türkyılmaz, 2020: 249) yaşlı bireylerden oluşması onlarla ilgili bir takım bilimsel çalışmalar yapılmasını zorunlu hale getirmiştir. Dünya üzerinde önemli bir nüfusu oluşturan yaşlıların hayata bakışları, düşünceleri, duyguları ve en önemlisi de yaşadıkları bir takım sorunların neler olduğunun bilinmesi özellikle sosyolojik anlamda araştırılmayı gerekli kılmaktadır.

Günümüzde dünya küresel ekonominin öncülüğünde hızlı bir değişim sürecine girmiş bulunmaktadır. Devlet ve diğer kurumlardan, günlük yaşam pratiklerine kadar toplumsal hayatın her alanında köklü dönüşümler meydana gelmektedir. Kuşkusuz bu köklü değişiklikler bir takım bireysel ve toplumsal sorunları da beraberinde getirmektedir. Aile ilişkileriyle ilgili olanlardan bireysel olanlara, çocuk ve gençlerle ilgili olanlardan yaşlılarla ilgili olanlara kadar her kesimden insan bir takım sorunlar yaşamaktadır. Günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde nüfusun önemli bir oranını temsil eden yaşlıların sorunlarının bilinmesi, toplumun bütünlüğü ve toplumsal ilişkilerin sağlığı açısından önemlidir.

Dolayısıyla araştırmamız, geçmişte ve günümüzde yaşlı bireylerin yaşadığı sorunları ve bu sorunlara kurumsal ve toplumsal bazda sergilenen bakış açılarının ve getirilen çözüm yollarının ortaya konmasını amaçlaması bakımından önemli bir çalışma olacaktır.

1.4. Soru Cümleleri

'Geçmişten Günümüze Yaşlılığın Toplumsal Dönüşümü' başlıklı bu çalışma literatür taramasına dayalı olarak yapılandırılan kuramsal bir çalışmadır. Bu çerçevede

konunun kapsamını 'geçmişten günümüze yaşlılığın toplumsal dönüşümü' temel sorunsalından hareketle aşağıdaki sorularla ifade etmek mümkündür;

1. Tarihsel süreç içerisinde toplumda 'yaşlı'ya bakış nasıldır?
2. Tarihsel süreç içerisinde dünyada ve Türkiye'de yaşlılığa kurumsal bakış nasıl bir seyir izlemiştir?
3. Yaşlıların yaşadığı temel problemler nelerdir?
4. Günümüzde dünyada ve Türkiye'de yaşlılarla ilgili oluşturulan yasal düzenlemeler nelerdir?

1.5. Çalışmanın Metodu

Araştırmamızda yaşlılık olgusuna sosyolojik açıdan bakılarak sosyolojik bir sentez oluşturulmaya çalışılmıştır. Bu kuramsal yapıyı oluşturmak için çalışmanın ilk aşamasında literatür taraması yapılmış, ardından elde edilen kaynaklardan öncelikle yaşlılığın tarihsel gelişimini içerenler sistematik olarak incelenmiştir. Bu bağlamda öncelikle Türkiye'deki mevcut kitap, makale, araştırma notları gibi kaynaklar incelenmiş, ardından yabancı literatürde yer alan makalelere ulaşabilmek için elektronik veri tabanları taranmıştır. Ayrıca Osmaniye ili sınırları içerisinde yer alan kütüphanelerden de faydalanılmıştır. Çalışmanın yazım aşamasında ise, mevcut kaynaklar konuya uygun bir biçimde sistematize edilerek araştırmanın kuramsal metni oluşturulmuştur.

İKİNCİ BÖLÜM

YAŞLILIK NEDİR?

Yaşlanma ve yaşlılık temelde biyolojik süreçler olsa da süreç sadece bireyin biyolojik yönüyle ele alınamayacak kadar geniştir. Nitekim insan birçok yönü olan karmaşık bir varlıktır ve bu durum insanın biyo-psiko-sosyal bir varlık olmasıyla doğrudan ilintilidir. Yaşlılık dönemi ise, insan hayatının en son ve belki de en karmaşık dönemlerinden birisine karşılık gelmektedir. Özellikle 20. yüzyıl ile birlikte insan ömrü, insanın yeryüzünde görülmesinden bugüne neredeyse hiç olmadığı kadar farklılaşmış ve biyolojik olarak da uzamıştır. Toplum içerisinde saygınlığı ve otoriteyi temsil eden yaşlılık, düşkünlük ve acizlik haline dönüşmüş; sosyal ilişkilerde birincil olan sosyal pozisyonunun yerini fikrine dahi danışılmayan bir 'yük' olarak telakki edilmesine evrilmiştir (Yaman ve Acar, 2015: 11-12).

Yaşlı ve yaşlılık kavramına, eski bir kaynak olan I.Ö. 400 yıllarında Hipokrat'ın 'yaradılıştan gelen ısı' kuramında rastlanmaktadır. Hipokrat kuramında, her insanın belli bir miktarda enerjiye sahip olduğunu ve bu enerjinin yaşanan yıllar boyunca kullanılarak azalması sonucu yaşlılık ve ölüme yol açtığını ileri sürer. Hipokrat'a göre, her insanın bu enerjiyi kullanma hızı farklıdır, bu yüzden yaşlanma süreçleri kişiden kişiye değişmektedir (Yazıcı, 2014: 26-27'den Akt.: Şentürk, 2018: 19). İlerleyen süreçte Aristoteles, 'On Youth and Old Age, On Life and Death and On Respiration' adlı eserinde, yaşlanma ve ölüm teorisini açıklayarak (Grant, 1963: 448'den Akt.: Akıncı, 2020: 6), yaşlılıkta yaşam kalitesini izah etmiş ve yaşlanmayı yaşam gücü kaybına bağlamıştır (Mulley, 2012: 226; Thane ve Parkin, 2005'den Akt.: Akıncı, 2020: 6). Aristo, gençlik ve yaşlılığı birbirine karşıt olarak görmüş, gençliği bolluk yaşlılığı ise tutuculuk ve dar kafalılıkla nitelendirmiştir (Yazıcı, 2014: 26-27'den Akt.: Şentürk, 2018: 19).

Antik dönemlerde her 100 kişiden sadece biri 60 yaşını görürken Romalı bir askerin ömrü 22 yıldır. 20. yüzyılın başlarında ise Avrupa'da hayat süresi 50 yıldır. Bugün gençlik ya da orta yaşlılık olarak adlandırılan dönem o çağlarda ölümlerle tanışılan dönemdir. Günümüze gelindiğinde ise, 70 ya da daha yukarı yaşlara sahip insanları görmek sıradan bir durum olarak görülmektedir. Çoğu ülkede 65 yaş, yaşlılık ve emeklilik yaşı olarak kabul edilmektedir (Arpacı, 2016: 1).

Ortaçağda manastırlar gezginler için ev sahipliği (dolayısıyla hastane), yoksullar ve hastalar için bakım hizmetleri ve zayıf, sakat yaşlılar için ise revir hizmeti sunmaktaydı. O dönemlerde ilk hemşireler ilk sosyal hizmet uzmanları (yiyecek ve para dağıtan manastır görevlileri) ve uzman tıbbi birimler (cüzamlılar için dinlenme evleri gibi) ortaya çıkmış, temel düşünce olarak tedavi etmekten ziyade bakım yerleri olarak hizmet vermişlerdir. Bizans imparatorları, din adamları ve nüfuzlu bireyler, imparatorluk boyunca manastırların içinde veya yakınındaki bakım evlerinin geliştirilmesinde etkili olmuşlardır (Lascaratós v.d., 2004: 113-117'den Akt.: Akıncı, 2020: 9-10).

20. yüzyılda bilim ve teknoloji alanında meydana gelen köklü dönüşümler beraberinde ülkelerin nüfus yapılarında dikkat çekici değişimlere neden olmuştur. Sağlık alanındaki gelişmeler, doğum hızının düşmesi, ömür uzunluğunun artması bu önemli değişimlerden bazıları olarak belirtilebilir. Kuşkusuz bu süreçlerin sonunda ortaya çıkan en çarpıcı durum ise yaşlı nüfus oranının artmış olmasıdır. Bu durum dünya genelinde 'nüfusun yaşlanması' olarak ifade edilen olgunun ortaya çıkmasına yol açmıştır (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011: 2). Ancak söz konusu bu gelişim ve değişimler yaşlılarla ilgili çeşitli problemlerin de ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Günümüzde dünya nüfusu hızla artmaktadır. 17. yüzyılın sonunda dünya üzerinde beş yüz milyon insanın bulunduğu tahmin edilirken bu sayının bin yıldan beri sabit kalmış olabileceği düşünülmektedir. Son yüz elli yıl içinde ise dünya nüfusunun artışı, geride kalan milyonlarca yıldan daha fazla olmuştur. İsa'nın doğumundan 8000 yıl önce dünya nüfusunun beş milyon civarı olduğu tahmin edilmektedir. Dünya nüfusu 1650'de 545 milyon iken, 1850 yılında 1 milyara, 1933'te 2 milyar 57 milyona ve 1955'te 2 milyar 626 milyon kişiye yükselmiştir (Dönmezer, 1999: 65).

ABD Sayım Bürosu'nun 2009 yılındaki raporuna göre, dünya nüfusunun giderek yaşlandığı ve bu hızla devam ederse yakın bir gelecekte genç nüfusu geçeceği bildirilmektedir. Yapılan hesaplamalara göre, dünya genelinde 65 yaş ve üstü nüfusun 2008 yılının ortalarında 506 milyon kişiyi bulacağı tahmin edilmektedir. Bu sayının 2040 yılında iki katına çıkacağı ve 2008 ile 2040 yılları arasında ise pek çok ülkede 80 yaş ve üstü nüfusun %233 artarak toplam nüfusun en hızlı büyüyen bölümü olacağı öngörülmektedir (Saygılı, 2017: 13).

Dünya nüfusunun Sanayi Devrimi'nden bu yana hemen hemen beş kat artmasının nedenleri şu şekilde özetlenebilir (Dönmezer, 1999: 66-67):

a) Avrupa'da 17. yüzyıldan itibaren bir sanayi uygarlığının oluşmaya başlaması başta gelen nedendir. Diğer yandan tarımda gelişme ve teknoloji, besinleri bollaştırmış ve birçok tarım işçisinin sanayiye yönelmesine imkân sağlamıştır.

b) Sanayi devrimi, taşımada kolaylıkları ortaya çıkarmış ve hizmet ve malların çok daha verimli bir şekilde dağıtılabilmesi mümkün hale gelmiştir. 1850'den bu yana kamu sağlığı ve tıp büyük bir gelişmeye kavuşmuş ve bunun sonucu olarak insan hayatı uzamıştır. 19. yüzyıldan itibaren görülen tıp alanındaki gelişmeler ölümleri azaltmış ve nüfusun artışına büyük katkı yapmıştır. Diğer taraftan demokratik kurumların gelişmesi, insancıl düşüncelerin yayılması da ölümlerin azalmasına neden olan gelişmelerdendir.

c) 1850'den itibaren Avrupa'da ölüm oranının azalmasından dolayı nüfus artışının olması bir diğer nedendir. Gelişmiş ülkelerde endüstrileşmenin kentleşmeyi hızlandırması sonucu, eğitim, sosyal sınıfların tümüne yayılmış, insanların yaşam düzeyleri yükselmiş ve aileler istedikleri takdirde çocuk yapmama imkanına kavuşmuşlardır.

Bazı yazarlar sabit ve durağan bir hayat periyodunu çağrıştıran 'yaşlılık' deyimini yerine, normal bir ömrün sürekliliğini, değişimini anlatan 'yaşlanma' deyimini kullanmayı daha uygun bulmuşlardır. Bu bağlamda yaşlılık, insan ömrünün son aşaması ve bireyin ileri yaşlanma dönemi şeklinde değerlendirilirken, yaşlanma ise, insanların doğumuyla başlayan ve ölümüne dek süren doğal ve kaçınılmaz süreç olarak ifade edilmektedir (Kalınkara, 2016: 7-8).

Bu anlamda yaşlanma, bireylerin fiziksel ve ruhsal potansiyelinin geri dönüşü olmayacak biçimde kaybolmasıdır. Bu çöküşün fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal alanlardaki en hızlı meydana geldiği dönem, yaşlılık dönemidir. İlk olarak ortaya çıkan fiziksel yetersizlikler zamanla psikolojik boyuttaki bir takım sıkıntılara; bu sıkıntılar ise sosyal alanda bir takım problemlere kaynaklık etmektedir. Dolayısıyla 'yaşlılık', biyo-fizyolojik, psikolojik, sosyal vb. alanlarda yaygın bir kayba yol açarken, yaşlıların aynı zamanda psiko-fizyolojik ve sosyal açıdan bağımsızlıklarını kaybettiği ve yeniden bağımlı hale geldiği bir dönem olarak belirtilebilir (Kalınkara, 2016: 8).

Literatür incelendiğinde yaşlılığın farklı kriter ya da bilim dallarına göre tanımlarının yapıldığı görülür. Bunlardan biyolojik yaşlılık, insan organizmasında işlevlerin azalması (yaşlanmaya bağlı fiziksel ve zihinsel kapasitelerde azalma) ve hücre kayıpları olarak tanımlanmaktadır (Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu, 2014'den Akt.: Şentürk, 2018: 17). Yaşlanmanın çok iyi bilinen bazı biyolojik etkileri vardır. Genel olarak biyolojik yaşlanma hem erkekler hem de kadınlar için tipik olarak aşağıdaki sonuçlardan bazılarının ya da hepsinin birlikte ortaya çıktığı anlamına gelmektedir (Giddens ve Sutton, 2021: 370):

- Göz lenslerinin esnekliklerini yitirmesine bağlı olarak görüşün azalması,
- İşitme kaybına bağlı olarak önce tiz seslerin duyulmasının azalması,
- Cildin temel yapısının kırılğan hale gelmeye başlamasıyla kırışıklıkların ortaya çıkması,
- Kas kitesinin azalmasına bağlı olarak bedenin orta bölümünde yağ toplanması,
- Daha az oksijen alınıp daha az oksijen kullanıldığı için kalp ve damar etkinliğinde bir düşüşün olması.

Diğer taraftan, kronolojik yaş, doğumdan ölüme doğru geçen yaş evrelerini tarihsel bir süreç içinde açıklamayı ifade eden bir kavramdır. WHO'nun yaptığı yaşlı tanımı, üzerinde büyük bir fikir birliğinin olması nedeniyle kronolojik yaşla ilgili yapılan tanımlama esas alınmaktadır. WHO, 1963 yılında yaşlı sağlığı ile ilgili düzenlediği toplantıda yaşlıları kronolojik olarak üçe ayırmaktadır (i) orta yaşlılar (45-59 yaş), (ii) yaşlılar (60-74 yaş) ve (iii) ileri yaşlılar (75 yaş ve üzeri). Birleşmiş Milletler (BM) ise 60 yaş ve üzerini yaşlı olarak tanımlarken, birçok gelişmiş ülke 65 yaş, özellikle sosyal güvenlik sisteminden yararlanmak için yaşlılığın başlangıcı olarak referans almaktadır (Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu, 2014'den Akt.: Şentürk, 2018: 17). Dolayısıyla, yaşlı tanımında göz önüne alınan kriterin kronoloji veya takvim yılı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, 65 yaş geride bırakan kimsenin yaşlı olarak kabul edilmesi üzerinde bir fikir birliği vardır (Şentürk, 2018: 17). Diğer taraftan psikolojik yaş, bireyin duyumsadığı yaş tanımı olarak benimsenirken, psikolojik yaşlanma, hayat deneyiminin artmasıyla birlikte, bireyin davranışlarında ve uyum yeteneğinde meydana gelen değişiklikler olarak ifade edilmektedir. Yaşlanmayla birlikte birey, zihinsel ve duygusal olarak olgunlaşırken, zaman

içerisinde, yaş almanın getirdiği fiziksel ve psikolojik dönüşümler bireyin ruhsal durumunda bazı sıkıntılara yol açmaktadır. Bireyin geçmişe yönelik özlem ve geçmişe sapanıp kalması buna örnek olabilir. Psikolojik yaşlanma, bireyin kronolojik yaşının ilerlemesine bağlı olarak algılama, öğrenme, problem çözme gibi bellek gücü ile kişilik kazanma alanlarında uyum sağlama yeteneklerindeki değişimleri ve problemleri kapsamaktadır (Güz ve Meral, 2018: 5-6). Toplumsal yaş, belirli bir kronolojik yaşla kültürel olarak eşleşen normlar, değerler ve rollerden oluşur. Toplumsal yaş hakkındaki düşünceler bir toplumdan diğerine hatta günümüz modern sanayi toplumlarında zaman içerisinde de değişmektedir (Giddens, 2008: 223-224). Bu açıdan bakıldığında toplumsal yaşlanma, yaşın ilerlemesiyle bireyin toplumdaki rolünün değişmesi olarak ifade edilebilir. Yaşlanmayla beraber bireyin toplumdaki görevlerinden ayrılması, aile yönetiminde görevinin değişmesi (Akın, 2006: 96) gibi belirli bir yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerle ilgili bir süreç olarak belirtilebilir (Kalkan, 2008: 3). Yukarıdaki tanımlara bakıldığında yaşlı tanımında göz önüne alınan ilk kriterin, kronoloji veya takvim yılı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, 65 yaşı geride bırakan kimsenin yaşlı olarak tanımlanması üzerinde bir fikir birliği vardır. Ancak, her dönem ve toplumda ‘yaşlı’ sayılma yaşının farklılaştığı görülmektedir. Evlenme yaşı, nasıl ki geçmişle günümüz arasında değişmekteyse, günümüzde yirmi beş yaş gibi eğitimin tamamlanması ve iş hayatına atılma yaşıyla belirleniyorsa yaşlı tanımı da zamana ve topluma göre farklılık gösterebilmektedir (Şentürk, 2018: 17-18). Başka bir ifadeyle yaşlılık, doğum, ölüm ve cinsellik gibi biyolojik açıdan evrensel bir insanlık durumu olmasına karşın kültürel olarak tanımlanması ve içeriği büyük farklılık gösterebilmektedir (Emiroğlu ve Aydın, 2003: 897). Her toplum, farklı nedenlerden dolayı üzerinde uzlaştığı ve bireylerin artık ‘yaşlı’ olarak görülmesini sağlayan bir yaş kriter almaktadır. Ancak, bu ‘yaşın’, hangi yaş olduğu, toplumdan topluma ve zaman içinde değişmektedir. Bu da yaşın sadece kronolojik bir sıralama değil, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olgu olduğuna işaret etmektedir (Şentürk, 2018: 17-18).

2.1. Gerontoloji

Yunanca geros ‘yaşlı adam’ ve logos ‘bilim’ kelimelerinin birleşmesiyle oluşmuş olan (Yazıcı, 2014: 21) Gerontoloji, kısaca yaşlanma sürecini ve sorunlarını Psikoloji, Psikiyatri, Biyoloji, Sosyoloji ve Tıp disiplinleriyle birlikte inceleyen bilim dalı olarak tanımlanabilir (Budak, 2000: 331). Daha geniş olarak çevre, kültür ve

sosyal değişimin kişilere etkisini, yaşlıların toplumdaki davranış ve pozisyonlarını, yaşlıların bireysel ve toplumsal davranışları ve ileri yaştaki kişilerin sosyal değerlere ve kurumlara, ekonomik, politik ve sosyal organizasyonlara, yapıya ve fonksiyona etkilerini keşfetmeyi amaçlayan (Tibbits, 1963'den Akt.: Yazıcı, 2014: 22) bilim dalı şeklinde bir tanımı da yapılabilir.

Gerontolojinin yanıtlamaya çalıştığı üç temel soru bulunmaktadır (Arslan, 2013: 29):

1. Yaşlanma süreçleri nasıl gelişiyor?
2. Niçin başka şekilde değil de bu şekilde gelişiyor?
3. Yaşlanma süreçlerini sistematik olarak etkilemek mümkün müdür?

Gerontoloji, bu soruları cevaplarırken yaşlanmayı tanımlamakta, deneysel bulgulara dayanarak açıklamakta, yaşlanma süreçlerinde ortaya çıkan değişimleri belirlemede ve öngörülerde bulunmaktadır (Arslan, 2013: 29).

Gerontoloji kavramı ilk kez 1903 yılında Tıp dalında Nobel ödülü alan Rus asıllı bilim insanı Elie Metchnikoff tarafından dile getirilmiştir. Gerontoloji konusunda 1940 yılına kadar fazla bir gelişme sağlanamazken J. Birren'nin, yaşlı hastalıklarının farklı bir başlık altında incelenmesi gerektiği düşüncesi konusunda bir çaba içerisinde olduğu görülür. 1945 yılında yaşlılık konusuna kafa yormuş farklı disiplinlerden bilim insanları bir araya gelerek 'Gerontological Society of America'yı hayata geçirmişlerdir. İki yıl sonra J. Birren yaşlılık çalışmalarını yürütebilmesi için Kaliforniya Üniversitesi Ethel Percy Andrus Gerontoloji Merkezi'ne kurucu müdür olarak atanmıştır. 1975 yılında, 'USC Leonard Davis School of Gerontology' ilk akademik Gerontoloji Bölümü olmuş ve Birren kurucu dekan olarak çalışmaya başlamıştır (Kalınkara, 2016: 13-14).

Genel anlamda yaşlılık çalışması olan Gerontoloji alanına ilginin 20. yüzyılda hızla arttığı görülür. Tıp ve halk sağlığı alanındaki ilerlemenin, nüfus içindeki yaşlıların oranını artırması, yaşlılık sorununa odaklanmayı gerekli kılmıştır (Akıncı, 2020: 17). Çağdaş gerontolojinin uğraş alanı sadece yaşlanma sürecini incelemek ya da ömür uzatmak değildir. Gerontolojinin bir amacı da çok ileri yaşlarda bulunan insanların imajlarını değiştirmek, daha sağlıklı ve mutlu bir yaşlılık dönemi beklentisi konusunda onlara katkı sunmaktır (Arslan, 2013: 29). Yaşlılığın tüm boyutları ele

alınıp incelendiğinde, sistematize etme kolaylığı bakımından Gerontoloji'yi üç kısma ayırmak olanaklıdır (Sevil, 2005: 22-23):

a. Geriatri: Yaşlılığın fizik, fizyolojik, psikolojik ve hormonal yönlerini incelemekten sorumlu, tıbbi ağırlıklı bir alandır.

b. Sosyal Gerontoloji: Yaşlılığı yaşlı bireyin içinde bulunduğu sosyal ortam içinde ve yaşlının dilini, dinini, inançlarını, değer yargılarını, gelir durumunu, alışkanlıklarını vb. durumlarını ele alarak inceleyen alandır.

c. Biyolojik Gerontoloji: Yaşlı bireylerin fiziksel ve genetik yapılarını, hücre gelişimlerini, cinsiyetle ilgili farklılıklarını ele alıp inceleyen alandır.

Gerontoloji ile ilgili ilk çalışmalar, 20. yüzyıl başlarında görülmeye başlanmıştır. Amerikalı Nascher, Geriatri, Birren ise, Gerontoloji üzerinde 1910 yıllarında çalışmalar yapmıştır. Bu bilim adamlarının çalışmaları, yaşlılıkla ilgili bilim ve uygulama dallarının ortaya çıkmasına ve yaygınlaşmalarına zemin hazırlamıştır. Nascher, çocukluğunda Newyork'a gelmiş ve tıp öğrenimini görmüştür. ABD ve Viyana'da bulunan düşkünler yurduna yaptığı ziyaretlerde gördüklerinden etkilenen Nascher, yaşlılık konusu üzerine odaklanmaya başlamış ve kısa bir süre sonra 1909 yılında, 'Geriatri' bilim dalını kurmuş ve ilk programını yayınlamıştır (Sevil, 2005: 23-24). Geriatri hakkında bir dizi makale ve 1914'te, 'Geriatrics: The Diseases of Old Age and Their Treatment' adlı bir kitap yazan Nascher 1929 yılında emekli olmuştur (Morley, 2004: 1134'den Akt.: Akıncı, 2020: 18). Yaşam döngüsünü, çocukluk, olgunluk, yaşlılık ve senilite (ihtiyarlık, güçsüzlük) olarak dört bölüme ayırmış olan Nascher, yaşlılıktan seniliteye geçişi yetmişli yaşların sonu, seksenli yaşların başı olarak belirlemiştir. Dolayısıyla, saçların beyazlamasını, cildin kırışmasını, dolaşımın yavaşlamasını ve iskelet sisteminde zayıflamayı yaşlanmanın normal belirtileri olarak görmüştür (Yazıcı, 2014: 31).

Bireysel davranışların biyolojik ve psikolojik kökenli olduğu kadar, sosyolojik kökenli de olması, Gerontoloji'yi disiplinler arası bir çalışma alanına yönlendirmektedir. Yaşlılık yaklaşık 5000 yılı aşkın bir süredir araştırılmakta olan bir konu olmasına rağmen (Mulley, 2102: 225'den Akt.: Akıncı, 2020: 2), disiplinler arası yapılan yaşlılık araştırmaları, 1928'de Harvard Üniversitesi Longitudinal Araştırmalar Merkezi'nin kurulmasıyla başlamıştır (Lehr, çev. Eryar, 1994. 11-13'den Akt.: Akıncı, 2020: 2). 2. Dünya Savaşı'yla beraber Gerontoloji'nin gelişim hızı

yavaşlamıştır. Savaşın bitiminin hemen ardından 24 bilim insanı tarafından Amerikan Gerontoloji Derneği (Gerontological Society of America) kurulmuştur. Derneğin yayın organı Journal of Gerontology'nin ilk sayısında yer alan '*uzayan yıllara yaşam katmak, uzayan yaşama yıllar katmak değil*' sözleri günümüzde Gerontoloji'nin ana hedeflerinden biri olmaya devam etmektedir (Yazıcı, 2014: 32).

Yaşlanmanın biyolojik, biyomedikal, davranışsal ve sosyal yanları hakkındaki bilgilerin, yaşlıların korunması, hastalıklarının teşhisi ve tedavisi amacıyla kullanılması gerektiğini savunan tıbbın yaşlanma süreçleriyle ve yaşlılıkla ve tıbbi rahatsızlıklarıyla ilgili dalı olarak tanımlanan Geriatri (Budak, 2000: 327), 20. yüzyılın başlarında bir tıp dalı olarak gelişmiştir. İlerleyen süreçte 1954 yılında C. Tibbitts'in katkılarıyla tıbbi ve psikolojik Gerontoloji'den ayrı olarak 'yaşlılık dönemindeki kimselerin toplumsal ve kültürel çevreden soyutlanmadan incelenmesi' görüşü doğrultusunda 'Sosyal Gerontoloji' de terminolojik olarak literatüre girmiştir (Kalınkara, 2016a: 15'den Akt.: Şentürk, 2018: 98). Böylece yaşlılığın hem dünyada hem de aynı toplumun farklı katmanlarında benzer ya da aynı süreci yaşadığı, değişen toplumsal koşullara bağlı olarak yaşlılık olgusunun da değiştiği gerçeği sosyal gerontologlarca vurgulanmaya başlamıştır. Yaşlılık sürecini, yaşlanmanın nedenlerini ve koşullarını, yaşla ilgili davranış biçimlerini bunun yanı sıra yaşlanma süreci çerçevesinde değişen tutum ve davranış kalıplarını inceleyen Gerontoloji (Kalınkara, 2016a: 21) ile bireyin birey, bireyin grup ve kurumlar arasındaki ilişkilerini ele alıp inceleyerek bazı bilimsel sonuçlara gitmeye çalışan bir alan olan Sosyoloji'nin birlikteliğinden Sosyal Gerontoloji ortaya çıkmıştır (Şentürk, 2018: 99).

Tarihinin büyük kısmında -en azından Batı toplumlarında yaşayan yaşlılar temelinde- eğitim, çalışma ve emeklilik aşamalarından oluşturulmuş düzenli bir yaşam döngüsüne artan gereksinim fikri etrafında yapılanmış olan Sosyal Gerontoloji (Riley ve Riley, 1994'den Akt.: Phillipson, 2014: 79) alanı içinde yaşanan mekânın yaşlı yaşantısındaki etkilerini inceleyen bir başka alan olarak da Ekogerontoloji doğmuştur. Kellaher, Peace, Holland, Laws, Mullins, Tucker başta olmak üzere Gerontoloji disiplindeki birçok uzman, fiziksel çevrenin yaşlanan kimsenin benlik düzeyindeki etkisi, göçmen yaşlıların hayatlarında meydana gelen değişimler, kimlik inşasında mekân ve yerin önemi, mahalle özelliklerinin refah ve sağlık üzerindeki etkisi, kentsel değişimin sonraki hayat üzerindeki etkisi gibi konularda çalışmalar

yaparak Gerontoloji'nin çalışma alanını ve bakışını genişletmişlerdir (Şentürk, 2018: 99).

Diğer taraftan, Türkiye'de yaşlılık ile ilgili çalışmalar uzun süredir yapılmaktadır ancak Gerontoloji'nin bir bilim dalı olarak tanınması çok yenidir (Yazıcı, 2014: 35). Yaşlanma süreci ile ilgili temel bilimsel araştırmaların yapılması, yaşlanmaya bağlı hastalıkların tedavi ve bakım planlarının yapılarak bu planların uygulanması gibi konularda çalışmalar yapmak üzere 2000 yılında Hacettepe Üniversitesi bünyesinde 'Geriatrik Araştırma ve Uygulama Merkezi' (GE-BAM) kurulmuştur (Arslan, 2013: 30). Bir yıl sonra -2001 yılında- ise Türk Geriatri Vakfı kurulmuştur. 2002'de 1. Ulusal Geriatri Kongresi, 2003'te ise Geriatri ve Gerontoloji Derneği ve Türk Geriatri Derneği, 2005'te ise Akademik Geriatri Derneği ve Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneği kurulmuştur. Gerontoloji alanında lisans ve yüksek lisans düzeyinde eğitim veren ilk eğitim kurumu ise 2006 yılında kurulan Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü'dür (Yazıcı, 2014: 35). Yine aynı üniversitede Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu bünyesinde ise Yaşlı Hizmetleri Bakımı Programı eğitime açılmıştır. Sonrasında Atatürk, Çukurova, Gaziantep, Kırklareli, Kahramanmaraş Sütçü İmam ve Anadolu Üniversiteleri bünyesinde Yaşlı Bakımı Programları açılıp eğitime başlamışlardır (Arslan, 2013: 30). İlerleyen süreçte söz konusu program diğer devlet üniversiteleri ve vakıf üniversitelerinde de açılmaya devam etmiş ve bugün kayda değer bir sayıya ulaşmıştır.

Sonuç olarak, Gerontoloji diğer yan ve alt alanlarıyla birlikte değerlendirildiğinde, yaşlılık, yaşlanma sürecini etkileyen mekanizmalar, yaşlının biyolojik, psikolojik, sosyal yapısını, davranışlarını, yaşadığı çevre ve bu çevrenin özelliklerini, yaşlanmayı yavaşlatan çeşitli faktörleri ve yaşlının bakımı ve tedavisi gibi özellikleri çalışma konusu olarak ele alan bir bilim dalı olarak faaliyet gösteren bir bilim dalıdır (Akın, 2006: 6). Dünya genelinde yaşlı nüfusun artışına bağlı olarak da toplum yöneticilerinin ve akademik dünyanın ilgisini çeken, gelişmeye ve insanlığa hizmet vermeye hazır bir bilim dalı olarak etkinliklerini sürdürmektedir.

2.2. Yaşlılık Dönemi Problemleri

2.2.1. Sağlık Problemleri

Bugün yaşlanma 21. yüzyıl tıbbının baş etmekte yükümlü olduğu en önemli sorunlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Gelişen tıp, bilim ve teknoloji

alanındaki yenilikler insanlara daha uzun süre yaşama şansı verirken, toplumda yaşlı nüfusun daha çok artmasına da neden olmaktadır. Artan bu yaşlı nüfusun ise yaşa bağlı değişen fizyolojik ve sosyo-psikolojik özelliklerden dolayı bir takım hastalıkları ortaya çıkarmaktadır. Özellikle kronik hastalıklardaki artış, kimi zaman yeti yitimi gibi durumlar yaşlı bireyleri sağlık hizmetleri alabilecekleri kurumlara daha bağımlı hale getirmektedir. Dolayısıyla bu durum hastane ve sağlık sistemi üzerindeki yükü arttırırken, uzman sağlık personeli ihtiyacını da açığa çıkarmaktadır (Duben, 2018: 135).

Yaşlılık ve sağlık problemleri birbirlerini çağrıştıran bir özellik taşımaktadır. Birbirleriyle ilişkili olan yaşlılık ve sağlık arasında karmaşık bir ilişki bulunmaktadır. Bu ilişkinin karmaşıklığı, sadece bilim perspektifinden olaya bakıp çözümlenmeyi zorlaştırmaktadır. Bu yüzden yaşlılıkla bağlantılı problemleri çoğalan toplumlarda geçmişte daha eskiye dayanan Geriatri ile ona göre kısmen yeni olan Gerontoloji'nin işbirliği önem taşımaktadır. Yaşlı hastada ancak disiplinler arası ekip çalışmasıyla yaşlanma ve yaşlılıkla bağlantılı sağlık durumları çözümlenebilir ve yaşlının hayat kalitesi normale döndürülebilir ya da artırılabilir (Şahin, 2017: 192'den Akt.: Şentürk, 2018: 217).

'Toplumların yaşlanması' kavramının özellikle geçen yüzyılda kullanılmaya başlanan bir kavram olduğu görülür. Özellikle gelişmiş ülkelerde artan yaşlı nüfus ve ortalama yaşam süresinin uzaması, söz konusu ülkeleri sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinden sosyal güvenliğe ve iş hayatıyla ilgili bir takım problemlerle karşı karşıya getirmiştir. 2000'li yıllara gelindiğinde ise bu durum siyasal gerçekliğin ötesine geçerek etik bir gerçekliğe dönüşmüştür. 1997 yılında açıklanan Dünya Sağlık Raporu'nda, kronik hastalıklar nedeniyle gerek toplum bazında gerekse de bireyler bazında ortaya çıkacak problemlerin maliyetinin gerekli önlemler alınmadığı takdirde hızla artacağı öngörülmüştür (Genç ve Barış, 2015: 38). Yaşlılık döneminin beraberinde getirdiği psiko-fizyolojik, zihinsel ve sosyal değişimler birey, toplum ve kültüre göre değişiklik göstermektedir. Her gelişim döneminin olduğu gibi yaşlılık döneminin de kendine has fizyolojik özellikleri söz konusudur. Yaşlılık dönemiyle birlikte ortaya çıkan fizyolojik değişiklikler arasında en dikkat çekenleri kardiyovasküler ve solunum sistemi hastalıklarıdır. Bu hastalıklar ve diğer bazı kronik hastalıklar ölüme neden olmalarının yanında aynı zamanda yaşlı bireylerin hayat kalitelerini de kötü yönde etkilemektedir (Sucuoğlu, 2012: 9). Yaşlı, vücut yapısı,

işlevleri ve ruhsal durumu farklılaşmış birisidir. Dolayısıyla, duyu organlarında, hafızasında, vücut hareketlerinde ve diğer insanlarla olan ilişkilerinde zayıflamalar meydana gelmeye başlar (Ökten, 2015: 8). Yaşlılardaki hastalıkların daha iyi anlaşılabilmesi için, yaşla ilgili oluşan fizyolojik değişimlerin iyi bilinmesi gerekmektedir. Buna bağlı olarak söz konusu bu fizyolojik değişikliklerin, hastalığın kendini gösterme şeklinin, tedaviye vereceği cevabın ve meydana gelebilecek komplikasyonlara olan etkisinin erken sürede fark edilebilmesi ve normalden sapmaların belirlenebilmesi bu süreçte önem arz etmektedir (Sucuoğlu, 2012: 9). Bedensel değişiklikler, yaşlılık döneminde meydana gelen biyo-psiko-sosyal ve çevresel olayların biriken etkisiyle meydana gelir. Bu değişiklikler her insanda benzer şekilde oluşmaktadır. Ancak söz konusu değişiklikler bireylerin hayat tarzlarına ve çevresel özelliklerine bağlı olarak farklı hızlarda gerçekleşmektedir. Söz konusu bu değişiklikler deri, görme, işitme, dokunma, koku alma, tat alma, kas iskelet sistemi, kalp, dolaşım ve solunum sisteminde bir takım aşınmalar ya da azalmalar şeklinde ortaya çıkar (Saygılı, 2017: 24).

Öte yandan, sağlık bakımı, beslenme, teşhis ve tedavi imkanlarındaki gelişmeler ortalama hayat beklentisini arttırmıştır. 2000 yılında 75 yaş üstü nüfus toplam nüfusun %75'ini oluştururken 21. yüzyılın ortalarına gelindiğinde ise 85 yaş üstü nüfusun 5 kat artacağı öngörülmektedir. Kronik hastalıkların görülme sıklığı yaşla birlikte artar. Yaşlı bireylerin %80'inden fazlasında en az bir ve %50'sinde ise iki kronik hastalık vardır. Araştırmalar, tüm hastaneye yatışların %30'undan fazlasının ve sağlık giderlerinin %36'sının yaşlı bireylere ait olduğunu göstermektedir (Karadakovan, 2005: 170). Sağlıklı toplum sadece sağlıklı çocuklar ve yetişkinleri değil sağlıklı yaşlıları da içeren bir durumdur. Bu nedenle sağlıklı yaşlanma süreci, yaşlılık döneminde meydana gelen hastalıklar sonucu oluşan birincil ve ikincil semptomların tedavisi ve yaşlının sosyal hayata tam katılımının sağlanması 'toplumsal sağlık' olgusu açısından önemli bir hedeftir. Hizmet verilecek nüfusun sağlık ihtiyaçlarını tespit etmek ve gidermek, tıbbi bakım sisteminin özünü oluşturmaktadır. Ayrıca bu durum sistemin planlanması, karşılaştırılması ve değerlendirilmesi için önemli bir çıkış noktasıdır (Bayık Temel vd., 2009: 96).

İnsanlar yaşadıkça hayatın anlamı, özellikleri ve biçimi de değişmektedir. Yaşlılar; fiziksel, sosyal, ruhsal, mental ve ekonomik değişkenlerden diğer yaş gruplarına göre daha fazla etkilenmektedirler. Önlenemeyen ve geri dönüşümü

olmayan fiziksel bir süreç olarak tanımlanan yaşlılıkla ilgili olarak, günümüzde tıp yaşlılık kriterlerinin daha geç görünmesini sağlamakta, yaşlıların sağlıklarının daha iyi korunmasına ve yaşlıların ölüncüye kadar daha aktif ve bağımsız bir şekilde ömürlerini sürdürebilmelerine yardımcı olmaktadır (Oktik, 2004: 8). Bu ve benzeri iyileşmeler total anlamda nüfusun artmasına yol açarken aynı zamanda nüfusun yaşlanmasını da beraberinde getirmektedir.

2.2.2. Beslenme Problemleri

Dünya nüfusu, doğum ve ölüm oranlarının azalması ve hayat süresinin uzamasıyla giderek yaşlanmaktadır. Yaşlanma ile sağlık arasındaki ilişki, dünya savaşları döneminde basit bir 'ışgücü' potansiyeli olması açısından incelenirken, 1950'lerden sonra kronik hastalıkların yetişkin yaş gruplarını etkilemeye başlamasıyla beraber söz konusu yaklaşım değişmeye başlamıştır. Temel koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi (sanitasyon, beslenme ve aşılama gibi) ve antibiyotiklerin bulunmasıyla birlikte ortaya çıkan tedavi hizmetleri yaşlı nüfusun artmasına yol açmıştır (Geriatrici Derneği Eğitim Serisi, 2008: 7). Ancak hayat kalitesindeki bu değişim ve gelişmeler yaşlılarla ilgili psiko-sosyal, kültürel ve ekonomik süreçlerde çözülmesi gereken bir takım meseleleri de beraberinde getirmiştir. Yaşlı sayısının arttığı toplumlarda bağımlı nüfus oranı artarken üretken nüfus oranı ise giderek azalmaktadır. Dolayısıyla yaşlıların sağlık, barınma, çalışma, gelir, beslenme, ulaşım ve rehabilitasyon gibi gereksinimlerinin karşılanması, özellikle sınırlı kaynaklara sahip ülkelerde önemli problemler yaratmaktadır (Kurt vd., 2010: 33).

Yaşlılarda beslenme sürecine etki eden pek çok faktör söz konusudur. Yaşlanmayla meydana gelen fizyolojik değişiklikler, sosyo-ekonomik faktörler, demans, depresyon, çok sayıda akut-kronik hastalık ve beraberinde kullanılan ilaçların fazla olması, hastalık zemininde gıda alımının az olması, ekonomik problemler, yalnızlık, kendi gereksinimlerini karşılayamama gibi faktörler yaşlı beslenmesini olumsuz etkilemektedir. Hipertansiyon, iskemik kalp hastalığı, kalp yetmezliği gibi kardiyovasküler hastalıklar yaşlılarda daha sık görülmekte ve bu hastalıklarda beslenme, mortalite ve morbidite açısından önemli olmaktadır (Kıray Vural vd., 2018: 2).

Sağlıklı beslenme, bedenin sürdürülebilir faaliyetlerinin korunmasında ve yaralanmaların önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Yaşlılıkta bazı yaralanmalar ve

ortopedik rahatsızlıklarda enerji ihtiyacı artabilir. Enerji ihtiyacının arttığı bu gibi durumlarda yetersiz ya da sağlıksız beslenme kronik beslenme yetersizliği denen bir duruma neden olur. Yetersiz beslenme ise, kronik hastalıkların ve bu hastalıklara bağlı ölümlerin görülme sıklığını artırmaktadır (Aksoydan, 2008: 10). Sonuç olarak, beslenmeyle ilgili sıkıntılar yaşlılık döneminde önemli problemlerin başında gelmektedir. Yaşlılık döneminde bireyleri ciddi anlamda rahatsız eden kronik hastalıklarla beslenme arasında doğrudan bir ilişki vardır. Bu hastalıkların temelinde daha önceki yaşlarda yetersiz ve dengesiz beslenme problemi yatmaktadır. Dolayısıyla, beslenmeyle ilgili erken yaşlarda alınan tedbirlerle yaşlılık döneminde ortaya çıkabilecek hastalıkların önüne geçilebilir.

2.2.3. Bakım ve Barınma Problemi

Sağlık politikalarının temel amacı, hayat beklentilerini ve refahlarını artırmak için nüfusun sağlık durumunu iyileştirmektir (Sommer, 1999; Klotter, 1997'den Akt.: Ulusal, Tiryaki, Demirdaş, Arslanoğlu ve Tufan, 2020: 78). Çoğunlukla gelişmiş ülkelerde daha görünür olan yaşlanma ve ortaya çıkan bakım problemleri, gelişmiş ülkeler kadar, gelişmekte olan ülkeler için de önemle ele alınan konuların başında yer almaktadır (Oğlak, 2014: 215).

Yaşlanmanın ortaya çıkaracağı en önemli problemlerin başında bakıma muhtaçlık problemi gelmektedir. Bakıma muhtaçlık, bireyin normal hayatının devamında gereken günlük temel ve zorunlu aktivitelerinin (yeme, içme, tuvalet, banyo vb.) yerine getirilmesinde başkalarının bakım ve desteğine gereksinim duyması durumudur. Bir başka ifadeyle, çeşitli nedenlerle fiziksel hareketlerinin engellenmesi veya kısıtlanması sonucunda bireysel hijyen, beslenme ve ev ile ilgili işlerde çoğunlukla başkasının bakımına geçici ya da uzun süreli ihtiyaç duyulması olarak tanımlanabilmektedir (Oğlak, 2014: 216). Bakıma muhtaç durumuna gelen yaşlı, farklı nedenlerle fiziksel hareketlerinin kısıtlanması sonucunda kişisel hijyen, beslenme ve ev ile ilgili işlerde çoğunlukla başkasının bakımına geçici ya da uzun süre ihtiyaç duymaktadır. İlerleyen hayat dönemlerinde demans başta olmak üzere depresyon, kalp damar hastalıkları, inkontinans, osteoporoz, felç, kanser gibi kronik hastalıklar göreceli ve aşamalı olarak artınca bakıma gereksinim daha çok artmaktadır. Yaşlı kimse açısından bu bakım olmadan günlük rutin işlerini yerine getirme neredeyse imkânsız olmaktadır (Korkmaz, 2014: 217'den Akt.: Şentürk, 2018: 241). Yapılan araştırmalar, 65 yaş üstündeki bireylerin %70'inin; 80 yaş

üstündeki bireylerin ise yaklaşık %90'ının çeşitli düzeylerde sosyal destek ve bakıma ihtiyacı olduklarını ortaya koymuştur (European Commission, 2013; Swartz, 2013; Lipszyc, Sail ve Xavier, 2012'den Akt.: Oğlak, 2014: 217). Ancak özellikle 80 yaş ve üstündeki bireylerde bakım gereksinimleri hem daha yoğun hem daha uzun süreli olabilmektedir (WHO, 2002; Rodrigues, Huber ve Lamura, 2012'den Akt.: Oğlak, 2014: 217). Hangi nedenden kaynaklanırsa kaynaklansın, bakıma muhtaç olma, bireyin yaşam kalitesini bozan, onur ve saygınlığını azaltan, bireyin ve ailesinin ekonomik yükünü artıran bir faktördür ve yalnızca bireyi değil toplumun tümünü ilgilendirmektedir (Oğlak, 2014: 217).

Dünya nüfusu yaşlandıkça, kuşaklar arası dengeler geri dönülmez bir biçimde değişmektedir. Orantısal olarak gittikçe artan, ekonomik olarak aktif olmayan yaşlı nüfusunu gelecekte gittikçe küçülen bir çalışan nüfus desteklemek zorunda kalacaktır. Geçmişte aileler yaşlıların bakımını üstlenmişken, 20. yüzyılın ikinci yarısında devletler ekonomik olarak gelişmiş toplumlarda gittikçe daha önemli bir rol üstlenerek emeklilik maaşı, sağlık ve yaşlılık hizmetleri gibi hizmetlerin kamu tarafından karşılanmasını bölgesel farklılıklar göz önünde tutularak sağlamışlardır. Ekonomik olarak gelişmiş ülkelerde kamu sektörü ağırlıklı bir rol üstlense de (Duben, 2018: 69) güçten düşmüş birçok yaşlı esas bakıcı olarak bir eş, çocuk ya da akrabayla birlikte kurumsal duvarların dışında yaşamaktadır (Zastrow, 2013: 644).

BM tarafından 1982 yılında gerçekleştirilen 'Dünya Yaşlılar Asamblesi'nde 5 başlık olarak belirlenen yaşlılık prensiplerinden 'bakım' ilkesinde yaşlı bireylerin aile ve toplum tarafından desteklenmesi, gereksinim duyanlara bakım hizmetlerinin verilmesi; yaşadıkları toplumun kültürel yapısına uygun bir şekilde korunup kollanmaları; en az düzeyde de olsa fiziksel, zihinsel ve ruhsal sağlığa yönelik sağlık hizmetlerine sahip olmaları; hayatlarını gerekirse tek başlarına devam ettirebilecekleri sosyal hizmetlere ve yasal uygulamalara sahip olmaları; güvenli bir ortamda, koruma ve rehabilitasyon hizmeti alabilecekleri, uygun kurumsal bakım modellerinden yararlanmaları; kurumsal bir ortamda bulunmaları durumunda kendi hayatlarıyla ilgili kararlar almalarına saygı gösterilmesi ve temel insan hakları ve özgürlüklerinden tam anlamıyla yararlanmaları konusunda öneriler getirilmiştir (Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkeleri, 2014'ten Akt.: Genç ve Barış, 2015: 40).

Günümüzde özellikle gelişmiş ülkelerde 65 yaş ve üstü bireylerin çoğu, diğer ülkelerdeki akranlarına göre daha sağlıklı ve bağımsız bir hayat yaşayabilmektedirler.

Ancak yaşlı bireylerin bireysel özelliklerinin yanı sıra yaşadıkları çevre koşulları da daha bağımsız ve aktif bir hayat sürmelerinde kuşkusuz etkilidir. Birçok yaşlı insan, ailesi ve arkadaşları ile daha aktif, daha bağımsız bir konut ve çevrede özerkliklerini olabildiğince uzun süre koruyabilecekleri bir ortamda yaşamak istemektedirler. Yaşlı bireylerin hayat kalitesi ve sağlığının en önemli belirleyicilerinden biri yerleşim yeri ve çevresidir. Yaşanılan konut, yaşlılar için sadece güvenli ve rahat bir hayat alanı değil, aynı zamanda toplumdaki diğer bireylerle etkileşim kurabilecekleri bir sosyal çevre de sağlamalıdır (Demirci Aksoy ve Günay, 2017: 4). Günümüzde yaşlı bireylerin bakımı Avrupa’da bireysel hizmet piyasasının en büyük parçasıdır (Duben, 2018: 69). Örneğin ABD, Hollanda, Avustralya ve Birleşik Krallık’ta yaşlılar için özel olarak oluşturulan ve emeklilik köyleri denilen yerler söz konusu gereksinimi gidermeye yönelik meydana getirilmiş yaşam alanlarıdır. Bu köylerdeki yaşlı insanlar, kurumsal bakıma kıyasla diğer yaş gruplarıyla daha yoğun bir ilişkiye sahiptir ve genellikle kendileri hakkında özgürce karar alabilmektedirler. Ayrıca bu köylerde yaşlıların sağlık ve psikolojik gereksinimlerinin uzman bireyler tarafından karşılanması gibi bir durum da söz konusudur (Demirci Aksoy ve Günay, 2017: 4). Bu ise buralardan faydalanan yaşlılara sosyal ve fiziksel açıdan belirli bir oranda konfor sağlamaktadır.

İnsanlar daha uzun yaşadıkça ve daha az çocuk yaptıkça aile yapıları da değişime uğramaktadır. Bu durumun yaşlılara bakım sunumu açısından önemli sonuçları vardır. Günümüzde çoğu yaşlının çocukları, torunları veya kardeşleri vardır. Ancak doğum oranının çok düşük olduğu ülkelerde gelecekteki kuşakların kardeşleri ya az olacak ya da hiç olmayacaktır. Bunun ve daha az çocuk doğurma konusunda yaşanan küresel eğilimlerin sonucunda bireyler yaşlandıklarında daha az aile bakımına ve desteğine sahip olacaklardır (Powell, 2014: 156). Sonuç olarak yaşlı bireylerin yaşam kaliteleri korunarak daha nitelikli bir hayat sürmeleri önemli bir husustur. Bu noktada yaşlı açısından güvende ve ait olma anlamına gelen bir konuta sahip olma, bir konutta yaşama ya da emekli köyü tarzı yaşam alanları onun sağlıklı bir hayat sürdürebilmesi açısından önemlidir.

2.2.4. Ekonomik Problemler

Yaşlıların geleneksel yoksulluğu, yaşam kalitesinin önündeki en büyük engeldir. Çünkü gelir, yaşlılıkta özerk hayatın ve geçimin ön koşuludur (Haag, 1996: 36’dan Akt.: Ulusal vd., 2020: 83). Yaşlanan, yalnız kalan ve yoksullaşan bireylerin

hayatlarını tek başlarına idame ettirmede zorlandıkları görülmektedir. Bireyin emekli olması, ardından iş ve gelir kaybına uğraması beraberinde toplumsal, psikolojik, sağlık ve beslenme gibi konularda bir takım problemlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Kalınkara, 2016: 196). İlk kültürlere bakıldığında yaşlıların toplum için önemli olan konularda genellikle sözlerinin dikkate alındığı görülür. Aileler içinde hem erkeklerin hem de kadınların otoritesi, yaşla birlikte artma eğilimi taşımaktaydı. Ancak gelişmiş toplumlarda, yaşlı insanlar hem aile hem bütün topluluk içinde otorite kaybına uğradığından emeklilik olgusu bunun tersini getirmiştir (Giddens ve Sutton, 2021: 365). Özellikle geleneksel ve geniş aile tipi bir yaşantıda gelir azalması, yaşlı açısından aile içi otoritenin korunmasını engelleyebilmektedir. Yaşlıların ekonomik ve varlık birikimlerinin bulunması ve uzun vadeli borçlarının azalması gerçek gelirlerinin yüksek varsayıldığını düşündürebilmektedir. Ancak sağlık, barınma gibi alanlara yapılan harcamaların fazlalığı, gelirlerinin yetersiz kalmasına ve pek çok yaşlının kentlerde yoksulluk sınırının altında yaşamasına yol açmaktadır (Güz ve Meral, 2018: 10). Dünya genelinde yaşlı nüfusun oranının artmasına bağlı olarak oluşan problemlere gelişmiş ülkeler sosyal güvenlik ve sosyal hizmet konularında bir takım önlemler alıp yaşlılarının sosyal refah düzeyini koruyabilirlerken, gelişmekte olan ülkeler bu konuda yeterli öngörü geliştiremedikleri için gerekli olan plan, politika ve uygulamaları işlerliğe koyamamışlardır (Danış, 2009: 68). Bu durum kuşkusuz gelişmekte olan ülkelerin ilerleyen on yıllarda önemli sorunlarla karşılaşacakları anlamına gelmektedir.

Yaşlılar, yaşlılık döneminde yaşadıkları kötü ekonomik koşullar nedeniyle bazı sosyo-psikolojik problemlerle yüz yüze gelmektedirler. Yaşadıkları ülkenin ekonomik koşullarına bağlı olarak alım gücünün düştüğü, emekli olma ya da ailede gelir getiren bireyin ölümü gibi durumlarda aile ekonomisinin kötüleşmesi nedeniyle yaşlıların kendi geçimlerini sürdürmeleri zorlaşmaktadır (Kurt vd., 2010: 34). Geliri olmayan yaşlıların devletin ve ailelerinin desteğine gereksinimi vardır. Ancak diğer taraftan maddi bağımlılık, yaşlılıkta sosyal katılım ve entegrasyon olanaklarının kısıtlanması anlamına da gelmektedir. Yaşlıların yüzde 30-35'i bir gelire sahip değildir. Tabii bu sayı bölgelere göre değişiklik göstermektedir. Örneğin, sanayi ve ticaretin zayıf olduğu ya da bu ekonomik alanların gelişmediği bölgelerde bu oran daha yüksektir (aljazeera.com.tr, agis, 2020). Yaşlanma, yeni olasılıklar sunsa da bir dizi bilinmedik zorlukları da beraberinde getirmektedir. İnsanlar yaşlandıkça,

tartışılması kolay olmayabilen fiziksel, duygusal ve maddi sorunların bir birleşimiyle karşılaşmaktadırlar. Karşılaşılan büyük güçlüklerden biri ise emekliliktir. Pek çok insan için çalışma yalnızca faturaların ödenmesini sağlamamakta aynı zamanda kişisel kimlik duygusuna katkıda bulunmaktadır. Emeklilik yalnızca bir gelir kaybını değil aynı zamanda pek çok kişinin uyum sağlamakta zorluk çektiği bir statü kaybını da doğurmaktadır (Giddens ve Sutton, 2021: 374). Yaşlılar, uzun çalışma hayatlarını emeklilikle sonlandırdıktan sonra hem sosyal çevrelerinden hem de profesyonel hayatlarından uzaklaşarak yalnızlığa itilmektedir. Emeklilik statüsüne uyum yaşlılar için önemli bir problem teşkil etmekte ve yaşlılığın yol açabileceği olası problemlere emekliliğe özgü sosyal, kültürel ve ekonomik problemler de eklenmektedir. Özellikle sosyal güvenlik sisteminden faydalanamayan ve tek başına yaşayan yaşlılar ekonomik durumlarından kaynaklı sıkıntıları daha çok hissetmektedirler. Ekonomik açıdan yeterli olmak toplumda bir prestij nedeni olmanın yanında yaşlıların diğerleri tarafından daha çok ilgiye muhatap olmaları anlamına da gelmektedir (Özyer, 2016: 30).

Yaşlı insanlar zengin, yoksul ve ikisi arasında bir yerde olabilir ya da herhangi bir etnik grubun üyesi olabilir. Yaşlı kişi yalnız başına ya da değişik türde aileler içinde yaşamaktadır; siyasal değerleri ve tercihleri farklı olabilir. Sonuç olarak onlar, kendi bağımsızlıklarını ve genel sağlık durumlarını koruma yeteneklerini etkileyebilecek sağlık durumları bakımından farklılık gösterebilirler (Giddens ve Sutton, 2021: 374). Toplumdaki bu tarz algının değişmesi kuşkusuz önemlidir. Bununla ilgili olarak kurumlar bağlamında bilinçlendirmenin yapılması yaşlılara bu tarz bakışın ortadan kalkması açısından katkı sağlayacaktır.

2.2.5. Sosyo-Psikolojik Problemler

Hayatın geç dönemlerinde insanın hangi temel özelliklerini koruduğu, hangi alanlarda yeni özellikler geliştirdiği veya yaşlılıkta insanın bazı özelliklerinde ciddi kayıpların olup olmadığı epeyce tartışmalı bir konudur. Yaşlıların fiziksel özellikleri konusunda bu tartışmalar derin değildir. Çünkü yaşlanmayla birlikte fiziksel özelliklerdeki değişim açık biçimde görülmektedir. Yaşlı bireylerin fiziksel özellikleri bakımından hayatın erken dönemlerine göre oldukça değiştiği hemen herkes tarafından kabul edilmektedir (Barut, 2008: 39).

Günümüzde uzun ve kaliteli bir hayat sürmenin yanı sıra bu süreci etkileyen faktörler de önem kazanmıştır. Yaşlılıkta moral açısından iyi durumda olma önemlidir. Moral, hem iyi oluşun hem de yaşlılıkta dikkate alınmayan hayat kalitesinin önemli faktörlerinden birisidir. Sosyal etkileşimlerin yoğunluğu ve niteliği yaşlıları ruhsal yönden etkilemektedir. Yaşlıların sosyal çevresini oluşturan yakınları onların sevgi, saygı, bağlılık, benlik saygısı ve bir gruba ait olma gibi temel toplumsal gereksinimlerini karşılamakta ve bu durum fiziksel ve ruhsal sağlığı olumlu yönde etkilemektedir. Sosyal destek sonucu oluşan saygınlık, yaşlılarda moral ve hayat doyumunun artmasına ve stresli olaylarla başa çıkılmasına olumlu katkı sağlamaktadır (Asi Karakaş ve Durmaz, 2017: 33-34).

Yaşlanmayla birlikte hafıza dahil bilişsel işlevler farklı düzeylerde etkilenmektedirler. Ancak mental sağlık en çok başka hastalıklardan etkilenmekte ancak bu alandaki hastalıklar yaşlılıkla doğrudan ilişkilendirilmemektedir. Yaşa bağlı olarak azalmış zihinsel kapasite veya performansla ilgili bağlantılandırılan bazı durumlar, depresyon veya bazı tedavi edilebilir metabolik hastalıklarla ilişkilendirilebilmektedir (Kalınkara, 2016: 125). Yaşlının karşılaştığı ruhsal ve metabolik rahatsızlıklar ise, onun sosyal çevresiyle olan ilişkilerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Yaşlılığın en yaygın sağlık problemi depresyondur. Depresyon, intihar ve fiziksel hastalıklara bağlı ölüm ve kayıpları artırmaktadır. Aslında yaşlıların kaybettiği fiziksel güç ya da sağlığındaki fiziksel bozulma yaşlıları depresyona sokmakta veya yaşlıların depresif durumu onların fiziksel rahatsızlıklara maruz kalmalarına yol açmaktadır. Bu süreçte tüm bu değişkenlerin birbirini etkilemesi kaçınılmaz olmaktadır. Yaşlıların sosyal hayatlarındaki hareketliliğin ve desteklerinin azalmasıyla hayatlarında daha pasif hale gelmeleri ve bunun yanında cinsel tatminlerinin de azalması onları depresyona hazırlayan nedenler arasındadır (Ökten, 2015: 14).

2.2.6. Sosyal Dışlanma Problemi

Tıbbi ve teknolojik gelişmeler nedeniyle ortalama hayat süresinin hızla artması, ailenin işlevlerinin devlet ve toplum tarafından üstlenilmesi sonucunu gerekli kılmıştır. Bu çerçevede yaşlıların hayat standartlarının korunmasına ve yükseltilmesine yönelik sosyal refah hizmetleri önem kazanmaktadır. Devletin sosyal

devlet olmakla ilgili sorumluluklarını yerine getiremediği durumlarda yaşlılarla ilgili ‘sosyal dışlanma’nın meydana gelmesi kaçınılmaz olmaktadır. Olgu bir yerde toplumsal işlevlerin dışına itilme yani yaşlıya zarar verme anlamına gelmektedir (Kalınkara, 2016: 180). Dolayısıyla, sosyal dışlanma, işsizlik, yoksulluk, eğitimsizlik, engellilik, yaşlılık gibi nedenlerle bireylerin veya grupların eğitim, sağlık ve kültürel olanaklardan yararlanamaması üretim faaliyetlerine ve karar verme süreçlerine dahil olamaması şeklinde tanımlanabilecek geniş ve çok boyutlu bir kavramdır (Özyer, 2016: 20).

Bireylerin biyo-psiko-sosyal açıdan sağlıklı olmasının nedeninin belirli bir maddi güce sahip olmalarıyla ilgili olduğu söylenebilir. Maddi imkânı olan yaşlılar, yalnızlıklarının etkisini azaltan sosyal faaliyetlere katılma, evde ve dışarıdaki faaliyetlerinde kendilerine yardımcı olacak bakıcı işe alma ve yakınlarının kendilerine daha yakın mesafede olabileceği koşulları oluşturma fırsatına sahip olabilmektedirler. Ayrıca sağlık, eğitim, güvenlik ve ulaşım gibi alanlarda yoksul bir yaşlıya göre daha az problemle yüz yüze gelmektedirler (Türkan ve Sezer, 2017: 43).

Yaşlandıkça zihinsel ve bedensel engelden mustarip bireylerin toplumsal dışlanmaya uğramaları onları olumsuz yönde etkilerken, buna yoksulluğa dayalı dışlanma da eklendiğinde hayatları daha da zorlaşmaktadır. Bu iki olumsuz durum yaşlıların yalnız kalmasına ve hayat kalitelerinin düşmesine yol açmaktadır (Türkan ve Sezer, 2017: 43). Bunun yanında yaşlılığa yönelik ayrımcılık ya da yaşlıların dışlanmışlıkları sadece ekonomik ve eğitim alanıyla sınırlı değildir. Medyada temsil edilme ve görülme sıklığı ve oranına bakıldığında da bir ayrım dikkatleri çeker. Yaşlı nüfus oranının, genel nüfus içerisinde artma eğilimine girmesine rağmen televizyonlardaki programlarda ve film sektöründe adil bir şekilde temsil edilmemeleri, düşkün, aciz, mutsuz, yardıma muhtaç şeklindeki olumsuz stereotiplerle temsil edilmeleri de dikkat çeken bir durumdur (Şentürk, 2018: 210). Dolayısıyla, toplumsal hayattan kopma durumuna gelen yaşlıların toplumsal yaşamın pek çok alanında dışlanmaya maruz kalmaları hususu konuyla ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından sorgulanması gereken bir durumdur.

2.3. Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılık

Dünya üzerindeki toplumlar yaşlanmaktadır. Dünya nüfusunun artan bir oranının 60’lı, 70’li ve daha yukarı yaşlarını sürdürdüğü göz önüne alındığında bu

sürecin 21. yüzyıl boyunca da devam edeceği açıktır (Giddens, 2008: 220). Yaşlıların toplumsal konumu ile üyesi oldukları toplumun sanayileşmesi arasında ters orantılı bir ilişki vardır (Arpacı, 2016: 9). Modern insanın var olmaya başladığı son elli bin yıllık süreçte yaşlılara yöneltilen prestij ve değer giderek değişmiştir. Avcılık ve toplayıcılığın söz konusu olduğu dönemlerde, beklenen hayat süresinin kısalığı, yaşanan doğal çevrenin elverişsiz koşulları, mülkiyet bağlarının olmaması, üretim fazlası ürün elde etmek için üretimle ilgili kültürel koşulların olmaması ve her bireyin sadece kendi çabaları doğrultusunda hayatını sürdüreceği gıda kaynaklarına erişebilmesi, yaşlılığın hem erken gelmesine hem de uzun sürmemesine yol açmıştır (Özkul ve Kalaycı, 2015: 260). Yerleşik hayata geçişle birlikte tarımın yapıldığı neolitik köylerde beslenme ihtiyacını karşılama kolaylaştığından ve hayat eskiye göre daha az yorucu olduğundan insan ömrü de uzamaya başlamıştır. Hayat koşullarının zor olmadığı hayat alanlarında yaşlılar toplumun hafızasını, değerlerini, avlanma şekillerini bildikleri için topluluk üyeleri tarafından yaşantıları kolaylaştırılmış ve topluluk içinde saygı görmüşlerdir (Arpacı, 2016: 7). Günümüz tarım toplumlarında yaşlıların toplumsal çevre içerisinde statüleri hala yüksektir. Yaşlılığın tarım toplumundaki statüsünün gücü, kent toplumuna geçişle birlikte farklılaşmıştır. Kentleşme, kuşaklararası çatışma ve çekirdek aileye doğru yaşanan dönüşüm yaşlılığı etkilemiştir. Yaşlılar, kentsel yaşam içerisinde çekirdek aile yapısında çocuk bakıcısı olarak tampon fonksiyonlar üstlenmektedirler. Kentlerin sağlayamadığı kurumların görevlerini üstlenen yaşlılar, bu kurumların var olmamasından kaynaklanabilecek problemlerin de bir yerde çözümünü sağlayan, denge oluşturucu rolleri yerine getirmiş olmaktadır (Tezcan, 1990: 239-241'den Akt.: Oktik, 2004: 21).

İngiltere'de başlayıp ardından Avrupa ülkelerine hızla yayılan sanayileşme süreci toplumsal hayatın farklılaşmasında büyük rol oynamıştır. Bu süreçte sosyal haklar noktasında bilinçlenmenin artmasıyla çalışma koşulları insan sağlığını ve onurunu olabildiğince koruyacak şekilde yeniden düzenlenmiştir (Tufan, 2002: 53-54). Endüstri devrimi sonrasında ortaya çıkan bu değişiklikler toplumsal hayatta yaşlıların statülerini ve saygınlıklarını değiştirmiştir. Bir takım kurumsal mekanizmaların yaygınlaşması yaşlılara yönelik beklenti ve algıyı da farklılaştırmıştır. Geleneksel toplumlarda hemen her yaşlıya yüklenen prestij ve değer Endüstri Devrimi'yle beraber nitelikli bireylere yöneltilmiş, yaşlılara yönelik tutumlar

ise genetik ve duygusal bağılıklar çerçevesinde dikkate alınmaya başlanmıştır (Özkul ve Kalaycı, 2015: 262).

Dünyadaki gelişim ve teknolojik olanakların yanı sıra demografik yapılarda da değişimler meydana gelmektedir. Yaşlıların sayısal olarak artışı onların hayat süreleri ve bir takım hastalıkların yanında kalitesini de önemli hale getirmiştir. Artık uzun bir ömür sürmenin yanında daha kaliteli yaşama ve bunu etkileyen unsurlar da önem arz etmeye başlamıştır. Yaşlıların kendilerini daha üretken ve bağımsız hissetmeleri için toplumsal yaşama katılımlarının artması önemli hale gelmiştir (Yılmaz, 2013: 245-246).

Günümüzde dünyadaki ortalama hayat uzunluğu 71'in üzerindedir. Gelişmiş OECD ülkelerinde ortalama hayat süresi 80 yıldır ve bu durum artmaya devam edecektir (Duben, 2018: 68). Türkiye'deki ortalama hayat süresi ise erkekler için 71, kadınlar içinse 76 yıldır (Tezcan ve Seçkiner, 2012: 2). Bu açıdan bakıldığında Türkiye'deki nüfusun hızla yaşlandığı söylenebilir. İnsan hayatını uzatmak önemli bir insanlık başarısı olmakla birlikte bu durum ciddi zorlukları da beraberinde getirmektedir. Nüfusun yaşlanması hem özel hem kamu hayatımızda kim olduğumuz, nasıl yaşadığımız, kaynaklarımızı kuşaklar ve cinsiyetler arasında nasıl paylaştığımız gibi konularda devrim yaparak geri dönülmez değişikliklere neden olacaktır. Ekonomik olarak gelişmiş toplumlarda bu süreç şimdiden başladı. Dünyanın diğer yerleri de bu alanda geri kalmamaktadır. Gelişmekte olan ve geri kalmış toplumlar da yaşlanıp gelişmiş toplumlara yetiştiğinde dünyadaki yaşlı nüfusun 4/5'ü daha az gelişmiş ve daha fakir bölgelerde yaşıyor olacaktır (Duben, 2018: 68). Bu durum kuşkusuz söz konusu ülkelerdeki ekonomi başta olmak üzere bir takım alanlarda dengeleri ister istemez dikkat çekici bir oranda değiştirecektir.

Nüfus yaşlanması, 20. ve 21. yüzyılın en belirgin demografik değişmelerinden birisidir. Nüfus yaşlanması, bireylerin yaşlanmasından farklı olarak, genelde toplumun 'yaşlı' tanımlanan kesiminin (birçok ülkede 65 yaş üstünün), gittikçe nüfusun daha büyük bir kısmını teşkil etmesi anlamına gelmektedir. 1950 yılında, dünya nüfusunun sadece %5,2'si 65 yaşın üzerindeyken aynı tarihlerde Avrupa'da %8,2'ydi. Türkiye'ye bakıldığında 1935'lerde genel nüfus 16 milyonda iken 65 yaş üzeri nüfusun oranı %3,9 oranındaydı. 2000 yılında ise genel nüfus 68 milyona yaklaşmışken 65 yaş üzeri nüfus 5,7'dir (Kalınkara, 2016: 82). Altmış yaşını geçmiş küresel nüfusun oranı 1950 yılında yalnızca %8 iken bu durum 2009 yılına

gelindiğinde %11 olmuştur. Ancak bu oranın 2050 yılına kadar ikiye katlanıp %22'yi bulacağı tahmin edilmektedir. İlerleyen on yıllarda 65 ve üstü yaş grubunun en hızlı büyüdüğü ülkeler dünyanın sanayileşmiş ülkeleri olacaktır. Çünkü bu ülkelerde ailelerin daha az çocuğu vardır ve insanlar yoksul ülkelere göre daha uzun yaşamaktadırlar. Ancak bu yüzyılın ortasından sonra gelişmekte olan ülkeler de aynı duruma gelecek ve onlar da kendi 'yaşlı patlaması' olgusunu yaşayacaktır (UNFPA 2011: 33-4'den Akt.: Giddens ve Sutton: 367-368).

Dünyanın gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerinde olduğu gibi Türkiye'de de nüfus yaşlanmaktadır. BM'in yaptığı istatistiki çalışmalara göre 2010 yılı itibariyle dünya genelinde yaklaşık 800 milyon olan 60 yaş üstü nüfusun 40 yıl sonra 2 milyarı aşacağı tahmin edilmektedir. Benzer durum Türkiye için de geçerlidir. Doğurganlık oranları böyle giderse yakın gelecekte Türkiye nüfusunun da hızlı bir şekilde yaşlanacağını göstermektedir. Türkiye açısından ilginç olan durum, gelişmiş ülkeler 'yaşlanmış nüfus' durumuna çok uzun bir sürede ulaşırken Türkiye'nin bu sürece çok kısa sürede ulaşacak olmasıdır (Kurtkapan, 2018: 29).

Türkiye'de ilk nüfus sayımı 1927 yılında yapılmış ve söz konusu sayımda 13,6 milyon olan nüfus, pronatalist politikalar sonucu 1960'ta 27,8 milyona ulaşmıştır. Bu tarih aralığında altı çocuk civarında bir doğurganlık hızı söz konusudur. 1965 yılından itibaren antinatalist nüfus politikalarının yürürlüğe konulmasıyla beraber doğurganlık hızında %61,0'luk bir düşüş gözlenmiştir. 1950'lerde kırsal kesimden kentsel alanlara göçün artması, sağlık imkanlarındaki iyileşme, bireylerin eğitim düzeylerindeki artış gibi nedenlerden dolayı 1980'lerden sonra doğum oranları azalmaya başlamış toplam doğurganlık hızı 5 çocuktan 1,99 çocuğa gerilemiştir (Samancı Tekin ve Kara, 2018: 223). Ülkemizde 1990'lara kadar %5'in altında kalan yaşlı nüfus oranı son on beş yılda ciddi bir artış eğilimi içerisine girmiştir. 1990 yılında yapılan genel nüfus sayımı sonuçlarına göre 65 yaş ve üzeri bireylerin tüm nüfusa oranı %4,3 (2.419.200) olarak belirlenmiştir. 1997'de bu sayı 3.021.000'e, 2000'de 3.621.000'e, 2004'te 4,5 milyona ulaşmıştır (Danış, 2009: 70). TÜİK 2015 verilerine bakıldığında ülkemizde yaşlı nüfusun 2075 yılında %27,7'ye yükseleceği öngörülmektedir (Tanman Zıplar, 2015: 175).

Türkiye'de devlet hem aile bakımını destekleyerek hem de sağlık hizmetleri gibi hizmetleri bire bir sağlayarak daha etkin bir rol oynamaya başlamıştır. Avrupa'daysa farklı gelenekler vardır. Kıtanın kuzey ve orta bölgelerinde, devlet

yaşlılara hizmet konusunda merkezi bir rol oynarken güneydeki aile odaklı Akdeniz ve Balkanlardaki toplumlarda devletin yanında aileler de yaşlı bakımında önemli bir rol oynamaktadır. Devlet, aile ve piyasanın sağladığı hizmetler arasındaki denge, tarihi ve kurumsal gelenekler, kültürel tercihler, siyasi kararlar ve maddi kaynaklar, kısıtlamalar ve hesapların üzerine kurulmuştur. Bu denge birçok farklı koşullara göre değişkenlik gösterebilir. Günümüz Türkiye'si, Avrupa'daki toplumlar kadar yaşlanmamış olduğundan Avrupalıların deneyimlerinden öğrenme avantajına sahiptir (Duben, 2018: 67-68).

Türkiye özelinde belirtilmesi gereken diğer bir husus ise ülke nüfusunun hızlı yaşlanma sürecinde en fazla sorun yaşayan kesimlerden birisinin yaşlı kuşaklar olduğu gerçeğidir. Yaşlılar arasında ise, öncelikle yoksul yaşlılar, yoksul yaşlılar içinde ise dul yaşlı kadınlar, eğitim alamamış, kamusal alanda görünmeyen tek başına yaşayan yaşlılar, engelli ve kronik hastalık sahibi olan yaşlılar, demans/Alzheimer hastaları ve onların yaşlı aile üyesi bakım verenleri, çocuk sahibi olmayan yetim yaşlılar, dini ve etnik azınlıklara mensup yaşlılar en fazla sorunu olan kesimleri oluşturmaktadır. Ne var ki, Türkiye'nin hızlı ve zenginleş(e)meden yaşlanması, genç kuşaklar içinde de yoksulluğu yeniden üretmekte, ülke açısından sorunları olan kesimlere yenilerinin eklenmesine yol açmaktadır (Arun, 2020: 95).

Sonuç olarak Türkiye, yakın bir gelecekte dünyanın özellikle gelişmiş ülkelerinin yaşlılıkla ilgili yaşadığı deneyimleri yaşamaya aday bir ülke konumundadır. Bu ülkelerin yaşlı bireyleri ile ilgili yaşadıkları sorunlar ve bu sorunlar için geliştirdikleri çözüm yolları Türkiye açısından önemli birikimler sağlayacaktır. Bu ülkeler örnek alınarak yürürlüğe konulacak uygulamalar ülkedeki yaşlıların yaşlılık dönemlerini daha az sorunla geçirmelerine yardımcı olacaktır. Bu bağlamda yapılması gereken şey, yaşlılığa özgü birtakım sorunlar konusunda uzman personelin yetiştirilmesi ve yaşlılarla ilgili modern bakım merkezlerinin kurulması ve faaliyete geçirilmesi olacaktır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YAŞLILIK KURAMLARI

Yaşlanma, fiziksel, psikolojik, bilişsel ve toplumsal süreçlerde giderek artan bir kötüleşmeye ve sonunda ölüme yol açan kesintisiz normal gelişim sürecidir (Budak, 2000: 833). Kompleks bir süreç olan yaşlanmayı açıklamak için literatürde pek çok kuram geliştirilmiştir. Bu kuramlar şöyle belirtilebilir:

3.1. Biyolojik Kuramlar

Bugüne kadar, henüz hiçbir araştırma, ‘biyolojik yaşlanma’nın ne olduğunu tam olarak açıklayamamıştır. Biyolojik yaşlanma ‘yaşlanan organizmaya, bütün bedensel fonksiyonların adaptasyonu’ şeklinde tanımlanabilir. Yaşlanmanın biyolojik bağlamda açıklanması ile ilgili pek çok kuram vardır. Biyolojik yaşlanma bir türün bütün üyelerinde ortaya çıkan aşamalı, kaçınılmaz, yaşa bağlı değişimleri içeren bir süreçtir. Biyolojik kuramların ilk üçü genetik denetimle ilgilidir (Oktik, 2004: 29).

3.1.1. Genetik Programlama

Biyolojik yaşlanmayı genlere kodlanmış bulunan normal bir gelişim çizelgesi temelinde açıklayan yaşlanma kuramıdır (Budak, 2000: 325). Başka bir ifadeyle bu kurama göre canlının veya canlının yapısını oluşturan hücrelerin hayat süreleri, kalıtsal olarak programlanmıştır (Akın, 2006: 100). Dolayısıyla, düzenleyici genler gelişim sırasında harekete geçerler ve dururlar. Orta yaşlara doğru insanda ya gençlik genleri durur ya da yaşlılık genleri harekete geçer. Dolayısıyla, bedenin ölümü genlerin önceden programlanmış olmasıyla düzenlenmektedir (Oktik, 2004: 29).

Vücudumuzun işleyişini düzenleyen enzim ve hormonların senteziyle ilgili bütün bilgilerin şifrelerinin genlerimizde olması gibi, canlının veya hücrelerin hayat sürelerini belirleyen bilgilere sahip genler de vardır. Bu nedenle her canlı türünün ortalama hayat süresi vardır. Bu kuramı savunanlara göre, her canlı türünün kalıtsal yapısında bulunan genlerin bazıları, o türün bireylerinin hayat sürelerini belirlemektedir. Bu kuramın temeli, vücudun bozulması ve ölümünün o türün kalıtsal yapısında bulunan bazı genler tarafından programlanmış bir ömür uzunluğunun olması esasına dayanır. Tüm canlıların ömür uzunluğunu belirleyen asıl etmen genlerdir. Genlerin bu etkisi, günümüzde daha fazla çalışılmaktadır. Dolayısıyla yapılan çalışmalar sonucunda sadece hücre çekirdeğindeki genlerin değil, çekirdek

dışı kalıtsal etmenlerin de hücre ve dolayısıyla bireyin yapısı, görevi ve davranışını denetlediği tespit edilmiştir (Akın, 2006: 100-101).

3.1.2. Zaman Ayarlama

Zaman ayarlama kuramına göre yaşlanma, çeşitli organların derece derece bozulmasıyla gerçekleşen bir süreçtir (Oktik, 2004: 29). Hipotalamusun içindeki biyolojik saat hipofiz bezine gönderdiği sinyalleri azaltmaya başladığında beden hormon dengesi bozulmakta ve yaşlanma başlamaktadır (Bulut ve Özçakar, 2012: 4).

3.1.3. Bağışıklık Mekanizması

Bu kurama göre, immün sistem vücudun dışarıdan gelebilecek ve hastalığa sebep olabilecek her tür olumsuz duruma karşı mücadele eden sistemidir. Bu sistemin zayıf düşmesi ya da bir şekilde çalışamaz hale gelmesi durumunda hastalığa yol açan mikroorganizmalara ya da diğer hastalık yapıcı unsurlara giriş kapısı açılmış olur. Yaşlılıkla beraber immün sistemin dışarıdan gelebilecek ve vücuda zarar verebilecek mikroorganizmaları tanıma ve onları saf dışı bırakma özelliği azalır ve vücudun kendi dokusu ile dışarıdan gelen ve vücuda zarar verebilecek olan dokular arasındaki farkı anlama özelliği kaybolmaya başlar (Bulut ve Özçakar, 2012: 3). Bunun sonucunda immün sisteme ait hücreler kendi hücrelerine karşı savaş açarlar (Öksüzokyar vd., 2016: 40). Stres, yanlış beslenme, yorgunluk gibi birçok faktör immün sistemin hassas dengesine zarar vererek bir takım hastalıkların meydana gelmesine zemin hazırlar. Yaşlanmayla beraber süreç bir tetikleme mekanizması şeklinde diğer hastalıkların ve bir takım tümöral oluşumların meydana gelmesine yol açar ve böylece yaşlanmanın hızı daha da artar (Bulut ve Özçakar, 2012: 3).

3.1.4. DNA'nın Onarımı

Bu kurama göre, hücre bölünmeleri esnasında DNA'lar kendilerini eşlerken meydana gelen hataların bir kısmı tamir edilebilmekte, bir kısmı ise tamir edilememektedir. Teoriye göre tamir edilemeyen DNA hataları birikerek hücrenin yaşlanmasına neden olmaktadır (Yuvakgil, 2017: 5). DNA'lar toksinler, radyasyon ve UV ışınları ile hasar görmektedir. Yaşın ilerlemesiyle beraber de hücrelerin yapısal özellikleri değişmektedir. Moleküler yaşlanma, hücrenin ana bileşeni olan proteinlerin hasar görmesi ve hücre içinde biriken atıklardan kaynaklanmaktadır. Bu görüşe göre kendiliğinden oluşan hidroliz serbest radikallerin etkileriyle DNA'nın yapısında yaşa bağlı hatalara neden olur. Bu etkiler aynı zamanda genetik olarak kontrol edilen bilgi

akışını da etkiler. Yaşlanmanın nedenlerinde hidroliz, alkalizasyon, radyasyon ve toksik kimyasallarla oluşan DNA hasarı, DNA mutasyonlarından daha ön plandadır. Hücreler tüm bu DNA hasarlarına değişik metabolik olaylarla cevap verir (Öksüzokyar vd., 2016: 37).

3.1.5. Telomer Kuramı

Yaşlanmayı açıklamaya çalışan kuramlardan bir diğeridir. Kromozomların her iki kolunun (kromatid) uç kısımlarına telomer denir (Akın, 2006: 110) ve normal olarak insanın sahip olduğu 46 kromozomun her iki başında taşınmak üzere 92 telomer vardır (Demirsoy, 2019: 70). Telomerin, bölünme sırasında kromozom uçlarının birbirleri ve diğer kromozom uçlarıyla bağlanmasını, yapışmasını önleyen yapılar olduğu bilinmektedir (Akın, 2006: 110). Telomerler, kromozomların bütünlüğünü ve sabitliğini korumanın yanında kromozomların son kısımlarını da ortaya çıkabilecek yıkım ve füzyon gibi olaylardan korurlar. Ayrıca, kromozomların çekirdek membranına tutunarak belirli bir konumu korumasını sağlarlar. Yine, replikasyonda lineer kromozomal DNA'nın son kısmının tamamlanmasında işlevleri bulunmaktadır (Özer, 2019: 31). Vücut hücrelerinin her bölünmesinde yapısında bulunan DNA nükleotidlerinde kopmalar olduğundan telomerlerin boyu biraz daha kısalmaktadır. Kısalma ne kadar fazla ise yaşlanmanın da o derece ilerlediği düşünülmektedir. Yapılan araştırmalarla yaşlanma saatini ayarlayan hücrelerin bunu tam olarak nasıl yaptıklarına dair bazı ip uçları ortaya çıkmaya başlamıştır. 1961'de hücre biyoloğu L. Hayflick, insan hücrelerinin 80-90 kez bölünüp sonra durduğunu keşfederek yaşlanma araştırmalarının modern çağını başlatmıştır (Akın, 2006: 110). Vücuttaki hücreler yıllar boyu yaşamalarına rağmen, yaşlandıklarında görevlerini yerine getirememekte ve deri kollagenleri gibi proteinleri tahrip edebilen enzimler oluşturmaya başlamaktadırlar. Gerçekte, hücrelerin daha fazla bölünememesi ve yenilenememesi, osteoporoz, deri yaşlanması, yaraların iyileşme sürelerinin yavaşlaması ve hastalıklara karşı dirençsiz olmada önemli rol oynayabilmektedir. Fakat araştırmacılar daha sonraları, çok hızlı çoğalan kanser hücrelerini keşfetmişlerdir. Kanser hücrelerinin neden bölünmeyi durduramadığının bilinmesi, belki de normal hücrelerin neden çoğalmasını durdurduğunu açıklayabilecektir (Akın, 2006: 110-111). Telomerlerle ilgili yapılan araştırmalar sonucu elde edilen verilerin belki de ilerleyen süreçte yaşlılığın geciktirilmesi ya da insan ömrünün uzatılması ile ilgili daha kayda değer bilgilerin ortaya konmasına zemin hazırlayacağı söylenebilir.

3.2. Sosyal Kuramlar

3.2.1. Hayattan Geri Çekilme (Disengagement) Kuramı

Yaşlanma çalışmalarında makro ve mikro kuramları birleştiren ve yaşlanmayı net bir şekilde ilk kez ele alan kuramdır (Görgün Baran, 2012: 144). Sosyoloji'deki Fonksiyonalist görüşten etkilenerek geliştirilen (Kaygusuz, 2008: 231) ve Aktivite Kuramı'na tepki olarak doğan bu kuram, yaşlılıkta sosyal etkileşim ve moral konularına fonksiyonel bir yaklaşım getirmektedir. E. Cumming ve W. E. Henry tarafından geliştirilen bu kurama göre yaşlılık fiziksel, psikolojik ve toplumsal yönden yaşamdan kademeli bir şekilde geri çekilme sürecidir. Çünkü yaşlılık tıpkı iş hayatında faal olma ile emekli olma sürecindeki gibi gerek yaşlının gerekse de toplumun karşılıklı olarak ayrılma yaşadığı bir dönemdir. Dolayısıyla bu durum, hayatın temel biyolojik ritmini yansıtan doğal ve normal bir eğilim olarak görülmelidir (Kalınkara, 2016: 31). Bu anlayıştan hareketle Cumming ve Henry, yaşlı insanı izole etme taraftarıdır. İzole olan yaşlı bireyin toplumsal ilişkileri azalacak ve birey kendisini daha mutlu ve huzurlu hissedecektir (Oktik, 2004: 35).

Bu kurama göre yaşın ilerlemesine bağlı olarak ortaya çıkan etkinlik ve ilişkilerdeki gerilemenin temel sebebi yaşlının kendisidir. Kaynağın bir tarafında biyolojik, diğer tarafında psikolojik değişimler yer alır. Yaşlı kimsede meydana gelen geri çekilme, bu alanlarda meydana gelen değişimlerin dışarıya yansımaları ya da somutlaştırılmasıdır. Başka bir ifadeyle, geri çekilme, bireyin kendini yaşlı olarak görmesi, yaşlılığını kabullenmesi ve buna uygun yaşamasıdır (Şentürk, 2018: 122).

3.2.2. Aktivite Kuramı

Sembolik etkileşim yaklaşımına dayanan Aktivite Kuramı, Hayattan Geri Çekilme Kuramı'na karşı bir tepki olarak geliştirilmiştir. Bunlardan en önemli ikisi Aktivite ve Süreklilik Kuramlarıdır. Bu iki kuram bireyin yaşlanmasıyla ilgilidir ve hem mikro hem de mezo ölçekli kuramsal perspektiflerdir. Yine de yapısal fonksiyonalist paradigma dahilindedirler ve dolayısıyla toplumdaki dengeyi gözetirler. Nitelikli yaşlanma konusunda, toplumsal sisteme uyum ve bütünlüğe odaklanırlar (Görgün Baran, 2012: 145).

İnsanları birbirlerinden ayıran temel unsurun 'aralarındaki yaş farkının değil etkinlikleri ve yararlılıkları' olduğu (Tufan, 2002: 138-139) düşüncesinden hareket eden Aktivite Kuramı, yaşlılık döneminde yüksek düzeyde aktivitenin bireysel

doyumunu arttıracaklarını ileri sürer. Kurama göre, herkes sosyal kimliğini çeşitli rollere dayandırdığı için ilişki kesme, doyumun ve anlamın azalmasına neden olur. Yaşlıların ihtiyacı olan şey rollerinden çıkarılmak değil, çeşitli üretken ve reaktif seçeneklere sahip olmaktır. Hayatında 20 yıl daha ileriye bakan bugünkü 65 yaşındakiler için seçeneklere sahip olmanın önemi özellikle büyüktür (Macionis, 2013: 399). Havighurst tarafından geliştirilen bu kuram (Şentürk, 2018: 124), Hayattan Geri Çekilme Kuramı'nın aksine yaşlıların toplumsal ve psikolojik ihtiyaçları itibariyle orta yaşlı bireylerden farklı olmadıklarını, sadece biyolojik ve sağlıkla ilgili değişimler yönünden orta yaşlı bireylerden ayrıldığını ileri sürer (Kaygusuz, 2008: 233).

3.2.3. Toplumsal Rol Kuramı

İnsan toplumsal bir varlıktır. Dünyaya gözlerini açtığı andan itibaren sosyal ve fiziki çevresinden etkilenmeye başlar ve bu faktörlerin etkisiyle bir uyum süreci gerçekleştirir. Zaman içerisinde sahip olduğu statülere bağlı olarak üyesi olduğu toplumun beklentileri doğrultusunda bir takım roller üstlenir. Bu anlamda sosyalleşme süreci bireyin statüsüne bağlı olarak sahip olduğu rollerini benimseyip toplumdaki ilişkiler sistemine dahil olacak hazırlıkları yaptığı dönemi ifade eder. Bu süreç içerisinde hayatını sürdüren birey, doğuştan getirdiği statüleri (cinsiyet, yaş vb.) başta olmak üzere toplumun statüsüne bağlı olarak ondan beklediği rollerini oynamaya başlar ve sorumluluklarını yerine getirir. Bu bağlamda, belli bir yaşa gelmiş bir yaşlının neleri yapmasının uygun olabileceğini kavrar ve o yaşa yaklaştığında yaşın gerektirdiği tutum ve davranışları yerine getirir (Şentürk, 2018: 131-132).

Blau'ya göre, yaşlanan birey yetişkinlik kimliğinin kendinde var ettiği birçok değeri yitirir. Örneğin, emeklilik gibi nedenlerle mesleki statülerdeki kayıplar, dulluk gibi nedenlerle aile içindeki rollerin değişmesinin getirdiği problemler yaşlı birey için önemli olan toplumsal hayata katılma konusunda belli sınırlılıkların oluşmasına zemin hazırlar (Kaygusuz, 2008: 236). Diğer taraftan fiziksel güçte azalma ve yetenek kaybı sonuçta sosyal çevreye adaptasyonda bir takım sıkıntıları da beraberinde getirebilir. Bireylerin, yaşlanma süreci içinde, güç ve yeteneklerinin giderek azalması, onların rol, statü ve beklentilerinde değişmelere yol açar. İçinde bulunduğu sosyal çevre ve gruba uyum sağlama zorlaşır. Hayatın düşen ritmine, azalan sosyal ilişkilere ve etkileşime (İçli, 2016: 42'den Akt.: Şentürk, 2018: 132) paralel olarak gelişen bir yaşlılık durumu ortaya çıkmaya başlar (Şentürk, 2018: 132).

Bu kuram açısından, yaşlı bireyin rollerinden kopmasından kaynaklanan uyumsal problemleri, bireyin eski hayat stilinden sıyrılıp yeni koşullara uygun yeni hayat stratejileri geliştirmesi ile mümkün olacaktır (Kaygusuz, 2008: 236-237). Dolayısıyla yaşlı bireyler, eski rol ve beklentileri terk ederek hayatın gerçeklerine dönüp kendilerine yarar sağlayacak rasyonel tutum ve davranışlar içerisine girmelidirler (Kurt, 2008: 92).

3.2.4. Süreklilik Kuramı

R. Atchey tarafından geliştirilen kuram yaşlanmaya uyum sağlamada kişilik özelliklerini önemli bir etmen olarak görmekte, orta yaştan ileri yaşa geçişi hayat döngüsü perspektifi ile değerlendirmektedir. Kişiliğin aktivitelerin ve ilişkilerin sürdürülmesinin kişiyi yaşlanmanın olumsuz etkilerinden koruyacağını ileri sürmektedir (Yazıcı, 2014: 25).

Geri çekilme ve aktivite kuramı, başarılı bir yaşlılığın tek yönlü bir hareketle gerçekleşeceğini ileri sürerken Süreklilik Kuramı, bireyin mümkün olduğu kadar sevdiği hayat biçimini korumaya çalışacağı öncülünden hareket etmektedir (Şentürk, 2018: 129). Yetişkinlik döneminde dünyayla başa çıkmasında önemli işlevleri olan bazı bireylik özellikleri yaşlılıkta bireyin uyum yapmasını kolaylaştırmaya hizmet eder. Birey yetişkinlik döneminde bütünleşmiş bir bireylik geliştirmişse, bu özelliklerini yaşlılığa iyi uyum yapması için sürdürmesini bireyden beklemek anlamlıdır. Hayat doyumunun temelinde başarılı yaşlanmanın olduğunu öne süren Süreklilik Kuramı'na göre, bireylerin başarılı yaşlanmasının genel-geçer yanları yoktur ve her birey başarılı yaşlanma için kendi standartlarını geliştirmek zorundadır (Kaygusuz, 2008: 238). Kurama göre, yaşlılık, süren hayatın bir devamı olduğundan bireyin yaşlılığını belirleyen şey onun geçmişi ve önceki yaşantısıdır. Nitekim birçok gerontolojik araştırma, yaşlanmadan önceki hayat koşullarıyla yaşlanmadan sonraki hayat niteliği arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu ortaya koymaktadır. Çocukluk ve gençlik yıllarındaki travmalardan hangilerinin, yaşlılığın zor bir hayat safhası olmasına yol açtığı araştırılmıştır. Bunlar arasında fakirlik, çocuk yaşta ağır işlerde çalışmak, serbest zaman kıtlığı, erken yaşta ve aşırı şekilde ailenin sorumluluğunu üstlenmek, sağlığın yaşamını kısıtlayacak derecede bozulması ve aile üyelerinin beklenmedik ölümü olduğu tespit edilmiştir (Tufan, 2001'den Akt.: Şentürk, 2018: 130). Aktivite Kuramı'yla büyük benzerlikleri olan Süreklilik Kuramı, yaşlanan bireyin ilerleyen yaşlarıyla birlikte koşulları kendi lehine çevirebilme olanaklarının

varlığına gönderme yapmaktadır. Yaşlanan kimseler için kişisel beceri ve durumları fırsata dönüştürebilmenin varlığını açıklamaktadır (Şentürk, 2018: 131).

3.2.5. Modernleşme Kuramı

Modernleşme kavramı, az gelişmiş ülkelerin toplumsal değişmelerinin özel bir bakış açısından tanımlanmasını içermektedir. Batılı toplumbilimciler tarafından oluşturulan bu kavramın temelinde, az gelişmiş ya da gelişmekte olan bütün toplumların, gelişmiş Batı toplumlarının geçmişte yaşadıkları benzer aşamalardan geçerek, onlara yetişebilecekleri ve aradaki gelişmişlik farklılıklarını kapatabilecekleri varsayımı yatmaktadır (Güven, 1999: 233-234). Bu düşüncelerden hareketle bu kuramın temsilcileri modernleşmenin temel bazı parametrelerini dikkate alarak endüstrileşmiş modern toplumlarda kentleşme, emeklilikte elde edilen gelir ve statü kaybı, teknolojik gelişmelere ayak uyduramama gibi sebeplerin yaşlıların toplumdaki saygınlıklarının azalmasına yol açtığını ileri sürmektedirler. (Yazıcı, 2014: 25). Kuram, endüstrileşmedeki gelişmişlik kavramı altında, özellikle ekonomik gelişmeyi, sağlık teknolojisindeki gelişmişliği, şehirleşme ve eğitim sistemindeki gelişmeyi kastetmektedir. Yaşlılar yaşadıkları toplumda her zaman kültürel geleneklerin koruyucuları ve aktarıcıları olarak vurgulanmışlardır (Tufan, 2002: 146).

Cowgill ve Holmes (1972) modernleşme sürecini dört parametre ile tanımlamaktadırlar: Teknoloji ve tıptaki gelişmeler, bilim ve teknolojinin ekonomiye uygulanması, kentleşme ve kitle eğitimi. Onlara göre modernleşmenin bu dört parametresi, bir şekilde yaşlıyı etkilemektedir. Sağlık alanındaki gelişmeler nüfusun yaşlanmasına neden olmaktadır. Ölüm potansiyelindeki düşüş, çalışan nüfusun yaşlanmasıyla ve gençler için yeni iş fırsatlarında artışla sonuçlanır. Böylece meslekler için yarışma nesiller arası gerilimleri ortaya çıkarır. Emeklilik o zaman ölümün yerine geçen sosyal bir fırsat ve gençler için iş olanakları yaratır (Şentürk, 2018: 135).

Yaygın olan iş ahlakının baskınlığı emekliliğin 'değerinin düşmesiyle' sonuçlanır. Ek olarak ekonomik ve teknolojik gelişmeler, yaşlıların iş becerilerinin değerini düşürür. Kentleşme kırsal bölgelerden genç insanları çeker, geniş ailelerin parçalanmasıyla sonuçlanır. Son olarak, kitle eğitimindeki gelişme, yaşlı insanların genç insanlar üzerindeki nüfuzunu düşürür (Şentürk, 2018: 135). Sonuç olarak kurama göre, modern toplumlarda yaşlının statüsünün geri plana itilmesi, yeni

toplumsal-siyasal yapılanmada genç kuşaklara ve dinamizme önem verilmesi nedeniyle, yaşlılık, daha çok 'eski'ye / 'geleneğe' yakın görülmekte ve yaşlılar açısından modern toplum yapısı negatif değerleri içerisinde barındırmaktadır. Dolayısıyla, modern toplumlarda yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oranı artarken statülerinde ise düşme görülmektedir (Oktik, 2004: 38).

3.2.6. Alışveriş Kuramı

Alışveriş Kuramı'nı toplumsal davranışları değişen maddi ve maddi olmayan mal ve hizmetlerin etkisiyle açıklayan Mauss'un antropolojik çalışmalarına kadar götürmek mümkündür (Şentürk, 2018: 156). Alışveriş Kuramcılarını toplumsal etkileşimin ekonomik alışverişe benzerliği varsayımını paylaşırlar. Alışveriş Kuramı'nın olgunlaşmamış ilk biçimleri Fonksiyonalist antropologların ve sosyologların yazılarında bulunabilir olmakla birlikte, sosyolojik alışveriş kuramının tam boyutlu gelişmesi daha sonra Peter M. Blau'nun yaptığı değişiklikler ve George C. Homans ile başarılmıştır (Poloma, 1993: 54). Diğer bazı kuramların aksine bu kuram, insanların davranışlarının arkasındaki nedenleri anlamaya çalışmaktadır. Kuramın temsilcileri insanların toplumsal örgütlenmeler içerisinde bulunurken aynı zamanda aldıkları kararlar noktasında akılcı tercihlerde bulduklarını kabul etmektedirler.

Kuramı destekleyen birbiriyle yakından ilişkili dört varsayım bulunmaktadır (Victor, 2005: 31'den Akt.: Şentürk, 2018: 157):

- a) Bireyler faydayı arttıran ve maliyeti düşüren etkileşimleri seçerler,
- b) Bireyler geleceği tahmin etmek için geçmiş değişim deneyimlerini kullanırlar,
- c) Etkileşimleri sadece onlara faydası varsa sürdürülürler,
- d) Sosyal değişimlerde güç, dengesizliklerden çıkar, eğer biri diğerine bağımlıysa o zaman o güç kaybeder ve diğer taraf onu hissesine alır.

Bu kuram bir açıdan yaşlının aile bireyleri ile bir arada yaşaması ile anlam kazanmaktadır. Alışveriş kuramının temel dayanağı motivasyondur. Bireylerin kendi çıkarları ile motive oldukları kabul edilir. Burada önemli olan ödüllerin dağıtımı ve bunun motivasyona yol açmasıdır. Ödül, bireyin çıkarına uygun görünen bir şeydir. Ödül kavramını derinleştirdiğimizde içinde zevkler ve tatminler yaratan ilişkiler ya da

şeyler anlamına gelen tanımlar buluruz. Bu tanımlara ilişkin olarak aile bireylerinin birbirlerine sağladıkları kaynaklar karşılıklılık ilkesi çerçevesinde alışverişe konu olur. Dolayısıyla hoşgörü ve anlayış, bireyin motivasyonu ile bağlantılı olarak anlaşılabilir. Bu durum sosyal onay ve sosyal kabulü ortaya çıkararak bireylerin iletişimini kolaylaştırır. Ödülün olmadığı bir ortamda bireyler rasyonel davranarak kendileri için en az maliyeti olan davranışları sergilemeye çalışırlar (Kalınkara, 2016: 41-42).

3.2.7. Yaş Tabakalaşması Kuramı

Kuram Riley tarafından yaş ve sosyal yapı arasındaki ilişkiyi açıklamak üzere geliştirilmiştir. Riley farklı sosyal tabakaların bireyleri farklı sosyal gruplara böldüğünü, ayrı dönemlerde doğanları kapsayan farklı kohortların -aynı yaştaki insanların içerisinde bulunduğu bir grup insanın- farklı özellikleri olduğundan yola çıkmıştır (Yazıcı, 2014: 25-26). Kuramda özellikle ‘yapısal gecikme’ kavramı önemli bir yer tutmaktadır (Giddens, 2008: 225-226). Yapısal gecikme kavramı, toplumsal sistemde yer alan yapıların toplumun demografisine ya da bireylerin yaşamlarındaki değişimlere nasıl uyum sağladığını açıklamaya çalışmaktadır (Giddens ve Sutton, 2021: 372). Kuramın önde gelen temsilcisi Riley (1971) her bir yaş grubunun (genç, orta yaş ve yaşlı) üyelerinin toplum içerisinde oynadıkları grupların üyeleri olarak analiz edilebileceğini ve bunların nasıl değerlendirilebileceğini tartışır. Ona göre, örneğin iş alanında, işçiler ‘yaşlı’ ve ‘genç’ olarak sınıflandırılabilir ve ikincilere daha büyük üretkenlik, yenilik ve canlılık olarak algılanmaları yüzünden daha çok değer verilir (Şentürk, 2018: 144). Örneğin, belirli toplumlarda belirli kalabalıkların hacmi, bileşimi ve tarihi, önemli hayat olaylarının hem zamanını hem düzenini etkiler. Zorunlu ulusal hizmetlerin varlığı evlilik, üniversiteye gidiş veya bir kariyere başlamak gibi önemli hayat geçişlerini ‘erteleyecektir’. Davranıştaki bu yaş normları gelenek, gerçek düzen veya uzlaşmadan ortaya çıkmış olabilir (Şentürk, 2018: 144).

3.2.8. Politik Ekonomi Kuramı

Öncülüğünü C. Estes’in yaptığı ve son yıllarda yaşlılıkla ilgili çalışmalarda en dikkat çeken kuramlardan birisi politik ekonomik bakış açısıdır (Estes vd., 2003’den Akt.: Giddens ve Sutton, 2021: 373). Kuram, yaşlı insanların üzerinde buyurganlığa ve onların marjinalleşmesine katkıda bulunan devletin ve kapitalizmin rolünü açıklamaya çalışmaktadır (Giddens ve Sutton, 2021: 373). Bu bakış açısında ağırlık

yaşlılığın modern devlet tarafından biçimlendirilmesinde toplanmıştır. Buna karşın çalışma sisteminin kurumları şimdiye kadar ihmal edilmiştir (Tufan, 2002: 150). Ekonomi politiğin görevi, bazı yaşlılar için kontrol ve güce, diğerleri içinse bağımlılık ve güçsüzlüğe yol açan süreçlerin eleştirel bir şekilde analizini yapmaktır. Bu yaklaşıma göre, yaş sadece kronolojik bir rakamı ifade etmez; bununla birlikte daha önceki dönemde geçerli olan cinsiyet, ırk, sınıf, etnisite tarafından da biçimlenen bir süreci ifade eder. Bireyin eğitimi, geliri, dünya görüşü, fikri, hayat alışkanlıkları ve standardı ya da ait olduğu sınıf, onun yaşlılığını da etkiler. Başka bir ifadeyle, bireyin içinde olduğu yaşlılık süreci, ait olduğu sosyal yaşantısı ve sınıfı tarafından belirlenir (Şentürk, 2018: 141). Bu açıdan kuram, toplumdaki egemen güç düzenlemelerinin ve eşitsizliklerinin şekillenmesinde ve yeniden üretilmesinde ekonomik ve siyasal sistemlerin rolü üzerinde odaklanmaktadır. Sosyal politika -örneğin sağlıkta ya da toplumsal güvenlikte- zamanın toplumsal mücadelelerinin, çatışmaların ve baskın güç ilişkilerinin bir sonucu olarak anlaşılmaktadır (Giddens ve Sutton, 2021: 373). Dolayısıyla, yaşlılık parçası olduğu toplumsal sistemle doğrudan bağlantılı olan, ele alınırken toplumsal yapıdaki diğer unsurlardan ayrı düşünülemez bir olgudur (Minkler ve Estes 1991'den Akt.: Giddens ve Sutton, 2021: 373).

3.2.9. Sembolik Etkileşimci Kuram

Kuramın 1920'lerden 1950'lere kadar C. H. Cooley, W. I. Thomas, R. E. Park ve G. H. Mead gibi sosyolog/sosyal psikologların oluşturduğu temeller üzerinde, H. Blumer ve E. Goffman gibi sosyologlarca geliştirilen, bünyesinde birbirinden farklı düşünceleri barındıran, sınırları kısmen belirsiz bir sosyoloji geleneğine sahip olduğu söylenebilir (Arslantürk ve Amman, 2000: 484). Sembolik Etkileşim tarihinde her ne kadar sosyolog C. H. Cooley ve W. I. Thomas önemli bir yer tutuyor olsalar da yirminci yüzyıl başlarında yaşamış Amerikalı çağdaşları felsefeci George H. Mead bu bakış açısının en etkili kurucusu kabul edilir (Poloma, 1993: 222). Mead'ın yaklaşımına toplumsal gerçekliğin durağan bir görünümünden çok süreçsel kavranışı egemendir. Bu anlamda hem insanlar hem de onların kurduğu toplumsal düzenleri tamamlanmış değil olma sürecinde olan olgulardır (Özçelik Adak, 2002: 182). Mead, insan toplumlarını hayvan toplumlarından ayıran en önemli ögenin dil olduğunu söyler (Mutlu, 2008: 46). İnsanoğlunun gelişiminde nesnel dünyanın rolünü yadsımayan Mead, bir yandan da söz konusu nesnel dünyanın içinde bulunan insanın subjektif yorumuna da yer verir. Mead, insanların kendilerinin farkında olma

kapasitesine sahip olduklarını belirterek, yalnız diğerleriyle değil kendileriyle de sembolik etkileşim sürecine girdiklerini belirtir. Sembolik etkileşim süreci en önemli sembol olan dilin kullanımı ve jestler aracılığıyla ortaya çıkar (Poloma, 1993: 222-223). Mead, öğrenme ve toplumsallaşma yoluyla gelişen toplumsal benliğin oluşum aşamalarını incelemiştir. Toplumsal benliğin ‘ben’ ve ‘bana’/’beni’ veçheleri, eyleyen ben ile ona etki eden başkaları arasındaki etkileşime dikkat çeker; buna göre, ben kendimi ancak başkalarının bana gösterdiği tepkilerle toplumsal olarak algılayabilirim (Sezal, 2002: 39).

Mead’e göre, birey, çocukluktan itibaren önce yakın çevresindeki ‘en önemli başkaları’ (significant other) aracılığıyla daha sonra da ‘genelleştirilmiş öteki’ (generalized other) diye adlandırdığı toplumsal normlar aracılığıyla kendi toplumsal rol ve bu rollere ilişkin beklentilerin farkına varır. Ona göre, bireyle toplum arasında sürekli bir etkileşim ilişkisi vardır ve bireyler de bu rolleri ve kendilerine yönelik beklentileri biçimlendirmekte etkindirler (Sezal, 2002: 39). Mead, sembollerin toplumsal etkileşim esnasında şekillenen konuşmayı, düşünmeyi, anlaşmayı sağlayan araçlar olduğunu söyler. Dolayısıyla, etkileşim esnasında farklı imajların devreye girmesiyle bir varlığın değişik sembolleri ortaya çıkar (Arslantürk ve Amman, 2000: 485). Kuram, birey ve çevresiyle olan sosyal ilişkiyi temel almaktadır. Bu çerçevede yaşlılar da diğerleri gibi kendi sosyal gerçekliklerini inşa etmektedirler. Kuram ayrıca bireysel bazda yaşlılığın doğasının anlaşılması gerektiğine işaret eder. Bunun yolunun ise, yaşlılık sürecinde elde edilen deneyimlerin anlamlarının yorumlanmasından geçtiğini söyler. Sonuç olarak kuram, yaşlılık sürecindeki bir takım farkındalıklardan yola çıkarak grubun kültürel kodlarının önemine vurgu yapar (Görgün Baran, 2012: 151).

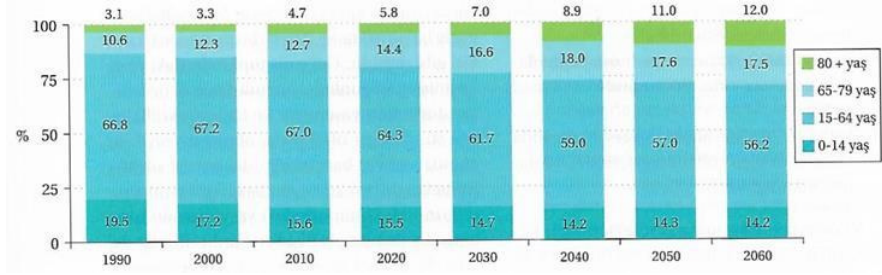
Sonuç olarak gerek biyolojik gerekse de sosyal kuramların yaşlılıkla ilgili öne sürdüğü görüşlere bakıldığında hiçbir kuramın söz konusu olguyu tek başına açıklamaya yeterli olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla diğer toplumsal gerçeklikler gibi yaşlılık olgusu da bilimsel olarak açıklanmak istendiğinde bütüncül bir yaklaşımın daha doğru/yerinde bir tavır olacağı söylenebilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YASAL DÜZENLEMELER VE DÜNYA VE TÜRKİYE'DE YAŞLILARA YÖNELİK UYGULAMALAR

Temel insan hakları doğuştan sahip olunan, vazgeçilemez ve hiçbir kişi, kurum ya da kuruluşa devredilemez haklardır. Her insan, insan olma açısından eşit değere sahiptir. Dolayısıyla insanca yaşama hakkına sahip olma bakımından insanlar arasında ayırım yapılamaz. Ancak yaşamlarını başkalarının yardımına muhtaç olarak sürdürmek zorunda olan yaşlıların diğer insanlarla birlikte sahip oldukları hakların yanında içinde buldukları -yaş, sosyo-ekonomik durum vb.- özel koşullardan dolayı sosyal yardım, rehabilitasyon vb. haklara sahip olmaları bir mecburiyettir. Bu çerçevede, günümüz modern toplumlarının bu konuda kayda değer sorumluluklar üstlendiği, yaşlı haklarının bazı hukuki düzenlemelerle güvence altına alındığı görülmektedir (Gökçek Karaca, 2019: 256).

Günümüzde bilim, sağlık ve teknoloji alanındaki gelişmeler sonucunda dünyanın yaşlı nüfusu artmış ve artmaya devam etmektedir. Dünya genelinde diğer yaş gruplarına göre hızla artan yaş grubunu 60 ve daha büyük yaştaki bireyler oluşturmaktadır. 2025 yılında 60 yaş üzerindeki bireylerin sayısının 1,2 milyar, 2040 yılında 1,3 milyar, 2050 yılında -gelişmekte olan ülkelerin %80'i ile birlikte- 2 milyar olacağı öngörülmektedir (WHO, 2002'den Akt.: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2013: 4). Avrupa Birliği (AB) ülkeleri açısından olaya bakıldığında örneğin 2060 yılına kadar Avrupa'nın toplam nüfusunun neredeyse üçte birinin 65 yaşın üstünde olacağı tahmin edilmektedir (Şekil-1). Ayrıca 1/5'inden daha fazlası 80 yaşın üzerinde olacak iken çalışma çağındaki nüfus (15 ile 46 arası kişiler) %10 düşüşle Avrupa toplam nüfusunun %56'sı olacaktır. 64 yaşın çok üzerinde birçok insan çalışmaya devam ettiğinden çalışma çağının tanımı da değişmektedir. Yaşlanan bir nüfusun hükümetler ve politika yapıcılar için zorluklar getireceğini öne süren pek çok yorum arasında unutulmaması gereken önemli nokta, bu sayıların aslında olağanüstü insanın başarı hikayesini gösteriyor olmasıdır (Giddens ve Sutton, 2021: 368-369).



Şekil 1. Temel yaş gruplarına göre nüfus yapısı, AB- 27, 1990-2060 (Tahmini)
(Kaynak: Eurostat 2011'den Akt.: Giddens ve Sutton, 2021: 369).

Yaşlılarla ilgili uluslararası çalışmalar daha çok 20. yüzyılda başlamıştır. Bundan önceki yıllarda sistemli, organize bir uluslararası işbirliği gerçekleştirilememiştir. Dolayısıyla uluslararası çeşitli işbirliği ve ilişkiler II. Dünya Savaşı sonrası yoğunlaşmıştır. Bu bağlamda BM ve ona bağlı kuruluşların devreye girmesiyle bir takım ortak girişimlerin başlatıldığı görülmektedir (Sevil, 2005: 49). Uluslararası literatür incelendiğinde yaşlıların korunması ve diğer bazı etkinliklerin gerçekleştirilmesiyle ilgili bir takım çalışmaların 20. yüzyılda özellikle gelişmiş ülkelerin nüfusunun giderek yaşlandığının gözlenmesiyle gündeme gelmeye başladığı görülmektedir. Bu bağlamda, BM, WHO, BM Eğitim Bilim ve Kültür Örgütü, FAO, ILO, Avrupa Komisyonu ve AB gibi kuruluşların yaşlıların korunması ve bir takım haklarla ilgili çeşitli ilke ve programlar oluşturdukları görülmektedir. Bu çerçevede ilk girişim BM tarafından 1982 yılında Viyana'da BM Dünya Yaşlılık Konferansı ile gerçekleşmiştir. Bu etkinliği yine BM öncülüğünde AK, AB ve ILO tarafından gerçekleştirilen faaliyetler izlemiştir (Gökçek Karaca, 2019: 257).

Diğer taraftan 1988 yılında Malta'da Uluslararası Yaşlılık Enstitüsü kurulmuştur. Enstitünün amacı, nüfus ve yaşlılık araştırmaları, eğitim materyali hazırlama, yayın yapma, seminerler ve personel eğitimi için programlar organize etmektir. 1989 yılında Afrika Gerontoloji Topluluğu kurulmuş hemen ardından Paris'te Dünya Yaşlılık Forumu organize edilmiştir. Devamında Banyon Dernek Fonu oluşturularak, yaşlılıkla ilgili araştırma ve çalışmalara destek olunması amaçlanmıştır (Sevil, 2005: 50).

14 Aralık 1990 yılında, toplanan BM Genel Asamblesi'nde, 1 Ekim tarihinin 'Uluslararası Yaşlılar Günü' olarak kutlanması kabul edilmiş ve 1991 ve 1992 yıllarında 1 Ekim Uluslararası Yaşlılar Günü birçok ülkede kutlanmıştır. 16 Aralık 1991 yılı BM toplantısında yaşlılar için temel ilkeler saptanmış ve WHO tarafından

1971, 1982 ve 1999 yıllarında yaşlılarla ilgili problemler tüm ülkelerde ele alınarak çeşitli platformlarda tartışılmıştır. BM ve bağlı kuruluşların yanında, uluslararası gönüllü kuruluşların da zaman zaman yaşlılıkla ilgili konuları ele alarak inceledikleri, araştırmalar yaptıkları ve bilimsel toplantılar düzenledikleri görülmektedir. Bu süreçte özellikle uluslararası Kızılaylar, Kızıllaçlar Birliği'nin yaşlılarla ilgili pek çok etkinliğine de şahit olunmaktadır (Sevil, 2005: 51).

Yaşlılarla ilgili insan haklarına dair bölgesel ve uluslararası bağlamda gerçekleştirilen bazı düzenlemeleri aşağıda tablo halinde görmek mümkündür (Martini vd., 2015'den Akt.: Yanardağ, 2019: 176-177):

Tablo 1. İnsan haklarına dair bölgesel ve uluslararası bağlamda gerçekleştirilen bazı düzenlemeler

| Düzenleme | Konusu | Bölge |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Asya ve Pasifik için Yaşlanmaya Dair Macao Uygulama Planı (1999) | Yaşlılığa Yönelik Eylem Planı | Asya ve Pasifik |
| Shanghai Uygulama Planı | Madrid Uluslararası Yaşlanma ile ilgili Eylem Planı 2002'nin bölgesel olarak uyarlanması | Asya Bölgesi |
| Afrika'da Yaşlı ve Engele Sahip Bireylerin Refahları ve Haklarına Dair Deklarasyon Taslağı | Yaşlı Haklarına Dair Tanımlamalar | Afrika |
| Amerikalılar Arası Yaşlı İnsanların İnsan Hakları Sözleşmesi Taslak Metni | Yaşlı Haklarına Dair Tanımlamalar | Amerika |
| Karayipler ve Latin Amerika'da Madrid Uluslararası Eylem Planı'nın Uygulanmasına Dair Bölgesel Strateji | Madrid Uluslararası Yaşlanma ile ilgili Eylem Planı 2002'nin bölgesel olarak uyarlanması | Latin Amerika, Karayipler |
| Brasilia Deklarasyonu | Yaşlı haklarının korunması için BM İnsan Hakları Konseyine Özel Bir Raportör Atanması Talebi | Amerika |
| Latin Amerika ve Karayipler'deki Yaşlıların Hakları Hakkındaki San José Koşulu (San José Charter). | | Latin Amerika, Karayipler |
| Lima Deklarasyonu | Uluslararası Yaşlı Hakları Sözleşmesinin Kabul Edilmesini Sağlamaya Katkı | Amerika |

Kaynak: Martini vd., 2015

4.1. Birleşmiş Milletler (BM)

Konuyla ilgili literatür incelendiğinde yaşlılık ya da yaşlanma olgusuyla/konusuyla ilgili olarak ilk çalışmaların BM tarafından 1948 yılında başlatıldığı görülür. Öncesinde ilgili birimler üzerinden dünya genelinde dikkat çekici bir orana/sayıya ulaşan yaşlıların ülkeler bazında durumlarını tespit etmek adına çalışmalar başlatmıştır. Bu bağlamda ülkelerdeki yaşlılarla ilgili yasal prosedürler ve demografik durumları hakkında veriler elde edilmeye çalışılmıştır. BM'in diğer alt örgütlerinin de (FAO, ILO, WHO vb.) kendi ilgi alanları çerçevesinde benzer çalışmalar başlattıkları görülür. Ardından -kimisi doğrudan yaşlılarla ilgili olmasa da- bir takım yasal düzenlemeler oluşturulur. BM'nin yaşlılarla ilgili düzenlemelerini genellikle diğer gruplara özgü düzenlemelerde dolaylı bir şekilde göndermelerde bulunan hükümler oluşturmaktadır. Söz konusu düzenleme ve çalışmalar, kabul edilmiş tarihlerine göre 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, 1969 tarihli Toplumsal Gelişme ve Kalkınma Bildirgesi, 1982 tarihli Dünya Yaşlılık Konferansı, 1991 tarihli BM Yaşlı İlkeleri, 1995 tarihli Kopenhag Toplumsal Kalkınma Bildirgesi, 1999 tarihli WHO Uluslararası Yaşlılar Yılı ve Yaşlılara Yönelik Eylem Planı, 2000 tarihli BM Binyıl Bildirgesi ve 2002 tarihli BM Madrid Dünya Yaşlanma Konferansı şeklinde sıralanarak açıklanabilir (Gökçek Karaca, 2019: 257):

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, 25. maddesinin 1. fıkrası *“Her şahsın gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır.”* (hsk.gov.tr, agis, 2020) diyerek yaşlılığı sosyal güvenliği gerektiren geçim sıkıntısı durumu yaratabilecek bir koşul olarak saymakta ve bakım ve sosyal güvenlik hakkına vurgu yapmaktadır.

BM'e üye ülkeler tarafından 1969 yılında imzalanan Toplumsal Gelişme ve Kalkınma Bildirgesi üye ülkelerin antlaşmayla daha iyi bir hayat düzeyi, tam çalışma, ekonomik ve toplumsal gelişme ve kalkınmayı güdülemek üzere örgütle işbirliği içinde birlikte ve ayrı ayrı eylemde bulunma sözü verdiklerini; öteki ilgili örgütlerin anayasaları, sözleşmeleri, tavsiyeleri ve kararlarında toplumsal gelişme konusunda konmuş standartlara vurgu yaparak 11. maddesinin a fıkrasında yaygın toplumsal güvenlik sistemleri ve toplumsal yardım hizmetlerinin sağlanması; hastalık, engel ve

yaşlılık nedeniyle geçici ya da sürekli olarak geçimini sağlayamayan herkese kendileri, aileleri ve bağımlı kimseleri için uygun bir hayat standardı sağlamak üzere toplumsal güvenlik ve sigorta sistemlerinin kurulması ve geliştirilmesi, c fıkrasında ise çocukların, yaşlıların ve engellilerin haklarının korunması ve refahının sağlanması; bedensel ve zihinsel engellilerin korunmasının gerekliliği hususu imza altına alınmıştır (canaktan.org, agis, 2020).

BM tarafından 1982 yılında Viyana Uluslararası Yaşlılık Planını yayınlamıştır. Öncelikle gelişmiş ülkelere yönelik olarak yazılmış olan bu plan, yaşlıların yaşlılığa özgü gereksinimlerine ve yaşlanan toplumun sosyal politikalara etkisine dikkat çekmek için ve yaşlıların topluma yük olmamaları hedefi ile yayınlanmıştır. Demografik değişimlerin sosyal ve ekonomik boyutlarının etkilerinin görülmeye başlanmasıyla bu plan çerçevesinde, bu duruma hazır olmak amacıyla ulusal politika ve programlar geliştirmesini sağlamak hedeflenmiş ve bu doğrultuda öneriler geliştirilmiştir (Yazıcı, 2014: 34). Alınan kararları takip etmek için her yıl 1 Ekim'in 'Dünya Yaşlılar Günü' olması ilan edilmiş ve her ülkeden 4 yılda bir 'Ülke Yaşlılık Raporu' yayını istenmeye başlanmıştır (Gökçek Karaca, 2019: 258). Söz konusu konferansta yaşlılara yönelik uygulama planının ilkeleri ve uygulama planı doğrultusunda politika önerileri aşağıdaki gibidir (Yanardağ, 2019: 177-179):

- Toplum kalkınmasının amacı, eşit bir şekilde dağıtılan kaynaklardan eşit bir şekilde yararlanabilme ve kalkınma süreçlerine tam katılım temelinde, tüm nüfusun iyiliğinin artırılmasıdır. Toplum kalkınması süreci, insan onurunun ve toplum kaynaklarının yaş grupları arasında eşit bir şekilde paylaşılmasını korumayı, hakları ve sorumlulukları desteklemek zorundadır. Bireyler, yaş, cinsiyet ve inançtan bağımsız olarak ihtiyaçları çerçevesinde hizmet alabilmeli ve yetenekleri doğrultusunda katkıda bulunabilmelidir. Bu bağlamda, ekonomik büyüme, üretken istihdam, sosyal adalet ve insani dayanışma kalkınmanın ayrılmaz ve temel öğeleri olup bu nedenle kültürel kimlikler tanınmalı ve korunmalı,

- Yaşlı insanların çeşitli problemleri, silahlanma yarışının durması, askeri amaçlarla harcanan kaynakların ekonomik ve sosyal kalkınma için harcanması, barış ve güvenlik koşullarının sağlanması durumunda gerçek çözüme ulaşılabileceği,

- Yaşlanmanın gelişimsel ve insani problemlerin çözümünün, sömürgecilik, baskı, zulüm, ırkçılık, cinsiyete dayalı ayrımcılık, cinsiyet veya din, ırk ayrımcılığı,

soykırım, yabancı saldırganlığı, işgal ve diğer yabancı egemenlik biçimlerine dayanan ayrımcılığın hüküm sürmediği ve insan haklarına saygı duyulan koşulların en iyi şekilde oluşturulabileceği,

- Her ülke, kendi geleneksel yapıları ve kültürel değerleri bağlamında demografik eğilimlere ve bu eğilimler sonucu meydana gelen değişimlere yanıt vermelidir. Her yaştan insan için, uyumlu bir kalkınma anlayışı takip ederek geleneksel ve yenilikçi unsurlar arasında bir denge kurmaya çalışılabileceği,

- Yaşlanmanın tinsel, kültürel ve sosyo-ekonomik katkıları toplum için değerlidir. Bu katkılar bu şekilde tanınmalı ve daha fazla teşvik edilmelidir. Yaşlanma konusundaki harcamaların kalıcı bir yatırıma dönüştürülebileceği,

- Aile, hangi biçimde ve yapıda olursa olsun, nesiller arası bağlantı kuran, toplumun temel bir birimidir. Her ülkenin gelenekleri ve göreneklerine uygun bir şekilde aile kurumunu koruyabileceği ve güçlendirebileceği,

- Hükümetler, yerel otoriteler, yaşlı dernekleri dahil olmak üzere sivil toplum örgütleri, bireysel gönüllüler ve gönüllü organizasyonların yaşlı bireylerin evlerinde ve toplumda bakım görmelerinin desteklenmesi konusunda önemli katkılar sağlayabileceği,

- Sosyo-ekonomik kalkınmanın önemli bir hedefi; yaş ayrımcılığının ve toplumdaki istemsiz bir şekilde ayrılmanın ortadan kalktığı, kuşaklar arası dayanışmanın ve karşılıklı desteğin teşvik edildiği, yaşa uyumlu bir toplumun oluşması,

- Yaşlanma, hayat boyu devam eden bir süreçtir ve böyle tanımlanmalıdır. Yaşlılıkla ilgili politikalar, tüm nüfusun hayatının sonraki aşamaları için hazırlanması, fiziksel, psikolojik, dini, tinsel, ekonomik ve diğer faktörleri kapsayacak şekilde sosyal politikaların oluşturulması,

- Hem maddi hem de tinsel olarak adil ve refah içinde bir yaşlanmanın başarılı bir şekilde gerçekleşebilmesinin sağlanması için, yaşlılıkla ilgili eylem planının dünya çapında sosyal, ekonomik, kültürel ve ruhsal eğilimlerle ilgili daha geniş bir bağlamda düşünülmesi,

- Yaşlanma, bir deneyim ve bilgelik sembolü olmanın yanı sıra, inançları ve istekleri çerçevesinde insanları birbirine yakınlaştırabilmeli,

- Yaşlıların, özellikle kendilerini etkileyen politika, uygulama ve düzenlemelere aktif bir şekilde katılmalarının sağlanması,

- Hükümetlerin ve hükümet dışı örgütlerin, yaşlılar arasında özellikle yoksul ve çoğu kadın olan kırsal alanda yaşayanlar olmak üzere en savunmasız olanlara karşı özel bir sorumluluk ve ilgi göstermeleri,

- Yaşlanmanın tüm yönleriyle çalışılmasına ihtiyacın olması, hüküm altına alınmıştır.

Günümüzde yaşlı hakları olarak da tanımlanan 16 Aralık 1991’de 46/91 sayılı BM Genel Kurulu’nda kabul edilen bağımsızlık, katılım, bakım, kendini gerçekleştirme ve itibar alt başlıklarından oluşan BM Yaşlılara Dair Prensipler’in uluslararası alanda yaşlılara yönelik uygulamalar için bir kılavuz niteliği taşıdığı düşünülmektedir (Yanardağ, 2019: 179).

1995 yılında Danimarka’nın Kopenhag şehrinde yapılan BM Sosyal Kalkınma Dünya Zirvesi’ne 186 delege katılmıştır. 25 sayfadan oluşan bildirmede 10 taahhüt ve 100 sayfalık bir eylem programı açıklanmıştır. Zirvede yoksulluğun ortadan kaldırılması, üretken istihdamın genişletilmesi, işsizliğin azaltılması ve ulusal/uluslararası düzeyde sosyal entegrasyonun teşvik edilmesi konularının yanında engelliler, sığınmacılar ve yaşlıların problemlerine de vurgu yapılmıştır (Gedik, 2020: 200). Bildirmede ana hatlarıyla şu konulara yer verilmiştir (Gökçek Karaca, 2019: 258-260):

- Herkese yeterli sosyo-ekonomik korumanın sağlanmasına yönelik politikaların belirlenmesi (Madde 25),

- Yaşlıların bütün toplumsal hizmetlerden yararlanmalarının sağlanması (Madde 34/h),

- Toplumsal koruma sistemlerinin ekonomik açıdan yaşlılarla birlikte diğer risk gruplarını da kapsamaları ve ayrıca yaşlı kadınlara destek verilmesi (Madde 38),

- Yaşlıların korunması için yeterli önlemlerin alınması ve özel çaba harcanması (Madde 40),

- Yaşlılara bakmanın toplumsal açıdan öneminin vurgulanması (Madde 46),

- Kadınların doyurucu oranda yaşlılık bakımı vb. almalarının çeşitli uygulamalarla sağlanması, çalışma hayatına katılımlarının kolaylaştırılması (Madde 53),

- Uzun süreli işsizliğin nedenlerinin yaşlı işçiler açısından da etkilerinin incelenmesi ve özel durumlara ve gereksinimlere çözüm getirebilecek istihdam ve diğer destekleyici politikaların tasarlanması (Madde 58),

- Bakıma muhtaç yaşlılara yardım etmek; eğitim ve toplumsal açıdan desteğe gereksinimi olan ailelere destek verilmesi (Madde 65),

- Yaşlılara yönelik farklı şekillerdeki şiddet eylemlerine toplumu tehdit eden bir olgu olmasından dolayı son verilmesinin ve çözüme kavuşturulmasının gerektiğinin vurgulanması (Madde 69),

- Toplumda temel eğitimin yaygınlaştırılması ve yaşlılara eğitim olanağı sağlanması için özel önlemler alınması gerektiğinin belirtilmesi (Madde 74),

- Yaşlıların toplumsal katkılarının maksimum düzeye çıkarılabilmesi ve üyesi oldukları topluma en yüksek oranda katılımlarının sağlanabilmesi için ‘Yaşlılara İlişkin BM İlkeleri’ bağlamında ve 2001 yılında yaşlanma konusunda bütün dünya için belirlenmiş olan hedefleri dikkate alarak, ‘Uluslararası Yaşlılık Eylem Programı’nın hükümlerinin yürürlüğe konulmasını gözden geçirmek ya da bu konuda stratejiler geliştirmek gerektiği (Madde 75), hüküm altına alınmıştır.

6-8 Eylül 2000 tarihleri arasında 189 ülkenin üst düzey devlet yetkililerinin katıldığı BM toplantısında, günümüzün en önemli küresel taahhüt belgelerinden biri olarak kabul edilen ‘BM Binyıl Bildirgesi’nde, tüm dünyada adil ve kalıcı bir barış sağlanması kararlılığı dile getirilmiş ve ardından, dünya genelinde çözülmesi gereken en temel problemin, ‘küreselleşmenin tüm insanlık için olumlu bir güce dönüştürülmesi’ olduğu vurgulanmıştır (Gökçek Karaca, 2019: 260). Bildirgede Binyıl Kalkınma Hedefleri olarak aşırı yoksulluğu ve açlığı ortadan kaldırmak, herkes için evrensel ilköğretimi sağlamak, cinsiyet eşitliği ve kadının güçlendirilmesi, çocuk ölümlerini azaltmak, anne sağlığını iyileştirmek, HIV/AIDS, sıtma ve diğer hastalıklarla mücadele, çevresel sürdürülebilirliği sağlamak ve kalkınma için küresel bir ortaklık kurmak şeklinde sekiz hedef belirlenmiştir (tr.undp.org, agis, 2020). Bu bildirgede yaşlılarla ilgili doğrudan bir maddenin olmadığı görülmektedir. Diğer bazı konferans ya da beyannamelerde olduğu gibi yoksullar, engelliler ya da yardıma

muhtaçlar kavramları altında yaşlılıkla ilgili yorumların yapıldığı söylenebilir. Bu temel değerler ise, özgürlük, eşitlik, dayanışma, hoşgörü, doğaya saygı ve ortak sorumluluktur (Akyıldız, 2011: 47-49).

2002 yılında BM tarafından Madrid'de düzenlenen 2. Yaşlılık Kongresi'nde hazırlanan Uluslararası Eylem Planı ise, yaşlılarla ilgili çalışma hakkı, sağlık hakkı, katılım ve fırsat eşitliği ile hayat boyunca fırsat eşitliği ilkelerini içermekte ve yaşlıların karar alma süreçlerine tüm seviyelerde katılımlarının önemini vurgulamaktadır (Alkan Olsson, 2019: 44). Bu eylem planları ile ülkelerin yaşlı bireylere yönelik koruyucu, önleyici ve destekleyici sosyal politikaların geliştirilmesi zorunlu kılınmaktadır (Tereci vd., 2016: 105). AB ise 2012 yılını bu önemli sürecin anısına, 'Aktif Yaşlanma ve Kuşaklararası Dayanışma' yılı olarak kabul etmiştir. Bu tema Avrupa'da yaşlılık dolayısıyla beliren sıkıntılarla mücadele adına, 60 yaş üzerindeki kişilerin uzun süre çalışma hayatında bulunmalarını ve erken yaşta emekli olmamalarını teşvik etmek amacıyla oluşturulmuştu (Kalkınma Bakanlığı, 2014: 21). Sidorenko ve Walker (2004) konuyla ilgili araştırmacıların bu eylem planının temel amacının yaşlıların hayat kalitesini, güvenlik, itibar ve katılım temelinde iyileştirmek, aynı zamanda da yaşlılık, gelişim ve bireysel refah için destekleyici resmi ve gayri resmi sistemleri bağdaştıracak önlemler almak olduğunu ileri sürdüklerini belirtmektedirler (Phillipson, 2014: 83). 2002 yılında hazırlanan Uluslararası Yaşlılık Eylem Planı aynı zamanda yaşlıların ekonomik ve sosyal durumunu iyileştirmeyi de hedeflenmiştir. Bu anlamda yaşlıların sahip oldukları temel hakları dışında, eğitim, öğrenme, meslek edinme becerileri üzerinde durularak yaşlıları, toplumdan izole etmeden ekonomik olarak güçlendirmek hedeflenmiştir. Aynı zamanda bu plan çerçevesinde yaşlıları ayrımcılık, istismar, vatandaşlık, sağlık güvencesi, rehabilitasyon hizmetleri ve teknoloji gibi alanlarda eğitmek amacıyla çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Kahrıman, 2014: 15). 1982 Viyana ve 2002 Madrid Asambleleri de küresel ölçekte öneriler sunmalarına karşın, Viyana Eylem Planı daha çok gelişmiş ülkelere, Madrid Eylem Planı ise daha çok gelişmekte olan ülkelere vurgu yapmışlardır (Ersanlı, 2008: 178-179). 2002 yılında gerçekleştirilen Madrid 2. Yaşlılık Kongresi'nde kabul edilen Uluslararası Eylem Planı'nın amaç, hedef ve taahhütleri şöyledir (Yanardağ, 2019: 181-182):

- Yaşlı bireylerin insan hakları ve temel özgürlükler, yoksulluk ve güvenli yaşlanmayla ilgili haklarının korunması,

- Yaşlıların, toplumsal hayata her açıdan katılmalarını sağlayacak imkanların oluşturulması,
- Yaşlıların hayat boyunca bireysel gelişme, bireysel tatmin olma durumlarının sürdürülmesi,
- Her tür hakka (sosyal, kültürel, ekonomik vb.) sahip olmalarının sağlanmasının yanında yaşlılara yönelik şiddet ve ayrımcılığın engellenmesi,
- Yaşlılarda cinsiyet eşitliğinin sağlanması,
- Sosyal kalkınma için toplumdaki tüm yaşam alanlarında sağlıklı toplumsal ilişkilerin varlığının öneminin kavranması,
- Yaşlılar için, her türlü sağlık hizmetinin, destek ve sosyal korunmanın sağlanması,
- Yaşlılar ile hükümet, sivil toplum ve özel sektörün bütün kademeleri arasında işbirliğinin kolaylaştırılması,
- Özellikle gelişmekte olan ülkelerde, teknolojik ürünlerden de faydalanılarak yaşlanmanın bireysel, sosyal ve sağlık yönleri üzerinde bilimsel araştırma yapılması,
- Yaşlı bireylerin sahip oldukları şartların tespit edilerek sorunlarının dile getirilmesinde gerekli olanakların sunulması, konuları hüküm altına alınmıştır.

Diğer taraftan günlük dilde sıkça kullanılan, bazen farkında olmadan sarf edilen kurbanlaştırıcı dil hayırseverlik temelli yaklaşımın temel özelliklerinden biri olarak belirlemektedir. Yaşlı nüfus söz konusu olduğunda sağlanacak olan hizmetlerin ‘yardım’ ve ‘bağış’ gibi kavramlarla ele alınması, yaşlıların hakkı olduğu için değil, muhtaç olduğu için aldığı hizmetler olarak algılanmasına yol açmaktadır. Bu da beraberinde yaşlıların bir nevi sosyal parazit olarak algılandığı, kuşaklararası çatışmayı tetikleyen ayrımcı bir tutumu ortaya çıkarmaktadır. Bu yüzden hayırseverlik temelli, korumacı yaklaşımın karşısına ‘hak temelli’ yaklaşımın koyulması yaşlıların yalnızca kurban değil, aynı zamanda toplumsal aktörler olduklarının da hatırlanması için bir önkoşul teşkil etmektedir (Tunçer, 2020: 148). Böylesi bir yaklaşım kuşkusuz yaşlılara hak ettikleri saygıyı vermenin yanında aynı zamanda toplumsal bütünleşmelerini daha da kolaylaştırıcı bir tutum olacaktır.

Bununla beraber, yaşlıların toplum içindeki kurucu, birleştirici, yönlendirici ve yardımcı pozisyonlarının unutulmaması için saygınlık ve dayanışma içinde yaşlanmayı sağlayacak mekanizmalara da ihtiyaç vardır. Bunun için de yaşlıların pasif ‘hizmet alıcı’ rollerinin dışındaki rollerinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu tekil ve pasif pozisyonun yaşlılar tarafından içselleştirilip kabul görmesi yaşlıların kendilerini kanıtlama ihtiyacı duymalarına neden olurken, potansiyellerini ve fırsatlarını da azaltan bir baskı mekanizmasına dönüşmektedir (Tunçer, 2020: 148).

Bu ve konuyla ilgili diğer düşünceler bağlamında Sosyal Çalışmacılar Uluslararası Federasyonu (IFSW) yaşlılarla ‘hak temelli’ çalışmaya dair bir politika belgesi yayınlanmıştır. 14 Ağustos 2008 tarihinde Brezilya’da IFSW Genel Kurulunda kabul edilen politika belgesine göre sosyal çalışmacıların yaşlılara yönelik politika, program ve hizmetler oluşturması, uygulanması ve hizmetlerin savunulması hususunda eşsiz bir konumu bulunmaktadır. Bu konum çerçevesinde IFSW tüm yetişkinler ve yaşlılara yönelik aşağıdaki politika ilkelerini desteklemektedir (IFSW, 2012’den Akt.: Yanardağ, 2019: 183-185):

- Yaşlıların, politikaların, programların, araştırmaların tasarımı ve uygulamalarına katılmaları,
- Yaşlıların fiziksel, psikolojik, sosyal, entelektüel ve finansal açıdan hayat kalitesine ve kendi kaderini tayin hakkına saygı,
- Fiziksel, duygusal, cinsel, mali ve maddi sömürü, ihmal ve terk edilmenin ortadan kalkması dahil yaşlıların insan haklarının desteklenmesi, korunması ve güçlendirilmesi ve insan hakları mevzuatının ve sözleşmelerin uygulanması,
- Bireyin din, ırk, etnik köken, cinsiyet, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, cinsiyetin ifadesi, dini ve politik inançları veya aidiyetleri, göçmen geçmişi veya medeni hali, fiziksel, psikolojik veya bilişsel yeterliliği, coğrafi konum veya diğer çeşitli faktörleri ne olursa olsun toplumun tüm sektörlerinde, yaşlıların yetkin, kapsamlı ve koordine hizmetlere evrensel ve eşit bir şekilde erişimi,
- Yaşlıların topluma katılımını engelleyecek, sosyo-ekonomik ve sağlığa dair eşitsizlikler, ayrımcı tutumlar, uygulamalar ve politikaların ortadan kaldırılması,

- İ ve dış göçmenlerin yanı sıra fiziksel, psikolojik, bilişsel engellere ve hastalıklara sahip yaşlıların, hayat boyu öğrenme, politik katılım, nesiller arası ilişkiler, kültür, sosyal ve gönüllü faaliyetler aracılığıyla topluma tam toplumsal uyumunun teşvik edilmesi,

- Toplumsal ve kurumsal düzenlemelerde yaşlılar için güvenli, erişilebilir konuların oluşması, kamusal ve yaygın olarak kullanılan ticari alan ve hizmetlere fiziksel erişilebilirliğin sağlanması,

- Özellikle yaşlı kadınlar arasında yoksulluğun ortadan kaldırılması için yaşlıların gereksinimlerinin karşılanmasını sağlayabilecek adil bir geliri elde edebilecek; kamu, özel ve ticari emeklilik sistemlerini tanıtmaq, korumak ve glendirmek,

- Özellikle geriatrik ve gerontolojik sağlık ve akıl sağlığı hizmetleri, palyatif ve hospis bakımı, madde bağımlılığı tedavisi, psikoterapi, rehabilite edici hizmetler ve yardımcı teknoloji, cinsel sağlık desteği ve etkili tedaviyi kapsayan birincil ve akut sağlık hizmetleri,

- Yaşlıların hayat kalitesini en st düzeye çıkaran ve süregelen topluma katılım süreçlerini destekleyen, Alzheimer hastalığı ve diğer bilişsel rahatsızlıklar dahil olmak üzere yaşlılara yönelik özellikli hizmetleri de içeren evde, toplumda ve tesislerde uygulanabilir uzun sürekli hizmetlerin sunulması,

- Yaşı ne olursa olsun, bakım veren aile üyelerinin iş gücü piyasası, ekonomik, psikolojik ve dinlendirmeye yönelik desteklerin sağlanması, doğal afetler ve insani krizler gibi acil durumlarda, yaşlıların gereksinimlerinin karşılanmasının desteklenmesine özel ilgi gösterilmesi,

- Uygulama, politika ve savunuculuk süreçlerinde yaşlıların biyo-psiko-sosyal gereksinimlerinin karşılanmasında sosyal çalışmacıların rollerinin arttırılması ve desteklenmesi, güvenli çalışma ortamında, adil koşullarda çalışmalarının sağlanması,

- Tüm sosyal alışmacıları ve diğer sağlık, ruh sağlığı ve sosyal hizmet sağlayıcıları için gerontolojik, geriatrik ve kültürel yetkinlik eğitimi ile eğitimin geliştirilmesi ve genişletilmesi, gerontoloji, geriatri uzmanlarının işe alınması ve güvenli adil koşulların sağlanması (tüm çalışanlar için tazminat vb.),

- Uygulama, politika, araştırma ve savunuculuk yoluyla yaşlı yetişkinlerin biyo-psiko-sosyal gereksinimlerinin karşılanmasında sosyal çalışmacıların rolünün desteklenmesi ve güçlendirilmesi, konuları hüküm altına alınmıştır.

4.2. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)

19-22 Temmuz 1946 tarihlerinde New York'ta düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferansı'nda BM'e üye 51 ülkenin temsilcisi ile FAO, ILO, Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO), OIHP (Merkezi Paris'te bulunan Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu), Pan Amerikan Sağlık Örgütü (PAHO), Kızılhaç, Dünya İşçi Sendikaları Federasyonu ve Rockefeller Vakfı'nın temsilcilerinin bir araya gelmeleriyle WHO'nun Anayasası oluşturulmuştur. Söz konusu Anayasa 22 Temmuz 1946 tarihinde 61 ülkenin temsilcisi tarafından imzalanmıştır. WHO Anayasası'nın 26 üye ülke tarafından onaylanmasının ardından, 7 Nisan 1948 tarihinde resmen kurulmuş oldu. Dünya Sağlık Asamblesi, İcra Kurulu ve Sekreteryası WHO'nun ana organlarını teşkil etmektedir (mfa.gov.tr, agis, 2020). Bugün BM sistemi içinde halk sağlığından sorumlu birim olan WHO, dünya genelinde 53 ülkeden oluşan geniş bir coğrafi bölgeyi kapsamaktadır (euro.who.int, agis, 2020).

1978 yılındaki Alma-Ata Konferansı'nda temelleri atılan '21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlık' politikasında WHO'nun hedeflerinin, 5.'si doğrudan yaşlılarla ilişkiliyken, 13. hedef ise yaşlılar için sağlıklı koşulların sağlanması ile ilgili prosedürleri içermekteydi. 1994 yılında Kahire'de yapılan Türkiye'nin de katıldığı Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda toplumun kalkınmasında yaşlıların bir kaynak olarak değerlendirilmesinin zorunluluğu belirtilmiştir. Herkes İçin Sağlık politikasının ana hedefi 2020 yılına kadar herkese en iyi sağlık hizmetlerini sunmaktır. Bu hedefe ulaşılmasındaki temel iki amaç ise insanların tümünün hayata başladıkları andan itibaren sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi, hastalık ve sakatlığa neden olan temel hastalıkların insidansının azaltılmasıdır (Kucur, ?: 136).

WHO'nun Dünya Sağlık Asamblesi, İcra Kurulu ve Sekreteryası'dan oluşan ana organlarının yanında bir de kendine özgü bir Anayasa'sı vardır. Anayasa'nın temel ilkelerini içeren bölümünde, WHO'nun amacı 'tüm insanların mümkün olan en üst sağlık düzeyine ulaşmaları' şeklinde ifade edilir ve bu amacı gerçekleştirmek için örgütün işlevleri sıralanır. Bu işlevlerin birincisi, uluslararası sağlık çalışmalarının yönetimi ve eşgüdümü; ikincisi, BM, İhtisas Kuruluşları, hükümetlere bağlı sağlık

yönetimleri, mesleki grupları ve uygun görülen diğer örgütler ile etkin ilişkiler kurmak ve devam ettirmektir. İstekleri üzerine hükümetlere sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi konusunda yardımcı olmak ve istekleri üzerine veya kabul edildiği takdirde, hükümetlere uygun teknik yardımı ve acil durumlarda gerekli yardımı sağlamak olarak ifade edilen üçüncü ve dördüncü işlevler ise aynı zamanda uluslararası kuruluşların önemli bir ilkesi olan ‘ülkelerin iç işlerine karışmama’ için iyi birer örnek oluşturmaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı, 1997: 9).

1999 yılı WHO tarafından ‘Uluslararası Yaşlılar Yılı’ olarak belirlenmiş ve yaşlıların ailelerine ve topluma katkıda bulunmayan insanlar olarak algılanmalarının yanlış olduğu vurgulanarak aktif ve üretken bir yaşlılık sürecinin önemi üzerinde durulmuştur (Gökçe Kutsal, 2012: 13). Bu çerçevede ayrımcılığa, dışlanmışlığa, eşitsizliğe karşı mücadele ederek yaşlılık konusunda farkındalığın artırılmasına katkı sunmaya çalışılmıştır. Uluslararası Yaşlılar Yılı olan 1999 yılının ana teması bütün yaşlar için bir toplum düşüncesi ile yaşlılık problemlerine geniş bir perspektiften bakmak olmuştur (Kahrıman, 2014: 15). Bu çabaların sonucunda, AB üyesi ülkeler, problemin en yoğun yaşandığı ülkeler olarak Viyana Planı’nda önerilen yönergeyi temel alarak ortak bir politika çerçevesi oluşturmuşlardır (Gönüllü Taşkesen, 2012: 36). Bu bağlamda hayat boyu eğitim, bireysel gelişimin sürekliliği, kuşaklararası uyum ve yaşlı hayatında denge unsurunu oluşturma, uluslararası yaşlılık açımları ve stratejik öneme sahip politikalara daha fazla yoğunlaşma alt başlıklarıyla hayatın kıyısındaki insanların problemlerine dokunacak hedeflere imza atılmıştır (Kahrıman, 2014: 15). Alınan bu kararlar ilerleyen yıllarda yaşlılarla ilgili dünya genelinde gerçekleştirilecek olan bir takım girişimlere de zemin hazırlamıştır.

WHO Avrupa Bölgesi’ne üye ülkelerin sağlık politikalarının belirlenmesi ve ortak ilkeler ışığında geliştirilmesi amacıyla bir dizi uluslararası toplantı düzenlemiştir. Bu toplantılar sonucunda 18-21 Haziran 1996 tarihlerinde Ljubljana’da yapılan Avrupa Sağlık Reformları Konferansı’nda 21. yüzyıla yönelik sağlık politikalarına ilişkin Ljubljana Bildirgesi kabul edilmiştir. Söz konusu konferansta belirlenen hedefler çerçevesinde İzleme, Değerlendirme ve Denetleme başlığı altında 24. hedefte yaşlılara vurgu yapıldığı görülmektedir. Bu bağlamda “*Bu hedefin gerçekleşmesi için konut inşaatı ve iyileştirme programlarının hızlandırılması, genç aileler, yaşlılar ve sakatlar gibi grupların özel ihtiyaçları da dikkate alınarak konut,*

mekan, ısıtma, aydınlatma, artık maddelerin ortadan kaldırılması, gürültü denetimi ve emniyet için uluslararası sağlık kıstasları geliştirilmesi, bu kıstaslara uyulması için yasal, idari ve teknik önlemler alınması, trafik emniyetini arttırma, açık alanlar ve rekreasyon alanları oluşturma, insanlar arası etkileşimi kolaylaştırma vb. faaliyetler ile sağlığı güçlendirmek için kent planlamasının iyileştirilmesi, tüm konutlara gereken nitelikte hıfzıssıhha sağlanması, genel temizlik tesisleri kurulması ve tüm konutlara çöp toplama ve imha sistemlerinin tesisi gerekmektedir.” (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı, 1997: 21, 30) şeklinde bir tavsiyede bulunmaktadır.

WHO, Avrupa’daki söz konusu demografik gelişimden ötürü yaşlılar üzerine yapılan akademik çalışmalara destek vermiştir. Bunun temel sebebi AB’nin, güncel demografik veriler ışığında bugünlerinin ve yarınlarının ekonomik ve sosyal ilerleme seviyesi için mevzuat çalışmalarına yoğunlaşmasıdır. Şu andaki durum Avrupa’nın genç nüfusu giderek azalırken yaşlı nüfusunun ise hızlı bir biçimde artıyor olmasıdır. Eğer 2025 yılına kadar Avrupa nüfusunun üçte biri 60 yaş ve üstü ve 2050 yılında nüfusun yarısı 50 yaş ve üstü yaşlıdan oluşursa, Avrupa’yı ekonomik, sosyal, sağlık, bakım hizmetleri ve refah düzeyi açısından büyük bir buhran beklemektedir (Çakmak, 2014: 28).

Günümüzde gerek gelişmiş ülkelerin gerekse gelişmekte olan ülkelerin sağlık politikaları, yaşlıların bağımsız biçimde yaşamalarına ve topluma entegre olmalarına öncelik vermektedir (Eser vd., 2010: 38). WHO World Population Aging 2015 raporuna göre, 2000 yılında 600 milyon olan 60 yaş ve üstü birey sayısı, 2015 yılında 901 milyona çıkmış, 2030’da ise bu sayının 1,4 milyara çıkacağı öngörülmektedir. WHO bu bilgilerin yanında sanayileşmiş ülkelerin yaşlı bir ülke olmadan önce zenginleştiklerini, buna karşılık gelişmekte olan ülkelerin ise zenginleşmeden önce yaşlı ülkeler haline geldiklerini vurgulamakta, bunun sonucunda ise dünyadaki bütün ülkelerin yaşlanma sürecine bağlı problemlerle mutlaka karşılaşacaklarını belirtmektedir (WHO, 2015: 2-3’den Akt.: Göktaş, 2019: 2).

WHO Yaşlanma ve Sağlık Dünya Raporu’nda, yaşlanan topluma yönelik mevcut halk sağlığı yaklaşımlarının etkin olmadığı, yaşlıların sağlık durumunun ve iyilik halinin artan uzun ömürle doğru orantılı ilerlemediği belirtilmektedir. Sağlık konusundaki adaletsizlikler yaşlılar arasında yaygın bir şekilde gözlenmektedir. Mevcut sağlık sistemleri yüksek gelirli ülkeler de dâhil olmak üzere çoğu ülkede yaşlı

nüfusun ihtiyaçlarına cevap verecek nitelikte değildir. Uzun süreli bakım modelleri hem yetersiz hem de sürdürülemez niteliktedir. Fiziksel ve toplumsal çevre hem sağlık hem de katılım açısından çok sayıda engelleyici ve caydırıcı unsur içermektedir (Özmete, 2016: 36). Dolayısıyla WHO'nun söz konusu raporu gelişmiş ve gelişmekte olan ülke yönetimleri tarafından dikkate alınmalı ve bu konudaki politikalarını yeniden gözden geçirilmelidirler.

4.3. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)

ILO, 1919 yılında, Birinci Dünya Savaşı'na son veren Versay anlaşması kapsamında, evrensel ve kalıcı bir barışın ancak sosyal adalet temelinde inşa edilebileceği inancından hareketle kurulmuştur. Kuruluşun Anayasası, Barış Konferansı tarafından oluşturulup önce Paris'te, daha sonra Versay'da toplanan Çalışma Komisyonu tarafından 1919 yılının Ocak ve Nisan ayları arasında hazırlanmıştır. ABD'deki Amerikan İşçi Federasyonu (AFL) Başkanı Samuel Gompers'in başkanlığındaki komisyon üyeleri ABD, Belçika, Küba, Çekoslovakya, Fransa, İtalya, Japonya, Polonya ve Birleşik Krallık'tan gelen temsilcilerden oluşmaktaydı. Toplantı sonucunda hükümet, işveren ve işçi temsilcilerinin yer aldığı bir örgüt yapısı meydana getirildi (ilo.org, agis, 2020).

ILO'nun temel görevi çalışma hayatı ile ilgili standartları belirlemektir. Bunları da sözleşme ve tavsiye kararları ile gerçekleştirir. Sözleşme ve tavsiye kararları üçlü temsil ilkesine göre oluşturulan Uluslararası Çalışma Konferansında belirlenir ve kabul edilir. Sözleşmeler, örgüte üye ülkelerin yasama organları tarafından kabul edildiği zaman o ülke için bağlayıcı hükümler içerir. Bir anlamda sözleşmeyi imzalayan ülke, ILO tarafından sözleşme hükümlerine uyup-uymama bakımından denetimi kabul etmiş olmaktadır. Tavsiye kararları ise yol gösterici ve politika geliştirici niteliktedir. Çok zaman çalışma hayatının gündemine gelen problemler önce tavsiye kararı hâline getirilerek ülkeler için rehber niteliği kazandırılır. Konular olgunlaştığı ve standartlar daha belirgin hâle geldiği zaman sözleşmeye dönüştürülür (Alper, 2018: 346).

1919 yılında kabul edilen ILO Anayasası; Örgüt, İşleyiş, Genel Hükümler ve Diğer Tedbirler başlıkları altında 4 bölüm ve 40 maddeden oluşmaktadır. ILO Anayasasında istihdam ve işsizliğin önlenmesi, çalışma saatleri, uygun asgari ücret, iş dışındaki hastalık ve kazalardan korunma, çocukların, gençlerin ve kadınların

korunması, yaşlılıkta ve maluliyette koruma, göçmen işçilerin haklarının korunması, eşit işe eşit ücret, örgütlenme özgürlüğü, mesleki eğitim ve sürekli eğitim alanlarında hedefler belirlenmiştir. 10 Mayıs 1944'de Philadelphia'da yapılan 26. ILO toplantısında ise örgüt'ün Amaç ve Hedefleri Bildirgesi kabul edilmiş ve bu bildirme literatüre Philadelphia Bildirgesi olarak geçmiştir. Dört bölüm olarak hazırlanan bildirme iki yıl sonra ILO Anayasası'nın eki olarak kabul edilmiştir (Nurdoğan, 2018: 82). ILO'nun özgün ve en önemli görevi uluslararası çalışma standartlarının düzenlenmesi, geliştirilmesi ve izlenmesidir. Bugüne kadar organizasyon, çalışma koşullarını düzenleyen, küresel düzlemde uygulanabilir ve hukuken bağlayıcı 189 sözleşme ve hukuki olarak bağlayıcı olmayan 202 tavsiye ortaya çıkarmıştır. Bu standartların çoğu hala geçerliliğini korumaktadır (Sengenberger, ? : 9).

ILO, sosyal adaletin yaygınlaştırılması, temel insan haklarının geliştirilmesi, çalışma ve hayat koşullarının iyileştirilmesi için çalışan bir BM ihtisas kuruluşudur. Örgüt, Sözleşmeler ve Tavsiye Kararları yoluyla, çalışma hayatına ilişkin temel haklar, örgütlenme özgürlüğü, toplu pazarlık, zorla çalıştırmanın engellenmesi, fırsat ve muamele eşitliği ve çalışmaya ilişkin tüm konuları düzenleyici uluslararası çalışma standartları oluşturmaktadır (Günöz, 2007: 53). Bu bağlamda çeşitli tarihlerde yaptığı konferanslarla çalışma hayatıyla ilgili sağlıklı bireylerin yanında engelliler ve yaşlılar gibi dezavantajlı kesimleri de içerisine alan bazı ilke ve düzenlemeler ortaya koymuştur. Bu ilke ya da düzenlemelerden ilki, çalışma hayatından ayrılmaya yol açan, daha sonrasında bireyin sürekli gelir kaybına uğramasına neden olan ve bireyi ekonomik olarak sarsan bir sosyal risk olarak bireyleri yaşlanma riskine karşı güvence altına alan 1933 tarih ve 35 sayılı Yaşlılık Sigortası (Sanayi) Sözleşmesi ve yine 36 sayılı Yaşlılık Sigortası (Tarım) Sözleşmesi'dir (Gökçek Karaca, 2019: 262-263). Yine yaşlılığı, hastalık (tedavi edici hizmetler temini ve gelir garantisi temini), iş kazaları ve meslek hastalıkları, analık, malullük, ölüm, işsizlik ve aile gelirinin yetersizliği ile birlikte sosyal güvence altına alınması gereken 9 ayrı sosyal güvenlik tehlikesinden biri olarak kabul eden diğer ILO sözleşmesi ise 1952 tarih ve 102 sayılı 'Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Sözleşmesi'dir. Bu 9 tehlikeye ilave olarak, 1990'lı yıllardan itibaren Almanya ve Japonya başta olmak üzere bazı gelişmiş ülkelerde yaşlıların ve engellilerin bakım ihtiyacının karşılanması ise 10. sosyal güvenlik tehlikesi olarak kabul edilmeye başlanmıştır (Alper, 2018: 47-48). Yaşlıları çalışma hayatında ayrımcılığa karşı korumaya dönük ilk düzenleme ise, 1958 tarih ve

111 sayılı Ayrımcılık (İstihdam ve Meslekler) Sözleşmesi'dir. Sözleşmede ayrımcılığın yasaklandığı alanlar arasında yaştan söz edilmemekle birlikte, aynı belgede yer alan madde 1/1-b uyarınca bazı ülkeler yaşı da ayrımcılık yapılamayacak alanlar arasına almıştır. Ayrıca söz konusu sözleşmenin 5. maddesinde de çalışanların yaşla ilgili gereksinimlerinin karşılanmasında özel önlemlerin alınmasının mümkün olduğu ifade edilmektedir (ILO, 2019'den Akt.: Gökçek Karaca, 2019: 263). Benzer nitelikte yaşlanma riskine karşı yaşlının bizzat kendisini ve hak sahiplerini korumaya yönelik hükümler içeren bir diğer ILO Sözleşmesi ise 1967 tarih ve 128 sayılı Malullük, Yaşlılık ve Ölüm Yardımlarına İlişkin Sözleşmedir (Gökçek Karaca, 2019: 263).

Yaşa dayalı ayrımcılığa ilişkin ILO'nun 1980 tarihli 162 sayılı Yaşlı Çalışanlar Tavsiye Kararı'nda, 'yaşlı çalışanların istihdam problemleri, tam istihdamı gözeten genel ve iyi dengelenmiş bir çerçevede ele alınmalı, işletme düzeyinde genel ve dengeli bir sosyal politika gözetilmeli, tüm nüfus gruplarına gerekli dikkat gösterilmeli, böylece istihdam problemlerinin bir gruptan diğerine aktarılmasına meydan verilmemelidir' ibaresiyle yaşlı bireylerin istihdam problemlerine değinilirken (Kucur, ?: 137), 2011 tarihli 202 sayılı Ulusal Sosyal Koruma Tabanları Hakkında Tavsiye Kararı'nda ise, günümüzde işsizlik, hastalık, kaza, sakatlık, analık ve yaşlılık durumları karşısında asgari sosyal korumanın, ILO üyesi ülkelerin yalnızca küçük bir kısmında bulunduğu, dolayısıyla, dünya üzerinde yaşayan herkesin hayatını sürdürebilmek için en azından temel bir gelir güvencesine kavuşmasını öngörmektedir. Bu çerçevede Tavsiye Kararı, bireylerin, yaşlılar ve engelliler için aylıklar, çocuk yardımları, gelir desteği ödemeleri, işsizler ile çalışan yoksullara yönelik istihdam destekleri ve hizmetleri gibi nakit vb. şekilde desteklenerek güvence altına alınmalarını savunmaktadır (Sengenberger, ?: 33).

Sonuç olarak, çalışma hayatında barışın refah açısından vazgeçilmez olduğu şeklindeki kurucu misyonu doğrultusunda hareket eden ILO, sosyal adaleti, uluslararası planda tanınan insan ve emek haklarını gerçekleştirmek için çalışmaktadır. Bugün ILO insana yakışır işler yaratılmasına, çalışanları ve iş çevrelerini kalıcı bir barış, refah ve ilerlemeye sahip çıkmaya yöneltecek ekonomik koşullarla çalışma koşullarının sağlanmasına yardım etmektedir. ILO'nun üç taraflı yapısı, tüm kadınlar ve erkekler için [her yaştan bireyin dahil olduğu] insana yakışır işlerin yaygınlaştırılması açısından benzersiz bir platform sunmaktadır. Başlıca

hedefleri, çalışma hayatında hakların hayata geçirilmesi, insana yakıştır istihdam fırsatlarının teşvik edilmesi, sosyal korumanın ve çalışma hayatıyla ilgili konularda diyalogun güçlendirilmesidir (ilo.org, agis, 2020).

4.4. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS)

2. Dünya Savaşı'ndan sonra Avrupa ülkelerinde birlikte hareket etme fikri oluşmuş, 1948 yılında La Haye'de Avrupa Kongresi toplantıya çağırılmıştır. Toplantı sonrası oluşturulan Avrupa Hareketleri Milletlerarası Konseyi 1949 yılı Şubat ayında düzenlediği konferans sonunda oluşturduğu hukuk komisyonuna İnsan Haklarını Koruma Sözleşme Tasarısı'nı hazırlama görevini vermiştir. Hazırlanan tasarı sonrası insan haklarının güvence altına alınması çabalarının bir sonucu Avrupa Konseyi (AK) bölgesel düzeyde meydana getirilmiştir. AK kurulur kurulmaz insan haklarının korunması ve geliştirilmesi problemine öncelik vermiş, en kısa sürede Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) hazırlanmasını sağlamıştır (Kocabaş, 2009: 3-4).

04.11.1950 tarihinde AK'ne üye devletler tarafından imzalanan sözleşme 03.09.1953 tarihinde yürürlüğe girmiştir. AİHS, sözleşmeyi imzalayıp yürürlüğe koyan devletlere bu sözleşmeye uyma yükümlülüğü getirmiştir (mondaq.com, agis, 2020). Avrupa uluslarının siyasal ve ekonomik düzeyleri, büyük ayrımlar göstermeyen gelişmiş insan dokusu, saptanan kurallara göreceli bir canlılık kazandırdı. Evrensel Bildirge'ye koşut olarak temel hakların gerçekleştirilmesini amaçlayan sözleşme, daha ileri bir adım atarak, uluslararası, denetim organlarını da birlikte getirdi (Dinç, 2006: 12). AİHS içerik olarak haklar ve bu hakların korunmasını sağlayacak mekanizmalardan oluşmakla birlikte kendi usul kurallarını da içermektedir. AİHS'nde yer alan hakların bazıları (örneğin sözleşmenin 3. maddesinde yer alan işkence yasağı) mutlak nitelikte iken bazı haklar ise sınırlandırılabilir niteliktedir. AİHS sözleşmesi imzaya açıldığı tarihten günümüze değin pek çok kez değişikliğe uğramakla birlikte bu değişiklikler çağın koşullarıyla uyumlu bir biçimde gerçekleşmiş ve insan haklarındaki gelişmelerle birlikte AİHS'ne bir dizi protokol eklenerek sözleşmenin koruma alanı genişletilmiştir (mondaq.com, agis, 2020).

AİHS'ne bakıldığında yaşlıları hedef alan, onlarla ilgili bir maddenin olmadığı görülür. Sözleşmenin bazı maddelerine göz atıldığında her yaşta kadın ve erkeğin

dahil edildiği güvenlik hakkı, aile hayatına saygı, yaşama hakkı gibi hususlardan bahsedildiği görülür (Bknz.: AİHS).

4.5. Avrupa Sosyal Şartı (ASŞ)

AK bünyesinde hazırlanarak yürürlüğe giren Avrupa Sosyal Şartı (ASŞ) ve insan haklarını korumaya yönelik oluşturulan diğer sözleşmeler klasik haklar ve çalışma hayatına yönelik ekonomik ve sosyal haklar açısından taraf devletlerin iç hukuklarını önemli ölçüde etkilemiştir (Argun, 1999: 395). Uluslararası insan hakları hukukunda sıra dışı bir yer tutan (Schutter, 2010: 7) ASŞ, AK çerçevesinde hazırlanarak 18.10.1961 tarihinde Torino’da imzalanmış ve 26 Şubat 1965’te yürürlüğe girmiştir. ASŞ, AK bünyesinde tanzim edilmiş olan sözleşme ve protokoller içinde AİHS’nden sonra ve bu sözleşmeyi sosyal haklar açısından tamamlayıcı nitelikte olan en önemli ikinci belgedir (Argun, 1999: 396-397). ASŞ’nin 3 Mayıs 1996 tarihinde Strazburg’da imzalanan gözden geçirilmiş son haline bakıldığında yaşlılara vurgu yapan maddelerinin olduğu görülür. Bu bağlamda 9 Nisan 2007 tarihli Resmî Gazete’de yer alan ASŞ’nin yaşlılarla ilgili maddeleri şöyledir (Resmi Gazete, 2007: Sayı: 26488);

1. Bölüm

Akit taraflar, ulusal ve uluslararası nitelikteki tüm uygun yollarla aşağıdaki hak ve ilkelerin etkili bir biçimde gerçekleştirilebileceği koşullara ulaşmayı politikalarının amacı sayarlar:

Madde 27. Her yaşlı insan sosyal korunma hakkına sahiptir.

2. Bölüm

Akit taraflar kendilerini, III. Bölümde belirtildiği gibi, aşağıdaki madde ve fıkralarda yer alan yükümlülüklerle bağlı saymayı taahhüt ederler.

Madde 23.

Yaşlıların sosyal korunma hakkı

- Akit Taraflar, yaşlıların sosyal korunma hakkını etkili bir biçimde kullanmalarını sağlamak amacıyla, doğrudan ya da kamusal veya özel örgütlerle işbirliği yaparak, özellikle:

- Yaşlılara,

a- iyi bir hayat sürmeleri ve kamusal, sosyal ve kültürel hayata etkin olarak katılmalarına olanak sağlayan yeterli kaynakları;

b- yaşlılar için var olan hizmetler ve kolaylıklar ve onların bunlardan yararlanma olanakları konusunda bilgi sağlamak yoluyla, yaşlıların olabildiğince uzun (yaşlı bireyin fiziksel, ruhsal ve zihinsel yeteneklerine ilişkin) bir süre toplumun bütün haklara sahip üyesi olarak kalabilmelerine olanak sağlamayı;

- Yaşlılara,

a- gereksinimlerine ve sağlık durumlarına uygun konutlar ya da konutlarının buna uygun hale getirilmesi için yeterli destek sağlamayı;

b- durumlarının gerektirdiği sağlık bakım ve hizmetleri yoluyla yaşlıların kendi hayat biçimlerini özgürce seçmelerine ve alıştıkları çevrede hayatlarını istedikleri ve yapabildikleri sürece bağımsız olarak sürdürmeye olanak vermeyi;

- Kurumlarda yaşayan yaşlılara, özel hayatlarına saygı içinde, uygun yardım ve bunların kurumdaki hayat koşullarına ilişkin kararlara katılımlarını sağlamayı amaçlayan önlemler almayı ya da bunları özendirmeyi taahhüt ederler.

Yukarıdaki söz konusu maddeler ASS'nda yaşlılarla ilgili yer alan ve yaşlıların insan haklarının korunması ve geliştirilmesinde dayanak olarak gösterilebilecek maddelerdir. AİHS birinci kuşak haklar olarak bilinen temel hakları (hayat hakkı, işkence yasağı, kölelik ve zorla çalıştırma yasağı, hürriyet ve güvenlik hakkı, adil yargılanma hakkı gibi) güvence altına alırken, ikinci kuşak haklar olarak kabul edilen sosyal ve ekonomik hakları (çalışma hakkı, örgütlenme hakkı, sosyal güvenlik hakkı, adil ücret hakkı gibi) ise ASS koruma altına almıştır (Erdoğan, 2008: 123).

4.6. Dünyada Yaşlılara Yönelik Uygulamalar

Dünya genelinde yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Toplumların gelişmişlik düzeyine bağlı olarak yaşlı nüfusun ülkeler bazında sayısı ve oranı da değişiklik göstermektedir. En fazla yaşlı oranı gelişmiş ülkelerde görülürken, gelişmekte olan ülkeler, gelişmiş olanlardan daha hızlı yaşlanmaktadır. Fransa gibi gelişmiş bir ülkede yaşlı oranının %7'den %14'e ulaşması yüzyılı bulmuşken, Brezilya gibi gelişmekte olan bir ülkede bu durum çeyrek yüz yılda gerçekleşebilmiştir. Gelişmiş Batılı toplumlar, belli bir hayat standardını yakaladıktan sonra yaşlanırken, az gelişmiş olan

veya gelişmekte olan ÷lkeler ise bu standardı yakalama fırsatını bulamadan yaşlanmaktadırlar (Powell, 2014: 137-138'den Akt.: şent÷rk, 2018: 31). Dolayısıyla yaşlı bireylere y÷nelik bir takım sosyal hizmet ve sosyal g÷venlik uygulamalarının ilk çıkış kaynağı da gelişmiş ÷lkeler olmuştur.

Sanayi Devrimi, tarihte toplumların hayatını önemli derecede etkileyen s÷reçlerden birisidir. Sanayi Devrimi'yle beraber çalışmak için kentsel alanlara göç eden insanlar, akıl almaz şartlarda hayatlarını kazanmak ve s÷rd÷rmek mecburiyetinde kalmışlardı. Kt÷ beslenmenin, kalabalık ve sağlıksız şartlarda çalışmanın söz konusu olduğu bu mekanlarda insanlar bazı bulaşıcı hastalıklara yakalanıp zor bir s÷re geçirmişlerdir (Topkaya, 2016: 710). Başka bir ifadeyle, Sanayi Devrimi'nin başlangıcında çalışma koşulları, çalışma s÷releri, ücret d÷zeyleri ve iş sağlığı ve g÷venliği vb. ile ilgili asgari ve azami koşulların yer aldığı işçilerin haklarını koruyan yasal d÷zenlemelerin olmaması işçi sınıfının sadece çalışma hayatını değil çalışma hayatındaki olumsuz çalışma koşullarına bağlı olarak toplumsal hayatını da olumsuz etkilemiştir. Uzun alışma s÷releri, sağlık ve g÷venlik bakımından uygun ve elverişli olmayan çalışma koşulları, hak edilenden daha d÷şük ücret d÷zeyleri gibi olumsuz çalışma koşulları işçilerin hayatını gittikçe zorlaştırmıştır (Korkut, 2020: 143). Yaşanan bu problemler, sanayileşmenin öncelikli olarak ortaya çıktığı İngiltere ve ABD'nin sosyal yapılarında önemli değişmelere yol açmış ve bu durum ister istemez kentsel yaşam alanlarındaki dezavantajlı kişilerin (z÷rl÷, muhtaç vb.) sayı olarak artmasına neden olmuştur. Söz konusu dönemlerde Amerika'daki göçmenlere yerel yönetimlerin yardım etmesinin onların bir görevi olduğu yn÷nde bir tutum sergilenmiş ancak yardıma muhtaç bu insanların sayısının giderek artması karşısında yerel yönetimler yetersiz kalmaya başlamışlardır (Turan 1999: 5'den Akt.: Danış, 2005: 33). Başlatılan yardımlarda israfi önlemek ve yardımların doğru yerlere gitmesini sağlamak amacıyla 19. y÷zyılın ortalarında yine İngiltere ve ABD'nde bazı yardım dernekleri kurulmuştur. Böylece yardıma ihtiyaç olan hasta, öz÷rl÷, yaşlı vb. bireylere y÷nelik yardım faaliyetleri daha çabuk yapılmaya başlanmıştır (Frumkin ve Lloyd 1995: 2238'den Akt.: Danış, 2005: 33).

Yukarıdaki gün÷ll÷ çalışmalar bir yana d÷nyada yaşlılarla ilgili ilk resmi çalışmaların 1948'de BM tarafından başlatıldığı gr÷lmektedir. BM Ekonomik ve Sosyal Konsey'in b÷t÷n ÷lkelerdeki yaşlıların durumları ile ÷lkelerin ilgili politika ve tedbirlerine ilişkin bir rapor hazırlanmasını istemiş ve ardından ILO yaşlı işçilere,

FAO kırsal kesimdeki yaşlılara, WHO de geriatri ve tıp alanına yönelik çalışmalara başlamıştır (Kalınkara, 2016: 299). BM'in 1963 yılında düzenlediği Yaşlıların Sağlık Problemleri Semineri, 1965 yılında toplanan Yaşlı İstatistikleri Çalışmaları, yaşlılarla ilgili çeşitli ülkelerde yapılan araştırmalar da unutulmamalıdır. Tüm dünyada yaşlı nüfusunun hızla artışı dikkate alınarak 1982 yılında Viyana'da Dünya Yaşlılar Asamblesi'nin BM'in organizasyonu ile toplanması ve bu toplantıda daha önceki çalışmalar da göz önüne alınarak Yaşlılık Eylem Planı hazırlanması konuyla ilgili yapılan diğer girişimlerdir (Sevil, 2005: 50). Birincisi Viyana'da gerçekleşen Dünya Yaşlanma Asamblesi'nin ikincisi 2002 yılında Madrid'de toplanmıştır. Uluslararası Yaşlanma Asamblesi sonrasında yayınlanan Yaşlanma 2002-Uluslararası Eylem Planı'yla her yerde insanların güvenli ve saygın bir şekilde yaşamlarının ve toplumda bütün haklara sahip bir yurttaş olarak hayatlarını sürdürmelerinin garanti altına alınmasının altı çizilmiştir (Kalınkara, 2016: 301).

Son 50 yıl içinde Avrupa'da yaşlılara yönelik uzun süreli bakım sistemleri gelişmiştir. Gene de açık bir stratejiden ve bu stratejilerin ülke politikalarıyla bağlantısından söz etmek oldukça zordur. Genel bir eğilim, problemlerin aile meselesi olarak tanımlanmaması ve her sosyal problemin 'kurumsallaştırılma' yoluna gidilerek toplum bakım hizmetleri yoluyla çözülmesidir. Elbette bu eğilim farklı ülkelerde farklı zamanlarda ve kapsamlarda ortaya çıkmıştır. İskandinav ülkeleri uzun süreli bakım hizmetini 1950'lerden beri sağlık sisteminin bir parçası olarak tanımlarken Güney Avrupa'da bu uygulama ancak 1980'lerde gündeme gelmiştir (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011: 31). Ülke yönetimlerinin söz konusu olguya yönelik politikaları geç oluşturmaları toplumun önemli bir kesimini temsil eden yaşlıları kuşkusuz zor durumda bırakmıştır.

Diğer taraftan Avrupa düzeyinde ortak bir başka eğilim ise bireye uzun süreli bakımın verilebildiği sürece evde verilmesi gerekliliğinin yasa ve politikalar yoluyla vurgulanmış olmasıdır. Bu yaklaşıma göre huzurevleri azaltılmalı, farklı türden hizmet sağlayıcılar (gündüz bakım, kısa süreli bakım) artırılmalı, yeni servisler geliştirilmeli, önleyici hizmetler ve birey-odaklı rehberlik ve yardım hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır. Ayrıca aile ve resmi olmayan kaynaklardan alınan bakım güçlendirilmeli ve bütün hizmet sağlayıcılar eşgüdüm içinde olmalıdır (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011: 31).

Günümüzde dünya genelinde 65 yaş üzeri bireylerin oranı hızlı bir şekilde artmış bulunmaktadır. Bu durum ekonomi başta olmak üzere sağlık ve diğer alanlarda dikkat çekici etkiler ortaya koymuştur. Bu çerçevede yaşlılarla ilgili bir takım politikaların geliştirilmesi gerekliliği söz konusu olmuş, özellikle gelişmiş ülkeler üretken ve sağlıklı yaşlanma konusunda bazı politikalar geliştirmişlerdir. Bu noktada dünyada yaşlılara yönelik hizmetler açısından öne çıkan ve ilk sıralarda yer alan ülkeler Almanya, İsveç, İngiltere, Japonya (Kurtoğlu ve Koç, 2019: 123) ve Amerika Birleşik Devletleri'dir (Zastrow, 2013: 666-668).

4.6.1. Almanya Örneği

Almanya en fazla yaşlı nüfusa sahip ülkeler arasında Avrupa'da birinci, dünyada ise üçüncü sıradadır (Powell, 2014: 146). Almanya'da yaşlı hizmetlerinin önemli bir kısmı devlet güvencesinde olduğundan aynı zamanda ücretsizdir. Ülkede yaşlılara yönelik bakım hizmetleri üç şekilde gerçekleştirilmektedir. Bunlar sabit, gezici ve yarı sabit bakım hizmet modelleridir (Kurtoğlu ve Koç, 2019: 123-124). Almanya'da yaşlılara yönelik verilen hizmetler, yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri tarafından organize edilmektedir. Almanya'da da yaşlı hizmetleri, diğer Avrupa ülkeleri gibi çeşitlilik göstermektedir. Bunlar şöyle belirtilebilir (Sevil, 2005: 185-186):

- Yaşlı Konutları: Değişik yapıda ve yaşlılara bir çok hizmetin verildiği özel konutlardır,
- Yaşlı yurtları: Kurumlar veya dernekler tarafından kurulur,
- Sıcak Yemek ve Ev Ziyareti: Evlerinde kalan yaşlılara, sıcak yemek servisi ve sağlık problemlerinin çözümü için ziyaretçi hemşire görevlendirilmesi,
- Huzurevleri ve yaşlı bakımevleri,
- Sosyal etkinlikler ve boş zamanların değerlendirilmesi: Spor, müzik, resim, konferans vb. kültürel etkinlikler düzenleme veya bu tür etkinliklere katılmak isteyen yaşlılara personel desteği ve ücretsiz yararlanma olanağı sağlama,
- Kamuoyu oluşturma: Yaşlılık ve yaşlılarla ilgili olarak, kamuoyunun bilinçlendirilmesini ve olumlu yaklaşım göstermesini sağlama,
- Ulaşım ve iletişim kolaylıkları,

- Eğitim: Yaşlı hizmetlerinde görevlendirilecek çeşitli meslek elemanlarının yetiştirilmesi, eğitimi ve hizmet içi kurslar düzenleme,
- Kuşak çatışmasını önleyecek uygun ortam hazırlama.

Sonuç olarak, Almanya’da yaşlı hizmetlerinde devletin destek ve katkısı mevcuttur. Ayrıca toplumdaki insanlardan çeşitli düzeylerde hizmet vermek isteyen ‘gönüllüler’ de görev almaktadır.

4.6.2. İsveç Örneği

İsveç, refah devletleri içerisinde en kapsamlı refah devleti (Steinmo, 2003: 32’den Akt.: Taşçı, 2010: 187) olarak ifade edilmektedir. Ülkede yaşlılara yönelik geliştirilen sosyal politikalar, sosyal hizmetler ve sosyal yardımlar şeklinde iki kategoriden oluşmaktadır (Sundström ve Johansson, 2005: 6’dan Akt.: Taşçı, 2010: 187).

İsveç, dünyanın diğer ülkelerinin aksine ülkedeki yaşlılara gayri safi milli hasıladan daha fazla pay ayırmaktadır. Ülkenin temel politikalarından biri yaşlılara yönelik nitelikli sağlık ve sosyal bakım hizmetleri sunmaktır (Tanman Zıplar, 2015: 176-177). Her belediye bölgesinde yaşlılar için bir rehabilitasyon merkezi söz konusudur. Merkezde sosyal hizmet uzmanı, doktor, hemşire, psikolog ve fizyoterapist yaşlının ailesi ve yaşlı ile birlikte eşgüdümlü olarak çalışmaktadır (Yılmaz, Açıköz, Çevik, Tarı Selçuk, Uçku, 2013’den Akt.: Kurtoğlu ve Koç, 2019: 126-127).

İsveç hükümeti, yaşlılığın gelecekte önemli problemlerden biri olacağını düşündüğü için yaşlılık problemlerinin çözümü hususunda yeni yöntemler geliştirme adına ‘Geleceğin Komisyonu’ adında bir de anayasal bir topluluk kurmuştur. Hükümet bu çalışmalarla 65 yaş üstü grubun sağlık ve sosyal bakımlarının karşılanmasında, evde ve sağlık merkezlerindeki bakımlarının koordinasyonlarının güçlendirilmesinde geleceğe yönelik yatırımlarını artırmaktadır (Tanman Zıplar, 2015: 178).

4.6.3. İngiltere Örneği

İngiltere’de de tüm dünyada olduğu gibi yaşlı nüfus oranının tüm nüfus içindeki payının arttığı ve 2025 vizyonuna göre artacağı öngörülmektedir (Gürer, Küdür Çırpan ve Atalan Özlen, 2019: 4). Örneğin ülkede 16-64 yaş aralığındaki

çalışan nüfusun oranı 1994'te %64 iken bu oranın 2031'de %58'e gerileyeceği tahmin edilmektedir. Dolayısıyla çalışanların sayısının emeklilere oranla azalması ilerleyen süreçte emeklilik ve uzun süreli bakımla ilgili bir takım düzenlemelere gidilmesini zorunlu hale getirecektir (Powell, 2014: 147). Ülkede yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerden sorumlu olan daha çok yerel yönetimlerdir. Belediyeler 'yaşlı yurtları' olarak isimlendirilen bakım yerlerinde hizmet vermektedirler. 65 yaşını geçmiş bireyler bu yurtlarda korunmakta ve bir takım bakım hizmetleri almaktadırlar. Her belediyenin sınırları içerisinde 8-10 civarı yaşlı yurdu/yaşlı evi bulunmaktadır. Yurtta kalmak isteyen yaşlıların durumları sosyal hizmet uzmanları tarafından incelenmekte ve ona göre karar verilmektedir. Diğer taraftan, 65 yaşını geçmiş ve hiçbir sosyal güvencesi olmayan yaşlılara belediyeler tarafından 'yaşlılık aylığı' da bağlanmaktadır (Sevil, 2005: 181-182). İngiltere'de yaşlıların daha problemsiz bir yaşlılık dönemi geçirmeleri düşüncesine bağlı olarak bir takım yasal düzenlemeler söz konusudur. Bunlar, ev içi düzenlemeler, teknolojik asistan hizmetleri, günlük bakım merkezleri, destek grupları ve emekli evleridir (Kurtoğlu ve Koç, 2019: 127-128).

4.6.4. Japonya Örneği

Japonya'da yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır. Örneğin son elli yılda gelişmekte olan ülkelerde ölüm oranları önemli ölçüde düşmüş ve 1950'li yılların başında hayat beklentisi 41 yıl iken, 2015 yılında 71,3 yıl olmuştur. 2015 yılında en yaşlı ülke ise Japonya (83,7 yıl) olmuştur (WHO, 2015b'den Akt.: Samancı Tekin ve Kara, 2018: 223). Yaşlı nüfusunun oldukça fazla olduğu bu ülkede yaşlı sağlığı da büyük önem arz etmektedir. Japon hükümeti 1 Nisan 2000 tarihinde radikal bir karar alarak uzun dönem bakım sigortasını zorunlu hale getirmiş ve bu olay dünya çapında büyük yankı yapmıştır. Japonya hali hazırda bir refah devleti olarak bilinmekte ve aile bakımı geleneği ile ön planda yer alan bir ülke konumundadır. Dolayısıyla 60 yaşın üzerindeki insanların yarısından fazlası yatalak olsalar dahi bu insanlar, çocuğu, gelini ya da bir diğer aile üyesi tarafından bakılmaktadır (Yew, 2017: 14'den Akt.: Çiftçi, 2019: 38-39).

Japonya'da belediyeler bakım sigortasının yönetiminden sorumludurlar. Bu sigortadan faydalanmak isteyen kişiler belediyelere başvuru yapmakta, uygun görülmesi halinde söz konusu hizmetlerden yararlanabilmektedirler. Muhtaç konumda olduğu tespit edilen herkese maddi yardım yapılmaktadır. Japonya'da söz konusu sigorta sistemi evde bakım ve kurumda bakımla ilgili harcamaları kapsamaktadır.

Bakım sigortası uzun süreliyse, muhtaç kişinin kaldığı konuttaki yapılması gereken tadilatları da içermektedir. Diğer taraftan, muhtaç kişiye bakım hizmeti veren aile bireyelerine ise herhangi bir bakım ücreti ödenmemektedir (Selek Öz, 2010'dan Akt.: Kurtoğlu ve Koç, 2019: 128).

Japonya'da yaşlı bakımında çeşitli fonksiyonlarına göre sınıflandırılan robotlar kullanılmaktadır, bunlar yaşlı bakım robotları ve hizmetkar robotlardır (Oğlak ve Canatan, 2017'den Akt.: Kurtoğlu ve Koç, 2019: 128-129).

Japon modelinde nakit hibelerin yanı sıra evde bakım hizmetleri ve kurumsal hizmetler sunulmaktadır. Faydalanıcılar, ev ziyaretleri, hemşirelik bakım hizmetleri ve hasta rehabilitasyonu gibi ev içi hizmetlerin yanı sıra resmi sağlık hizmeti sağlayıcıları ve toplum temelli hizmetler tarafından sağlanan diğer kurumsal bakım hizmetleri de alabilmektedirler. Japonya'nın söz konusu sistemindeki uygulamaları, her hasta için ayrı ayrı sağlanan bireyselleştirilmiş hizmetlerden oluşmaktadır. Bu sistem, Alman modelinden uyarlanan vaka yönetim sistemi ile uygulanabilir hale getirilmiştir (Yew, 2017: s. 14'den Akt.: Çiftçi, 2019: 39).

4.6.5. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Örneği

1965 Tarihli Yaşlı Amerikalılar Yasası ile Sağlık, Eğitim ve Sosyal Yardımlaşma Bakanlığı içinde bir yürütme merkezi oluşturulmuştur (Yaşlılık Dairesi). Bu yasa ve onun getirdiği değişiklikler federal hükümet tarafından yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamak üzere eyaletlere ve yerel topluluklara sunulan finansal yardımın temelini oluşturmaktaydı. Yasa, yaşlılar için aşağıdakileri sağlamak üzere oluşturulmuştur (Zastrow, 2013: 666):

1. Yeterli bir gelir
2. Mümkün olan en iyi fiziksel ve zihinsel sağlık
3. Uygun barınma
4. Kurumsal bakım ihtiyacı duyanlar için iyileştirme hizmetleri
5. İş fırsatı
6. Sağlık, haysiyet ve onur içinde emeklilik
7. Anlamlı etkinlikler arayışı
8. Etkin toplum hizmetleri

9. Sağlık ve mutluluğun sürdürülmesi ve geliştirilmesi için araştırma bilgisinden hızlı şekilde yararlanılması

10. Bireylerin kendi hayatlarını planlaması ve yönetmesinde özgür, bağımsız ve serbestçe kişisel inisiyatif alması.

Bu amaçlar tartışılabilir olsa da gerçekte burada belirtilenler şimdiye kadar birçok yaşlı için gerçekleştirilememiştir.

Diğer taraftan ABD’nde yaşlılar için bazı programlar da söz konusudur. Bunlar şöyle belirtilebilir (Zastrow, 2013: 667-668):

- Medicare: Yaşlıların sağlık ve hastane giderlerini ödemesine yardımcı olur.
- İleri Yaş, Dul-Yetim, Engellilik ve Sağlık Sigortası: Hak sahibi emekli işçilere aylık ödenmesini sağlar.
- Tamamlayıcı Güvenlik Geliri: İhtiyacı olan yaşlılara asgari gelir sağlar.
- Medicaid: Düşük gelirli insanların sağlık giderlerinin büyük kısmını öder.
- Gıda Kuponu: İhtiyaç duyan bazı düşük gelirlilerin bazı gıda masraflarının bir kısmını karşılar.
- Bakım Yurdu Ombudsman Programı: Huzurevlerinde kalanların şikayetlerini soruşturur ve karşılığını yerine getirir.
- Evlere Yemek Hizmeti: Kendi yemeklerini karşılayamayan ya da hazırlayamayan, fakat kendilerini besleyebilen eve bağlı müracaatçılara soğuk-sıcak yemek sağlar.
- Kıdemli Emekli Gönüllü Programı (RSVP): İhtiyacı olan yaşlı gönüllülerin iş ve hizmet fırsatlarını eşleştirmeye çalışır.
- Büyükanne-Büyükbaba Edinme Programı: Hasta ve ihtiyacı olan çocuklara ve gençlere kişisel bakım ve ilgi sağlayan yaşlılara, yarı zamanlı iş karşılığı ödeme yapar.
- Emekli Yöneticilerin Hizmet Şirketleri (SCORE): Küçük işletmelere danışma programı sunar. Bu program emekli yöneticilerin toplumda anlamlı işlevler kazanmasını sağlar.

- Kıdemli Yurttaşlar Merkezleri, Altın Çağ Kulüpleri ve Benzer Gruplar: Yaşlılar için boş zaman ve rekreasyon etkinlikleri sunar.

- Özel Otobüs Oranları: Yaşlılar için otobüs-ulaşım giderlerini düşürür.

- Ortak Barınma Tesisleri: Tek başına yaşayan yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamak için özel ya da devlet destekli kiralık daire kompleksleri, yeniden tasarlanmış oteller sağlar. Yemek, kat hizmeti, ulaşım, sosyal ve rekreasyon hizmetleri ve bazen sağlık hizmetleri sağlanır.

- Grup Evleri: Kimi yaşlılara barınma olanağı sağlar. Bir grup evi genellikle bir sosyal kurum tarafından satın alınmış ya da kiralanmış bir evdir. Bu sistemde alışveriş, yemek, ağır temizliğin yapılması, araç kullanılması ve danışmanlık verilmesi için çalışanlar kiralanmıştır. Oturanlar daha çok kendi kişisel ihtiyaçlarıyla ilgilenirler ve vardiyalı görevlerde sorumluluk alırlar.

- Yardımlı-Hayat Tesisleri: Yaşlıların yarı bağımlı yarı bağımsız yaşamasını sağlar. Bu tür tesislerdeki yaşlılar kendi odalarında ya da dairelerinde yaşarlar. Oturanlar kişisel bakım (banyo, giyinme ve hazırlanma) yemek, kat hizmeti, ulaşım, sosyal ve rekreasyon etkinliklerini hizmet olarak alırlar.

- Koruyucu Aile Evleri: Sahiplerinin başka bir yaşlıyı kiracı olarak aldığı ve ev işleri, yemek, kat hizmeti ve kişisel bakım karşılığında ödeme yapılan genellikle tek ailelik evlerdir.

- Sürekli-Bakım Emeklilik Tesisleri: Varlıklı yaşlılara ihtiyaçları değiştikçe tam olanaklı kalacak yer ve hizmet için tasarlanmış uzun süreli barınma tesisleridir. Oturan kişi bağımsız bir dairede yaşamaya başlayabilir, ardından temizlik, çamaşır ve yemek gibi hizmetlerin olduğu ortak evlere geçebilmektedir. Hatta isterse bitişiğindeki bakım yurduna taşınabilmektedir.

- Mülkiyet Vergisi İndirimi: Birçok eyalette yaşlılara uygulanmaktadır.

- Özel Federal Gelir Vergisi İndirimi: 65 yaş üzeri insanlar için geçerlidir.

- Yaşlılar İçin Barınma Projeleri: Barınma ve Kentsel Gelişim Bakanlığı'ndan sağlanan finansal destekle birlikte yerel sponsorlar tarafından inşa edilir.

- Sinema Salonlarındaki ve Diğer Eğlence Yerlerindeki İndirim Oranları: Daha çok bireysel mülk sahipleri tarafından uygulanır.

- Evde Sağlık Hizmetleri: Günlük hemşire hizmetleri, fizik tedavi, ilaç, laboratuvar hizmetleri ve hasta odası donanımı.

- Beslenme Programları: Grup halindeki ‘yeme tesislerinde’ yaşlılara yemek verilir. (Bu yemekler genellikle haftada dört ya da beş kez ve öğlen yemekleri olarak verilir. Bu yemekler yaşlıların beslenmesini geliştirir ve sosyalleşme olanakları sunar.)

- Ev İşleri Hizmetleri: Bazı topluluklarda ev işlerini kendileri yapamayan yaşlılara bu hizmetin sunulmasıyla sağlanır.

- Yaşlılar İçin Günlük Bakım Merkezleri: Grubun ihtiyaçları tarafından belirlenen etkinlikler sunulur. (Bu hizmet aileye 24 saatlik bakımında biraz rahatlama sağlar. Evde sağlık hizmetleri, ev işi hizmetleri ve günlük bakım merkezleri kurumsallaşmayı önleyebilir ya da geciktirebilir.)

- Telefon Güvencesi: Gönüllüler tarafından, genellikle de yaşlı insanların yalnız yaşayan yaşlı insanlara telefon etmesiyle sağlanır. (Bu tür aramalar her iki taraf için de sosyal temasın anlamlı bir biçimidir ve acil ilgi gerektiren herhangi bir kaza ya da ciddi bir durum olup olmadığını ortaya çıkarır.)

- Huzurevleri: Kendilerine bakamayan ya da ailelerin ilgisini artık göremeyen yaşlılara evde bakım ve özel bakım hizmeti sağlar.

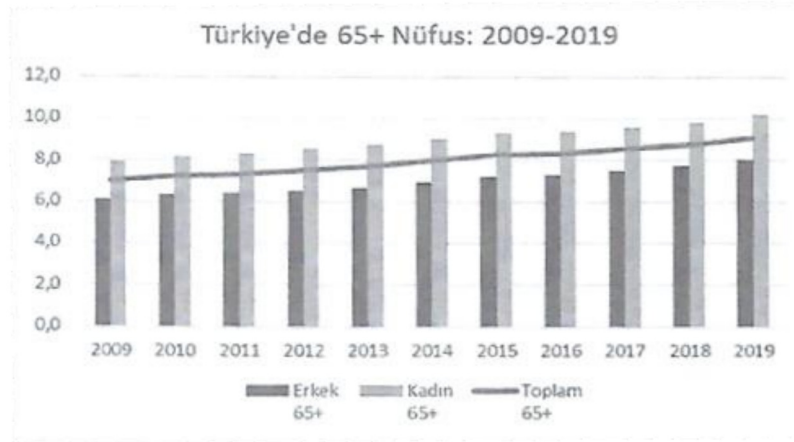
Tüm bunların yanında 2003 yılında, dönemin hükümeti Tıbbi Bakım Reçeteli İlaç, Gelişim ve Modernizasyon Anlaşmasını yürürlüğe koymuştur. Bu programla yaşlılar (özellikle düşük gelirli yaşlılar) reçeteli ilaçları daha düşük bedellerle satın alabilme imkanına kavuşmuş oldu (Zastrow, 2013: 668).

4.7. Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Uygulamalar

Dünyada ve Türkiye’deki ekonomik, siyasi ve toplumsal gelişmeler, günümüzde olduğu gibi tüm insanlık tarihinde yaşananların tesadüfi, bireysel olaylar/olgular olmadığını ortaya koymaktadır. Bu tür değişimleri değerlendirmek, bütüncül bir bakış açısı ile mümkündür. Benzer şekilde yaş ve ömür de tarihsel olgulardır. Ömür uzunluklarının ve yaşam beklentisinin artması, tarihte yaşanan değişimlerle yakından ilgilidir. Tarihteki nitel sıçramalarla ortalama ömrün uzaması

arasında yakın bir ilişki vardır. Üretim biçimlerindeki iki büyük değişim, hayat uzunluğunu etkilemiştir. Birincisi avcı ve toplayıcılıktan tarımsal üretime, diğeri ise tarımsal üretimden kapitalist üretim biçimine geçiştir. İlk tarım toplumlarında ortalama ömrün 25 yaş olduğu düşünülürse (Duyar, 2005: 213'den Akt.: Korkmaz, 2014: 190) günümüzdeki insanların ömür uzunluğunun 70'li yaşlara çıkması da bu dönüşümün büyüklüğünü ortaya koymaktadır. Uzayan ömür ise toplumlarda yaşlıların sayısının artmasını ve böylece yaşlılıkta ortaya çıkan sağlık, bakım, yoksulluk gibi problemleri gündeme getirmiştir (Korkmaz, 2014: 190).

Türkiye'nin nüfusu hem yaşlanmakta hem de çoğalmaktadır. Güncel nüfusu, 83.15 milyondur. 2007-2019 yılları arasında doğurganlık ve ölümlülük hızlarındaki azalmaya bağlı olarak yaşlı nüfusu çoğalmıştır (Şekil-2). Ortanca yaş, 2018'de 32 iken, 2019'da 32,4'e; erkeklerde 31,4'ten 31,7'ye, kadınlarda ise 32,7'den 33,1'e yükselmiştir (TÜİK, 2020'den Akt.: Ulusal vd., 2020: 70). Türkiye'de bugün dünyaya gelen yeni kuşaklar, 'yaşlanan toplumun yaşlananları' (Mader, 1995'den Akt.: Ulusal vd., 2020: 70) olduklarını kabullenmek ve bunun yarattığı yeni problemlerin üstesinden gelmek zorunda kalacaktır (Ulusal vd., 2020: 70). Küresel yaşlanma süreci olarak nitelendirilen bu 'demografik dönüşüm' sürecinde genç bir nüfus yapısına sahip gibi görünse de mutlak yaşlı sayısı her geçen yıl bir öncekine göre yükselme eğilimindedir. Toplumsal yapı unsurlarındaki değişimlere bağlı olarak beliren demografik dönüşümle nüfusun yaş grupları yapılanması şekil değiştirmekte, ölümlülük ve doğurganlık sayısı azalmakta, doğumdan sonra beklenen hayat süresi uzamakta, çocuk ve gençlerin nüfus içindeki oranı azalırken yaşlıların toplam nüfus içindeki oranı ise artış göstermektedir (TUİK, 2014'den Akt.: Şentürk, 2018: 253). Dolayısıyla Batı ve Avrupa ülkelerinde yaklaşık yarım yüzyıl önce başlayan yaşlı nüfus oranının toplam nüfus oranı içindeki artma eğilimi veya demografik anlamdaki yaşlanma durumu, Türkiye'de de gözlenmeye başlamıştır (Şentürk, 2018: 253).



Şekil 2. Türkiye’de 65 ve üzeri yaştaki nüfusun 2009-2019 yılları arasındaki değişimi (TÜİK tarafından aktarılan 2009-2019 yılları nüfus verilerinden seçilmiştir, İ.T.’den Akt.: Ulusal vd., 2020: 70).

Hoşgör ve Tansel’in hazırladıkları raporda (2010), Türkiye’de yaşlı nüfus artıyor olmakla birlikte, 15-64 yaş grubu, yani çalışma çağındaki nüfusun (üretken nüfus) da artmaya devam edeceği ve 2041 yılında en yüksek değerine ulaşacağı, bu tarihten sonra ise bu oranın düşmeye başlayacağı tahmin edilmektedir. Üretken nüfus, dünyada ‘demografik fırsat penceresi’ olarak görülmekte ve bu nüfus oranı yüksek olan ülkelerin ekonomik gelişme fırsatı sağlayabileceği kabul edilmektedir. Diğer taraftan, 0-14 yaş grubunun nüfus içindeki oranı ise 1970’den itibaren azalmaya başlamıştır (Hoşgör ve Tansel, 2010: 50-57’den Akt.: Korkmaz, 2014: 205).

Söz konusu raporda 2041’den sonra çalışma çağındaki nüfusun azalmaya başlayacağı ve sadece 65 yaş üzeri nüfusun artışının süreceği tahmin edilmektedir. Nüfusun net yenilenme hızı açısından ise Türkiye’de bu oran hala %1’in üzerindedir ve bu haliyle nüfus artışının devam edeceği, bu oranın 2020’lerde %0,9 seviyesine düşeceği, ancak 2050’de az da olsa nüfus artışına sahip olacağı tahmin edilmektedir. Ancak bu raporda Türkiye’de yaşlı oranının nüfus içinde dramatik biçimde bir artış göstereceği de belirtilmektedir (Hoşgör ve Tansel, 2010: 50-57’den Akt.: Korkmaz, 2014: 205). Dolayısıyla Türkiye’nin söz konusu yıllarda değişecek olan nüfus dengesini ve yaşanması muhtemel sıkıntıları göz önüne alarak gerekli politikaları üretmesi yerinde bir tavır olacaktır.

Günümüzde Türkiye’de yaşlılara verilen hizmetler iki alanda yürütülmektedir. Bunlar sosyal hizmetler (yaşlı bakım hizmetleri) ve sosyal güvenlik sistemi programlarıdır. 1983 tarihli ve 2828 sayılı çıkarılan Sosyal Hizmetler ve Çocuk

Esirgeme Kurumu Kanunu ile sosyal hizmetlerin çeşitli gönüllü kuruluşlar ve kamu kuruluşları tarafından daha planlı, programlı ve denetimli yürütülmesi amaçlanmıştır (Arpacı, 2014: 126).

4.7.1. Yaşlı Bakım Hizmetleri

Yaşlanma konusu gelişmiş ülkelerin problemi olduğu kadar gelişmekte olan ülkeler için de bir problem olup söz konusu ülkeler tarafından konunun üzerinde önemle durulduğu görülmektedir. Araştırma sonuçlarına göre ülkemiz yeni bir demografik yapıya geçmektedir. Dolayısıyla, çocuk ve genç nüfusun zaman içerisinde azalması ve yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının artması öngörülmektedir (Gürer vd., 2019: 4).

Türklerde yaşlıları koruma hizmetini veren ilk kurumun Selçuklular döneminde 11. yüzyılda kurulduğu görülmektedir. Sivas'ta 11. yüzyılda Reha Oğulları tarafından Darülreha (Huzurevi), Mısır'da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait tarafından yaptırılan Gökbörü tesislerinde dört darülaceze, dullar için barınma tesisi vardı. Memlûklüler döneminde 13. yüzyılda Kahire'de açılan Seyfettin Kalavun Hastanesi ve tesisleri de dul kadınlara ve yaşlılara hizmet vermekteydi (Arpacı, 2014: 125-126). Osmanlı toplumunda yaşlılara yönelik sosyal hizmetler Selçuklularda olduğu gibi 'Vakıflar' aracılığıyla yürütülmekteydi. Bu dönemlerde 'aceze' olarak nitelendirilen, sakat, güçsüz ve bakacak kimsesi olmayan yaşlıları, parası olmayan yolcuları, bakıma muhtaç hastaları, geliri ve kimsesi olmayan dul kadınları, bebekleri ve çocukları, dünyadan elini eteğini çekmiş miskinleri barındıran çeşitli sosyal yardım kurumlarının varlığına şahit olunmaktadır (Kayacan; 2001: 30'dan Akt.: Oktik, 2004: 45).

Osmanlılar döneminde imarethaneler, aşevleri ve tekkelerin muhtaç yaşlılara hizmet verdikleri bilinmektedir. Kurulan Darülrehalar, yapılan vakfiyeler ve hastaneler o dönem için yaşlı bakımı ile ilgili hizmetleri yerine getiriyorlardı. Bilindiği gibi Osmanlılar döneminde sosyal hizmetler 19. yüzyıla kadar vakıf kuruluşları tarafından veriliyordu. Bu alanda hizmet veren kamu kuruluşları ve hayır kurumları 19. yüzyılda kurulmaya başlanmıştır. Bu kuruluşlar diğer ihtiyaç gruplarının yanında yaşlılara da hizmet götürüyorlardı. Bunların arasında yer alan 1868 yılında kurulmuş olan Kızılay Derneği ve 1895 yılında kurulmuş olan Darülaceze Osmanlılar döneminde kurulup günümüze kadar gelmiş kurumlardır

(SHÇEK'den Akt.: Oktik, 2004: 45-46). II. Abdülhamit ve Sadrazam Halil Rıfat Paşa önderliğinde kurulan Darülaceze, yoksullara yardım etmek, dilencililiğin ortadan kaldırılmasını sağlamak, kimsesiz çocuklara bakım, barınma ve eğitim vermek, hasta ve sakatlara yardım etmek, yaşlı, düşkün ve güçsüzlere dil, din, cins, ırk, milliyet ve inanç farkı gözetmeden bakım hizmeti sunmak amacıyla kurulmuştur (Sevil, 2005: 151).

Cumhuriyet döneminde 1930 tarihinde yürürlüğü giren 1580 sayılı yasa ile ilk defa kamu kuruluşu olan belediyelere bakıma muhtaç bireylerin korunması, yaşlı evleri yapma ve yönetme yükümlülüğünün getirilmesi üzerine değişik illerde aceze evleri, güçsüzler yurdu, düşkünlerevi ve huzurevi adı altında yatılı yaşlı kuruluşları açılmıştır (Genç ve Barış, 2015: 44). Aynı zamanda çeşitli dernekler, azınlıklar ve gerçek bireyler de yaşlılara hizmet vermek amacıyla yatılı yaşlı kuruluşları açmışlardır. Sanayileşme ve kentleşme süreci içerisinde geleneksel ailenin çekirdek aileye dönüşmesi, kadının çalışma hayatına girmesi, gelenek, kültür ve değerlerdeki değişimler, ayrıca tıpta kaydedilen ilerlemeler neticesinde ortalama insan ömrünün uzaması ve yaşlı nüfusun artması ülkemizde yaşlılığı bir sosyal problem olarak ortaya çıkarmıştır (Oktik, 2004: 46). Dolayısıyla ilerleyen süreçte korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve özürlülerin bakımı, yerleştirilmesi ve rehabilitasyonunu sağlamak üzere 1963 yılında, 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanunu'nun 17. maddesine istinaden 225 sayılı Kanun'un 4. maddesi ile Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuş ve bu kuruma bağlı ilk huzurevi 1966'da Konya'da, ikincisi ise Eskişehir'de açılmıştır (Genç ve Barış, 2015: 44). Böylece tarih boyunca yaşlı bireylere, dini buyruklar ve hayırsever duygularla bireysel olarak, değişik mevzuatlar çerçevesinde kamu ve özel kuruluşlarca ayni ve nakdi yardımlar şeklinde verilen bu plansız ve programsız hizmetlere yeni bir yön verilerek, söz konusu ihtiyaç gruplarına hizmetin bir bütün olarak ve insan onuruna yakışır bir şekilde sistematize edilmesi sağlanmıştır (Oktik, 2004: 47).

Türkiye'de 1982 Anayasası'nın 61. maddesinde, sosyal hizmet alanına giren korunmaya, bakıma, yardım ve rehabilitasyona muhtaç olan çocuk, sakat ve yaşlılara öncelik verildiği belirtilmekte ve bu alanda gerekli teşkilat ve tesisleri kurma görevini devletin üstleneceği belirtilmektedir. Devlet, bu görevi 2828 sayılı kanunla kurulan Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu'na (SHÇEK) vermiştir (DPT, 2007: 12'den Akt.: Görgün Baran, 2012: 157). Böylece söz konusu kanunla kurulan kurum

‘Ekonomik ve sosyal yoksunluk içinde olan özel ihtiyaç gruplarının (aile, çocuk, sakat, muhtaç yaşlı ve diğer bireyler) gereksinimlerinin karşılanmasını, çeşitli problemlerinin önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını, hayat standartlarının iyileştirilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü olarak mahalli ve ulusal düzeyde planlama, yönetim ve denetleme’ görevini üstlenmiştir. Söz konusu Kanunun 4. maddesinin (c) bendinde ‘muhtaç yaşlı; sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki’ birey; (e) bendinde ise ‘huzurevleri; muhtaç yaşlı bireyleri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşu’ olarak tanımlanmaktadır (SHÇEK’den Akt.: Oktik, 2004: 47-48).

2828 sayılı kanunun 4. maddesinde belirtilen genel esaslar dahilinde muhtaç yaşlıların tespiti, korunması, bakımlarının sağlanması ile ilgili hizmetleri yürütmek, bu hizmetler için gerekli sosyal hizmet kuruluşlarının tesisi ve işletilmesi ile ilgili görevleri yerine getirmek üzere aynı kanunun 10. maddesinin (i) fıkrasına dayanılarak Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı kurulmuştur (SHÇEK’den Akt.: Oktik, 2004: 48).

Yine kanunun 3. maddesinin (d) bendinde muhtaç yaşlı ‘sosyal ve ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç birey’ olarak ifade edilmekte, aynı maddenin (d) bendi birinci fıkrasında ise huzurevleri, ‘muhtaç yaşlı bireyleri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak, sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşları’ olarak tanımlanmıştır. Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri de ‘bedensel, zihinsel ve ruhsal özürleri nedeniyle normal hayatın gereklerine uyamama durumunda olan bireylerin, fonksiyon kayıplarını gidermek ve toplum içinde kendi kendilerine yeterli olmasını sağlayan beceriler kazandırmak veya bu becerileri kazanmayanlara devamlı bakmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşları’ olarak tanımlanmaktadır (Kalkınma Bakanlığı, 2014: 29-30).

Yoksulluk, devletin yardımına bağımlılık yaratan bir durumdur. 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun 1. maddesi; ‘Sosyal güvenlik kuruluşlarının herhangi birisinden her ne nam altında olursa olsun bir gelir veya aylık hakkından yararlananlar ile uzun vadeli sigorta kolları açısından zorunlu olarak sigortalı olunması gereken bir işte çalışanlar, nafaka bağlanmış veya nafaka bağlanması mümkün olanlar veya

24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu hükümlerine göre harçlık ödenenler hariç olmak kaydıyla, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından muhtaç olduğuna karar verilen, 65 yaşını doldurmuş Türk vatandaşlarına, muhtaçlık hali devam ettiği müddetçe (2.332) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımından bulunacak tutarda aylık bağlanır.’ (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü: 72’den Akt.: Ulusal vd., 2020: 84) şeklindedir. Konuyla ilgili maddeye bakıldığında yaşlı bireylerin ekonomik olarak problemlerinin çözümü noktasında açık bir söylemin bulunmadığı görülür. Bu durum bugün dahi çözüm bekleyen bir sorun olarak ortada durmaktadır.

Diğer taraftan kanununun 9. maddesi (b) bendinde ‘korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç, çocuk, sakat ve yaşlıların tespiti, bunların korunması, bakımı, yetiştirilmesi ve rehabilitasyonlarının sağlanması Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB)’nin görevi olarak tanımlanmıştır. 2011 yılında yeni yapılanma kapsamında ASPB’na bağlı olarak Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Genel Müdürlük birey ve ailelerin kendilerinden ve çevre koşullarından kaynaklanan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve gereksinimlerinin karşılanmasına, sosyal problemlerinin önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü olan sosyal hizmetleri, yaşlı bireylere Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri aracılığıyla götürmektedir (www.aile.gov.tr’den Akt.: Kalkınma Bakanlığı, 2014: 30).

İnsan hayatını uzatmak önemli bir insanlık başarısı olmakla birlikte bu durum ciddi zorlukları da beraberinde getirmektedir. Nüfusun yaşlanması hem özel hem kamu hayatında kim olduğumuz, nasıl yaşadığımız, kaynaklarımızı kuşaklar ve cinsiyetler arasında nasıl paylaştığımız gibi alanlarda devrim yaparak geri dönülmez değişikliklere neden olacaktır. Ekonomik olarak gelişmiş toplumlarda bu sürecin şimdiden başladığı ve dünyanın diğer ülkelerinin de bu alanda geri kalmamak için bir takım düzenlemeler yapmaya başlayacakları açıktır. Dünyanın geri kalan kısmı da yaşlanıp Avrupa’ya yetiştiğinde dünyadaki yaşlı nüfusunun 5’te 4’ü daha az gelişmiş ve daha fakir bölgelerde yaşıyor olacaktır. Ülkelerin yaşlı nüfus oranı artarken gelir getirici işleri olan insanların sayısının gittikçe azalması durumuyla

nasıl başa çıkılacağı sorusu insanlığın ileride yüzleşeceği en temel konulardan birisi olacaktır (Duben, 2018: 68).

Ülkemizde ASPB, belediyeler ve diğer kamu, azınlık ve özel şahıslara ait toplam 299 huzurevi/bakımevi bulunmakta ve 24.343 kimsesiz ve muhtaç yaşlı bu hizmetlerden yararlanmaktadır (ASPB, 2013'den Akt.: Oğlak, 2014: 226). Bunların dışında Ankara, İzmir ve Çanakkale'de toplam 5 adet 'yaşlı dayanışma merkezi' bulunmaktadır. SHÇEK Yaşlı Dayanışma Merkezleri'nde huzurevi bakımına ihtiyacı olmayan, yalnız ya da ailesi ile birlikte yaşayan yaşlıların sosyal ilişkilerinin zarar görmemesi ve sosyal yönlerinin devamını sağlamak amacıyla bir takım sosyo-kültürel faaliyetlere katılabilmelerine yönelik hizmet verilmektedir (Arpacı, 2014: 126-127).

Yaşlıların kurum bakımı demek olan huzurevlerini talep etmeleri birçok nedene bağlıdır. Yapılan çeşitli inceleme, araştırma ve gözlemlere göre, huzurevlerine talep nedenleri şunlar olabilir (Sevil, 2005: 143-148):

- **Kimsesizlik ve yalnızlık:** Ekonomik yönden yetersiz, kimsesiz ve yalnız yaşlılar, yardım, bakım ve korunma için kamu kurumlarına bağlı yaşlı bakım yurtlarına (huzurevlerine) başvurmaktadır. Yerel yöneticiler (vali, kaymakam) bu talepleri SHÇEK İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne ileterek söz konusu talebin karşılanması için gerekli prosedürü uygulamaya sokmaktadırlar.

- **Eşini kaybetme:** Eşlerden birinin ölümü, huzurevine girme nedenleri arasında ön sırada gelmektedir. Yıllarca bir arada hayat süren yaşlılardan birinin kaybedilmesi durumunda geride kalan yalnız başına yaşamak yerine, daha güvenli bir ortama, huzurevine girmek istemektedir.

- **Ekonomik nedenler:** Hiçbir sosyal güvencesi ve geliri olmayan yaşlılar, devletin bakım ve yardımına gereksinim duymakta ve huzurevlerine başvurmaktadır.

- **Sosyal nedenler:** Sanayileşme ve kentleşme sonucu, değişen aile yapısında yaşlıya artık yer kalmamıştır. Anne-baba iş hayatında, çocuklar da kreş ya da okulda olunca yaşlı için huzurevi en uygun yer haline gelmiştir.

- **Kuşak çatışması:** Yaşlının inançları ve değer yargıları ile çocukların, gençlerin değerleri, inançları birbirine uyuşmadığı için, aynı ailede başlayan kuşaklararası çatışma nedeniyle yaşlılar huzurevlerine yönelmek zorunda kalmaktadırlar.

- **Psikolojik nedenler:** Kimi yaşlılar yıllar geçtikçe yakınlarına, çevresine yük olmaya başladığını düşünmektedir. Kendisine gerekli saygının gösterilmediği, kendisiyle ilgilenilmediği duygusuna kapılabilmektedir. Yaşlılık psikolojisine bağlı olarak, daha çok ilgi ve yakınlık bekleme, sohbet etme, konuşma arzusu, ben de varım, beni de hesaba katın düşüncesine sahip olmaya başlayan yaşlı, ailesinde bunları bulamayınca, evin dışında bir yer aramaya ve huzurevine gitmeye karar veriyor.

- **Sağlık Problemleri:** Huzurevlerine, yönetmelik hükümlerine göre, kendi kendine bakabilecek ve sağlığı yerinde olan, herhangi bir zararlı alışkanlığı olmayan yaşlılar kabul edilmektedir. Kendi işini görebildiği halde, sürekli ilaç alma, diyet yapma zorunda kalan yaşlılar, kendileriyle ilgilenecek kimseleri de yoksa huzurevlerine girmek istemektedirler.

- **Şiddete ve tacize maruz kalma:** Aile bireyleri içinde yaşlıya karşı tacizde bulunma ve şiddet kullanma gibi nedenler, az da olsa, yaşlının huzurevine girmesine neden olabilmektedir.

- **Diğer nedenler:** Bazen yaşlının kendi kaprisi, egoizmi ve bencilliği huzurevine girme nedeni olabiliyor. Yakınlarına karşı çıkma, onların ilgisini çekme, aranma gibi kapris yapan yaşlılar vardır. Bazen de özel ve kişisel problemler, yaşlıların yakınlarından ayrılıp huzurevine girmesine neden olabilmektedir.

Diğer taraftan, yaşlılara yönelik kurum bakımı modeline sosyal politika literatüründe akademisyenler ve yaşlı hakları kuruluşlar tarafından önemli eleştiriler yöneltilmektedir. Bu eleştiriler arasında kurum bakımının yaşlı bireyleri toplumdaki fiziksel olarak ayırttığı, bu ayırtırmanın yaşlı bireylerin yaşam kalitesine olumsuz etkileri olduğu, kurumlarda yaşlı bireylerin temel haklarına saygı gösterilmediği ve bu modelin yaşlı bireylerin toplum içinde kendi tercih ettikleri biçimde yaşama olanağını ortadan kaldırdığı şeklinde iddialar yer almaktadır. Bu eleştirilerin güçlenmesi sonucunda birçok ülkede kurum bakımı modelinin bakım politikaları içindeki ağırlığı ciddi oranda azaltılmış ve (Yılmaz, 2018: 184) toplum yöneticileri alternatif bakım modelleri üzerinde politikalar geliştirmeye başlamışlardır.

Son yirmi yıldan bu yana gelişmiş ülkelerde oldukça yaygın olan ‘evde bakım hizmetleri’ ülkemizde de kurum bakımı dışında alternatif bakım sistemlerine duyulan gereksinimle giderek artmaktadır. Geçmişteki anlayışın tersine, bugün artık kendi

evinde ve yaşadığı ortamda, ancak daha kolay ulaşılabilir olan ve ihtiyaçlara cevap verecek şekilde düzenlenen hizmetler yaşlılar ve ailesinin daha fazla tercih ettikleri bir çözüm modelidir (Bilsen van vd., 2008; Oğlak, 2008'den Akt.: Oğlak, 2014: 227).

Evde bakım, yaşlıların gereksinim duyduğu, ancak tek başına gideremedikleri ya da evde bulunan aile bireylerinin şartları nedeniyle yardımcı olamadıkları gereksinimlerinin çeşitli hizmetlerle desteklenerek, onları sosyal çevrelerinden ayırmadan, hayatlarını evlerinde sürdürmelerine yönelik özbakım hizmeti (Sevil, 2005: 152-153) olarak tanımlanabilir. TÜİK (2013), ASPB (2011) ve Türkiye Gerontoloji Atlası (2012) tarafından yapılan araştırmaların sonuçları yaşlıların huzurevi yerine evinde ailesi, çocukları ile birlikte kalmak istediklerini göstermektedir. Diğer yandan, kurumsal bakımın yüksek maliyetleri ve ülkemizin geleneksel ve kültürel değerleri göz önüne alındığında evde ve yaşadığı çevrede bakım hizmetinin sağlanması daha fazla kabul edilebilir bir bakım modeli olarak görülmektedir (Oğlak, 2014: 227). Bu bağlamda devlet, 2006 yılında yeniden gözden geçirilen ve yürürlüğe giren 'Engelliler Yasası' kapsamında, bakıma muhtaçlık tanımı yapılmış ve yaşlı kronik hastalar da bu sınıflandırma içine alınmıştır. Yasa çerçevesinde düzenlenen yönetmelik ile Türkiye'de ilk defa bakıma muhtaç engelli ve yaşlılara bakan aile bireylerine aylık 'bakım parası' vermeye başlanmıştır. Ancak, sadece ekonomik ve sosyal yoksunluk içinde bulunan bakıma muhtaç bireylere bakan aile bireyleri için verilen ödenek, sosyal yardım hizmetleri kapsamında verilmekte ve tüm bakıma muhtaç bireyleri kapsamamaktadır. Bu durumda bile, söz konusu uygulama birçok bakım problemi yaşayan aile bireyleri için önemli bir gelir desteği yaratmıştır (www.aile.gov.tr'den Akt.: Oğlak, 2014: 223).

Diğer taraftan, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yayınlanan 'Haber Bülteni' (Sayı: 30624, 12 Kasım 2019)'nde sağlık harcamaları hakkında istatistiklerde devletin evde bakım hizmetlerine yeterli oranda bir bütçe ayıramadığının görülmesi de dikkat çekmektedir. Söz konusu derginin yukarıda belirtilen sayısında sağlık harcamalarının alanları belirtilerek harcamaların 2018 yılında 165 milyar TL'yi aştığı belirtilmektedir. Burada 'evde hemşirelik bakımı' altında verilen rakam ilgi çekmektedir. Diğer sağlık harcamaları 'diğer' kavramı altında toplanarak sadeleştirilen tabloda çarpıcı bir sonuç ortaya çıkmaktadır. 2017 yılında sağlık için toplam 140,6 milyar TL harcanırken 'evde hemşirelik bakımına' ayrılan miktar sadece 1 milyar TL'dir. 2018 yılında sağlık harcamaları toplam 165,2

milyar TL'ye yükselirken 'evde hemşirelik bakımına' ayrılan miktarda ise artış meydana gelmemiştir. 2017'de 1:140 ve 2018'de ise 1:165 oranında kalan evde bakım hizmetlerine ayrılan miktarın neden bu kadar az olduğu sorusu cevap bekleyen bir konudur. Bir taraftan yaşlılar çoğalırken, diğer taraftan evde bakım hizmetlerine ayrılan payın azalması ilgi çekici bir durumdur (Ulusal vd., 2020: 76).

Gündüz Bakım Merkezi (GBM), gelişmiş ülkelerde oldukça yaygın olan bir hizmet modeli olup, yalnız ya da ailesiyle yaşayan ve gündüz saatlerinde bakacak kimsesi olmayan bakıma muhtaç yaşlılara kişisel bakım, tıbbi destek, fiziksel egzersiz, öğle yemeği hizmeti yanında zihinsel aktivite ve sosyal etkinliklerin verildiği yerlerdir. Aynı zamanda GBM, huzurevi ve bakımevi gibi maliyeti yüksek olan kurum bakımına göre daha düşük maliyetli, yarı-kurum bakımı modelidir (Stern ve Caro, 2004; Oğlak, 2011'den Akt.: Oğlak, 2014: 229). GBM, yaşlılara yönelik olarak profesyonel düzeyde sosyal bakım ve tıbbi bakım hizmetlerinin birbiriyle uyumlu ve bağlantılı olarak sunulduğu merkezlerdir. GBM, tıpkı okul öncesi çocukların gittikleri kreş anlayışı ile çalışmakta ve haftanın beş günü normal mesai saatleri içinde hizmet sunmaktadır. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) tarafından 2008'de yürürlüğe giren 'Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik'le, ülkemizde de GBM'nin yaygınlaştırılması amaçlanmıştır. Ancak Türkiye kültürü ve aile yapısına daha uygun görünen GBM, bir bakım modeli olarak henüz yaygınlaşmamıştır. Son yıllarda çok fazla gündeme gelmekle birlikte, halihazırda kamu ve özel/sivil toplum kuruluşlarına ait olmak üzere 6 adet gündüz bakım merkezi bulunmaktadır (ASPB, 2013'den Akt.: Oğlak, 2014: 229).

Tüm bu hizmet faaliyetlerinin yanında Türkiye'de henüz yeni yeni gelişmeye başlayan ve yaşlılara bakım ve tedavi kurumları açan ya da yaşlı bakımı alanında eğitici yetiştiren sivil toplum örgütleri sınırlı sayıda da olsa vardır. Bunlar şöyle belirtilebilir (Sevil, 2005: 164-170):

- GÜÇ-VAK (Türkiye Gücsüzler ve Kimsesizlere Yardım Vakfı)

1986 yılında kurulmuş olan vakfın merkezi Ankara'dadır. Türkiye genelinde şubeleri de bulunan vakıf, yaşlı, güçsüz ve kimsesiz kişilere etkin kurumsal hizmetler sağlamaktadır. Vakıf tarafından 1997 yılında Ankara Keçiören'de toplanan bağışlarla 'Yaşlılar Köşkü' adıyla hizmet birimi açılmış ve böylece kurumsal hizmetler

başlatılmıştır. Kısa sürede şubelerinin bulunduğu yedi ayrı yerleşimde de yine bağışlar yoluyla yeni hizmet binaları inşa edilmiş ve hizmete sunulmuştur. Vakfın şu anda 4 adet yaşlılar köşkü (Ankara Keçiören, Beypazarı Sekli Köyü, Eskişehir Mihaliççik ve Ankara Çankaya) ile bir Ana Kucağı Kız Öğrenci Evi (Manisa) ve bir lisesi bulunmaktadır.

- KASEV (Kadıköy Sağlık Eğitim Merkezi Vakfı)

KASEV Vakfı (Millî Eğitim Bakanlığı Kadıköy Sağlık Eğitim Merkezi Vakfı) 1987 yılında kurulmuştur. Merkezi İstanbul Kadıköy'dedir. Türkiye genelinde öğretmen, emekli öğretmen, Millî Eğitim camiası mensupları, çalışanları ve aile bireyleri ile öğrencilere sağlık, sağlık eğitimi, sosyal hizmet vermek ve bu hizmetleri desteklemek amacıyla kurulmuştur. Gönüllü kaynaklarla ayakta duran vakıf, hayırseverlerden yaşlıların acil ve güncel gereksinimleri için sürekli yardım malzemesi çağrısında bulunmaktadır.

- MESEV (Millî Eğitim Bakanlığı Sağlık Eğitimi Vakfı)

1995 yılında kurulan vakıf Millî Eğitim Bakanlığı (MEB)'na bağlı olarak çalışmaktadır. Merkezi Ankara'dadır. Vakfın, hizmetteki ve emekli olmuş öğretmenler ile bunların bakmakla yükümlü olduğu aile bireyelerine daha iyi ve nitelikli sağlık hizmeti verilmesi için gerekenleri yapmak, tıp alanında yüksek öğrenim gören MEB personeli ve emeklilerinin çocuklarına karşılıksız tıp bursları vermek vb. gibi amaçları vardır. Vakfın 37'si il, 65'i ilçe merkezlerinde olmak üzere 102 şubesi bulunmaktadır.

Türkiye'de yaşlılara hizmet sunumu ve bakımı, bir taraftan huzurevlerinde, diğer taraftan evde bakım hizmetleri yoluyla ya da son yıllarda bir takım sivil toplum kuruluşlarının gönüllü uygulamaları sonucu oluşturulan vakıflar üzerinden yapılmaktadır (Bagby, 1993'den Akt.: Görgün Baran, 2005: 20). Geçmişteki anlayışın tersine, bugün artık yaşlılar ve ailesi, yaşlının kendi evinde ve yaşadığı ortamda, daha kolay ulaşılabilir olan ve ihtiyaçlara cevap verecek şekilde düzenlenen hizmetleri daha fazla tercih etmektedirler (Oğlak, 2014: 227). Yurt dışındaki çalışmalar, yaşlının evde bakımı konusunda yeni bir iş sektörünün geliştiğini göstermektedir. Buna göre aile yanında/evde bakım önerilmekle birlikte, bu bakımın formal/profesyonel kuruluşlar tarafından da desteklenmesi öngörülmekte ve yaşlının huzurevleri ve yaşlı yurtlarında barındırılmasından çok, kendi evinde ya da yakınlarının evinde

bakılmasının daha maliyeti düşürücü ve insani olacağı üzerindeki görüşler giderek yaygınlaşmaktadır (Bagby, 1993'den Akt.: Görgün Baran, 2005: 20).

Sonuç olarak, Türkiye'de yaşlıların birey/vatandaş olarak görülmemesi ve yaşlılıkla ilgili problemlerin çözümlenmesinin yaşlılar açısından bir vatandaşlık hakkı olduğuna yönelik bir bakışın olmayışı yaşlılara yönelik sosyal politikaların temel özelliğidir. Aile, Türkiye'nin de dahil olduğu sosyal politika rejimlerinde önemli bir yer tutar ve devlet ile birey arasındaki ilişkide tampon mekanizma görevi görür. Bakım konusunda geleneksel aile dayanışmasının izlerini taşıyan bu yaklaşım, son kuşağı bir önceki kuşaktan sorumlu tutmaktadır, çünkü bir önceki kuşak da ondan önceki kuşağa bakmıştır (Claudine ve Waite, 2012'den Akt.: Korkmaz, 2014: 210). Ancak ailenin de geçirdiği dönüşüm bu sorumluluğun da artık geride kaldığını ortaya koymaktadır (Korkmaz, 2014: 210).

Olguya nüfus yaşlanması açısından bakıldığında, gelişmekte olan ve ekonomik gelişimlerini henüz tamamlamamış ülkelerdeki sağlık ve sosyal bakım sorunlarının, gelişmiş ülkelere göre daha şiddetli ve ürkütücü boyutta olacağı öngörülmektedir (European Commission, 2013'den Akt.: Oğlak, 2014: 230). Söz konusu ülkelerin yöneticileri geleceğe yönelik sağlıklı ya da doğru öngörülerde bulunabilirler ve uygun politikalar geliştirebilirlerse, artması muhtemel olan yaşlı nüfusun getirebileceği sorunların önüne önceden geçme fırsatı bulabileceklerdir.

4.7.2. Sosyal Güvenlik ve Sosyal Politikalar

Sosyal politika, temelde toplumsal uzlaşma ve bütünleşmeyi sağlayan ve eşitsizlikleri azaltmayı hedefleyen politikalar olarak tanımlanabilir (Koray, 2007'den Akt.: Korkmaz, 2014: 191). Bu yönüyle sosyal politika, kapitalizmle yakından ilgilidir. Kapitalist üretim biçimi, emeğin sömürsüne dayanmaktadır. Topraktan kopan köylülerin kentlere göç etmesi ve fabrikalarda çalışma süreci, kapitalist üretim biçiminde 'emeğin özgürleşmesi' olarak görülür. Devasa artı değer artışı ve bu artı değere sermaye sahibinin el koymasına dayanan kapitalist üretim biçimi, sosyal eşitsizlikleri, toplumsal yapıdaki avantajlı ve dezavantajlı grupları görünür kılmıştır (Korkmaz, 2014: 191).

Sosyal politikanın bir disiplin haline gelmesi Sanayi Devrimi sonrasında gerçekleşse de tarihsel kökenlerinin temelde insanlık tarihinin çok eskilerine kadar gittiği söylenebilir. Sosyal problemler ve bu problemleri çözmeye yönelik politikalar

Sanayi Devrimi öncesinde ve sonrasında her zaman varlığını göstermiştir. Sanayi Devrimi öncesi yaşanan problemler sosyal sistemin kısır döngüsü içinde çözülmekte iken, Sanayi Devrimi ile birlikte yaşanan problemlere devletin müdahale etmeye başladığı görülür (Şenkal, 2017: 22'den Akt.: Korkut, 2020: 145). Sanayi Devrimi ile birlikte yeni üretim şekli ve düzenine geçilmiş ve bu durum beraberinde sefaleti de getirmiştir. Meydana gelen sefalet ise ancak kamu yönetim birimlerinin mücadelesiyle ortadan kaldırılabilecek boyutlara ulaşmıştır. Diğer yandan sosyal politika uygulamalarında tür, kapsam ve nitelik bakımından meydana gelen değişiklikler ise devlet merkezli önlemler halinde hayata geçirilmeye başlanmıştır (Ersöz, 2003: 126'dan Akt.: Korkut, 2020: 145). Sosyal politika kavramı ve bu politikaların uygulandığı ülkeler incelendiğinde, ülkelerin tarihsel ve toplumsal koşulları, kendi içlerindeki farklılıkları ortaya çıkarmaktadır. Bu farklılıklar, sosyal politikayı ortaya çıkaran kapitalist üretim biçiminin o ülkedeki özellikleriyle ilgilidir. Dolayısıyla, Batı'da emeğin topraktan koparak 'özgürleşmesi' kapitalist ekonomik sistemle gerçekleşmiş, kırdan kentlere doğru göçler yaşanarak kentlerde fabrikalarda özgür emek istihdam edilmiştir (Korkmaz, 2014: 200). Kapitalist sistem içerisinde özellikle işçi kesiminin yaşadığı birtakım sorunlar beraberinde işçiler başta olmak üzere zamanla toplumun diğer kesimlerine de yayılan birtakım sosyal hakların verilmesine neden olmuştur.

Yaşlanmaya dair sosyal politikalar aynı zamanda bir ülkenin insani gelişmişlik düzeyinin göstergesi olarak da kabul edilebilir. BM Kalkınma Programının (UNDP) 1990'lı yıllardan beri uygulamaya koyduğu İnsani Gelişme İndeksi, 'insanı temel alan' çeşitli politikalar ve bu politikaların çıktıları üzerinden ülkeleri gelişmişlik düzeylerine göre sıralamakta kullanılmaktadır. Bu indeksin üç ana kriterinden birisi de uzun ve sağlıklı yaşamdır. Dolayısıyla, insani gelişmişliği hedefleyen politikalarda sadece yaşam süresinin uzatılmasına değil aynı zamanda eklenen bu yılların sağlıklı geçirilebilmesine dair önerilerde de bulunulması beklenir (Con Wright, 2020: 133).

Yaşlanma olgusu günümüze kadar olan süreçte sadece gelişmiş ülkelerin gündeminde iken artık nüfusun yaşlanma eğilimini sürdürmesi ile birlikte gelişmekte olan ülkeler bakımından da önemli bir konu haline gelmiştir. Yaşlı nüfusa ilişkin yaklaşım ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre farklılaşmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun artması ve bu durumun beraberinde getirdiği sorunlarla karşılaşmaları yaşlıların hayat kalitelerinin iyileştirilmesine yönelik düzenlemelerin ve politikaların

geliştirilmesine neden olmuştur (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 16'dan Akt.: Korkut, 2020: 151). Gelişmekte olan ülkelerde sosyal politika uygulamaları yeterli düzeyde değildir. Fakat yine de çoğu zaman temel refah göstergelerinde hızlı iyileşmelerin sağlanmasına oldukça katkıda bulunmaktadır (Lloyd-Sherlock, 2002: 754'den Akt.: Korkut, 2020: 151). Gelişmekte olan ülkelerde nüfusun yaşlanmasının ekonomiye, sağlığa ve topluma etkilerine yönelik farkındalık düzeyi düşüktür. Her ne kadar gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusun ihtiyaçlarının karşılanması bakımından henüz bir sorun yaşanmasa da yakın gelecekte bu ülkelerin yaşlılıkla ilgili eylem planlarını oluşturmaları kaçınılmaz olacaktır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010: 16'dan Akt.: Korkut, 2020: 151). Aksi taktirde çok ciddi sosyo-ekonomik sorunlarla karşı karşıya kalabileceklerdir.

Küresel nüfusun yaşlanmasının sosyal politika üzerinde çok büyük etkileri vardır. Günümüzde 150'den fazla ülke yaşlı ya da özürlü olanlar veya öldüklerinde geride bıraktıkları bakmakla yükümlü oldukları kişiler için kamusal destek sunmaktadır. Yaşlı insanların sağlık bakım hizmetlerinin ekonomik açıdan maliyetli olması ve yaşlı nüfus oranının hızla artması pek çok gelişmiş ülkenin sağlık sistemlerini tehdit etmektedir. Sosyologlar ve gerontologlar değişen yaş yapısını 'nüfusun grileşmesi' olarak adlandırmaktadırlar. Grileşme, sanayi toplumlarındaki iki uzun dönemli eğilimin sonucu olarak ortaya çıkmaktadır; bunlardan ilki, ailelerin daha az çocuk sahibi olma eğilimleri, diğeri ise insanların daha uzun süre yaşamaları olgusudur (Giddens ve Sutton, 2021: 368).

Diğer taraftan, uzun yıllardır nüfusun yaşlanması problemi ile karşı karşıya olan gelişmiş ülkelerde sağlık ve sosyal bakım ile ilgili ortaya çıkan problemlerin çözümünde önemli mesafeler aldıkları görülmektedir (Rodrigues ve Nies; 2013'den Akt.: Oğlak, 2014: 223). Ancak, ülkemizde yaşlının bakım ihtiyaçları ve bakım problemlerinin ortaya çıkması bakım güvencesinin oluşturulmasına ilişkin tartışmaları gündeme getirmiştir. Türkiye'de yaşlanan nüfusa yönelik ulusal ve kapsayıcı düzeyde bakım politikalarının oluşturulmuş olduğunu söylemek henüz oldukça zordur. Bu nedenle, Türkiye'nin hızlı bir yaşlanma sürecine girdiği ve bakım politikalarına ilişkin planlama ve stratejilerinin zamanında yapılmadığında, yaşlılıkla ilgili bakım problemlerinin daha karmaşık ve yüksek maliyetli olacağı yönünde kaygılar da giderek büyümektedir (Oğlak, 2014: 223).

Günümüz toplumlarında yaşlılık, emeklilik, bakım ve sağlık gibi konular, sosyal politikaları akla getirmektedir. Yaşlılık, öncelikle ekonomik açıdan işgücünü kaybetme anlamına gelir. Emeklilik de öncelikle ekonomik bir unsurdur. İşgücü ihtiyacının fazla olduğu dönemlerde gereksiz, işgücü fazlası olan durumlarda önemli bir politika haline gelmiştir. Refah devleti döneminde emeklilik, gençlerin iş piyasasına girmesi için yer açılması olarak görülmüştür (Phillipson, 1982: 155-159'den Akt.: Korkmaz, 2014: 197). Sosyal politikalar, toplumun hayat koşullarını iyileştirmeyi başlıca hedef kabul eder. Bunların kapsamında yer alan yaşlılık politikaları da yaşlılığın özel koşullarını dikkate almak koşuluyla aynı hedefi takip etmektedir (Schulz-Nieswandt, 2006'dan Akt.: Ulusal vd., 2020: 71). Sosyal güvenlik altına alınan emekliliğin yanı sıra, sosyal norm ve değerler de bireyin yaşına bağlı olarak yaşlılık imajını şekillendirmektedir. Eskiden yaşlılık imajı fiziksel ve zihinsel performans kaybı, zayıflık, güçsüzlük, hastalık ve ölüm ile şekilleniyordu. Bugün ise bu yaşlılık imajı büyük ölçüde çürütülmüş görünmektedir (Lehr, 2003'den Akt.: Ulusal vd. 2020: 71-72).

Türkiye'de yaşlanmaya ilişkin sosyal politikalar alanı son dönem Osmanlı'da kurulan bakım kurumlarından, Cumhuriyet döneminde oluşturulan kamusal emeklilik sistemine, 1970'lerin sonunda yürürlüğe giren yoksul yaşlılara yönelik gelir desteği politikalarından, 1980'lerin başında kurulan SHÇEK dahilinde oluşturulan ve sosyal güvenlik kurumlarının kurduğu huzurevlerine kadar geniş bir politika tarihine sahiptir (Özbek, 2006'dan Akt.: Yılmaz, 2018: 178). Günümüzde de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı (2015) ile ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013) yaşlılara yönelik sosyal politikalar alanında kilit roller üstlenmektedirler. Türkiye'nin yaşlılara yönelik sosyal politikaları arasında tarihsel olarak emeklilik bileşeni görece güçlü bir kurumsallığa sahipken, bakım politikaları alanında kurumsallık düzeyi ve bu alanda kamunun üstlendiği rol bir hayli kısıtlı kalmıştır (Buğra, 2008'den Akt.: Yılmaz, 2018: 178).

1945 sonrasında Türkiye'deki sosyal güvenlik sisteminde iki kurum bulunmaktadır. Bunlar, Emekli Sandığı ve daha sonra 1960'larda SSK olarak yeniden organize olacak İşçi Sigortaları Kurumu'dur. 1970'lerde ise işveren ve kendi emeğiyle çalışanları kapsayan Bağ-Kur kurulmuştur. Türkiye'de sosyal güvenlik sisteminde Bismarkçı modelin benimsendiği söylenebilir. Dolayısıyla, bu sistemde devletle vatandaş ilişkisi, aldıkları sosyal faydalar çerçevesinde tanımlanmaktadır

(Korkmaz, 2014: 202). Belirli bir süre çalıştıktan sonra emeklilik aylığını almaya hak kazanmış bireylerin sosyal güvenliğinin sağlanması yaşlıya yönelik hizmetlerin önemli bir bütünü oluşturmaktadır. Devlet Planlama Teşkilatı'nın verilerine göre Türkiye'de 65 yaş ve üstünde yaklaşık 4 milyon yaşlı olduğu belirtilirken, sosyal sigorta kapsamındaki yaşlı nüfusun 1.107.000 civarında olduğu hesaplanmaktadır. Yani yaşlıların yaklaşık dörtte biri sosyal güvenlik sisteminin dışındadır (Arpacı, 2014: 127). Ülkemizde 2022 sayılı '65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz, Kimsesiz Türk Vatandaşına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun'un uygulanması 1977 yılından beri sürmektedir. Bu politika anlayışı bir yerde 'sosyal devlet' anlayışının bir yansımasıdır. Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğü tarafından ödenen 2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamında ödenen aylıklar, 2012 yılından itibaren 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ASPB tarafından ödenmeye başlanılmıştır. ASPB Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü yaşlılara yönelik hizmetleri planlama ve yürütmenin yanı sıra geleceğe yönelik sosyal politikalar ve eylem planı oluşturma sorumluluğuna ilişkin çalışmaları da yürütmektedir (Kalkınma Bakanlığı, 2014: 34).

1986'da çıkan 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu'nda kanunun amacı fakru zaruret içinde ve muhtaç durumda bulunan vatandaşlar ile gerektiğinde her ne suretle olursa olsun Türkiye'ye kabul edilmiş veya gelmiş olan bireylere yardım etmek, sosyal adaleti pekiştirici tedbirler olarak gelir dağılımının adilane bir şekilde tevzi edilmesini sağlamak, sosyal yardımlaşma ve dayanışmayı teşvik etmek şeklinde belirtilmektedir (mevzuat.gov.tr, agis, 2020). Diğer taraftan SHÇEK Ayni ve Nakdi Yardım Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'te muhtaç yaşlı tanımı "*sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki birey*" şeklinde yapılmış ve önceliğin ayni ve nakdi nitelikteki sosyal yardımlardan korunma kararına bakılmaksızın öncelikle muhtaç çocuklar ile muhtaçlığı tespit edilen bireyler ve ailelerin faydalanacağı belirtilmiştir (resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/, agis, 2020).

Anayasanın 'sosyal güvenlik hakkı' başlığı altındaki 60. maddesinin özel olarak korunması gerekenler kısmında yaşlılarla ilgili olarak 'yaşlılar devletçe korunur, yaşlılara sağlanacak devlet yardımı ve diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir' ifadeleri yer almakta ve devletin bu amaçlarla gerekli teşkilat ve tesisleri

kurmak veya kurdurmaktan sorumlu olduğu belirtilmektedir. Ayrıca 1949 yılında yürürlüğe giren 5434 sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanunu, 1965 yılında yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu, 1971 yılında yürürlüğe giren Bağ-Kur Kanunu ve 1985 yılında 3235 sayılı Ek Kanunla sağlık sigortası haline dönüştürülen Bağ-Kur Kanunu yaşlıları da gözeten hükümler içeren kanunlar arasında sayılabilir. T.C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü 1950 yılında 5434 sayılı kanunla kamu kesiminde çalışanların sosyal güvenliklerini sağlamak amacı ile kurulmuştur (Arpacı, 2014: 128). Bu kuruluşun görevleri arasında, hizmet süresini dolduran bireylere emekli aylığı bağlamak, yine 2022 sayılı yasa gereğince yaşlı, muhtaç ve sakatlara aylık bağlamak, emekli, dul ve yetimler için dinlenme ve bakımevleri tesis etmek ve işletmek, çalışan ve emekli olan bireylere sağlık ve ölüm yardımı yapmak ve vergi iadesi işlemlerinin yürütülmesi yer almaktadır (resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/, agis, 2020).

Son şekli 01.08.1964 tarihli resmî gazetede yayınlanan 506 sayılı yasa ile yürürlüğe konulan Sosyal Sigortalar Kanunu'nun amacı madde 1'de 'iş kazaları ile meslek hastalıkları, hastalık, analık, malullük, yaşlılık ve ölüm hallerinde bu konuda yazılı koşullarla sosyal sigorta yardımlarının' sağlanmakta olduğu belirtilmiştir. Buna göre sigortalılar yaşları ne olursa olsun en az 15 yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3600 gün Malullük Yaşlılık ve Ölüm Sigortaları primi ödemiş olmak koşulu ile yaşlılık aylığından yararlanabilirler. Bu yasa ile sigortalının kendisi ve çalışmayan aile üyeleri için sağlık bakımı ve ilaç tedavisinden yararlanması da güvence altına alınmıştır. Sosyal Sigortalar Kanunu'nda yaşlılar için bir yaş sınırı belirtilmemekte oysa SHÇEK bu yaşı 60 olarak sınırlandırmaktadır (Arpacı, 2014: 128-129).

Bağ-Kur Kanunu esnaf ve sanatkârlar ile diğer bağımsız çalışanları kapsamına almaktadır. Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu'na ilişkili olarak 14.09.1971 tarihinde resmî gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren, 1479 sayılı Bağ-Kur Kanunu'nun amacı, madde 24'te şöyle belirtilmiştir. Bağ-Kur'a kayıtlı sigortalılar hakkında malullük, yaşlılık ve ölüm hallerinde bu kanunda yazılı koşullarla sosyal sigorta yardımları sağlanır. Bu amaca uygun olarak madde 34'te yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar, yaşlılık aylığının bağlanması ve toptan ödemenin yapılmasıdır. Yaşlılık aylığının bağlanması aşağıdaki koşullara bağlıdır (Arpacı, 2014: 129):

- Yazılı talepte bulunması, talepte bulunduğu tarihte prim ve her türlü borçlarını ödemiş olması,

- Kadın, ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş ve 25 tam yıl sigorta primi ödemiş olması şarttır. Ayrıca kadın için 60, erkek için 62 yaşını dolduran ve en az 15 yıl tam prim ödeyen sigortalılara da kısmi yaşlılık aylığı bağlanır.

Diğer taraftan, Türkiye’de sosyal güvenlikteki dönüşümün 1999’dan başlayarak 2006’da geniş kapsamlı bir şekilde gerçekleştiği görülür. Temel dönüşüm, çalışan farklı kesimleri kapsamına alan Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SSK’nın tek bir çatı altında birleştirilmesi şeklinde olmuştur. Bu dönüşüm, çalışanların aleyhine olarak emeklilik yaşının yükseltilmesi, yaşlılık aylığı hesaplama katsayılarının kademeli olarak düşürülmesi, emeklilik aylığı prim gün sayılarının arttırılması ve aylık bağlama oranlarının düşürülmesi temelinde gerçekleştirilmiştir. Bu dönüşümün sosyo-ekonomik temellerine bakıldığında neoliberal politikaların söz konusu dönüşümde belirleyici olduğu görülür (Korkmaz, 2014: 202-203).

Ülkemizde yaşlılara hizmet konusunda üzerinde durulması gereken bir diğer husus ise belediyelerdir. Belediyeler yardıma muhtaç olan yaşlıların barınması için sosyal ve ekonomik açıdan pek çok hizmeti yerine getirmektedirler. Bu bağlamda, sağlık hizmetleri, yemek yardımı, bir takım sosyo-kültürel faaliyetlere katılım, eğitsel hizmetler gibi konularda diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliğine giderek pek çok alanda yardım etkinliğinde bulunmaktadır (Kalkınma Bakanlığı, 2014: 36).

Karadeniz ve Durusoy Öztepe (2013)’nin TÜİK Hane Halkı Bütçe Anketi verilerinden yola çıkarak Türkiye’deki yaşlı yoksulluğuna ilişkin yaptıkları çalışma önemli veriler ortaya koymaktadır. Buna göre, Türkiye’deki her 10 yaşlıdan yaklaşık 3’ü yoksuldur. 2010 yılı itibariyle, yaşlı erkeklerde yoksulluk oranı %20,9, yaşlı kadınlarda ise %21,3’tür. TÜİK 2012 Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması sonuçlarına göre ise 2012 yılında, sürekli yoksulluk riski altında olanların oranı %16’dır (TÜİK, 2013b’den Akt.: Korkmaz, 2014: 208). Elde edilen bu sonuçlar kuşkusuz günümüzde de çok fazla değişmiş değildir. Yapılan çalışmalara bakıldığında günümüzde yoksul yaşlılara götürülen sosyal yardım sisteminin yeterli düzeyde olmadığı bildirilmektedir. Konuya dikkatli bakıldığında sistemin pek çok eksiklik içinde olduğu görülür. Yaşlıların mevcut durumları incelendiğinde sağlıklı ve başarılı yaşlanma konusunda asgari şartlara dahi sahip olmadıkları açıktır. Bugün %63,5’i okuma yazma bilmeyen yaşlı nüfusun şehir yaşamına uyum sağlaması ve ardından sağlıklı bir yaşlanma süreci geçirmeleri imkansızdır. Sonuç itibariye bugün Türkiye’de yaşlılarla ilgili halihazırdaki uygulamalar, özellikle 65 yaş üstü bireylerin

faal ve başarılı bir yaşlılık dönemi geçirmeleri için yeterli değildir. Mevcut yapısal eksikliklerin ve bunlardan kaynaklanan sorunların çözüme kavuşturulması önem arz etmektedir (Arpacı, 2014: 130).

Burada belirtilmesi gereken bir diğer nokta kuşaklararası dayanışmanın ve aile kurumunun Türkiye’de güçlü olduğu varsayımıyla sunulan bazı sosyal politikaların, aileleri yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılamaktan ‘sorumlu’ ve aynı zamanda yaşlı bireyi de ailenin üstüne yük bindiren ‘sorunlu’ konumuna oturtması gerçeğidir. Bu durum, daha önce belirtildiği gibi yaşlı aile bireylerini pasif bir konum olan ‘bakılacak kişi’ rolüne indirgemektedir. Aynı zamanda yaşlı bakımından sorumlu tutulan aileden kastedilen de aslında, sorumluluğun tümü değilse bile büyük kısmının aile içindeki kadın(lar)ın omuzlarına yüklenmesidir (Con Wright, 2020: 134-135). Bu durum kadınlar açısından bireysel bazda hem sosyo-ekonomik hem de psikolojik sıkıntılara yol açarken, toplumsal bağlamda ise temel haklar noktasında bir takım sorunların ortaya çıkmasına neden olacağı söylenebilir.

Başka bir ifadeyle Türkiye’de yaşlılara sunulan sosyal politikalar bağlamında yaşlının ihtiyaçları ve bunların karşılanması genellikle aile üzerinden tanımlanmaktadır. Sosyal politikaların bu yaklaşımı, aile içi aktarımlarda yaşlı ilerlemiş bireyleri tek taraflı bir alıcı konumuna indirgemektedir. Bu indirgemeci yaklaşım, yaşamın ilerleyen evrelerinde, kadınların bakıma muhtaç eşlerinin bakımında birincil ve çoğu zaman da tek başına bakım veren rolünü üstlendiklerini görmezden gelmektedir. Halbuki bakıma muhtaç ileri yaşlardaki erkeklerin yetişkin çocukları tarafından bakılmasını karmaşıklaştıran bazı ahlaki yaklaşımlar, kendisi de yaşlanmış ve belki de bakıma ihtiyacı olan kadınlar tarafından sunulan eş bakımını daha da zorunlu hale getirmektedir (Con Wright, 2020: 135). Bu husus kuşkusuz konuyla ilgili oluşturulacak politikalarda dikkate alınması gereken bir noktadır.

Türkiye’de kalkınma planlarında yaşlılara dönük politikaları bir bütün halinde vermek gerekirse bu politikaların 2828 sayılı yasanın öngördüğü esaslar doğrultusunda üç yönetmelik çerçevesinde yürütüldüğü görülür. Bunlar (Kalınkara, 2016: 304):

1. SHÇEK Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği,

2. Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevleri Yönetmeliği,

3. Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde açılacak ‘Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkındaki Yönetmelik’dir.

Ayrıca Türkiye’de 1963 yılında başlayan planlı kalkınma çabaları, beş yıllık kalkınma planıyla her alanda politikaların geliştirilmesi amacıyla yönelik olarak günümüze kadar sürmüştür. Bu planlarda bazen sosyal güvenlik bazen de sosyal hizmetler başlığı altında ele alınan yaşlı politikaları hemen hemen hepsinde yer almıştır. Sosyal hizmetler kapsamında ele alınan yaşlılık hizmetleri ile ilgili politikalara kalkınma planlarında aşağıda belirtildiği kapsamda yer verilmiştir (Kalınkara, 2016: 304-307):

- 1963-1967 yıllarını kapsayan Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda yaşlıların bakımı ve yaşlı bakımıyla ilgili kurumlara maddi destek üzerinde durulmuştur.
- 1968-1972 yıllarını kapsayan İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda yaşlılarla ilgili politikalar sosyal refah devleti bağlamında ele alınmıştır. Bu anlamda devletin ilgili bakanlığı ile yerel yönetimler arasındaki işbirliği temel alınmıştır.
- 1973-1977 yıllarını kapsayan Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda sosyal güvenlik kapsamı dışında kalan ve aile ve yakın çevresinin desteğinden yoksun kalan yaşlıların bakımına dikkat çekilmiş ve konuyla ilgili merkezi yönetim, yerel yönetim ve gönüllü kuruluşların faaliyetlerinin tek bir çatı altında yeniden düzenlenmesi öngörülmüştür.
- 1979-1983 yıllarını kapsayan Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda yaşlılara yönelik verilen hizmetler sosyal güvenlik başlığı altında değerlendirilmiş ve yaşlı bakımıyla ilgili kurumlara yönelik yatırımların hızlandırılması ve bu konuda özellikle özel sektörün teşvik edilmesi karara bağlanmıştır.
- 1985-1989 yıllarını kapsayan Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda muhtaç konumdaki yaşlılara yönelik hizmet veren kurumların sayısının artırılması üzerinde durulmuştur.
- 1990-1994 yıllarını kapsayan Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda yaşlı bakımına yönelik farklı bir bakış açısı dile getirilmiş ve kurum bakımı yerine aile bakımı konusu üzerinde durulmuştur.

- 1996-2000 yıllarını kapsayan Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda yaşlılara verilen hizmetlerin nitelik ve nicelik açısından yetersizliğine dikkat çekilmiş hem bu sorunun hem de personel açığının giderilmesinin gerekliliğine vurgu yapılmıştır.

- 2001-2005 yıllarını kapsayan Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda yaşlılara hizmet veren kurumların (huzurevi, yaşlı dayanışma merkezleri vb.) sayısının artırılması ve bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin de artırılarak devam ettirilmesi gereksiniminin önemine vurgu yapılmıştır.

- 2007-2013 yıllarını kapsayan Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda toplumda yaşlılara ve diğer dezavantajlı kesimlere yapılan yardımlara işaret edilmiş ve bu yardımlarla özellikle yoksul kesimlerin yaşam kalitesinin artırılmasının hedeflendiği ifade edilmiştir.

Günümüzde yaşlıların daha iyi bakım olanaklarına ulaşabilmelerine yönelik etkin ekonomik ve toplumsal koruma sistemlerini sağlayacak bakım politikalarının hayata geçirilmesi çok daha büyük bir önem kazanmıştır. Bakım politikalarında kuşkusuz ki sosyal adaletin, sosyal dengenin ve sosyal bütünleşmenin sağlanması gibi hedefler, toplumun daha huzurlu ve barışçıl bir biçimde varlığını sürdürebilmesinin ana unsurlarını belirleyecektir (Colombo ve Mercier, 2012; Lloyd-Sherlock, 2004'den Akt.: Oğlak, 2014: 220). Sonuç olarak Türkiye'de yaşlılık ve yaşlılarla ilgili sistemli bir şekilde oluşturulmuş sosyal politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Oluşturulacak bu politikaların uygulanması noktasında meydana gelecek bir takım kişi ya da kurum kaynaklı aksamalarda da gerekli yaptırımların yerine getirilmesi konusunda ilgili kurum ya da kuruluşlar gerekli iradeyi göstermelidirler.

BEŞİNCİ BÖLÜM

YAŞLILIĞIN TOPLUMSAL DÖNÜŞÜMÜ

5.1. Geleneksel ve Modern Toplumda Yaşlılık

Yaşlılık kavramı, geçmişten günümüze kadar olan süreçte çeşitli anlam değişikliklerine maruz kalmıştır. Toplayıcı hayat tarzı süren ilkelde her birey, kendi enerjisiyle sınırlı olarak temel ihtiyaçlarını karşılamak için mücadele ediyorlardı. Topluluktaki yaşlılarda temel gereksinimlerini karşılayabildikleri oranda grupta kalabiliyorlardı. Avcılıkla geçimini sağlayan toplulukların sık sık yer değiştirmeye dayalı tempolu hayat tarzına topluluktaki yaşlı bireyler ayak uydurabildikleri sürece değerli sayılıyorlardı. Yerleşik hayata geçişle birlikte ‘yaşlı olmak’ prestijli bir statü haline geldi. Yerleşik hayatın beraberinde getirdiği bir takım değerler sistemi içerisinde önemli bir aktör haline gelen yaşlı, ailenin üzerindeki otorite, haysiyet, ekonomik kaynaklara sahip olma, bilgelik, sosyal inanç ve değerler gibi özellikler açısından değerlendirilmeye başlandı (Kalaycı ve Özkul, 2017: 91). Yerleşik hayata geçişle beraber sosyo-kültürel çevrenin genişlemesi ve farklılaşması, artı değer ve iş bölümünün çeşitli olanaklar sunması ömür uzunluğunu artırmış ve bunun sonucunda yaşlılar topluluk içerisinde nicel ve nitel anlamda daha fazla değer kazanmaya başlamışlardır (Parkinson, C. N., 1976: 17’den Akt.: Özkul ve Kalaycı, 2015: 261). Hayat koşullarının zorluğu, fiziksel yıpranmaya neden olan tarımsal üretim, beslenme güçlüğü, yaşam beklentilerinin göreceli düşüklüğü gibi faktörler bir araya gelerek uzun yaşama olanaklarını daraltmıştır. Bu da doğal olarak az sayıda insanın yaşlılığa ulaşmasına neden olmuştur. Sayıları az olan bu nüfus kesimi, aynı zamanda yaşamlarının uzunluğuna bağlı olarak dönem itibarıyla deneyimli bireyler olmuşlardır. Ayrıca diğer yerleşim yerleriyle ticaret vb. nedeniyle irtibat halinde olan ve ilişki ağı geniş olan yaşlı birey elde ettiği bu tecrübeler sayesinde topluluk içerisinde bilge bir kişi olarak da görülüyor (Şentürk, 2018: 73) ve birikimlerinden yararlanılıyordu.

Hayatın kaçınılmaz gerçeği olarak kabul edilen yaşlanma/yaşlılık olgusu zannedildiği gibi yalnızca modern hayat tarafından bir ilgi odağı olmamıştır. Yaşlılık, insanlığın eski dönemlerinden beri var olan, belli kesimlerce problem olarak görülen ya da ilgi duyulan bir olgu olmuştur (Görgün Baran, 2012: 135). Örneğin Eflatun, yaşlılık döneminin nasıl yaşanacağını gençlik ve yetişkinlik dönemlerindeki hayat

tarzının belirlediğini ileri sürerek, yaşlanmanın bireysel yönü üzerinde dururken, Aristoteles, ‘hastalığı zamansız gelen yaşlılık, yaşlılığı ise doğal bir hastalık’ olarak görmüştür. Galen yaşlılığın çeşitli yakınmalara neden olmakla birlikte hastalık olmadığını, çünkü hastalıkların ‘doğaya karşıt süreçler’ olduğunu, oysaki yaşlılığın böyle bir özellik taşımadığını belirtirken, Cicero ise yaşlılığın psikik ve toplumsal değişimler içeren bir süreç olduğunu ileri sürmüştür (Kalkan, 2008: 2).

Yaşlılık, tarihin her döneminde zor ve sağlıksız bir süreç olmuştur. Fiziksel ve zihinsel yapılarıdaki azalma; organlardaki hücre yitimlerinin hızlanması ve dolayısıyla kötü bir sağlık yapısına sahip olma beraberinde diğer insanlara bağımlılığı getirmiştir. Geçmişte yaşlıların topluluk içerisinde daha saygın ve otoritesinin yüksek olmasına karşı bu durum bugünün toplumlarında artık söz konusu değildir. Gençlerin yenilikten yana olurken yaşlıların söz konusu yeniliklere ayak uyduramaması hem saygınlığını hem de önemini yitirmesine yol açmıştır (Görgün Baran, 2012: 135).

Yaş ve yaş grupları sosyal inşalardır çünkü kaç yaşında olduğunuz sadece biyolojik gelişimin bir meselesi değildir. Farklı biyolojik yaşlardaki insanlara tahsis edilen statüler, toplum ve sosyal tutumlar tarafından yaratılmakta ve sadece biyoloji tarafından kalıplaştırılmamaktadır. Genelde farklı yaşlarla ilişkilendirilen farklı normlar, değerler ve davranış beklentileri vardır (Browne, 2014: 469-470). Geleneksel toplumlarda, gençlerin yaşlılara saygı göstermesi beklenir. Bu toplumlarda bireylerin yapacağı işler, yükleneceği görev ve sorumluluklar yaşla belirlenir (Güvenç, 1974: 259-260). Yaş derecelerine sahip olan toplumlarda yaşlılar önemli bir saygınlığa sahipken, günümüz sanayi toplumlarında ise gerek ailede gerekse de toplumsal hayatın diğer alanlarında bu değere sahip değillerdir (Giddens, 2008: 218).

Palmer ve Maddox (1977) geleneksel toplumlarda yaşlıların konumunun yüksek olmasının nedenlerini belirlemeye çalışmışlardır. Bu çerçevede onlara göre geleneksel tarım toplumlarında yaşlıların konumunun yüksek olmasının nedenleri; bir takım maddi unsurların yaşlı bireyler tarafından denetim altında tutulması; tarım toplumunun yaşlı açısından daha çok ekonomik katkı fırsatına sahip olması; yaşlının sahip olduğu bazı teknik beceri ve bilgilerden dolayı liderlik rolüne sahip olması ve geniş aile yapısının söz konusu olmasıdır (Emiroğlu, 1995: 34’den Akt.: Ceylan, 2015: 35).

Günümüzde teknoloji alanındaki olağan üstü ilerlemeler, ekonomik ve sosyal alandaki hızlı değişimler, daha çok gençleri istihdam edecek bir yapılanmaya neden olmaktadır. Sanayi alanındaki hızlı gelişim ve dönüşüm nedeniyle yüksek teknoloji kullanan üretim modelinin hızla kabul edilip benimsenmesi ve uygulanmasından sayısı sürekli artan yaşlı nüfus etkilenmektedir. Artan bilgisayar kullanımı, dijitalleşen hayat örüntüleri, yaşlılarla iletişimin azalmasına, toplumla yaşlı arasında bir mesafenin ortaya çıkmasına, yaşlıların toplumun kenarına doğru itilmelerine ve yalnız kalmalarına neden olmaktadır (Şentürk, 2018: 75). Böylesi bir tutum ise yaşlı nüfusla ilgili bir takım sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır.

Modernleşme ve sanayileşme süreçlerine kadar toplumun çok önemli bir bölümü kırdan yaşayıp kırsal alanda geçerli olan değerleri benimserken, bu tarihten sonra başta gençler olmak üzere nüfusun belli bir bölümü eğitim ve iş fırsatlarından daha fazla yararlanabilmek için kentlere doğru yönelmişlerdir. Kırdan kentlere doğru artan göçler ve sonrasında benimsenen kent değerleri, yaş aralıklarındaki kuşak farklarının artmasına, yaşlılarla olan diyalogun kesilmesine ve daha önceki toplumsal aşamalarda var olan yaşlının değer, etki ve öneminin azalmasına neden olmuştur (Şentürk, 2018: 75).

Modern toplumda, sanayileşme ve kentleşme sonucu olduğu kabul edilen çekirdek aile, geleneksel aile özelliklerini tamamen ortadan kaldırmasa da yaşlılarla ilgilenen bakımevi huzurevi gibi kurumların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Ülkemizde, yeni evlenen gençler, genellikle, kocalarının ana-babasına yakın olan bir yere taşınırlar. Böylece ayrı çatılar altında yaşamakla birlikte, akrabalar arasında ekonomik ve toplumsal bir birlik olma niteliği devam eder. Kimi durumlarda gençler, çalışmayacak duruma gelmiş büyüklerinin bakımını da üstlenirler (Hinderik ve Kıray, 1970: 187-188'den Akt.: Oktik, 2004: 4).

Modern toplumlarda yaşlıların statüsüne ilişkin bir temel değişken, ekonomik ve teknolojik değişimlerdir. Ekonomi ve teknolojiye değişimler, kentli mesleklerin ortaya çıkmasını, bilgi ve teknoloji temelli kentli mesleklerde daha çok gençlerin istihdam edilmesini beraberinde getirmiştir. Gençlerin istihdamda tercih edilmesi ise, yaşlıların iş bulamamasına neden olmuştur. İş bulamayan ya da hayatlarını istedikleri şekilde sürdürmelerini sağlayacak işlerde çalışmayan yaşlı bireyler gençlere bağımlı olmaktadır. Bağımlı hayat, yaşlılığın statü ve otorite kaybını beraberinde getirmektedir (Tuna, 2017: 11'den Akt.: Şentürk, 2018: 76-77).

Kentleşmeyle beraber aile yapısı değişirken, geniş aile yerini çekirdek aileye bırakmakta ve gençlerle yaşlılar ayrı mekanlarda yaşamayı tercih etmektedirler. Gençler, eğitim düzeyleri ve sahip oldukları meslek ve buna bağlı gelir düzeyiyle ekonomik açıdan daha modern bölge ve mekanlarda oturmayı tercih ederlerken, yaşlılar ise, ekonomik açıdan düşük düzeydeki yerleşim yerlerinde yaşamaktadırlar. Fiziki bir ayrışma gibi gözükse de bu durum, kuşkusuz beraberinde sosyal bir kopmayı da getirmektedir (Tuna, 2017: 11'den Akt.: Şentürk, 2018: 77). Dolayısıyla, önceleri aile içerisindeki kararların alınmasında ve diğer bir takım faaliyetlerin belirlenmesinde karar mercii olan yaşlı, çekirdek aileye geçişle beraber eski saygınlığını yitirmeye başlamıştır. Ayrıca kentsel yaşamın getirisi olarak aile bireylerinin yetişkin konumda olanlarının çeşitli işlerde çalışıyor olması da kimi yaşlıyı yalnızlığa itmektir.

Sanayi Devrimi sonrası kadının üreticiliği ekonomik değer kazanırken, çocuk ve yaşlının da aile içindeki statülerinde değişme meydana gelmiştir. Kırsal alanda çocuk emeğine duyulan gereksinme, kente göç ve eğitim fırsatlarının artması ile çocuğu, üretici pozisyondan tüketiciliğe geçirerek, aile içinde daha çok sevgi objesi haline dönüştürmüştür. Aynı zamanda geleneksel ailede toprak mülkiyeti ve üretimin kolektif olmasından kaynaklanan yaşlıların otoriter ve güçlü yapısı, kentleşme ve ücretli işle birlikte yaşlıları, büyük bir statü kaybıyla yüz yüze bırakmıştır (Küçükkaraca, 2000: 107'den Akt.: Oktik, 2004: 14-15), Sanayileşme süreci ile birlikte bir statü kaynağı olan toprağın önemindeki azalma, geniş ailenin yerini çekirdek aileye bırakması, coğrafi hareketliliğin artması, yaşlı nüfus oranındaki artış, kentleşme, modern eğitim hareketleri ve kültürel değerlerdeki hızlı değişimler sonucunda yaşlıların günümüz toplumlarında bir takım olumsuzluklarla karşı karşıya geldikleri söylenebilmektedir (Kalınkara, 2000: 77'den Akt.: Oktik, 2004: 15). Bu durum, yaşlılarda hem sosyal hem de ekonomik olarak izolasyona, başka bir deyişle de katılımcılık duygusunun yitirilmesine neden olmaktadır. Fiziksel, ekonomik, psikolojik ve sosyal kayıplara uğrayan yaşlıların, bu süreçte ciddi bir izolasyonla karşı karşıya kalmaları söz konusudur (Oktik, 2004: 15).

16. ve 17. yüzyıllarda toplumdaki diğer bireylerle aynı haklara sahip olmayan yaşlılar, 20. yüzyıla kadar sakat bireyler olarak görülmüşlerdir. Ölümün ilk basamağı olarak algılanan ve edebi eserlerde tüm kötülüğü ve acımasızlığıyla anlatılan yaşlılığın, daha sonra sosyal içerikli bir fenomen olduğu düşüncesi topluma

yerleşmeye ve yaşa bağlı bir dönem olarak görülmeye başlanmıştır (Tufan, 2002'den Akt.: Kalkan, 2008: 2). Sanayi devrimi sonrası gelişen yaşam tarzı, yaşlıların toplum içerisindeki bir takım statü ve rollerinin değişimini beraberinde getirmiştir. Bunun sonucunda yaşlıların özellikle geleneksel aile yapısı içerisindeki bazı 'güven düzenekleri' kamusal alanın konusu olmaya başlamıştır (Kalaycı ve Özkul, 2017: 94). Yaşlılık döneminin birtakım problemleri de beraberinde getirmesi, bu dönemde fizyolojik ve psikolojik düzeyde yaşanan kayıplar yaşlılık döneminin sıkıntılı bir süreç olarak yaşanmasına neden olmuştur. Ancak yaşlılıkta fizyolojik ve zihinsel bazı kayıplar ve problemler yaşanmasına karşın geleneksel toplumlarda yaşlı bireylerin sosyal statülerinde belirgin bir düşüş görülmemiş ve yaşlılık toplum ve devlet düzeyinde sosyal bir problem olarak değerlendirilmemiştir (Ceylan, 2015: 26).

Yaşlının toplum ve ailedeki statüsü, başlangıcından günümüze kadar ele alıp değerlendirildiğinde geniş bir yelpaze ortaya çıkmaktadır. Doğa koşullarına, kültürel ve ekonomik özelliklere ve bilimsel ve teknolojik gelişmişlik düzeyine bağlı olarak yaşlıların toplumdaki konumu belirginleşmektedir. Doğa koşullarının, güç ve çetin olduğu toplumlarda doğaya terk edilmekten diri diri toprağa gömülmeye kadar çeşitli olumsuz muamelelere maruz kalan yaşlılar, koşullarının iyileşmesine bağlı olarak ise toplum tarafından saygı görmüş ve iyi ve rahat bir ömür sürmeleri sağlanmıştır. Yaşlılara karşı yapılan bütün bu davranışların temelinde ise doğa koşulları, kültür, ekonomik yapı, din, töre, teknolojik ve bilimsel gelişmişlik düzeyi yatmaktadır (Akın, 2006: 81).

Geleneksel aile yapısında yaşlılarla çocukları ve torunları arasında yoğun bir ilişkinin olduğu bildirilmektedir. Büyük aile yapısının çekirdek aileye dönüşmesi ile birlikte ailelerde 'uzaklığın yarattığı yakınlık' doğmuştur. Emeklilik, yaşlılık ve hastalıklar, ebeveynleri aileleriyle iyi ilişkiler içinde olmaya zorlamaktadır. Yalnız olan, bakacak kimsesi olmayan yaşlıların hayatını devam ettirebilmesi, özellikle bir ailesi olan yaşlıya göre çok daha zordur. Çünkü yaşlılıkta insanların gündelik temel gereksinmelerini karşılayabilmesi bile başlı başına bir problemdir (Ataç, 1991: 393'den Akt.: Oktik, 2004: 20-21).

Endüstrileşmiş toplumlarda biyolojik yaşlanmanın olabildiğince yükseltilmesine rağmen, yaşlılık çözüm aranılan bir problem olarak görülmeye devam etmektedir. Sanayileşme ile yaşlı insanların statü kaybına uğradıkları yapılan çalışmalarla ortaya konmaktadır. Sanayi toplumlarında, yaşlı insanların yaşlarından

kaynaklı özelliklerinden dolayı özel becerilere sahip oldukları düşünülmemektedir. Onlar artık sosyal hayatta bir şeyleri başarabilecek bir durumda olmadıkları için sanayi toplumunda bireysel başarıya üstünlük atfeden kültürel değerlere göre değerli değillerdir (Arpacı, 2016: 9). Geleneksel toplumlarla modern toplumlar arasında yaşlılık ve yaşlılara karşı sergilenen tutum ve davranışlar bakımından bir takım farklılıklar söz konudur. Geleneksel toplumlarda yaşlılar yeni kuşakların yetiştirilmesinde ve hayata kazandırılmasında önemli rollere sahipken, modern toplumlarda artık üretemeyen, topluma ve aileye yük olan kişiler olarak görülmektedirler. Burada geleneksel toplumlarla ilgili belirtilmesi gereken bir diğer nokta ise bu toplumların mevcut üretim ilişkilerinden dolayı nüfus artış hızıyla ve yaşlı nüfusun toplumda işlevsizliğiyle ilgili bir sorun olmadığıdır (Kalınkara, 2012: 4). Diğer taraftan, gelişmiş toplumlarda emekli olmak bireyin topluma vereceği bir şeyinin kalmadığı ve genç insanların yolundan çekilmesi gerektiği anlamına gelir. ABD ve İngiltere gibi toplumlarda yaşlılar, hızla gelişen teknolojiye ayak uyduramadıklarından üretken olmayan, bağımlı insanlar olarak algılanırlar. Amerika ve İngiltere'nin tersine, günümüzün teknoloji yoğunluklu ülkelerinden Japonya ve Çin ise yaşlı insanların tarihsel bellek ve bilgelik kaynağı olarak görmekte ve aktif hayattan ayırmayarak onurlandırmaktadırlar (Bulut, 2015: 406-407'den Akt.: Arpacı, 2016: 9-10).

Sanayileşme ve beraberinde gelen köklü toplumsal değişimler yaşlı bireylerin statü, rol ve saygınlıklarının azalmasına (aşınmasına) yol açmıştır. Geleneksel aile içerisinde ailenin büyüğü olması dolayısıyla 'vefa borcu' ve diğer bir takım manevi duygularla sahiplenilen ve bakımı üstlenilen yaşlı birey, modern yaşama geçişle beraber, yeni aile modelinde önceki konumunu yitirmiş ve aile için bir fazlalık ya da yük olarak görülmeye başlanmış ve yalnızlığa terkedilmiştir (Er, 2009'dan Akt: Kalınkara, 2012: 4). Yapılması gereken modern toplumun söz konusu olumsuzlukları içerisinde yaşlıların hayatlarının geri kalan kısımlarını rahat ve mutlu bir şekilde sürdürecekleri; aidiyet duygularının canlandığı bir dönüşümün gerçekleştirilmesidir. Bu noktada devletin ilgili kurumlarının toplumsal duyarlılığı artırıcı girişimlerde bulunması kayda değer bir girişim olacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaklaşık 5500 yıl öncesinde yazının kullanılmaya başlanmasıyla toplumların hayat şekilleri ile ilgili bilgilerin kayıtlara geçirilmeye başlandığı anlaşılmaktadır. Başlangıçta eserlerin tamamına yakınının mitolojik, felsefi veya inançla ilgili alanlar olduğu ve toplumun sosyal hayatını ilgilendirdiği görülmektedir. Ancak bu dönemde yaşlılarla ilgili bilgilerin son derece az olduğu elde edilen bulgulardan anlaşılmaktadır. Yaşlılarla ilgili bilgilerin bazen bir eserde birkaç cümle ve paragraftan ibaret olduğu gözlenmiştir (Kalınkara, 2016: 50). Ancak Antikçağdan kalan eserleri inceleyen bazı araştırmacılar, bundan 2000-2500 yıl önce yaşlı insanın ‘Altınçağ’ını (Tews, H.P. 1971’den Akt.: Tufan, 2002: 11) yaşadığı görüşünde birleşmektedirler (Tufan, 2002: 11). Diğer taraftan, yaşlıları doğrudan konu alan çalışmalar ancak 19. yüzyılda görülmektedir. Bunun nedenini belki de güç hayat koşullarında, bireylerin daha çabuk yıpranmasında ve topluma olan katkıların kısıtlı olmasında veya toplumda yaşlı oranının çok düşük olmasında aramak gerekmektedir. İkel toplumlarda ömür beklentisinin kısa olmasından dolayı, yaşlılar toplum içinde küçük bir grup oluşturduğundan özel bir inceleme alanı olarak görülmüyorlardı (Kalınkara, 2016: 50). Toplayıcılıkla yaşamını sürdüren ilkel topluluklarda yaşlılar, kendi ihtiyaçlarını görebildikleri oranda hayatta kalabiliyorlardı. Söz konusu toplulukların avcılıkla yaşamını sürdüren veya göçebe yaşam tarzı sürenlerde ise hayat, tempolu bir şekilde sürüyordu. Yaşlılar da topluluğun bu tempolu yaşamına uyum sağlamak zorundaydılar. Söz konusu uyumu sağlayamayanların ise topluluğa yük olduğu düşünülüyordu (Tezcan, 2008: 91-92). Toplayıcılıkla geçinen toplumlarda bir ‘artı enerji’ ve ‘artı zaman’ bırakmayan bir ekonomi söz konusuydu (Kalınkara, 2016: 51). Dolayısıyla bu toplumlarda yaşlılar kendilerine bakabildikleri kadar yaşayabiliyorlardı (Arslan, 2013: 17). Örneğin Japonya’da ilkel topluluk olan Ainu’larda yaşlı kadınlar, değersiz yaratıklar olarak görülürken Güney Amerika’da Arawaks’larda çok yaşlı kişiler, çevrelerindeki toplum üyeleri tarafından terk edilmekteydiler. Yine Hopi gibi göçebe gruplarda ve Kuzey Avrupa’daki Lapps’lerde de durum farklı değildir. Bu ilkel kabilelerde de yaşlılar ölüme terk edilmekteydiler. Bunun yanında ulaşım için köpeklerin kullanıldığı Eskimoların ilkel kesimlerinde, gruba katkısı olmayan yaşlı kadınlar çevresindeki insanlara uyum sağlayamadığı için bir miktar yiyecek bulduğu yere bırakılıyorlardı (Tezcan, 1990: 238’den Akt.: Şentürk, 2018: 67).

İnsanlığın başlangıcından yerleşik düzene geçinceye kadarki süreçte din ve hatta büyü bu dönem topluluklarında az yer tutardı. Ekonomik koşulların daha öne çıktığı ve daha zenginleştikleri dönemlerde, yani doğaya karşı savaşın daha kolay ve doğayla savaşta belirli ilerlemelerin görülmesinden sonra, toplumlarda büyü ve din ön plana çıkmaya başlamıştır. O zaman yaşlıların rolü giderek artmış ve karmaşık hale gelmiştir; yaşlı veya yaşlılar ellerinde büyük kudretler tutmaya başlamışlardır. Bu topluluklara en tipik örnek, Avustralya ormanlarında yaşamış olan Aranda'lardır (Akın, 2006: 59-60). Bunlar, hemen hemen çıplak halde ormanda yaşayan ve tuzak kullanan avcılardır. Misyonerlerin gelişinden önce bunlar, gerçek bir gerontokrasi (yaşlıların topluma hakimiyeti) kurmuşlardır. Çocukların topluma kabulü acı verici yöntemlerin kullanıldığı törenlerle gerçekleşirdi. Güçten düşmüş, faaliyeti yavaşlamış yaşlılar iyi beslenir ve bakılırdı. Yaşlılar şarkıları, tören seremonilerini ve mitleri bildikleri için toplumda büyük otoriteleri vardı. İkel insanlarda bilgi ve yetenek büyücülükten ayrılamazdı. Yaşlılar çevredeki nesnelere niteliklerini, onlardan en iyi şekilde yararlanmayı ve bunları büyücülükte kullanmayı iyi bilirlerdi. Bu durum yaşlının toplumdaki gücünü artırmaktaydı (Kalınkara, 2011, s. 54-55'den Akt.: Arpacı, 2016: 6-7).

Avcı-toplayıcı toplumlarda sürekli yer değiştirme zorunluluğu, beslenme için insanların çok geniş bir alanı dolaşmak zorunda kalmaları ve doğanın zor koşullarına karşı koyacak teknolojilerinin yetersiz oluşu, o dönem insanının uzun yaşayamadığını düşündürmektedir. Neolitik dönemde ortalama hayat süresinin 20-30 yıl olduğu tahmin edilmektedir. Yine o dönemde yaşlılığa erişen insanlar hareket halindeki gruba ayak uydurmakta zorlandıklarından, başkalarından destek bulma şansları da düşük olmaktadır. Hatta bu dönemdeki yaşlıların kaderine terk edilmek, ihmal edilmek gibi kötü muameleye de maruz kalabilecekleri düşünülmektedir (Canatan, 2008: 8-9'dan Akt.: Arpacı, 2016: 7). Bazı ilkel topluluklar elden ayaktan düşmüş yaşlıları bir işe yaramaz düşüncesi ile terk ederken, bazıları şereflerine düzenlenmiş törenlerle onları öldürürlerdi. Bazı topluluklar geçim sıkıntısı çektikleri halde, hayatlarını güç bela sürdürmelerine rağmen yaşlılarına saygı gösterip onları baş tacı eder, diğer yandan ekonomik rahatlık içinde yaşayan bazı topluluklar ise yaşlılarını ölüme terk ederlerdi (Arslan, 2013: 17-18). Kimi ilkel topluluklarda yaşa bağlı bir yapı olduğundan çocuklar, gençler ve yaşlılar kendi aralarında hiyerarşik bir düzene sahiptiler. Böyle topluluklarda hak ve yetki aşağıdan yukarıya doğru artarak devam ederdi. Prestij ve

otorite yaşlılardaydı. Bu tür yönetimler bazıları tarafından ‘sihirli ihtiyarlar yönetimi’ olarak ifade edilmektedir (Kaya, 2008: 155). İlkel toplumların çoğunluğunda yaşlılar toplumun birinci derecede önemli üyeleri olmuşlardır. Bu toplumların inançlarına göre belirli yaşlara ulaşabilmiş insanlar, çok az insana iletilmiş olan kutsal sırların taşıyıcısıdır. İlkel topluluklarda yaşlı insanların gizemli bir harenin koruyucusu olduğuna inanıldığından yaşlılara saygı gösterilmektedir. Topluluğun saygı gösterdiği yaşlı insanlar, en önemli ayrıcalıklardan yararlanırlardı (Arpacı, 2016: 5). Yerleşik hayata geçişle birlikte tarımsal faaliyetler ile beslenme ihtiyacını karşılamak kolaylaştığından ve hayat eskiye göre daha az yorucu olduğundan insan ömrü de birkaç yıl uzamıştır. Yaşam koşullarının kolay olduğu yerlerde yaşlılar toplumun geçmişini, geleneklerini, törenlerini, avlanma biçimlerini bildikleri için daha iyi koşullarda yaşamış ve önemsenerek saygı görmüşlerdir (Canatan, 2008, s. 8-9’dan Akt.: Arpacı, 2016: 7).

Tunç Devri’nden 19. yüzyıla kadar geçen 4500 yıllık zaman zarfında ortalama hayat beklentisi yirmi yedi katına çıkmıştır (Thayer, 1999: 764’den Akt.: Daniş, 2005: 12). Tarih öncesi dönemde hayata dair bilgi ve tecrübenin kaynağı kabilenin yaşlıları olmuştur. Kabilenin saygın ve statü sahibi bilge yaşlısı, kabile yönetimini de üstlenmiştir. Antik toplumlarda yaşlılara saygı gösterilirken, Türk toplumlarında da bilgeliklerinden bahsedilirdi. (Akıncı, 2020: 3). M.Ö. 3000-2500 arasında Eski Krallık döneminde yazılan Smith Papirüs’ü, yaşlıların tedavisi hakkında bilinen ilk yazılı ifadeyi içerir. Bu durum Mısır’da yaşlıların problemlerinin ilgilenilmeyi hak edecek kadar dikkat çekmeye başladığını gösterir. Papirüsün içeriği kısaca, ‘Yaşlı Bir Adamı Bir Gence Dönüştürme Tarifi’dir (Grant, 1963, s. 446’dan Akt.: Akıncı, 2020: 3). Antik Mısır’da (M.Ö, 2800) yaşlıları simgeleyen bir hiyeroglifte, asaya yaslanmış kambur bir insan, belki de osteoporozu tasvir eden ilk örnektir (Morley, 2004, s. 1133’den Akt.: Akıncı, 2020: 3). Yaşlılıktan bahseden bir diğer papirüs ise M.Ö. 16. yüzyıldan kalma yaşlanma nedeniyle ortaya çıkan güçsüzlük, kalpteki iltihaptan kaynaklanır ifadelerini taşıyan Eber Papirüsü’dür (Morley, 2004, s. 1133; Grant, 1963, s. 446’dan Akt.: Akıncı, 2020: 3). Yazılı tarih bağlamında bunlara bezer örnekleri çoğaltmak mümkündür.

Hıristiyanlığın yükselişi, insan hayatının manevi yönüne vurgu yaparak, neredeyse fiziksel refahının dışlanmasına neden olmuştur. İsa’dan sonraki ilk bin yıl boyunca paganizmin çözülmesiyle hala tehdit altında olan kilisenin resmî ideolojiden

sapanlara zulmetmesi, insanların muhtemelen yorum yapma, teorileşme ve deney yapma eğilimi üzerinde belirgin bir baskı yaratmıştır (Grant, 1963, s. 454'den Akt.: Akıncı, 2020: 8). Bununla birlikte Hıristiyan manastırların yaşlı ve sakat ihtiyaç sahiplerine destek ve yiyecek sağlamadaki rolü, Hıristiyanlığın merkezi bir özelliği olmuştur. Ancak, Hıristiyanlıkta hayırseverlik anlamında yaşlı bakımı yoktu ve ne yazık ki Batı'da Müslüman hekimlerin dikkate değer katkısı göz ardı edilmiştir. Örneğin, Klinik Gerontoloji'nin babası sayılabilecek olan Algizar (İbn'i Cezzar - M.S. 898-980) yaşlılıkta ilaç kullanımı ve sağlık, unutkanlık ve hafıza geliştirme üzerine kitaplar yazmış ve yaşa bağlı uyku bozukluklarını tanımlamıştır. Günümüz İran'ı olan Farsî Avicenna'nın (İbn-i Sina - M.S. 1025) da yürüyüş, binicilik, diyet, uyku ve kabızlığın tedavisini tarif ettiği 'El-Kanun Fi't-tıbb' adlı kitabı (Mulley, 2012, s. 226'dan Akt.: Akıncı, 2020: 8) söz konusu yüzyıllarda yaşlılığa yönelik ilgiyi gösteren önemli tarihi verilerdir.

19. yüzyılın başlarında sanayileşmenin ortaya çıkmasıyla birlikte, hayat süresinde nispeten az bir değişiklik olmuş hem erkek hem de kadınlarda tüm Avrupa'da önceki 400 yıl boyunca sadece 8 yıl arttığı görülmüştür. Fransa'da, ortalama bir erkeğin 38 yıl, ortalama bir kadının 40 yıl yaşadığı görülürken, İngiltere'de hayat süresi erkekler için 40 yıl ve kadınlar için 42 yıl idi (Victor, 1994, s. 60'dan Akt.: Akıncı, 2020: 14-15). Yaşlıların sanayi öncesi toplumdaki konumu genellikle saygı ve otorite üzerine tanımlanmıştır. Tipik olarak, sanayi öncesi toplum yaşlanmanın ve yaşlıların 'altın çağı' olarak tasvir edilir. Bu durum genellikle yaşlı insanların daha kötü olduğu düşünülen modern toplumdaki konumları ile çelişir. Çünkü anlamsız emekliliğe tabi tutulurlar, aileleri tarafından ihmal edilirler ve hâkim gençlik kültürü tarafından göz ardı edilirler (Victor, 1994, s. 64'den Akt.: Akıncı, 2020: 15).

Modern topluma geçişle birlikte yaşlılar, aile yapısında görülen değişimlerden en çok etkilenen bireyler olmuştur. Bu durum statülerini sembolik hale getirmiştir (Özkul ve Kalaycı, 2015, s. 265'den Akt.: Akıncı, 2020: 15). Sanayileşmenin yaşlıların statüsünde bir azalmaya yol açtığı fikrini ilk geliştirenlerden biri Burgess'dir (Özkul ve Kalaycı, 2020, s. 148'den Akt.: Akıncı, 2020: 15). O, kentleşme ve sanayileşmenin etkisinin, geniş aileyi baltalamak ve onun yerini toplumun birincil birimi olan çekirdek aile ile birleştirmek olduğunu ifade etmiştir. Bu

durumun ise, yaşlı insanları hem toplumdan hem de aileden izole ettiğini savunmuştur (Burdick, 2007, s. 622; Kalaycı ve Özkul, 2017, s. 94'den Akt.: Akıncı, 2020: 15).

Diğer taraftan kentleşme, sadece yeni sosyal çalkantılara gebe kalınmasını sağlamıyor, aynı zamanda yaşlı insanın hayatını da doğrudan etkiliyordu. Endüstrileşmeden kazançlı çıkanlar olduğu gibi yenik düşenler de vardı. Bunlar arasında yaşlılar çoğunlukta idi. Çünkü fabrikalarda bedensel yönden güçlü ve dayanıklı insanlara ihtiyaç vardı. Yaşlıların bu konsept içinde kendilerine bir yer edinmeleri olanaksızdı. Sennet'in (1996) verdiği rakamlara göre Londra nüfusu 19. yüzyılda 5, Paris'in nüfusu ise 4,6 kat artış göstererek Avrupa'nın iki büyük metropolü haline geldiler. Kentlerin gitgide büyümesiyle doğal olarak bina sayısında da büyük artış oldu. Düzensiz, karanlık, nemli, içecek temiz suyu bulunmayan ve her türlü sıhhi teçhizatı ve kanalizasyondan mahrum bu binalar mantar gibi yerden fişkırmaya başladı. Örneğin 18. yüzyıl sonlarında Manchester'de bir tek tuvaleti ortalama 212 birey kullanmak zorunda kalıyordu (Sennet, R. 1996'dan Akt.: Tufan, 2002: 62, 64). Kentin ne bir hastanesi ne de bir okulu bulunuyordu ve tifo, tifüs, kolera ve verem kentte kol geziyordu (Sennet, R. 1996'dan Akt.: Tufan, 2002: 64).

Samir Amin (2004), dünyada kapitalizmin gelişmesinin ve küreselleşmesinin başlangıçta nüfusun artması ile ilişkilendirildiğini belirtmektedir. Avrupa'da sanayi devriminin sonucunda yaşam ve sağlık koşullarındaki iyileşmeler, nüfus artışını sağlamıştır. 19. yüzyılda Avrupa nüfusundaki artış, bir nüfus patlaması olarak nitelendirilerek bu toplumlardaki gelişmenin göstergesi kabul edilmiştir. Dünyadaki refah artışı kutuplaşması da bu gelişmeyle aynı döneme denk düşmektedir (Korkmaz, 2014: 197). Avrupa'dan başlayarak dünyaya yayılan bu gelişmeler, aynı zamanda insanlık tarihinin en büyük nüfus değişimlerine yol açmıştır. Emek gücünün yenilenmesi ve nüfus artışıyla yedek işgücünü oluşturması, ülkelerin ekonomik olarak sıçrama yapmalarında önemli bir şans olarak görüldü. Buna bağlı olarak geliştirilen demografik dönüşüm teorisi, toplumları doğum ve ölüm oranlarına göre kategorize etti. Ömür uzunluğunun artması, ölüm oranlarının düşmesi, aynı zamanda doğum oranlarının da düşmesi, öncelikle gelişmiş Batılı toplumlarda olmak üzere yaşlı nüfus oranının artmasına neden oldu. Bu süreçler, yaşlılığı bütün yönleriyle ele alan Sosyal Gerontoloji'nin bir bilim dalı olarak gelişimini hızlandırmıştır. Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun oranında görülen hızlı artış, zamanla ekonomik bir sorun, bir yük olarak görülmeye başlanmıştır (Korkmaz ve Yazıcı, 2014: 10). 20. yüzyılın

başlarıyla beraber yaşlılık olgusu akademinin de ilgi duyduğu bir konu olmaya başlamış ve bu bağlamda ‘Sosyal Gerontoloji’ ve ‘Yaşlanma Sosyolojisi’ gibi akademik çalışma alanları ortaya çıkmıştır. Yaşlılığın sadece kronolojik ya da bireysel bir sorun değil aynı zamanda toplumsal bir olgu olduğunun ve bu bağlamda daha kapsamlı toplumsal olgu ya da değişimlerle birlikte düşünülmesi ve ona göre değerlendirilmesinin gereği anlaşılmıştır (Görgün Baran, 2012: 141).

Matcha (1997) yaşlılığın bizzat kendisinin bir problem olmadığı, ‘yaşlanma’nın başlı başına bir problem olarak kabul edilmesinin daha doğru olacağını söylemekte ve böylesi bir kabulün bir takım sebepleri olduğunu belirtmektedir. Bunlar, yaşlılar için sarf edilen kamu bütçelerinin yükselmesi, yaşlılık dönemini kişinin yaşamı boyunca düşünmesi ve adımlarını ona göre atması ve yaşlılarla ilgili oluşturulan politikaların onları dışlayarak oluşturulmasından dolayı asıl problemi teşkil ettiğinin bilinmesi gereğidir. Diğer taraftan Matcha (1997), toplumdaki iktidar ilişkilerinin yaşlılığın toplumsal bir problem olarak görülmesinde etkili bir süreç olduğunun da altını çizmektedir (Matcha 1997’den Akt.: Görgün Baran, 2012: 141).

Günümüzde nüfusun yaşlanması ülkelerin birtakım önlemler almasını gerektiren önemli bir husus olmuş, söz konusu önlemlerin alınmaması halinde ise bu durumun problem haline gelme potansiyeline sahip olduğu görülmeye başlanmıştır. Yaşlılık döneminde birey fiziksel, ruhsal, sosyo-ekonomik bakımdan kayıplar yaşayabilmekte ve dolayısıyla bir başkasının bakımına ve desteğine ihtiyaç duyabilmektedir. Söz konusu bakım ve destek geçmişte genellikle aile kurumu tarafından sağlanmakta iken günümüzde çalışma ve hayat koşullarına da bağlı olarak artık bu sorumluluğun aile tarafından karşılanması ile ilgili problemler ortaya çıkmaya başlamıştır (Çağlar, 2015: 226’den Akt.: Korkut, 2020: 149). Özellikle sanayileşme, hızlı nüfus artışı, kentleşme, kapitalizasyon, sanayi toplumunun ihtiyaçlarına uygun olan çekirdek aile tipinin ortaya çıkışı (Gittins, 2011: 19), kırsal alandan kentlere doğru yaşanan göç, kadının işgücüne katılımının artması gibi çeşitli nedenlerden dolayı yaşlıların aile kurumu içerisindeki rolleri de değişmiş ve toplumda daha farklı ilişki biçimleri ortaya çıkmıştır (DPT, 2007: 22’den Akt.: Korkut, 2020: 154). Bu süreç toplumdaki her yaş kategorisini farklı etkilemekle birlikte, 60 yaş ve üzerindeki bireylerin ilişkilerini ve hizmet sunumlarını güçleştirmiştir. Bu durum, Batı’da İkinci Dünya Savaşı sonrasında refah devleti anlayışı içinde sosyal güvenlik uygulamalarının arttırılmasıyla ilgili olarak belli ölçüde çözüme ulaşırken, Türkiye

gibi gelişmekte olan ülkelerde bir problem olarak algılanması henüz yeni yaşanmaktadır (Baran 1995, Baran 1997'den Akt.: Görgün Baran, 2005: 19).

Nüfus artış hızındaki azalma trendi ve ortalama hayat beklentisinin yükselmesi genel nüfus içinde yaşlı nüfus oranının artmasına yol açmakta ve dünya giderek demografik yaşlanma sürecine girmektedir (Danış, 2005: 12). Nüfusun söz konusu yaşlanma eğilimini sürdürmesi ile yaşlı nüfus grubuna dikkatler yönelmiştir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının diğer ülkelere nazaran daha fazla olduğu gelişmiş refah devletleri aile desteğinin yanında ya da aile desteği olmadan da hizmetler sunarak sorumluluk almaktadırlar (Çağlar, 2015: 226'dan Akt.: Korkut, 2020: 149). Günümüzde ise nüfusun yaşlanması ve beraberinde getireceği muhtemel problemler sadece gelişmiş ülkelerin problemi değildir (Korkut, 2020: 149). Çünkü yaşlanma, artık 'ulusal' bir konu olmaktan çıkmış, ulus ötesi kurum ve toplulukları etkileyen bir problem haline gelmiştir (Powell, 2014: 138). Dolayısıyla dünya nüfusunun genel olarak yaşlanma eğilimini sürdüreceğine ilişkin nüfus projeksiyonları göz önüne alındığında söz konusu bu süreci hemen hemen tüm ülkeler yaşayacaktır. Nüfusun yaşlanması ile başta sağlık ve bakım hizmetleri, sosyal güvenlik finansmanı, işgücü piyasası ile ilgili birtakım zorlukların yaşanması kuvvetle muhtemeldir. Söz konusu yaşlanması muhtemel bu zorluklara ilişkin ülkelerin daha problemler ortaya çıkmadan her alanda politikalarını gözden geçirerek ortaya çıkabilecek olumsuzlukları azaltabilmeleri ise mümkündür (Korkut, 2020: 149). Bu ise ülkede kişi, kurum ve kuruluşların işbirliği içerisinde hareket etmelerine bağlı bir durumdur.

Sosyal devlet ilkesini benimseyen devletlerin temel görevi vatandaşlarını karşılaşılabilecekleri bütün olumsuzluklardan koruyacak politikaları üretmek ve söz konusu bu politikalara işlerlik kazandırmaktır. Devletlere uluslararası alanda saygın bir imaj kazandıran bu ilkeler, birçok devletin anayasasında yer almaktadır. Bu bağlamda yaşlı bireylerin gerek bakımı ve gözetimi gerekse çalışma istek ve yeterliliğinde olanlara istihdam sağlama ve istihdamlarını sürdürme ile ilgili hizmetler, çalışma hayatında ayrımcılığa karşı koruma ve gelir güvencesine sahip olmaları bakımından gelişmişlik düzeyi, o devletin sosyal hukuk devleti ilkesini benimsediğinin de bir ölçütüdür. Dolayısıyla sosyal hukuk devleti ilkesinin yaygınlık kazanması yaşlılara yönelik sosyal politikaların önemini de artıracaktır (Altan ve Şişman, 2003: 16'dan Akt.: Korkut, 2020: 149).

Diğer taraftan, bugün yaşlılık dönemiyle ya da yaşlı nüfusla ilgili politikalara bakıldığında birçok sorunun aslında toplumdaki gerontolojik tahayyülün kısıtlılığından kaynaklandığı görülür. Bu kısıtlı bakış açısı yaşlılığı, kapasitenin azaldığı, hayat kalitesinin düştüğü ve bireysel tatminin azaldığı bir dönem olarak kurgulamaktadır. Bununla beraber, yaşlanma sürecinin deneyimlenmesindeki çeşitliliğe karşı bir körlük de söz konusudur (Tunçer, 2020: 149). Söz konusu bu körlüğün bertaraf edilmesi, konuya sağlıklı bir bakış açısı getirilmesi toplumsal bütünlük bağlamında da önem arz etmektedir.

Yaşlılığın deneyimlenmesinde cinsiyet, etnisite, sınıf gibi doğrudan ya da dolaylı etkisi bulunan sosyal yapılar yaşlılıkla ilgili toplumdaki kısıtlı/sınırlı tahayyülün içinde gözden kaçmaktadır. Hem yaşlılığın günah keçisi ilan edilip kurbanlaştırılmasından kaçmak, hem de yaşlılığın beraberinde getirebileceği sorunlara işaret edebilmek için yaşlılığın birçok katmanda ele alınması gerekmektedir. Bu anlayış, kriz durumlarında kırılan gruplara doğru müdahalede bulunmak için anahtar niteliği taşımaktadır. Dolayısıyla, bu süreçte görünür hale gelen risk ve güvencesizliğin önlenmesi için kesişimsel ve kapsayıcı bir gerontolojik tahayyül ihtiyacı ortaya çıkmaktadır (Tunçer, 2020: 149).

Dünyada yaşlılarla ilgili sosyal hizmet ve sosyal politikaların kayda değer bir geçmişi söz konusuysen bu durum ülkemizde fazla bir geçmişe sahip değildir. Olguyla ilgili devlet kurumları ve bazı kuruluşlar bazında bir takım çalışmalar yapılsa da açıktır ki bunlar pek yeterli görünmemektedir. Dolayısıyla bu konuda çağı yakalayan yaklaşımların işlerliğe konulması gerekmektedir. Nüfusun yaşlanması gerek ülkeler gerekse de dünya açısından gelecek on yıllarda bir takım sorunları da beraberinde getirecektir. Ülke yönetimlerinin gelecek olan bu sorunlara önceden hazırlıklı olma adına bir takım düzenlemeleri şimdiden gündemlerine almaları önemli bir farkındalık olacaktır (Kırdı, 2009: 138).

Duruma Türkiye özelinden bakılacak olursa; Türkiye nüfusunun %90'ı artık kentlerde yaşamaktadır. 2020 yılı itibariyle doğumda beklenen yaşam süresi erkekler için 75, kadınlar için ise 80 yılın üzerinde öngörülmektedir. Nüfus içinde çocuklar ve gençlerin sayısı azalırken, yaşlıların sayısı hızla artmaktadır. 2040 yılına gelindiğinde Türkiye tarihinde ilk defa yaşlıların sayısının çocukların (0-14 yaş) sayısını geçeceği tahmin edilmektedir. Sonrasında, yaşlıların sayısı artmaya devam ederken, iki yaş

grubu küçülecek, çocuklar ve 15-64 yaş grubundaki yetişkinlerin sayısı nüfus içinde muhtemelen azalmaya devam edecektir (Arun, 2020: 92).

Kuşkusuz burada üstünde durulması gereken husus ve en temel sorun Türkiye nüfusunun/toplumunun zenginleş(e)meden yaşlanmasıdır. Türkiye’de son 15 yıl içindeki temel ekonomik göstergeler izlendiğinde, Türkiye’de kişi başına düşen gelir dağılımının kötüye gittiği görülür. Güncel verilere göre, en yoksul kesim ülke gelirinin %6’sına sahip olabilmektedir. Gelir dağılımı bu bakımdan yıllar itibariyle değişmemektedir. Yoksulluğun önemli göstergelerinden birisi olarak kabul edilen *Gini* katsayısı Türkiye’de 0,40 düzeyindedir. Dahası, son 15 yıl zarfında herhangi bir değişim eğilimi gözlenmemiştir. Bu bakımdan Türkiye, OECD ülkeleri içinde gelirin en adaletsiz dağıldığı ülkelerden birisidir (Arun, 2020: 93). Böylesi bir süreç ilerleyen yıllarda genç nüfusu olduğu kadar yaşlı nüfusu da etkileyecektir. Dolayısıyla hükümetlerin bu konuda gereken tedbirleri almaları önemlidir.

Yaşı ilerlemiş bireylerin toplumsal hayata tam anlamıyla katılmasını mümkün kılacak düzenlemelerin sunulması da ancak bir yere kadar sonuç gösterebilir. Çünkü sunulan imkanların kullanılması, yani yapabilirliklere dönüştürülebilmesi için yaşlı ilerlemiş bireylerin toplumda görünürlüklerini destekleyecek ve aynı zamanda toplumun gözünde bu görünürlüğü olağanlaştıracak yaklaşımlara hem söylemsel düzeyde hem de pratikte ihtiyaç vardır. Günümüzde yaygın olan bir beklenti ise, yaşlı bireylerin topluma yük olmamak adına neredeyse topluma dahil olmayı minimuma indirmeleri ve kendilerine sunulan hizmetleri devletin ve yerel yönetimlerin hayırsever ve cömert katkıları olarak görmeleri yönündedir (Con Wright, 2020: 134). Toplumda ve yaşlı bireylerde bu anlayışın değiştirebilmesi kuşkusuz onların toplumsal yaşamın içine çekilebilmelerine ve toplumsal üretime mevcut durumları ölçüsünde katkı sunmalarına bağlıdır.

Günümüzde toplumsal değişmeye bağlı olarak yaşlılığın uğradığı toplumsal/yapısal dönüşüm karşısında gerek dünya geneli gerekse de Türkiye özeli dikkate alınarak şu önerilerde bulunulabilir:

- Toplumda her sosyo-ekonomik düzeydeki bakıma muhtaç yaşlıyı kapsayacak ekonomik destek sağlanmalı, konuyla ilgili politikalar ivedilikle oluşturulmalıdır.

- Yaşlı bakım hizmetlerinde önemli problemlerden biri yaşlı bakım elemanı problemidir. Dolayısıyla profesyonel ve yarı-profesyonel bakım elemanlarının eğitimi ve istihdamı konusunda ilgili kurumlar tarafından gerekli çözümler üretilmelidir.

- Ülke genelindeki yaşlıların sosyal, psikolojik, ekonomik vb. durumlarının tespiti noktasında detaylı saha çalışmalarının ilgili kurumlar tarafından yapılması ya da teşvik edilmesi önemli bir çaba olacaktır.

- Yaşlıyı sosyal hayatından, akraba, arkadaş vb. yakın çevresinden koparmadan üretken, bağımsız, vaktini verimli bir şekilde geçirmesini sağlayacak, hayat kalitesini ve genel sağlık durumunu artırıcı yönde politikalar ve bakım hizmetleri geliştirilmeli ve en kısa sürede yürürlüğe konulmalıdır.

- Yaşlıların ömrünün kalan kısmını sosyo-ekonomik ve hizmetler açısından daha rahat geçirebilmesi için bakım sigortası sisteminin her sosyal tabakadaki yaşlıyı kapsayacak şekilde düzenlenmesi ve işlerliğe konulması önemli bir girişim olacaktır.

- Son yıllarda sıklıkla vurgulanan bir kavram olan ‘başarılı yaşlanma’ olgusu çerçevesinde yaşlı bireylerin başarılı bir yaşlanma süreci gerçekleştirmelerine katkı sağlayacak yasal/kurumsal düzenlemelerin bir an önce oluşturulması yerinde bir tavır olacaktır.

- Yaşlı bakımı problemi günümüzde artık sadece ailelerin değil devletlerin de ilgi alanına girmektedir. Dolayısıyla yaşlı bakımı konusunda birey, aile, devlet arasında işbirliği yolunu gösteren yasal düzenlemeler oluşturulmalıdır. Ayrıca devletin ilgili kurumunun söz konusu ailelere ve bakımı yapılan yaşlılara gerekli ekonomik ve hizmet desteğini vermesi önemli bir tutum olacaktır.

- Günümüzde özellikle dünyada hâkim konuma gelen neoliberal devlet anlayışı çerçevesinde yaşlıların ülke ekonomisine yük oldukları yönünde bir algı söz konusudur. Bu algının yerine yaşlı bireyleri dışlamayan onların toplumun bir parçası olduğuna vurgu yapan sosyal devlet anlayışının toplumda hâkim kılınması önemli bir girişim olacaktır.

- Gelişmiş ülkelerde örnekleri görülen ve yaşlıların zaman ve enerjilerini daha verimli kullanmalarına, sosyalleşmelerine ve sağlık durumlarının takibine ve konforuna katkı sunacak Yaşlı Kulüpleri, Yaşlı Dayanışma Merkezleri, Sokak Yaşlıları Yardımevleri, Yaşlı Apartmanları, Geriatri Hastaneleri, Gündüz Hastaneleri,

Hasta Konukevleri, Yaşlılar Köyü gibi destek birimlerinin oluşturulması, var olanların ise sayılarının arttırılması önemli ve değerli bir girişim olacaktır.

- Sosyal devlet olmanın göstergelerinden biri de ülkedeki yaşlılara ayırım yapmaksızın destek olmaktır. Toplum yöneticileri bu hassasiyete dikkat ederek aile desteği olmadan yaşayan yaşlıdan aile yanında ya da kurumlarda ikamet eden yaşlıya kadar sorunları olan her sosyo-ekonomik düzeydeki yaşlıya sahip çıkmalı ve bu konuda gereken politikalar üretilip yürürlüğe konmalıdır.

Sonuç olarak, günümüzde dünya hızlı bir değişim ve dönüşüm süreci yaşamaktadır. Dünyanın yaşadığı bu baş döndürücü değişime bakıldığında bütün toplumların az ya da çok bu süreçten etkilendiği görülmektedir. Böylesi bir süreç ister istemez kendine özgü ve her toplumun gelişmişlik düzeyine bağlı olarak bir takım problemleri de beraberinde getirmektedir. Bu problemlerden bazıları ise kuşkusuz toplumun hayat birikimini temsil eden yaşlılarla ilgili olanlarıdır. Sosyo-ekonomik problemlerden sosyal dışlanmaya vb. pek çok sorunla baş etmek zorunda kalan yaşlılar, bir toplumsal duyarlılığa ihtiyaç duymaktadırlar. Dolayısıyla toplumun geçmişle bağını temsil eden yaşlılar, devlet/toplum yöneticileri tarafından üretilen rasyonel politikalar sayesinde toplumun sırtında bir yük ve problem olmak yerine topluma katkı sağlayan bireyler haline getirilebilirler. Özellikle modern dünya bu bağlamda pek çok olumlu kurumsallaşmayı gerçekleştirmiş görünmektedir. Bir yerde bu noktada problem yaşayanlar geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerdir. Bu ülkeler, Batı'daki yürürlükte olan uygun örnekleri alabilirlerse, yaşlılarla ilgili problemlerin üstesinden önemli oranda gelebileceklerdir.

KAYNAKÇA

- Akan, E. (2017). *Yaşlılık Kurumlarında Yaşlı Mekânsal Davranış ve Bilişiminin Mekânsal Dizim Bağlamında İrdelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Mimarlık Anabilim Dalı, Mimari Tasarım Programı, İstanbul.
- Akın, G. (2006). *Her Yönüyle Yaşlılık*. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Akıncı, A. Y. (2020). Antik çağdan moderniteye gerontolojinin doğuşu. içinde: *Etik Yönleri İle Yaşlılık ve Yaşlanma* (Edt.: D. Say Şahin). Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım, ss. 1-31.
- Aksoydan, E. (2008). *Yaşlılık ve Beslenme*. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Yayın No: 726, Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Akyıldız, F. (2011). Binyıl kalkınma hedefleri, insan hakları ve demokrasi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(14), ss. 39-60.
- Alkan Olsson, İ. (2019). Uluslararası insan hakları hukukunda yaşlı hakları. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*. 3, ss. 39-47.
- Alper, Y. (2018). *Sosyal Güvenlik*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, Sosyal Hizmetler Ön Lisans Programı.
- Ardahan, M. (2010). Yaşlılık ve huzurevi. *Aile ve Toplum Eğitim, Kültür ve Araştırma Dergisi*. Yıl: 11, 5(20), ss. 25-32.
- Argun, F. N. (1999). Avrupa sosyal şartı ve avrupa insan hakları ve ana hürriyetleri korumaya dair sözleşmenin milletlerarası sosyal hukuk açısından değerlendirilmesi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 1999/2, ss. 395-418.
- Arpacı, F. (2014). *Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık*. Ankara: Eğitim ve Kültür Yayınları.
- Arpacı, F. (2016). Geçmişten günümüze yaşlılık. İçinde: *Yaşlılık Sosyolojisi*. (Edt.: H. Ceylan). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, ss. 1-19.
- Arslan, N. (2013). *Derin Yaşamak Yaşlılık Üzerine*. İstanbul: İkinci Adam Yayınları.
- Arslantürk, Z. ve Amman, T. (2000). *Sosyoloji*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.

- Arun, Ö. (2020). Eşitsiz yaşlanmak türkiye'nin serüveni, alanın niteliği ve yaşlanma gündemi. İçinde: *Cogito Hasta Bir Dünyada Yaşlanmak*. (Edt.: Ş. Öztürk), Sayı: 98, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, ss. 89-106.
- Asi Karakaş, S., Durmaz, H. (2017). Yaşlılık dönemi psikolojik özellikleri ve moral. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 18, ss. 32-36.
- Aydiner Boylu, A. (2013). Yaşlılıkta yaşam kalitesi ve konut ilişkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(1), ss. 145-156.
- Barut, Y. (2008). Yaşlılık dönemi zihinsel ve ruhsal özellikleri. İçinde: *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık*. (Edt.: K. Ersanlı ve M. Kalkan), Ankara: Pegem Akademi, ss. 39-62.
- Bayık Temel, A., Altuğ Özsoy, S., Uysal, A., Ergül, Ş., Vural, B., Yıldırım, B. (2009). Yaşlılarda sağlık anlayışı. *Aile ve Toplum*, Yıl: 11, 4(16), (ISSN: 1303-0256), ss. 95-105.
- Browne, K. (2014). *Sosyolojiye Giriş*. (Çev.: İ. Kaya). İstanbul: Say Yayınları.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bulut, Ü. ve Özçakar, N. (2012). Nasıl yaşıyoruz?, *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(1), ss. 1-5.
- Ceylan, H. (2015). Sosyal değerden sosyal soruna yaşlılık: geleneksel toplumdan modern topluma değişen yaşlılık algısı. İçinde: *Modern Hayat ve Yaşlılık*. (Edt.: H. Ceylan), Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, ss. 25-53.
- Con Wright, G. (2020). Yaşlanma, yaşlılık ve yaşlılar: kavramsal tartışmalar, toplumsal algılar ve yaşlının sosyal statüsü. İçinde: *Cogito Hasta Bir Dünyada Yaşlanmak*. (Edt.: Ş. Öztürk), Sayı: 98, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, ss. 120-143.
- Çakmak, İ. C. (2014). *Yerinde Yaşlanma Olgusunun Konut Mekân Kullanımı Açısından İrdelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çiftçi, G. (2019). *Türkiye ve Dünyada Uzun Vadeli Bakım (Yaşlılık) Sigortası Model ve Uygulamaları*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi-

Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
Sağlık Yönetimi Programı, İstanbul.

Danış, M. Z. (2005). *Yaşama Derinden Bir Kucak*. Ankara: Türk Geriatri Vakfı Yayınları.

Danış, M. Z. (2009). Türkiye’de yaşlı nüfusun yalnızlık ve yoksulluk durumları ve sosyal hizmet uygulamaları açısından bazı çıkarımlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(1), ss. 67-83.

Demirci Aksoy, A., Günay, G. (2017). Yaşlıların barınma ihtiyacına alternatif olarak sürdürülebilir yaşlı köyleri. *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(2), ss. 1-19.

Demirsoy, A. (2019). *Yaşlanmanın Evrimi*. İstanbul: Asi Kitap.

De Schutter, O. (2010). Avrupa sosyal şartı’nın iki yaşamı. İçinde: *Avrupa Sosyal Şartı: Avrupa İçin Yeni Bir Sosyal Anayasa*. (Koor.: O. De Schutter), Ankara: Şen Matbaa, ss. 7-32.

Dinç, G. (2006). *Sorularla Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi*. Ankara: Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Yayın No: 102, ISBN: 975-6037-318.

Dönmezer, S. (1999). *Toplumbilim*. 12. Basım. İstanbul: Beta Basım Yayım.

Duben, A. (2018). Türkiye ve avrupa’da nüfus yaşlanması, aile, piyasa ve devlet içinde: *Yaşlanma ve Yaşlılık*. (Der.: A. Duben). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Emiroğlu, K. ve Aydın, S. (2003). *Antropoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2013). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı*. Ankara.

Erdoğan, G. (2008). Avrupa sosyal şartı ve gözden geçirilmiş avrupa sosyal şartı. *TBB Dergisi*, Sayı: 77, ss. 123-166.

Ersanlı, E. (2008). Yaşlıya bakım hizmetleri, (Edt.: K. Ersanlı ve M. Kalkan). *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık*. Ankara. Pegem Akademi, ss. 173-189.

- Eser, S., Saatlı, G., Eser, E., Baydur, H. ve Fidaner, C. (2010). Yaşlılar için dünya sağlık örgütü yaşam kalitesi modülü WHOQOL-OLD: Türkiye alan çalışması türkçe sürüm geçerlilik ve güvenilirlik sonuçları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(1): ss. 37-48.
- Gedik, Y. (2020). Sosyal, ekonomik ve çevresel boyutlarla sürdürülebilirlik ve sürdürülebilir kalkınma. *International Journal of Economics, Politics, Humanities & Social Sciences*, 3(3), e-ISSN: 2636-8137, ss. 196-215.
- Genç, Y. ve Barış, İ. (2015). Yaşlı bakım hizmetlerinde çağdaş yaklaşım: kurumsal bakım yerine evde bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Yıl: 3, Sayı: 10, ss. 36-57.
- Geriatric Derneği Eğitim Serisi, (2008). *Yaşlılık Döneminde Beslenme Problemleri ve Yaklaşımlar*. (Y. H.: D. Aslan, M. Şengelen ve N. Bilir), No: 1, Ankara: Öncü Basımevi.
- Giddens, A. (2008). *Sosyoloji*. (Y. H.: C. Güzel), İstanbul: Kırmızı Yayınları.
- Giddens, A. ve Sutton, P. W. (2021). *Sosyoloji*. 8. Edisyon, (Y. H.: S. Tüfekçioğlu Özdemir, A. N. Durakbaşa ve F. Karapehlivan), İstanbul: Kırmızı Yayınları.
- Gittins, D. (2011). *Aile Sorgulanıyor*. 2. Baskı, (Çev.: T. Erdem), İstanbul: Pencere Yayınları.
- Gökçe Kutsal, Y. (2012). *Yaşlanan Dünya ve Yaşlanan İnsanlar, Birinci Basamak İçin Temel Geriatri*. ISBN: 978-605-5867-64-5, Ankara: Algı Tanıtım, ss. 7-13.
- Gökçek Karaca, N. (2019). Uluslararası ilke ve standartlar bağlamında yaşlı hakları ve sosyal hizmet uygulamaları, *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 9(2), ss. 255-274.
- Göktaş, H. (2019). *Ankara İlinde Yaşayan 45 Yaş ve Üzeri Kişilerin Yaşlılık Beklentisi ve Algılarının Sosyo-Demografik özellikler İtibariyle İncelenmesi*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul.
- Gönüllü Taşkesen, C. (2012). *Türkiye’de Yaşlılık ve Evde Yaşlı Bakımı: Resmi Karar ve Uygulamaların Yerinde Tespiti (Isparta İli Araştırması)*. Yayımlanmamış

Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Isparta.

Görgün Baran, A. (2005). *Yaşlı ve Aile İlişkileri Araştırması Ankara Örneği*. T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları, (Y. H.: A. R. Kalaycı), Yayın No: 127, Ankara.

Görgün Baran, A. (2012). Aile ve yaşlanma, İçinde: *Aile Sosyolojisi*, (Edt.: A. Kasapoğlu & N. Karkıner), 2. Baskı, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, ss. 134-165.

Günöz, M. (2007). *Türkiye’de Çocuk İşçiliği Problemi ve Çözüm Önerileri*, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü, Ankara.

Gürer, A., Küdür Çırpan, F. ve Atalan Özlen, N. (2019). Yaşlı bakım hizmetleri, *Journal of Health Services and Education*. 3(1), ss. 1-6.

Güven, H. S. (1999). *Toplumbilim*. Bursa: Ezgi Kitabevi Yayınları.

Güvenç, B. (1974). *İnsan ve Kültür*. 2. Baskı, İstanbul: Remzi Kitabevi.

Güz, N., Meral, P. S. (2018). Yaş alma ve sanat. İçinde: *Yaşlılığı Kontrol Etme Sanatı*. (Edt.: G. Kaptan Ateşoğlu ve N. Güz), Ankara: Akademisyen Kitabevi, ss. 1-29.

Kahrıman, A. (2014). *Türkiye’de Sosyal Koruma Kapsamında Yaşlılık ve Yaşlılıkla İlgili Uygulanan Politikalar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Çanakkale.

Kalaycı, I. ve Özkul, M. (2017). Geleneksel kalabilsem modern olabilsem: modernleşme sürecinde yaşlılık deneyimleri, Süleyman Demirel Üniversitesi, *Vizyoner Dergisi*, 8(18), ss. 90-110.

Kalınkara, V. (2012). Geleneksel toplumdan modern topluma yaşlı: Yaşlının statüsü ve geleceği, International Symposium on Relations of Turkey-Belgium and Co-Exhibition of Turkish Arts. June 03-07 2012. Brussels, Belgium. (file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Geleneksel%20toplumdan%20modern%20topluma%20ya%C5%9F1%C4%B1_%20Ya%C5%9F1%C4%B1n%C4%B1n

%20stat%C3%BCs%C3%BC%20ve%20gelece%C4%9Fi%201.pdf),
17.06.2019, 00:43.

Kalınkara, V. (2016). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Kalınkara, V. ve Kalaycı, I. (2020). *Aktif yaşlanma ve sağlıklı yaşam için güçlendirme becerileri*. (Edt.: D. Say Şahin). İçinde: Etik Yönleri ile Yaşlılık ve Yaşlanma. Bursa: Ekin Yayın Dağıtım, ss. 33-68.

Kalkan, M. (2008). Yaşlılık tanımı, sınıflandırılması ve genel bilgiler, İçinde: *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık*. (Edt.: K. Ersanlı ve M. Kalkan), Ankara: Pegem Akademi, ss. 1-17.

Kalkınma Bakanlığı. (2014). *Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*, Onuncu Kalkınma Planı, Ankara: Kalkınma Bakanlığı Yayınları

Karadakovan, A. (2005). *Yaşlılarda sağlık Problemleri*, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 21 (2): 169-179.

Kaya, K. (2008). *Küçük Gruplar Sosyolojisi*. 2. Basım. Isparta: Fakülte Kitabevi.

Kaygusuz, C. (2008). Yaşlılık kuramları, İçinde: *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık*. (Edt.: K. Ersanlı ve M. Kalkan), Ankara: Pegem Akademi, ss. 215-250.

Kıray Vural, B., Zencir, G., İnci, F. H. (2018). Üç farklı yerleşim alanında yaşlıların beslenme durumunun incelenmesi, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), ss. 1-7.

Kırdı, N. (2009). Yaşlılık ve fizyoterapist. İçinde: *Dün, Bugün ve Yarın Yaşlılık*. (Y. H.: N. Kırdı, İ. Akyar, N. Doğan ve M. E. Tangören). Ankara: İlksan Matbaacılık, ss. 121-143.

Kocabaş, S. (2009). *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin Taraf Devletlere Yüklediği Pozitif Yükümlülükler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi Ana Bilim Dalı, Isparta.

- Korkmaz, N. (2014). Türkiye’de yaşlılık ve sosyal politika-yaşlılık politikadan ayrı düşünülebilir mi? İçinde: *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş*. (Edt.: N. Korkmaz ve S. Yazıcı). Ankara: Ütopya Yayınevi, ss. 189-214.
- Korkmaz, N. ve Yazıcı, S. (2014). *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş*. (Edt.: N. Korkmaz ve S. Yazıcı). Ankara: Ütopya Yayınevi, ss. 9-20.
- Korkut, G. (2020). Sosyal politika ve yaşlılık. (Edt.: D. Say Şahin). İçinde: *Etik Yönleri ile Yaşlılık ve Yaşlanma*. Bursa: Ekin Yayın Dağıtım, ss. 141-159.
- Kucur, F. (?). Yaşlılık Planlaması Organizasyonu ve Stratejileri, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, Yaşlı Bakımı Önlisans Programı. İstanbul.
- Kurt, G. (2008). *Türkiye’de Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış (Sivas İl Örneği)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Toplumsal Yapı ve Değişme Bilim Dalı, Sivas.
- Kurt, G., Beyaztaş, F. Y., Erkol, Z. (2010). Yaşlıların Problemleri ve yaşam memnuniyeti, *Adli Tıp Dergisi / Turkish Journal of Forensic Medicine*, 24(2), ss. 32-39.
- Kurtkapan, H. (2018). Türkiye’de demografik dönüşümün sosyal yansımaları ve yaşlılık. *Sosyal Güvenlik Uzmanları Derneği, Sosyal Güvence Dergisi*, Yıl: 7, Sayı: 15, ss. 27-46.
- Kurtoğlu, S. ve Koç, A. (2019). Dünyada yaşlılara sunulan hizmet örnekleri. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), ss. 122-131.
- Macionis, J. J. (2013). *Sosyoloji*. (Çev. Edt.: V. Akan). 13. Basım, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Mutlu, S. (2008). Birey: toplumsal düzenlemelerde güdüler ve anlamlar. İçinde: *Modern Sosyoloji Kuramları*. Waters, M. (Edt.: Z. Cirhinlioğlu). İstanbul: Gündoğan Yayınları, ss. 35-94.
- Müftüler, H. G. (2018). İstanbul’da yaşlılık ve yaşlılığın yapısal değişimi, *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2(1), ss. 58-80.

- Nurdoğan, A. K. (2018). Uluslararası alışma örgütünün (u-10) yüzüncü yıl dönümü ve türkiye ilişkileri. *Bitlis Eren Üniversitesi Akademik İzdüşüm Dergisi*, 3(4), ss. 78-95.
- Oğlak, S. (2014). Türkiye’de yaşlının uzun süreli bakımında bakım politikaları. İçinde: *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş*. (Edt.: N. Korkmaz ve S. Yazıcı), Ankara: Ütopya Yayınevi, ss. 215-234.
- Oktik, N. (2004). *Huzurevinde Yaşam ve Yaşam Kalitesi Muğla rneği*. Proje Yürütücüsü: N. Oktik, Yayın No: 52, Muğla: Muğla Üniversitesi Yayınları.
- Ökten, M. (2015). *Yaşlı Bakım ve Hizmetleri Yönetimi Konusunda Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, İstanbul.
- Özer, Z. (2019). Biyolojik yaşlanma teorileri, İçinde: *Yaşlanma Teorileri ve Geriatrik Değerlendirme*. (Edt.: R. P. Bölüktaş). İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi.
- zelik Adak, N. (2002). *Sağlık Sosyolojisi Kadın ve Kentleşme*. İstanbul: Birey Yayıncılık.
- zkul, M. ve Kalaycı, I. (2015). *Türkiye’de Yaşlılık alışmaları*, Sosyoloji Konferansları, No: 52 (2015-2), DOI: 10.18368/IU/sk.98114, ss. 259-290.
- kszokyar, M. M., isen Eryiğit, S., ğt Düzen, K., Erdoğmuş Mergen, B., Sökmen, . N., ğt, S. (2016). *Biyolojik yaşlanma nedenleri ve etkileri*. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), ss. 34-41.
- Özmete, E. (2016). *Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Araştırması*. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Ankara.
- zyer, H. (2016). *Yaşlılık Problemi ve Bir zm Olarak Huzurevi (Konya Dr. İsmail Işık Huzurevi rneği)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Phillipson, C. (2014). Yaşlanma ve küreselleşme: eleştirel gerontoloji ve ekonomi politik problemleri. (ev.: S. Yazıcı), İçinde: *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş*. (Edt.: N. Korkmaz ve S. Yazıcı), Ankara: Ütopya Yayınevi, ss. 67-91.

- Poloma, M. M. (1993). *Çağdaş Sosyoloji Kuramları*. (Çev.: H. Erbaş), Ankara: Gündoğan Yayınları.
- Powell, J. L. (2014). Küresel yaşlanma: eğilimler, problemler ve karşılaştırmalar. (Çev.: S. Yazıcı), İçinde: *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş*. (Der.: N. Korkmaz ve S. Yazıcı), Ankara: Ütopya Yayınevi, ss. 135-156.
- Samancı Tekin, Ç. ve Kara, F. (2018). Dünyada ve türkiye’de yaşlılık. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 3(1), ss. 219-229.
- Saygılı, S. (2017). *Yaşlılık Psikolojisi*. İstanbul: Türdav Yayınları.
- Sevil, H. T. (2005). *Yaşlılığın Sosyal Anatomisi*. Ankara: Sabev Yayınları.
- Sengenberger, W. (?). *Uluslararası Çalışma Örgütü Amaçları, İşlevleri ve Politik Etkileri*. (Çev.: O. Tezgel), ?: ?, ISBN 978-3-86498-856-1.
- Sezal, İ. (2002). *Sosyolojiye Giriş*. Ankara: Martı Kitap ve Yayınevi.
- Sucuoğlu, N. (2012). *Lefkoşa Merkezde Yaşayan Yaşlıların Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme ve Depresyon Yaşama Durumları*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, K.K.T.C. Lefkoşa.
- Şentürk, Ü. (2018). *Yaşlılık Sosyolojisi*. Bursa: Dora Basım Yayın.
- Tanman Zıplar, Ü. (2015). Dünyada ve türkiye’de yaşlılık hizmetleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(2), ss. 173-194.
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: isveç, almanya, İngiltere ve italya örnekleri. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. 24(1), ss. 175-202.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2011). *Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler*. (Y. H.: A. R. Kalaycı), Ankara: T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları, (ISBN: 978-975-19-5215-8).
- Tereci, D., Turan, G., Kasa, N., Öncel, T., Arslansoyu, N. (2016). Yaşlılık kavramına bir bakış, *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 16(1), ss. 84-116.

- Terzi, H. (2014). *Yaşlıların Kullandıkları İlaçların Uygunluğunun Beers Kriterleri Açısından Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tezcan, M. (2008). *Kültürel Antropoloji*. Ankara: Maya Akademi.
- Tezcan, S. ve Seçkiner, P. (2012). Türkiye’de demografik değişim; yaşlılık perspektifi. İçinde: *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler*. (Edt.: D. Aslan ve M. ertem). 1(8). Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Yayınları, ss. 1-8.
- Topkaya, Ö. (2016). Sosyal politika bağlamında dünyada sağlık politikalarının tarihsel gelişimi. *Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), ss. 707-722.
- Tufan, İ. (2002). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık Sosyolojik Yaşlanma*, İstanbul: Aykırı Yayınları.
- Tunçer, M. (2020). Kriz döneminde yaşçılık: yeni mücadele alanları. İçinde: *Cogito Hasta Bir Dünyada Yaşlanmak*. (Edt.: Ş. Öztürk), Sayı: 98, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 144-152.
- Türkan, M., Sezer, S. (2017). Yaşlı yoksulluğunun yarattığı sosyal ve psikolojik problemler: muğla örneği, *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(4), ss. 35-57.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı, (1997). Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri. (<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/120>, 30.11.2020’de alınmıştır).
- Ulusal, F., Tiryaki, S., Demirdaş, F. B., Arslanoğlu, I. K. ve Tufan, İ. (2020). Yaşlılık problemleri ve çözüm önerileri. İçinde: *Etik Yönleriyle Yaşlılık ve Yaşlanma*. (Edt.: D. Say Şahin). Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım, ss. 69-91.
- Uyar Türkyılmaz, E. (2020). Yaşlılıkta akılcı ilaç kullanımı. İçinde: *Etik Yönleriyle Yaşlılık ve Yaşlanma*. (Edt.: D. Say Şahin), Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım, ss. 249-275.
- Yaman, Ö. M. ve Acar, M. (2015). *Türkiye Sosyal Hizmet Birikiminde Yaşlılık*. İstanbul: Açılım Kitap.

Yanardağ, U. (2019). Yaşlılarla hak temelli çalışma. içinde: *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet*. (Edt.: U. Yanardağ ve M. Z. Yanardağ). Ankara: Nika Yayınevi, ss. 173-190.

Yazıcı, S. (2014). Gerontoloji ve gelişim üzerine. İçinde: *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş*. (Edt.: N. Korkmaz ve S. Yazıcı). Ankara: Ütopya Yayınevi, ss. 21-38.

Yılmaz, M. (2013). Yaşlılıkta manevi destek ve din eğitiminin önemi, *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Sayı: 39, Erzurum.

Yılmaz, V. (2018). Sosyal politika ve yaşlanma. İçinde: *Yaşlanma ve Yaşlılık*. (Der.: A. Duben). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, ss. 173-189.

Yuvakgil, Z. (2017). *Yaşlılarda Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri, Sosyal Ağ Büyüklükleri İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yaşlı Sağlığı ve Bakımı Yüksek Lisans Programı, Aydın.

Zastrow, C. (2013). *Sosyal Hizmette Giriş*, (Edt.: D. B. Çiftçi), (Çev.: A. Aykara vd.). Ankara: Nika Yayınevi.

<http://www.aljazeera.com.tr/gorus/yaslilar-ve-yaslananlarin-problemleri>
16.06.2020'de alınmıştır.

[http://www.canaktan.org/hukuk/insan_haklari/yirminci-yuzyilda/toplumsal_gelisme](http://www.canaktan.org/hukuk/insan_haklari/yirminci-yuzyilda/toplumsal_gelisme.htm)
.htm 20.11.2020'de alınmıştır.

<https://www.euro.who.int/en/about-us/organization> 29.11.2020'de alınmıştır.

[https://www.hsk.gov.tr/Eklentiler/Dosyalar/9a3bfe74-cdc4-4ae4-b876-8cb1d7eeae05](https://www.hsk.gov.tr/Eklentiler/Dosyalar/9a3bfe74-cdc4-4ae4-b876-8cb1d7eeae05.pdf)
.pdf 26.11.2020'de alınmıştır.

https://www.ilo.org/ankara/about-us/WCMS_372872/lang--tr/index.htm#:~:text=%C3%87al%C4%B1%C5%9Fma%20ya%C5%9Fam%C4%B1nda%20bar%C4%B1%C5%9F%C4%B1n%20refah%20a%C3%A7%C4%B1s%C4%B1ndan,emek%20haklar%C4%B1n%C4%B1%20ger%C3%A7ekle%C5%9Ftirmek%20i%C3%A7in%20%C3%A7al%C4%B1%C5%9Fmaktad%C4%B1r
03.12.2020'de alınmıştır.

https://www.ilo.org/ankara/about-us/WCMS_372874/lang--tr/index.htm

02.12.2020'de alınmıştır.

<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3294.pdf> 14.12.2020'de alınmıştır.

<http://www.mfa.gov.tr/who.tr.mfa#:~:text=DS%C3%96%20Anayasas%C4%B1'n%C4%B1n%2026%20%C3%BCye,n%C3%BCn%20ana%20organlar%C4%B1n%C4%B1%20te%C5%9Fkil%20etmektedir> 19.11.2020'de alınmıştır.

<https://www.mondaq.com/turkey/human-rights/779590/avrupa-304nsan-haklar305-szle351mesi-hkmleri-ba287lam305nda-304351kence-yasa287305-madde-3>
04.12.2020'de alınmıştır.

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/03/20050331-4.htm> 14.12.2020'de alınmıştır.

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/04/20070409-1.htm> 14.12.2020'de alınmıştır.

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101106-5.htm> 14.12.2020'de alınmıştır.

<https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/mdgoverview/millennium-development-goals.html> 23.11.2020'de alınmıştır.

