

ŞİŞLİ
YAŞLI
POLİTİKALARI
RAPORU
2025

İçindekiler

Giriş	4
Yaşlı Tanımı	5
Dünyada Yaşlı Nüfus	8
Türkiyede Yaşlı Nüfus	10
İstanbul’da Yaşlı Nüfus	14
Şişli’de Yaşlı Nüfus	18
Şişli Belediyesi’nin Yaşlılara Yönelik Hizmetleri	20
Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler	22
Dünyadan Örnekler	24
Sonuç	26
Öneriler	28

Yayın Yönetimi Koordinasyonu
Meclis İş Geliştirme Ofisi

Hazırlayan
Ramazan Ferhat Ölkü

Katkı Sunanlar
Simge Özselçuk, Emrehan Duvarbaşı

Tasarım
Erdem Gözel

Basım
İstanbul Ocak 2025

Giriş

Bu çalışma, Dünyada ve Türkiye’de yaşlı bireylerin durumunu saptayarak ve yaşlılara yönelik çıkarılmış yasaları inceleyerek yerel yönetimlerin verdikleri hizmetlerin niteliğini arttırmayı ve Şişli’deki mevcut durumun analizini yapmayı amaçlamaktadır.

Çalışmanın ilk bölümünde yaşlılık durumunun tanımı yapıp ilerleyen bölümlerde yaşlı hakları ve yasal mevzuatların çerçevesi çizilerek, Dünyada ve Türkiye’de genel olarak yaşlılık ile ilgili istatistiklere yer verilecektir. Ayrıca yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerin ele alınacağı çalışmanın son bölümünde dünyadan başarılı sosyal politikalar incelenecektir. Çalışmanın kapsamı sınırlı olup genel anlamda resmi verilerden yola çıkarak mikro ölçekte Şişli ilçesinin değerlendirilmesini ve ileriye dönük sosyal politikaların geliştirilmesini amaçlamaktadır.

Yaşlı Tanımı

Yaşlılık, bireylerin biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak yaşlanma sürecinin ileri bir aşamasını ifade eden yaşam dönemidir. Genellikle yaşlılık durumu, fiziksel fonksiyonların azalması, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve bazı bilişsel değişimlerle birlikte gelir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşlılığı 65 yaş ve üzeri olarak sınıflandırır da, bu süreç kişisel deneyimlere, sağlığa ve yaşam koşullarına bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Yaşlılık, hayatın bir doğal evresi olarak bireylerin bilgelik, deneyim ve hayat bilgeliğini topluma aktarabileceği bir dönemdir.

Yaşlılıkta fizyolojik kayıplar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinde azalma görülmekte ve bu kayıplar yaşla birlikte artmaktadır. Yaşlılıkla birlikte fiziksel, psikolojik ve sosyal alanlarda çeşitli sorunlar yaşanır. Fiziksel sağlık sorunları kemik erimesi, kas kaybı ve kronik hastalıkları içerirken, günlük yaşam aktivitelerinde zorlanmalar hareket kısıtlılığı nedeniyle artar. Bilişsel sorunlar (demans gibi) bağımsız yaşamayı zorlaştırır, sosyal izolasyon ise yalnızlık ve depresyona neden olabilir. Gelir kaybı ve sağlık harcamalarındaki artış ekonomik zorluklara yol açabilir. Bu sorunların çözümünde yaşlı dostu hizmetler, sağlık destekleri ve sosyal katılımı teşvik eden düzenlemeler önem arz etmektedir.

Yaşlılığın tanımlanmasına kuramsal bir açıdan bakıldığında biyolojik, kronolojik, sosyolojik ve psikolojik yaşlanma olmak üzere dört boyut öne çıkmaktadır:

Biyolojik Yaşlanma: Gelişim sürecinde vücudun yapısal ve işlevsel olarak değişimidir. Anne karnında başlamaktadır. Yaşam biçimimiz, hücrelerimizin yaşlanmasını yavaşlatabildiği gibi hızlandırabilmektedir. Biyolojik yaşlanma, vücudun fiziksel değişimlere uğrayarak yaşlanmasıyla açıklanmaktadır. Hücrelerin yenilenememesi nedeniyle biyolojik yaşlanma gerçekleşir.

Kronolojik Yaşlanma: Bir yıllık zaman dilimi ile ölçülen süreye göre yapılan yaşlılık tanımı, kronolojik yaşlılıktır. Kronolojik yaşlanma sadece doğum tarihiyle açıklanır. Yaşlı bireyin sağlığı, statüsü ya da herhangi bir şeyiyle ilgili değildir. Aynı zamanda kronolojik yaşlanmada yaş sınırı net değildir.

Sosyolojik Yaşlanma: Zaman içinde kazanılan alışkanlıkların, sosyal konumun ve bireylerin sosyal rollerinin değişmesini ifade etmektedir. Emeklilik, eşin kaybına bağlı olarak karı-koca rolünün kaybolması, torun sahibi olmak, arkadaşlık ilişkilerinin farklılaşması, aile reisi rolünün değişmesi, sosyal yaşlanmanın belirtilerindendir. Yaşlı bireyin geçmiş yaşantısına bağlı olarak bu alışkanlık ve rol değişimleri yaşlı bireyin yaşamını olumlu ya da olumsuz olarak etkilemektedir.

Psikolojik Yaşlanma: Hafıza, öğrenme, zekâ gibi zihinsel fonksiyonlarda, güdü ve dürtülerde, kişilikte değişimler olmasıdır. Zihinsel fonksiyonlardaki gerilemelerin psikolojik veya biyolojik temelli olup olmadığı da yaşlılık sürecinin tanımlanmasında temel dayanaklardandır. Yaşlı bireylerin kendilerini yaşlılığa hazırlamamaları nedeniyle yetersizlik duygusu, kaygı, başkalarına yük olma korkusu, istenmediğini düşünme, işe yaramadığı düşüncesi gibi değişimler oluşabilmektedir. Bu değişimler kişiyi olumsuz etkilemektedir.

Günümüzde yaşlılık ile ilgili politikalar ve programlar, yaşam kalitesini ve genel sağlığı artırmaya odaklanmaktadır. Yaşam süresinin uzunluğu, biyolojik ve zihinsel sağlık, bilişsel, sosyal yeterlilik ve üretkenlik, kişisel kontrol ve yaşamdan zevk alma, sağlıklı yaşlanmanın göstergelerindendir. Bireylerin sağlıklı bir biçimde yaşlanması yalnızca bireysel özellikleriyle değil; toplumsal açıdan kendilerine sağlanacak psiko-sosyal, ekonomik ve fizyolojik yöndeki destek hizmetleriyle de yakından ilişkilidir.

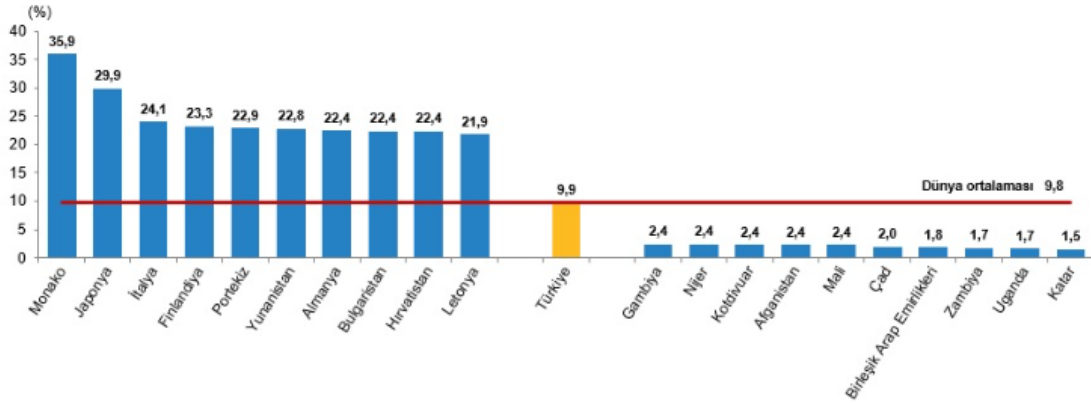
Yaşlanmaya bakış açısı, yaşlıya bakım sağlamanın ötesinde, toplumla bütünleşme, kaybolan statü ve rollerin yeniden kazanımı, işlevlerin artırılması, boş zamanların etkili değerlendirilmesi gibi konuların tartışılarak; ülkemizde yaşlılık olgusunun ve yaşlı refahı politikalarının yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Dünyada Yaşlı Nüfus

Birleşmiş Milletler dünya nüfus tahminlerine göre ülkelerin toplam nüfusları içindeki 65 ve daha yukarı yaştaki yaşlı nüfus oranları incelendiğinde, 2022 yılında en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip olan ülke, %35,9 ile Monako olmuştur. Bu ülkeyi %29,9 ile Japonya, %24,1 ile İtalya izlemiştir. Yaşlı nüfus oranının en düşük olduğu ülke, %1,5 ile Katar olurken, bu ülkeyi %1,7 ile Uganda ve Zambiya, %1,8 ile Birleşik Arap Emirlikleri izlemiştir.

Yaşlı nüfus oranı dünya ortalaması, 2022 yılında %9,8'di. Türkiye'nin yaşlı nüfus oranının %9,9 ile dünya yaşlı nüfus ortalamasının hemen üzerinde olduğu görülmektedir.

Yaşlı nüfus oranının en yüksek ve en düşük olduğu 10 ülke, 2022



Kaynak: TÜİK- Birleşmiş Milletler Dünya Nüfus Beklentileri, 2022

Türkiye'nin yaşlı nüfus oranı, Avrupa Birliği üye ülkelerinden düşük

Birleşmiş Milletler dünya nüfus tahminlerine göre AB üyesi 27 ülkenin yaşlı nüfus oranları incelendiğinde, 2022 yılında en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip olan ülkelerin sırasıyla %24,1 ile İtalya, %23,3 ile Finlandiya ve %22,9 ile Portekiz olduğu görülmektedir. En düşük yaşlı nüfus oranına sahip olan ülkeler ise sırasıyla %14,8 ile Güney Kıbrıs Rum Yönetimi, %15,0 ile Lüksemburg, %15,1 ile İrlanda'dır. Türkiye'nin yaşlı nüfus oranının %9,9 ile AB üyesi 27 ülkenin yaşlı nüfus oranlarından daha düşük olduğu dikkat çekmektedir. Dünyada 2030 yılına kadar, yaşlı nüfusunun genç nüfusu geride bırakması ve bu artışın gelişmekte olan ülkelerde daha hızlı olması öngörülmektedir.

Türkiyede Yaşlı Nüfus

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) iş birliğinde yaşlılarla ilgili kanıta dayalı somut verilerin elde edilmesi ve mevcut verilerin derlenmesi amacıyla Türkiye’de 2024’te ilk defa Yaşlı Profil Araştırması gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında 50 yaş ve üzeri en az bir kişi bulunan toplam 29 bin 785, 65 ve üzeri yaştaki toplam 11 bin 657 kişiden demografik bilgiler, çalışma hayatı ve ekonomik durum, sağlık, bağımsız yaşam, bakım ve sosyal yardımlar, çevre, toplumsal hayata katılım, yaşam memnuniyeti, afet ve acil durumlar, yaşlı hakları ve ayrımcılık konularıyla ilgili bilgi edinilmiştir.

Türkiye’de 65 yaş ve üzeri kapsamına giren yaşlı nüfus son beş yılda yüzde 21,4 artmış; 2018’de 7 milyon 186 bin 204 olan yaşlı sayısı 2023’te 8 milyon 722 bin 806’ya yükselmiştir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise son beş yıl içerisinde yüzde 1,4 artarak yüzde 10,2’ye yükselmiştir. Mevcut yaşlı nüfusun yüzde 44,5’ini erkekler ve yüzde 55,5’ini de kadınlar oluşturmaktadır.

Türkiye’de her 4 kişiden biri yaşlı

Birleşmiş Milletler dünya nüfus tahminleri kapsamında Türkiye dünyadaki en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ülkeler sıralamasında 184 ülke içerisinde 67. sırada yer almaktadır. İl bazında değerlendirildiğinde yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu il Sinop iken, en düşük olduğu il ise Şırnak olarak açıklanmıştır. Hane bazında değerlendirildiğinde 2023’te Türkiye’deki 26 milyon 309 bin 332 hanenin 6 milyon 458 bin 465’inde (yüzde 24,5) en az bir kişinin yaşlı olduğu belirtilmiştir. Böylece Türkiye’de her 4 hanenin 1’inde en az bir yaşlının yaşadığı görülmektedir. En az bir yaşlının bulunduğu 6 milyon 458 bin 465 hanenin 1 milyon 669 bin 270’inde ise yaşlılar tek başına yaşamaktadır. Tek başına yaşayan yaşlıların yüzde 74,4’ünü kadınlar, yüzde 25,6’sını da erkekler oluşturmaktadır. Tek kişilik yaşlı hane halkı oranının en yüksek olduğu il yüzde 34,4 ile Balıkesir olurken, en düşük olduğu il ise yüzde 7,8 ile Hakkari olarak belirtilmiştir.

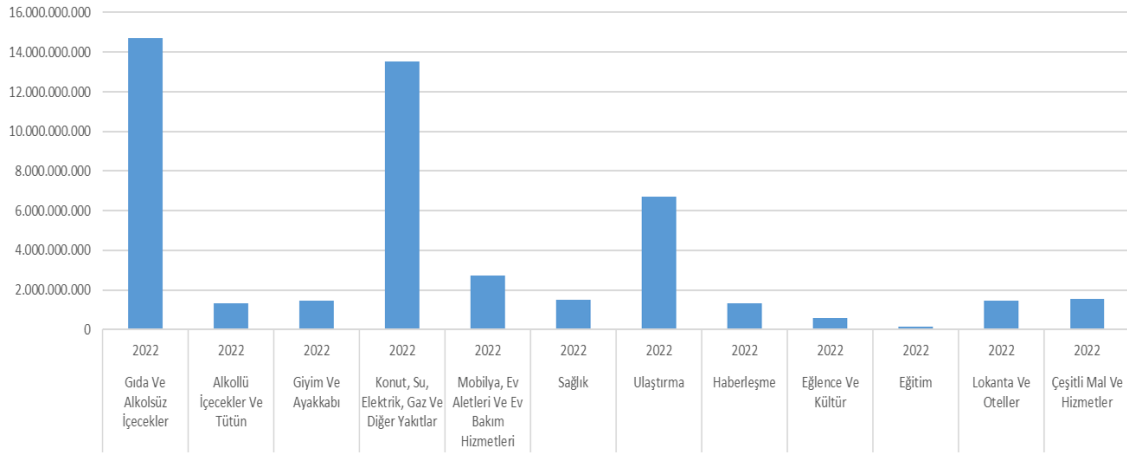
Yaşlı nüfusun medeni durumuna bakıldığında 2023’te yaşlı erkek nüfusunun yüzde 1,4’ü hiç evlenmemiş, yüzde 83,7’sinin evli, yüzde 3,9’unun boşanmış ve yüzde 11,1’inin eşi ölmüş olduğu görülürken, yaşlı kadın nüfusun ise yüzde 2,8’inin hiç evlenmemiş, yüzde 46,4’ünün evli, yüzde 4,4’ünün boşanmış ve yüzde 46,4’ünün ise eşini kaybetmiş olduğu açıklanmıştır. Yaşlıların eğitim durumuna bakıldığında yüzde 23,4’ünün okuma yazma bilmediği, yüzde 9’unun okuma yazma bildiği; fakat herhangi bir okul bitirmediği, yüzde 59,4’ünün ilk, orta veya lise mezunu olduğu, yüzde 8,2’sinin ise lisans ve lisansüstü seviyesinde eğitim aldığı görülmektedir.

Kaynak: SETAV

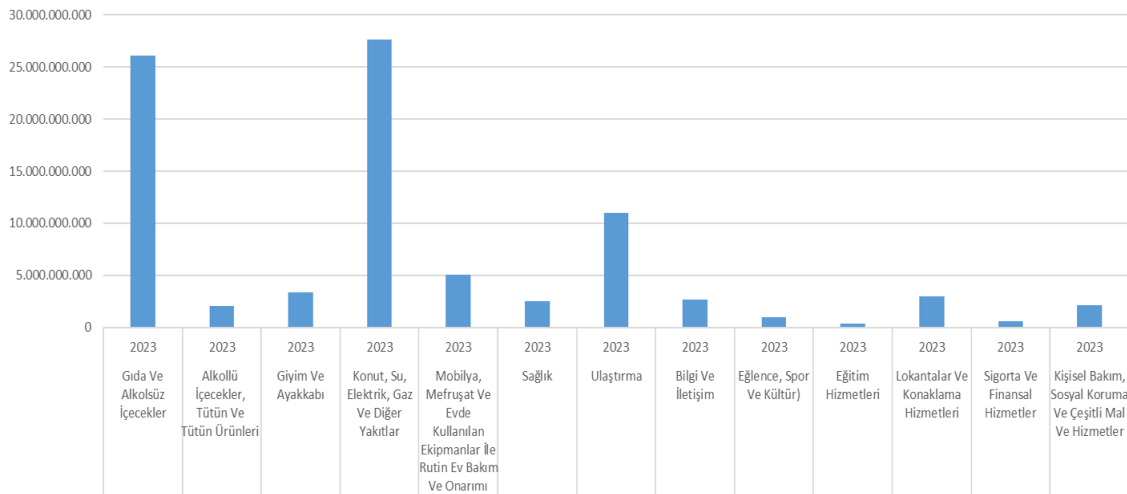
Türkiye’de yaşlılara yönelik sunulan hizmetlerde mevzuat olarak 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu’nun 7/v hükmü dayanak olarak alınmaktadır.

TÜİK verilerine göre 2022 yılında hane halkından sorumlu 65+ üstü 5.422.246 kişi bulunurken 2023 yılında 5.527.164 kişidir.

Hanehalkı sorumlusunun yaş grubu: 65+ ve Coicop 2’li düzeyde alınmış hali incelendiğinde;



Kaynak: TÜİK



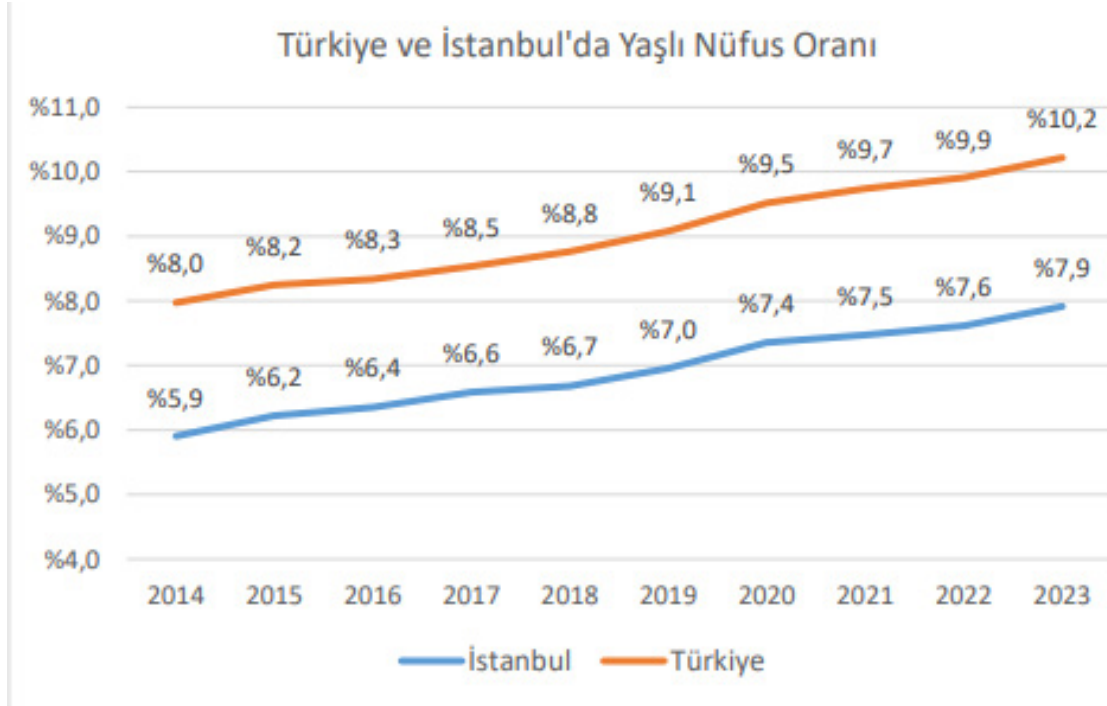
Kaynak: TÜİK

2022 yılında hane halkı giderlerinin aylık ortalaması 8.664 TL iken 2023 yılında bu tutar 15.812 TL olmuştur.

	TL / AY
65 + Yaş Sorumlusu Hanehalkı Harcaması 2022	8.664
65 + Yaş Sorumlusu Hanehalkı Harcaması 2023	15.812
2022 - 2023 AYLIK HARCAMA % ARTIŞ ORANI	82,50%

2022 ve 2023 yıllarında en yüksek üç kalem gıda, barınma ve ulaştırma olmuştur.

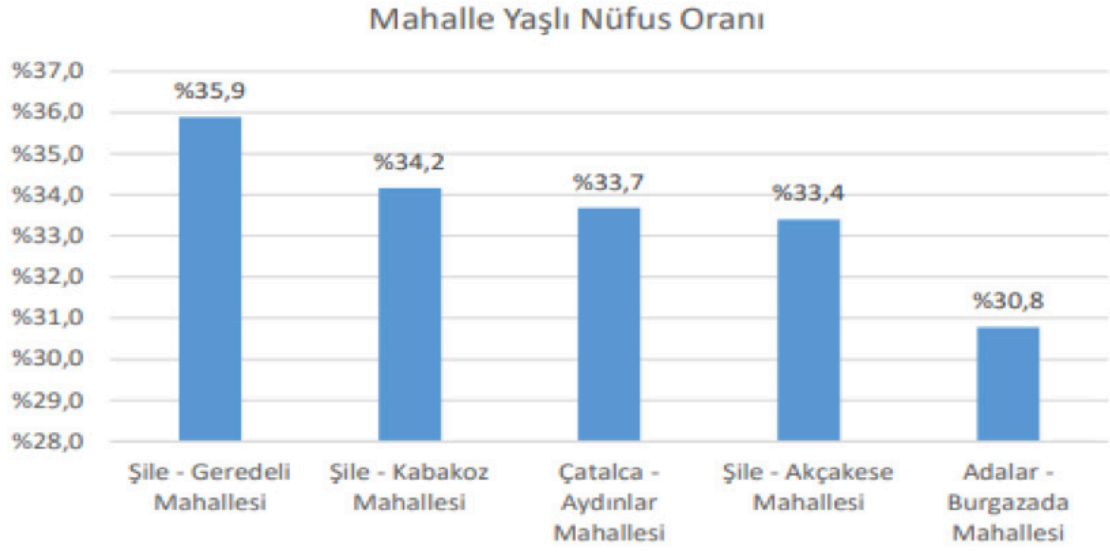
İstanbul'da Yaşlı Nüfus



Türkiye’de 2023 yılında 65 yaş ve üstü nüfusun, toplam nüfusa oranının %10’u geçtiği görülmüştür. Bu oran İstanbul’da ise %7,9’a yükselmiştir.

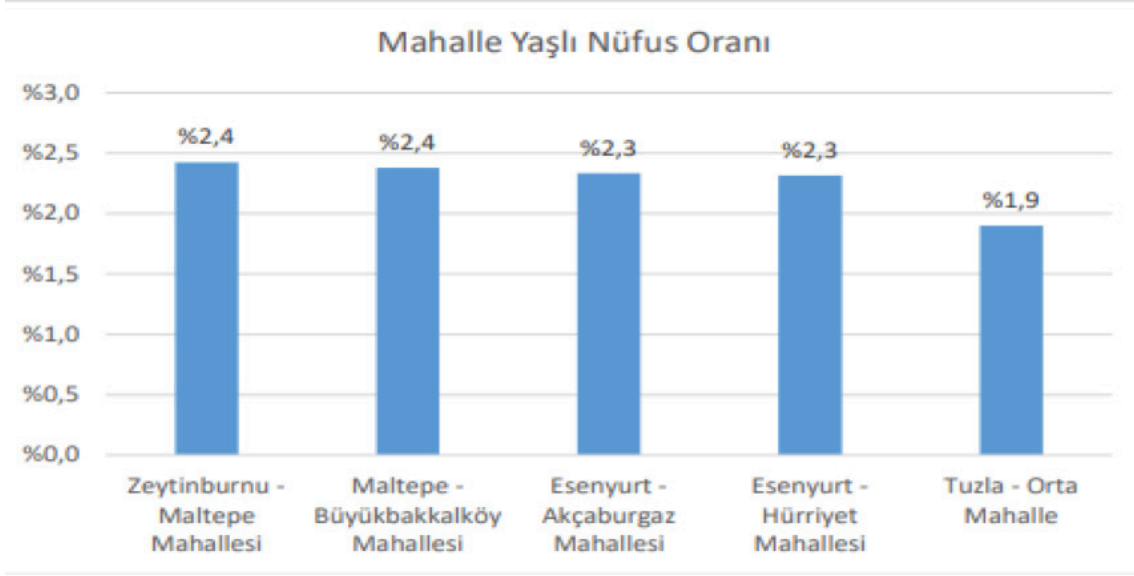
Kaynak: İPA-TÜİK

2023 yılında İstanbul’da, yaşlı nüfus oranının en fazla olduğu mahallenin %35,9’la Şile Geredeli Mahallesi olduğu görülmüştür. Geredeli Mahallesi %34,2 ile Şile Kabakoz Mahallesi takip etmektedir.



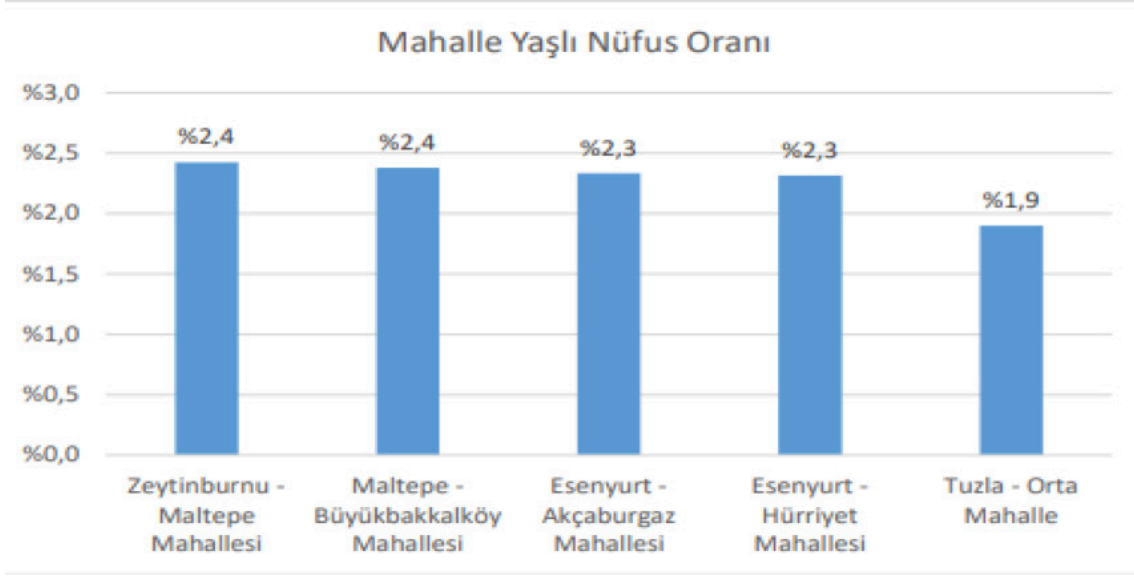
Kaynak: İPA-TÜİK

2023 yılında İstanbul'da, %1,9 ile yaşlı nüfus oranının en az olduğu mahallenin Tuzla Orta Mahalle olduğu görülmüştür.



Kaynak: İPA-TÜİK

Yaşlılar için sağlıklı yaşam koşullarının oluşturulması, yaşlıların sağlıklı ve üretken bir yaşam sürmesine yardımcı olabilir. Yaşlılara yönelik sağlıklı yaşam koşullarının oluşturulmasına yönelik önlemler arasında, yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, yaşlıların sağlıklı yaşam tarzlarını benimsemeleri için teşvik edilmesi ve yaşlıların yaşadıkları çevrenin sağlıklı yaşam koşullarına uygun hale getirilmesi gibi önlemler yer almaktadır.

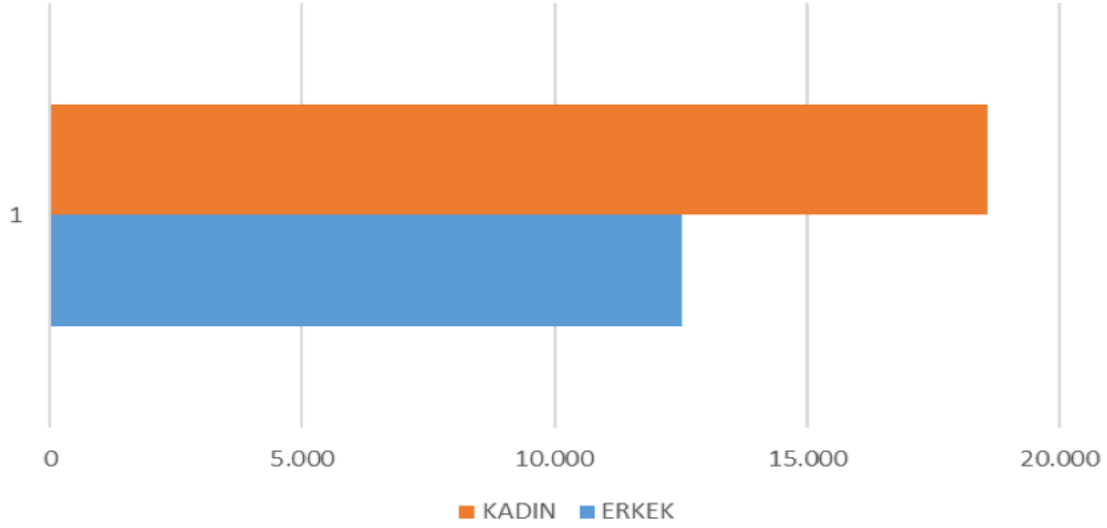


Kaynak: İPA-TÜİK

Yaşlılar için sağlıklı yaşam koşullarının oluşturulması, yaşlıların sağlıklı ve üretken bir yaşam sürmesine yardımcı olabilir. Yaşlılara yönelik sağlıklı yaşam koşullarının oluşturulmasına yönelik önlemler arasında, yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, yaşlıların sağlıklı yaşam tarzlarını benimsemeleri için teşvik edilmesi ve yaşlıların yaşadıkları çevrenin sağlıklı yaşam koşullarına uygun hale getirilmesi gibi önlemler yer almaktadır.

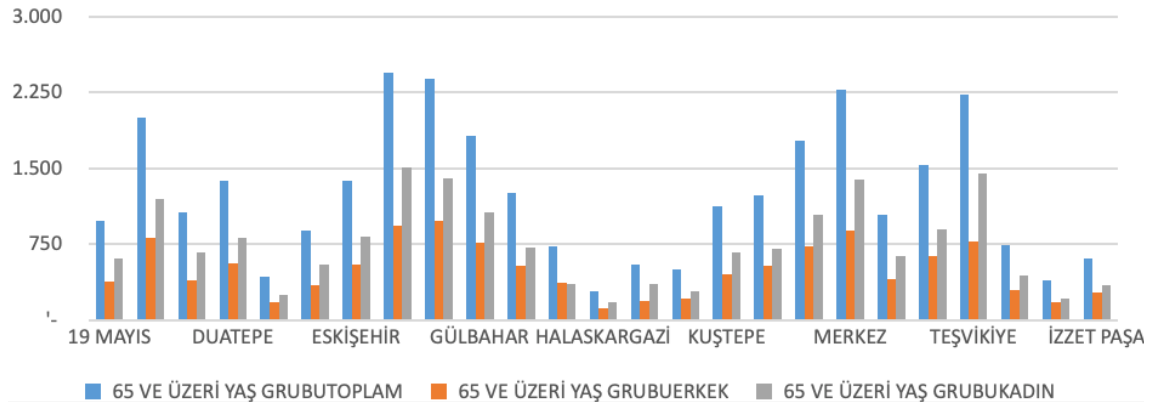
Şişli’de Yaşlı Nüfus

31 Aralık 2023 tarihli adrese dayalı nüfus kayıt sistemine göre, Şişli’de toplam 264.736 kişi yaşamaktadır. Bu toplam nüfusun 31.113’ünü 65+ kişiler oluşturmaktadır.



Kaynak: Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Müdürlüğü

65+ toplam nüfusun 12.519’unu erkekler oluştururken, 18.594’ünü kadınlar oluşturmaktadır.



Kaynak: Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Müdürlüğü

Şişli’de 25 mahalle bulunmaktadır. Mahalleler ölçeğinde bakıldığında;

Feriköy	2.452
Fulya	2.385
Merkez	2.284
Teşvikiye	2.232
Bozkurt	2.007

Feriköy, Fulya, Merkez, Teşvikiye ve Bozkurt Mahallelerinde 65+ nüfusun yoğun yaşadığı görülmektedir.

Halaskargazi	287
İnönü	390
Ergenekon	425
Kaptanpaşa	497
Harbiye	551

Halaskargazi, İnönü, Ergenekon, Kaptanpaşa ve Harbiye, 65+ nüfusun en az olduğu mahallelerdir.

Şişli Belediyesi'nin Yaşlılara Yönelik Hizmetleri

Şişli Belediyesi Yaşlı Hakları Merkezi; şiddete, ihmale, suistimale maruz kalan tüm yaşlıların uğradıkları herhangi bir şiddete, ihmale, suistimal türü nedeniyle, hiçbir ayrımcılığa maruz kalmadan gerekli psikolojik, hukuki ve sosyal desteklere ulaşabilecekleri ya da yönlendirme alabilecekleri bir merkezdir.

YAŞAYAN EV ÇALIŞMALARI: Danışmanlık hizmetleri, Eğitim Hizmetleri, Tarama çalışmaları, Hobi Çalışmaları, Atölye Çalışmaları, Sosyal, Sanatsal ve Spor Faaliyetleri, Kültürel Gezi, Özel Gün Etkinlikleri, Ulaşım Hizmetleri ve Beslenme Hizmeti şeklindedir.

MAHALLE BERBERİ ÇALIŞMALARI: Günlük yaşam aktivitelerini ve öz bakımlarını yerine getiremeyen 65 üstü bireyler ile fiziksel ve psikolojik engelleri olan kişilerin yararlanabileceği evde kuaförlük, manikür, pedikür hizmeti verilirken bireylerin sosyal hayata katılımlarını teşvik etmek ve aktif hareketlilik için mahalle berberi kültürünün olacağı merkez çalışmaları yürütülmektedir.

ALZHEIMER GÜNDÜZ YAŞAM EVİ: Şişli Belediyesi ve Alzheimer Derneği ile işbirliği içerisinde Alzheimer Gündüz Yaşamevi açılmıştır. 2011 yılında faaliyete başlayan Gündüz Yaşam Evinde, insan hakları ve sosyal adalet temelinde her insanın biricik, değerli ve kendi potansiyelinin olduğu anlayışıyla, etik değerler doğrultusunda multidisipliner bir şekilde hemşire, yaşlı bakım elemanları ve sosyal hizmet uzmanından oluşan ekiple Alzheimer hastalığı bulunan bireylere ve ailelerine psiko-sosyal destek sağlanmakta ve hizmet sunulmaktadır.

Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler

Son yıllarda dünyanın içinde bulunduğu demografik dönüşüm süreci ile birlikte yaşlıların bakım ve sağlık başta olmak üzere topluma katılım, güvenlik, yaşam boyu öğrenme gibi ihtiyaçlarının karşılanması insan hakları bağlamında değerlendirilmesi gereken bir alan hâline gelmiştir.

Yaşlanma ile ilgili politikaların ve programların formüle edilmesi için bir temel sağlayan, yaşlanmayla ilgili ilk uluslararası araç olan Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı; hükûmetlerin ve sivil toplum kuruluşlarının nüfusun yaşlanmasıyla etkili bir şekilde başa çıkmalarını sağlamak ve yaşlıların gelişme potansiyeli ile bağımlılık ihtiyaçlarını karşılama kapasitelerini güçlendirmek amacıyla hazırlanmış, BM Genel Kurulu tarafından 1982 yılında (37/51 sayılı Karar'da) onaylanmıştır. Bu ilk eylem planı; araştırma, veri toplama ve analiz, eğitim ve öğretimin yanı sıra yaşlı haklarına dayalı olarak sağlık ve beslenme; yaşlı tüketicilerin korunması; konut ve çevre; aile; sosyal refah; gelir güvenliği ve istihdam ile eğitim gibi sektörel alanları ele alan 62 eylem önerisini içermekte; bölgesel ve uluslararası iş birliğini teşvik etmektedir. Belirlenen bu eylemlerin izlenmesi için 1 Ekim, Dünya Yaşlılar Günü olarak ilan edilmiş ve ülkelerin eylemleri gerçekleştirme durumlarının değerlendirilmesi için izleme raporları istenmeye başlanmıştır. (TİHEK 2022)

Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetler temel olarak Sağlık Hizmetleri, Sosyal Hizmetler ve Sosyal Güvenlik olarak açıklanabilmektedir.

Sağlık Hizmetleri

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 1946'dan bu yana insan hakları temelli bir yaklaşımla, sağlık önceliklerini küresel politikalar ve eylemlerle bütünleştirmeye çalışmaktadır. Bu yaklaşım, özellikle dışlanmaya yatkın grupların sağlık ihtiyaçlarına odaklanmaktadır. Hak temelli yaklaşım, yaşlı bireylerin sağlık ve esenliklerini sağlamak için kullanılabilirlik, erişilebilirlik, kabul edilebilirlik ve kalite gibi temel ilkeleri vurgular.

Sosyal Hizmetler

65+ bireylerin yaşam kalitesini artırmayı, sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarını karşılamayı ve sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırılmasıdır. Gündüz bakımevleri, evde bakım desteği, sosyal yardım programları bu kapsamda geliştirilmelidir.

Sosyal Güvenlik

Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetlerin temelinde, her yaşlıya asgari gelir garantisi sağlamak ve sosyal güvenlik kapsamında sağlık hizmetleri sunmak yer alır. Anayasa'nın 60. maddesi sosyal güvenlik hakkını, 61. maddesi ise yaşlıların devlet korumasını düzenler. Asgari gelir garantisi nakdi sosyal yardımlarla sağlanırken, genel sağlık sigortası her bireye acil sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanma imkânı tanır. Yaşlı bireylere yönelik sosyal güvenlik hakları, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile düzenlenmiştir.

Dünyadan Örnekler

- İspanya’da nüfus 47 milyonun üzerinde olup 2020 yılı itibarıyla yaşlı nüfusu yaklaşık 9,5 milyon olarak belirlenmiştir (The World Bank, 2021). İspanya’da, her yaştan insan için sağlık hizmetleri temelde eşit olarak verilmektedir. Ancak yaşlılar için ilaçlar ücretsizdir. Ayrıca emeklilik maaşlarının yönetimi, yaşlılar için tamamlayıcı hizmetler ve yardım konularında hizmet sunmak üzere özel olarak çeşitli kuruluşlar teşekkül ettirilmiştir. Yaşlılara yönelik sosyal hizmetler ağı; evde bakım hizmetleri, yaşlı merkezleri ve yatılı bakım merkezlerinden oluşmaktadır.
- İsveç 10 milyonun üzerinde nüfusa sahip olup 2020 yılı itibarıyla İsveç’in yaşlı nüfusu 2 milyonun üzerine çıkmıştır (The World Bank, 2021). İsveç’te yaşlılara yönelik bakım hizmetleri hem kurumda hem de evde yardım (home help) şeklinde verilmekte; yaşlıların bakımı ile ilgili nitelikli personel yetiştirilmesine özel önem verilmektedir. Özellikle evde bakım hizmetlerinin yürütülmesinde ve sosyal yardımların dağıtılmasında yerel yönetimlere görev verilmiştir. Merkezî bütçeden yerel yönetimlere yaşlı bakımı hizmetlerinin yürütülmesi için kaynak aktarılmakta; yerel yönetimlerin resmî süreçler sonunda belirlediği özel şirketler evde bakım hizmetlerini yürütmektedir. Sağlık ve sosyal bakım hizmetleri, vergi gelirleriyle kamu tarafından finanse edilmektedir.

- İtalya 14 milyona yakın nüfusa sahiptir ve 2020 yılı itibariyle yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %23 olarak belirlenmiştir (The World Bank, 2021). İtalya’da yaşlılara yönelik hizmetler; emeklilik sigortası, bakım hizmetleri ve sosyal yardım faaliyetleri şeklinde ele alınmaktadır. Güney Avrupa Refah Modeli’nin uygulandığı İtalya’da yaşlıların bakımı, evde aile üyeleri tarafından informel olarak yürütülmektedir.

Sonuç

Türkiye’de doğum oranlarının giderek azaldığını; bunun da genç nüfusun erimesine ve yaşlı nüfusun artmasına neden olduğu açık bir şekilde görülmektedir. Elbette doğum oranlarındaki düşüşün birden fazla sebebinin olduğunu söylemek mümkündür. Bunlar arasında ekonomik sorunlar, eğitim ve istihdama geçiş süresinin uzaması, evlilik yaşının yükselmesi ve istihdam alanındaki kadınların sorunları gibi daha da artırabilecek birçok unsur sıralanabilir.

Genel olarak yaşlılık dönemi; ekonomik, sosyal, psikolojik, fiziksel, biyolojik olarak kayıpların olduğu bir dönemdir. Bu kayıplar nedeniyle çoğu zaman yaşlılar, insan haklarını kullanma iradesinden yoksun olabilmektedirler. Ancak yaşlılık döneminin sadece kayıplar ile anılması ve toplumda yaşlılığın bir muhtaçlık ve yoksunluk dönemi olarak algılanması da yaşlı ayrımcılığının bir parçası olarak insan haklarına aykırı bir durum oluşturmaktadır. Gerçekte yaşlılık önceki yaşam dönemlerinde elde edilen kazanımların toplam olarak değerlendirildiği, bu birikim ile yaşamın yeniden keşfedildiği bir bilgelik dönemidir. Bu nedenle yaşlıların topluma katılımlarını destekleyerek, potansiyellerini ortaya çıkarabilecekleri fırsatları sağlamak bir insan hakkıdır. Bununla birlikte yaşlıların yaşamın her alanında topluma katkılarının sağlanması, sağlıklı yaşlanmanın da bileşenlerinden biridir. (WHO, 2020b)

Yaşlı bireylerin sağlık ihtiyaçları belirgindir. Bu noktada erişilebilir en yüksek sağlık standartlarından yararlanma hakkı, yaşlılar için önem taşımaktadır. Yaşlı bireyler arasında kırılganlığı arttıran veya sağlık hakkından yararlanmayı ve kaliteli hizmetlere erişimi engelleyen birçok faktör, bu hakları özgürce kullanamamaktan kaynaklanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde insan hakları yaklaşımı, bu hakları koruma ve saygı gösterme konusundaki yasal yükümlülükleri netleştirerek, yaşlıların sağlığının önündeki yasal, sosyal ve yapısal engellerin ele alınmasına yardımcı olabilmektedir.

Öneriler

Türkiye’de yaşlılara yönelik politikalar, sosyal koruma ağlarının genişletilmesi ve toplumsal katılımı teşvik etmeye odaklanmaktadır. Bununla birlikte, yaşlanma ile ilişkili artan ihtiyaçlara cevap verebilmek için uygulamaların daha da geliştirilmesi gerekmektedir.

65+ bireylerin güvenliği için, kendilerine bakmakta zorlanan bireyler hakkında endişe bildiriminde bulunulması adına çözüm merkezi üzerinden bildirimde yapılması önemlidir. Sosyal hizmet çalışanları, bildirimler doğrultusunda durumu inceleyerek gerekli destek ve hizmetleri sağlayabilirler. Amaç, yaşlıların güvenliği ve yaşam kalitesini artırmaktır.

Yerel yönetimler tarafından sosyal katılımı artıran kültürel, eğlenceli veya eğitici etkinlikler düzenlenebilir.

GPS’li saatler veya acil durum çağrı cihazları gibi teknolojik çözümler sunularak yaşlıların güvenliğine destek sağlanabilir.

Yaşlı bireylerin taleplerine ve ihtiyaçlarına yönelik rehberlik hizmeti verilebilir.

Yaşlı bireylerin dijital okuryazarlık eğitimleriyle teknolojik araçlardan faydalanmaları sağlanabilir.

Sosyal yardımlar ve sağlık hizmetleri hakkında bilgilendirme yapılabilir.

Yaşlı bireylerin tecrübelerini paylaşabilecekleri sosyal projeler sunulması, onların psikolojik anlamda kendilerini yetersiz hissetmelerinin önüne geçerek özgüvenlerini artırıcı etkide bulunacaktır.

Aile üyeleri, arkadaşlar veya topluluk etkinlikleriyle düzenli iletişim teşvik edilmelidir.

Saygınlık/İnsan Onuruna Yaraşır Yaşam ilkesi, yaşlı bireylerin onurlu ve güvenli bir şekilde yaşayabilmeleri; sömürüden, fiziksel veya psikolojik istismardan uzak olmaları; yaş, cinsiyet, ırk veya etnik köken, engellilik veya diğer statüleri ne olursa olsun adil davranılmaları ve ekonomik katkılarından bağımsız olarak değer verilmeleri konularında çalışmalar yapılmalıdır.

Yaşam maliyetlerine uygun bir seviyede düzenli gelir sağlanmalıdır.

Sürekli ilaç kullanımı gereken bireyler için ücretsiz veya indirimli ilaç temini sağlanabilir.

Yaşlı bireylerin kendi evlerinde yaşamlarını sürdürebilmeleri için evde bakım hizmetleri organize edilmelidir.

Yaşlı bireyler için afet durumunda özel yardım programları oluşturulabilir.