

PAPER DETAILS

TITLE: YASLI BIREYLERIN EKONOMIK VE SOSYAL SORUNLARINA ILISKIN POLITIKALAR
BELIRLEME

AUTHORS: Gamze ARIKAN

PAGES: 260-274

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1260882>

YAŞLI BİREYLERİN EKONOMİK VE SOSYAL SORUNLARINA İLİŞKİN POLİTİKALAR BELİRLEME

SETTING POLICIES REGARDING THE ECONOMIC AND SOCIAL PROBLEMS OF ELDERLY INDIVIDUALS

Arş. Gör. Gamze ARIKAN

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü,
gamze.arikan@hbv.edu.tr, orcid.org/0000-0003-2911-2412

Makale Gönderim- Kabul Tarihi (15.04.2020-12.06.2020)

Özet

Tüm dünya ülkeleri açısından demografik, sosyo-ekonomik ve politik eğilimler yaşlı bakımının önemini giderek artırmışlardır. Yaşlı bireylerin sosyal sorunları yaşlanma ile oldukça ilgilidir ve gelecekteki bağımlı yaşlı sayısını azaltmak önem arz etmektedir. Sosyo-ekonomik durumdaki değişiklik ve çeşitli sağlık sorunları, bireyin yaşlılıkta yaşam biçimini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, ülkemizdeki yaşlıların demografik trendlerini, sağlık ve sosyal sorunlarını incelemektir. Yaşlanma konusuna ilişkin demografik trendler, hem mevcut durumların hem de gelecekteki trendlerin doğrudan hepimizi ilgilendirdiğini vurgulamaktadır. Demografik geçişin gelişme hızı dünya ülkeleri ve bölgeleri arasında değişmektedir, fakat gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin çoğunda bağımlı birey sayısının artması ile mücadele edilmektedir. Bu, özellikle nüfusun önemli ölçüde daha hızlı artacağı az gelişmiş ülkelerde çok önemlidir. Yaşlıların sosyal politika gelişimi, toplumun yaşlanmaya adapte olması ve yaşlı nüfusun topluma uyum sağlaması için eleştirel bir şekilde incelenmelidir. Bu doğrultuda en büyük zorluk, yeniden dağıtım politikalarına duyulan ihtiyaçtır. Gelişmekte olan ülkeler, kıt kaynaklarına, yaşlılara yönelik sosyal programlar için yeni öncelikler eklemelidir.

Anahtar Sözcükler: Yaşlılık, sosyal politika, sosyal sorun

Abstract

Demographic, socio-economic and political trends for all countries of the world have gradually increased the importance of elderly care. The social problems of elderly individuals are very relevant to aging and it is important to reduce the number of future dependent elderly. Changes in socio-economic status and various health problems negatively affect the life style of the individual in old age. The aim of this study is to examine the demographic trends, health and social problems of the elderly in our country. The demographic trends regarding the aging issue emphasize that both the current situation and the future trends directly concern us all. The rate of development of demographic transition varies between countries and regions of the world, but in most developed and developing countries, the number of dependent individuals will be tackled. This is

260

particularly important in under developed countries, where the population will grow significantly faster. The social policy development of the elderly should be critically examined in order for the society to adapt to aging and to adapt the elderly population to society. The biggest challenge in this direction is the need for redistribution policies. Developing countries should add new priorities for scarce resources and social programs for the elderly.

KeyWords: Aging, social policy, social problem

GİRİŞ

Yaşlı bireylerin giderek toplam nüfus içindeki sayı ve oranlarının artması, yaşlanma ile ilgili sorunların ve bununla birlikte yaşlılıkta yaşam kalitesinin yükseltilmesi, başarılı, aktif ve sağlıklı yaşlanma gibi kavramlara dikkat çekilmiştir. Aksoy (2015), yaşlanmanın tanımını şu şekilde ifade etmektedir: “Dünya’da 21.yüzyılda öncelikli demografik olgulardan biri olan yaşlanma; vücudun molekül, hücre, doku, organlarında zamanla ortaya çıkan ve geri dönüşü olmayan yapısal ve işlevsel değişikliklerin tümüdür.” Yaşlanma ile beraber fizyolojik olarak organ ve dokularda gerilemeler, vücut fonksiyonlarında yetersizlikler ortaya çıkmaktadır. Kardiyovasküler, solunum, , endokrin, üriner, gastrointestinal, hematopoetik, kas-iskelet, sinir sisteminde ve deride değişiklikler, işitme ve görme duyularında azalma olur. Bu azalmaların sonucunda bireyler hareket, işitme, görme, algılama gibi birçok işlevlerini yerine getirmede zorlanırlar. Bu doğrultuda yaşlanma süreci ile birlikte bedensel ve sosyal açıdan ortaya çıkan bu değişiklikler ve sorunlar psikolojik sorunları da beraberinde getirir (Softa, 205). Principi ve arkadaşları (2018) çalışmalarında, Avrupa nüfusunun yaşlanmasıyla gelecekte çeşitli toplumsal zorlukların doğacağını ifade etmişlerdir. Yaşlı nüfus, çoklu tıbbi problemlere yatkın hassas bir grup olarak kabul edilmektedir (Peralta ve diğerleri, 2018). Tabi ki nüfus düzeyinde demografik geçişler, genel olarak yaşlanma ile ilgili araştırmalara olan ilginin artmasına neden olmuştur. Nüfusun yaşlanması birçok ülkenin sosyal güvenlik sistemlerini düzeltmesine yol açmaktadır. Makro düzeydeki bu geçişler, farklı refah devletlerinin bu tür reformlara nasıl yaklaştığını ve bunların yaşam kalitesini nasıl etkilediğini, sonuçlarının potansiyel politika sonuçları gibi soruları ele alan karşılaştırmalı çalışmalara yol göstermektedir (Deeg, Wahl ve Litwin, 2018).

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

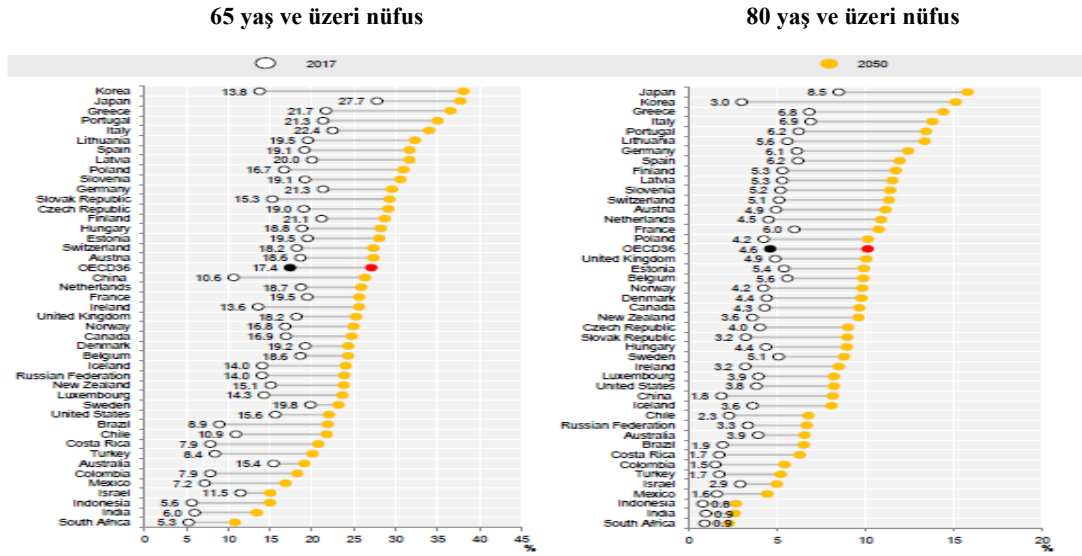
Yaşlılık

Yaşlılık, insan hayatının kaçınılmaz sürecinin son evresi ve geri dönülemez durağıdır. Yaşlılık, kişiden kişiye farklılık gösteren bir kavramdır. Her bireyin farklı bir biyolojik geçmişi, farklı iş deneyimleri ve farklı bir duygusal yaşamı olduğu önemli bir husustur. Ayrıca yaşlılık, toplumlar arasında da farklılaşabilmektedir; yaşlanmada toplum ve kültürün yeri önemli bir rol oynamaktadır (Taşçı, 2010).

The Organisation for Economic Co-Operation and Development (OECD) ülkelerinde ortalama olarak 65 yaş ve üzeri nüfusun payı 1960 yılında % 9’dan, 2015’te % 17’ye, 2017’de ise %17,4’ yükselmiştir ve artmaya da devam etmektedir, 2050 yılında ise % 28’e ulaşması beklenmektedir. OECD ülkelerinin üçte ikisinden fazlasında, nüfusun 2050 yılına kadar 65 yaş ve üzerinde olacağı tahmin edilmektedir. Bu oranın Japonya, İtalya, Portekiz, Yunanistan ve Kore’de özellikle yüksek olması beklenirken, nüfusun yaklaşık % 40’ının 2050 yılına kadar 65 yaşın üzerinde olması öngörülmektedir. Bu bağlamda nüfusun yaşlanması da hızla gerçekleşecektir. Böylelikle 65 yaş ve üzerindeki nüfusun OECD ortalamasının hemen altında bir seviyeye ulaşması için 2015 ve 2050 yılları arasında neredeyse üç katına çıkması beklenmektedir. Kore’deki nüfus artışının daha da hızlı olması ve 80 yaş ve üzeri

nüfusun payının zaman içerisinde % 3'ten % 14'e çıkacağı tahmin edilmektedir (OECD, 2017a; OECD, 2019a). 65 yaş ve üzerindeki nüfus artışı OECD ülkelerinde dikkat çekerken, artış özellikle 80 yaş ve üstü, en yaşlı kişiler arasında hızlı olmuştur. Bu arada 2017 ve 2050 yılları arasında, 80 yaş ve üstü nüfusun payı OECD ülkelerinde ortalama % 4,6'dan % 10,1'e kadar iki katından daha fazla olacağı beklenmektedir (OECD, 2019a). Aşağıdaki şekil 1'de 65 ve 80 yaş üzeri bireylerin 2017 ve 2050 yıllarındaki nüfusun payı gösterilmiştir.

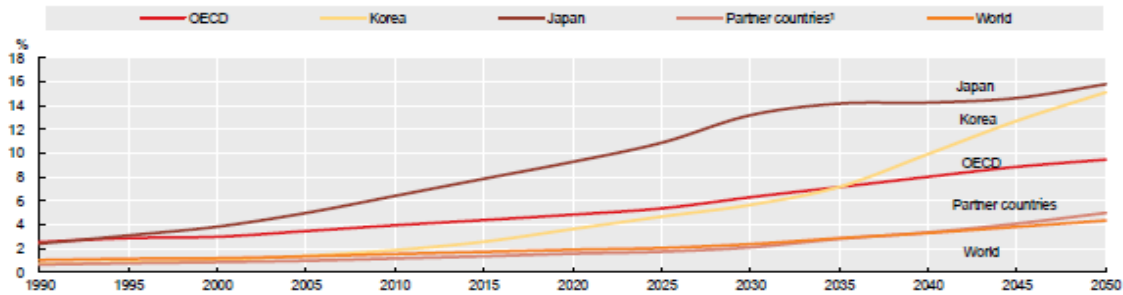
Şekil 1. 65 ve 80 yaş üzeri bireylerin, 2017 ve 2050 yıllarında nüfus içerisindeki payı



Kaynak: OECD Health Statistics 2019a, OECD Historical Population Data and Projections Database, 2019b.

Nüfusun yaşlanması, dünyanın birçok ülkesini etkileyen bir olgudur, ancak sürecin hızı ülkeler arasında değişiklik göstermektedir. Nüfusun yaşlanma hızı özellikle Japonya'da son otuz yılda hızla artmıştır. Japonya'da 80 yaş ve üzeri nüfusun payı 1990'da %2'den 2015'te %8'e çıkmış ve 2050 yılına kadar %15'e çıkması beklenmektedir. Kore'deki nüfus dağılımı ise nispeten genç nüfus olarak kalmakta, ancak önümüzdeki yıllarda hızla yaşlanması beklenmektedir, bu yüzden 2050 yılına kadar nüfusun % 80'den fazlası Japonya'daki nüfus dağılımıyla aynı olması beklenmektedir. Hızlanmayı beklemekle birlikte, nüfusun yaşlanma hızı OECD üyesi olmayan ülkelerde daha yavaş gerçekleşmektedir (OECD, 2017b; OECD, 2019b). Aşağıda şekil 2'de gösterilmiştir.

Şekil 2. 80 yaş ve üzeri bireylerin, nüfus payındaki eğilimleri, 1990-2050 yılları

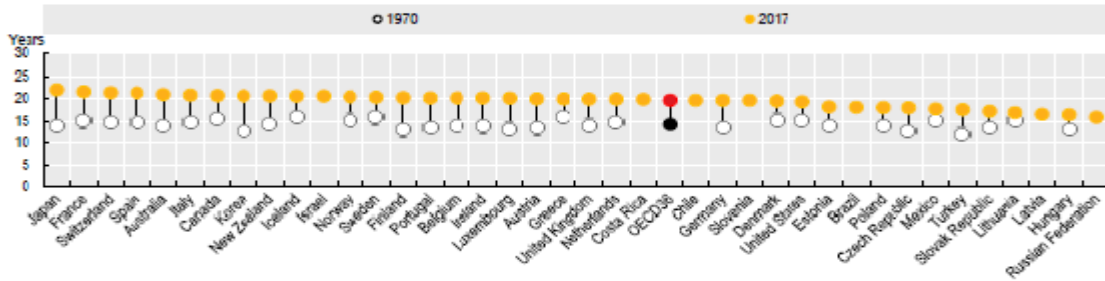


1. Ortak ülkeler Brezilya, Çin, Kolombiya, Kosta Rika, Hindistan, Endonezya, Litvanya, Rusya Federasyonu ve Güney Afrika'dır.

Kaynak: OECD Historical Population Data and Projections Database, 2019b.

Tüm OECD ülkeleri, son yıllarda hem erkekler hem de kadınlar için 65 yaşında yaşam beklentisinde büyük kazanımlar elde etmiştir. OECD ülkelerinde ortalama olarak, 65 yaşındaki bireylerin yaşam beklentisi 1970-2017 yılları arasında 5,5 yıl artmıştır (OECD, 2019b). Bu kazanımları 65 yaş nüfusunun, yaşam beklentisinden açıklanan faktörleri şu şekilde ifade etmişlerdir; sağlık hizmetlerine daha fazla erişim, daha sağlıklı yaşam tarzları ve iyileştirilmiş yaşam koşulları ile birlikte tıbbi bakımdaki gelişmelerdir (OECD, 2017b). Avustralya, Finlandiya, Kore ve Japonya bu dönemde yedi yıldan fazla kazanç elde etmiştir; 1970 ile 2017 yılları arasında 65 yaşın altında olan Litvanya, ortalama yaşam süresinde bir artış yaşamıştır (OECD, 2019b). Aşağıda şekil 3'te gösterilmiştir.

Şekil 3. 65 yaş nüfusta beklenen yaşam süresi dağılımı, 1970 ve 2017 yılları

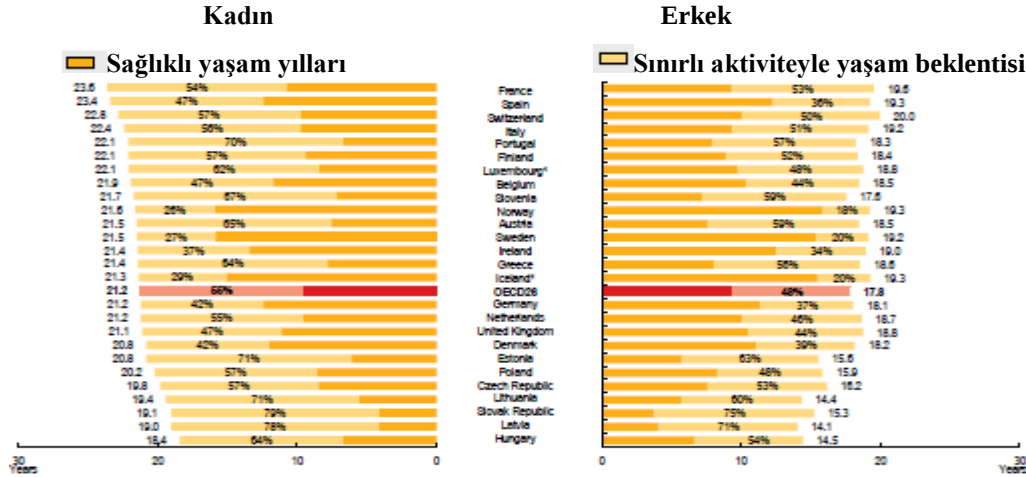


Kaynak: OECD Health Statistics 2019a.

OECD ülkelerinde ortalama olarak 65 yaş grubundaki bireyler 19,7 yıl daha yaşam beklentisi içerisindeyler. 65 yaşındaki bireylerin yaşam beklentisinde kadın ve erkekler kıyaslandığında, kadınların erkeklere göre 2,5 yıl daha fazla yaşam süresine sahip olduğu görülmektedir. Bu cinsiyet farklılığı, kadınlara yönelik ortalama yaşam süresinin erkeklere göre 2,9 yıl daha uzun olduğu ve 1970 yılından bu yana çok fazla değişiklik olmadığını göstermektedir. 65 yaşındaki bireylerin yaşam beklentisi, Japonya'da kadınlar (24,4 yıl) ve İsviçre'de erkekler (20 yıl) için en yüksek seviyededir. OECD ülkeleri arasında, 2017'de 65 yaşındaki bireylerin yaşam beklentisi, Macaristan'da kadınlar (18,4 yıl) ve Letonya'da erkekler (14,1 yıl) için en düşük seviyededir (OECD, 2019a).

65 yaşında sağlıklı yaşam yıllarının sayısı OECD ülkelerinde önemli ölçüde değişiklik göstermektedir. Avrupa'da, Avrupa Birliği Gelir ve Yaşam Koşulları İstatistikleri (EU-SILC) araştırmasında engellilik hakkında genel bir soruya dayanarak, "sağlıklı yaşam yılları" olarak bilinen sakatlıksız yaşam beklentisinin bir göstergesi düzenli olarak hesaplanmaktadır. Ankete katılan OECD ülkelerinde ortalama olarak 65 yaşındaki bireylerin sağlıklı yaşam yıllarının sayısı kadınlar için 9,6 ve erkekler için 9,4'tür. Bu oranlar, erkekler ve kadınlar arasında 65 yaşlarındaki genel yaşam beklentisinden belirgin şekilde daha az bir fark olduğunu göstermektedir. Sağlıklı yaşam yıllarında önemli bir cinsiyet farklılığının bulunmaması, kadınların erkeklere göre yaşadığı fazla yaşam yıllarının birçoğunun bir çeşit aktivite sınırlaması ile yaşadığı anlamına gelmektedir (OECD, 2017b; OECD, 2019b).

Şekil 4. Yaşam beklentisi ve 65 yaşındaki bireylerin sağlıklı yaşam yıllarının cinsiyete göre dağılımı, 2017 yılı



Kaynak: OECD Health Statistics, 2019a.

Yaşam beklentisi ve sağlıklı yaşam yılları, eğitim durumuna göre değişmektedir. Hem erkekler hem de kadınlar için eğitim düzeyi yüksek insanlar daha uzun yaşamakta ve daha sağlıklı yaşam sürmektedirler (OECD, 2017a).

Ülkemizdeki istatistikî veriler incelenecek olursa; yaşlı nüfus 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi iken 2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 kişi olmuştur. Bu sayı 2019 yılında ise 7 milyon 550 bin 727 kişiye ulaşmıştır. Yine Türkiye’de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2017 yılında % 8,5 iken 2018 yılında bu oran % 8, 8, 2019 yılında ise %9,1 olmuştur. 2080 yılında toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranının %25,6 olması beklenmektedir. (Türkiye İstatistik Kurumu, TÜİK, 2018; Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2019).

Yaşlı nüfusun 2018 yılında % 44,1’ini erkek nüfus, % 55,9’unu kadın nüfus oluşturmaktadır.

Yaşlı nüfus yaş grubuna bakıldığında, “2014 yılında yaşlı nüfusun % 60,9’u 65-74 yaş grubunda, %31,4’ü 75-84 yaş grubunda ve %7,7’si 85 ve daha yukarı yaş grubunda iken, 2018 yılında % 62,2’si 65-74 yaş grubunda, %28,6’sı 75-84 yaş grubunda ve % 9,2’si 85 yaş ve daha üzeri yaş grubunda yer aldığı görülmektedir” (TÜİK, 2018).

TÜİK (2018) verilerine göre “Hayat Tabloları, 2015-2017 sonuçlarına göre, doğuştan beklenen yaşam süresi Türkiye geneli için 78 yıl, erkekler için 75,3 yıl ve kadınlar için 80,8 yıldır. Genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, doğuştan beklenen yaşam süresi farkı 5,5 yıl olmuştur.” Ülkemizde 65 yaşına ulaşan bir bireyin kalan yaşam süresi ortalama 17,7 yıldır. Erkekler için bu sürenin 16 yıl, kadınlar için 19,2 yıl olduğu saptanmıştır. Başka bir ifadeyle “65 yaşına ulaşan kadınların erkeklerden ortalama 3,2 yıl daha fazla yaşayacağı öngörülmektedir. Beklenen yaşam süresi 75 yaşında 10,7 yıl iken 85 yaşında 5,9 yıl olmuştur” (TÜİK, 2018). “Hane halkı işgücü araştırması sonuçlarına göre, 2017 yılında 15-64 yaş grubundaki bireylerin işgücüne katılma oranı

%52,8 iken yaşlı nüfusun işgücüne katılma oranı %12,2 olarak tespit edilmiştir. Yaşlı erkek nüfusta bu oran %20,6 iken yaşlı kadın nüfusta %5,6 olmuştur. Yaşlı nüfustaki işsizlik oranının ise %2,2 olduğu belirtilmektedir. Çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden yaşlı bağımlılık oranı, 2014 yılında %11,8 iken bu oran 2018 yılında %12,9'a yükselmiştir” (TÜİK, 2018).

Yaşlıların Sosyal Sorunları

Yaşlı bireylerin içinde bulundukları en önemli sorunlar arasında yalnızlık, yoksulluk ve bakım ihtiyacı yer almaktadır. Yaşlılık ile beraber gelen fizyolojik, biyolojik, psikolojik problemler aynı zamanda yaşlı bireylerin yoksullaşmalarına da neden olmaktadır. Bunun sebebi olarak yaşlı bireyin maddi olanaklara sahip olsa bile bu olanakları kullanabilecek fiziksel yeteneğe sahip olamamalarıdır. Çünkü yaşlı bireylerin bakım sigortası olarak düşündükleri çocukları kendi ailelerini kurdukları için ebeveynleriyle aralarına mesafe girmektedirler. Bireylerin üretkenlik sürecinde çocukları adına maddi ve manevi olarak fazlaca çabalamaları nedeniyle durgunluk döneminde üretimden çekilmenin vermiş olduğu bir eksiklikle bireyler, “işe yaramama, kendine ve başkasına yetememe duygusu” na kapılabilirler. Bu faktörler sosyal bir sorun olarak yaşlılığı ele almanın sebebini açıklamaktadır (Türkan ve Sezer, 2017). Yaşlı insanlar arasındaki yalnızlık, günümüzde çok çeşitli ülkelerde sıkça tartışılan bir konudur. Agren (2017)’a göre yalnızlık, bir kişinin arzulanan ve gerçek sosyal ilişkileri arasındaki bir uyumsuzluk sonucu ortaya çıkan olumsuz bir öznel duygudur. Bir birey, sosyal bir ilişkinin bir yönüyle tatminsiz olabilir, ancak başka bir yönüyle de memnun olabilir. Yalnızlığın önemli bir yönü, kişinin kişisel ilişkilerinin öznel bir duygusal deneyimi olmasıdır. Kişinin samimi ve sosyal ihtiyaçları yeterince karşılanmazsa, yalnızlık olarak adlandırılan bir dizi duygu oluşmaktadır. Yaşlı yetişkinler yaşlandıkça, özellikle 80 yaş ve üstü bireyler yalnızlık riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar (Tomas vd., 2017). Aynı zamanda yaşlı yetişkinlerin sağlık hizmeti ihtiyaçlarını ele almak toplumsal bir önceliktir. Nüfus, giderek artan bir oranda kronik hastalık ve multimorbidite ile birlikte yaşlanmaktadır. Yaşlı yetişkinlerin % 90’ının kronik hastalık ya da sakatlıkla yaşadığı ve yüksek sağlık ve sosyal bakım gereksinimlerinin ortaya çıktığı tahmin edilmektedir (Brown ve Menec, 2018). Yaşlı insanların giderek daha uzun ömürlerinin yaşanmaya değer olduğuna emin olmak için yaşlanma sırasında yaşamın olumlu yanlarını korumak için dikkat edilmesi gerekmektedir (Rantanen vd., 2019).

Yaşlılar için Politikalar Belirleme

Ülkemizde yaşlılık dönemi, ekonomik krizler, enflasyon gibi sebeplerden dolayı zor olan hayat şartlarını daha da ağırlaştırmaktadır. Yaşlı aylıklarına, memur maaş katsayısı ile artış uygulandığı halde yaşam kalitesini iyileştirmede yetersiz kalmaktadır. Bu doğrultuda yaşlı bireylerin hayat standartlarını iyileştirme bağlamında politikalar belirlenmiştir (Kahrıman, 2014). Aşağıdaki eylemler, daha yaşlı bireyleri işe alma ve elde tutmada işletmeleri destekleyebilir (OECD, 2018a) :

- İşletmelerde tüm çalışanları kapsayacak şekilde yaş ayrımcılığı karşıtı ayrımcılık yasasını genişletmek,
- Ayrımcılıkla mücadele mevzuatını, çalışanlar için daha kolay uygulanabilir kılmak,
- Engelli İstihdam Girişimi'ne devam etmek ve genişletmek,
- Daha uzun ve daha iyi çalışma hayatını teşvik etmek için iş durumunu desteklemek ve
- İşletmelerin yaşlı bireyleri istihdam etme kararlarıyla ilgili araştırmaları teşvik etmektir.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (World Health Organization, WHO) de yaşlanma ve sağlık konusunda 2016-2020 yılları için strateji ve eylem planı bulunmaktadır. Neden küresel bir plana ihtiyaç

duyulduğunu da şu şekilde açıklamaktadır. Çoğu insan 60'lı ve daha ileri yaşlarında yaşamayı isteyebilir. 2050 yılına kadar, 5 kişiden 1'inin 60 yaş ve üzeri olması tahmin edilmektedir. Daha uzun bir hayat, büyük fırsatlar getirmektedir. Oysa bireyler ve toplum olarak daha geniş çapta, bu ekstra yıllardan faydalanabilmemiz, büyük bir kilit faktöre bağlıdır o da sağlıktır. Bunun kanıtı yaşlı insanların önceki nesillere göre sağlık sorunları yaşamış olmaları ve yaşamları boyunca dezavantaj yaşamış olanların sağlıksızlık riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Strateji uygulamak, tüm yaşlı insanların değer verdikleri şeyleri yapmaya devam etmelerine yardımcı olacaktır. Stratejinin vizyonu, herkesin uzun ve sağlıklı bir yaşam sürdürebileceği bir dünyanın olmasıdır. Önümüzdeki beş yıl içinde, hedefler arasında işlevsel yetenekleri en üst düzeye çıkarmak ve 2020-2030 yıllarında Sağlıklı Yaşlanma sürecini sağlamak ve ortaklıklar kurmak için var olan kanıtların uygulanması yer almaktadır. Strateji ve eylem planının, beş stratejik hedefe odaklanarak sağlanması düşünülmektedir. Strateji'nin uygulanması aşağıdaki ilkeler ile desteklenmelidir:

- İnsan hakları,
- Eşitlik,
- Ayrımcılık yapmama (özellikle yaş temelinde),
- Cinsiyet eşitliği ve
- Nesiller arası dayanışma.

Sağlıklı Yaşlanma herkes için geçerlidir. Refahı sağlayan işlevsel yeteneğin geliştirilmesi ve sürdürülmesi süreci şeklinde tanımlanmaktadır. Fonksiyonel yetenek, kişinin içsel kapasitesiyle (tüm bireylerin fiziksel ve zihinsel kapasitelerinin birleşimi) ilgili çevresel faktörler ve ikisi arasındaki etkileşim ile belirlenir. Çevresel faktörler; ulaşım, barınma, sosyal koruma, sokaklar ve parklar, sosyal tesisler, sağlık ve uzun vadeli bakım ile ilgili politikaları, sistemleri ve hizmetleri içerir. Siyaset; ürünler ve teknolojiler; arkadaşlar, aile ve bakım hizmeti verenler ile ilişkiler; kültürel ve sosyal tutum ve değerlerdir. İnsanlar yaşlandıkça, sağlık ihtiyaçları daha kronik ve karmaşık hale gelmektedir. Sağlık sistemlerinin, yaşlı insanların ihtiyaç ve haklarına odaklanan entegre hizmetlere ekonomik erişim sağlayacak şekilde tasarlanması için bir dönüşüm gerekmektedir. Bakım hizmeti bağlamında bu, yaşlıların bakımının yanı sıra bakımın sağlık ve sosyal sektörler arasında organize edilmesine, finanse edilmesine ve dağıtılmasına yönelik klinik odakta temel değişikliklerin yapılmasını gerektirmektedir. Dünya çapında, bakım ve destek gerektiren yaşlı kişilerin sayısı artmaktadır. Her ülkenin bütünsel bir uzun vadeli bakım sistemine sahip olması gerekmektedir. Her sistem yaşlı insanların onurla yaşamalarına ve temel insan haklarından ve temel özgürlüklerinden yararlanabilmelerine olanak sağlamak için mümkün olan en iyi fonksiyonel kabiliyet düzeyini korumasına yardımcı olmalıdır (World Health Organization, 2016).

Yaşlı insanlar, fiziksel ve zihinsel kapasitedeki düşüşlere bakılmaksızın refah ve saygıya olan isteklerini sürdürürler. Uzun süreli bakım sistemleri, temel haklarına ve özgürlüklerine aynı zamanda insan onuruna uygun olarak başkalarının bakımını ve desteğini almak için, kapasitede önemli düşüşler yaşayan yaşlılara olanak sağlamaktadır. Bu hizmetler aynı zamanda akut sağlık hizmetlerinin uygunsuz kullanımının azaltılmasına yardımcı olabilir, ailelerin katastrofik bakım harcamalarından ve genellikle temel bakıcılardan oluşan kadınlardan daha geniş sosyal rollere sahip olmalarına yardımcı olmaktadır. İhtiyaç ve karşılanmamış ihtiyaçlara ilişkin küresel veriler mevcut olmasa da, ulusal düzeydeki veriler birçok düşük ve orta gelirli ülkelerde bu hizmetlerin sağlanmasında ve bunlara erişimde büyük boşluklar ortaya koymaktadır. Sürdürülebilir ve hakkaniyetli uzun vadeli bakım sistemleri, kültürel ve ekonomik duruma bağlı olarak farklı biçimlerde olabilir (WHO, 2016). Bu bilgiler doğrultusunda sosyal içerme politikaları gündeme gelmektedir. Sosyal içerme politikaları toplumun bilinçlendirilmesi ve eğitilmesiyle paralel olarak gelişim gösteren dışlanmayı önleyici planlar bütünüdür. "Sosyal içerme kavramı, yoksulluğu marjinalleştirmeyi ve diğer yoksunluk biçimlerini azaltmakla ilgilidir." İçerme politikaları ile fırsat eşitliği, farkındalık, aktif rol politikaları

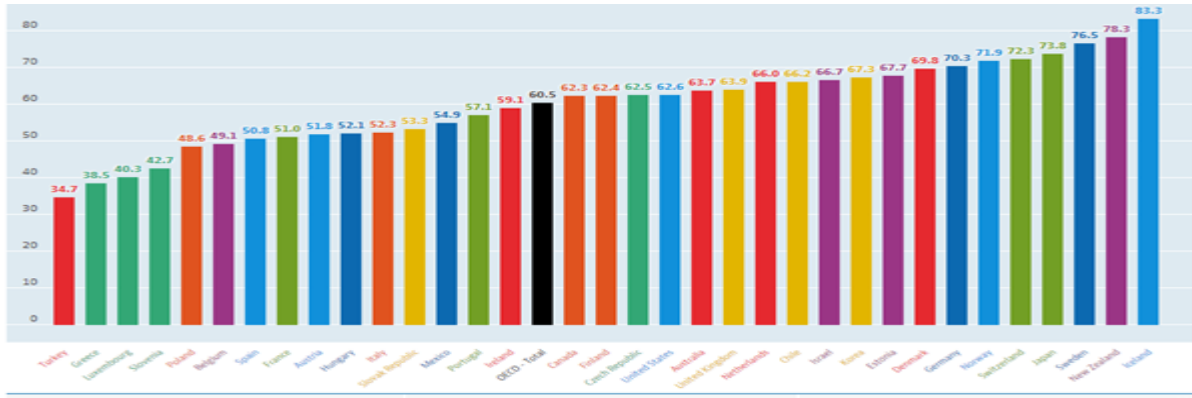
oluşturularak, negatif ayrımcılıklara maruz kalan yaşlıları çembere dâhil etmek önemli bir hedeftir. Kahrıman (2014), sosyal içerme politikalarıyla; “Değişen toplumsal koşullar sebebiyle sosyal güvenlik sistemi kapsamına alınan yaşlıların maddi risklere karşı korunmaları gerektiği, yaşlılara aylık gelir, sağlık yardımları ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere sağlık yardımı yapılması sağlandığını ifade etmiştir. Ülkemizde içerme politikaları, yaşlılıkta dışlanma, yoksulluk, yalnızlık, ayrımcılık, şiddet, ihmal, istismar gibi sosyal risklere karşı geniş bir yelpazede destek sağlayarak, sosyal koruma ve hizmetlere erişebilirlik, yaşam boyu eğitim uygulamalarıyla asgari yaşam standartları oluşturulması ve yaşama dâhil olma çabaları öngörülmektedir.

Türkiye’deki yaşlılara yönelik içerme politikalarıyla ilgili (Kahrıman, 2014);

- Yaşlılara fırsat eşitliği sağlanması,
- Pozitif ayrımcılıklarla güçlendirilmesi,
- İstihdam olanakları yaratılması,
- Ekonomik refah sağlanması,
- Aktif hayata katılımların sağlanması,
- Sosyal güvenlik, koruma ve bakım hizmetlerinin yeniden organize edilmesi,
- Nesiller arası uyum stratejileri geliştirilmesi,
- Sağlıklı yaşlanma ve geriatri bilimi çalışmalarına hız verilmesi,
- Yaşlı eğitime önem verilmesi,
- Kısa ve uzun dönemli politikalarla sosyal ve psikolojik yönlerden yaşlı yaşam kalitesini arttıracak alternatif uygulamalar planlanmaktadır.

Bu politikalar doğrultusunda yaşlı bireylerin istihdamına bakıldığında; belirli yaş grupları için istihdam oranı 55-64 yaş arasında çalışanların oranı Türkiye’de 34,7; OECD ortalaması ise 60,8’dir (OECD, 2018b). Aşağıdaki şekil 5’te gösterilmektedir.

Şekil 5. 55 ve 64 yaş arasındaki çalışanların istihdam oranı



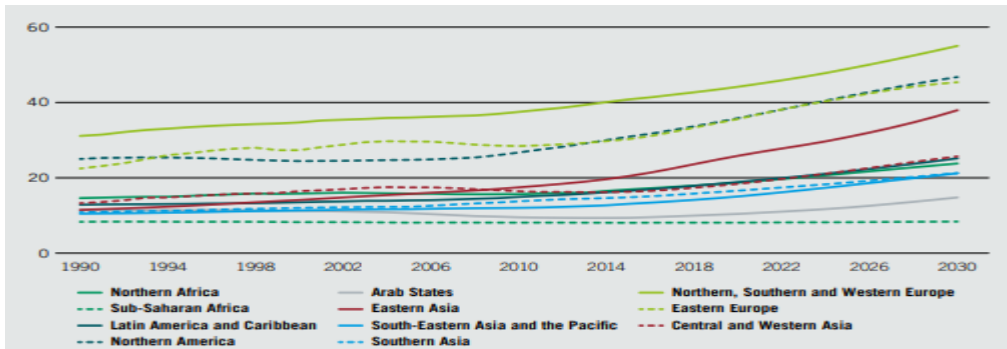
Yaşlı bağımlılık oranı, yaşlı nüfus ile çalışma yaşı (15-64 yaş) arasındaki oran olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı nüfus verilerinin karşılaştırılabilirliği, hem ülke içerisinde hem de ülkeler arası genelinde, kırsal ve kentsel toplulukların coğrafyalarının ve bölgelerinin nasıl tanımlandığından farklı olarak etkilenmektedir. Bu demografik eğilimler, emeklilik, eğitim, sağlık ve daha genel olarak ekonomik büyüme ve refah için hükümet ve özel harcamalar için birtakım etkilere sahiptir (OECD, 2018c).

Vatandaşlarına güvenlik sağlayan bir toplum, onları sadece savaş ve hastalıktan değil, aynı zamanda iş hayatında yaşamaya dair güvensizliklerden de korumaktadır. Sosyal güvenlik sistemleri işsizlik, hastalık ve yaralanma, yaşlılık ve emeklilik, malullük, hamilelik ve çocuk bakımı gibi aile

sorumlulukları ve aile geçimini sağlayan kimsenin kaybı gibi durumlarda temel gelir sağlamaktadır. Bu gibi faydalar sadece bireysel işçiler ve onların aileleri için değil, bir bütün olarak toplumlar için de önemlidir. Sağlık hizmeti, gelir güvenliği ve sosyal hizmetler sunarak, sosyal güvenlik üretkenliğini artırır ve bireyin onuruna ve tam gerçekleşmesine katkıda bulunur (International Labour Organization ILO, 2018a). Kullandıkça öde (Pay-as-you-go PAYG) sistemleri, Avrupa'da yaşlılık sosyal güvenlik programlarına hâkimdir. Fransız, Alman ve İtalyan işçiler neredeyse sadece bir PAYG sistemi tarafından finanse edilen emekli maaşlarına güvenirken, Hollanda ve Büyük Britanya, gelecekteki emekli maaşı ödemelerinin önemli bir kısmını finanse etmede istisna konumundadırlar. Hollanda'da tanımlanmış fayda planları hâkimdir. Sık sık vurgulandığı gibi (OECD, 1988), nüfus yaşlanma süreci tüm emeklilik sistemlerini en üst noktaya taşımaktadır, ancak özellikle tanımlanmış fayda planları ve en önemlisi, ödediğiniz paralı emeklilik sistemleridir. Aynı zamanda, Avrupa yaşlılık işgücüne katılım oranları, Japonya ve ABD ile kıyaslandığında önemli ölçüde azalmıştır (Börsch-Supan, 2000). ILO 1989 raporuna göre yaşlılık ödeneği, ulusal yasalar veya yönetmelikler veya ulusal pratisyenler tarafından zor veya sağlıksız olarak kabul edilen mesleklerde çalışan ya da öngörülen bir dereceye kadar iş için uygun olmadığı kabul edilen yaşlı işçilerin, normal olarak, bir yaşlılık ödeneği için çalışanların normal yaşına ulaştıkları tarihten önce belirlenen bir süre boyunca, önceden belirlenen bir yeterlilik dönemine bağlı olarak verilebilecek erken emeklilik yardımı için uygun bulunabildiği ifade edilmiştir.

Dünya nüfusunun 2030 yılına kadar %13'lük bir büyüme göstermesi ve önümüzdeki 20 yılda % 14'lük bir artışla 2050 yılına kadar 9,7 milyarı geçmesi beklenmektedir. Bu beklenen genişleme etkileyici görünmekle birlikte, geçtiğimiz yıllarda gözlemlenen nüfus artış hızına göre daha azdır. Örneğin, küresel nüfusun 1980 ile 2017 yılları arasında yüzde 65'in üzerinde (ya da 3,1 milyar) arttığı tahmin edilirken, 2050 yılına kadar yüzde 35 (ya da 2,2 milyar) artması beklenmektedir. Dünya nüfus artışındaki beklenen yavaşlamanın en yakın sonucu, 65 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içindeki oranının gelecek yıllarda önemli ölçüde artacağıdır. Küresel olarak, 65 yaş ve üstü nüfusun 2030 yılında toplam nüfusun yüzde 11,7'sini ve 2050 yılında yüzde 15,8'ini oluşturacağı düşünülmektedir. Sonuç olarak, yaşlı nüfusun ekonomik bağımlılık oranı - yani toplam işgücünün yüzdesi olarak 65 ve üzeri yaştaki bireyleri sayısının - dünyanın birçok yerinde artması beklenmektedir (şekil 6). Bu yaklaşmakta olan zorluk, özellikle Kuzey Amerika, Avrupa ve Doğu Asya bölgeleri için önemlidir.

Şekil 6. Yaşlı ekonomik bağımlılık oranı, 1990–2030 yılları



Not: Yaşlılık ekonomik bağımlılık oranı, yaşlı nüfus (65 yaş ve üzeri) ve işgücündeki insanlar arasındaki orandır.

Kaynak: ILOSTAT, ILO Labour Force Estimates and Projections, 2017; UN World Population Prospects, 2017 Revision.

Örneğin, 2030 yılına kadar, Kuzey, Güney ve Batı Avrupa bölgesinde 65 ve üzeri yaştaki insanların sayısı, işgücünün yüzde 55'ine eşdeğer olacağı beklenmektedir. Yaşlı nüfusun ekonomik bağımlılık oranlarının yüksek olması sadece yüksek gelirli bölgelerde değil, aynı zamanda yaşlı nüfusun hızlı artış yaşanması beklenirken işgücünün önemli ölçüde düşmesinin beklendiği Çin ve Rusya Federasyonu gibi gelişmekte olan pazarlarda da ortaya çıkmaktadır. Bununla beraber, Afrika ve Güney Asya gibi bazı bölgeler hala işgücüne giren çok büyük genç nüfusa sahiptir. Birçok ülke, eski nesillerin sahip olduğu tecrübe ve becerilerden faydalanmaya devam ederken, daha yaşlı bir yaşta çalışmayı, yaşılanan nüfusun zorluklarını hafifletmek için teşvikler geliştirmektedir. Ancak, yaşlıların büyük bir çoğunluğu için özellikle gelişmekte olan ülkelerde, emeklilik yaşından sonra çalışmaya devam etmenin bir seçenek olmadığı akılda tutulmalıdır. Bu demografik değişiklikleri öngören politika kollarının yokluğunda nüfusun hızla yaşlanması hem ekonomiye hem de sosyal koşul olumsuzluklarına yol açabilir. Aslında, nüfusun yaşlanması, geçmiş yıllarda durgunluğun üstesinden gelmek için önemli bir faktör olarak görülmüştür. Yaşılanan nüfusun ekonomiyi etkileyebileceği üç temel yol vardır (ILO, 2018b):

- İşgücü büyümesinde yavaşlama,
- Tasarruf ve tüketim kalıplarını değiştirmek ve
- Kamu sosyal harcamalarına yönelik baskılar.

Yaşılanan nüfusun, ekonomiyi etkileyen faktörler doğrultusunda gümüş ekonomiye değinmekte faydalı olacaktır.

Gümüş Ekonomi

İnsan nüfusu giderek yaşılanmaktadır. Yaşlanma toplum için büyük bir zorluktur, ancak aynı zamanda iş ve ekonomi için de önemli bir fırsat olabilmektedir. Ekonominin yaşlanma bölümünde daha iyi bir konum için rekabet, dünya çapında başlamıştır. Avrupa Birliği de, “Gümüş ekonomisi” temel alınarak özel teknoloji hizmetleri bakımından yaşılanan nüfusa ilgili stratejiler geliştirmeye odaklanmıştır. Bu hizmetler genellikle sağlığı izleme, robotik destek, elektrikli hareketlilik, sağlık turizmi, yeşil bakım ve web tabanlı evde bakım çözümleri dâhil olmak üzere spor aktiviteleri ile refahı desteklemeyi amaçlamaktadır (Zsarnoczky, 2016).

Gümüş ekonomisi farklı olmakla birlikte birbirleriyle bağlantılı pek çok konuyu içermektedir. Yaşılanan nüfusun ekonomik faaliyetler yoluyla içerilmesi ve yaşam kalitesinin sağlanması için, yaşlıların ihtiyaçlarını karşılayacak nitelikte yenilikçi politikaların, mal ve hizmetlerin geliştirilmesi, daha fazla büyüme ve istihdamın sağlanması gerekmektedir (Akt., Demirbilek ve Öktem Özgür, 2017; Eatock, 2015). Yaşlanma ekonomisi özellikle son derece duygusal önyargılarla yüklüdür. Bu önyargıların çoğu, sağlık ve üretkenlik ile yaşılanan bir toplumun sosyal, politik ve ekonomik yeteneği hakkındaki yanlış algılarla bağlantılıdır (OECD, 2014).

21. yüzyılın yaşılanan nüfuslarının zorluklarını karşılamak ve yaşlanmanın sağlığını, ekonomik ve sosyal etkilerini hafifletmek için ülkelerin yenilik yapması gerekmektedir. Nüfuslarının değişen ihtiyaç ve yeteneklerine uyum sağlayabilen ülkeler, daha iyi ekonomik sonuçların ve daha hızlı büyümenin olduğunu görmektedirler. Gümüş ekonomisini elde etmek, büyüme için bir alternatiftir. Kritik kamu politikası değişimlerinin yanı sıra derin bir kültürel değişim gerektirir. Üretimde, yaşlı insanların çalışarak yarattığı ekonomi önemli bir çıktıdır. Tüketimde ise yaşlı insanların ihtiyaç duyduğu, güvendiği ve kullandığı mal ve hizmetlere olan talebi belirleyebilmek önemlidir (OECD, 2015). Avrupa Komisyonuna göre ekonomik iyileşme, büyüme ve yeni işler başlıca öncelikleridir. Zamanımızın sosyal, ekonomik ve politik dönüşümlerinden biri olan demografik yaşlanma, büyük

zorluklar ve fırsatlar sunan alanlardandır. Yeni ve büyüyen 'Gümüş Ekonomi' ile birlikte, bağımsızlığı teşvik eden yüksek teknoloji ürünü bakım sistemlerinin birleştirilmesinde, zorlukların yanı sıra büyüme ve iş fırsatları için yeni fırsatlar bulunabilir. 2060 yılına kadar üç Avrupalıdan birinin 65'in üzerinde olacağı ve 90 milyon nüfusun 148 milyona çıkacağı ve 80 yaşındaki bireylerin sayısının 23 milyondan 62 milyona çıkacağı tahmin edilmektedir. Bu durum, emeklilik fonlarının sürdürülebilirliği, bakım maliyetleri ve nihai olarak kamu maliyesi etrafında gerilimler yaratmaktadır. Ancak, bir toplum olarak bu duruma yenilikçi bir düşünce ile yaklaşırsa, bu senaryonun bu kadar sorunlu olmasına gerek kalmayacağı da söz konusudur. Aksine, Avrupa için büyük bir fırsattır. Daha yaşlı insanlar, daha sonraki yaşamın ihtiyaçlarına duyarlı mallar ve hizmetler talep ederek, "Gümüş Ekonomisi" içinde aktif tüketiciler ve katkıda bulunanlar olarak çevrelerini şekillendirerek ve yaşam tarzlarını seçerek vatandaş olarak güçlendirilebilir ve değerli olabilir. Bu doğrultuda entegre teknolojilerin büyük ölçüde desteklediği akıllı sağlık ve bakım sistemleri bağlamında, daha önceki yaşlarda olduğu gibi daha sonraki yaşlarda yaşamaya bağımsızlık kazandırabilir. Bunu yaparken yeni işler, pazarlar ve iş modelleri yaratılmakta; şimdiki ve gelecekteki yaşam kalitesi iyileşmekte ve herkes daha etkili, modern ve birleştirilmiş sağlık sistemlerinden yararlanmaktadır (European Commission, 2014). Demirbilek ve Öktem Özgür (2017) çalışmalarında, yaşlı bireylerin, fiziksel, zihinsel ve kronik hastalıklar kapasitelerindeki düşüşle birlikte, sağlıklı olsalar dahi, yaşlarından dolayı işgücü piyasasında ayrımcılığa maruz kalabileceğini ifade etmişlerdir. Bu yüzden, gerek kendi fiziksel veya ruhsal sorunlarının, gerekse de işgücü piyasasında karşılaştıkları ayrımcı tutumların etkisiyle, sosyal dışlanma ile karşılaşmaktadırlar. Diğer taraftan artan maliyetlerden dolayı yaşlanan nüfusa sahip ülkelerin, ekonomik krizlere yatkın olacağı ve bu ülkelerde işgücünün yaşlanması ile çalışma çağındaki nüfusun da azalacağı düşünülmektedir. Bu yüzden, pek çok ülke emeklilik sigortası ve sağlık yardım planlarını tekrar düzenlemeye başlamış ya da özelleştirme yoluyla bu tür programlarda daha fazla etkinlik arayışına girerek, söz konusu desteklerden yararlanma koşullarını zorlaştırmıştır. Oysa yaşlı bireylere fizyolojik ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilecek düzeyde adil gelir ve sosyal güvenlik hakkı sunulmalıdır (Demirbilek ve Öktem Özgür, 2017).

SONUÇ

Nüfusun giderek yaşlanması hâlihazırda pek çok toplumsal soruna neden olmakta; ayrıca bu sorunlar yaşlanma sorununun emek arzını sınırlayıcı etkisi nedeniyle daha da yıkıcı olmaktadır. Nüfusun yaşlanması toplumsal pek çok soruna neden olmakla beraber, makro-ekonomik dinamiklerin sürdürülebilmesi için gerekli emek arzı sınırlayıcı etkisi nedeniyle, sorunların daha da belirgin hale gelmesine sebep olmaktadır. Daha üretken ve verimli olduğu kabul edilen genç işgücünün azalması bir yandan ekonomik verimliliğin düşmesine neden olurken, diğer yandan toplam emek arzını azaltan bir etkiye sahiptir (Günaydın, 2018). Daha genç işgücünün daha az iş akışı ve daha büyük yaşam beklentileri, işgücü piyasalarındaki yaş yapısını değiştirecektir. Daha genç işgücünün oranı azalacakken, yaşlı işgücünün oranı artacaktır. Ayrıca, yaşlı bağımlılık oranı dramatik bir şekilde artmaktadır. İşgücü piyasasında yaşlanma, eğitim ve iş organizasyonu değişiklikleri açısından spesifik tepkilere ihtiyaç duyarken, bağımlılık oranlarındaki artış emeklilik sistemlerini finanse etme sorununa işaret etmektedir. Bu doğrultuda gerekli politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Önerilen politikalar arasında çalışanların tam emeklilik haklarını kaybetmeden belirli bir yaş sınırının üzerinde yarı zamanlı çalışmasına izin veren, özenle tasarlanmış aşamalı emeklilik sistemleri bulunmaktadır. Bazı sistemler örneğin Almanya'da, yarı zamanlı bir iş için ücretlerin şirketler tarafından doldurulduğunu öngörmektedir (Auer ve Fortuny, 2000). Özellikle yaşlı işçiler için daha uygun bir çalışma olanağı sunan ve bu suretle emek piyasasından ayrılma sürelerini uzatan kısmi süreli çalışmanın teşvik edilmesi gerekmektedir. Fakat bu noktada dikkat edilmesi gereken husus, kısmi süreli çalışmanın esas çalışma şekli olarak yaygınlaşmasının engellenmesidir. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 175 sayılı Kısmi Süreli Çalışma sözleşmesinde de belirtildiği üzere kısmi süreli çalışma isteğe bağlı bir çalışma

biçimi olmalıdır. Bireyler sırf yaşları nedeniyle sosyal ve ekonomik haklarında kayba neden olan kısmi süreli çalışmaya zorlanmamalıdır (Günaydın, 2018). Sosyal güvenlik konusundaki tartışmalar, sistemlerin mevcut ve gelecekteki demografik ve ekonomik dinamiklere tepkisine odaklanmıştır. Özellikle, yaşlanma sürecinin bu sistemlerin ekonomik veya finansal sürdürülebilirliği üzerindeki etkisine dikkat çekilmiştir (Galasso ve Profeta, 2002). Daha uzun bir yaşam süresi için daha uzun bir çalışma ömrü veya daha fazla tasarruf şeklinde olabilir. Bu uygulamalar da sosyal güvenlik düzenlemelerine bağlıdır (Bloom vd.,2007). Cutright (1965) çalışmasında birçok ülkede sosyal güvenlik önlemlerinin uygulamaya konması, hükümetin ideal demokratik örgütsel formdan bir dereceye kadar bir ölçüde de olsa etkilenmeyen ekonomik ve sosyal düzende değişimlere bir yanıt olduğu sonucuna varmaktadır. Yaşlanma ve sağlık konusunda harekete geçmek sürdürülebilir kalkınmayı da teşvik etmek anlamına gelmektedir. WHO (2015: 18) raporuna göre, yaşlıların ihtiyaçları ile daha uyumlu sağlık ve uzun vadeli bakım için yeni sistemlerin geliştirilmesi teşvik edilmeli ve faaliyetlerin koordine edilmesi ve dengelenebilmesi için tüm sektörlerin ortak hedeflere odaklanması sağlanmalıdır.

Çalışmak isteyen yaşlılar için sahip oldukları niteliklere göre istihdam imkânları sunulmalı ve yaşlılar için istedikleri ve yapabilecekleri sürece iş yaşamında kalmaları desteklenmelidir. Çalışma isteği ve gücüne sahip yaşlılara yönelik iş bulma kuruluşlarının oluşturulması, yaşlıların kendi işini kurma çabaları ve küçük girişimlerinin desteklenmesi, işe alımlarının özendirilmesi, işe alım süreçlerindeki ayrımcı tutumların önlenmesi, yaşlanan çalışanlara yardım programları hazırlanarak çalışma kapasitelerinin sürdürülmesi, emekliliğe geçişi kolaylaştıracak kademeli programların hazırlanması gibi uygulamalar gerçekleştirilerek yaşam kalitesi sağlanmalıdır (Demirbilek ve Öktem Özgür, 2017). Aynı zamanda demografik ve epidemiyolojik değişiklikler, dünya nüfusunun sağlık ihtiyaçlarında çarpıcı değişikliklere neden olmaktadır. Bu doğrultuda yaşlanma ile ilgili kronik hastalıkların yönetimi ve uzun süreli bakım ihtiyacında da hızlı bir artış yaşanmaktadır. Bu nedenle, genel olarak yaşlılara bakım için etkili politikalar ve özellikle de uzun vadeli bakım politikaları, modern toplumun karşılaştığı en önemli zorluklardan birisidir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki eğilimler, uzun süreli bakım ihtiyacının da giderek artacağını göstermektedir. Bu yüzden yaşlanmayla ilgili yaşlanma ve sağlığı anlama şeklimizde büyük bir değişimi teşvik etmek ve dönüştürücü yaklaşımların gelişimine imkân verilmesi gerekmektedir. Toplumsal değişim devam ettiği ve öngörülemez durumlar söz konusu olduğu için yaşlı bireylerin yaşamaları, sorunlu ortamlarda gelişebilme yeteneklerini güçlendirmeye çalışılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Aksoy, A. D. (2015). Bireylerin aktif yaşlanmaya ilişkin görüşleri. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 8(2).
- Agren, A. (2017). What are we talking about? Constructions of loneliness among older people in the swedish news-press. Journal of Aging Studies, 41, 18-27.
- Auer, P. & Fortuny, M. (2000). Ageing of the labour force in OECD countries: economic and social consequences. Geneva: International Labour Office.
- Bloom, D. E., Canning, D., Mansfield, R. K., & Moore, M. (2007). Demographic change, social security systems, and savings. Journal of Monetary Economics, 54(1): 92-114.

Börsch-Supan, A. (2000). Incentive effects of social security on labour force participation: evidence in Germany and across Europe. *Journal of Public Economics*, 78(1-2): 25-49.

Brown, C. L., & Menec, V. (2018). Health, social, and functional characteristics of older adults with continuing care needs: implications for integrated care. *Journal of Aging and Health*, 1-21.

Cutright, P. (1965). Political structure, economic development, and national social security programs. *American Journal of Sociology*, 70(5): 537-550.

Deeg, D. J., Wahl, H. W. & Litwin, H. (2018). Ageing and transitions: looking back and looking forward.

Demirbilek, T., ve Özgür, A. Ö. (2017). Gümüş ekonomi ve aktif yaşlanma bağlamında yaşlı istihdamı. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(1).

European Commission (2014). European innovation partnership on active and healthy ageing: the rise of the silver economy: ageing, economic growth jobs go together very well. Retrieved May 12, 2020, from https://ec.europa.eu/eip/ageing/news/rise-silver-economy-ageing-economic-growth-and-jobs-go-together-very-well_en.

Galasso, V., & Profeta, P. (2002). The political economy of social security: a survey. *European Journal of Political Economy*, 18(1): 1-29.

Günaydın, D. (2018). Türkiye'nin demografik dönüşümü çerçevesinde işgücünün yaşlanma sorunu. *Yaşlı Sorunları Araştırmaları Dergisi*, 11(1): 1-13.

ILO (2018a). International Labour Standards on Social Security. Retrieved May 12, 2020, from <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/social-security/lang--en/index.htm>. Adapted from R. Silva, M. Humblet: Standards for the XXIst century: Social Security (Geneva, ILO, 2002).

ILO (2018b). World employment social Outlook trends 2018. International Labour Office – Geneva.

ILO (1989). Social security protection in old-age. International Labour Conference, 76st Session, Geneva.

Kahrıman, A. (2014). Türkiye’de sosyal koruma kapsamında yaşlılık ve yaşlılıkla ilgili uygulanan politikalar, Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, 172-174.

OECD (2014). Expert consultation on the silver economy: Facts, challenges and opportunities. Directorate for Science, Technology and Industry Committee on Digital Economy Policy, the Harris Manchester College Oxford, United Kingdom.

OECD (2015). Active ageing in the digital economy, Oxford, United Kingdom.

OECD (2017a). Health Statistics 2017.

OECD (2017b). Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.

OECD (2018a). Ageing and employment policies: United States.

OECD (2018b). Employment rate by age group (indicator). Retrieved May 12, 2020, from <https://data.oecd.org/emp/employment-rate-by-age-group.htm>.

OECD (2018c). Elderly population (indicator). Retrieved May 16, 2020, from <https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm>.

OECD (2019a). Health Statistics 2019.

OECD (2019b). Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.

Peralta, M., Martins, J., Guedes, D. P., Sarmiento, H., & Marques, A. (2018). Socio-demographic correlates of physical activity among European older people. *European journal of ageing*, 15(1): 5-13.

Principi, A., Galenkamp, H., Papa, R., Socci, M., Suanet, B., Schmidt, et. al. (2016). Do predictors of volunteering in older age differ by health status?. *European Journal of Ageing*, 13(2): 91-102.

Rantanen, T., Portegijs, E., Kokko, K., Rantakokko, M., Törmäkangas, T., & Saajanaho, M. (2019). Developing an assessment method of active aging: university of jyvaskyla active aging scale. *Journal of aging and health*, 31(6), 1002-1024.

Softa, H. (2015). Evde ve huzurevinde kalan yaşlıların fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(2).

Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri. *Çalışma ve Toplum*, 1, 175-202.

Tomás, J. M., Pinazo-Hernandis, S., Donio-Bellegarde, M. & Hontangas, P. M. (2017). Validity of the de Jong Gierveld Loneliness Scale in Spanish older population: Competitive structural models and item response theory. *European Journal of Ageing*, 14(4): 429-437.

Türkiye İstatistik Kurumu (2018). İstatistiklerle Yaşlılar. 12.05.2020 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=istgosterge> adresinden alınmıştır.

Türkiye İstatistik Kurumu (2019). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 12.05.2020 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> adresinden alınmıştır.

Türkan, M. ve Sezer, S. (2017). Yaşlı yoksulluğunun yarattığı sosyal ve psikolojik sorunlar: Muğla örneği. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(4): 35-57.

United Nations. Department of Economic and Social Affairs Population Division World. (2017). *Population Prospects the 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables*. UN.

World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. World Health Organization, 18.

World Health Organization (WHO). (2016). Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020): A Framework for Coordinated Global Action by the World Health Organization, Member States, and Partners Across the Sustainable Development Goals.

Zsarnoczky, M. (2016). Innovation challenges of the silver economy. Management (16487974), 28(1).