



TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

TÜRKİYE YAŞLI HAKLARI RAPORU





TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

TÜRKİYE YAŞLI HAKLARI RAPORU

TEMMUZ 2022, ANKARA



TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

TÜRKİYE YAŞLI HAKLARI RAPORU

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

Adres: Yüksel Cad. No: 23 | 06650 | Kızılay/ANKARA

Tel.: +90 312 422 78 00 | Faks: +90 312 422 78 99

www.tihek.gov.tr | tihek@tihek.gov.tr

Hazırlayan: Prof. Dr. Emine ÖZMETE

Emeği Geçenler:

Aykut AYDIN

Yapım

Ajans Düş Pınarı

Adres: Birlik Mh. 465 Cd. No:1/5 Çankaya/ANKARA

Tel: +90 (543) 235 12 25 - +90 (532) 658 93 11

Genel Ağ: www.duspinari.com

E-posta: bilgi@duspinari.com

© Raporda yayımlanan yazı, konu, fotoğraf ve diğer görsellerin her hakkı saklıdır. İzinsiz, kaynak gösterilmeden hiçbir ortamda alıntı yapılamaz.



TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

TÜRKİYE YAŞLI HAKLARI RAPORU

TEMMUZ 2022, ANKARA



YÖNETİCİ SUNUŞU

Dünya Savaşlarında yaşanan insan hakları ihlalleri insan haklarının kurumsallaşmasına yönelik çabaların yoğunlaşmasına yol açmıştır. Bu kapsamda ulusal ve uluslararası ölçekte insan haklarının korunması ve geliştirilmesi amacıyla çok sayıda kurum ve kuruluş oluşturulmuştur. İnsan hakları normlarının ulusal ölçekte yapılandırılan koruyucu mekanizmalar üzerinden kurumsal güvenceye kavuşturulması düşüncesi, global ölçekte yaygınlaşma eğilimi göstermektedir. Ulusal insan hakları kurumları olarak yapılandırılan bu koruma mekanizmaları ulusal pratik ile uluslararası dinamik arasında bir 'köprü' görevi görmektedir.

İnsan haklarının yerel ölçekte kurumsallaşması amacı doğrultusunda 2016 yılında kurumsal yapısına kavuşturulan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK), *"insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, ayrımcılıkla mücadele ve işkence ve kötü muameleyle etkin mücadele etme"* alanlarında faaliyet göstermektedir. TİHEK, eşitlik ve ulusal insan hakları kurumu olmasının yanı sıra Birleşmiş Milletler (BM) İşkenceye ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele veya Cezaya Karşı Sözleşme'ye Ek

İhtiyari Protokol (OPCAT) kapsamında “ulusal önleme mekanizması” görevini de haiz bir kurum olarak 6701 sayılı TİHEK Kanunu’nda sayılan görev ve yetkilerini icra etmektedir. 6701 sayılı Kanun’un “Kurumun görevleri” başlıklı 9’uncu maddesi “*İnsan haklarının korunmasına, geliştirilmesine, ayrımcılığın önlenmesine ve ihlallerin giderilmesine yönelik çalışmalar yapmak*” ile “Kamuoyunu bilgilendirmek, düzenli yıllık raporlar dışında, gerek görüldüğünde görev alanına ilişkin özel raporlar yayımlamak” hükümlerini ihtiva etmektedir.

Global ölçekte yirminci yüzyılın son çeyreğinde yaşlı haklarına yönelik uluslararası bir iyileştirme eyleminin gerekliliği noktasında söylemler yaygınlık kazanmaya başlamıştır. Yaşlı bireylerin insan hakları, bu nüfusun demografik öneminin bir sonucu olarak global ölçekte dikkat çekmeye başlayan sorun alanı olmuştur. COVID-19 pandemisi, yaşlı bireylerin insan haklarına yönelik sorgulamaların yoğunlaştığı bir dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. Öyle ki bu dönemde yaşlı haklarını korumaya yönelik uluslararası bir sözleşme oluşturma noktasında çalışmalar ivme kazanmıştır. Yaşlı haklarına yönelik sorun alanları gerek sosyo-ekonomik gerekse de insan hakları açısından derin kırılmalara yol açmaktadır. Bundan ötürü yaşlı haklarına yönelik sorun alanları multidisipliner bir yaklaşımı gerekli kılmaktadır. Yaşlı hakları konusunda eğitimden sağlığa, sosyal güvenlikten kentleşmeye varıncaya kadar çok sayıda hak temelli sosyal politikaların geliştirilmesi icap etmektedir.

Yaşlanma olgusu ve yaşlı hakları, nüfus artış hızının azalmasıyla birlikte Türkiye’de de sıklıkla gündeme gelmektedir. Bu kapsamda Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetlerin değerlendirilmesi, yaş temelli ayrımcılığın önlenmesi ve COVID-19 pandemisi gibi olağüstü durumlarda yaşlı haklarının korunması noktasında raporlamaya gereksinim duyulduğu tespit edilmiştir. Bu amaç doğrultusunda TİHEK tarafından yukarıdaki düzenlemeler çerçevesinde “Türkiye Yaşlı Hakları Raporu” hazırlanmıştır. Raporda Türkiye’de yaşlı nüfusun durumuna yönelik bir perspektif sunulmuştur. Global ölçekte bir sorun alanı olan yaşlı hakları ülke örneklemeleri üzerinden değerlendirilmiştir. Ayrıca mevcut politika ve hizmetlerin geliştirilmesi ve yaşlıların haklarına erişiminin artırılması amacıyla çözüm önerileri sunulmuştur. Ülkemizde yaşlılara sunulan hizmetler, BM Yaşlı Yaşam Kalitesi Standartları çerçevesinde değerlendirilmiştir.

Bu rapora akademik yetkinliği ve alan yazınındaki müktesebatıyla bilimsel katkı sunan Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü Prof. Dr. Emine Özmete’ye ve raporlama sürecine çoğulcu bir metodolojik yaklaşım ve katılımcı paydaşlık temelinde görüş ve değerlendirmeleriyle katkıda bulunan ve destek olan tüm kamu kurumlarının değerli mensuplarına, akademisyenlere ve Kurumumuzun değerli personeline şükranlarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Muharrem KILIÇ
Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Başkanı

İÇİNDEKİLER

2	YÖNETİCİ SUNUŞU
8	TABLolar
9	ŞEKİLLER
10	KISALTMALAR
13	1. GİRİŞ
14	1.1. Dünyada ve Türkiye'de Yaşlı Nüfus: Genel Görünüm
21	1.2. Amaç ve Kapsam
22	1.3. Yöntem
22	1.4. Kısıtlar
22	1.5. Dayanaklar
25	2. DÜNYADA YAŞLI HAKLARININ GENEL DURUMU
30	2.1. Avrupa Bölgesinde Yaşlı Hakları
33	2.1.1. Almanya
34	2.1.2. İspanya
34	2.1.3. İsveç
35	2.1.4. İtalya

35	2.2. Amerika Bölgesinde Yaşlı Hakları
37	2.3. Doğu ve Güneydoğu Asya Bölgesinde Yaşlı Hakları
37	2.3.1. Genel Olarak
38	2.3.2. Doğu ve Güneydoğu Asya'daki Bazı Ülkelerde Yaşlı Hakları

41 3. TÜRKİYE'DE YAŞLI HAKLARININ GENEL DURUMU

41	3.1. Pozitif Hukukta Yaşlı Hakları
41	3.1.1. Anayasa
42	3.1.2. Kanun
43	3.1.3. Yönetmelikler
44	3.2. Politika Belgelerinde Yaşlı Hakları
44	3.2.1. Yaşlanma Ulusal Eylem Planları
45	3.2.2. Kalkınma Planları
48	3.2.3. I. Yaşlılık Şûrası

53 4. TÜRKİYE'DE YAŞLILARA YÖNELİK HİZMETLERİN BİRLEŞMİŞ MİLLETLER YAŞLI YAŞAM KALİTESİ STANDARTLARINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

53	4.1. Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler
----	---

54	4.1.1. Sağlık Hizmetleri
55	4.1.2. Sosyal Hizmetler
55	4.1.2.1. Bakım Hizmetleri
56	4.1.2.2. Sosyal Güvenlik
56	4.1.2.3. Yerel Yönetimlerin Yaşlılara Yönelik Hizmetleri
57	4.2. Birleşmiş Milletler Yaşlı Yaşam Kalitesinin İyileştirilmesine İlişkin İlkeler Göre Yaşlıların Durumunun Değerlendirilmesi
58	4.2.1. Bağımsız Yaşam
60	4.2.2. Katılım
62	4.2.3. Bakım
64	4.2.4. Kendini Gerçekleştirme
65	4.2.5. Saygınlık/İnsan Onuruna Yaraşır Yaşam
69	5. YAŞLILARA KARŞI HER TÜRLÜ AYRIMCILIĞIN ÖNLENMESİ
69	5.1. Yaşlılıkta Değişen Sosyal ve Ekonomik Durum
70	5.2. Yaşlı İhmal ve İstismarı
75	5.3. Yaşlı Ayrımcılığı
79	5.3.1. Çalışma Yaşamında Yaşlılara Yönelik Ayrımcılık
82	5.3.2. Nüfusun Grileşmesi ve Ekonomiye Olası Etkileri
84	5.4. Medyada Yaşlı Temsili
85	5.5. Aktif Yaşlanma ve Kuşaklar Arası Dayanışmanın Desteklenmesi

89	6. OLAĞANÜSTÜ DURUMLAR VE YAŞLI HAKLARININ KORUNMASI
89	6.1. Doğal Afetlerde Yaşlı Haklarının Korunması
90	6.2. Salgın Dönemlerinde Yaşlı Haklarının Korunması
92	6.3. Çatışma Bölgelerinde Yaşlı Haklarının Korunması
95	7. TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU VE YAŞLI HAKLARI
96	7.1. İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi
96	7.1.1. Farkındalık Arttırıcı Etkinlikler
97	7.1.2. İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi Yıllık Raporlarında Yaşlı Hakları
98	7.1.3. Katılım Sağlanan Toplantılar ve Sunulan Katkılar
99	7.2. Ulusal Önleme Mekanizması
100	7.3. Ayrımcılıkla Mücadele
103	8. SONUÇ
111	KAYNAKLAR

TABLolar

15	Tablo 1. Dünya Geneline Yaşı Nüfus Oranları
16	Tablo 2. Türkiye'de Yıllara Göre Yaşı Nüfus Rakamları ve Oranları
16	Tablo 3. Türkiye'de Cinsiyete Göre Yaşı Nüfus Oranları
17	Tablo 4. Türkiye'de Yaş Gruplarına Göre Yaşı Nüfus Sayıları ve Oranları
17	Tablo 5. Türkiye'de Yıllara Göre Beklenen Yaşam Süresi (Yıl)
18	Tablo 6. Türkiye'de Yıllara Göre Eğitim Düzeyine Göre Yaşı Nüfus Oranları
18	Tablo 7. Türkiye'de Sektörlere Göre Yaşlıların Yıllar İçinde İstihdam Oranları
19	Tablo 8. Türkiye'de Yıllara Göre Yaşı Bağımlılık Oranları
19	Tablo 9. Türkiye'de Yıllara Göre Yaşı Yoksulluk Oranları
20	Tablo 10. Türkiye'de Yaşlıların Sağlık Durumları ile İlgili İstatistikler
20	Tablo 11. Türkiye'de İnternet Kullanan Yaşı Bireylerin Oranı
72	Tablo 12. Yaşı İstismarının Göstergeleri
73	Tablo 13. Yaşı İstismarı İçin Risk Faktörleri ve Risk Faktörü İçin Kanıt Yeterliliği
77	Tablo 14. Yaşlılara Karşı Yaş Ayrımcılığının Belirleyicileri

ŞEKİLLER

27	Şekil 1. BM Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesinin İyileştirilmesine İlişkin İlkeler
28	Şekil 2. BM Tarafından Yayımlanan Belgelerde Yaşlı Hakları ile İlgili Temel Konular
32	Şekil 3. Avrupa'da Yaşlılar ve Emeklilerin Hakları Şartı
49	Şekil 4. Yaşlılık Şûrası Alt Temaları
53	Şekil 5. Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler
71	Şekil 6. Yaşlı İhmal ve İstismarı Türleri
71	Şekil 7. Dünyada Herhangi Bir İstismar Türünü Deneyimleyen Yaşlıların Oranı
75	Şekil 8. Nüfusta Yaş Ayrımcılığının Yüksek Şiddette Sıklığı
80	Şekil 9. Dünyada 55-64 Yaş Grubu İçin İş Gücü Oranı
82	Şekil 10. Dünyada Yıllara Göre Doğurganlık Hızı
82	Şekil 11. Dünyada Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi
85	Şekil 12. Aktif Yaşlanmanın Belirleyicileri

KISALTMALAR

ABD / US	Amerika Birleşik Devletleri
ACL	Administration for Community Living (Toplum Hayatı İdaresi)
AÇSHB	Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
ADA	Age Discrimination Act (Yaş Ayrımcılığı Yasası)
ADEA	The Age Discrimination in Employment Act (İstihdamda Yaş Ayrımcılığı Yasası)
AoA	Administration on Aging (Yaşlanma İdaresi)
ASHB	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
ASPB	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
BM / UN	Birleşmiş Milletler
CEDAW	Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi
DESTATIS	The Federal Statistical Office of Germany (Almanya Federal İstatistik Ofisi)
DSÖ / WHO	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
ENNHRI	European Network of National Human Rights Institutions (Ulusal İnsan Hakları Kurumları Avrupa Ağı)
EU / AB	European Union (Avrupa Birliği)
FERPA	The European Federation of Retired and Elderly Persons (Avrupa Yaşlılar ve Emekliler Federasyonu)
GAROP	The Global Alliance – For the Rights of Older People (Yaşlıların Hakları için Küresel İttifak)
GANHRI	The Global Alliance of National Human Rights Institutions (Ulusal İnsan Hakları Kurumları Küresel Ağı)
HRW	Human Rights Watch (İnsan Hakları İzleme Örgütü)
ILO	International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
KHK	Kanun Hükmünde Kararname

MIPAA	Madrid International Plan of Action on Ageing (Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı)
OAA	Older Americans Act (Yaşlı Amerikalılar Yasası)
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
OPCAT	Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (İşkence ve Diğer Zalimane, Gayriinsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol)
s.	sayfa
SEANF	South East Asia National Human Rights Institutions Forum (Güneydoğu Asya Ulusal İnsan Hakları Kurumları Forumu)
Sn.	Sayın
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
TİHEK	Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu
TİHK	Türkiye İnsan Hakları Kurumu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
ÜİHK	Ulusal İnsan Hakları Kurumu
UNDP	United Nations Development Programme (Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı)
UNECE	United Nations Economic Commission for Europe (Birleşmiş Milletler Avrupa Ekonomik Komisyonu)
UN ESCAP	United Nations The Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (Birleşmiş Milletler Asya ve Pasifik Ekonomik ve Sosyal Komisyonu)
UNISDR	United Nations Office for Disaster Risk Reduction (Birleşmiş Milletler Afet Riskini Azaltma Ofisi)
UNFPA	United Nations Population Fund (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu)
YADES	Yaşlı Destek Programı



I

GİRİŞ



1. GİRİŞ

Dünya genelinde yaşlı bireylerin insan haklarının ihlal edilmesine neden olan ve yaşlı bireylerin haklarından yararlanmalarını engelleyen yaşlı ayrımcılığı, ihmal ve istismar gibi sosyal ve kültürel nedenler; yoksulluk gibi ekonomik nedenler; kanunlar ve düzenlemelerde yetersizlikler gibi hukuki nedenler bulunmaktadır. Bu nedenler, gün geçtikçe toplam nüfus içindeki payları hızlı bir şekilde artan yaşlı nüfus grubu için yaşamaları muhtemel sorunları arttırmakta ve çeşitli endişeleri ortaya çıkarmaktadır. İnsanın yaşam döngüsünde yer alan yaşlılık yeni bir olgu değildir, ancak günümüzde yeni ihtiyaçlar ile birlikte yeniden değerlendirilmesi ve çok yönlü olarak incelenmesi gereken bir yaşam dönemidir. Yaşamın olağan akışında kaçınılmaz bir şekilde gelen yaşlılık dönemi günümüze değin, insan hakları bağlamında değerlendirilmemiştir (Fredvang ve Biggs, 2012). Oysa yaşlı bireyler, insan yapısı gereği fiziksel, biyolojik, ekonomik ve sosyal yönleri ile hastalığa, tehlikeye ve her türlü değişime sürekli bir şekilde açık olduklarından diğer nüfus gruplarına kıyasla daha kırılgan olabilmektedirler. Kırılganlık, bireylerin yetkinliklerini ve seçeneklerini tüketen ve başa çıkma kapasitelerini azaltan durumların sonucudur. Kırılganlığı arttıran durumların yaşlılık döneminde görülme olasılığı yüksek olup; yaşlı bireyi ekonomik, sosyal, duygusal ve fiziksel olarak diğer bireylere, ailesine ve topluma olduğu kadar hukuk sistemine ve sosyopolitik kurumlara bağlı hale getirmektedir.

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. Böylece yaşlı hakları Birleşmiş Milletlerin (BM) gündeminin temel konularından biri olarak tartışılmaya başlanmıştır. Bu noktada; BM Genel Kurulu tarafından “Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu” 21 Aralık 2010 tarihli 65/182 sayılı Karar’la kurulmuştur. Çalışma grubu, yaşlıların insan haklarına ilişkin mevcut uluslararası çerçeveyi dikkate almayı, olası boşlukları ve bunların en iyi nasıl ele alınacağını belirlemeyi amaçlamaktadır. Yaşlıların insan haklarının korunmasının güçlendirilmesine ilişkin Açık Uçlu Çalışma Grubu’nun Birinci Oturumu,

18-21 Nisan 2011 tarihleri arasında toplanmıştır. Bu oturumda gündem, dünya genelinde yaşlıların insan haklarının mevcut durumunu anlamaya odaklanmıştır. İkinci Çalışma Grubu toplantısı, 2011 yılında ikinci kez yaşlıların insan haklarının korunmasının güçlendirilmesi üzerine gerçekleştirilmiştir. BM Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu'nun 2012 yılında gerçekleştirdiği üçüncü toplantıda yaşlı ayrımcılığı; özerklik, bağımsız yaşam ve sağlık hizmetleri; onurlu bir yaşam, sosyal güvenlik ve kaynaklara erişim; istismar ve şiddet, adalete erişim gibi konular gündeme taşınmıştır. Dördüncü Çalışma Grubu toplantısında yaşlıların onuru bağlamında yaşlı haklarının korunması ve güçlendirilmesi; sosyal güvenlik ve sağlık hakkı, ayrımcılık ve iş fırsatlarına erişim gibi konular dünyanın farklı bölgelerinden sivil toplum kuruluşlarının katılımı ile tartışılmıştır. Beşinci Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu toplantısında insan hakları ve yaşlıların bakımı; yaşlı istismarı ve şiddet, yaşamın sonunda bakımın planlanması, yasal ve finansal konular gibi alanlar değerlendirilirken altıncı toplantıda yaşlı hakları konusunda mücadele alanları, iyi uygulama örnekleri ve son gelişmeler incelenmiştir.

BM Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu'nun çalışmalarının son yıllarda yaşlı hakları ve yaşlıların yaşamının saygınlığı açısından insan hakları kuruluşları ve sivil toplum kuruluşları ile diyaloga odaklandığı görülmektedir. Çalışma Grubu'nun 2017 yılındaki sekizinci oturumunun gündemi, yaşlı bireylerin sosyal kalkınmaya katkılarının güçlendirilmesine dayanmaktadır. Dokuzuncu oturumda özerklik ve bağımsızlık; uzun süreli ve palyatif bakım gibi konular değerlendirilmiştir. Onuncu oturumda, yaşlı hakları bağlamında eğitim, öğretim, yaşam boyu öğrenme ve kapasite geliştirme; sosyal koruma ve sosyal güvenlik gibi konular değerlendirilirken; 2021 yılında gerçekleştirilen oturumda temel gündem COVID-19 salgını döneminde yaşlı hakları olmuştur. BM Açık Uçlu Çalışma Grubu'nun 2022 yılında gerçekleştirilen on ikinci toplantısında yaşlıların insan haklarının korunması ve güçlendirilmesi amacıyla ülkelerin yasal temsilcilerinin yanı sıra akredite sivil toplum kuruluşları davet edilmiş; yaşlıların sürdürülebilir kalkınmaya katkısı ve ekonomik güvenlik odağında yaşlı hakları değerlendirilmiştir (UN, 2022).

Türkiye, BM Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu toplantılarına Türkiye BM Daimi Temsilciği, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) ve sivil toplum kuruluşları ile katılmaktadır. 2022 yılında gerçekleştirilen on ikinci Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu toplantısında Türkiye, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanı düzeyinde temsil edilmiştir.

Tüm bu çalışmalar, yaşlıların insan haklarının korunması ve güçlendirilmesi çabalarına dayanmaktadır. Bu kapsamda yaşlıların insan haklarının hukuk kapsamında özel bir kategori olarak tanımlanması gerektiği savunulmaktadır. Türkiye Yaşlı Hakları Raporu; yaşlı haklarının uluslararası ve ulusal boyutlarının gözden geçirilmesini, yaşlı nüfusu hızla artan ülkemizde yaşlı haklarının durumuna ilişkin çok boyutlu değerlendirmeler yapılmasını, ülkemizde yaşlı haklarının politika oluşturma, uygulama ve izleme süreçlerine daha güçlü bir biçimde yansıtılması için verilerin ortaya konulmasını amaçlamaktadır.

1.1. Dünyada ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus: Genel Görünüm

Dünya genelinde artan yaşam beklentisi ve azalan doğurganlık düzeyleri nedeniyle küresel nüfusun yaş yapısında benzeri görülmemiş ve sürekli bir değişiklik yaşanmaktadır. Günümüzde insanlar daha uzun süre yaşamakta ve yaşlıların toplam nüfus içindeki payı ve sayısı hızla artmaktadır. Dünya genelinde 2020

yılında 65 yaş ve üstü 727 milyon kişi bulunmaktadır. Kadınlar ortalama olarak erkeklerden daha uzun süre yaşadıkları için özellikle ileri yaştaki bireylerin çoğunluğunu oluşturmaktadırlar. Önümüzdeki otuz yıl içinde, dünya genelindeki yaşlı bireylerin sayısının ikiye katlanacağı ve 2050'de 1,5 milyarı aşacağı tahmin edilmektedir. Tüm bölgelerde 2020 ve 2050 yılları arasında yaşlı nüfusun büyüklüğünde bir artış olacağı öngörülmektedir. Dünyada, 2020 yılında oranı %9,3 olan 65 yaş ve üstü nüfusun 2050 yılında %16,0'ya çıkması beklenmektedir (UN, 2020).

Nüfusun yaşlanma hızı dünya genelinde geçmişe göre çok hızlıdır. Tüm ülkelerde sağlık sistemleri ve sosyal sistemler bu demografik değişim karşısında büyük zorluklarla karşı karşıya kalmaya başlamaktadır. Nüfus projeksiyonlarına göre, 2015 ve 2050 yılları arasında, dünya genelinde 60 yaş ve üstü nüfus oranının %12'den %22'ye çıkarak neredeyse ikiye katlanması beklenmektedir. Bu süreçte 2020 yılında kritik bir aşama olarak, 60 yaş ve üstü insanların sayısı, 5 yaşından küçük çocukların sayısını geçmiştir. Ayrıca, 80 yaş ve üstü kişilerin sayısının 2020 ile 2050 yılları arasında üç katına çıkması ve 426 milyona ulaşması beklenmektedir. Bir diğer önemli nokta da, 2050 yılında yaşlı bireylerin %80'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayacağı öngörüsüdür. Bütün bu projeksiyonlar dikkate alındığında; BM Genel Kurulu, 2021-2030'u Sağlıklı Yaşlanma On Yılı ilan etmiştir ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) küresel olarak sağlıklı yaşlanmanın yaygınlaştırılması ve geliştirilmesi çalışmalarına öncülük etmektedir (WHO, 2021b).

Küresel yaşlanma süreci içinde yer alan bir ülke olarak Türkiye'de, doğurganlık hızının azalması ile birlikte sağlık alanında kaydedilen gelişmeler, yaşam standartlarının, refah düzeyinin ve doğuştan beklenen yaşam süresinin artması ile birlikte nüfus yapısı değişmiştir. Türkiye'de yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarına göre daha hızlı artış göstermektedir. Çocuk ve gençlerin toplam nüfus içindeki oranı azalırken yaşlıların toplam nüfus içindeki oranı artış göstermektedir. Türkiye, oransal olarak yaşlı nüfus yapısına sahip ülkelere göre hâlen genç bir nüfus yapısına sahip olsa da, yaşlı nüfus sayısal olarak oldukça fazladır. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %10,0'u geçmesi nüfusun yaşlanmasının önemli bir göstergesidir. Nüfus projeksiyonlarına göre Türkiye'de yaşlı nüfus oranının 2025 yılında %11,0, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2022). Aşağıdaki tablolarda Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) İstatistiklerle Yaşlılar Bültenlerine ait verilere dayanan 2015-2022 yılları arasındaki değişimler incelenmiştir.

Tablo 1. Dünya Genelinde Yaşlı Nüfus Oranları

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Yaşlı nüfus oranı	%8,5	%8,7	%8,9	%9,1	%9,3	%9,5	%9,8
Türkiye sıralaması	66	66	66	66	66	66	68

Dünya genelinde yaşlı nüfus oranlarındaki değişimler yıllara göre değerlendirildiğinde, 2015 yılında %8,5 olan yaşlı nüfus oranının sürekli artış göstererek 2021 yılında %9,8'e çıktığı görülmektedir. Türkiye bu zaman aralığında 167 ülke arasında 66. sırada yer alırken, 2021 yılında 68. sıraya gerilemiştir (Tablo 1) (UN, 2020).

Tablo 2. Türkiye’de Yıllara Göre Yaşlı Nüfus Rakamları ve Oranları

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Yaşlı nüfus	6.495.239	6.651.503	6.895.385	7.186.204	7.550.727	7.953.555	8.245.124
Yaşlı nüfus (%)	%8,2	%8,3	%8,5	%8,8	%9,1	%9,5	%9,7
Ortanca yaş	-	-	31,7	32,0	32,4	32,7	33,1
Kadın	-	-	32,4	32,7	33,1	33,4	33,8
Erkek	-	-	31,1	31,4	31,7	32,1	32,4

Türkiye’de 65 yaş ve üstü yaşlı bireylerin sayısı 2015 yılında 6 milyon 495 bin 239 kişi iken 2021 yılı sonunda bu sayı 8 milyon 245 bin 124 kişiye yükselmiştir. Toplam nüfus içinde yaşlı bireylerin oranı sürekli artış göstererek 2014 yılı sonunda %8,2 olmuş; 2021 yılı sonunda bu oran %9,7’ye çıkmıştır (Tablo 2) (TÜİK, 2015; TÜİK, 2016; TÜİK, 2017; TÜİK, 2018; TÜİK, 2019; TÜİK, 2020b; TÜİK, 2021; TÜİK, 2022).

Yeni doğan bebekten en yaşlıya kadar nüfusu oluşturan kişilerin yaşları küçükten büyüğe doğru sıralandığında ortada kalan kişinin yaşını ifade eden ortanca yaş, 2017 yılında 31,7 iken 2021 yılında 33,1’e yükselmiştir. Yıllara göre kadınlar için ortanca yaşın erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Kadınlar için ortanca yaş 2017 yılında 32,4 iken 2021 yılında 33,8 olmuştur. Erkekler için ortanca yaş ise 2017 yılında 31,1 iken 2021 yılında 32,4’e yükselmiştir (Tablo 2) (TÜİK, 2022).

Tablo 3. Türkiye’de Cinsiyete Göre Yaşlı Nüfus Oranları

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Kadın	%55,2	%55,1	%55	%55,9	%55,8	%55,8	%55,7
Erkek	%43,8	%43,9	%44	%44,1	%44,2	%44,2	%44,3

Türkiye’de yaşlı nüfus oranları yıllar içinde cinsiyete göre incelendiğinde 2015 yılında yaşlıların %56,2’si kadınlardan oluşurken %43,8’inin erkeklerden oluştuğu görülmektedir. 2021 yılında yaşlı nüfus içinde kadınların oranı %55,7 iken erkeklerin oranı %44,3 olmuştur. Yaşlı kadın ve yaşlı erkeklerin dağılımlarının yıllar içinde önemli bir değişiklik göstermediği ve ülkemizdeki yaşlı kadınların, yaşlı erkeklerden daha yüksek oranlarda olduğu görülmektedir (Tablo 3). Yaşlı nüfus grubu içinde yaşlı kadınların oranının fazla olması, yaşlı hakları açısından değerlendirilmesi gereken bir konudur. Hem kadın hem yaşlı hem yoksul hem yalnız olmak gibi sosyal, kültürel ve ekonomik olarak çoklu faktörlerin birlikte olması yaşlı kadınlar için hak ihlallerini oluşturan kırılma noktaları arttırabilmektedir.

Tablo 4. Türkiye’de Yaş Gruplarına Göre Yaşlı Nüfus Sayıları ve Oranları

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
100>	5 bin 293	5 bin 232	5 bin 416	5 bin 202	5 bin 567	5 bin 780	5 bin 859
85>	-	%8,2	%8,6	%9,2	%9,1	%8,4	%8,0
75-84	-	%30,2	%29,7	%28,6	%28,2	%27,9	%27,3
65-74	-	%61,5	%61,6	%62,2	%62,8	%63,8	%64,7

Türkiye’de yaş gruplarına göre yaşlı nüfus oranları incelendiğinde 65-74 yaş grubunun 2015-2021 yılları arasında yaşlı nüfus içinde en çok sayıda yaşlı bireyin bulunduğu yaş aralığını oluşturduğu görülmektedir. 2016 yılında 65-74 yaş grubundaki bireyler tüm yaşlıların %61,5’ini oluştururken, 2021 yılında bu oran %64,7’ye yükselmiştir. Bu yaş grubunu 75-84 yaş grubundaki yaşlı bireyler izlemektedir. 2016 yılında 75-84 yaş grubundaki bireylerin tüm yaşlılar içindeki oranı %30,2 iken 2021 yılında %27,3 olmuştur. 85 yaş ve üstü, ileri yaş grubu 2016 yılında yaşlı nüfusun %8,2’sini oluştururken 2021 yılında bu oran %8,0’e inmiştir. Son olarak 100 yaş üstü bireylerin sayılarında yıllar içinde dalgalanmalar olduğu, ancak özellikle 2017 yılından itibaren son 3 yılda artış gösterdiği görülmektedir. Yaş grupları arasında 2015’ten 2021 yılına gelindiğinde 65-74 yaş grubunda ve 100 yaş üstü bireylerin sayısında artış olduğu değerlendirilmektedir (Tablo 4) (TÜİK, 2015; TÜİK, 2016; TÜİK, 2017; TÜİK, 2018; TÜİK, 2019; TÜİK, 2020b; TÜİK, 2021; TÜİK, 2022).

Tablo 5. Türkiye’de Yıllara Göre Beklenen Yaşam Süresi (Yıl)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Beklenen yaşam süresi	-	78,0	78,0	78,0	78,3	78,6	-
Kadın	-	80,7	80,7	80,8	81,0	81,3	-
Erkek	-	75,3	75,3	75,3	75,6	75,9	-
65 yaş üstü yaşam süresi	-	17,8	17,8	17,7	17,9	18,0	-
Kadın	-	19,4	19,3	19,2	19,4	19,6	-
Erkek	-	16,1	16,1	16,0	16,2	16,3	-

Türkiye’de yıllara göre beklenen yaşam süresinin artması, yaşlı nüfusun artmasında önemli bir değişken olmuştur. Doğuşta beklenen ortalama yaşam süresi 2016 yılında 78,0 yıl iken, 2020 yılında yaşam süresinin 78,6 yıla çıktığı görülmektedir. 65 yaşında olan bir birey için beklenen yaşam süresi ise 2016 yılında 17,8 yıl iken, 2020 yılında 18,0 yıl olmuştur. Doğuşta beklenen yaşam süresi cinsiyete göre farklılık-

lar göstermektedir. Doğuşta beklenen yaşam süresi 2016 yılında kadınlar için 80,7 yıl ve erkekler için 75,3 yıl olmuştur. Doğuşta beklenen yaşam süresi 2021 yılında kadınlar için 81,3 yıla yükselirken erkekler için 75,9 yıl olarak belirlenmiştir. Özellikle kadınlar için doğuşta beklenen yaşam süresinin uzadığı ve ortalama yaşam beklentisinin erkeklerden yaklaşık 6 yıl daha uzun olduğu görülmektedir (Tablo 5).

65 yaşındaki bireyler için doğuşta beklenen yaşam süresi de cinsiyete göre farklılıklar göstermektedir. 65 yaşındaki kadınlar için 2016 yılında 19,4 yıl olan yaşam beklentisi süresi, 2021 yılında 19,6'ya yükselmiştir. 65 yaşındaki erkekler için 2016 yılında 16,1 yıl olan yaşam beklentisi, 2021 yılında 16,3 yıl olmuştur. 65 yaşındaki kadınların beklenen yaşam süresi erkeklerden yaklaşık 3 yıl fazladır (Tablo 5) (TÜİK, 2015; TÜİK, 2016; TÜİK, 2017; TÜİK, 2018; TÜİK, 2019; TÜİK, 2020b; TÜİK, 2021; TÜİK, 2022).

Tablo 6. Türkiye’de Yıllara Göre Eğitim Düzeyine Göre Yaşlı Nüfus Oranları

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
İlkokul mezunu	%42,1	%43	%43,7	%44,5	%45,0	%45,5	%46,1
Ortaokul mezunu	%4,3	%5,2	%5,5	%5,0	%5,5	%7,3	%7,9
Lise mezunu	%5,2	%5,6	%5,9	%5,3	%5,8	%7,5	%8,0
Üniversite mezunu	%5,1	%5,4	%5,8	%5,2	%5,5	%7,0	%7,4

Yaşlı bireyler arasında yıllara göre eğitim düzeyi oranlarındaki değişimler değerlendirildiğinde, 2015 yılında %42,1 olan ilköğretim mezunu olan yaşlı bireylerin oranının 2021 yılında %46,1'e yükseldiği görülmektedir. Ortaokul mezunu olan yaşlı bireylerin oranı 2015 yılında %4,3 iken, 2021 yılında %7,9'a yükselmiştir. Lise mezunu yaşlılar 2015 yılında yaşlı nüfusun %5,2'sini oluştururken, 2021 yılında bu oran %8,0'e yükselmiştir. Bir yükseköğretim ya da fakülte mezunu olan yaşlı bireylerin oranı 2015 yılında %5,1 iken, 2021 yılında %7,4'e çıkmıştır. Yaşlı bireyler arasında tüm eğitim düzeylerinde mezunların oranlarının yıllar içinde kademeli olarak arttığı görülmektedir (Tablo 6). Cinsiyete göre değerlendirildiğinde bitirilen tüm eğitim düzeylerinde yaşlı erkek nüfus oranının yaşlı kadın nüfus oranından daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 7. Türkiye’de Sektörlere Göre Yaşlıların Yıllar İçinde İstihdam Oranları

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tarım sektörü	%74,1	%72,8	%70,2	%68,7	%65,5	%64,7	%64,2
Hizmet sektörü	%18,9	%20,4	%22,8	%24,2	%27,3	%28,1	%27,7
Sanayi	-	-	-	-	%4,7	%5,3	%6,1
İnşaat	-	-	-	-	%2,5	%1,9	%2,0

Türkiye’de yaşlı nüfusun istihdamı sektörler göre değerlendirildiğinde 2015 yılından 2019 yılına kadar yaşlıların genel olarak tarım ve hizmet sektörlerinde istihdam edildikleri görülmektedir. 2015 yılında yaşlıların %74,1’i tarım sektöründe ve %18,9’u hizmet sektöründe çalışırken; 2021 yılında tarım sektöründe istihdam oranları %64,2’ye düşmüş, hizmet sektöründe istihdam oranı ise %27,7’ye yükselmiştir (Tablo 7).

2019 yılından itibaren yaşlı bireylerin sanayi ve inşaat sektöründe de istihdam edildikleri görülmektedir. 2021 yılında sanayi sektöründe çalışan yaşlıların oranı %6,1 iken inşaat sektöründe çalışanların oranı %2,0 olarak belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin istihdam edildiği sektörler arasında tarım sektöründen, hizmet sektörü ağırlıklı olmak üzere sanayi ve inşaat sektörlerine de bir kayma yaşanmıştır. Bu değişimler Tablo 7’de görülen yaşlı bireyler arasında eğitim düzeylerinin artışı ve kırdan kente göç olgusu ile sektörel çeşitliliğin sağlanmasıyla açıklanabilir (Tablo 7).

Tablo 8. Türkiye’de Yıllara Göre Yaşlı Bağımlılık Oranları

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Yaşlı bağımlılık oranı	%12,2	%12,3	%12,5	%12,9	%13,4	%14,1	%14,3

Çalışma çağındaki her 100 kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden yaşlı bağımlılık oranının yıllar içinde sürekli artış göstererek 2015 yılında %12,2’den 2021 yılında %14,3’e yükseldiği görülmektedir (Tablo 8). Yaşlı bağımlılık oranının yükselmesi yaşlı nüfusun artması ile doğru orantılıdır. Çalışan her bireyin sosyal güvenlik harcamalarını karşıladığı yaşlı sayısının artmasını ifade eden bu yükselme, makro düzeyde gerçek bir kuşaklar arası dayanışmayı da ortaya koymaktadır.

Tablo 9. Türkiye’de Yıllara Göre Yaşlı Yoksulluk Oranları

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Yoksulluk oranı	%18,3	%18,3	%16	%15,5	%16,4	%14,2	%16,7
Yoksulluk oranı (Kadın)	%18,2	%18,5	%17	%17	%17,9	%15,9	%17,6
Yoksulluk oranı (Erkek)	%18,3	%17,8	%14,7	%13,5	%14,4	%12,1	%15,6

Ülkemizde yaşlı yoksulluk oranı 2015 yılında %18,3 iken, 2021 yılında bu oran %16,7’ye düştüğü görülmektedir. Yaşlı kadınlar için 2015 yılında %18,2 olan yoksulluk oranı, 2021 yılında %17,6’ya düşmüştür. Yaşlı erkekler için %18,3 olan yoksulluk oranı ise 2021 yılında %15,6’ya inmiştir. Yaşlı yoksulluk oranının cinsiyete göre farklılık gösterdiği, yaşlı kadınların yoksulluk oranının yaşlı erkekler göre nispeten yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 9) (TÜİK, 2015; TÜİK, 2016; TÜİK, 2017; TÜİK, 2018; TÜİK, 2019; TÜİK, 2020b; TÜİK, 2021; TÜİK, 2022). Bu durum belirgin iyileşmeler olsa da, hâlen kadınların eğitim düzeyinin ve istihdama katılma oranlarının düşük olması ile açıklanabilmektedir.

Tablo 10. Türkiye’de Yaşlıların Sağlık Durumları ile İlgili İstatistikler

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Alzaymır ölüm oranı	%4,0	%4,3	%4,5	%4,5	%4,5	%4,3	-
Obez oranı toplam	%26,2	-	-	-	%29,0	-	-
Obez (Kadın)	%32,8	-	-	-	%36,2	-	-
Obez (Erkek)	%17,7	-	-	-	%19,9	-	-

Alzaymır hastalığı nedeniyle hayatını kaybeden yaşlı bireylerin oranı 2015 yılında %4,0 ve 2020 yılında %4,3 şeklinde gerçekleşmiştir (Tablo 10). Ölüm ve ölüm nedeni istatistiklerine göre alzaymır hastalığından hayatını kaybeden yaşlıların sayısı, 2015 yılında 12 bin 59 iken 2019 yılında 13 bin 498’e yükselmiştir. Alzaymır hastalığından ölen yaşlıların oranı cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerde azalış, kadınlarda artış olduğu görülmektedir. Alzaymır hastalığından ölen yaşlıların oranı 2015 yılında erkeklerde %3,4, kadınlarda %5,2 iken bu oranlar 2019 yılında erkeklerde %3,2’ye düşerken, kadınlarda %5,4’e yükselmiştir. Kadınların uzun yaşaması ve alzaymır hastalığından hayatını kaybetme oranının yüksek olması, yaşlı kadınların bakım ve destek ihtiyacını arttıran bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

Yaşlılar arasında 2015 yılında %26,2 olan obezite oranının 2019 yılında %29,0’a yükseldiği görülmektedir. Obezite oranları cinsiyete göre önemli ölçüde değişiklik göstermektedir. Yaşlı kadınlar arasında obezite oranı 2015 yılında %32,8 iken 2019 yılında bu oran %36,2’ye yükselmiştir. Yaşlı erkekler arasında obezite oranı ise 2015 yılında %17,7 iken 2019 yılında %19,9 olmuştur. Yıllar arasında obezite oranlarının her iki cinsiyet için de arttığı, ancak bu artışın kadınlar için daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 10). Obezite yaşlı kadınlar arasında daha yaygın bir sağlık sorunu olarak değerlendirilmektedir.

Tablo 11. Türkiye’de İnternet Kullanan Yaşlı Bireylerin Oranı

	2016	2018	2020	2021
65-74 yaş grubu	%8,8	%17,0	%27,1	%32,5

Türkiye’de yaşlı bireylerin internet kullanma oranlarının son yıllarda yükseldiği görülmektedir. Buna göre 65-74 yaş grubundaki bireyler arasında internet kullanma oranı 2016 yılında %8,8’den 2018 yılında %17,0’ye ve 2021 yılında %32,5’e yükselmiştir (Tablo 11). Yaşlılar arasında internet kullanma oranında 2021 yılındaki bu artışın COVID-19 salgını dönemi ile yakından ilişkili olduğu değerlendirilmektedir. COVID-19 dönemindeki evde kalma gibi tedbirler nedeniyle yaşlıların yaşam ile bağını sağlayan en önemli unsur internet ve sanal ortam olmuştur. Ancak bu süreç internete erişemeyen yaşlılar için dijital eşitsizlikleri de beraberinde getirerek, hak ihlallerini ortaya çıkarmıştır. Ayrıca internet kullanma oranı yaşlı erkekler ve kadınlar arasında büyük farklılıklar göstermektedir. İnternet kullanan yaşlı erkeklerin oranı 2021 yılında %40,0 iken yaşlı

kadınların oranı %25,9 olmuştur (TÜİK, 2022). Salgın, genel olarak dijital eşitsizliklerin olduğu bir dönem olmakla birlikte yaşlı kadınlar için bu eşitsizliklerin daha ağır biçimde ortaya çıktığı anlaşılmaktadır.

Türkiye’de 2021 yılında toplam 25 milyon 329 bin 833 haneden 6 milyon 112 bin 760’ında yaşlı nüfus olarak tanımlanan 65 ve üstü yaşta en az bir birey bulunduğu görülmektedir. Diğer bir ifadeyle hanelerin %24,1’inde en az bir yaşlı birey yaşamaktadır. En az bir yaşlı birey bulunan 6 milyon 112 bin 760 hanenin 1 milyon 561 bin 398’ini tek başına yaşayan yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Bu hanelerin %74,9’unda yaşlı kadınlar, %25,1’inde ise yaşlı erkekler yaşamaktadırlar. Yaşlı kadınların yalnız yaşaması medeni durumları ile yakından ilişkilidir. Yaşlı erkeklerin %83,7’si resmi nikâhla evli iken bu oran yaşlı kadınlarda %46,0’ya düşmektedir (TÜİK, 2022).

Türkiye’de yaşlı kadınların yaşlı erkeklere kıyasla daha uzun yaşadıkları, ancak sağlıklı yaşam beklentisinin erkeklere göre daha az olduğu görülmektedir. Türkiye’de sağlıklı yaşam süresi toplam nüfusta 58,3 yıl; erkeklerde 59,9, kadınlarda ise 56,8 yıldır (TÜİK, 2020a). Kadınlarda doğuşta beklenen yaşam süresi 81 yıl iken sağlıklı yaşam beklentisinin 56,8 yıl olması kalan sürenin sağlıksız geçmesi anlamına gelmektedir. Sağlıksız olarak geçeceği beklenen bu yıllar aktif ve sağlıklı yaşlanma açığı/farkı olarak değerlendirilmektedir.

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).

Türkiye’de yaşlıların durumu ile ilgili yapılan genel görünüm değerlendirmesinde; yaşlı kadınların daha uzun ancak sağlıksız yaşadıkları, alzheimer hastalığından hayatını kaybetme oranlarının daha yüksek olduğu, eğitim ve istihdama katılma düzeylerinin düşük olduğu, daha yoksul oldukları, yalnız yaşadıkları, internet kullanma durumlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde yaşlı haklarının korunması ve güçlendirilmesine yönelik çalışmaların temelinde kadın erkek eşitliğine duyarlı planlamaların yer alması merkezi bir öneme sahiptir.

1.2. Amaç ve Kapsam

Ülkemizde toplam nüfus içinde yaşlıların sayısı hızla artmaktadır. Nüfus projeksiyonlarından edinilen bilgiler doğrultusunda ülkemizde toplam nüfus içerisindeki yaşlı nüfus oranının 2080 yılında %25’in üzerinde olacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2022). Öte yandan yaşlılar küresel düzeyde hakları sistematik olarak ihlal edilen ve haklarına erişimde çeşitli zorluklarla karşılaşan nüfus gruplarından biridir. Bu nedenle artan yaşlı nüfusun güvenlik, sağlık ve esenlik içerisinde yaşamlarını sürdürebilmelerinin güvence altına alınması için yaşlıların karşılaştıkları zorlukların ve her düzeydeki ihtiyaçlarının hak temelli bir çerçevede ele alınması gerekmektedir.

Türkiye Yaşlı Hakları Raporu, Türkiye’de yaşlılara dair politika düzenlemeleri ve yaşlılara sunulan hizmetler ışığında yaşlı haklarının durumunun değerlendirilmesi ve mevcut politika ve hizmetlerin yaşlıların ihtiyaçlarına uygun bir biçimde yeniden yapılandırılması, geliştirilmesi ve yaşlılar tarafından haklara erişimin sağlanmasına yönelik önerilerin sunulması amacıyla hazırlanmıştır.

1.3. Yöntem

Türkiye Yaşlı Hakları Raporu’nun hazırlanmasında dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusa dair uluslararası ve ulusal raporlar, veri tabanlarından elde edilen istatistikler, yaşlı haklarının küresel ve yerel boyuttaki görünümünü yansıtan anayasa, kanun, yönetmelikler ve politika belgeleri ile yaşlıların insan haklarından yararlanmaları hususunda engel oluşturan sorunların ve yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının ele alındığı basılı ve elektronik yayınlar dâhil olmak üzere kapsamlı bir alanyazın taraması gerçekleştirilmiştir. Alanyazın taramasından elde edilen bilgiler Rapor’un amacına uygun bir biçimde organize edilerek sunulmuştur.

1.4. Kısıtlar

Türkiye Yaşlı Hakları Raporu’nda değerlendirmeye esas teşkil eden veriler uluslararası ve ulusal raporlar ile veri tabanlarından elde edilenlerle sınırlıdır.

1.5. Dayanaklar

20/04/2016 tarihli ve 29690 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK) Kanunu’nun “Kurumun görevleri” başlıklı 9. maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki hükümleri ihtiva etmektedir.

“Kurumun görevleri şunlardır: a) İnsan haklarının korunmasına, geliştirilmesine, ayrımcılığın önlenmesine ve ihlallerin giderilmesine yönelik çalışmalar yapmak, ..., f) İnsan hakları ihlallerini resen incelemek, araştırmak, karara bağlamak ve sonuçlarını takip etmek, ..., l) Kamuoyunu bilgilendirmek, düzenli yıllık raporlar dışında, gerek görüldüğünde görev alanına ilişkin özel raporlar yayımlamak.”

Paris Prensipleri’nin 3. maddesinde de yukarıdaki hükümlerle aynı mahiyette şu hükümlere yer verilmiştir.

“Hükûmete, parlamentoya ve diğer ilgili bütün organlara, bunların talebi üzerine veya kendi inisiyatifleriyle, insan haklarının geliştirilmesi ve korunmasına ilişkin konularda görüş bildirir, tavsiyelerde bulunur, öneriler ve raporlar sunar.”

Bu Rapor, TİHEK tarafından anılan görevlerin ifası doğrultusunda hazırlanmıştır.

Dünyanın birçok bölgesinde artan uzun ömür, son on yılda insani gelişme ve sağlıkta kaydedilen ilerlemenin bir göstergesi olsa da; aynı zamanda yeterli koruma mekanizmalarının eksikliğine ve nüfusun giderek yaşlanması ile meydana gelen demografik dönüşümü uygun bir biçimde karşılamaya yönelik politika ve programlardaki boşluklara da ışık tutmuştur. Özellikle COVID-19 salgını ile birlikte ileri yaştaki

bireyleri hedef alan ayrımcılık, sosyal koruma ve sağlık hizmetlerine erişimdeki eksiklikler, özerklik ve karar verme süreçlerine katılımdaki sorunlar, şiddet, ihmal ve istismar gibi yaşlıların insan haklarının korunması hususundaki kritik eksiklikler artmış ve eşitsizlikler daha fazla görünür hâle gelmiştir. Buna rağmen yaşlılar mevcut uluslararası yasal çerçevede görünmez kalmıştır. Günümüzde hâlen yaşlıların haklarının korunması ve bu hususta mevzuat tasarıları geliştirmek ve uygulamak için referans olabilecek evrensel nitelikte uygulanabilir standartlar bulunmamaktadır. Mevcut uluslararası yasal çerçevede yaşlıların insan haklarından yararlanabilmeleri için gerçekleştirilen çalışmalar bütüncül olmayıp standart oluşturmada ve kapsayıcı olmada eksik kalmaktadır. Bu nedenle son yıllarda yaşlıların tüm insan haklarından tam olarak yararlanmasını teşvik etmek üzere gerçekleştirilebilecek eylemler için önemli çağrılarda bulunulmuştur (UN High Commissioner for Human Rights, 2021).

BM Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu tarafından gerçekleştirilen son toplantılarda, yaşlıların haklarını ve onurunu korumak ve geliştirmek için uluslararası yasal araç önerilerinin geliştirilmesine yönelik adımların atılması ve bu süreçte sivil toplum kuruluşlarının, ulusal insan hakları kurumları ve diğer tüm paydaşların sürece aktif katılımlarının gerekliliği üzerinde durulmuştur (Bachelet; UN High Commissioner for Human Rights, 2022).

BM gibi uluslararası kuruluşların, sivil toplum kuruluşlarının çalışmalarının ve insan hakları belgelerinin yanı sıra Türkiye’de Ulusal Yaşlanma Eylem Planı, Ulusal Yaşlanma Eylem Planı Uygulama Programı, Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı, Onuncu Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, On Birinci Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, I. Yaşlılık Şûrası Raporu ve diğer belgeler Türkiye Yaşlı Hakları Raporu’nun hazırlanması için dayanak oluşturmaktadır.

II

DÜNYADA YAŞLI HAKLARININ
GENEL DURUMU



2. DÜNYADA YAŞLI HAKLARININ GENEL DURUMU

Yaşlı hakları, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi bakımından ele alınması gereken önemli bir hak kategorisidir. Ortalama yaşam süresinin uzaması ve doğum oranlarının düşmesi ile birlikte nüfusun yaşlanması, dünya genelinde görülen bir olgudur. Bunun yanında, gelişmiş ülkelerde doğum oranlarının gelişmemiş ülkelere göre daha düşük olması nedeniyle yaşlı nüfus artış hızının gelişmiş ülkelerde daha yüksek olduğu belirtilebilir.

Yaşlı nüfus grubunun artması; bakım ve sağlık hizmetleri, teknolojik imkânlara erişim, adalete erişim, yaşlı dostu kentler gibi hak olarak sağlanması gereken birçok konuyu da beraberinde getirmektedir. Bunun yanında yaşlı ayrımcılığı da dünya genelinde sıklıkla karşılaşılan bir insan hakları ihlalidir. Yaşlı nüfusu oluşturan bireyler, taşıdıkları potansiyelin dışı vurumu hâlinde ülke kalkınmasında önemli bir rol oynayabilecekken, çoğunlukla istihdam olanaklarından yeterince faydalanamamakta ve dışlanmaktadır. Bu da yaşlı bireylerin bağımsız şekilde yaşamalarını engelleyebilmektedir. Çünkü yaşlı bireylerin bağımsız hareket edebilmelerini sağlayan en temel unsurlardan biri ekonomik kaynakların varlığıdır.

Yaşlılığın ne zaman başladığına dair yapılan ilk çalışmalarda, DSÖ'ye göre 65 yaş ve üstü bireyler yaşlı sayılırken BM'ye göre, 60 yaş ve üstü bireyler yaşlı olarak kabul edilmektedir (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018, s. 4). Ancak son yıllarda BM, dünyadaki doğuştan beklenen yaşam süresinin uzaması ve bunun bölgelere göre farklılık göstermesi nedeniyle, yaşlılığın başlangıcının her ülkenin kendi sosyal, ekonomik, kültürel koşullar çerçevesi içinde değerlendirilmesi gerektiğine vurgu yapmaktadır. Ülkemizde de ASHB'nin 2020 yılında yayımladığı rapor kapsamında 65 yaş ve üstü bireylerin yaşlı olarak kabul edildiği ifade edilmektedir (İlik ve İçağasioğlu Çoban, 2021, s. 9). Yaşlılık tanımı değişkenlik gösterse de BM'ye göre bir ülkedeki yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %8 ile %10 arasında ise bu toplum yaşlı ülke; %10'un üzerinde ise çok yaşlı ülke olarak değerlendirilmektedir (Karacan, 2017, s. 638). Türkiye'de son verilere göre 65 yaş ve üstü nüfus gru-

bunun oranı %9,7'ye yükseldiğine göre Türkiye, oransal olarak çok yaşlı bir toplum haline gelmiştir. Nüfus projeksiyonları dünyada yaşlı nüfusun çok hızlı bir şekilde arttığını göstermektedir. Ancak özellikle 2050 yılı dünyadaki nüfus projeksiyonları ile ilgili olarak kritik bir öneme sahiptir. 2050 yılında dünyada ilk kez 15 yaşın altındaki çocuklardan daha fazla sayıda yaşlı nüfusun olacağı ve yaşlı bireylerin sayısının 2 milyarı bulacağı öngörülmektedir (SEANF, 2019, s. 4).

Bu kadar yüksek sayıya ulaşacağı öngörülen bir nüfus grubunun hâlen insan haklarının yaşlılık dönemine özel olarak tanımlanmamış olması büyük eksiklik olarak değerlendirilmektedir. Yaşlı hakları dünyanın bazı bölgelerinde, çeşitli ülkelerde anayasal olarak korunmamakta; yaşlılar hâlen toplumun birçok alanında ayrımcılığa maruz kalabilmektedirler. Yaşlıların karşılaştıkları ortak hak sorunları arasında yaşa bağlı iş ayrımcılığı (örneğin zorunlu emeklilik yaşı), yaşa bağlı ortaya çıkan engeller nedeniyle tıbbi tedavilere erişim eksikliği, yaşa bağlı olarak toplumdaki fonksiyon kaybı/engellilik ve muhtaçlık algısı, zihinsel ve fiziksel kapasitenin azalması, teknolojiye erişim eksikliği ve teknolojiyi kullanmada yetenek yetersizliği; finansal, fiziksel, psikolojik, sosyal ve cinsel istismara karşı savunmasızlık gibi durumlar sıralanmaktadır. Bu nedenler ile yaşlı bireyler insan haklarına ve adalete erişimde büyük zorluklar yaşamaktadırlar.

Geçen yüzyılın ikinci yarısından itibaren dünyada yaşlı nüfusun artması ile birlikte BM ve kuruluşları, Avrupa Birliği (AB) ve Avrupa Komisyonu gibi uluslararası kuruluşların yaşlıların korunması, yaşlı haklarının geliştirilmesi amacıyla belge yayınladıkları ve programlar oluşturdukları görülmektedir. Ancak yaşlılar için yürütülen bu çabaların, korunması gereken ve özel gereksinimli diğer nüfus gruplarına göre daha az olduğu da dikkati çekmektedir.

BM tarafından yayımlanan (i) İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948), (ii) Uluslararası Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi (1966), (iii) Toplumsal Gelişme ve Kalkınma Bildirgesi (1969), (iv) 1. Viyana Dünya Yaşlılık Asamblesi (1982), (v) BM Yaşlıların Yaşam Kalitesinin Geliştirilmesi ile İlgili İlkeler (1991), (vi) Kopenhag Toplumsal Kalkınma Bildirgesi (1995), (vii) DSÖ Yaşlılar İçin Eylem Planı (1999), BM Bin Yıl Bildirgesi (2000), (viii) 2. Madrid Dünya Yaşlılık Asamblesi (2002) ve (ix) BM 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri gibi belgeler yaşlı hakları için kullanılabilecek referans çalışmalarıdır.

BM Genel Kurulunun, ilk kez 14.12.1978 tarihli 33/52 sayılı Kararı'nda, dünyada yaşlı nüfusun artması ile birlikte ortaya çıkan sorunlara dikkat çekmenin gerekli olduğunu kabul ederek üye ülkelerle istişare içinde örgütlenmeye karar verilmiştir. Bu amaçla 1982 yılında üye ülkeler ve ilgili alanda uzman kuruluşların katılımı ile yaşlanma konusuna dünya genelinde dikkat çekmek üzere Viyana'da ilk Dünya Yaşlılık Asamblesi düzenlenmiştir. Burada yaşlıların ekonomik ve sosyal güvenliğinin yanı sıra ulusal kalkınmaya katkıda bulunma fırsatlarını garanti etmeyi amaçlayan uluslararası bir eylem programı başlatmak üzere çalışmalar gerçekleştirilmiştir.

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.

BM İnsan Hakları Konseyi Genel Kurulu 1991 yılında yaşlıların bağımsızlığını, katılımını, bakımını, kendini gerçekleştirmesini ve onurunu sağlayarak yaşlıların haklarını koruyacak hükûmet programlarının geliştirilmesine rehberlik edecek ve teşvik edecek yaşam kalitesi standartlarına ilişkin ilkeleri belirlemiştir (Şekil 1).



Şekil 1. BM Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesinin İyileştirilmesine İlişkin İlkeler

Viyana'da 1982 yılında gerçekleştirilen Birinci Dünya Yaşlılık Asamblesi'nden yirmi yıl sonra, İkinci Dünya Yaşlılık Asamblesi, yaşlıların tüm potansiyelleri ile topluma büyük ölçüde katkılarda bulunmaya devam etmelerini sağlayacak politikalar geliştirmelerine yardımcı olmak amacıyla düzenlenmiştir. Birinci Dünya Asamblesi'nin sonuçlarını incelemeye ek olarak İkinci Dünya Asamblesi'nde 21. yüzyılın yeni sosyal, kültürel, ekonomik ve demografik gerçeklerini dikkate alan, revize edilmiş bir eylem planı kabul edilmiştir. İkinci Dünya Yaşlılık Asamblesi'nin temelinde yaşlıların insan haklarının ve temel özgürlüklerinin bütün olarak tanınması ve gerçekleştirilmesi; yaşlıların temsilinin sağlanması yer almaktadır. Bu eylem planında en önemli strateji, ulusal ve uluslararası tüm eylem programlarında insan hakları ile sosyal ve ekonomik kalkınma ile ilgili tüm temel belgelerde yaşlılık olgusuna yer verilmesi gerektiğinin vurgulanmasıdır (UN, 2002a).

BM tarafından hazırlanan belgeler ve yürütülen çalışmalarda yaşlı hakları ile ilgili temel konular aşağıdaki gibi özetlenmiştir (Şekil 2).

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948)

- Bakım hakkı
- Sosyal güvenlik

Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi (1966)

- Ailenin korunması
- Çalışma hakkı

Toplumsal Gelişme ve Kalkınma Bildirgesi (1969)

- Uygun yaşam standardı için toplumsal güvenlik ve sosyal güvenlik
- Yaşlıların haklarının korunması ve refahının sağlanması
- Bedensel ve zihinsel engellilerin korunması

I. Dünya Yaşlılık Asamblesi (Viyana/1982)

Birleşmiş Milletler Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesinin İyileştirilmesine İlişkin İlkeler (1991)

Kopenhag Dünya Kalkınma Zirvesi (1995)

- Yaşlılık döneminde herkese yeterli ekonomik ve toplumsal koruma sağlanması
- Yaşlıların tüm toplumsal hizmetlerden yararlanmasının sağlanması, yaşlı bakımı
- İhmal, şiddet ve istismara uğrayan yaşlıların durumunun iyileştirilmesi
- Emeklilerin yoksullaşmaması için gerekli tedbirlerin alınması
- Gençlik döneminde yaşlılık dönemi için tasarrufların geliştirilmesinin desteklenmesi

DSÖ Yaşlılara Yönelik Eylem Planı (1999)

Aktif yaşlılık dönemi

BM Bin Yıl Bildirgesi (2000)

- Sosyal adalet, özgürlük, eşitlik, dayanışma, hoşgörü, ortak sorumluluk
- Yoksullukla mücadele
- Sağlığın geliştirilmesi

II. Dünya Yaşlılık Asamblesi (Madrid/2002)

Kaynak: (UN, 1948; 1966; 1969; 1982; 1991; 1995; 1999a; 2000; 2002a)

Şekil 2. BM Tarafından Yayımlanan Belgelerde Yaşlı Hakları ile İlgili Temel Konular

Uluslararası düzeyde BM tarafından yaşlı hakları ile ilgili yürütülen çalışmaların 2010 yılında “Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu” oluşturuluncaya kadar aralıklı olarak devam ettiği; sadece I. Yaşlılık Asamblesi

ve II. Yaşlılık Asamblesi çalışmalarının birbirini izleyen bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. 1990'lı ve 2000'li yıllarda yaşlı hakları konusundaki aralıklı çalışmalar, yaşlı haklarının korunması ve geliştirilmesi ile ilgili olarak çabaların tamamlanmasını kesintiye uğratmıştır. BM Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu'nun her yıl düzenli olarak gerçekleşmesi, başlangıçta uzman ve sivil toplum kuruluşlarının katılımı ile başlayan toplantıların ve çalışmaların son yıllarda ülkelerin bakan düzeyinde katılımı ile yapılması yaşlı haklarının korunması ve geliştirilmesi ile ilgili olarak çok önemli bir gelişme olmuştur. Nitekim BM İnsan Hakları Yüksek Komiserliği Ofisi Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu'nun hazırladığı bilgilere dayalı olarak 2011 yılında "Yaşlıların İnsan Hakları: Uluslararası İnsan Hakları İlkeleri ve Standartları" konulu raporu yayımlamıştır (UN High Commissioner for Human Rights, 2011). Bu raporda yaşlıların insan haklarına erişimlerinde büyük zorluklar olduğu, yaşlıların topluma aktif katılımı için bilgi, fırsatlar ve karar verme olanaklarına yeterince sahip olamadıkları, ihmal ve istismara maruz kalma durumları ile ilgili yeterli veri oluşturulamadığı belirtilmektedir. Ayrıca raporda, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) kapsamında dünya genelinde yaşlı kadınların ekonomik, sosyal, kültürel nedenler ile ayrımcılığa maruz kalma durumları ve bunun önlenmesine yönelik politikalara duyulan ihtiyaç açıklanmaktadır.

Ekonomik problemleri çözümllemek, veri toplamak, ülkeler arasında teknik bilgi değişimini sağlamak ve ticareti kolaylaştırmak amacıyla 1947 yılında kurulan BM Avrupa Ekonomik Komisyonu (UNECE) tarafından 2002 yılında Madrid'de gerçekleştirilen Dünya Yaşlılık Asamblesi'nin hemen ardından, yine 2002 yılında ilk kez Berlin'de yaşlanma üzerine Bakanlar Konferansı yapılmış ve Bölgesel Uygulama Stratejileri Raporu yayımlanmıştır. Bu raporda yaşlıların insan haklarının korunması ve güçlendirilmesi ile ilgili on temel taahhüt açıklanmıştır: (i) toplumların tüm yaşlar için demografik değişime uyumlu sosyal ve ekonomik alandaki politikaları ana akımlaştırılması, (ii) yaşlıların topluma tam entegrasyonunun ve katılımlarının sağlanması, (iii) yaşlanan nüfusa karşı eşitlikçi ve sürdürülebilir ekonomik büyümenin teşvik edilmesi, (iv) demografik değişime karşı sosyal koruma sistemlerinin ve demografik değişimin ekonomik ve sosyal sonuçlarının dikkate alınarak düzenlemelerin yapılması, (v) nüfusun yaşlanmasının ekonomik ve sosyal sonuçlarına göre iş gücü piyasasının etkin hâle getirilmesi, (vi) değişen ekonomik, sosyal ve demografik koşullara uyum sağlamak için eğitimin ve yaşam boyu öğrenme fırsatlarının teşvik edilmesi, (vii) sağlık ve iyiliği içeren bağımsız yaşamın sürdürülmesi ve tüm yaşlarda yaşam kalitesini sağlamak için çalışma yapılması, (viii) yaşlanan bir toplumda kadın erkek eşitliğinin ana akımlaştırılması, (ix) kuşaklar arası dayanışmanın güçlendirilmesi ve yaşlılara bakım veren aile üyelerinin desteklenmesi, (x) bölgeler arasında iş birliğinin ve uygulama stratejilerinin geliştirilmesinin teşvik edilmesi (UNECE, 2002a). Bu taahhütlerin yaşlı birey, yakın çevresi, toplum ve politika düzeyinde düzenlemelere odaklandığı anlaşılmaktadır.

UNECE tarafından 2002 yılından sonra her beş yılda bir yaşlanmanın çağımızın en önemli olgusu olduğu gerçeği ile Bakanlar Konferansı (Lion: 2007, Viyana: 2012, Lizbon: 2017) toplantıları gerçekleştirilmiştir (UNECE, 2002b; UNECE, 2007; UNECE, 2012; UNECE, 2017). En son Bakanlar Konferansı 15-17 Haziran 2022 tarihinde Roma'da yapılmış ve Türkiye adına Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanı katılmıştır. Düzenlenen bakanlar konferanslarının tümünde yaşlı haklarının korunması ve güçlendirilmesi konusunda deklarasyon ve taahhütler açıklanmıştır.

Dünya genelinde yaşlı hakları konusunda tüm bu çabalara karşın Küresel Yaş İzleme İndeksi'ne göre birçok bölgede yaşlıların temel insan haklarına erişemedikleri anlaşılmaktadır. Küresel Yaş İzleme İndeksi-2018, yaşlıların sağlık hakkının ne ölçüde gerçekleştiğini; bireylerin sağlık sistemlerine ve hizmetlerine erişimini sınırlayan engelleri inceleyerek sağlığa odaklanmaktadır. Bu konudaki son çalışma, Arjantin, Kolombiya, El

Salvador, Kenya, Lübnan, Myanmar, Pakistan, Moldova, Sırbistan, Tanzanya, Vietnam ve Zimbabve olmak üzere on iki düşük ve orta gelirli ülkeyi inceleyen bir rapordan oluşmaktadır. Rapor, dünya genelinde sağlık sistemlerinin eşitsizlikleri ve bu ülkelerde yaşlanma ve sağlıkla ilgili kalite verilerinin eksikliğini kanıtlamaktadır. Yaşlı nüfusun sağlık hakkının önündeki engeller arasında yaş ayrımcılığı, yoksulluk, sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin yüksek olması, düşük sağlık okuryazarlığı ve yaşlı nüfusun kurumsal hizmetlere erişim eksikliği sıralanmaktadır (HelpAge International, 2018). Küresel Yaş İzleme İndeksi 2013-2015 yılları arasında düzenli olarak yayımlanmıştır. Bu süreçte ülke sayısı 91'den 96'ya yükselmiştir. İndeksin son sayısında İsviçre ilk sırada yer alırken Afganistan sonuncu sırada olmuştur. Morityus (42) Afrika bölgesinde, Japonya (8) Asya-Pasifik bölgesinde, Panama (20) Latin Amerika ve Karayipler bölgesinde ve Çek Cumhuriyeti (22) Doğu Avrupa bölgesinde yaşlılara sağlanan haklar açısından ilk sıradadır. Sıralamadaki ilk 7 ülke ve ilk 20'den 18'i Batı Avrupa ve Kuzey Amerika bölgesinde bulunmaktadır. Buna karşılık Afrika, Küresel Yaş İzleme İndeksi'nde yer alan son 20 ülkeden 10'una ev sahipliği yapmaktadır. Küresel Yaş İzleme İndeksi'ndeki sıralama genel olarak ülkelerin gelir düzeyleri ile uyumlu olmaktadır (Cruz-Martinez ve Cerev, 2020).

2.1. Avrupa Bölgesinde Yaşlı Hakları

Yaşlıların haklarını savunmak ve korumak, yaşlanma ve yaşlı ayrımcılığıyla ilgili sorunları ele almak için hayati öneme sahiptir. Küresel olarak yaşlı nüfusun hızla artmasıyla son on yılda yaşlanma ve yaşlıların korunmasıyla ilgili konulara odaklanmak adına pek çok uluslararası çaba ortaya konulmuştur. Birinci Dünya Savaşı'ndan sonraki ekonomik buhran döneminde gelişmiş ülkelerde sosyal güvenlik ve emeklilik sistemi yaşlıları korumak amacıyla yapılandırılmaya başlanmıştır. Bu konuda Almanya, İsveç ve İsviçre gibi ülkelerde sosyal geleneklerine bağlı olarak Bismarck modeli, vergiye dayalı model ve prime dayalı model olmak üzere sosyal güvenlik ve emeklilik sistemleri kurumsal olarak yapılandırılmıştır. Sosyal güvenlik sisteminin Avrupa'da erken yıllarda kurumsallaşması bireylerin, yaşlılık döneminde sağlık ve sosyal güvenlik hizmetlerinden yararlanmalarını sağlamış ve sosyal korumayı güçlendirmiştir.

2018'in başlarında AB'de 65 yaş ve üzerinde 101,1 milyon kişinin bulunduğu, bunun da toplam nüfusun %19,7'sine tekabül ettiği belirtilmektedir. 2050 yılında AB'de yaşlı bireylerin sayısının 149,2 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir. Söz konusu önemli artışın yalnızca sayı yönünden değil, oransal bakımdan da gerçekleşeceği öngörülmektedir. Bu kapsamda AB'de 2050 yılında, yaşlı bireylerin toplam nüfusa oranının %28,5'e yükselmesi beklenmektedir (Quinn ve Doron, 2021, s. 18).

Avrupa dünyanın en yüksek yaşlı nüfusa sahip olan kıtasıdır. Ekonomik kalkınma ve büyüme sürecini tamamladıktan sonra Avrupa'nın nüfusu yaşlanmaya başlamıştır. AB Temel Haklar Şartı'nın 25. maddesinde yaşlı haklarına *"Avrupa Birliği, yaşlıların onurlu ve bağımsız bir yaşam sürme, sosyal ve kültürel yaşama katılma haklarını tanıy ve saygı duyar."* şeklinde vurgu yapmaktadır (EU, 2007).

Avrupa'da yaşlı haklarına yönelik olarak önemli düzenlemeler aşağıdaki gibidir:¹

- ◆ 1997 Amsterdam Antlaşması.
- ◆ AB 2000/78/EC Çerçeve Direktifi.

¹ <https://www.age-platform.eu/older-people-rights> (E.T: 30.04.2022)

- ◆ 2008 Ayrımcılığa Karşı Avrupa Komisyonu Direktif Taslağı.
- ◆ 2009 Lizbon Antlaşması.
- ◆ BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme.
- ◆ 2010 BM Yaşlanma Çalışma Grubu.
- ◆ 2014 Avrupa Komisyonu Yaşlıların İnsan Haklarının Desteklenmesine İlişkin Tavsiye Kararı.
- ◆ Avrupa Erişilebilirlik Yasası.

AB ülkelerinde artan sayıda yaşlının (özellikle kadınların) yalnız yaşamaya başladığı, toplumda savunmasız bir grup oluşturduğu, artan yoksulluk veya sosyal dışlanma riskiyle karşı karşıya kaldığı ifade edilmektedir. Ayrıca yaşam süreleri uzun olsa da çok sayıda yaşlının genellikle birden fazla sağlık durumu veya fonksiyon kaybı sorunuyla karşı karşıya kaldığı belirtilmektedir (Tonolo, 2018; Eurostat, 2020).

Yaşlı İstismarı ile Mücadelede AB Stratejisi-DAPHNE III programı kapsamında “Yaşlıların Uzun Süreli Bakım ve Destek İhtiyaçlarına İlişkin Haklar ve Sorumluluklar Avrupa Şartı” raporu yayımlanmıştır (EUS-TaCEA, 2010). Bu raporda Avrupa’da yaşlı haklarının korunması ve güçlendirilmesi ile ilgili olarak aşağıda belirtilen on temel madde tanımlanmıştır:

Madde 1. Bütünlük, özgürlük ve güvenliği içeren onursal, fiziksel ve zihinsel haklar

Madde 2. Kendi kaderini tayin hakkı

Madde 3. Gizlilik hakkı

Madde 4. Kişiyi özel yüksek kalitede bakım hakkı

Madde 5. Kişiselleştirilmiş bilgi, tavsiye ve bilgilendirilmiş onay

Madde 6. Sürekli iletişim, toplum ve kültürel faaliyetlere katılım hakkı

Madde 7. İfade özgürlüğü ve düşünce/vicdan özgürlüğü: kanaatler, inançlar ve değerler

Madde 8. Palyatif bakım ve destek, ölümden saygı görme hakkı ve ölümden haysiyet

Madde 9. Düzeltme hakkı

Madde 10. Sorumluluklar

“Yaşlıların Uzun Süreli Bakım ve Destek İhtiyaçlarına İlişkin Haklar ve Sorumluluklar Avrupa Şartı” raporunda politikacıların, informal bakım verenlerin, profesyonel bakım verenlerin, sosyal hizmetlerin, servis sağlayıcıların, sivil toplum kuruluşlarının sorumlulukları tanımlanmıştır.

Avrupa Yaşlılar ve Emekliler Federasyonu (FERPA) tarafından 2016 yılında “Avrupa’da Yaşlılar ve Emeklilerin Hakları Şartı” belgesi yayımlanmıştır. Bu belgede aşağıdaki şekilde belirtilen üç temel hak tanımlanmıştır (FERPA, 2016):



Şekil 3. Avrupa’da Yaşlılar ve Emeklilerin Hakları Şartı

FERPA, Avrupa’da Yaşlılar ve Emeklilerin Hakları Şartı belgesinde yaşlıların sahip olduğu temel hakları tanımlamış; yaşlıların aktif yaşlanmak istediklerini ancak 70 yaşına kadar çalışmak istemediklerini; yaşlıların toplumda maliyeti arttıran bir grup olarak görülmemesi; yeterli emeklilik ücretlerinin sağlanması ve gıda güvenliğinin sağlanması gerektiğini belirtmiş; ihmal ve istismarın önlenmesi gibi konulara vurgu yapmıştır (FERPA, 2016).

Ulusal İnsan Hakları Kurumları Avrupa Ağı (ENNHRI) tarafından 2017 yılında “Avrupa’da Uzun Süreli Bakımda Yaşlı Hakları” raporu yayımlanmıştır. Bu raporda yaşlıların diğer yaş grupları ile aynı haklara sahip oldukları belirtilmiş ve uzun süreli bakım ile ilgili olarak yaşlı hakları aşağıda olduğu gibi temel başlıklar ile açıklanmıştır (ENNHRI, 2017):

- ◆ Yaşam hakkı
- ◆ İşkence, aşağılayıcı veya insanlık dışı durumların önlenmesi hakkı
- ◆ Tedavi edilme hakkı
- ◆ Serbest dolaşım dâhil olmak üzere kısıtlama olmadan hareket özgürlüğü hakkı
- ◆ Özerklik hakkı
- ◆ İfade özgürlüğü, düşünce özgürlüğü, vicdan özgürlüğü hakkı
- ◆ İtibar hakkı
- ◆ Özel hayatın gizliliği ve aile hayatı hakkı
- ◆ Katılım ve sosyal içerme hakkı
- ◆ Ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve ruhsal sağlığa sahip olma hakkı
- ◆ Yeterli yaşam standardı hakkı
- ◆ Ayrımcılık olmaması ve eşitlik hakkı
- ◆ Etkili bir şekilde yargılanma hakkı da dâhil olmak üzere adalete erişim hakkı

Avrupa'da yayımlanan bu belgelerde yaşlı hakları açısından en önemli vurgulardan biri, yaşlıların toplumun içinde aktif olmaları ve topluma katılmalarıdır. Aktif yaşamın desteklenmesi ve yaşam boyu öğrenme önemli bir hak olarak görülmektedir. Yaşlılık döneminde ileri yaşta ortaya çıkan bakım ve destek ihtiyacının ise bireyin itibarını koruyarak insan onuruna yaraşır şekilde karşılanması önemli konulardan biridir (Van Bueren, 2009).

AB'ye üye ülkelerde yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının, yaşam beklentisinin yükselmesi ve doğurganlık hızının durma noktasına gelmesi ile birlikte çok yükseldiği bir dönem olan 2012 yılında "*Aktif Yaşlanma ve Kuşaklar Arası Dayanışma Yılı*" ilan edilmiştir. AB'de çalışma çağındaki nüfusta 2012 yılından itibaren başlayan azalmaya karşın, 60 yaş ve üstü nüfusun her yıl 2 milyon kişi artması öngörülmüştür. AB'deki bu demografik gerçeklik, ilk bakışta yaşlılığın hastalık, bağımlılık ve kamu harcamalarında artış gibi kavramlarla özdeşleştirilmesi nedeniyle olumsuz gibi görünse de aslında fırsata çevrilebilir bir duruma işaret ettiği düşünülmektedir. Avrupa Aktif Yaşlanma Yılı konusunda Avrupa Parlamentosu ve AB Konseyi Kararı, 6 Eylül 2010'da kabul edilmiştir. Söz konusu belgede 2012 yılının Avrupa Aktif Yaşlanma Yılı olması önerilmiştir. Bu yıl kapsamında, aktif yaşlanma konusunda farkındalığın artması, iyi uygulamaların tespit edilerek paylaşılması, karar alıcıların ve paydaşların aktif yaşlanmaya olanak sağlaması yönünde cesaretlendirilmesi amaçlanmıştır. Aktif yaşlanma politikaları, yaşlı insanları sağlıklı, bağımsız ve aktif tutmasının yanı sıra ileri yaştaki yoksullukla mücadele için kullanılacak önemli araçlardan biri olarak tanımlanmaktadır. Yaşlıların yapabilirliklerine uygun işlerde istihdam edilmeleri, karşı karşıya kalınan yoksulluk riskinin azaltılmasında önemli rol oynarken gönüllü faaliyetlere aktif katılımları da toplumdan soyutlanmalarının önüne geçmek için önemli görülmektedir (AB Bakanlığı, 2011).

Bu bölümde Avrupa'da yaşlı nüfusu çok yüksek olan ve bu nüfus grubu çok hızlı bir şekilde artan bazı ülkelerde yaşlı hakları ile ilgili özet bilgiler aşağıda açıklanmıştır.

2.1.1. Almanya

Almanya Federal İstatistik Ofisi (*Federal Statistical Office of Germany, DESTATIS*) verilerine göre; Almanya'da 80 yaş ve üstü yaş grubundaki bireylerin sayısı 2020 yılında %4,5 artarak (255 bin) 5,9 milyona ulaşmıştır. Almanya'da 60-79 yaş grubunda olanların sayısı, 2020 sonu itibarıyla %0,5 (96 bin) yükselerek 18,2 milyona yükselmiştir. Ülkede 20 yaş ve altı nüfus ise 2020 yılında 4 bin artarak 15,3 milyon olmuştur. Almanya'da 2035 yılına kadar yaşlı nüfusunun %22 oranında artacağı tahmin edilmektedir (DESTATIS, 2021; Bloomberg, 2021). Almanya'da yaşlı nüfus grubunun bu kadar hızlı bir şekilde artması bakım, sağlık hizmetleri, sosyal hizmetler, sosyal güvenlik gibi alanlarda hem harcamalar hem nitelikli iş gücü açısından baskı oluşturmakta; sosyal refah devletinin maliyetini arttırmaktadır. Bu nedenle Almanya yaşlı nüfusun artması ile birlikte emeklilik sistemini ve sağlık hizmetlerini kapsayan sağlık sigorta sisteminin yanı sıra uzun süreli bakım sigorta sistemini de uygulamaya koymuştur. Yaşlılara yönelik hizmetlerin kurumsallaşmış bir yapıda olduğu Almanya'da, yaşlıların hastalık ve bakım sigorta katkı payları devlet tarafından ödenmektedir. Almanya'da yaşlı nüfusun artması, emeklilik sistemi ile bakım sistemi ile ilgili olarak mali yükü arttırırken nüfusun yaşlanması ile birlikte çalışma yaşamında yaşlı bağımlılık oranının yükselmesi, ekonomik büyümenin sağlanabilmesi için nitelikli göçmen iş gücüne duyulan ihtiyacı arttırmaktadır (Özmete ve Hussein, 2017).

Almanya Anayasası'nda yaşlı hakları şeklinde bir kategori bulunmamaktadır. Yaşlı hakları toplumun bütünü için geçerli temel haklar bağlamında ele alınmaktadır. Ayrımcılık yasağı çerçevesinde kanun düze-

yinde koruma sağlanan yaşıllar, engelli hakları adı altında da bakım hizmetleri gibi uygulamalarla korunmaktadır (Çağlar, 2015, s. 234-235).

2.1.2. İspanya

İspanya'da nüfus 47 milyonun üzerinde olup 2020 yılı itibariyle yaşı nüfusu yaklaşık 9,5 milyon olarak belirlenmiştir (The World Bank, 2021).

İspanya, yaşı hakları konusunda uluslararası gelişmelerde öncü ülkelerden biri olarak kabul edilmektedir. BM tarafından nüfusun yaşılanmasının etkilerine odaklanılarak 2002 yılında ikinci olarak gerçekleştirilen Dünya Yaşıllık Asamblesi Madrid'de düzenlenmiştir. İspanya'da, her yaşıtan insan için sağlık hizmetleri temelde eşit olarak verilmektedir. Ancak yaşıllar için ilaçlar ücretsizdir. Ayrıca emeklilik maaşlarının yönetimi, yaşıllar için tamamlayıcı hizmetler ve yardım konularında hizmet sunmak üzere özel olarak çeşitli kuruluşlar teşekkül ettirilmiştir. Yaşıllara yönelik sosyal hizmetler ağı; evde bakım hizmetleri, yaşı merkezleri ve yatılı bakım merkezlerinden oluşmaktadır (Serrano, Latorre ve Gatz, 2014).

İspanya'daki 2006 tarihli Bağımlılık Yasası olarak çevrilebilen "Dependency Act" yaşılların fonksiyonel kapasitesinin güçlendirilmesi, yaşıam kalitesinin desteklenmesi, bakım ihtiyaçlarının karşılanması ve topluma katılımlarının teşvik edilmesi amacıyla uygulamaya konulmuştur. Bu yasal düzenlemeyle fiziksel ve/veya zihinsel sınırlamalar nedeniyle başkalarına bağımlı olan kişilerin kişisel özerkliğini ve dikkatini teşvik etmek amaçlanmaktadır. Temel günlük yaşıam aktivitelerini yürütürken yardıma ihtiyacı olan tüm yaşıllar için eşit koşulların yaratılması hedeflenmektedir (Spijker ve Zueras, 2020).

2.1.3. İsveç

İsveç 10 milyonun üzerinde nüfusa sahip olup 2020 yılı itibariyle İsveç'in yaşı nüfusu 2 milyonun üzerine çıkmıştır (The World Bank, 2021).

İsveç'te yaşıllara yönelik hizmetler sosyal hizmetler ve sosyal yardımlar şeklinde iki başlık altında değerlendirilmektedir. İsveç'te yaşıllara yönelik bakım hizmetleri hem kurumda hem de evde yardım (home help) şeklinde verilmekte; yaşılların 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 yaşı bakım hizmetlerinin yürütülmesi için kaynak aktarılmakta; yerel yönetimlerin resmî süreçler sonunda belirlediğı özel şirketler evde bakım hizmetlerini yürütmektedir. Sağlık ve sosyal bakım hizmetleri, vergi gelirleriyle kamu tarafından finanse edilmektedir. Yaşı bireylerin bakımına ilişkin harcamaların %60'ı devlet tarafından sübvansede edilmektedir. Engelli bireylere yönelik kişisel destek ve yardım hizmetleri sunulmakta, özel konutlar ve kısa dönemli bakım hizmetleri sağlanabilmektedir.

Tüm İsveç vatandaşları, emekli olduktan sonra emeklilik maaşı alma hakkına sahiptir. Bireyler 62 yaşından itibaren emekli maaşı almaya başlamayı seçebilmektedirler. Ayrıca bireylerin 68 yaşına kadar yasal olarak çalışma hakları bulunmaktadır. İsveç'te 2010 yılından 2020 yılına kadar geçen sürede 65-74 yaşı grubunda olup çalışan İsveçlilerin sayısı %70 oranında artmıştır. Ortalama emeklilik yaşı 2020 yılında 65 olmuştur (Sweden Sverige, 2022; The Government of Sweden, tarih yok).

2.1.4. İtalya

İtalya 14 milyona yakın nüfusa sahip olup 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 informal olarak yürütülmektedir. Bunun nedeni ekonomik olmaktan öte, yaşlının aile ve toplum içindeki itibarı ve önemi nedeniyle sosyal ve kültürel normlara dayanmaktadır. Yatılı kurum bakımının tercih edilmemesi nedeniyle bakım evlerinin az olduğu İtalya'da, yaşlı nüfusun hızlı artması karşısında aile üyelerinin yaşlı bakımına ilişkin bilgi ve beceri eksikliği ve bakım yükü nedeniyle yaşlı bakımının ailede yürütülmesi güçleşmeye başlamıştır. İtalya'da evde bakım veren ihtiyacı nedeniyle yabancı bakıcı sektörünün de büyüdüğü gözlenmektedir.

İtalya'da yaşlılara yönelik emeklilik sistemi ve emekli/yaşlılık ödemeleri; sosyal yardımlar, sosyal emeklilik ve asgari emekli maaşı olmak üzere üç grupta toplanmaktadır. İtalya'da yaşlılara yönelik sosyal politikaların bir tarafında sağlık hizmetleri, bir tarafında da sosyal yardımlar bulunmaktadır. Sosyal yardımlarla yaşlıların toplumla bütünleşmesi, toplumdan soyutlanmaması amaçlanmaktadır. Sosyal yardım sistemi daha çok yerel yönetimler, kilise, gönüllü kuruluşlar ve aileye dayalı bir şekilde yürütülmektedir (Cepparulo ve Giuriato, 2021).

2.2. Amerika Bölgesinde Yaşlı Hakları

Dünyada yaşlı nüfusun hızla artması nedeniyle hem Avrupa Bölgesi'nde hem de evrensel düzeyde yaşlı haklarına ilişkin bir uluslararası insan hakları metni ya da sözleşmesinin kaleme alınması gerektiği sıklıkla gündeme gelmektedir (Olsson, 2019; Harp Zamanında Sivillerin Korunmasına İlişkin 1949 Cenevre Sözleşmesi, 1949). Kongre ve politikacılar, toplumun yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerin eksikliği konusundaki endişelerine yanıt olarak 1965'te "Yaşlı Amerikalılar Yasası"nı (OAA) kabul etmiştir. Bu yasada, toplum planlaması ve sosyal hizmetler, araştırma ve geliştirme projeleri ve yaşlanma alanında nitelikli personel eğitimi için devletlere/eyaletlere hibe yetkisi verilmiştir. Yasa, yeni oluşturulan hibe programlarını yönetmek ve yaşlılarla ilgili konularda federal odak noktası olarak hizmet etmesi için "Yaşlanma İdaresi"ni (AoA) kurmuştur. Bu yasaya istinaden 2006 ve 2016 yıllarında yaşlıların temel ihtiyaçlarının karşılanması, ihmal ve istismarının önlenmesi ile ilgili olarak devletler yeniden yetkilendirilmiştir. 2020 yılında yapılan yeniden yetkilendirme ise 2020-2024 yılları arasında yaşlıların haklarının korunması ve güçlendirilmesi için programların yürütülmesini kapsamaktadır. Bu programlar, yaşlıların, engellilerin, ailelerinin ve bakıcılarının bağımsızlığını, esenliğini ve sağlığını yaşamları boyunca en üst düzeye çıkarmayı amaçlamaktadır. Programlarla beraber yaşı ve engeli ne olursa olsun tüm insanların onurlu yaşamaları, kendi seçimlerini yapmaları ve topluma tam olarak katılmaları için faaliyet gösterilmektedir (ACL, 2021).

Amerika kıtasında 2015 yılında yaşlı hakları ile ilgili olarak "Yaşlıların İnsan Haklarının Korunmasına İlişkin Amerikalılar Arası Sözleşme"² kabul edilerek 2017 tarihinde yürürlüğe konulmuştur. Sözleşmenin 3'üncü maddesindeki yaşlı hakları ile ilgili genel ilkeler aşağıda belirtilmiştir:

- a. Yaşlıların insan hakları ve temel özgürlüklerinin geliştirilmesi ve savunulması,

² Tam metin için bkz: https://www.oas.org/en/sla/dil/docs/inter_american_treaties_A-70_human_rights_older_persons.pdf, (E.T: 30.04.2022).

- b. Yaşlıların toplumdaki rollerinin ve kalkınmaya katkılarının tanınması,
- c. Yaşlıların itibarının, bağımsızlığının, proaktifliğinin ve özerkliğinin teşvik edilmesi,
- d. Eşitliğin sağlanması ve ayrımcılık yapılmaması,
- e. Katılım, entegrasyon ve topluma tam ve etkin katılımın sağlanması,
- f. Sağlık ve bakım haklarının karşılanması,
- g. Fiziksel, ekonomik ve sosyal güvenlik haklarının sağlanması,
- h. Kendini gerçekleştirmenin teşvik edilmesi,
- i. Yaşam boyu kadın erkek eşitliğinin sağlanması,
- j. Dayanışma, aile ve toplum korumasının güçlendirilmesi,
- k. Uygun ve ayrıcalıklı bakım sağlanması,
- l. Yaşlıların haklarından etkin şekilde yararlanmaları için yaşlılara ayrıcalıklı muamele yapılması,
- m. Kültürel çeşitliliğe saygı gösterilmesi,
- n. Etkili adli koruma sağlanması,
- o. Yaşlıların topluma aktif, tam ve üretken entegrasyonunun sağlanmasında ailenin, toplumun ve devletin sorumluluğunun belirlenmesi, yaşlıya bakım ve yardımda iç hukuka uygunluğun temin edilmesi.

Amerika bölgesinde yaşlılara yönelik sosyal koruma hizmetlerinin odağında evde bakım ve kurumda bakım hizmetleri yer almaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yaşlıların sağlık bakımı için kurulmuş olan sağlık bakım merkezleri vardır. Amerika'da 1935 yılında yürürlüğe giren Sosyal Güvenlik Yasası ile emekli bireylere gelir garantisi sağlanmaya başlanmıştır. Yasa 1972'de değiştirilmiş, 65 yaş ve üstü bireylere nakit yardım sağlayan Ek Güvenlik Geliri eklenmiştir. 1967 tarihli "İstihdamda Yaş Ayrımcılığı Yasası" ile de işverenlerin 40 yaş ve üstü bireylere karşı ayrımcılık yapmasını yasaklayarak yaşlıların ekonomik haklarının korunması sağlanmıştır. Sosyal güvenlik ve sağlık bakımı için özel/bireysel sigorta gibi tamamlayıcı sigorta sistemi yaygın olup sağlık ve bakım hizmetlerinin devlet tarafından karşılanma düzeyi düşüktür (Institute of Medicine (US) Committee on the Future Health Care Workforce for Older Americans, 2008).

Kanada gibi Kuzey Amerika ülkelerinde ise tam sistem stratejileri hâkimdir. Diğer bir deyişle sağlık hizmetlerinin ve sosyal hizmetlerin kesintisiz sağlanması esas alınmaktadır. Kanada'da yaşlılar için kişisel bakım hizmetleri, ev işleri ve yaşam yönetimi faaliyetleri, çeşitli tıbbi-ruhsal sağlık, konut ihtiyacı ve gelir ihtiyacının devlet tarafından karşılanması gibi uygulamalar bulunmaktadır. Kanada'da 2030 yılına kadar nüfusun %23'ünün 65 yaş ve üstü olacağı, bunun da 9,5 milyon kişiyi kapsayacağı değerlendirilmektedir. 2036 yılına kadar doğu'da beklenen yaşam süresinin kadınlarda 86,2 yıl, erkeklerde 82,9 yıl olacağı tahmin edilmektedir. Kanada'da yaşlıların büyük çoğunluğu yaşamlarında aktiftir. Yaşlıların %80'i en az ayda bir kez ve en az bir sosyal aktiviteye katılmakta; %36'sı gönüllü olarak çalışmakta ve %13'ü iş gücüne katılmaya devam etmektedir. Bu nedenle Kanada'da yaşlılık döneminde sağlıklı yaşlanmanın korunması, topluma katılımın desteklenmesi ve gelir garantisinin sağlanması temel hedefler olarak belirlenmiştir (Government of Canada, 2014).

Latin Amerika ülkelerinde yaşlı haklarının korunması ve geliştirilmesi amacıyla "Latin Amerika Ülkelerinde Yaşlılık ve Yaşlıların Haklarının Hükümetler Arası Bölge Toplantıları" düzenli olarak yapılmaktadır.

2022 yılında beşincisi düzenlenecek olan bu toplantının hazırlık toplantıları ile Latin Amerika ve Karayip ülkelerindeki mevcut durum ortaya konulmakta ve Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı temel alınarak yaşlı haklarının durumuna dair ulusal raporlar hazırlanmaktadır.³ Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı üzerine Latin Amerika ve Karayipler, açık bir bütçe, eğitim veya siyasi düzenleme olmasa da; yardım odaklı olmaktan daha çok, yaşlıların politikaların tasarımına, yönetimine ve denetimine katılmaları gibi uygulamalar yoluyla yaşlıları toplumun merkezine koymayı amaçlayan bir insan hakları perspektifine doğru ilerlemiştir. Bu süreçte Montevideo Uzlaşması (2013) ve “Yaşlıların Haklarının Korunmasına İlişkin Amerika Birleşik Devletleri Arası Sözleşme” (2015) gibi yaşlı hakları belgelerinin yürürlüğe girmesi ile yaşlılara yönelik hizmetlerde ve sosyal koruma yaklaşımında insan hakları perspektifi merkeze alınmıştır (Montes-de-Oca, Paredes, Rodríguez ve Garay, 2018).

2.3. Doğu ve Güneydoğu Asya Bölgesinde Yaşlı Hakları

2.3.1. Genel Olarak

Dünyanın en kalabalık ülkelerine ev sahipliği yapan Asya kıtası, 4 milyar 708 milyon 327 bin 300⁴ kişilik nüfusa sahiptir (Worldometer, 2022). Asya kıtası genellikle şu bölgelere ayrılarak incelenmektedir: Kuzey Asya, Doğu Asya, Orta Asya, Güneydoğu Asya, Güney Asya ve Batı Asya (Britannica, 2021). Doğu Asya bölgesi Çin, Japonya, Güney Kore, Kuzey Kore, Moğolistan’dan; Güneydoğu Asya bölgesi ise Endonezya, Filipinler, Vietnam, Tayland, Myanmar, Malezya, Kamboçya, Laos, Singapur, Doğu Timor ve Brunei’den oluşmaktadır (Worldometer, 2020).

Dünya genelinde 65 yaş ve üstü nüfus 723 milyon 184 bin 486 iken Doğu ve Güneydoğu Asya bölgesinde 65 yaş ve üstü nüfusun 273 milyon 553 bin 375 kişiden oluştuğu, bunun 114 milyon 192 bin 911 kişinin ise Güney Asya’da yaşadığı belirlenmiştir (The World Bank, 2020). Dolayısıyla yaşlı nüfus bakımından en yoğun bölge Asya’dır. Asya bölgesinde düşük doğurganlık oranı ve yeni doğumların nüfusun kendini yenileme kapasitesinin çok altında olması en başta yaşlı bağımlılık oranını etkilemekte ve azalan iş gücünün ikamesini zorlaştırmaktadır. Ayrıca yaşlı nüfus grubunun çok yüksek olması, yaşlı bakım hizmeti personeli ihtiyacının karşılanmasını da güçleştirmektedir. Doğu Asya’daki ülkelerin birçoğunda hükümetler ve aileler yaşlı bakımı için göçmen personele ihtiyaç duymaktadır (Peng, 2017).

Yaşlanma ile ilgili olarak ulusal, bölgesel ve uluslararası düzeyde bazı kurum ve kuruluşlar faaliyetler göstermektedir. Yaşlanma ile ilgili olarak faaliyet gösteren kuruluşlardan biri olan UN ESCAP⁵ Asya ve Pasifik ülkelerinden oluşan bir topluluktur.⁶ Bu kapsamda, Asya ve Pasifik’te Makao Deklarasyonu ve Yaşlanma Eylem Planı 1999 yılında ESCAP üye devletleri ve ilgili devletler tarafından onaylanmıştır. Plan, bölgede yaşlanmaya ilişkin yedi temel alan ortaya koymuştur. Bu alanlar; yaşlıların sosyal konumu, yaşlılar

³ Detaylı bilgi için bkz: <https://www.cep.al.org/en/events/preparatory-meeting-fifth-regional-intergovernmental-conference-ageing-and-rights-older>, (E.T: 30.04.2022).

⁴ İlgili veri, 04 Mart 2022 tarihi itibarıyla geçerli olup söz konusu kaynaktan nüfus bilgisi anlık olarak güncellenmektedir.

⁵ United Nations (UN) The Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (BM Asya ve Pasifik Ekonomik ve Sosyal Komisyonu).

⁶ Ülkemiz de dâhil olmak üzere şu ülkeler ESCAP üyesidir: Afganistan, ABD, Avustralya, Azerbaycan, Bangladeş, Bhutan, Birleşik Krallık ve Kuzey İrlanda, Brunei, Çin, Doğu Timor, Endonezya, Ermenistan, Fiji, Filipinler, Fransa, Gürcistan, Hindistan, Hollanda, İran, Japonya, Kamboçya, Kazakistan, Kırgızistan, Kiribati, Kore Cumhuriyeti, Kore Demokratik Cumhuriyeti, Laos, Maldivler, Malezya, Marshall Adaları, Mikronezya, Moğolistan, Myanmar, Nauru, Nepal, Özbekistan, Pakistan, Palau, Papua Yeni Gine, Rusya Federasyonu, Samoa, Singapur, Solomon Adaları, Sri Lanka, Tacikistan, Tayland, Tonga, Tuvalu, Türkmenistan, Vanuatu, Vietnam, Yeni Zelanda.

ve aile, sağlık ve beslenme, konut, ulaşım ve insan yapısı çevre, yaşlılar ve piyasa, gelir güvenliği, bakım ve istihdam ile sosyal hizmetler ve toplum olarak açıklanmaktadır (UN ESCAP, 2017).

2.3.2. Doğu ve Güneydoğu Asya'daki Bazı Ülkelerde Yaşlı Hakları

Japonya dünyada en uzun yaşayan bireylerin olduğu ülkedir. Japon kadınların doğu'da beklenen yaşam süresi 86,9 olup dünyada en uzun yaşayan nüfus grubunu oluşturmaktadır. Japonya'da 2020 yılı itibarıyla yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı %28 olup yaşlı nüfus oranı en yüksek ülke olarak dünyada ilk sırada yer alması dikkat çekicidir. Asya kıtasında yer alan bazı ülkelerin yaşlı nüfusuna ilişkin sayısal veriler incelendiğinde; Çin'de %12; Malezya'da %7; Hindistan'da %7 ve Endonezya'da %6 oranında yaşlı nüfus olduğu görülmektedir (The World Bank, 2020).

Japonya ve Kore Cumhuriyeti gibi ülkelerin nüfusu oldukça hızlı yaşlanmaktadır. Bu kapsamda Doğu ve Kuzey Asya'da 2050 yılına kadar nüfusun üçte birinden fazlasının 60 yaş ve üstü olması beklenmektedir. Kuzey ve Orta Asya'da ise her dört kişiden birinin 60 yaş ve üstü olacağı tahmin edilmektedir (UN ESCAP, 2017).

Asya ve Pasifik bölgesinde gelişmekte olan ülkelerde yaşlanma hızı fazladır. Bazı ülkelerin yaşlanan bir toplumdan yaşlı bir topluma geçişi değişiklik göstermektedir. Örneğin bu geçişi Çin'in 25 yılda, Singapur ve Tayland'ın 22 yılda ve Vietnam'ın 19 yılda gerçekleştirmesi beklenmektedir (UN ESCAP, 2017). 2025 yılına kadar Endonezya'da 36 milyon yaşlı birey olacağı ifade edilmektedir (SEANF, 2019). Malezya'da 2030 yılına kadar toplam nüfusun %15'ini yaşlı bireylerin oluşturacağı belirtilmektedir (SEANF, 2019).

Asya'nın farklı bölgelerinde yaşlıların karşılaştığı olumsuz durumlar farklılık göstermektedir. Bu kapsamda Güney ve Güneydoğu Asya'ya kıyasla Doğu kültürlerinde, özellikle Doğu Asya'da yaşlılara yönelik aşağılanmanın daha yoğun bir şekilde gerçekleştiği ortaya konulmaktadır (Gardiner, 2018, s. 4) Her ne kadar Doğu Asya'da söz konusu olumsuz durum daha açık bir şekilde görünüyorsa da, Güneydoğu Asya'da bazı ülkelerde yaşlılara yönelik ayrımcı muamelelerin önlenmesi bakımından mevcut düzenlemelerin yeniden gözden geçirilmesi ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bu kapsamda örneğin Malezya'da ayrımcılık yasağına ilişkin net bir yasal düzenleme bulunmadığı için mevcut düzenlemelerin yaşlı kişilerin haklarını tam olarak koruyamadığı ifade edilmektedir (SEANF, 2019).

Yaşlı bireylerin ülke kalkınmasına dâhil edilmesi ve katılımcı bir politikanın uygulanması için bazı teşvikler uygulanması, dünya genelinde ideal bir durum olarak görünmektedir. Bu kapsamda sosyal izolasyonla mücadele edilmesi ve sosyal ilişkilerin güçlendirilmesini sağlamak üzere bazı etkinliklerin ve organizasyonların yapıldığı görülmektedir. Dünya genelindeki bu eğilimden Asya bölgesi de etkilenmiştir. Çin'in "Yaşlı Kişiler Korosu Festivali", "Yaşlılar İçin Birinci Ulusal Spor Toplantısı" ve "Yaşlılar için Olimpiyat Oyunları" uygulamaları bunlara örnek olarak gösterilebilir. Yaşlı merkezleri ve kulüplerinin kurulması da yine yaşlıların karşılaşabileceği sosyal izolasyonun önlenmesi çabaları olarak dikkat çekicidir. Tayland ve Japonya'da yaşlılara yönelik kulüpler için sübvansiyon veya mali destek sağlanmaktadır (UN ESCAP, 2017).

Endonezya'da yaşlanma ile ilgili yapılan çalışmalar kapsamında, her ikisi de yaşlanmaya atıfta bulunan *Yaşlıların Refahı Kanunu* ve *Yaşlılar İçin Ulusal Eylem Planı* (2009-2014) dışında, hükümet tarafından bazı belgeler ortaya konulmuştur. Bu belgeler; yaşlanma ve yaşlı dostu birinci basamak sağlık merkezleri, birinci basamak sağlık merkezi çalışanları, hastalık önleme ve yaşlı dostu birinci basamak sağlık hizmetlerine ilişkin posterler/broşürlerdir. Ayrıca Vietnam'da ileri yaşlarda hastalıkların önlenmesi ve kontrolü hakkında

farkındalık arttırmak amacıyla öğrenme merkezleri gibi topluluk düzeyinde bazı faaliyetler öngören düzenlemeler yapılmıştır (UN ESCAP, 2017).

Artan yaşlı nüfus ile ilgili olarak bakım ve sağlık hizmetleri açısından bütüncül bir bakış açısıyla planlama yapılması gerektiği ortaya konulmaktadır (Özmete, Duru ve Yıldırım, 2018, s. 88). Yaşlı bakımı konusunda bazı düzenlemeler yapan ülkeler, sosyal hizmet personelinin ve sağlık profesyonellerinin eğitimine özel önem atfetmektedir. Bu kapsamda örneğin Malezya'da sağlık profesyonellerinin; Avustralya, Birleşik Krallık, Singapur, Japonya ve Malta'da yaşlıların bakımına ilişkin kısa kurslara katılımları için mali destek sağlanmıştır (UN ESCAP, 2017).

Malezya'da modern aile yapısının gelişmesiyle beraber geleneksel olarak yaşlı bireylerin bakımı konusunda önemli bir yeri olan geniş aile yapısı azalmaktadır. Malezya'da yaşlı bireyler için kamusal ve özel kurumsal hizmetler ile diğer hizmet türleri sunulmaya başlanmıştır. Bu kapsamda sivil toplum kuruluşları ile iş birliği halinde yaşlı bireylere destek ve yardım sağlamak amacıyla evde destek gibi hizmetler uygulanmaktadır (SEANF, 2019).

Gelişmiş ülkelerde ortalama yaşam süresinin uzaması, yaşlı nüfusun artmasına katkı sağlamaktadır. Bu kapsamda örneğin, Japonya'da 60 yaş sonrası yaşam beklentisi 21 yıldan fazla iken Afrika ülkelerinde bu sürenin 10 yıl kadar azaldığı görülmektedir (Gökbunar, Uğur ve Duramaz, 2016; T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018, s. 9). Emekli sayısının artmasının Japonya'da 2030 yılında %20 oranında bütçe açığı ortaya çıkmasına sebebiyet verebileceği, doğurganlık düzeyinin düşmesi ile beraber çalışan nüfusun toplam nüfus içindeki payının giderek düşmesinin Japonya ekonomik büyümesine olumsuz bir etkisinin olacağı değerlendirilmektedir (Gökbunar, Uğur ve Duramaz, 2016).

Asya bölgesinde yaşlanmaya ilişkin yasal düzenleme yapan ülkelere dair örnekler aşağıdaki gibidir (UN ESCAP, 2017):

- ◆ Çin: Çin Halk Cumhuriyeti Yaşlıların Hak ve Menfaatlerinin Korunmasına Dair Kanun (1996)
- ◆ Nepal: Yaşlı Vatandaşlar Kanunu (2007); Yaşlı Vatandaşlara İlişkin Yönetmelik (2009)
- ◆ Sri Lanka: 9 Sayılı Yaşlı Haklarının Korunması Kanunu (2000)
- ◆ Tayland: Yaşlı Bireyler Hakkında Kanun (2003)
- ◆ Vietnam: Yaşlılar Hakkında Kanun (2010)

Asya'da yaşlı nüfusa ilişkin yaşanan tecrübeler, uluslararası hukuk ve küresel düzeyde tüm ülkelerin kamu politikası oluşturmaya dayanak oluşturabilecek niteliktedir (Gardiner, 2018) Yaşlıların temel ihtiyaçlarının karşılanmasından öte yaşlı hakları, yaşamın tüm boyutlarını içeren çok yönlü bir yaklaşımla ele alınması gereken bir konudur. Dünyanın birçok bölgesinde yalnızlık, yaşlılık döneminin en önemli sorunlarından biridir. Yalnızlık sosyal destek sisteminden yoksunluk ile birlikte sağlık ve sosyal bakım ihtiyaçlarının karşılanmasında da yetersizliklere neden olmaktadır. İngiltere gibi ülkelerde Yalnızlık Bakanlığı kurulmuştur. Japonya'da yaşlıların yalnızlığına çare olmak için evlere robotlar konulmuştur. Japonya'da yaşlıların yalnızlığı nedeniyle suça karışıp hapisaneye girme oranlarında artış olduğu tespit edilmiştir. Tüm bunlar yaşlı haklarının korunması ve güçlendirilmesi ile ilgili yaşlılık döneminin diğer yaşam dönemlerinden farklı olarak kendine özgü fırsatları ve sorun alanları olduğunu göstermektedir.

III

**TÜRKİYE'DE YAŞLI HAKLARININ
GENEL DURUMU**



3. TÜRKİYE'DE YAŞLI HAKLARININ GENEL DURUMU

3.1. Pozitif Hukukta Yaşlı Hakları

3.1.1. Anayasa

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda (1982) yaşlılara ilişkin doğrudan ve dolaylı şekilde vurgu yapılan hükümler bulunmaktadır. Yaşlılara ilişkin doğrudan vurgu yapan düzenlemelerden biri 2010 Anayasa değişikliği ile (12/9/2010-5982/1) Anayasa'nın "Kanun önünde eşitlik" başlıklı 10'uncu maddesine yapılan ilavedir. Buna göre: *"Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz."* Bu düzenleme ile birlikte Anayasa'nın temel ilkelerinden olan eşitlik ilkesine vurgu yapılırken içerisinde yaşlıların da bulunduğu özel olarak korunması gereken kesimler için farklı tedbirlerin alınabileceğine değinilmiş; bu tedbirlerin Anayasa'daki eşitlik ilkesini zedelemeyeceği bildirilmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982).

Anayasa'da yaşlılara doğrudan vurgu yapan bir diğer düzenleme ise Anayasa'nın "Sosyal Güvenlik Bakımından Özel Olarak Korunması Gerekenler" başlıklı 61'inci maddesinin üçüncü fıkrasında yer almaktadır: *"Yaşlılar, Devletçe korunur, Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir."* Hüküm, Devlete yaşlıların korunması ve yaşlıların insan onuruna yaraşır bir hayat sürmesini sağlanması yükümlülüğünü getirmiştir. Bu kapsamda kanuni düzenlemeler ile yaşlılığın gerektirdiği farklı ihtiyaç ve gereksinimlere sosyal devlet ekseninde ulaşılması mümkün olacaktır (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982; Yazıcıoğlu, 2017).

3.1.2. Kanun

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda yaşlılar ile doğrudan ilişkili bir hüküm olmasa da; ilgili Kanun'un "Kısa Süreli Hapis Cezasına Seçenek Yaptırımlar" başlıklı 50'nci maddesi ve "Hapis Cezasının Ertelenmesi" başlıklı 51'inci maddesinde 65 yaşını tamamlamış bireyler için mevcut hapis cezasının çeşitli güvenlik tedbirlerine dönüştürülmesi veya ertelenmesi hüküm altına alınmıştır (Türk Ceza Kanunu, 2004).

22.11.2001 tarihli 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun yaşlılık hususuna yalnızca yaşlılık nedeniyle bireyin kendi isteği üzerine vesayet altına alınarak kısıtlanması hükmünü içeren 408'inci maddesinde değiştirilmiştir: *"Yaşlılığı, sakatlığı, deneyimsizliği veya ağır hastalığı sebebiyle işlerini gerektiği gibi yönetemediğini ispat eden her ergin kısıtlanmasını isteyebilir"* (Türk Medeni Kanunu, 2001).

Yerel yönetimlere yaşlıların yaşam standartlarının yükseltilmesi, bakımı gibi hususlarda kanunlar ile bazı sorumluluklar verilmiştir. 13.07.2005 tarih, 25874 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 5393 sayılı Belediye Kanunu'nun "Belediyenin Görev ve Sorumlulukları" başlıklı 14'üncü maddesine göre: *"Belediye hizmetleri, vatandaşlara en yakın yerlerde ve en uygun yöntemlerle sunulur. Hizmet sunumunda engelli, yaşlı, düşkün ve dar gelirli durumuna uygun yöntemler uygulanır."* hükmü ile belediye hizmetlerinin yaşlıların durumuna göre yakın bir biçimde verilmesini öngörmekle birlikte Anayasa'nın 10'uncu maddesinde bahsedilen eşitlik ilkesine aykırı sayılmayan grup olarak yaşlılar için alınan tedbirler çerçevesinde değerlendirilebilmektedir (Kocakoç, 2015). Yaşlılara ilişkin bir başka hususa değinen ilgili Kanun'un "Belediye hizmetlerine gönüllü katılım" başlıklı 77'nci maddesine göre: *"Belediye; sağlık, eğitim, spor, çevre, sosyal hizmet ve yardım, kütüphane, park, trafik ve kültür hizmetleriyle yaşlılara, kadın ve çocuklara, engellilere, yoksul ve düşkünlere yönelik hizmetlerin yapılmasında beldede dayanışma ve katılımı sağlamak, hizmetlerde etkinlik, tasarruf ve verimliliği arttırmak amacıyla gönüllü kişilerin katılımına yönelik programlar uygular."* hükmü, yaşlıların toplumsal hayata daha aktif bir biçimde katılmasını sağlamak amacıyla belediyenin bu amaç çerçevesinde teşvik edici rolünü vurgulamakta ve belediyelere bu açıdan bir sorumluluk vermektedir (Belediye Kanunu, 2005).

23.07.2004 tarih, 25531 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmış olan 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu'nun büyükşehir belediyelerinin görev ve yetkilerinin sıralandığı 7'nci maddesinin (v) bendine göre yaşlılara yönelik her türlü sosyal ve kültürel hizmetleri yürütmek, geliştirmek ve bu amaçla sosyal tesisler kurmak, meslek ve beceri kazandırma kursları açmak, işletmek veya işlettirmek, bu hizmetleri yürütürken üniversiteler, yüksekokullar, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmak gibi faaliyetler büyükşehir belediyelerinin görevleri arasında yer almaktadır (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, 2004).

10.07.1976 tarih, 15642 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmış olan 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun'un 1'inci maddesi kapsamında herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan gelir ve aylık almayan, muhtaç yaşlı Türk vatandaşlarına, herhangi bir sigortalılık ve prim ödeme şartı aranmaksızın aylık bağlanmaktadır (65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun, 1976).

Pozitif hukukta yaşlılara yönelik hükümlere yer veren düzenlemelerden biri de 24.05.1983 tarih ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'dur. Sosyal Hizmetler Kanunu korunmaya, bakıma ve yardıma ihtiyacı olan yaşlılara yönelik sosyal hizmetleri ve bu hizmetleri yürütmek üzere oluşturulan teşkilatın kuruluş, görev, yetki ve sorumluluklarını içermektedir. Anayasanın 61'nci maddesinde belirtilen esaslara uygun bir biçimde hazırlanan Kanun'un önemli özelliklerinden biri de "Tanımlar" başlıklı 3'üncü maddesinde "bakıma ihtiyacı olan yaşlı" kavramının tanımının yapılmış olmasıdır (2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983).

08.06.2011 tarih ve 633 sayılı Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının (ASPB) Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK)'nin⁷ 2'nci maddesinin (d) bendine göre: *"Engellilerin ve yaşlıların her türlü engel, ihmal ve dışlanmaya karşı toplumsal hayata ayrımcılığa uğramadan ve etkin biçimde katılmalarını sağlamak üzere; ulusal politika ve stratejilerin belirlenmesini koordine etmek, engellilere ve yaşlılara yönelik sosyal hizmet ve yardım faaliyetlerini yürütmek, bu alanda ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile gönüllü kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak"* hükmü ile yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerin yürütülmesi ve diğer idareler ile arasındaki koordinasyonun sağlanması görevi Bakanlığa verilmiştir. Bu görevin ifası kapsamında yine bahse konu KHK'nin 6'ncı maddesinin (ç) bendi gereğince Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. 03.05.2013 tarih ve 28636 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6462 sayılı Kanun'la Genel Müdürlüğün adı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü olarak değiştirilmiştir. 10.07.2018 tarihli ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına (AÇSHB); 21.04.2021 tarihli ve 31461 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 73 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile ASHB'ye bağlanarak görev ve sorumluluklarını Bakanlık bünyesinde sürdürmeye devam etmektedir (1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, 2021).⁸

3.1.3. Yönetmelikler

Yaşlılara yönelik sunulan sağlık ve sosyal hizmetlere yer veren yönetmeliklerden öne çıkanlar şu şekildedir:

- ◆ Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik (05.04.1987 tarih ve 19422 sayılı Resmî Gazete)
- ◆ Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği (21.02.2001 tarih, 24325 sayılı Resmî Gazete)
- ◆ Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik (10.03.2005 tarih ve 25751 sayılı Resmî Gazete)

⁷ 633 sayılı KHK'da bahsi geçen hükümler daha sonra 10.07.2018 tarihli 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 65'inci ve 71'inci maddelerinde düzenlenmiştir.

⁸ 2018 yılında 703 sayılı KHK ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı birleştirilmiş; **Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı** ihdas edilmiş ve 1 No'lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Bakanlığın yetki, görev ve sorumlulukları düzenlenmiştir. 21.04.2021 tarihli ve 31461 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Kurulması ile Kamu Personel İşlemlerinin Yürütülmesine İlişkin Bazı Cumhurbaşkanlığı Kararnamelerinde Değişiklik Yapılmasına Dair Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile **Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı** ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı oluşturulmuştur.

- ◆ Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik (07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Resmî Gazete)
- ◆ Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi Yönetmeliği (07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Resmî Gazete)
- ◆ Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge (01.02.2010 tarih ve 3895 sayılı makam onayı)
- ◆ 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşları ile Özürlü ve Muhtaç Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Yönetmelik (25.01.2013 tarih ve 28539 sayılı Resmî Gazete)
- ◆ Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği (09.02.2013 tarih ve 28554 sayılı Resmî Gazete)
- ◆ Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik (30.03.2013 tarih ve 28603 sayılı Resmî Gazete)
- ◆ Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik (27 Şubat 2015 tarih ve 29280 sayılı Resmî Gazete).

Bu yönetmelikler, yaşlıların sağlık ve bakım hizmetlerinden yararlanmasına ilişkin çerçeveyi belirlemektedir; bir insan hakkı olarak sosyal hizmetler, bakım ve sağlık hakkından yararlanmaları için ilkeleri ortaya koymaktadır.

3.2. Politika Belgelerinde Yaşlı Hakları

3.2.1. Yaşlanma Ulusal Eylem Planları

Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı çalışmalarına BM tarafından 8-12 Nisan 2002 tarihinde Madrid’de düzenlenen 2. Uluslararası Yaşlılık Asamblesi ile birlikte başlanmıştır. Ulusal düzeyde ise Türkiye’de Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü ve çeşitli sivil toplum kuruluşlarının katkılarıyla 2007 yılında hazırlanan Ulusal Yaşlanma Eylem Planı’nda genel itibarıyla Türkiye’de yaşlanmanın güncel durumu ve yaşlanma sürecinde karşılaşılan sorunların tespiti yapılmış, sorunların ortadan kaldırılmasına yönelik bazı hedefler belirlenmiş; bu hedefleri gerçekleştirmek üzere eylemler açıklanmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 2007).

ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 2013 yılında “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı” çıkarılmıştır. Bu planda Yaşlılar ve Kalkınma, Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın Arttırılması ve Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanması başlıklarıyla üç öncelik belirlenmiştir. Öncelikler kapsamında çeşitli hedefler ve eylemler ortaya konulmuş; eylemlerin gerçekleştirilmesinden ve koordinasyonundan sorumlu ilgili kurum ve kuruluşlar belirlenmiştir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013).

Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı kapsamında Türkiye’de yaşlılara yönelik uygulamaların niteliği ile ilgili olarak; temel olarak yaşlıları toplumda koruma ve saygı duyma boyutunun ötesine geçilmiş; katılım, istihdam ve yaşam kalitesi gibi aktif yaşlanmaya yönelik çok boyutlu bir bakış açısına taşınmıştır. 2013 yılında hazırlanan Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programında; Yaşlılar ve Kalkınma başlığı altında yaşlıların karar verme süreçlerine katılımının sağlanması dikkati çeken konulardan biri olmuştur. Bu öncelik kapsamında il, ilçe ve köylerde “Yaşlı Meclisleri” teşkil ettirilmesi eylem olarak belirlenmiştir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2013).

3.2.2. Kalkınma Planları

Bu bölümde Türkiye’de kalkınma planlarında yer alan yaşlı hakları ile ilgili konular değerlendirilmiştir. Türkiye’de 1963 yılından günümüze kalkınma planlarında yaşlılara yönelik tedbirler açıklanmıştır:

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1963-1967) milli tasarrufu arttırmak, yatırımları toplum yararına, gerektirdiği önceliklerle yönlendirmek ve iktisadi, sosyal ve kültürel kalkınmayı demokratik yollarla gerçekleştirmek üzere hazırlanmıştır. Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda nüfusun yılda %3 gibi çok yüksek bir hızla arttığı ve bu artışla birlikte toplumun ihtiyaçlarının karşılanması ve yaşama seviyelerinin yükseltilmesi gerektiğine vurgu yapılmıştır. Nüfus politikası olarak nüfus artış hızının azaltılması temel hedef olarak belirlenmiştir. Sosyal güvenlik alanında yaşlılık ile ilgili “*Herkes için ihtiyarlık ve sağlık sigortalarını kapsayan genel bir sosyal güvenlik düzeni kurulacaktır.*” hedefi ortaya konulmuştur. Yaşlıların bakımı ve diğer sosyal meseleler bakımından toplum ve kişi refahının sağlanması; bu hizmetlerin yürütülmesi amacıyla “Sosyal Hizmetler Kurumu”nun kurulması; alanda çalışacak personel yetiştirmek içinse “Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu”nun açılması planlanmıştır. 1963-1967 yılları arasında yaşlı bakım evleri için 2400 TL, rehabilitasyon merkezleri için 6000 TL kaynak ayrılmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1963).

İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1968-1972) “*Türkiye’de bir yandan fert başına geliri hızla ve devamlı olarak arttırmayı hedef alırken, öte yandan çeşitli gelir grupları ve bölgeler arasında dengeli gelişmeyi sağlamak, çok sayıda vatandaşa iş imkânları yaratmak, kalkınmanın nimet ve külfetlerinin fırsat eşitliğine, sosyal adalet ilkesine göre paylaşılarak iktisadi ve sosyal düzende olumlu bir gelişme elde etmek amaçlarına göre*” hazırlanmıştır. Bu planda, daimi hizmetlilerle, maaşlı memurlara T.C. Emekli Sandığı tarafından tekaütlük, malullük, vazife malullüğü, dul ve yetim aylığı hakları tanınmıştır. Sosyal refah hizmetlerinin, bütün ihtiyaç gruplarını kapsayacak genişlikte ve imkânlar ölçüsünde nakden yapılan yardımlarla sağlanmasına karar verilmiştir. Yaşlılara yönelik hizmetlerde yerel yönetimler ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının iş birliğine vurgu yapılmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1968).

Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda (1973-1977) nüfus artış hızına ve genç nüfusun oranının arttığına dikkat çekilerek genç nüfus merkeze alınarak ilk kez yaş yapısı değerlendirilmiş ve yaş bağımlılık oranı hesaplanmıştır. 65 yaş ve üstü nüfus grubunun oranı 1955 yılında %3,4 iken 1960 yılında %3,5’e; 1965 yılında %3,9’a ve 1970 yılında %4,4’e yükselmiştir. Yaşlılara yönelik hizmetlerin tek bir sistem altında toplanması gerekliliği açıklanmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1973; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013, s. 13).

Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (1979-1983) yaşlılar ve toplumun diğer korunmaya muhtaç olan kesimlerine ilişkin hizmet sunulması amacıyla faaliyet yürüten huzurevi, kreş, rehabilitasyon merkezi gibi sosyal yapıların tek elde toplanması ve bu hizmetleri sunacak kurumların arttırılmasıyla birlikte mevcut yapıların niteliklerinin geliştirilmesi gerekliliği bu kalkınma planında değerlendirilmiştir. Yaşlılara yönelik hizmetlerin yürütülmesinde özel sektörün de özendirilmesi gerekliliğine vurgu yapılmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1979).

Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (1985-1989) sosyal hizmetlerin devletin denetim ve gözetiminde halkın gönüllü katkısı da sağlanarak bir bütünlük içinde yürütüleceği; sosyal hizmet programlarının korunmaya, bakım veya yardıma muhtaç aile, çocuk, sakat, yaşlı ve diğer kişilerin ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde düzenlenerek yaygınlaştırılacağı belirtilmektedir. Sosyal hizmet programlarının uygulanmasında korunmaya muhtaç çocuk, muhtaç, sakat ve muhtaç yaşlıya öncelik tanınmasının esas olduğu açıklanmaktadır. Muhtaç ve yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve onlara bakmak, muhtaç ve yaşlı kişilerin sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan huzurevlerinin gittikçe artan ihtiyaçlar karşısında sayıca ve nitelikleri itibarıyla yeterli seviyeye çıkarılmasına çalışılması; sosyal hizmetler alanında faaliyet gösteren kamu kurum ve kuruluşları ile gönüllü kuruluşlar arasında koordinasyon tesis edilerek mevcut kaynakların en verimli şekilde kullanılmasına çalışılması yaşlılara yönelik hizmetlerin planlanması açısından önemli kararlar olmuştur (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1985).

Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (1990-1994) nüfusun, istikrarlı bir ekonomik gelişme ve sosyal kalkınma hedefleriyle uyumlu bir yapıya ve artış hızına kavuşturulmasının esas olduğu değerlendirilmektedir. Demografi konusunda araştırma yapan ve eğitim veren kuruluşların desteklenmesi, nüfus politika ve programlarına yönelik periyodik araştırmalara ağırlık verilmesi gerektiği açıklanmaktadır. Planda, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 1990 yılında %4,19, 1994 yılında %4,55 olarak belirtilmektedir. Plan dönemi sonunda, doğuşta beklenen yaşam süresinin 68 yıla yükseltilmesi hedeflenmektedir. Özel gereksinimli bireylere, yaşlılara ve ruh sağlığı sorunlarına yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi, mevcut hizmetlerin kapasitesinin arttırılması, yaşlıların sosyal hizmetlerde öncelikli olması; yaşlı aylıklarında düzenleme yapılması; kurum bakımı yerine aile içinde bakımın hedef olması; yaşlı bakımında özel sektör girişimlerinin teşvik edilmesi gibi hedefler belirlenmiştir (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1990).

Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (1996-2000) ilk kez Türkiye'de demografik göstergelerde ortaya çıkan değişmelere bağlı olarak 0-14 yaş grubunun payı azalırken 15-64 ile 65 yaş ve üstü yaş gruplarının toplam nüfus içindeki paylarının artacağı ifade edilmektedir. Doğuşta beklenen yaşam süresinin 1995 yılında 67,9 yıl iken 2000 yılında 69,1 yıla yükseldiği, 65 yaş ve üstü nüfus grubunun oranının 1995 yılında %4,7 iken 2000 yılında %5,5'e çıktığı açıklanmaktadır. Buna bağlı olarak yaşlılara yönelik hizmetlerin çeşitlenmesi gerektiği ve kırsal alanlarda yaşayan yaşlıların sosyal haklarının güvence altına alınması gibi hususlar vurgulanmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1996).

Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (2001-2005) toplam ülke nüfusu içerisinde yaşlı nüfusun arttığına dikkat çekilmekte; doğuşta beklenen yaşam süresi 2005 yılı için 70,3 yıl, yaşlı nüfus oranı %5,89 olarak açıklanmaktadır. Bu noktada huzurevi ve yaşlı danışma merkezlerinin açılmasının, yaşlılara yönelik bakım

ve sosyal hizmetlerin arttırılarak devam ettirilmesi gerekliliği vurgulanmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 2001).

Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (2007-2013) 2000 yılından itibaren nüfus artış hızının düşmesine ve doğuşta beklenen yaşam süresinin uzamasına bağlı olarak 65 yaş ve üstü yaşlı nüfus artışının %5,4'ten %5,9'a yükseldiği açıklanmaktadır. Kırsal alandan kente göç, geniş aileden çekirdek aileye geçiş gibi toplumsal nedenler ile yaşlı bakımında ailenin yanı sıra kurumsal hizmet modellerinin daha önemli hâle geldiği belirtilmektedir (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 2006).

Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı'nın (2014-2018) hazırlık sürecinde, Türkiye'de beş yıllık kalkınma planları kapsamında ilk kez "Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu" oluşturulmuştur. Özel İhtisas Komisyonu Türkiye'de yaşlanma açısından mevcut durumu ve yaşlıların geleceğine ilişkin öncelikli konuları ortaya koymak amacı ile rapor hazırlanmıştır (Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2014). Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu'nda ortaya konan hususlar kalkınma planında yaşlılara yönelik atılacak adımların esasını belirlemiştir. Kalkınma Planı'nda:

- ◆ Yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak hizmetlerin çeşitlendirileceği ve yaygınlaştırılacağı,
- ◆ Yaşlıların ihtiyaçlarına uygun konut ve çevrelerin tasarlanacağı,
- ◆ Yaşlı bireylerin toplumda aktif bir biçimde rol almaları için kendilerine sağlıklı ve güvenli yaşam şartlarına erişiminin sağlanacağı,
- ◆ Toplumda kuşaklar arası dayanışmanın güçlendirileceği,
- ◆ Yaşlılar için fırsat eşitliğini ön plana çıkaran mekânsal planlama ve kentsel tasarım uygulamalarının yürütüleceği,
- ◆ Yaşlıların ailede bakımlarını sağlamaya yönelik hizmetlerin çeşitlendirilerek yaygınlaştırılacağı,
- ◆ Yaşlılara yönelik kurumsal bakım hizmetlerinin sayısının ve kalitesinin arttırılacağı,
- ◆ Yerel düzeyde kamunun hizmet sunum kapasitesinin arttırılarak buna yönelik yeni modeller oluşturulacağı

vurgulanmıştır (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2013).

On Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (2019-2023) bir önceki kalkınma planında olduğu gibi "Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu" oluşturulmuştur. Bu planda yaşlanma olgusu, nüfus yapısında ortaya çıkan sayısal verilerdeki değişimin daha ötesinde yaşlılar için sosyal hayatın, ekonomik koşulların, kültürel yapının değerlendirilmesi gerektiği açıklanmaktadır. On Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda yaşlılar için gündem aktif ve sağlıklı yaşlanma olarak belirlenmiştir. Yaşlıların yaşamını çok yönlü olarak etkileyen ko-

nuları ve bunların karşılıklı etkileşimini değerlendirmek üzere konu geniş boyutta ele alınmıştır (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018, s. viii).

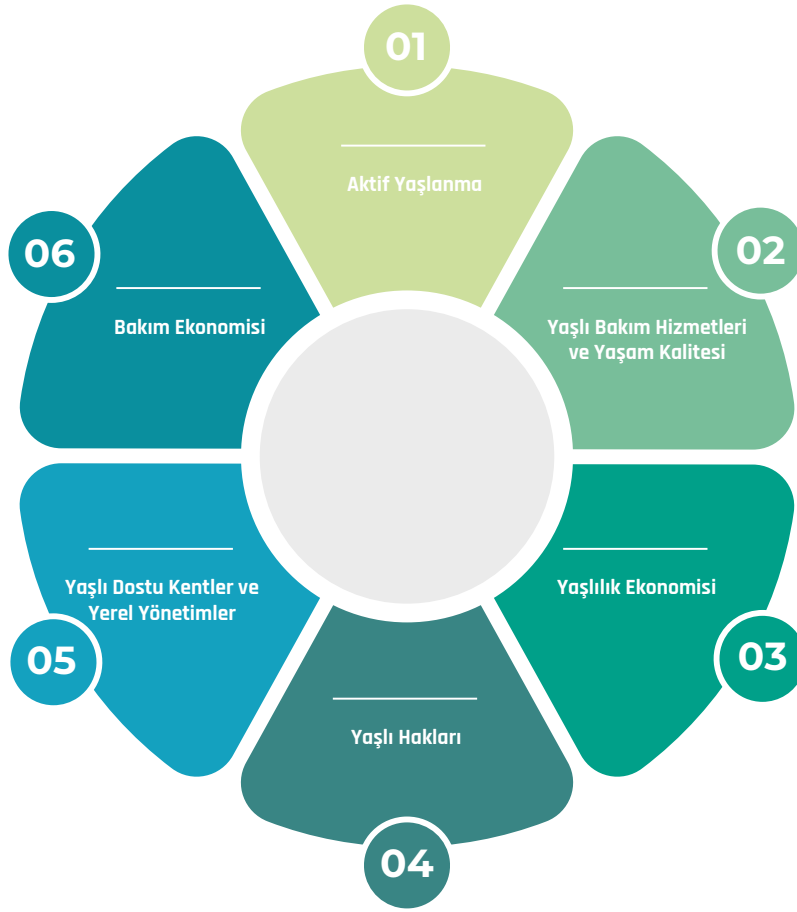
On Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda yaşlılara ilişkin olarak:

- ◆ Yaşlı nüfusun artmasıyla bakım hizmetlerinin geliştirilmesi, yaşam boyu eğitim imkânlarının artırılması ve yaşlıların değişime uyumunun sağlanması,
- ◆ Yaşlı nüfusun artan ihtiyaç ve taleplerinin imkânlar ölçüsünde karşılanabilmesi için sağlık ve sosyal güvenlik alanında yapısal tedbirlerin alınması,
- ◆ Yaşlılara yönelik aktif yaşlanma anlayışı esas alınarak yaşlıların sosyal çevre ile etkileşimini amaçlayan bakım modellerinin geliştirilmesi,
- ◆ Yaşlıların kendi tercihleri doğrultusunda bağımsız, aktif ve sağlıklı yaşayabildikleri, ekonomik ve sosyal hayatın içinde yer aldıkları bir ortam oluşturularak yaşlı nüfusun yaşam kalitesinin yükseltilmesi,
- ◆ Evde sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması, başta kırsal alanda yaşayanlar olmak üzere yaşlılara sunulan sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması, yaşlılara yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin güçlendirilmesi,
- ◆ Yaşlıların hayat boyu öğrenme imkânlarına erişiminin kolaylaştırılması,
- ◆ Yaşlıların belirli şartlarda çalışma hayatında kalabilmesini sağlayacak mekanizmaların geliştirilmesi,
- ◆ Yaşlıların tecrübelerinden faydalanabilmek için toplumsal karar alma süreçlerine aktif katılımlarının sağlanması

gibi hedefler yer almaktadır (T.C. Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019).

3.2.3. I. Yaşlılık Şûrası

T.C. Cumhurbaşkanı Sn. Recep Tayyip Erdoğan, dünyada ve Türkiye'de demografik dönüşüm sürecinde yaşlı nüfusun ve nüfus artış hızının artması, son yıllarda gündem oluşturan yaşlı hakları ve aktif yaşlanma gibi konulara dikkat çekmek üzere 25 Eylül 2018 tarihinde BM Genel Kurulu'nda yapmış olduğu konuşmada, 2019 yılının Türkiye'de "Yaşlılar Yılı" olarak ilan edileceğini ve yaşlı hakları alanı kapsamındaki konuların geniş ölçüde ele alınacağını "Yaşlılık Şûrası" düzenleneceğini duyurmuştur. I. Yaşlılık Şûrası, Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı himayelerinde ve AÇSHB tarafından BM Kalkınma Programı (UNDP), BM Nüfus Fonu (UNFPA) gibi uluslararası kuruluşlar, ulusal ve uluslararası uzmanlar ile ülkelerin bakanlarının katılımı ile 20-22 Şubat 2019 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilmiştir.



Şekil 4. Yaşlılık Şûrası Alt Temaları

Şûra'nın ana teması "*Aktif yaşlanmanın desteklenmesi*" ve "*Yaşlı haklarının güçlendirilmesi*" olarak belirlenmiştir. I. Yaşlılık Şûrası'nda şekilde gösterilen başlıklarda alt temalar belirlenmiş ve komisyon çalışmaları yürütülmüştür (Şekil 4).

Şûra sonucunda yayınlanan "I. Yaşlılık Şûrası Sonuç Bildirgesi"nde yaşlıların mevcut işlevini sürdürebilmelerine katkı sağlayacak, yaşlılık ile ilgili politikalar ve programların oluşturulması için amaç ve hedefler aşağıdaki gibi belirlenmiştir:

- ◆ Yaşlıların toplumsal hayata daha etkin katılabilmeleri için dijital uygulamaların yaygınlaştırılması,
- ◆ Yaşlıların bağımsız yaşamlarının desteklenmesi için yaşam boyu öğrenme fırsatlarının oluşturulması, yeteneklerinin geliştirilmesi, böylece aktif yaşlanmanın desteklenmesi,
- ◆ Bakım güvence sistemi kapsamında sağlık ve sosyal bakımın bütünsel olarak planlanması ve uzun süreli bakım hizmet sunumunun sürdürülebilirliğinin sağlanması,
- ◆ Gönül belediyeçiliği yaklaşımı ile her bölgede yaş dostu kentlerin yaygınlaştırılması,

- ◆ Yaşlı haklarına yönelik iyileştirici mevzuat çalışmalarının yapılması,
- ◆ Gelir güvenliği ve yoksulluk ile mücadele kapsamında üretici ve tüketici olarak sayıları gün geçtikçe artan yaşlı nüfusun “gümüş ekonomi” bağlamında dikkate alınması (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2019, s. 4-6).

Türkiye’de son 15 yılda yaşlılık alanındaki çalışmaların hız kazandığı, bununla ilgili birçok politika belgesinin hazırlandığı ve belirlenen hedeflere yönelik sağlık hizmetlerinin ve sosyal hizmetlerin planlandığı görülmektedir. Ayrıca Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı kapsamında ülke izleme raporları hazırlanarak 2007, 2016 ve 2021 yıllarında BM’nin ilgili organlarına gönderilmiştir. Bu raporlarda Madrid’de 2002 yılında yapılan II. Uluslararası Yaşlılık Asamblesi’nde taahhüt edilen yaşlı haklarının korunması ve geliştirilmesi ile ilgili konular kapsamındaki gelişmeler açıklanmaktadır (Yüksel ve Kocaman, 2007; Özmeye, Gürboğa, Tamkoç, 2016; Koç, Gürboğa, Karabey, Ayhan Ekenci ve Ceylan, 2021). En son ülke raporu, Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı ve Bölgesel Uygulama Stratejisinin (MIPAA/RIS) uygulanmasının dördüncü döngüsü kapsamında hazırlanmış; bu raporda Türkiye’de (i) yaşlıların potansiyelinin farkına varılması, (ii) daha uzun çalışma yaşamı ve çalışma yeteneğinin teşvik edilmesi, (iii) onurlu yaşlanmanın sağlanması gibi başlıklarda Türkiye’de yaşlıların durumu değerlendirilmiştir. Raporda, sürdürülebilir dünyada sağlıklı ve aktif yaşlanma kapsamında 2030 gündemi, acil durumlarda yaşlıların durumu ve COVID-19 salgınından öğrenilen dersler, DSÖ Sağlıklı Yaşlanma On Yılı ile ilgili hazırlıklar açıklanmaktadır (Koç vd., 2021).





IV

**TÜRKİYE'DE YAŞLILARA YÖNELİK
HİZMETLERİN BİRLEŞMİŞ MİLLETLER
YAŞLI YAŞAM KALİTESİ STANDARTLARINA
GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ**



4. TÜRKİYE'DE YAŞLILARA YÖNELİK HİZMETLERİN BİRLEŞMİŞ MİLLETLER YAŞLI YAŞAM KALİTESİ STANDARTLARINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

4.1. Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler

Yaşlanma, dünyanın farklı bölgelerinde sosyal, kültürel ve ekonomik koşullara bağlı olarak farklı görüşmeler ile ortaya çıkan bir olgudur. Gelişmekte olan ülkelerde toplumların yaşlanması daha hızlı ve kısa bir sürede gerçekleşirken gelişmiş olan ülkelerde yaşlı nüfus oranındaki artışın en üst seviyeye çıktığı görülmektedir. Buna göre bölgelerin ve ülkelerin yaşlanma politikalarının odağı da farklılaşmaktadır. Gelişmiş ülkelerde aktif ve sağlıklı yaşlanma sürecinin desteklenmesi ve yaşlıların kendi kendilerine yetebilmelerinin sağlanması gibi politikalar öncelikli iken gelişmekte olan ülkelerde yaşlıların bakımı ve yaşlı yoksulluğunun önlenmesi gibi temel konular öne çıkmaktadır. Bu kapsamda yaşlılık döneminde sağlığın kötüleşmesi ile birlikte bakım ve destek hizmetlerine duyulan ihtiyaç artmaktadır. Ancak diğer yandan yaşlıların topluma katılımını ve aktif yaşlanmayı destekleyecek olan hizmetler de önemli hale gelmektedir.

Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetler temel olarak (i) Sağlık Hizmetleri, (ii) Sosyal Hizmetler ve (iii) Sosyal Güvenlik olarak açıklanabilmektedir.

Şekil 5. Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler



Türkiye’de yaşlılara yönelik sunulan hizmetlere ilişkin düzenlemeler içeren mevzuat aşağıdaki şekildedir:

- ◆ 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun
- ◆ 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu
- ◆ 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu
- ◆ 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
- ◆ 633 sayılı ASPB Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK
- ◆ 05.04.1987 tarihli ve 19422 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik
- ◆ 21.02.2001 tarihli ve 24325 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği
- ◆ 23.10.2007 tarihli ve 26679 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik
- ◆ 07.08.2008 tarihli ve 26960 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi Yönetmeliği
- ◆ 07.08.2008 tarihli ve 26960 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik

4.1.1. Sağlık Hizmetleri

Türkiye’de her birey sosyal güvenlik kapsamında genel sağlık sigortasına sahiptir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinden yaşlılar başta olmak üzere her birey eşit olarak yararlanmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı bünyesindeki “Kronik Hastalıklar, Yaşlı Sağlığı ve Engelliler Daire Başkanlığı” tarafından yaşlılara yönelik hizmetler yürütülmektedir. “Kronik Hastalıklar, Yaşlı Sağlığı ve Engelliler Daire Başkanlığı” tarafından kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrolü, yaşlı sağlığı hizmetlerinin uygulanmasına yönelik ulusal programların geliştirilmesi, engelliliğin önlenmesi ve evde sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde teknik doküman desteği sağlamak gibi uzun süreli bakım hedefini karşılayacak çalışmalar yürütülmektedir. Bu birim, Türkiye’de uzun süreli bakım kapsamında her yaş grubu ve her hastalık için kurumsal olarak doktor ve hastane gibi sağlık hizmetlerinin yanı sıra özel gereksinimli gruplar, yaşlılar, süregelen hastalar için evde sağlık hizmetlerinin yürütülmesinden sorumludur. Evde sağlık hizmetlerinin kapsamı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik” ile belirlenmiştir. Bu Yönetmelik’te sunulacak olan evde sağlık hizmetlerinin kapsamı, “çeşitli hastalıklar nedeniyle evde sağlık hizmeti almaya ihtiyacı olan bireylere evinde ve aile ortamında sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde verilen muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım, takip ve rehabilitasyon hizmetleri” olarak açıklanmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlükleri aracılığıyla her ilde yaygın bir ağı sahip olan evde sağlık hizmetleri doktor, hemşire ve diğer sağlık personelinin oluşturduğu bir ekiple yürütülmekte; yaşlılara da bu kapsamda evde sağlık hizmeti sunulmaktadır (Özmete ve Hussein, 2017).

4.1.2. Sosyal Hizmetler

Türkiye’de sosyal hizmetler kapsamında yaşlılara yönelik hizmetler (i) bakım hizmetleri, (ii) yaşam boyu öğrenme ve (iii) sosyal yardımlar olarak ayrılmaktadır.

4.1.2.1. Bakım Hizmetleri

T.C. ASHB tarafından yürütülen sosyal bakım ve rehabilitasyon hizmetleri “Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi” adı altındaki kuruluşlarda yürütülmektedir. *“Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği”*’nin birinci maddesine göre bakım hizmeti alacak olan 60 yaş ve üstü yaşlıların belirlenmesi, ayrıca bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandırılması, verilecek hizmetin tür ve niteliği ile işleyiş esaslarının belirlenmesi, personelin görev, yetki ve sorumluluklarının düzenlenmesi gerçekleştirilmektedir.

2002 yılında Türkiye’de, ASHB’ye bağlı 63 huzurevinde 4.952 yaşlıya bakım verilirken 2010 yılında huzurevi sayısı 97’ye ve hizmet alan yaşlı sayısı 7.979’a yükselmiştir. Türkiye’de yaşlı nüfusunun yükselmesi ve bakım hizmetlerine duyulan ihtiyacın artmasına bağlı olarak 2022 yılının Şubat ayı itibarıyla huzurevi sayısı 164 ve hizmet sunulan yaşlı sayısı 12.800 olmuştur. Diğer kamu kuruluşlarına ait huzurevlerinin (MEB, Belediyeler) sayısı 20 olup; bu huzurevlerinde 1.735 yaşlıya hizmet sunulmaktadır. Türkiye’de özel huzurevlerinin sayısı 268’dir. Özel huzurevlerinde hizmet alan yaşlı sayısı ise 11.467 olarak belirlenmiştir.

Yaşlı bakım modellerinden biri de yaşlı yaşam evleridir. İki veya üç yaşlı bireyin aynı evde kaldığı, hizmet sunumu ASHB tarafından gerçekleştirilen bu modelde Türkiye’de mevcut bulunan 8 yaşlı yaşam evinde 25 yaşlı birey yaşamaktadır. Son yıllarda aktif yaşlanma, topluma katılım ve yalnızlığın önlenmesi yaklaşımları ile gündüz yaşam merkezleri hizmeti uygulamaya konulmuştur. Türkiye’de 2022 yılının Şubat ayı itibarıyla mevcut olan 32 yaşlı gündüz yaşam merkezinde 301 yaşlı bireye aktif olarak gündüz bakım hizmeti sunulmaktadır. Türkiye’de yaşlı bakım hizmetleri kapsamında yıl sonu itibarıyla harcanan ödenek miktarı 2012 yılında 253,9 milyon TL, 2017 yılında 625,1 milyon TL iken bu ödenek COVID-19 salgını nedeniyle 2020 yılında 1.033.739 milyon TL’ye yükselmiştir. Türkiye’de yaşlı bakım hizmetleri kapsamında harcanan ödenek miktarı 2021 yılı sonu itibarıyla 1.560,8 milyon TL olmuştur (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022).

ASHB Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü tarafından “2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun” kapsamında yaşlı aylığı ödemesi yapılmaktadır. 2002 yılında 746.468 yaşlı bireye 234 milyon TL yaşlı aylığı ödeme yapılmış; 2010 yılında yaşlı sayısı 848.826 kişiye, ödeme yapılan yaşlı aylığı miktarı 1.059 milyon TL’ye yükselmiştir. Yaşlı aylığı alan birey sayısı çok farklılık göstermese de 2018 yılı itibarıyla ödeme miktarlarının yükseldiği görülmektedir. 2018 yılında 709.590 yaşlı bireye 2.900 milyon TL; 2019 yılında 805.432 yaşlı bireye 5.574 milyon TL; 2020 yılında 825.573 yaşlı bireye 6.423 milyon TL; 2021 yılında ise 820.933 yaşlı bireye 7.459 milyon TL ödeme yapılmıştır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022).

Evde bakım ücreti, engel oranına göre bağımlılık düzeyi yüksek olan bireye bakım verenlere ödenmektedir. Evde bakım yardımından yararlanan kişi sayısı 2007 yılında 28.583 iken bu sayı yaklaşık 18 kat artarak 2022 yılında 532.337’ye ulaşmıştır. Evde bakım yardımı alanların çoğunluğunu 60 yaş ve üstü engelli kadınlardan oluşmaktadır (%16,3) (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022).

Türkiye’de yaşlı bireylere yönelik hizmetlerde bakım ve destek hizmetleri öne çıksa da; topluma katılımı ve aktif yaşlanmayı destekleyen sosyal programların yürütüldüğü de görülmektedir. Bu kapsamda I. Yaşlılık Şûrası’nda yaşlı bireylerin dijital yetkinliklerinin arttırılarak teknolojik imkânlardan faydalanmasının önündeki engellerin kaldırılması, uzun süreli bakım hizmet sunumunun devamlılık arz edecek şekilde gerçekleştirilmesi, bakım hizmetlerinde çalışacak personelin niteliğinin arttırılması, yerel yönetimler bakımından yaş dostu kentlerin yaygınlaştırılması, yerel yönetimlerin yaşlıların hayata etkin katılımlarını sağlamak üzere erişilebilirlik üzerine çalışmalarının yaygınlaştırılması için programların desteklenmesinin önemine dikkat çekilmektedir. Yaşam boyu öğrenmeyi destekleyen üçüncü yaş üniversitesi uygulamaları ve belediyelere yaşlılara yönelik yenilikçi hizmetleri geliştirmeleri için kaynak sağlamayı kapsayan Yaşlı Destek Programı (YADES) yürütülen programlardan bazılarıdır (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2019).

4.1.2.2. Sosyal Güvenlik

Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetlerin temelinde her yaşlı için asgari bir gelir garantisi sağlamak ve sosyal güvenlik kapsamında sağlık hizmeti sunmak hedefleri yer almaktadır. Asgari gelir garantisi nakdi sosyal yardımlar kapsamında sağlanmaktadır. Genel sağlık sigortası kapsamında ise her birey acil sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak yararlanmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın “Sosyal güvenlik hakkı” başlıklı 60’ıncı maddesinde herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu; devletin, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alacağı ve teşkilatı kuracağı belirtilmiştir. Yine Anayasa’nın “Sosyal Güvenlik Bakımından Özel Olarak Korunması Gerekenler” başlıklı 61’inci maddesinin üçüncü fıkrasında yaşlıların devlet tarafından korunacağı ve yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıkların kanunla düzenleneceği ifade edilmektedir. Yaşlı bireylere sağlanan sosyal güvenlik hakları 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında tanınmaktadır.

4.1.2.3. Yerel Yönetimlerin Yaşlılara Yönelik Hizmetleri

T.C. Anayasası’nın 127’nci maddesi kapsamında mahalli idareler, il, belediye veya köy halkının mahalli müşterek ihtiyaçlarını karşılamak üzere oluşturulmuş kamu tüzel kişileridir. Bu nedenle yerel yönetimler, yaşlılara yönelik hizmetler ile ilgili olarak Anayasa gereği yükümlülük altındadır.

5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu’nun 7/v hükmü ise şu şekildedir:

“Sağlık merkezleri, hastaneler, gezici sağlık üniteleri ile yetişkinler, yaşlılar, engelliler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik her türlü sosyal ve kültürel hizmetleri yürütmek, geliştirmek ve bu amaçla sosyal tesisler kurmak, meslek ve beceri kazandırma kursları açmak, işletmek veya işlettmek, bu hizmetleri yürütürken üniversiteler, yüksekokullar, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile iş birliği yapmak.”

Bu hükümde yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinden yaşam boyu öğrenme olanaklarının sağlanmasına kadar geniş kapsamlı hizmetlerin sunulmasında büyükşehir belediyelerine sorumluluk verilmektedir. İlgili Kanun’un 7’nci maddesinde ilçe belediyelerinin görev ve yetkileri arasında yaşlılara yönelik olarak sosyal ve kültürel hizmetler sunmak, mesleki eğitim ve beceri kursları açmak; mabetler ile sağlık, eğitim, kültür tesis ve binalarının yapım, bakım ve onarımı ile kültür ve tabiat varlıkları ve tarihi dokuyu korumak gibi sorumluluklar belirtilmiştir. Yerel yönetimler, yaşlıların yaşam kalitesinin iyileştirilmesini sağlayacak hizmetleri yerelde hızlı ve etkin bir şekilde yürütebilecek kapasiteye sahiptir. Bölgesel ve yerel olarak yaşlıların ihtiyaçlarını özgün olarak karşılamada yerel yönetimlere önemli sorumluluklar düşmektedir.

Yerel yönetimlerin yaşlı bireylere sundukları hizmetler, ilaç, giyecek, gıda, yakacak yardımı ya da belediye otobüslerinden ücretsiz veya indirimli yararlanılma gibi konularda çeşitlilik göstermektedir. Bunun yanında gelişmiş bazı belediyelerde sağlık hizmetleri, aşevi hizmetleri, parasal yardım, evden ambulansla hastanın alınarak sağlık hizmeti sunulması, ev temizliği, gündüz yaşam merkezi, huzurevi ve rehabilitasyon hizmeti, sinema ve tiyatro gibi sosyal etkinlikler ile bazı gezi programlarının düzenlenmesi gibi çok yönlü hizmetlerin sunulduğu görülmektedir. Evde bakım hizmetleri kapsamında hemşirelik bakımı, fizik tedavi, temizlik, kişisel bakım, ev içi tadilat gibi hizmetler de yaşlı bireylere yerel yönetimler tarafından verilen sosyal hizmetler olarak dikkat çekmektedir. Bu noktada yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik hizmetleri yürütebilecek nitelikli personele sahip olması, sosyal belediyecilik kapsamında bu hizmetlere kaynak ayırması önemlidir. Ayrıca yerel yönetimler yaşlıların gönüllü faaliyetlere katılımını teşvik ederek onların potansiyellerinden yararlanabilecek programlar yürütebilirler, diğer yandan toplumda yaşlılara yönelik hizmetlerde gönüllü çalışmaları destekleyebilirler (Özmete, 2020).

4.2. Birleşmiş Milletler Yaşlı Yaşam Kalitesinin İyileştirilmesine İlişkin İlkeler Göre Yaşlıların Durumunun Değerlendirilmesi

Nüfusun yaşlanması, günümüzde göz ardı edilmesi mümkün olmayan bir olgu hâline gelmiştir. 2050 yılına kadar dünyadaki her beş kişiden birinin 60 yaş ve üstü olacağı tahmin edilmektedir. Bu durum sosyal ve ekonomik açıdan aktif, güven içerisinde, sağlıklı yaşlanan bir nüfusun sağlayabileceği katkılar açısından fırsatları içermekle birlikte; birey, aile, toplum ve küresel topluluğa sosyoekonomik ve kültürel açıdan çeşitli zorluklar getirme riskini de taşımaktadır. Bu nedenle, nüfusun yaşlanması ile ortaya çıkabilecek olası zorluk ve fırsatların nasıl karşılanacağı önem arz etmektedir (UNFPA ve HelpAge International, 2012).

BM Genel Kurulu'nun 16 Aralık 1991 tarihli ve 46/91 sayılı Kararı ile kabul edilen Yaşlılara İlişkin BM İlkeleri ile *"tüm ülkelerde bireylerin her zaman olduğundan çok daha sağlıklı bir şekilde ileri yaşlara ulaştığının bilincinde olarak", "yıllara yaşam katmayı hedefleyen"* yaşlıların statüsüne ilişkin beş temel ilke ve kapsamı açıklanmış; hükümetler bu ilkeleri ulusal programlarına dâhil etme hususunda teşvik edilmiştir (UN, 1991).

Birinci ve İkinci Dünya Yaşlılık Asamblelerinde kabul edilen ilkeler, BM Şartı'nda yeniden teyit edilen temel insan haklarını, insanın onuru ve değerini, kadın ve erkeklerin eşit haklarını tanımaktadır. Öte yandan bu hakların İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme ve Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'de detaylandırılmasını ve belgelerin küresel standartlarının yaşlı kişilere uygulanmasını sağlamaktadır (UN, 2009).

Dolayısıyla Yaşlılara İlişkin BM İlkeleri, nüfusun yaşlanması ile meydana gelebilecek olası zorluk ve fırsatlar karşısında yaşlıların hakları ve yaşam kalitelerinin korunması ve geliştirilmesi hususunda önemini ve güncelliğini koruyan bir metindir. Bu nedenle bu bölümde (1) Bağımsız Yaşam, (2) Katılım, (3) Bakım, (4) Kendini Gerçekleştirme, (5) Saygınlık/İnsan Onuruna Yaraşır Yaşam çerçevesinde şekillenen ilkelere ve kapsamlarına ilişkin bilgilere yer verilerek yaşlıların durumu bu ilkeler bağlamında değerlendirilmiştir.

4.2.1. Bağımsız Yaşam

Bağımsız yaşam ilkesi; yaşlıların, gelir, aile ve toplum desteği veya öz yardım yoluyla yeterli gıda, su, barınma, giyim ve sağlık hizmetlerine erişebilmeleri; çalışma veya diğer gelir getirici fırsatlara erişim fırsatına

sahip olmaları; iş gücünden ne zaman ayrılacağıının belirlenmesi gibi kararlara katılabilmeleri; uygun eğitim ve öğretim programlarına erişebilmeleri; güvenli ve kişisel tercihlere ve değişen kapasitelerine uygun ortamlarda yaşayabilmeleri ve mümkün olduğunca uzun süre evde yaşamaları gibi hususları içermektedir (UN, 1999b).

Yaşlılıkta bağımsızlığın kaybı, karar alamama ve günlük yaşam aktivitelerine katılamama gibi süreçlerle açıklanabilir. Yaşlılıkta bağımsız yaşam fiziksel, psikolojik, biyolojik ve sosyoekonomik faktörlerle ilişkilidir. Yaşlı bireylerin deneyimlediği tıbbi komorbiditeler; fiziksel bir sonuç olmakla birlikte eğitim düzeyleri ve mesleki yaşamları, hobilerin eksikliği gibi durumlar, düşük işlevsellik ve bağımsız yaşamın azalması ile ilişkilidir. Diğer taraftan, evde bakım hizmetlerinin önleyici bir strateji olarak kullanılması, yaşlıların düzenli takip ve kontrollerinin yapılması ve erken taramalar yaşlı bireylerin bağımsızlık düzeylerinin azalmasını geciktirmektedir (Bimou vd., 2021).

Yaşlılık döneminde yaygın olan artrit ve diyabet gibi kronik durumlarda semptomların günlük olarak yönetilmesi ve izlenmesi gerekmektedir. Kronik bozukluklar günlük yaşam işlevlerinin bozulmasına yol açan fiziksel işlev bozukluklarını beraberinde getirmekte; bu da yaşlı bireylerin bağımsızlık düzeyini etkilemektedir (Lee, Xu ve Wu, 2020).

Önleyici stratejiler arasında yer alan düzenli fiziksel aktivite ve hareketlilik; yaşlıları daha mobil ve bağımsız tutmak için fiziksel ve zihinsel işlevleri iyileştirmenin yanı sıra kronik hastalıkların bazı etkilerini tersine çevirmeye yardımcı olmaktadır. Yaşlılıkta yaygın olan hareketsiz yaşam tarzı, erken yaşta hastalık ve kırılğanlıklar ile sonuçlanmaktadır. Yerel yönetimlerin yaşlı bireyler arasında fiziksel aktiviteyi teşvik etme sorumluluğu bulunmaktadır. Bilimsel kanıtlar, düzenli fiziksel aktivitenin yaşlı bireyler için güvenli olduğunu, kardiyovasküler ve metabolik hastalıklar, obezite, düşmeler, bilişsel bozukluklar, osteoporoz ve kas zayıflığı geliştirme risklerini azalttığını göstermektedir. Bununla birlikte, özellikle yoksul bölgelerde yaşayan yaşlılar arasında fiziksel aktivitelere katılım düşük kalmaktadır. Yaşlı bireyler için maliyetleri düşük olan, eğlenceli, grup temelli etkinlikleri kolaylaştırarak ve egzersiz için öz yeterliliği arttırarak fiziksel hareketlilik desteklenmelidir (McPhee vd., 2016).

Bu noktada ülkemizde Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü yaşlı bireylere yönelik fiziksel hareketliliğin faydaları, uygulanabilecek hareketler ve fiziksel egzersiz alternatiflerini içeren bilgilendirmeleri çevrim içi olarak sunmakta ve ayrıca evde bakım hizmeti kapsamında gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde de fiziksel hareketlilik teşvik edilmektedir.

Yaşlı bireyler için bağımsızlık çoğu zaman yerinde yaşlanmayla ilişkili olarak değerlendirilmektedir. Yerinde yaşlanma, bağlanma veya bağlantılı olma duygusu, güvenlik ve aşına olma gibi pratik faydaları, bağımsızlık ve özerklik sağlanması yoluyla insanların kimlik duygusuna hitap etmesi açısından bir avantaj olarak görülmektedir. Yaşlı bireylerin çoğu bağımsızlık ve özerklik duygusuyla bağlantılı olarak kendi evlerinde kalmaya yönelik isteklerini dile getirmektedir. Diğer taraftan bağımsızlık ve özerklik, farklı gruplar için oldukça farklı şeyler ifade edebilmektedir. Örneğin, kişisel bakım konusunda kimsenin desteğine ihtiyaç duyulmaması veya kişisel bakım ve ulaşım ihtiyacını sağlayan aile üyelerinin olması nedeniyle bağımsızlık algısı hissedilebilir. Bağımsız bir yaşam tarzı aynı zamanda kişinin çevresi ve yerel kaynaklar tarafından geliştirilebilecek bir olgu olarak değerlendirilmelidir (Wiles vd., 2012).

Yaşlı yetişkinlerin bağımsızlığını ve işlevselliğini mümkün olduğunca korumak, her zaman bakım planlarının merkezinde olmalıdır. Bu hedef, yaşlı bireylere farklı bakım seçenekleri arasında seçim hakkı vererek bakım verenlerin yaşlılar için bakım planlarını geliştirebilmelerini ve yaşlıların bu sürece dâhil olmasını kolaylaştırabilir. Örneğin, savunmasız yaşlılar ve demansı olan yaşlılar için belirgin olan güvenlik ihtiyacının karşılanmasında yaşlı bireyin bağımsızlığı ve özerkliği merkeze alınmalıdır (Ivbijaro vd., 2020).

Yaşlı bireylerin bağımsız yaşam sürdürmeleri için, bakım hizmetlerindeki düzenlemeler, topluma katılımlarının desteklenmesi, yaşlılara yönelik ayrımcılığın önlenmesi gibi çok farklı düzeylerde müdahaleler gerekmektedir. Yaşlı bireylerin büyük çoğunluğu kendi evlerinde ve toplum içinde yaşamlarını sürdürmeyi tercih etmektedir. Bu doğrultuda artan yaşa bağlı kırılmalara rağmen yaşlıların bağımsızlığını teşvik etmeyi amaçlayan yenilikçi hizmet sunumu seçenekleri oluşturulmalıdır. Ayrıca yaşlıların kendileri tarafından önemli olarak algılanan çeşitli faaliyetlere aktif katılımları teşvik edilmelidir. Toplum düzeyinde, yaşlı yetişkinlere öncelikle kırılmalardan kaçınmak yerine yaşlıların kayıplarının üstesinden gelme, uyum sağlama ve bağımsızlığı yeniden kazanma ve yetenekleri geliştirme gibi konuları vurgulamaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu noktada son yıllardaki çalışmalar, yaşlıların çoğunlukla deneyimlediği, haklarını ihlal eden yapısal ve kültürel yaş ayrımcılığına dikkat çekmektedir. Yaşa bakılmaksızın bireyin hak ve sorumluluklarının gerçekleştirilebilmesi için kapsayıcı ve insan hakları yaklaşımını benimseyen politikalar oluşturulmalıdır (Aspinal, Glasby, Rostgaard, Tuntland ve Westendorp, 2016).

Ülkemizde yaşlılara yönelik hizmetlerde yaşlı bireylerin aileleri ile birlikte kendi ev ortamlarında bağımsız bir yaşam sürmeleri ve toplum içinde yaşlanmaları hedefi doğrultusunda ASHB'nin sunduğu yaşlılara yönelik hizmetlerin kurumlarda verilmesinden ziyade yaşlının yaşam alanında verilmesi planlanmıştır. Bu kapsamda aile yanında bakımı destekleyen "Bütünleşik Bakım Hizmetleri Modeli" benimsenmiştir. Bu modelle, yaşlının ihtiyacına göre hem kurumsal bakım hem evde destek hem de gündüz bakım hizmetlerini geçişli ya da eş zamanlı içeren uygulamalar sunulmaktadır. Yaşlıların aileleri yanında bakım hizmeti almalarını desteklemek üzere "Evde Bakım Yardımı" yapılmaktadır. Bu noktada 2021 yılı Ocak-Eylül döneminde 60 yaş ve üstü 132 bin yaşlıya destek verilmiştir. Ayrıca maddi yardıma ihtiyaç duyan yaşlı bireylerin kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için 2022 sayılı Kanun kapsamında "Yaşlı Aylığı" hizmeti sunulmaktadır. Bu kapsamda, ASHB Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü verilerine göre 2020 yılında maaş alan 825.573 yaşlı bireye 6.423 milyon TL miktarında kaynak ayrılmıştır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021).

Yaşlı bireylerin toplum içinde bağımsız bir yaşam sürmesi çevresel düzenlemeleri de gerektirmektedir. DSÖ'nün öncülüğünde Yaş Dostu Kentler ve Topluluklar Küresel Ağı 2010 yılından bu yana, 28 ülkeden 250'den fazla kent ve topluluğu içine almıştır. Bu doğrultuda DSÖ'nün hazırladığı Avrupa'da Yaş Dostu Ortamlar (AYDO) Projesi, temelde birey-çevre uyumunu vurgulamaktadır. Projede bir kişinin iyi ve bağımsız bir şekilde yaşlanma becerisinin fiziksel ve zihinsel kapasitesi ile içinde bulunduğu çevredeki engeller arasındaki ilişkiye bağlı olduğuna işaret edilmektedir. Yaş dostu ortamların amacı; yaşlılıkta sağlığı en üst düzeye getirmek, sosyal içermeyi teşvik etmek ve iyilik halini sağlamak suretiyle aktif ve sağlıklı yaşlanmayı teşvik etmektir. Bu kapsamda fiziksel ortamlar, sosyal ortamlar ve belediye hizmetleri olmak üzere üç bağlamda ileri yaştaki bireylerin ihtiyaçlarına göre düzenlemeler gerekmektedir. Fiziksel ortamda dış ortamlar, ulaşım ve hareketlilik, konut; belediye hizmetlerinde topluluk ve sağlık hizmetleri, iletişim ve bilgilendirme; sosyal ortamda sivil katılım ve istihdam, sosyal içermeye ve ayrımcılığın önlenmesi, sosyal katılım gibi hu-

suslar yaşlı dostu kentler çerçevesinin konularını oluşturmaktadır. Yaş dostu çevreler, insanların mümkün olan en uzun süre boyunca bağımsızlıklarını devam ettirebildiği, ihtiyaç duyduklarında bakım ve koruma hizmetlerinden yararlandıkları, özerkliklerine ve insan onuruna saygı duyulan yerlerdir. Yaşlıları dışarı çıkıp gezinmeye, gündelik faaliyetlerini bağımsız olarak gerçekleştirmeye ve başkalarıyla etkileşimde bulunmaya teşvik eden bir çevresel bağlamının oluşturulması son derece önemsenmektedir (WHO, 2021b).

Yaşlı bireylerin dijital yaşama dâhil olması ve dijital hizmetlerin sunulması, yaşlıların yaşamını olumlu yönde etkileyen, yaşam kalitesini iyileştiren ve daha bağımsız bir yaşam sürmelerine katkı sağlayan süreçler olarak son yıllarda vurgulanmaktadır. Dijitalleşme 21. yüzyılda yaşanan en belirgin sosyal değişimlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Dijital teknolojiler, yeni becerilerin öğrenilmesine yardımcı olabilir, sosyal etkileşimleri kolaylaştırabilir, bağımsız ve özerk yaşamı teşvik edebilir ve yaşlanan nüfuslar için sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin yönetimini ve sunumunu iyileştirebilir. Ancak dijitalleşme sürecinden herkes eşit derecede faydalanamamaktadır. Yaşlı bireylerin dijital teknolojilere erişimi, dijital okuryazarlık artırılarak ve dijital hizmetlerin yaşlı dostu olarak tasarlanması ile desteklenebilir. Ayrıca dijital teknolojilerin kullanımına ilişkin yaşlı bireyin onurunu, özerkliğini ve gizliliğini koruyan politikalar aracılığıyla etik, şeffaf ve güvenli dijital ortamlar ve hizmetler oluşturularak dijital çağda yaşlıların haklarının korunması sağlanmalıdır (UNECE, 2021).

Bu doğrultuda BM Uluslararası Yaşlılar Günü 2021 teması "Her Yaş için Dijital Eşitlik" olarak belirlenmiştir. Bu tema yaşlı bireylerin dijital dünyaya erişimleri ve katılımlarına dair bir ihtiyacı ortaya koymaktadır. Ayrıca, dijital yaşama erişimle ilgili eşitsizlikler, siber suçlar ve yanlış bilgilere ulaşma, yaşlı bireylerin haklarını, mahremiyetini ve güvenliğini tehdit eden riskler doğurmaktadır. Sosyokültürel normları ve özerklik hakkını dikkate alarak dijitalleşmeyle ilişkili ön yargılar ve ayrımcılıkla mücadele ederken yaşlıların dijital yaşama dâhil edilmesinin önemi konusunda farkındalık oluşturmak gerekmektedir (UN, 2021).

Dijital teknoloji kullanımının artması, sayısallaştırmanın (digitisation) taşıdığı güçlü potansiyelin açığa çıkmasını sağlamıştır. Bununla beraber bu dönemde, dijital imkânlara erişim bakımından gündeme gelen eşitsizlikler yönünden toplumların kırılanlık gösterdiği ortaya konulmaktadır. Mezkûr eşitsizliklerin Özellikle COVID-19 döneminde öne çıktığı vurgulanmaktadır. Dijital imkânlara erişim yönünden yaşlı bireylerin diğer bireylere nazaran daha fazla hariçte kaldığı ifade edilmektedir (Hermans, 2022, s. 4).

ASHB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2021 yılı itibarıyla aktif ve sağlıklı yaşlanma vizyon ve politika hedefleri çerçevesinde Yaşlılara Yönelik Dijital ve Finansal Okuryazarlık Eğitimlerine başlamıştır. Ayrıca huzurevlerinde oluşturulan teknoloji odaları aracılığıyla yaşlı vatandaşların sevdikleriyle bir araya gelmelerine imkân tanıyan "Dijital Bahar" projesinin temelleri atılmıştır. Eğitimler ilk aşamada pilot il olarak seçilen İstanbul'daki huzurevlerinde uygulanmıştır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021).

4.2.2. Katılım

Yaşlı bireylerin katılım ilkesi, yaşlıların toplumla bütünleşmesi, refahlarını doğrudan etkileyen politikaların oluşturulmasına ve uygulanmasına aktif olarak katılması, bilgi ve becerilerinin genç nesillerle paylaşması; topluma hizmet için fırsatlar geliştirilmesi, ilgi ve yeteneklerine uygun ortamlarda gönüllü olarak hizmet verebilmeleri, yaşlı hareketleri veya yaşlılardan oluşan dernekler kurabilmeleri gibi hususları kapsamaktadır (UN, 1999b).

Katılım prensibi aktif yaşlanma politikaları ile doğrudan ilişkilidir. Aktif yaşlanma yaklaşımı, özerklik ve katılım kavramlarına vurgu yaparak, ileri yaşla ilişkilendirilen pasiflik ve bağımlılık gibi mitlere meydan okumaktadır. Aktif yaşlanma, yaşlı bireylerin sağlıklı kalma, istihdamda daha uzun süre kalma ve aynı zamanda toplumsal ve siyasi yaşama katılma haklarının kolaylaştırılmasıyla ilgilidir. Politika düzeyinde, örneğin, istihdam ve emeklilik arasında bir engel oluşturmayan ve iş sonrası katılımı kolaylaştıran emeklilik politikalarıyla, iş yerinde yaş ayrımcılığının önlenmesi; sağlık alanında akut sağlık hizmetleri kadar koruyucu sağlık hizmetlerine de kaynak ayrılması, yaşlıların sağlık ve işlevselliğinin artırılması ve katılımı desteklenmelidir (Foster ve Walker, 2015).

Çalışma hakkı, evrensel olarak her yaştan insan için onurlu bir yaşamın doğal bir parçası olarak kabul edilen temel bir insan hakkıdır. Bununla birlikte, yaşlı çalışanlar genellikle işverenler tarafından potansiyel olarak verimsiz, daha yavaş ve hastalığa daha yatkın, öğrenme için uygun olmayan ve yüksek teknolojik çalışma ortamlarına bir yük olarak görülebilmekte ve bu hakkın önüne geçilmektedir. Ayrıca yaşlı bireyler kredi, sigorta, arazi gibi kaynaklara erişimin engellenmesi nedeniyle kendi üretken faaliyetlerini başlatmada da zorluklarla karşılaşmaktadırlar. İstihdam dışında kalan yaşlılar daha yüksek ekonomik güvensizlik ve çoğu zaman yoksulluk riski altındadır. Bu durum diğer toplumsal katılım eylemlerini de olumsuz etkilemektedir (Guterman, 2022).

Yaşlı bireylerin sosyal yaşama katılımı temelde kaynak paylaşımına, aktif katılıma ve bireysel memnuniyete dayalı toplum temelli faaliyetlere ve kişiler arası etkileşimlere vurgu yapmaktadır. Yaşlılar arasında sosyal katılımın bireysel, çevresel ve toplumsal düzeyde belirleyicileri bulunmaktadır (Aroogh ve Shahboulaghi, 2020). Yaşlı bireylerin sivil katılımı ise toplumsal katılım ve politik katılım olmak üzere iki kapsamdan oluşmakta; hem bireysel hem de kolektif formda gerçekleşebilmektedir. Aile yaşamı dışında toplum yanlısı/özgecil davranışlar, hayır kurumları/STK'larla yardım faaliyetleri toplumsal katılım örnekleri iken oy kullanma, siyasi temsilcilerle iletişim kurma gibi eylemler bireysel politik katılım örnekleridir (Serrat, Scharf, Villar, ve Gómez, 2020).

Son yıllarda yaşlanma politikaları, katılımın iyi yaşlanma için gerekli olduğunu vurgulayarak, bağımsızlığı ve yaşamın tüm yönlerine aktif yaşlanmayı teşvik etmektedir. Katılım yaşam kalitesini arttırmak ve topluma katkıda bulunmak açısından yaşlı bireyler için önemlidir. Katılım, yaşlı bireyleri sağlıklı, aktif ve tatmin edici yaşamlar sürmeleri için güçlendirmenin etkin bir yolu olarak görülmektedir. Bu yaklaşım, karar verme süreçlerine, iş gücüne, gönüllülük, araştırma ve boş zaman süreçlerine aktif, tam ve üretken katılım yoluyla topluma sürekli olarak katkıda bulunan sağlıklı, ilgili ve aktif yaşlı bireylerden oluşan bir dünya hedeflemektedir. Bu noktada, yaşlı bireylerin katılım yeteneğini etkileyen daha geniş sosyal ve fiziksel yapılar göz ardı edilmemelidir (Dizon, Wiles ve Peiris-John, 2020). Örneğin, farklı ülkelerde yaşlıların işitme cihazları ve diş bakımı hizmetlerinin sigorta kapsamında olmaması sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanma hakkını engellemekte ve böylelikle toplumsal yaşama katılım düzeylerini etkilemektedir (Cox ve Pardasani, 2017).

Yaşlılar için sosyal katılım türleri, belirli kişisel ve çevresel kaynakların yeterlilik düzeyi ile ilişkilidir. Örneğin bireysel kaynaklar içinde kronik hastalıkları olan kişiler sosyal faaliyetlere katılım için fonksiyonel kısıtlamalar gibi çeşitli engellerle karşılaşabilir. Bu noktada sağlıklı olmak ve fonksiyonel kapasitenin korunması katılım için önemli bir belirleyici olmaktadır. Ayrıca sosyal katılım faaliyetleri yaşlılar tarafından tek başına gerçekleştirilen faaliyetler değildir. Genel olarak bir tür sosyal faaliyete dâhil olmak, yaşlı bireylerin

bireylerarası ilişkilerini güçlendiren, bir gruba ait hissettiren ve toplumla bağını koruyan bir yapı içermektedir. Bu doğrultuda yaşlı bireyler için akranları ve diğer nesillerle sosyalleşebilecekleri etkinlik seçenekleri ve kuruluş olanakları sunulmalıdır (Galenkamp ve Deeg, 2016).

Nüfusun yaşlanması ve sağlık hizmetlerine olan talebin artmasıyla birlikte toplumsal yaşama katılım, sağlıklı yaşlanma için önemli bir husus haline gelmiştir. Yapılan çalışmalarda sosyal izolasyonun ve toplumsal katılımın düşük olmasının ölüm oranının artması ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin ev dışında, eğlence amaçlı ve ticari mekânlarda katılım sağlaması ve hizmetlere erişmesi için çok sayıda insanla etkileşimi gerekebilmektedir. Bu noktada teşvik edici ve kolaylaştırıcı sistemlerin oluşturulması gerekmektedir (Gough, Lewis, Barr, Maeder ve George, 2021). Sosyal izolasyon, yaşlıların benlik saygısını olumsuz etkileyerek ruh sağlığı sorunları için risk faktörü olmaktadır. Sağlık ve sosyal bakım profesyonelleri, sosyal izolasyon riski taşıyan yaşlı yetişkinleri tespit etmeli ve arkadaşlık programları ve gündüz merkezleri gibi hizmetleri oluşturmalıdır (Ivbijaro vd., 2020).

Ülkemizde yaşlı bireylerin toplumsal yaşama dâhil olmalarını desteklemek için evde yalnız yaşayan veya hayatını ailesi-akrabaları ile sürdüren sağlıklı yaşlıların yaşamlarını kolaylaştırmak ve yaşam kalitelerini arttırmak amacıyla da "Gündüz Yaşlı Yaşam Merkezleri Modeli" hayata geçirilmiştir. Günlük yaşam faaliyetlerinde destek hizmetleri verilen merkezlerde, yaşlıların ilgi alanlarına göre etkinlikler düzenlenmekte ve sosyal ilişkilerin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Ayrıca 2016 yılında uygulanmaya başlanan ve halen sürdürülen YADES kapsamında belediyeler tarafından evde bakım, psiko-sosyal destek ve kültürel faaliyet hizmetleri sunulmakta ve yaşlıları hedefleyen çeşitli projeler hayata geçirilmektedir (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021).

4.2.3. Bakım

Yaşlı bireylerin bakım ilkesi, yaşlıların her toplumun kültürel değerler sistemine uygun olarak aile ve toplum bakımı ve korumasından yararlanmaları; optimum düzeyde fiziksel, zihinsel ve duygusal esenliklerini sürdürmelerine veya yeniden kazanmalarına ve hastalıkların başlamasını önlemeye veya geciktirmeye yardımcı olacak sağlık hizmetlerine erişebilmeleri; özerkliklerini, korunmalarını ve bakımlarını geliştirmek için sosyal ve yasal hizmetlere erişebilmeleri; insani ve güvenli bir ortamda uygun düzeyde koruma, rehabilitasyon alabilmeleri; sosyal ve zihinsel uyaran sağlayan kurum bakımı hizmetlerinden yararlanabilmeleri; herhangi bir barınma, bakım veya tedavi kuruluşunda yaşarken onurlarına, inançlarına, ihtiyaçlarına ve mahremiyetlerine tam saygı görmeleri; bakımları ve bakım kalitesi hakkında karar verme hakkı da dahil olmak üzere insan haklarından ve temel özgürlüklerden yararlanabilmeleri hususlarını içermektedir (UN, 1999b).

Yaşlıların hastalıklarının ve kişisel bakım ihtiyaçlarının artması ve sosyal yoksunluk nedeniyle farklı kurumlardan bakım alma olasılığı yüksektir. Bütünleşik bakım, tüm kurumların/bakıcıların yaşlı bireyi merkeze alarak, yaşlı ile birlikte çalışmasını sağlamak için iyi bir modeldir. Bakım evleri, korunaklı konutlar ve hastaneler gibi yaşlılara bakım sağlayan hizmetlerin sunumunda yaşlıların bağımsızlığını ve yaşam kalitesini arttırmaya yardımcı olmak için yeni teknolojiler benimsenmeli ve bunlara yatırım yapılmalıdır (Ivbijaro vd., 2020).

DSÖ, 1946'dan bu yana, insan hakları temelli yaklaşımı benimseyerek küresel düzeyde sağlık önceliklerini politikalara ve eylemlere entegre etmek için çaba göstermektedir. İnsan hakları yaklaşımı, özellikle dışlanmaya karşı savunmasız olan belirli nüfus gruplarının sağlık ihtiyaçlarına dikkat çekmek için giderek daha fazla kullanılmaktadır. Hak temelli yaklaşım, yaşlı insanların sağlığı ve esenliği perspektifinden kullanılabilirlik, erişilebilirlik, kabul edilebilirlik ve kalite unsurlarının yanı sıra ayırım gözetmeme, katılım ve hesap verebilirlik gibi ilkeleri de vurgulamaktadır. Kullanılabilirlik, yeterli miktarda faaliyet gösteren halk sağlığı ve sağlık kuruluşları, mal ve hizmetler ve programlara atıfta bulunan bir kavramdır. Bir sağlık hakkı olarak erişilebilirlik ise (i) ayrımcılık yapmama, (ii) fiziksel erişilebilirlik, (iii) ekonomik erişilebilirlik ve (iv) bilgiye erişilebilirlik olmak üzere dört boyutu kapsamaktadır. Sağlık hakkı aynı zamanda sağlık kuruluşlarının hizmetlerinde tıp etiğine, kadın erkek eşitliğine duyarlı ve kültürel açıdan uygun yaklaşımlarla kabul edilebilirlik unsurunu da desteklemektedir. Kabul edilebilirlik, örneğin hizmetlerin yaş dostu olup olmadığına veya yaşlı insanların ihtiyaçlarına cevap verip vermediğine ilişkin bir değerlendirmeyi içermektedir. Sağlık hakkının bir boyutu da, hizmetlerin kalitesinin önemini vurgulamaktadır. Yeterli beceriye sahip, yetkin ve empatik sağlık çalışanları, kaliteli sağlık hizmetlerinin sağlanmasının önemli bir bileşenidir. İnsan haklarının birbiriyle ilişkili olduğu göz önüne alındığında, hak temelli bir yaklaşım; dar odak noktasının ötesine geçerek, sağlığın sosyal belirleyicilerini de içine alarak yaşlıların sağlığına ve esenliğine yönelik geniş, bütün bir sistem ve toplum yaklaşımını teşvik etmektedir (Baer, Bhushan, Taleb, Vasquez ve Thomas, 2016).

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 (Baer vd., 2016).

Literatürde sağlık hizmetleri dışında, yaşlı bireylerin bakımı konusunda hak temelli yaklaşım bağlamında gerçekleştirilen çalışmalarda kesişen ilkeler: (i) onur, (ii) özerklik ve kendi kaderini tayin, (iii) eşitlik ve (iv) ayrımcılığın ortadan kaldırılması olarak belirlenmiştir. Bu çalışmalar kapsamında, bakım ihtiyacı olan yaşlıların hakları; hizmetlere eşit düzeyde erişim ve finansman gücüne sahip olma, seçim yapabilme ve yeterli yasal kapasiteye sahip olma; istismar ve kötü muameleden korunma; yaşam hakkı, bağımsızlık, kısıtlama/hareket özgürlüğü; özel yaşam/aile yaşamına saygı; katılım ve sosyal içerme; ifade/düşünce/vicdan/inanç/kültür/din özgürlüğü; sağlıkta yüksek standartta hizmetler; yeterli düzeyde yaşam standardı; çözüm ve tedavi olanakları olarak sıralanmaktadır. Tüm bu hakların sağlanması yalnızca bireylerin değil devletlerin sorumluluğundadır. Yapısal süreçler uygun yaptırım mekanizmaları, yeterli kaynaklar ve hukukun üstünlüğü yoluyla hakların korunmasını sağlamaktadır (Schulmann, Ilinca ve Rodrigues, 2019).

Avrupa'da sosyal haklar için referans noktası olan Avrupa Sosyal Şartı, özellikle yaşlıların bakımı ile ilgili düzenlemeleri sağlayan ilk uluslararası sözleşmedir. Bu sözleşmeye göre devletler, yaşlıların mümkün olduğu kadar uzun süre toplumun aktif üyesi olarak kalmalarını sağlamakla yükümlüdür. Bu yaklaşım, yaşlıların konutlarını sağlık durumlarına uygun ergonomik yapıya getirmeyi ve ihtiyaç duydukları sağlık ve bakım hizmetlerini sağlayarak, istedikleri ve yapabildikleri sürece tanıdık çevrelerinde bağımsız yaşamlar sürmelerini sağlamayı içermektedir (Muižnieks, 2018).

BM Avrupa'da Uzun Süreli Bakım Sistemlerindeki Yaşlı Yetişkinlerin İnsan Hakları Raporu'nda (2017), bu kişilerin hakları, yaşam hakkı; işkence, aşağılayıcı veya insanlık dışı muamele görmeme hakkı; kısıtlama hakkını da içeren hareket hakkı; özerklik hakkı; ifade/düşünce/vicdan özgürlüğü; haysiyetin korunması hakkı; özel hayatın ve aile yaşamının gizliliği hakkı; katılım ve sosyal içerme hakkı; ulaşılabilir en yüksek standartta fiziksel ve zihinsel sağlık hizmetine sahip olma hakkı; yeterli yaşam standardı hakkı; ayrımcılık yapmama ve eşitlik hakkı; adalete erişim hakkı olarak sıralanmıştır (UN, 2017).

Uzun süreli bakım sisteminde yer alan yaşlı bireylerin yatılı kurum bakımı dâhil olmak üzere uygun fiyatlı sağlık hizmetlerine eşit erişim hakkına ve gerekirse sosyal koruma sağlanması yoluyla bakım hizmetlerinin karşılanabilir olduğuna dair güvence oluşturulması gerekmektedir. Belirli düzeylerde engeli bulunan yaşlı bireyler yatılı bakım, evde bakım ya da toplum bakımı da dâhil olmak üzere bakım türleri arasından seçim yapabilmeli ve engeli olan yaşlılar kendi istekleri dışında yatılı bakıma kabul edilmemelidir (UN, 2017).

4.2.4. Kendini Gerçekleştirme

Yaşlı bireylerin kendini gerçekleştirme ilkesi, yaşlı kişilerin, potansiyellerinin tam gelişimi için fırsatları değerlendirebilmeleri ve toplumun eğitim, kültür ve eğlence kaynaklarına erişebilmelerini yansıtan bir ilkedir (UN, 1999b).

Kendini gerçekleştirme, Maslow'un hiyerarşik olarak belirlenen ihtiyaçların karşılanması ile ilgili motivasyon teorisine dayanır. Bireyin tüm potansiyelinin ifadesi ve kendini gerçekleştirme arzusu olarak tanımlanmaktadır. Kendini gerçekleştirme kapasitesi başarılı yaşlanma süreci ile örtüşen bir ilkedir. Maslow, bir kişinin kendini gerçekleştirme motivasyonunun, yaşam döngüsü boyunca yaşam memnuniyeti ve değişim arayışına dayandığını savunmaktadır. Bu yaklaşımda, ellerinden gelen her şeyi yapan tüm başarılı bireyler, kendini gerçekleştiren bireyler olarak kabul edilir. Kendini gerçekleştirme kavramı, motive edici bir dürtü olarak görülmesinin yanı sıra, organizma ve çevrenin anlamlı bir bütün oluşturmasına dayanmaktadır (Maslow, 1943).

Maslow her düzeyde ihtiyaçlar için bir yaş aralığı belirtmemiş ve bireylerin hiyerarşide farklı şekillerde ilerlediğini açıklamıştır. Ancak, yapılan çalışmalar daha düşük düzeyde yer alan fizyolojik güdülerle karşılaştırıldığında, özgecilik, ahlak gibi daha yüksek güdülerin genelde daha ileri yaşlarda ortaya çıktığını göstermektedir. Kendini gerçekleştirme ilkesini sağlamak için iş ortamında, ailede ve toplumda çok önemli rol oynayan yaşlı bireylere karşı tutumların değiştirilmesi gerekmektedir. Yaşlılıkta birçok kişinin karşılaştığı zorluklar ve yalnızlık gibi durumlar yerine yaşlı bireylerin potansiyellerine odaklanmak, bu bireylerin kendilerini gerçekleştirmelerine yardımcı olacaktır (Ivtzan, Gardner, Bernard, Sekhon ve Hart, 2013).

Putri ve Lestari'ye (2018) göre düşük ve orta gelirli ülkelerdeki yaşlı bireylerin temel ihtiyaçları sağlık bakımı, kişisel ve finansal güvenlik, ruh sağlığı ihtiyaçları ve kendini gerçekleştirme olarak ifade edilmiştir. Bu doğrultuda bu temel ihtiyaçların karşılanması, sağlıklı yaşlanma ve yaşlılıkta iyi olma hâli için esastır. Yaşlı birey yaşamın gerçekleriyle yüzleşme konusunda bilgelik ve olgunluk kazandığında; ihtiyaçlarını karşıladığında kendini gerçekleştirme sağlanabilir. Bu nedenle kendini gerçekleştirme, yaşlı bireyler tarafından gençlerden daha kolay elde edilebilen bir olgu olarak değerlendirilebilmektedir (Putri ve Lestari, 2018).

Aile, okul, profesyonel yaşam ve sosyal çevre gibi çevresel değişkenler de bireylerin kendini gerçekleştirmesini etkileyebilmektedir. Örneğin evde sağlıklı ve güvenli bir ortam oluşturulması benlik saygısının gelişimi için önemli iken işteki ve aile içindeki sorunlar benlik saygısını etkileyebilir ve kendini gerçekleştirme sürecine zarar verebilir. Ayrıca kendini gerçekleştirme, ileri düzeyde ahlaki akıl yürütme ile yüksek oranda ilişkilidir. Başkaları tarafından önemsenmek ve saygı görmek, yaşlılıkta kendini gerçekleştirme açısından önemli bir olumlu faktör olarak belirlenmiştir (Alaghmand, Mozaffar, Hosseini ve Sedghpour, 2018).

Üçüncü yaş üniversiteleri; yaşlı bireylerin sosyal yaşamla bütünleşmelerini, kişisel tatminlerini ve yaşam kalitelerini yükseltmekte, böylece yaşlıları optimum aktif ve başarılı yaşlanma düzeyine taşımaktadır. Bu üniversitelere devam eden bireyler kendi iyilik hâlleri için öğrenmeye büyük önem vermekte; öğrenmenin açtığı yeni yönleri heyecanla ve merakla izlemektedirler. Yaşlı bireyler tam potansiyellerine ulaşarak, kendini gerçekleştirme duygularını deneyimleyebilmekte; sosyal ve kültürel faaliyetlere katılarak sosyal yaşamlarını zenginleştirebilmektedirler. Üçüncü yaş üniversiteleri; yaşlıların hareketsiz yaşam tarzlarını değiştirmelerine destek olmak, boş zamanın kullanımı ve yapılandırılması için fırsatlar ve teşvikler sağlamak, olumlu sosyal ve kişisel işlevleri yerine getirmek ve bu kişilere öz bakım ve e-öğrenme için fırsatlar sunmaktadır (Formosa, 2012).

4.2.5. Saygınlık/İnsan Onuruna Yaraşır Yaşam

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 konularına temas etmektedir (UN, 1999b).

Yaşlı bireylerin deneyimlediği kaygılar arasında onurun ve saygınlığın korunması önemli bir yer teşkil etmektedir. Onur, yaşlı bireyler tarafından çok yönlü bir kavram olarak görülmektedir. Yaşlı bireylerin nazarında, (i) kimlik onuru (öz saygı/saygı, bütünlük, güven); (ii) insan hakları (eşitlik, seçim); ve (iii) özerklik (bağımsızlık, kontrol) konuları onur kavramı içinde değerlendirilmektedir. Örneğin, yaşlıların özgüven kaybı; himaye altına alınmaktan, karar verme sürecinden dışlanmaktan ve bir nesne olarak görülmekten kaynaklanabilmektedir. Yaşlı bireyler toplumsal bütünlüğün dışında kaldıklarını hissedebilmekte ve diğerlerine güvenmekte sorun yaşayabilmektedirler. Eşitlik yaşlıların saygınlığı için önemli bir konu iken farklı ülkelerde yaşlı bireyler, hükümetlerce yürütülen çoğu politikanın haklarını desteklemediğini hissetmektedirler (Woolhead, Calnan, Dieppe ve Tadd, 2004).

Yaşlı bireylerin saygınlığını korumanın en temel yolu yaşlıların yönetilmesi, kontrol edilmesi veya bakılması gereken nesneler değil, kendi başlarına özneler olarak görülmesidir. Yaşlı bireyler için özerklik, katılım, bağımsızlık ve özgürlük gibi temel normlar kullanılarak toplumda ekonomik ve sosyal yönden yaşlı hakları geliştirilmelidir (Herro, 2017).

Saygınlık eksikliği ve toplumsal yaşamda görünür olmama, yaşlı bireyler için genellikle eksikliği hissedilen onurun ve saygınlığın korunmasına karşı tehdit olarak algılanan önemli deneyimlerdir. Bu doğrultuda yaşlılar hastalıklarını hafifletmeye ve ihtiyaçlarını maskeleyemeye çabalayabilmektedir. Aynı zamanda görü-

nür olmamak onları daha sessizleştirebilmektedir. Sağlık ve sosyal bakım uzmanları, yaşlı yetişkinlerin ihtiyaçlarını karşılamak için eğitilmektedir. Ancak genelde uygulama mevzuatlarında saygınlıkla ilgili ifadelere yer verilmemektedir. Yaşlı yetişkinlere, yalnızca ihtiyaçlarının değil, aynı zamanda endişelerinin ve topluma katkılarının farkında olan profesyoneller tarafından bakım hizmetleri sağlanmalıdır. Saygın bir muamele görmek, yaşlılarda güvenlik duygusunu teşvik edebilmekte; yaşlı bireyin savunmasız olduğu durumlar ve sınırlamaları konusunda açık olmasını, özgürlük duygusunu ve gelecek için umut duygusunu açığa çıkarabilmektedir (Clancy, Simonsen, Lind, Liveng ve Johannessen, 2021).

Genellikle yaşlı bireyleri etkileyen ve sıklıkla bağımlılığı oluşturan fizyolojik, sosyal ve ekonomik değişiklikler, yaşlıları insan haklarının ihlal edilmesine karşı savunmasız hale getirmektedir. Haklardan ziyade ihtiyaçlara odaklanıldığında bireyin insan onuru, güvenliği ve özerkliği kolayca göz ardı edilebilmektedir (Cox ve Pardasani, 2017). Yaşlılar, yasalarda herkesle aynı haklara sahiptir, ancak bu hakların uygulanması söz konusu olduğunda bazı özel zorluklarla karşı karşıya kalabilmektedirler. Örneğin yaş ayrımcılığı, sosyal dışlanma, yetersiz emekli maaşları nedeniyle ekonomik zorluklar ile karşı karşıya kalınabilmektedir. Ayrıca yaşlılar, aile üyeleri de dâhil olmak üzere sömürü ve istismara karşı daha savunmasız bireylerdir. Yaşlı bireylerin çaresiz, sağlıksız veya bağımlı olduklarına dair birçok mit saygınlığın korunması için başlı başına bir sorun olabilmektedir (Muižnieks, 2018).

Yaşlı bireylerin güvenli ve onurlu bir şekilde yaşlanabilmeleri, toplumlarına tam olarak katılmaya devam edebilmelerini sağlamakla mümkündür. Yaşlı bireylerin becerileri, deneyimleri, bilgileri ve bilgeliklerini herkesin yararına kullanabilmeleri için yaşlılara kalkınma sürecine ve topluma aktif olarak katılma olanağı tanınmalıdır. Yaşlanan nüfusun toplumun sosyoekonomik gelişimi üzerindeki etkisi, yaşlıları dışlanmaya veya ayrımcılığa açık hale getiren engellerin kaldırılması, yaşlıların güçlendirilmesi ve topluma entegrasyonu ile gerçekleşebilir. Demokratik oy kullanma haklarını düzenli olarak kullanan geniş bir yaşlı seçmen kitlesine sahip olan ve yaşlıların sosyal ve politik olarak daha aktif olduğu ülkeler, yaşlıların seslerinin duyulmasında, yaşlıların ihtiyaçlarının ve endişelerinin karşılanmasında daha etkili olmaktadır (Kelly, 2006).

Yaşlı bireylerin onuru, en çok fiziksel ve özerklik faktörleri tarafından zorlanan bir kavramdır. Ekonomik durumu düşük, daha fazla kronik hastalığı ve günlük yaşam becerilerinde işlev kaybı olan, daha fazla ilaç kullanan veya kırsal kesimde ikamet eden yaşlılar, toplumda fırsatlara erişimde geride kalmakta ve daha az saygı görmektedirler. Uzun süreli bakım kurumlarında yaşlı yetişkinlerin saygınlığının güvence altına alınmaması, ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmekte ve hatta ölümü hızlandırabilmektedir. Yaşlı yetişkinlerin, özellikle düşük gelirli olanların, mali yüklerini azaltmak ve böylece onurlarını korumak için, uzun süreli bakım sigorta sistemi ve sağlık sigortası dahil olmak üzere sosyal güvenliği arttırmak için kapsamlı önlemler uygulanmalıdır (Dong vd., 2021).

Bakım ihtiyacı ortaya çıktığında Avrupa Sosyal Şartı'na göre, yatılı kurumlarda yaşayan yaşlılar için devletler, mahremiyete saygı, uygun destek ve yaşam koşullarıyla ilgili kararlara katılımı garanti etmelidir. Her yaşlı birey için uzun süreli bakıma erişimin sağlanması, hizmetlerin kalitesi, insan haklarının ve onurunun korunması, özerklik ve kendi kaderini tayin hakkından ödün verilmemesi gerekmektedir (Muižnieks, 2018).

Yaşlıların bakımı, saygınlığı ve esenliği teşvik edilmelidir. Ancak farklı ülkelerde yapılan araştırmalarda, yatılı bakım kuruluşlarında yaşayan yaşlıların saygınlık noktasında eksiklikler algıladıkları ve bu konuda iyileştirmeler gerektiği bildirilmektedir. Personelin bakım ortamındaki tutumlarını hedef alan birey merkezli uygulama çerçevesi, saygınlık ve esenliği teşvik edecek müdahaleler için hayata geçirilmeli; bu süreçte bireysel faktörler de dikkate alınmalıdır. Kendi kaderini tayin hakkı ve bireyselleştirilmiş bakım, bakım ortamlarında saygınlığı deneyimlemenin önemli yönleri olarak tanımlanmaktadır (Roos, Alam, Swall, Boström ve Hammar, 2021).

Yaşlılara yönelik sağlık ve refah hizmetlerinin sağlanmasında onurun ve saygınlığın korunması ihtiyacı yaşlılar tarafından talep edilmektedir. Bakım veren personel ile bakım alan yaşlılar arasındaki olumsuz etkileşimler, mahremiyet eksikliği, zayıf iletişim ve yaşlıların ihtiyaçlarına karşı genel bir duyarsızlık nedeniyle yaşlı bireylerin onurları kırılabilir. Yaşlı bireyler özerkliklerini korumak isterler; bu süreçte ailelerine ve topluma yük olduklarını hissedebilirler. Bu noktada yaşlı bireylere yönelik kişi merkezli bakımın özellikle iletişim, mahremiyet, kişisel kimliği/özerkliği koruma ve savunmasızlık duygularını dikkate alması önemlidir (Woolhead vd., 2004).

Yaşlılara bakım veren personel, yaşlılarda saygınlığı korumak için uygun şekilde eğitilmeli ve desteklenmelidir. Yaşlının kültürel geçmişinin farkında olmalı ve yaşlı bireye bakım verirken empati, saygı ve nezaket göstererek her türlü kültürel duyarlılığa saygı göstermelidir (Ivbijaro vd., 2020).

Avrupa ülkelerinde uzun süreli bakım kurumlarında BM tarafından gerçekleştirilen çalışma; açık bir işkence, kasıtlı suistimal veya kötü muamele belirtisi olmamasına rağmen bazı Avrupa ülkelerinde tanık olunan bazı uygulamalarda, özellikle saygınlık, mahremiyet, özerklik, katılım ve adalete erişim hakkında endişeler olduğunu göstermektedir. Ulaşılabilir en yüksek sağlık standardına erişim hakkı ve yeterli yaşam standardına erişim hakkı gibi konularda sınırlılığın, finansmanla ilgili olduğu görülmektedir. Artan sayıda uzun süreli bakım hizmetine rağmen yaşlı bireyler bu hizmetlere erişme ve bunları kullanma konusunda kendi zorluklarıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu noktada yaşlılar için insan hakları, tüm yaşlıların onurlu bir şekilde yaşaması için gereken nesnel asgari standartları sağlamalıdır (UN, 2017).

Hem hastaneler hem de toplum temelli sağlık hizmetleri ve bakım tesisleri için politikalar, yönergeler hazırlanırken sağlığa eşit erişim hakkı, özerklik ve ilişkilerin sürdürülebilirliği gibi insan hakları konuları referans kabul edilmelidir. Sağlık hizmetlerinde çalışan profesyoneller, tedaviyi gerçekleştirirken özerklik, özgür ve bilgilendirilmiş onam, destekli karar verme, bireylerin irade ve tercihlerine saygı duymanın önemini kavramalıdır. Sağlık hizmetlerinde, yaşlılara karşı mevcut ön yargılara yönelik farkındalık geliştirilerek yaşlanma karşıtı kültür, iklim ve davranışlar benimsenmelidir (Peisah, Byrnes, Doron, Dark ve Quinn, 2020).



YAŞLILARA KARŞI HER TÜRLÜ
AYRIMCILIĞIN ÖNLENMESİ



5. YAŞLILARA KARŞI HER TÜRLÜ AYRIMCILIĞIN ÖNLENMESİ

Yaşlılara karşı ayrımcılık, yaşlı bireylerin insan haklarından yararlanmalarının önünde önemli bir engeldir. Kişisel, sosyal ve toplumsal boyutlarda yaşlı bireylerin değerini düşürmeye, yetkinliklerini ve fırsatlarını azaltmaya yönelik varsayımlara dayalı olarak ortaya çıkması nedeniyle insan haklarının eşitlik, evrensellik, saygınlık ve özerklik değerleriyle tutarsızdır. Nasıl ortaya çıktığına bağlı olarak ayrımcılığa uğramama, kanun önünde eşitlik, çalışma, sosyal ve kültürel yaşama katılım hakları dâhil olmak üzere kanunlarla güvenceye alınan insan haklarının ihlalidir. En kötü durumda yaşlılara karşı ayrımcılık yaşlı istismarına yol açabilir ve yaşlı bireylerin durumu içselleştirerek maruz kaldıkları insan hakkı ihlallerini bildirme olasılıklarını azaltabilir (Lewis, Purser ve Mackie, 2020). Bu nedenle yaşlılara karşı ayrımcılığın tüm boyutlarıyla ele alınması, önlenmesine ilişkin bütüncül politika oluşturma, uygulama ve izleme süreçlerinin geliştirilmesi, bu süreçlerin izlenmesi önemli görülmektedir.

5.1. Yaşlılıkta Değişen Sosyal ve Ekonomik Durum

Yaşlanma; biyopsikososyal, kültürel ve ekonomik süreçleri içeren karmaşık bir olgu ve evrensel bir deneyimdir. Yaşlılığa ilişkin göstergeler genel itibarıyla biyolojik ve kronolojik yaş çerçevesinde incelenmekte ise de bu olguların sosyokültürel açıdan değerlendirilme biçiminin, yaşlıların sosyal ve ekonomik durumları üzerinde gerçekte daha derin etkileri olduğu bilinmektedir. Nitekim bu değerlendirmeler toplumda kaynakların tahsisi, sosyal yapı içerisindeki konumun, rol ve sorumlulukların belirlenmesi için kullanılmaktadır (Morgan ve Kunkel, 2007).

Yaşlılar genellikle mantıklı düşünme, yeni bilgiler edinme, topluma katkı verme ve sorumluluk gerektiren işleri yürütme becerilerinden yoksun kişiler olarak değerlendirilmektedirler. Bu durum, yaşlı bireylerin aile iliş-

kilerinden, sosyal ve ekonomik süreçlerden dışlanmalarıyla sonuçlanabilmektedir (Santrock, 2017). Oysa diğer tüm yaşam dönemleri gibi yaşlılık da çok boyutlu değişimlere ve yaşam zorluklarına uyum sağlamayı, yeni beceriler kazanmayı gerektiren dinamik bir süreçtir.

Yaşlılıkta fiziksel sağlık ve güç azalmakta, yaşlılar için günlük yaşam aktivitelerini ve kişisel bakımlarını yerine getirmek zorlaşmaktadır. Birçok yaşlı için eşin, birlikte yaşanan, sevilen kişilerin kaybı günlük yaşamı daha zorlu hâle getirmekte; yaşlıların bu kayıpların ardından çeşitli yaşam becerilerini tekrar kazanması gerekebilmektedir. Bu dönemde dışa dönüklük azalmakta ve dâhil olunan sosyal ağlar daralmaktadır. Buna karşılık, arkadaşlıklar birçok yaşlı için kayıpların etkilerini hafifletme ve yakınlık ihtiyacının karşılanması açısından önem kazanmaktadır. Öte yandan ileri yaştaki bireyler genellikle emekli olmakta, sağlıkları kötüleştiği için çalışmamakta ve gelirleri azalmaktadır. Bu durum özellikle sağlık sorunları olan yaşlılar için sosyoekonomik durumları açısından riskler oluşturmaktadır (Berk, 2018). Bununla birlikte hızla demografik çoğunluk haline gelen ileri yaştaki kadınların yaşam boyu ekonomik dezavantajların yanı sıra yaşlılıkla gelen sağlık, sosyal ve ekonomik duruma ilişkin zorluklara karşı özellikle savunmasız olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle yaşlı kadınların gelir güvenceleri, arazi, konut ve diğer varlıklara erişimleri daha az olup emekli maaşı alma olasılıkları daha düşüktür (Encarnacion, Ismail ve Seck, 2022).

Bu dönüşümlerin ve yaşam zorluklarının yaşlı tarafından nasıl karşılanacağı ise yaşlının sosyoekonomik durumu ile önemli düzeyde bağlantılıdır. Nitekim günümüzde sosyoekonomik durum genel sosyal statü ve gelirin yanı sıra eğitim başarısı, finansal güvenlik, sosyal durum ve sosyal sınıfa ilişkin kişisel algılar, yaşam kalitesinin niteliği ve toplum içerisinde insanlara tanınan kaynak ve fırsatlara erişim ile de ilişkilidir. Bu bağlamda çoğu yaşlının çalışmaması, sürekli gelir sağlamak için daha az seçeneğe sahip olması, çalışan yaşlıların sağlık sorunlarının olması gibi durumlar artan yaşam maliyetleri karşısında yaşlıların genel yaşam işleyişlerini riske atmaktadır (American Psychological Association, 2010).

Güncel araştırmaların sonuçları daha yüksek eğitim düzeyi ve gelire sahip olan yaşlıların, daha düşük gelire ve eğitim düzeyine sahip olanlara kıyasla iyi bilişsel işlevlere sahip olduklarını (Nutakor vd., 2021); sosyoekonomik statü düştükçe depresyon riskinin arttığını göstermektedir (Xue vd., 2021). Sosyoekonomik durumu iyi olan yaşlılar, iyi olmayanlara kıyasla daha fazla sosyal faaliyette bulunmaktadır (Zilioli, Fritz, Tarraf, Lawrence ve Cutchin, 2020). Yaşlılar arasında yüksek gelir, günlük yaşam aktivitelerinin (komşu ziyareti, yemek pişirme, çamaşır yıkama, toplu taşımayı kullanma vd.) daha etkili bir şekilde yürütülmesini sağlamaktadır (Yang, Konttinen, Martikainen ve Silventoinen, 2018). Bununla birlikte düşük gelir ve sosyoekonomik durum en temel insan hakkı olan yaşam hakkını ihlal eden yaşlı istismarının belirleyicileri arasındadır (WHO, 2002a).

5.2. Yaşlı İhmal ve İstismarı

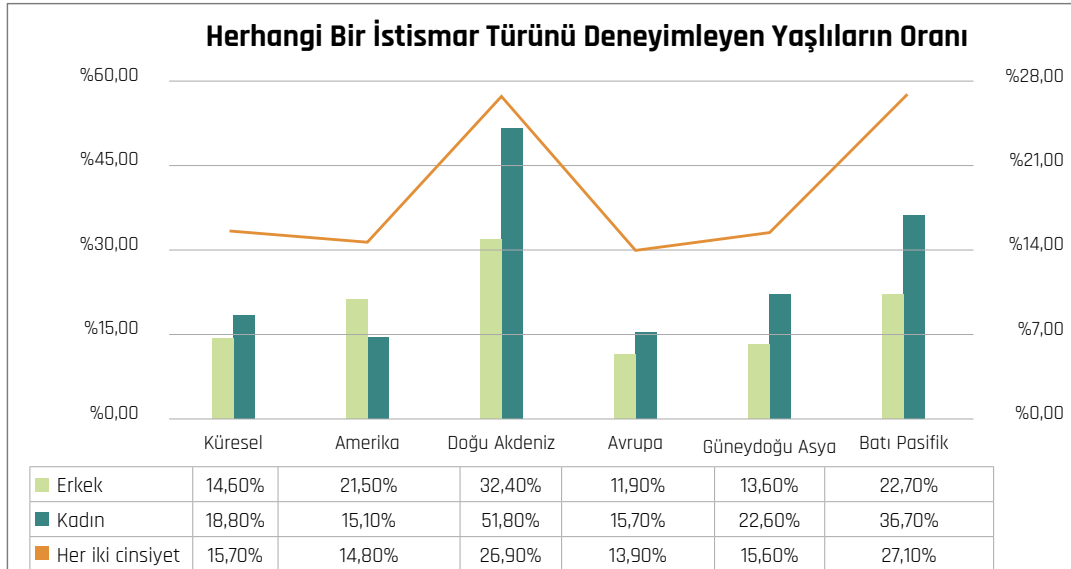
Yaşlı istismarı, *"Güven beklentisinin olduğu herhangi bir ilişki kapsamında, yaşlıya zarar veya rahatsızlık veren, tek veya tekrarlayan bir eylem veya uygun eylemin eksikliğidir"* (Action on Elder Abuse Bulletin, 1995; WHO, 2002a). Yaşlı ihmali kavramı da bu tanıma dâhildir. Başka bir deyişle, yaşlının ihmal ve istismarı, yaşlının refahından doğrudan sorumlu kişiler tarafından yaşlıya verilen zarar ve rahatsızlık ile bakımının ihmali edilmesini kapsamaktadır (HelpGuide, 2021).



Kaynak: (Daichman, Aguas ve Spencer, 2017).

Şekil 6. Yaşlı İhmal ve İstismarı Türleri

Şekil 6'da yaşlı ihmal ve istismarının türleri gösterilmiştir. Buna göre yaşlı istismarı fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar ve ekonomik istismar biçiminde görünür olabilmektedir. Yaşlıların ihmalı ise aktif (kasıtlı) veya pasif (kasıtsız) biçimde gerçekleşebilmektedir. Pasif ihmalin özellikle yaşlanan eşlerin birbirlerinin bakımını üstlendiği veya yetişkin çocukların yaşlanan ebeveynin durumuna dair bir anlayış geliştirmekte zorlandığı durumlarda ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (Daichman, Aguas ve Spencer, 2017).



Kaynak: (WHO, 2015a)

Şekil 7. Dünyada Herhangi Bir İstismar Türünü Deneyimleyen Yaşlıların Oranı

Dünya’da herhangi bir istismar türünü deneyimlemiş olan yaşlıların oranı Batı Pasifik (%27,10) ve Doğu Akdeniz’de (%26,90) diğer bölgelere göre daha yüksektir. Amerika dışındaki diğer tüm bölgelerde ve küresel düzeyde herhangi bir istismar türünü deneyimleyen yaşlılar arasında kadınların oranı erkeklerden daha yüksektir (Şekil 7).

Diğer yandan yaşlının ihmal ve istismarı herhangi bir cinsiyet, din, kültür, etnik grup veya gelir grubu ile sınırlı olmayan küresel bir sorundur. Yaşlının ihmal ve istismarına ilişkin detaylar genellikle ihmal ve istismarı oluşturan kültürel göstergelere bağlıdır. Bu nedenle yaşlı ihmali ve istismarının meydana gelip gelmediğinin belirlenmesinde istismarın yaşlı üzerindeki etkisini anlamanın önemli bir yeri vardır (Glasgow ve Fanslow, 2006). Bununla birlikte, yaşlının ihmal veya istismara maruz kaldığına dair göstergeler yaşlının bakım verenine ilişkin de olabilmektedir. Tablo 12’de yaşlı istismarına dair göstergeler yaşlıya ilişkin fiziksel, davranışsal/duygusal, cinsel, ekonomik düzeylerdeki işaretleri ve bakım verene dair işaretleri ile gösterilmiştir.

Tablo 12. Yaşlı İstismarının Göstergeleri

YAŞLIYA İLİŞKİN GÖSTERGELER				BAKIM VERENE İLİŞKİN GÖSTERGELER
Fiziksel	Davranışsal/ Duygusal	Cinsel	Ekonomik	
- Fiziksel saldırıya ilişkin yakınma - Açıklanamayan düşme/ yaralanma - Olağan dışı yerlerde veya tipte yanık ve morluklar - Kesikler, parmak izleri veya fiziksel özgürlüğün kasten sınırlandırılmasının/ engellendiğinin diğer kanıtları - Çok fazla tekrarlanan reçete veya yetersiz ilaç kullanımı - Hastalıkla ilgili bir neden olmaksızın yetersiz beslenme veya dehidrasyon - Yetersiz bakım veya kötü hijyen standartlarına ilişkin kanıtlar - Kişinin doktorlardan veya tıp merkezlerinden tıbbi yardım talebi	- Yeme düzeninde değişim ve uyku problemleri - Korku, kafa karışıklığı, kabullenici bir tutum - Edilgenlik, içe kapanma veya artan depresyon - Savunmasızlık, umutsuzluk veya anksiyete - Zihinsel karışıklıktan kaynaklanmayan çelişkili ifadeler veya duygusal karmaşalar - Açık konuşmaktan çekinme - Bakım veren ile göz temasından, fiziksel veya sözlü temastan kaçınma - Yaşlının başkaları tarafından izole edilmesi	- Cinsel tacize uğramaya dair şikâyetler - Yaşlının olağan ilişkilerine ve önceki kişiliğine uymayan cinsel davranış - Saldırganlık, içe kapanma veya kendini yaralama gibi davranışta açıklanamayan değişiklikler - Sık tekrarlayan karın ağrısı, vajina ya da anüste açıklanamayan kanama - Göğüs veya genital bölge çevresinde tekrarlayan genital enfeksiyonlar veya morluklar - Yaşlının giysilerinin zarar görmüş, lekeli ve kanlı olması	- Düzensiz veya yaşlıya özgü olmayan, yaşlının imkânlarıyla örtüşmeyen para çekme işlemleri - Evden veya varlıktan ayrılmak için bir vasiyet veya mülkiyet unvanının “yeni arkadaşlar veya akrabalarla” değiştirilmesi - Mülkün eksikliği - Yaşlının takılarını ve kişisel eşyalarını bulamaması - Kredi kartı hesabında şüpheli hareket - Yaşlının bunları karşılaması gerektiği halde imkânının olmaması - Tedavi edilmemiş sağlık sorunları - Bakım seviyesinin yaşlının geliri veya mal varlığı ile orantılı olmaması	- Bakım verenin, - Yorgun, stresli, fazla kaygılı ya da ilgisiz görünmesi - Inkontinans (idrar kaçırma) gibi durumlar için yaşlıyı suçlaması - Saldırgan davranması - Yaşlıya bir çocuk gibi veya insana yaraşır olmayan bir biçimde davranması - Maddenin kötüye kullanımı veya başkalarını istismar etme öyküsünün olması - Yaşlı kişiyle yalnız görüşme yapılmasını istememesi - Sorulara savunmacı yanıtlar vermesi - Uzun bir süredir yaşlıya bakım sağlaması

Kaynak: (WHO, 2002a)

Yaşlı istismarına ilişkin bir diğer husus; yaşlı istismarıyla ilişkilendirilen çoklu risk faktörleridir. Risk faktörlerinin tanınması ve koruyucu faktörlerin tespitinin yaşlı istismarının ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmaların çerçevelerinin oluşturulması ve kapsamlarının genişletilmesinde fayda sağlayabileceği düşünülmektedir.

Tablo 13. Yaşlı İstismarı İçin Risk Faktörleri ve Risk Faktörü İçin Kanıt Yeterliliği

DÜZEY	RİSK FAKTÖRÜ	KANIT YETERLİLİĞİ
KİŞİSEL (MAĞDUR)	Cinsiyet: Kadın	Düşük-orta
	Yaş: 74 yaşından büyük	Düşük-orta
	Bağımlılık: Yüksek engellilik	Güçlü
	Kötü fiziksel sağlık	Güçlü
	Mental bozukluklar: Depresyon	Güçlü
	Düşük gelir veya sosyoekonomik durum	Güçlü
	Finansal bağımlılık	Düşük-orta
	İrk	Düşük-orta
	Bilişsel bozukluk	Güçlü
	Sosyal izolasyon	Güçlü
KİŞİSEL (FAİL)	Mental bozukluklar: Depresyon	Güçlü
	Maddenin kötüye kullanımı: Alkol ve uyuşturucunun yüksek düzeyde kullanımı	Güçlü
	İstismara uğrayan kişiye bağımlılık: Finansal, duygusal, ilişkisel	Güçlü
İLİŞKİ	Mağdur-fail ilişkisi	Düşük-orta
	Yaşam düzenlemesi: Mağdur, faille yalnız yaşıyor	Güçlü
	Medeni durum	Düşük-orta
TOPLULUK	Coğrafi konum: Sosyal olarak izole edilmiş	Düşük-orta
TOPLUM	Yaşlanmaya ilişkin olumsuz kalıp yargılar	Yetersiz veri
	Kültürel normlar	Yetersiz veri

Kaynak: (WHO, 2015b)

Tablo 13'te DSÖ (2015) tarafından farklı çalışmaların incelenmesiyle oluşturulan yaşlı istismarı için risk faktörleri ve her bir risk faktörüne ilişkin kanıt yeterliliğine dair bilgiler sunulmuştur. Buna göre istismara maruz kalan yaşlı ile ilgili güçlü kanıt yeterliliğine sahip risk faktörleri; bağımlılığın yüksek düzeyde olması, fiziksel sağlığın kötü olması, depresyon, düşük gelir ve sosyoekonomik durum, bilişsel bozukluk ve sosyal izolasyondur. Yaşlıyı istismar eden açısından depresyon, alkol ve uyuşturucunun yüksek düzeyde kullanımı, istismar ettiği kişiye finansal, duygusal veya ilişkisel bağımlılığı güçlü kanıtları olan risk faktörleridir. İlişkisel düzeyde ise mağdurun faille yalnız yaşaması güçlü düzeyde kanıt yeterliliği olan bir risk faktörü olarak belirtilmektedir. Risk faktörleri arasında düşük-orta düzeyde kanıt yeterliliğine sahip olan veya yetersiz veri bulunan risk faktörleri de bulunmaktadır. Bu faktörlerin yaşlı ve istismar faili ile ilişkisini belirleyen çalışmaların desteklenmesi gerekmektedir.

Tablo 13'te gösterilen risk faktörlerinin yanı sıra yüksek düzeyde stres ve yeterli olmayan başa çıkma mekanizmalarının, sosyal destek eksikliğinin, yaşlılara bakım verme konusunda eğitim eksikliğinin yaşlılara zarar verilmesine ilişkin risk faktörlerinden bazıları olduğu belirtilmektedir (National Center for Injury Prevention and Control, 2016).

Almanya'nın Kuzey Ren-Vestfalya bölgesinde gerçekleştirilen bir çalışmada multimorbidite, daha düşük işlevsellik, 90 yaşın altında olmak, daha küçük sosyal ağ ve agresif davranışların yaşlı istismarı için önemli risk faktörleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca istismara maruz kalan yaşlıların daha az yaşam doyumu ve özerklik ile artan bir biçimde yalnızlık ve depresif belirtiler gösterdikleri tespit edilmiştir (Brijoux, Neise ve Zank, 2021).

Çin'de gerçekleştirilen bir çalışmada çocuk sayısı ne kadar fazla ise fiziksel istismar, ekonomik istismar ve ihmal riskinin o kadar fazla olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte; birlikte yaşadığı bir eşin olmamasının istismar olasılığını arttıran faktörlerden biri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre eğitim düzeyi yüksek olan, sosyal faaliyetlere sıklıkla katılan ve dini inancı olan yaşlıların istismara uğrama olasılıkları daha düşük bulunmuştur. Araştırmacılar ayrıca COVID-19 salgını sırasında ekonomik istismar ve ihmalin yaygınlığının 2010 yılına kıyasla daha yüksek olduğunu belirtmektedirler (Du ve Chen, 2021).

Ülkemizde kırsal bölgede aile sağlığı merkezine başvuran yaşlılarla gerçekleştirilen bir çalışmada ise kadın olmanın, dul veya boşanmış olmanın, ek gelire sahip olmamanın, kronik/psikiyatrik rahatsızlığına sahip olmanın, sosyal izolasyon ve zayıf aile ilişkilerinin kırsal alanda yaşlı istismarına ilişkin risk faktörleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bu çalışmada aile ile düşük etkileşim sıklığının yaşlı istismarının önemli ve anlamlı yordayıcısı olduğu belirtilmiştir (Pak, 2020).

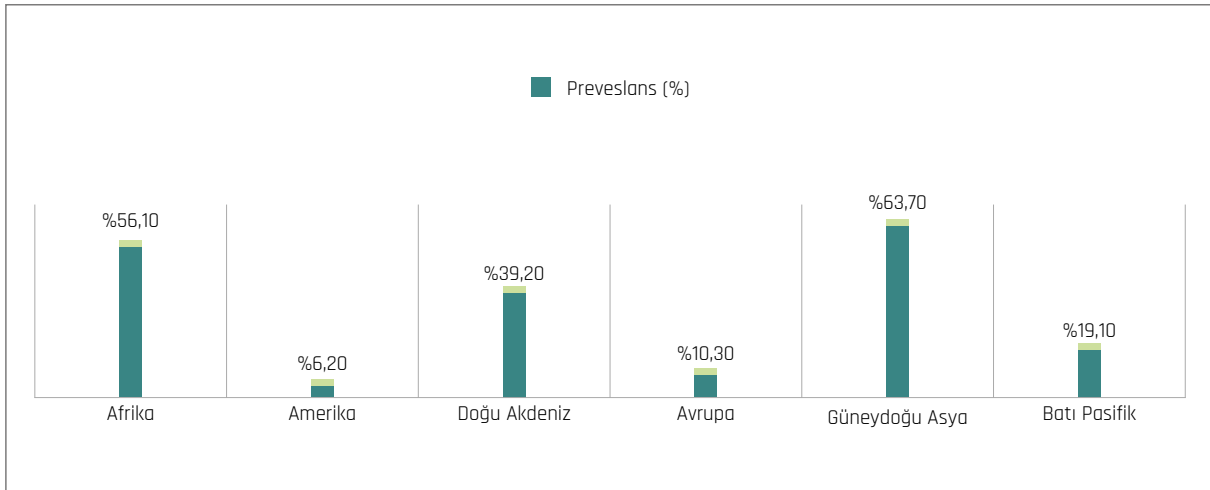
Yaşlının istismarı, şiddetin diğer türleri gibi, nasıl bir sorun veya durum yaşanıyor olursa olsun kabul edilebilir bir olgu değildir. Etkili müdahalelerin gerçekleştirilmesiyle yaşlı istismarını önlemek ve durdurmak mümkündür. Yaşlı istismarının önlenmesinde hiç kimsenin şiddet içeren, taciz edici, aşağılayıcı veya ihmal edici davranışlara maruz kalmaması gerektiğine dair farkındalığın oluşturulması; yaşlı yetişkinlerin özel ihtiyaçları ve istismara ilişkin risk faktörleri konusunda eğitim çalışmalarının gerçekleştirilmesi; bakım verenin yükünün azaltılması için geçici bakım alternatiflerinin sağlanması, sosyal temasın teşvik edilmesi, istismara katkıda bulunan aile sorunları ve kişisel sorunları olanlara danışmanlık desteği verilmesi; doktorlar, ruh sağlığı uzmanları, evde bakım hizmeti sağlayan meslek elemanları ile yaşlılara ve ailelere hizmet sağlayan diğer uzmanlar arasında farkındalığın artırılması gibi hususlar yaşlı istismarının önlenmesinde kilit öneme sahiptir (American Psychological Association, 2012).

5.3. Yaşlı Ayrımcılığı

Bugün pek çok toplumda; bir sosyal grup olarak ileri yaştaki bireyler, gelişimsel bir süreç ve yaşam seyrinin bir parçası olarak yaşlanma süreci ile yaşlılık dönemi için açık ve örtük varsayımlar bulunmaktadır. Bu varsayımlar, beklentiler ve inançlar insanın nasıl yaşlanacağını şekillendirmektedir. Yaşlılardan farklılıkları olmayan bireyler olarak söz edilmesi, yaşlanma sürecinin çoklu benzersiz deneyimler olarak algılanmaması, yaşlılık döneminin çeşitli ve heterojen durumları ile değil tek tip bir yaşam dönemi olarak nitelendirilmesi yaşlı ayrımcılığının göstergeleridir. Başka bir deyişle bireyler arası farklılıklar ihmal edilerek yaşlılar, yaşlanma ve yaşlılığa ilişkin kalıp yargılarla oluşturulan bu yapıya “yaşlı ayrımcılığı” denilmektedir (International Perspectives on Aging, 2018).

Yaşlıların maruz kaldığı ayrımcılık ilk kez Robert N. Butler (1969) tarafından “yaş ayrımcılığı” kavramıyla tanımlanmıştır. Buna göre, yaş ayrımcılığı tıpkı ırkçılık ve cinsiyetçilik gibi farklı biçimlerde görünür olabilen bir ayrımcılık türüdür. Butler (1980) aynı zamanda yaş ayrımcılığı sorununun birbiriyle ilişkili üç yönü olduğundan söz etmiştir: (1) Yaşlılara, yaşlılık ve yaşlanma sürecine karşı ön yargılı tutumlar (yaşlıların kendi tutumları dâhil olmak üzere), (2) Özellikle istihdamda ve diğer sosyal rollerde yaşlılara yönelik ayrımcı uygulamalar, (3) Genellikle art niyetli olmayan, yaşlılarla ilgili basmakalıp inançları sürdüren, yaşlıların yaşam memnuniyetini sağlayan fırsatları azaltan ve yaşlıların saygınlıklarına zarar veren kurumsal uygulamalar ve politikalar.

Yaş ayrımcılığı kavramı günümüzde herhangi bir kişinin yaşı nedeniyle maruz kaldığı ayrımcı tutum ve davranışları anlatmak için kullanılmaktadır. Ancak yaşlı ayrımcılığı yalnızca ileri yaştaki bireylerin deneyimlediği özel bir ayrımcılık türüdür. Diğer yandan yaşlı ayrımcılığı, yaşlılara yönelik yaş ayrımcılığı dâhil olmak üzere yaşlılıkta meydana gelen fiziksel, duyuşsal, sosyal, manevi ve ekonomik değişimlere yönelik algıları; bu algıların yaşlının kişisel, sosyal, toplumsal yaşantılarını nasıl etkilediğini kapsamaktadır. Dolayısıyla yaş ayrımcılığını yaşlıların maruz kaldığı ayrımcılık türlerinden biri olarak değerlendirmenin uygun olduğu düşünülmektedir.



Kaynak: (WHO, 2014)

Şekil 8. Nüfusta Yaş Ayrımcılığının Yüksek Şiddette Sıklığı

Yaş ayrımcılığının kaba sıklığı her iki cinsiyet için bölgeler açısından incelendiğinde yüksek şiddette yaş ayrımcılığının Güneydoğu Asya'da (%63,70), Afrika'da (%56,10) ve Doğu Akdeniz'de (%39,20) çok yüksek oranda görüldüğü; Batı Pasifik (%19,10), Avrupa (%10,30) ve Amerika (%6,20) bölgelerinde ise oranların düşük olmadığı görülmektedir (Şekil 8). Yaşlılar yaş ayrımcılığına en çok maruz kalan nüfus gruplarından biri olduğundan bu durum özellikle yaşlıların insan onuruna yaraşır bir yaşam sürmesi için risk oluşturmaktadır.

Edith Stein yaşlılara karşı yaş ayrımcılığını, nihai ön yargı, son ayrımcılık ve en acımasız reddetme biçimi olarak tanımlamış ve bu ayrımcılık türünün nasıl görünür olduğuna ilişkin çarpıcı örnekler vermiştir (Palmore, 1999). Buna göre:

"Yaşlı insanlar bir an kendilerinden emin olmadıkları için bocaladıklarında hemen "hasta" olmakla suçlanmaktadırlar. Yaşlılar sürekli olarak "korunmaktadırlar". Yaşlı kişiler bir kişinin adını unuttuklarında "bunamakla" suçlanmakta ve küçümsenmektedirler. (...) Pek çok gencin yaptığı gibi hayata karşı bir hoşnutsuzluğu ifade ettiklerinde "huysuz" olarak adlandırılmaktadırlar."

Yaşlılara karşı ayrımcılık açık bir şekilde insan hakları ihlalidir. Yaşlılara karşı yaş ayrımcılığı diğer ayrımcılık türlerinden iki yönden farklıdır: Birincisi; uzun yaşayan herkes bu ayrımcılık türünün hedefi haline gelebilir ve birçok insan bunun farkında değildir veya bu ayrımcılığı inkâr etmektedir. İkincisi; bu ayrımcılık türü, yaşlılığın onurlandırıldığı ve saygı duyulduğu geleneksel toplumların aksine modern toplumda daha yaygındır (Palmore ve Maeda 1985, Palmore, 2004).

Yaş ayrımcılığı, yaşlarına bağlı olarak insanların kendilerine ya da başkalarına yönlendirdiği kalıp yargıları, ön yargıları, olumsuz tutum ve davranışları ifade etmektedir. Bununla birlikte, yaş ayrımcılığı, kişisel, kişiler arası ve kurumsal düzeylerde gerçekleşebilen çok boyutlu ve yaygın toplumsal bir olgudur. Küresel düzeyde her iki kişiden birinin yaş ayrımcılığı yaptığı belirtilmektedir. Dünyanın yaşlı nüfus oranı en yüksek olan Avrupa bölgesinde her üç yaşlıdan birinin yaş ayrımcılığına maruz kaldığı bildirilmektedir. Araştırmalar yaş ayrımcılığı ile bağlantılı kalıp yargı, ön yargı, olumsuz tutum ve davranışların yaşlıların sağlıkları ve esenlikleri üzerinde ağır bir yük oluşturduğunu, ülkelerin ulusal ekonomilerini olumsuz yönde etkilediğini ve özellikle yaşlılar arasında yoksulluk gibi yapısal sorunlara katkıda bulunabildiğini göstermektedir (WHO, 2021a). Bu durum yaşlılara karşı yaş ayrımcılığının toplumun her kesimini ilgilendiren, ancak bir insan hakkı ihlali olarak bilhassa yaşlı nüfus grubunu tehdit eden bir sorun olduğunun göstergesi niteliğindedir. Nitekim yaşlılara karşı yaş ayrımcılığının hem yaşlı hem de fail açısından pek çok belirleyicisi bulunmaktadır.

Tablo 14. Yaşlılara Karşı Yaş Ayrımcılığının Belirleyicileri

BELİRLEYİCİLER				İLİŞKİLİ DEĞİŞKEN		
KİŞİLER ARASI YAŞ AYRIMCILIĞI	KİŞİSEL DÜZEYDE BELİRLEYİCİLER	FAIL	Yaş	Daha genç	Risk Faktörü	
			Cinsiyet	Erkek	Risk Faktörü	
			Eğitim	Düşük düzey	Risk Faktörü	
			Ölüm kaygısı veya korkusu	Daha yüksek	Risk Faktörü	
			Kişilik özellikleri	Uyumluluk, dışa dönüklük, bilinçlilik, kolektivist yönelim	Koruyucu Faktör	
			Daha ileri yaş gruplarıyla iletişim, özellikle büyükanne/ büyükbaba-torun teması, kuşaklar arası arkadaşlıklar dâhil olmak üzere temasın kalitesi	Daha kaliteli temas	Koruyucu Faktör	
			Yaşlanma hakkında bilgi birikimi	Yaşlanma hakkında daha fazla bilgi birikimi	Koruyucu Faktör	
		HEDEF	Yaş	Daha büyük	Risk Faktörü	
	Sağlık durumu ve bakım bağımlılığı		Daha kötü sağlık durumu ve daha fazla bakım bağımlılığı	Risk Faktörü		
	BAĞLAMSAL DÜZEYDE BELİRLEYİCİLER		Ülkede yaşlı yetişkinlerin oranı	Belirsiz	-	
			Ülkenin sağlıklı yaşam beklentisi	Düşük	Risk Faktörü	
			Meslek ve iş sektörü	Bazı meslekler ve iş sektörleri (Örneğin, yüksek teknoloji)	Risk Faktörü	
			Gerçek yaşam ortamlarını simüle eden deneysel çalışmalarda yaşlı insanların sunumu	Daha fazla bilgi içeren olumlu sunum	Koruyucu Faktör	
		Daha genç insanlarla karşılaştırma		Risk Faktörü		
KENDİNE YÖNELİK YAŞ AYRIMCILIĞI	KİŞİSEL DÜZEYDE BELİRLEYİCİLER	Mental ve fiziksel sağlık	Zayıf	Risk Faktörü		
		Torunlarla temas	Daha fazla temas	Koruyucu Faktör		

Kaynak: (WHO, 2021a)

Tablo 14'te yaşlılara karşı yaş ayrımcılığının belirleyicilerine ilişkin bilgiler sunulmuştur. Buna göre yaşlılara karşı yaş ayrımcılığını gerçekleştiren kişilere (fail) ilişkin risk faktörleri; genç yaşta olması, erkek olması, eğitim düzeyinin düşük olması ve ölüm kaygısı veya korkusudur. Öte yandan, uyumluluk, dışa dönüklük, bilinçlilik, kolektivist yönelim gibi kişilik özellikleri ile ileri yaştaki kişilerle (özellikle büyükanne, büyükbaba-torun teması, kuşaklar arası arkadaşlıklar) temasın kalitesinin daha yüksek olması yaşlılara karşı yaş ayrımcılığına ilişkin koruyucu faktörlerdir. Yaş ayrımcılığının hedefi olan yaşlı açısından yaşın daha büyük olması, daha kötü sağlık durumu ve daha fazla bakım bağımlılığı risk faktörleridir. Bağlamsal düzeyde ülkenin sağlıklı yaşam beklentisinin düşük olması, bazı meslekler ve iş sektörleri (yüksek teknoloji gibi), gerçek yaşam ortamlarını uyaran deneysel çalışmalarda yaşlıların daha genç insanlarla karşılaştırılmasının yaşlılara karşı yaş ayrımcılığına dair risk faktörleri olduğu belirtilmektedir. Öte yandan, bu deneysel çalışmalarda yaşlı bireylere dair daha fazla bilgi içeren olumlu sunumun koruyucu faktörlerden olabileceği belirtilmektedir. Yaşlının kendine yönelik yaş ayrımcılığında mental ve fiziksel sağlığın zayıf olması bir risk faktörü iken, torunlarla daha fazla temasın koruyucu bir faktör olduğu görülmektedir (WHO, 2021a). Dolayısıyla yaş ayrımcılığının ortadan kaldırılarak yaşlıların hakları ve esenliklerinin korunması ve geliştirilmesinde erken yaşlardan itibaren yaşlılığa ilişkin olumlu bir farkındalığın oluşturulması, bilinçlilik, uyumluluk gibi kişilik özelliklerinin erken yaşlardan itibaren kazandırılması, ileri yaştaki kişilerle temasın erken yaşlardan itibaren teşvik edilmesi, eğitimin ve yaşlılar, yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin eğitici faaliyetlerin her kesim için yaygın hâle getirilmesi, sağlık durumu kötü olan ve bakım ihtiyacı olan yaşlıların güçlendirilmesi, toplumun tüm kesimleri için sağlıklı yaşam beklentisini yükseltecek çalışmaların yapılması, yaşlılara karşı yaş ayrımcılığına dair riskler oluşturan iş sektörlerinin yaşlıların ihtiyaçlarına uygun hale getirilmesi, yaşlılar, yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin bilgilerin olumlu bir biçimde aktarılması, mental ve fiziksel sağlık durumu zayıf olan yaşlıların kendine yönelik ayrımcılık ve beraberinde getirebileceği izolasyon gibi riskler karşısında korunması ve güçlendirilmesi, yaşlıların torunlarıyla ve diğer genç kuşaklarla daha sık ve daha kaliteli temaslarının sağlanması gibi hususların esas alınması gerekmektedir.

Yaşlı bireyler yalnızca yaşları nedeniyle değil sahip oldukları diğer nitelikler nedeniyle de ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Bu durum yaş ayrımcılığıyla birlikte ortaya çıktığında "çoklu ayrımcılık" durumuna işaret etmektedir. Çoklu ayrımcılık 6701 sayılı 06.04.2016 kabul tarihli Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu'nda "*Ayrımcı uygulamanın birden fazla ayrımcılık temeli ile ilişkili olması*" şeklinde tanımlanmıştır (6701 Sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu, 2016).

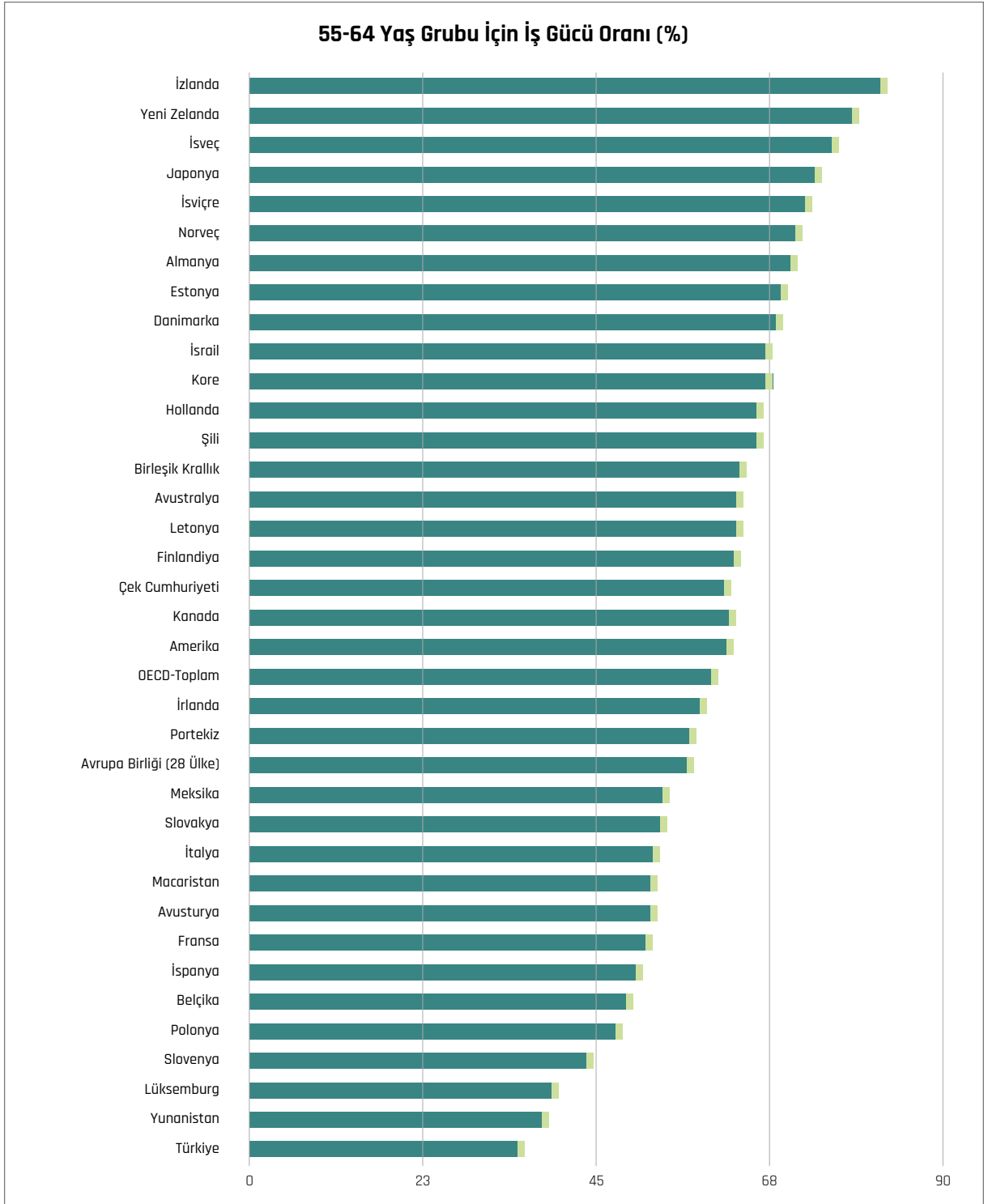
Yaş ayrımcılığı çoğu kez cinsiyetçilik ve ırkçılık gibi diğer ayrımcılık biçimleriyle kesişerek ortaya çıkmakta ve bireyler için çoklu bir dezavantaj durumu yaratmaktadır. Bu nedenle yaş ayrımcılığının bireylerin sağlıkları ve esenlikleri üzerindeki olumsuz etkilerinin derinleştiği belirtilmektedir (WHO, 2021a). Yaşlılık dönemine özel olan ve bireysel olarak farklılaşan nitelikler nedeniyle çoklu dezavantaj durumunu deneyimleyen yaşlılar (engeli olan yaşlılar, kadın yaşlılar, yaşlı mülteciler, kimsesiz yaşlılar, yoksul yaşlılar vd.) yaşlı ayrımcılığı karşısında daha çok risk altındadırlar. Çoklu ayrımcılığa maruz kalan ve kalma riski olan yaşlıların gerek ileri yaşta olma gerekse sahip oldukları diğer özel durumlarından kaynaklanan tüm ihtiyaçlarına eşit düzeyde özen gösterilmesi, bu özenin politika oluşturma, uygulama ve izleme süreçlerine yansıtılması gerekmektedir. Bununla birlikte, var olan politika düzenlemelerinin yaşlılar için haklara erişimde bir dezavantaj hâline gelmemesi için yeniden yapılandırma süreçlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Örneğin, On Birinci Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu'nda kurumsal ve hukuki alt yapının geliştirilme-

sine yönelik strateji ve tedbirler arasında vesayet hukukunda yaşlıları ilgilendiren vasi ve danışman tayini gibi hususlara ilişkin düzenlemelerin yeniden yapılandırılması yer almaktadır (Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2018). Doğuşta beklenen yaşam süresinin uzadığı, aktif yaşlanmanın ve toplumsal katılımın teşvik edildiği, bağımsız ve özerk bir yaşam için kararlara katılımın önemsendiği bir dönemde vesayet hukuku gibi geçmişteki düzenlemelere ilişkin yeniden yapılandırmaya ihtiyaç duyulmakta; bu süreçte toplumun tüm kesimleri içerisinde yaşlıların özel durumunun gözetilmesi hususu önem arz etmektedir.

Diğer bir husus ise yaşlılara yönelik ayrımcılığın istismar gibi istenmeyen durumlara yol açması ve yaşlıların bu gibi durumları içselleştirmesi/kabullenmesi ile ilgilidir. Böyle durumlarda yaşlıların maruz kaldıkları hak ihlallerini yetkililere bildirme olasılığının azalabileceği belirtilmektedir (Lewis, Purser ve Mackie, 2020). Yaşlı bireyler “yaşlı” olmanın ne anlama geldiğine dair olumsuz kalıpların yaygın olduğu sosyal bağlamlara dâhil olabildiğinden bu kişilerin yaşa ilişkin normları içselleştirmeleri oldukça muhtemel görülmektedir (Vickerstaff ve Van der Horst, 2021). Bu nedenle yaşlılığın “*yaşamın tüm evrelerinin zorlanmalarına karşı var olabilmış olmanın güçlülüğünü ve gelişimini*” içeren (Gençtan, 2000) bir süreç olduğuna ilişkin bilincin topluma kazandırılması gerekmektedir. Diğer yandan yaşlıların kendilerini rahatsız eden bir durum karşısında hangi haklara sahip olduklarına dair bilgilendirilmeleri, başına gelen olumsuz bir durumu bildirememesi taşıyan yaşlılara (yalnız yaşayan yaşlılar, sağlık durumu kötü olan yaşlılar, zihinsel, duygusal, ruhsal ve/veya fiziksel engeli olan yaşlılar, ihmal ve istismara ilişkin göstergeleri olduğu tespit edilen yaşlılar, demans gibi hastalıkları bulunan yaşlılar vd.) ilişkin özel koruma ve izleme mekanizmalarının oluşturulması; yaşlıların durumlarını rahatlıkla paylaşabilecekleri, yaşlının değerlerine saygılı ve yaşlıda ikincil bir travmaya neden olmayacak profesyonellerin hizmet sunması ve yaşlı açısından güvenilir ortam ve olanakların mevcudiyetinin sağlanması gerekmektedir.

5.3.1. Çalışma Yaşamında Yaşlılara Yönelik Ayrımcılık

Nüfus yaşlandıkça iş gücü de yaşlanmaktadır. Küresel olarak 55 ile 64 yaş arasındaki işçilerin toplam iş gücü içindeki payı 2000 yılından bu yana artmaktadır ve 2030 yılına kadar önemli düzeyde artmaya devam edeceği düşünülmektedir. 55 ile 64 yaş arasındaki işçilerin toplam iş gücü içindeki payının 2000 ile 2030 yılları arasında gelişmiş ekonomilerde %76 ve gelişmekte olan ekonomilerde %80 oranında artması beklenmektedir. Böylece Uluslararası Çalışma Örgütü’nün (ILO) insan onuruna yaraşır iş ilkesi kapsamına çalışma yaşamında ileri yaştaki nüfus grubu da girmektedir (ILO, 2020).



Kaynak: (OECD, 2017)

Şekil 9. Dünyada 55-64 Yaş Grubu İçin İş Gücü Oranı

Bu durum dünyanın birçok bölgesinde ileri yaştaki bireylerin çalışma fırsatı bulabildiğini göstermektedir. Öte yandan iş gücüne katılım gösteren yaşlılar açısından ülkeler arası farklılıklar bulunmaktadır. 55-64 yaşları arasındaki nüfus grubu için iş gücüne katılım oranları Polonya, Slovenya, Yunanistan ve Türkiye’de %50’den az iken İzlanda, İsveç ve Yeni Zelanda’da bu oran %70’in üzerindedir (Şekil 9). Bu nedenle birçok ülkenin politikalarında daha fazla iyileştirmeye ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır. 2015 yılında kabul edilen Yaşlanma ve İstihdama İlişkin OECD (*Organisation for Economic Cooperation and Development, Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü*) Konseyi Tavsiyesi ile ileri yaşta istihdamı teşvik etmek için üç geniş politika alanında yaşlı dostu bir gündem ortaya konulmuştur: (1) ileri yaşta çalışmaya yönelik teşviklerin iyileştirilmesi, (2) yaşlı çalışanları işe alma ve işte tutmanın önündeki işveren engellerinin üstesinden gelinmesi ve (3) yaşam döngüsü yaklaşımıyla yaşlı bireylerin istihdam edilebilirliğinin iyileştirilmesi (OECD, 2019).

Bugün birçok ülkede iş gücüne katılmak isteyen yaşlıların desteklenmesi hususunda çalışmalar yürütülüyor olsa da istihdamda yaşlılara ilişkin olumsuz varsayımlar yaşlıların kariyer ve iş olanaklarından faydalanmaları hususunda engel teşkil etmektedir. Bu varsayımlar yaşlıların daha az üretken, değişime direnç gösteren, öğrenme kabiliyeti düşük, görev süresi kısa, maliyetli, sağlıkları ve bilişsel yetenekleri bozulduğu için işe devam sağlayamayan kişiler olduklarına yöneliktir (Smeaton ve Parry, 2018).

Yaşa ilişkin algıların çoğu kez kurumsal düzeyde normalleştirildiği belirtilmektedir. Yaşa ilişkin normlar ileri yaştaki çalışanlara iş değiştirmek, eğitim almak, terfi etmek gibi süreçlere katılmak için “çok yaşlı” olduklarını, bu işleri artık gençlere bırakmaları gerektiğini söylerken -buna kuşaklar arası hak kaybı hissi de denilmektedir- (Vickerstaff ve Van der Horst, 2021), yöneticiler açısından yaşlılar işe alım süreçlerinde tercih edilmeyen konumunda, işten çıkarma durumunda ise ilk tercih edilen konumda olabilmektedirler (Beydili Gürbüz, 2020).

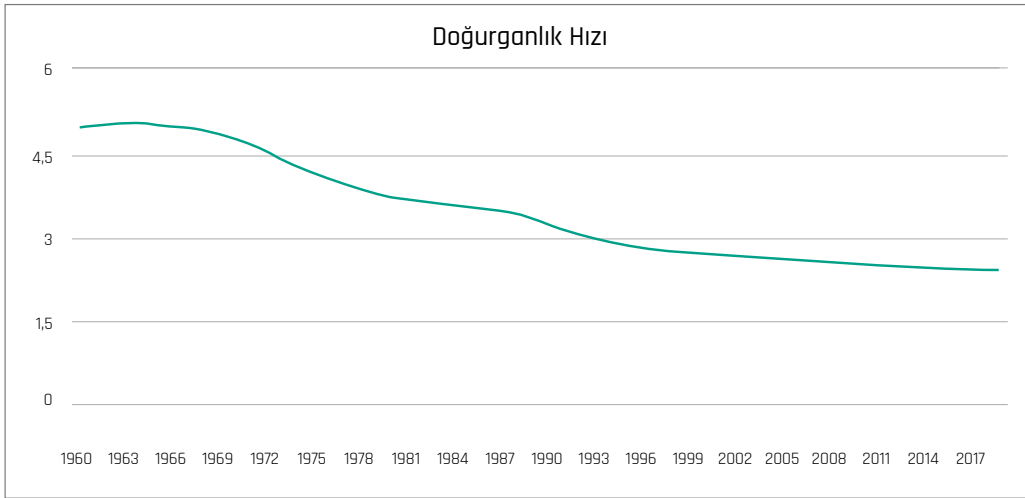
Yaşlılara karşı yaş ayrımcılığı yalnızca işe alım ve işten çıkarma süreçlerinde değil atama, işteki görevler, performans değerlendirmeleri, çalışanlara sağlanan ücret ve fayda, başka bir işe geçiş ve emeklilik hükümlerine kadar iş gücü piyasasının, istihdam ilişkilerinin ve örgütsel yapıların çeşitli boyutlarında görünür olmaktadır (Glover ve Braine 2002; UNECE, 2019). Bu nedenle birçok ülkede çalışma yaşamında yaşlılara karşı ayrımcılığın önlenmesi ve yaşlıların çalışma yaşamındaki haklarının korunması amacıyla politika düzenlemeleri gerçekleştirilmiştir. Örneğin, Amerika’da 40 yaş ve üstü başvuru sahiplerini ve çalışanları işe alma, terfi, işten çıkarma, tazminat ve istihdama ilişkin diğer koşullar açısından koruyan İstihdamda Yaş Ayrımcılığı Yasası (*The Age Discrimination in Employment Act of 1967, ADEA*) kabul edilmiştir. Avustralya’da 2004 yılında kabul edilen Yaş Ayrımcılığı Yasası (*Age Discrimination Act, ADA*) istihdamda yaşa dayalı ayrımcılığı yasaklamaktadır. Yasa ile yaşlılar ile birlikte gençler de koruma altına alınmıştır (Australian Human Rights Commission, 2014).

Çalışma yaşamında yaş ayrımcılığına ilişkin mücadeleler genel itibarıyla her kesimden çalışan için yurttaş hakları ve eşit fırsat ilkelerine dayanmaktadır. Bu temel ilkeler aynı zamanda bireyin iş seçme veya emeklilik hakkını da gözetmektedir. Öte yandan Avrupa’da erken emeklilik, bunu seçen ve bu durumdan memnun olan yaşlılara fayda sağlarken; birçok yaşlı (ve orta yaşlı) çalışanın düşük gelirle 50 veya 55 yaşında erken emekliliğe hazır olmadığı belirtilmektedir. Birçok yaşlının ekonomik veya kişisel nedenlerle resmî emeklilik yaşına kadar çalışmaya devam etmesi gerekmektedir. Ancak uygulamada birçok yaşlının kendi istekleri dışında işten erken ayrılmak zorunda kaldıkları görülmektedir. Bu nedenle yaş ayrımcılığıyla mücadele, çalışma yaşamının sonunda seçim özgürlüğünün yanı sıra iş gücünde kalmak isteyen yaşlılar için eşit fırsatlar sağlanması anlamına da gelmektedir (Drury, 1994).

4.3.2. Nüfusun Grileşmesi ve Ekonomiye Olası Etkileri

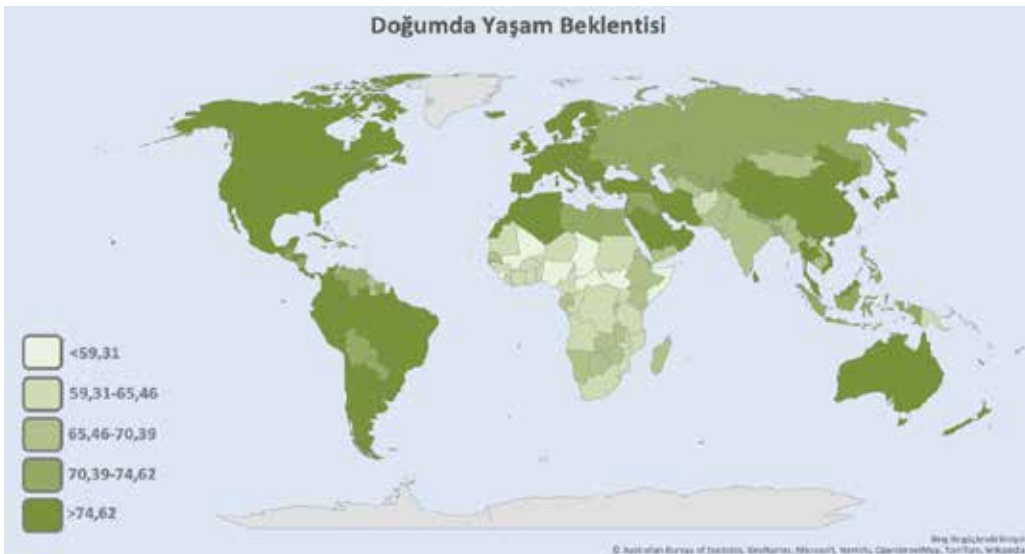
Toplam nüfus içerisinde yaşlıların sayısının artmasına bağlı olarak genel nüfusun medyan yaşı da dünyanın birçok bölgesinde hızla artmaktadır. Nüfus yapısında meydana gelen bu dönüşüm “nüfusun grileşmesi” olarak adlandırılmaktadır.

Giddens (2012) nüfusun grileşmesinin temelde artan yaşam beklentisi ve azalan doğurganlık eğiliminin bir sonucu olduğunu belirtmiştir.



Kaynak: (The World Bank, 1960-2020)

Şekil 10. Dünyada Yıllara Göre Doğurganlık Hızı



Kaynak: (The World Bank, 2019)

Şekil 11. Dünyada Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi

Bugün birçok çalışmada nüfusun yaşlanmasının ulusların üretim kapasitesini azaltabileceği öne sürülmektedir. Bu çalışmaların genel itibarıyla çıktı üretimi ve değer yaratılması için emek ve sermayenin önemini vurguladıkları; temel tartışmalarının ise çalışma ve tasarrufla ilgili güçlü yaşam döngüsü kalıplarının ortaya çıkması olduğu belirtilmektedir. Çalışmalarda yaşlı bireyler genç yetişkinler kadar çalışıp tasarruf yap(a)madığından nüfusun yaşlanmasının ekonomik büyümeye olumsuz yönde etki edeceği tahmin edilmektedir. Bu bazı yönlerden gerçekçi bir argüman olarak değerlendirilmekte ise de bu yaklaşımın ekonomik büyüme ve kalkınmayla ilişkili yaş yapısındaki diğer önemli faktörlerin ihmal edilmesi nedeniyle sınırlı olabileceği düşünülmektedir. Örneğin küresel iş gücüne katılım oranının 2000 yılından 2040'a kadar %66,4'ten %62,1'e düşeceği tahmin edilmektedir. Bazı bilim insanları bu değişimi endişe verici bulsa da daha geniş bir perspektiften bakıldığında bu düşüşün 2000 yılı için iş gücüne katılım oranının ülkelerarası dağılımındaki standart sapmanın yarısından daha azını temsil etmekte olduğu belirtilmektedir (Bloom, Canning ve Fink, 2009).

Bununla birlikte yaş yapısı geliştikçe yaşa özgü davranışın değişmediği varsayımına dayalı analizlerin yanıltıcı olabileceği belirtilmektedir. Bunun nedeni, bu koşulların aynı zamanda davranış değişikliği için teşvikler üretebilecek olması şeklinde açıklanmaktadır. Bu doğrultuda artan yaşam beklentisinin yaşam döngüsü davranışını değiştirerek daha uzun bir çalışma ömrüne veya emeklilik için daha yüksek tasarruflara yol açabileceği de bir olasılık olarak öne sürülmektedir (Commission on Growth and Development, 2008).

Öte yandan toplumdaki yaşlıların sayısının artmasıyla yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamak için gerekli olan kaynakların arttığı bir gerçektir. Bu durum tüm toplumsal alanlarda demografik değişime uyum sağlamayı gerektirmektedir. Bu nedenle iş gücü, sağlık ve sosyal güvenliğe ilişkin yapıların yeniden entegre edilmesi ve kamu maliyesine yük ve bağımlı kişiler olarak tasvir edilen yaşlıların kamusal imajının topluma aktif olarak katılan ve toplumsal gelişime katkıda bulunan kişiler olarak yeniden düşünülmesi önemli görülmektedir (UN Economic Commission for Europe, 2007).

AB, nüfusun yaşlanmasına ilişkin kamu ve tüketici harcamalarından kaynaklanan ekonomik dönüşümleri ve 50 yaş ve üstü nüfusun özel ihtiyaçlarını tanımlamak için "gümüş ekonomi" kavramını kullanmaktadır. Gümüş ekonomi ile öncelikli olarak 50 yaş ve üstü nüfusun aktif ve sağlıklı yaşlanmasını desteklemek, bu nüfus grubunu mümkün olduğunca uzun süre iş gücü içerisinde tutmak, sağlık ve bakım gibi hizmetlerin yaşlıların ihtiyaçlarına uyumlu hale getirilmesini sağlamak, yaşlılar için dijital dünyayı erişebilir hâle getirmek ve teknolojiyi gelecekteki hastalıkların ve 50 yaşın üzerindeki nüfusun sağlıklı ve aktif olmasını sağlayabilecek şekilde yönlendirmek esas alınmaktadır. Bu doğrultuda ulusal bütçeler üzerindeki baskıların azaltılabileceği ve yaşam kalitesi, verimlilik, ekonomik rekabet gücü ve kapsayıcılık üzerine olumlu etkilerin gerçekleştirilebileceği düşünülmektedir (European Commission, 2019).

Gümüş ekonomi, insan yapısı çevrelere, 50 yaş ve üstünde istihdamda kalmaya, yaşam boyu öğrenmeye ve önleyici sağlık hizmetleri gibi politikalarla yaşlanmaya ve sunduğu fırsatlara bütünsel olarak bakmayı amaçlamaktadır. Gümüş ekonomi yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik gerçekleştirilen tüm ekonomik girişimleri kapsamaktadır. Buna serbest zaman, ulaşım, barınma, eğitim, beslenme ve

sağlık ile istihdam fırsatları dâhildir. Aynı zamanda yaşlı vatandaşların yaşamlarını iyileştirmek ve ekonomiyi canlandırmak için yeni teknolojileri (örneğin akıllı evler, sürücüsüz araçlar ve bakım robotları vd.) benimsemeyi de amaçlamaktadır (Zsarnocky ve Gyorgy, 2016; Erceg ve Bojanic, 2017). Bununla birlikte yapay zekâ gibi yeni teknolojilerin, örtük ve açık ön yargıların aktarılması yönünde etik zorlukları beraberinde getirebileceğinden söz edilmektedir. Bu nedenle yaşı, cinsiyeti, ırkı gibi belirli özellikleri nedeniyle bir kişiyi, grubu veya topluluğu etkileyebilecek teknolojilerin adil bir biçimde kullanılmasına özen gösterilmesi gerektiği belirtilmektedir (WHO, 2022).

5.4. Medyada Yaşlı Temsili

Medya, yaşlıların karşı karşıya olduğu sorunlar da dâhil olmak üzere geniş bir konu yelpazesi hakkında farkındalığı arttırma; yaşlılara yönelik görüş oluşturma ve kamuoyu tutumlarını etkilemede önemli bir araçtır. Yaşlı bireylerin medyada temsil edilme şekli insanların yaşlanmaya karşı tutumları, yaşlıların toplum tarafından nasıl görüldüğü ve yaşlı insanların kendilerini nasıl gördükleri üzerinde önemli etkilere sahiptir. Bu nedenle medyada yaşlılar ve yaşlanan toplum hakkındaki olumsuz anlatıların etkisine ilişkin endişeler bulunmaktadır (The Older People's Commissioner for Wales, 2021).

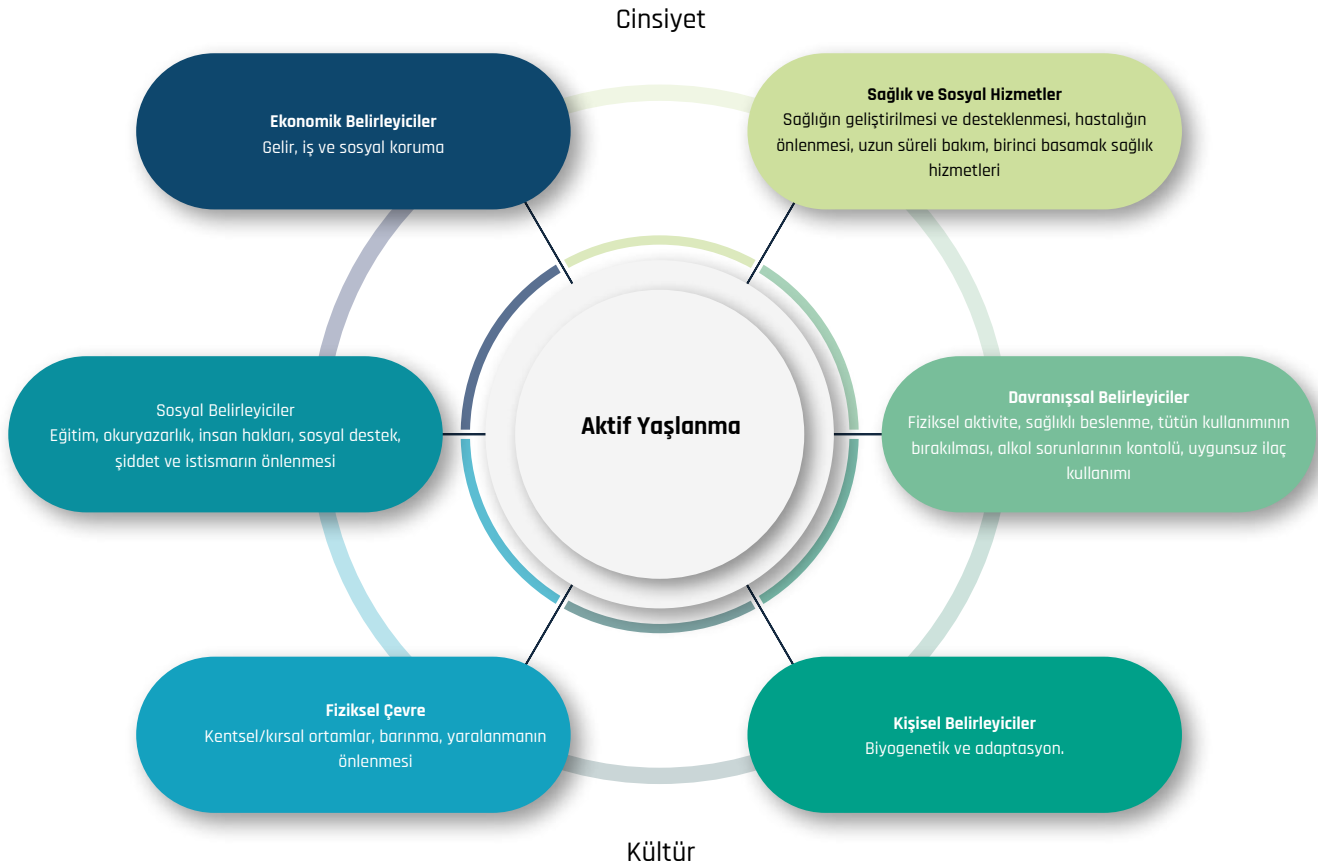
Günlük yaşamımızın önemli bir parçası olan televizyon, gazete, dergi ve radyo gibi medya organlarında yaşlanma, yaşlılık ve yaşlılara ilişkin olumsuz anlatılar gittikçe daha fazla görünür hâle gelmiştir. Yaşlılık ve yaşlanma medya organlarında incinebilirlik, bağımlılık ve gerileme gibi olgularla özdeşleştirilerek sunulmaktadır. Yaşlılar ise genellikle farklılıkları olmayan homojen bir grubun üyeleri olarak tasvir edilmektedirler (Centre for Aging Better, 2020).

Kültürel bağlamda yaşamımızın sonraki yıllarda nasıl algılanacağı ve konumlandırılacağını görebildiğimiz toplumsal bir ayna işlevi gören filmlerde yaşlılığa erken yetişkinlik merceğinden bakıldığı görülmektedir. Bu bakış açısına göre yaşlılık vücudun bozulan parçaları açısından daha erken yetişkinlik dönemlerinin bir devamıdır. Bununla birlikte çok az sayıda film yaşlılık dönemini daha derin bir benlik duygusuyla ilişki kurmak için bir fırsat olarak tasvir etmektedir (Bosch, 2015). Öte yandan, yaşlıların temsil edilme şekli yayımlanan içeriğin türü veya yayımlandığı kitle iletişim aracına göre farklılık gösterebilmektedir. Drama türündeki dizi ve filmlerde, reklamlarda yaşlılar toplumun saygı duyulması gereken değerli parçaları olarak sunulurken; komedi türündeki filmlerde, televizyon haberlerinde ve gazetelerde toplumun işlevsiz ve uzaklaştırılması gereken parçaları olarak değerlendirilebildikleri belirtilmektedir (Özmen, 2013).

Medyada, yaşlıların hareketsiz ve topluma yük olarak temsil edilmesi; yaşlıların bu önyargıları içselleştirmesine ve benimsemesine, bu durumun kendini gerçekleştiren bir algı hâline gelmesine neden olarak, yaşlıların toplumsal katkısının sınırlı olması riskini ortaya çıkarmaktadır. Bunun yanında, medyanın temsil ettiği ayrımcı tutum nedeniyle yaşlıların sosyal süreçlerden dışlanabileceği ve yaşlılara yönelik istihdam fırsatlarının engellenebileceği belirtilmektedir. Ayrıca, medyadaki olumsuz yaşlı temsili nedeniyle kuşaklar arası dayanışmadan elde edilecek faydaların uzun vadeli olarak kaybedilebileceği düşünülmektedir (Milner, Norman ve Milner, 2012).

5.5. Aktif Yaşlanma ve Kuşaklar Arası Dayanışmanın Desteklenmesi

Nüfusun giderek yaşlanması, yaşlanmanın insanlar için nasıl olumlu bir deneyim hâline getirilebileceği sorusunu gündeme getirmiştir. DSÖ tarafından yaşlanmanın olumlu bir deneyim olabilmesi için uzun bir ömre “sağlık”, “katılım” ve “güvenlik” için fırsatların sürdürülebilir olarak eşlik etmesinin esas olduğu belirtilmiş ve bu vizyona ulaşma süreci “aktif yaşlanma” olarak adlandırılmıştır. Sağlığın fiziksel, sosyal ve zihinsel tüm bileşenlerinin dikkate alınarak yaşam boyu refah potansiyelinin gerçekleştirilmesi; bireylerin ihtiyaç, istek ve kapasitelerine göre toplumsal yaşama katılımlarının ve yardıma ihtiyaç duyduklarında yeterli koruma, güvenlik ve bakımın sağlanması aktif yaşlanma sürecinin işlevleri arasında sayılmaktadır (WHO, 2002b).



Kaynak: (WHO, 2001)

Şekil 12. Aktif Yaşlanmanın Belirleyicileri

DSÖ (2001) tarafından diğer tüm belirleyicileri etkileyen kültür ve cinsiyet “kesişen” faktörleri çerçevesinde politika ve program tasarılarında faydalı olabileceği düşünülen aktif yaşlanmanın belirleyicileri açıklanmıştır (Şekil 12). Buna göre:

- ◆ *Sağlık ve sosyal hizmetler*, toplumun tüm kesimleri tarafından erişilebilir olmalıdır. Hastalığın önlenmesi bulaşıcı olmayan hastalık ve yaralanmaları (birincil önleme) ve kronik hastalıkların erken teşhisini (ikincil önleme) içermelidir. Dolayısıyla *sağlık ve sosyal hizmetler* uzun süreli bakım, informal ve for-

mel bakım ve destek sistemlerini; insan yaşamının kalitesinin en yüksek şekilde korunmasını, bireysel tercihleri, bağımsızlığı, özerkliği, katılımı, kişisel doyumu ve insan onuruna yaraşır faaliyetleri (birinci basamak sağlık hizmetleri, ruh sağlığı hizmetleri, palyatif bakım, diğer kurum hizmetleri vd.) kapsamaktadır. Bu bağlamda öz bakım, informal ve formal bakım sistemleri arasında dengenin kurulması gerekmektedir (WHO, 2001). Zhu ve arkadaşları (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, sosyal desteğin hipertansiyon kontrolünü doğrudan ve depresyon yoluyla etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle birinci basamak müdahalelerinde depresyon ve hipertansiyon kontrolü yönetimi için daha iyi sonuçlar elde etmede sosyal desteğin de gerekli olduğunu belirtmişlerdir (Zhu, Xue ve Chen, 2019).

- ♦ *Ekonomik belirleyiciler*, yaşlıların (özellikle yalnız yaşayan kadın, kırsal kesimde yaşayan, çocukları veya aile üyeleri olmayan yaşlıların) güvenilir ve yeterli gelir getiren faaliyetlere katılımlarının artırılmasını, yaşlıların beceri ve deneyimlerinin tanındığı, uyumlu, kuşaklar arası aktarımı teşvik eden ve yeterli yaşam standartlarını sağlayan çalışma olanaklarının teşvik edilmesi ve kimi engellerden dolayı bu koşullara erişemeyen yaşlıların sosyal koruma programları çerçevesinde korunmasını ve güçlendirilmesini kapsamaktadır (WHO, 2001). Kore’de gerçekleştirilen çalışmada düşük sosyoekonomik durumun ve kırılganlığın tüm nedenlere bağlı ölüm oranlarının artmasıyla önemli ölçüde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Cho vd., 2017).
- ♦ *Sosyal belirleyiciler*, eğitim ve yaşam boyu öğrenme olanaklarını, yaşlıların şiddet ve istismardan korunmasını kapsamaktadır. Bu belirleyicilerin -yaşam boyu öğrenme olanaklarına erişim, şiddet ve istismardan korunma- ileri yaşlarda sağlığı, bağımsızlığı ve üretkenliği arttırdığı belirtilmektedir (WHO, 2001). Aktif öğrenme yoluyla sağlık eğitimi yaşlılarda kapsamlı sağlık okuryazarlığı, sözel akıcılık, hafıza, yürüme hızı, denge yeteneği, fiziksel aktivite ve diyet çeşitliliğinin artırılmasında etkili olmuştur (Uemura, Yamada, ve Okamoto, 2018).
- ♦ *Fiziksel çevre*, yaşlının bağımsızlığını destekleyen, yaşlının sağlığı ve esenliği açısından güvenli, yaş dostu fiziksel ortamların teşvik edilmesini içermektedir (WHO, 2001). Yaşlılar arasında mahalle ortamındaki güven algısı ile fiziksel aktivite arasındaki ilişki ve düşme korkusunun bu ilişkide düzenleyici değişken olup olmadığını inceleyen bir araştırmada; suç oranının yaşlılar arasında fiziksel aktivite ile ilişkili olduğu; bu ilişkide düşme korkusunun düzenleyici değişken olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Harada vd., 2017).
- ♦ *Kişisel belirleyiciler*, yaşlının iyi şartlarda yaşlanmasına ilişkin biyogenetik faktörleri ve adaptasyon düzeyini içermektedir. Bu bağlamda bireysel farklılıklar gözetilmelidir (WHO, 2001).
- ♦ *Davranışsal belirleyiciler*, yaşlılıkta sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesine ilişkin uygun fiziksel aktivitelerin gerçekleştirilmesi, sağlıklı beslenme, tütün ve alkol kullanımı sorunlarının kontrolü, ilaçların uygun kullanımı gibi uzun ömrü ve yaşam kalitesini arttıran düzenlemelerin gerçekleştirilmesini içermektedir (WHO, 2001). Yaşlılarda fiziksel performansla ölçülen azalan hareketlilik düzeyleri daha düşük yaşam kalitesi ile ilişkilendirilmektedir (Groessl vd., 2019).

Olumlu bir yaşlanma deneyiminin önemli bileşenlerinden bir diğeri kuşaklar arası dayanışmadır. İkinci Dünya Yaşlanma Asamblesi’nde kabul edilen Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı’nda (2002) ku-

şaklar arası dayanışmanın toplumun her yaştan üyelerinin başarısı için esas olduğu belirtilmiştir. Kuşaklar arası dayanışma sosyal uyum için önemli bir ön koşul, resmî kamu refahı ve resmî olmayan bakım sistemlerinin temeli sayılmıştır (UN, 2002b).

Kuşaklar arası dayanışma ailelerde ve daha geniş topluluklardaki farklı yaş grupları arasındaki bağlar dâhil olmak üzere çoklu düzeylerde fiilî bir toplumsal sözleşmeyi temsil etmekte ve toplumda aşağıda belirtilen işlevleri yerine getirmektedir (Cruz-Saco, 2010):

- ◆ Sosyoekonomik kalkınmayı, sürdürülebilirliği, dayanıklılığı teşvik eder ve ortak kimlik ve çıkarları paylaşan aile ve topluluklar arasında köprüler kurma ve zorlukların üstesinden gelme becerisini sağlar.
- ◆ Değerler, iş birlikleri ve etkileşimler, fikir birliği ve karşılıklı aktarımlar, anlaşmalar, duygusal yönelim açısından uyumu sağlar ve benzerlikler yoluyla insanları birbirine bağlar.
- ◆ Çocuk, genç, genç yetişkin, orta yaşlı ve yaşlılar dâhil olmak üzere tüm yaş grupları arasında anlamlı temaslar yoluyla bilgi ve kültürün geleceğe aktarılmasını sağlar.

Nüfusun yaşlanması ve toplumların modernleşmesiyle geniş aile yapısı yerini çekirdek aile yapısına bırakmaya başlamış; toplumda kuşaklar arası dayanışma ve bakım sorumluluğu ile ilgili algılar değişmiştir. Yaşlıların geçmişe kıyasla daha yüksek oranda yalnız yaşamaya başlaması; yaşlılar için formel uzun süreli bakım ve gelir desteği sistemleri üzerinde artan baskılar oluşturmuş ve uzaktaki aile üyeleri gibi informal mekanizmalar da stres altına girmiştir (Department of Economic and Social Affairs, 2007).

Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı'nda (2002) değişen demografik, sosyal ve ekonomik koşullar karşısında kuşaklar arası bağları güçlendirmenin hükûmetler dâhil olmak üzere toplumun tüm kesimleri için amaçlanması gerektiği belirtilmiştir. 44'üncü amaç olan *"Kuşaklar arası eşitlik ve karşılıklılık yoluyla dayanışmanın güçlendirilmesi"* kapsamında şu eylemler ele alınmıştır (UN, 2002b):

- ◆ Tüm toplumu ilgilendiren bir konu olarak halk eğitimi yoluyla yaşlanmanın anlaşılmasını teşvik etmek.
- ◆ Kuşaklar arası dayanışmayı ve bununla birlikte sosyal uyumu teşvik etmeyi sağlamak için mevcut politikaları gözden geçirmek.
- ◆ Yaşlılara toplumsal bir kaynak olarak odaklanarak kuşaklar arasında karşılıklı ve üretken değişimi teşvik etmeye yönelik girişimler geliştirmek.
- ◆ Tüm yaş grupları için bir araya gelmeyi kolaylaştırarak; kuşaklar arası ayrımcılıktan kaçınmak ve yerel topluluklardaki kuşaklar arası ilişkileri sürdürme ve geliştirme fırsatlarını en üst düzeye çıkarmak.
- ◆ Ebeveynlerine, kendi çocuklarına ve torunlarına aynı anda bakmak zorunda olan neslin özel durumunu ele alma gereğini göz önünde bulundurmak.
- ◆ Kuşaklar arası dayanışmayı ve toplumsal kalkınmanın kilit unsuru olarak karşılıklı desteği teşvik etmek ve güçlendirmek.
- ◆ Aile ile birlikte yaşama ve farklı ortamlarda bağımsız yaşama dâhil olmak üzere yaşlılar için farklı yaşam düzenlemelerinin avantaj ve dezavantajları hakkında araştırmalar başlatmak.

VI

OLAĞANÜSTÜ DURUMLAR VE YAŞLI
HAKLARININ KORUNMASI



6. OLAĞANÜSTÜ DURUMLAR VE YAŞLI HAKLARININ KORUNMASI

6.1. Doğal Afetlerde Yaşlı Haklarının Korunması

Afetler, insanoğlunun bilim ve teknolojiadaki ilerlemelerine, toplumsal ve ekonomik gelişmelere rağmen dünyanın farklı bölgelerinde neredeyse her gün farklı şiddetlerde oluşan; sonucunda çok sayıda insanı doğrudan veya dolaylı olarak etkileyen yıkıcı olaylardır. Afetler, bireyler üzerinde fiziksel, ruhsal ve psikolojik etkilerinin yanı sıra yaralanmalara, ölüme ve ekonomik kayıplara neden olan beklenmedik durumlardır.

Afet durumunda toplumda diğerlerine kıyasla daha savunmasız, acil müdahaleye ihtiyaç duyan ve afetten daha fazla etkilenen gruplar bulunmaktadır. Yaşlılar, afetlerin olumsuz sonuçlarından en çok etkilenen gruplardan biridir. DSÖ yaşlı bireyleri afet hâlinde daha fazla risk altında olma ihtimali yüksek, savunmasız bir grup olarak belirtmektedir. Yaşlılık çoğu zaman tek başına kırılganlık yaratmamakla beraber; ileri yaş, fiziksel fonksiyon kaybı ve kronik hastalıklar, yoksulluk ve yalnızlık ile birleştiğinde, bireyde kırılganlık düzeyini arttırmaktadır. Yaşlıların özel tedavi müdahaleleri gerektiren kronik hastalıklarının bulunması, organ işlevlerinde değişiklikler ve fonksiyon kaybı, fiziksel olarak sağlığın kötüleşmesi, duyuşal farkındalıkta meydana gelen azalma, mobilite problemleri ve daha yavaş reaksiyon verme süreleri, beslenme problemleri gibi yaşlı bireylere özgü nitelikler afetlerde yaşlıların savunmasızlığına neden olan temel faktörler olarak sıralanmaktadır (Cornell, Cusack ve Arbon, 2012).

Afet istatistikleri de toplumun diğer kesimleriyle karşılaştırma yapıldığında yaşlı yetişkinler açısından daha fazla ölüm oranlarını vurgulamaktadır. 2011'de Japonya'da gerçekleşen tsunami sonucunda meydana gelen vefatların %77'si 65 yaşın üzerindeki bireyler oluşturmaktadır. New Orleans'ta 2005 yılında gerçekleşen Katrina Kasırgası sonucunda hayatını kaybedenlerin %71'i 65 yaşın üzerindedir (Gültekin ve Varol, 2019, s. 41). Yaşlıların afetlere karşı kırılganlığı afet sonrasında da devam etmektedir. 1995'te Ja-

ponya'da gerçekleşen Büyük Hanşin Depremi sonrasında evleri yıkılması sonucu barınaklarda kalan yaşlı bireylerin %83'ünün sosyal izolasyon sebebiyle vefat ettiği belirlenmiştir. Aynı zamanda yaşlıların mevcut olan ekonomik kırılganlıklarının, doğal afetler sonrasında yaşadığı maddi kayıp nedeniyle yardıma muhtaçlık bakımından daha da arttığı gözlemlenmektedir (Akçakaya ve Him, 2021, s. 8).

BM'nin "kimseyi geride bırakma" ve "ilk olarak en geridekine ulaşma gayreti" yaklaşımı çerçevesinde eşit, katılımcı ve bütüncül bir yöntem ile toplumdaki tüm dezavantajlı ve özel gereksinimli durumları anlama, gereksinimlerini giderme ve afetlere karşı toplumun güçlendirilmesi hedeflemektedir (UNDP, 2018, s. 4). Türkiye'nin de imzası bulunan Uluslararası Sendai Afet Risk Azaltma Çerçevesi (2015-2030) kararlarında, afet öncesi dönemde toplumda kadın, çocuk ve yaşlı gibi nüfus gruplarının güçlendirilmesi, afetin doğuracağı risklerin azaltılması, afetlere karşı müdahale ve kurtarma hazırlığı gibi stratejiler doğrultusunda toplumun tüm kesimlerinde afete karşı dirençliliğin artırılması gibi konulara vurgu yapılmaktadır (UNISDR, 2015, s. 21). Bu noktada afetlere dirençlilik hususunda gerçekleştirilecek afet yönetimi planları, yaşlıların afetlerden olabildiğince az etkilenmesini gerçekleştirecek şekilde düzenlenmesi ve faaliyete geçirilmesi önemli görülmektedir (Çakır ve Aydoğmuş Atalay, 2020, s. 175).

Her afet, orantısız bir şekilde yaşlı bireyleri etkilemektedir. Bu nedenle hükümetler, afet ve acil durum birimleri, yaşlıların savunmasız ve kırılgan olduklarını kabul etmeli; afet durumunda karşılaşılabilecek sorunlar nedeniyle ortaya çıkacak olan ihtiyaçlarını karşılamak için stratejiler geliştirmelidir. Bu stratejiler afet sonunda gerçekleşebilecek işitme veya görme problemleri, bilişsel bozulma, hareket yeteneğinde azalma, kaynaklara kısıtlı erişim, toplumsal izolasyon gibi sorunları göz önünde bulundurarak; desteğe ihtiyacı olan yaşlı bireyin olay yerinden uzaklaşması, tahliye alanına ulaşma, afet sonrası dağıtılan gıda, su gibi temel ihtiyaçlara ulaşma süreçlerinin yönetimini kapsamalıdır. Aynı zamanda afetlerin sonrasında yaşlıların karşılaşılabileceği maddi istismar, ihmal ve fiziksel istismar gibi etik sorunların da dikkatle ele alınması gerekmektedir. Bu kapsamda ilk müdahale ekiplerinin eğitim ve farkındalık programları aracılığıyla bir yandan istismar mağduru olan yaşlı bireyleri daha iyi anlayabilmeleri, diğer yandan yaşlıların yerleştirileceği acil konutlarda gerçekleşebilecek istismarı önleyebilmeleri için farkındalıklarının artırılması gerekmektedir. (Çakır ve Aydoğmuş Atalay, 2020, s. 173; Bayraktar ve Dal Yılmaz, 2018, s. 479). Afet sonrası ortamlarda baş etme stratejileri oluşturulurken yaşlıların bilgi ve deneyimleri dikkate alınmalıdır. Afetin önlenmesi, hazırlık ve yönetim süreçlerinin planlanmasında yaşlı bireyler de kararlara katılmalıdır (Bayraktar ve Dal Yılmaz, 2018, s. 480).

6.2. Salgın Dönemlerinde Yaşlı Haklarının Korunması

Yaşlılar dünyada yayılan COVID-19 salgınından en fazla etkilenen grup olmuştur. Özellikle de kronik hastalığı olan 65 yaş ve üstü bireylerde görülen yüksek orandaki COVID-19 ölümleri, devletleri bu grupların korunmasına yönelik ciddi tedbirler almaya ve kısıtlamalar getirmeye mecbur bırakmıştır. Bu kapsamda öncelik, yaşlılara virüs bulaşma riskini en aza indirmeye yönelik izolasyon tedbirleri olmuştur (Demir ve Mandıracioğlu, 2020, s.190). İzolasyon sürecinin devam ettiği süreç içerisinde COVID-19'un ortaya çıkardığı tehditler ve belirsizlikler en çok 65 yaş ve üstü grupta endişeye neden olmuş; bu durum günlük yaşam aktiviteleriyle birlikte yaşlıların bakım aktivitelerini de olumsuz yönde etkilemiştir (Kutsal, 2020, s. 6). Birçok ülkede kısıtlamaların koruyucu boyutu ve uygulamalar çoğu zaman yaşlıların toplum nezdinde savunma-

sız bireyler olarak algılanmalarına yol açan boyutlara varmıştır. İzolasyon sürecinde aileleriyle daha fazla vakit geçiren, ana akım ve dijital medyanın özellikle de bu süreçte tartışma ögesi olan ve düzenlemelerin sıklıkla merkezinde olan yaşlıların üzerinde psikolojik baskı salgın döneminde daha çok artmıştır (Fraser vd., 2020, s. 693; Uzun, 2021, s.281).

UNFPA'nın COVID-19 ve yaşlılar hakkında hazırlamış olduğu raporunda yaşlı perspektifinde COVID-19 sürecinde yapılacak müdahalelerde bazı hususların dikkate alınmasını tavsiye etmiştir. Raporda yaşlıların eskiye kıyasla geniş bir aileye mensup olmadıkları; günümüzde aile yapısındaki değişim, kırdan kente göç gibi toplumsal değişim ve demografik dönüşüm nedeniyle tek başına yaşadıkları; huzurevi gibi sosyal kurumlarda yaşamını sürdürdükleri belirtilmektedir. Salgın huzurevleri ve rehabilitasyon merkezlerinde kalan, tek başına evlerinde yaşayan yaşlı bireylerin salgın sürecine ilişkin doğru ve net bilgilendirmelere ihtiyaç duydukları bir dönem olmuştur. Bu dönemde farklı ülkelerde yaşlılar ilaç, gıda gibi temel yaşam malzemelerine erişimde bazı engellerle karşılaşmışlardır. Devletlerin bu engellerin aşılmasına ilişkin bütüncül bir perspektifle yaklaşarak gerekli müdahalelerde bulunmaları gereken bir dönem olmuştur. Raporda ayrıca salgın döneminde yaşlı bireylerin fiziksel, cinsel, ekonomik ve psikolojik istimara maruz kalma riskine dikkat çekilmiş; bu nedenle devletlerin yaşlıların haklarının korunması için ivedi olarak halk sağlığı programlarını uygulamasına ilişkin çağrı yapılmıştır (UNFPA, 2020, s. 11). DSÖ salgın döneminde elde ettiği veriler sonucunda COVID-19 sürecinde şiddet ve istismarın arttığını ifade etmiş; bu şiddetin önlenabilir olduğuna ve acil tedbirler alınması gerektiğini vurgulamıştır (WHO, 2020).

DSÖ tarafından 17 Aralık 2020 tarihinde yayınlanan "2021-2030 Sağlıklı Yaşlanma On Yılı için Temel Raporu"nda ise COVID-19 sürecinde ve sonrasında yaşlı bireylerin ve ailelerin yaşamış oldukları problemlerin çok paydaşlı bir biçimde incelenerek çözülmesi gerektiği vurgulanmaktadır. COVID-19 sürecinde yaşlı bireylerin karşılaştıkları problemler, yaşlılara ilişkin temel hak ve hürriyetler kapsamında ele alınabilmektedir. Salgının yaşlı bireyler açısından oldukça ağır ve çeşitli hak ihlalleri boyutu bulunmaktadır. Yaşlı bireylere yönelik ayrımcı ve kötü muameleler, salgın sürecinde getirilen ek tedbirlerin kişi özgürlüğü ve güvenliği ve buna bağlı olarak gelişen seyahat özgürlüğünü kısıtlayıcı boyutlarının incelenmesi önemlidir.

Salgın döneminde yaşlıların karşılaştıkları en büyük problemlerin başında yaşlılara yönelik yapılan ayrımcılıklar gelmektedir. COVID-19 süreci öncesinde de dışlanma, yalnızlık ve ayrımcılık gibi önemli problemlerle karşılaşan yaşlı bireyler, COVID-19 sürecinde yaşadıkları sosyal ve fiziksel izolasyon sürecinde toplum içerisinde daha da ayrımcı ve sert muamelelere maruz kalmışlardır. (Varışlı ve Gültekin, 2020, s. 1230). COVID-19 ile mücadele edildiği süreçte; sağlık bakımı ve sokağa çıkma kısıtlaması gibi yürütülen uygulamalarda sıkça yaşın ön plana çıkarılarak bazı kararların uygulanması, özellikle de sosyal medyada salgının ilk dönemlerinde yaşlı bireylere yönelik ötekileştirme ve siber zorbalığın yükselmesi tüm toplumlarda görülen bir olgu olmuştur. Salgının başlangıcını (12 Mart-21 Mart 2020) ele alan ve bu dönemde atılan tweetlerin incelendiği bir çalışmada bu zaman dilimi içerisinde atılan tweetlerin yaklaşık %25'inin yaşlı bireylere yönelik yaş ayrımcılığı temelinde beyanlar olduğu; bu beyanların saldırgan potansiyel içerdiği açıklanmaktadır (Jimenez-Sotomayor, Gomez-Moreno ve Soto-Perez-de-Celis, 2020, s. 5). COVID-19 sürecinde alınan tedbirler, kitle iletişim araçları ve medya tarafından kullanılan olumsuz dil, diğer yaş grupları tarafından yaşlı bireylere yönelik ayrımcı muameleler yaşlı bireylerin hak ihlallerine neden olmuştur (Uzun, 2021, s. 283). Bu hak ihlallerinin başında "kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı" gelmektedir. Kişi özgürlüğü ve

güvenliği hakkı ve bu hakkın kısıtlanabileceği durumlar uluslararası ve ulusal metinlerde yer almakta; bunlar yalnızca yaşlı bireyleri değil, tüm yaş gruplarını içermektedir. Bu noktada; bu uluslararası belgelerdeki hususların yaşlılara yönelik politika, uygulama ve fikirlere de yansıtılması önemlidir (Uzun, 2021, s. 286). Salgın dönemi, istisnasız tüm toplumu etkileyen, her kesimin mücadeleye katılımını gerekli kılan çok yönlü bir süreçtir ve bu süreçte ayrımcılık başta olmak üzere çeşitli hak ihlallerine maruz kalan yaşlı bireylerin desteklenmesi ve haklarına saygı duyulması toplumsal dayanışmayı sağlamak adına önemli görülmektedir (Altın, 2020, s. 56).

6.3. Çatışma Bölgelerinde Yaşlı Haklarının Korunması

İkinci Dünya Savaşı'nda çatışma bölgelerinde milyonlarca sivilin hayatını kaybetmesi; savaş sırasında hayatını kaybeden 50 milyon kişiden 24 milyonunun sivil vatandaşlardan oluşması, savaş sonrasında 1949'da Cenevre'de dördü bir Sözleşme imzalanmasını gerekli kılmıştır. Ek protokollerin 1977 yılında imzalanması ile de Sözleşme tamamlanmıştır. Bu dördü bir Sözleşme'nin dördüncü ayağını harp zamanında sivillerin korunması oluşturmaktadır. Savaş zamanında sivillerin korunmasına ilişkin esasları düzenleyen Dördüncü Cenevre Sözleşmesi içerisinde yaşlılar ile doğrudan ilişkili iki hüküm düzenlenmiştir. "Harp Zamanında Sivillerin Korunmasına İlişkin 1949 Cenevre Sözleşmesi"nin "Hastaneler ve emniyet mıntıkları" başlıklı 14'üncü maddesinin birinci fıkrasına göre:

"Daha sulh zamanında, Yüksek Akit Taraftar ve muhasamat başladıktan sonra ihtilâfa dâhil taraflar kendi topraklarında ve lüzumu halinde, işgal altındaki topraklarda yaralı ve hastaları, malûlleri, yaşlı kimseleri on beş yaşından aşağı çocukları, gebe kadınları ve yedi yaşından küçük çocukların annelerini harbin tesirlerinden masum bulunduracak tarzda sıhhat ve emniyet mıntıkları ve mevkileri kurabilirler."

Bir diğer hüküm ise yine aynı Sözleşme'nin "Tahliye" başlıklı 17'nci maddesinde yer almaktadır. Buna göre:

"İhtilâfa dâhil taraflar, muhasara edilmiş veya çevrilmiş bir mıntıkadan yaralıların, hastaların, malûllerin, ihtiyarların, çocukların ve loğusa kadınların tahliyesi ve bu mıntikalara her dinden ruhani mümessillerin, sıhiye memurlarının ve malzemesinin serbestçe müruru için mahallî anlaşmalar akdine gayret sarf edeceklerdir."

Yine Sözleşme'nin 3'üncü maddesinde tüm sivillere ırk, renk, din, cinsiyet, doğum ve "diğer herhangi bir kıstasa dayanan gayrimüsaait fark gözetilmeksizin" insani muamele yapılacağı belirtilmiş; bu hüküm 27'nci maddede de yeniden bahse açılmıştır. Sözleşme'nin "Yerleşme ve hıfzıssıhha" başlıklı 85'inci maddesinde devletlerin himaye ettikleri sivil şahısların kalacakları binaların ve yatacakları alana ilişkin bazı kriterlerin dikkate alınması gerektiğine hükmetmiştir. Bu kriterler arasında yaş kriteri de bulunmaktadır. Buna göre harp zamanı zilyet devlet, enterne vatandaşların yaşlarını da dikkate alarak onlara uygun bir ikamet ve yatacak alanı temin etmek zorundadırlar (Harp Zamanında Sivillerin Korunmasına İlişkin 1949 Cenevre Sözleşmesi, 1949).

Silahlı çatışma hâllerinde özellikle de sivillerin hedef alındığı durumlarda devletler veya işgalci bir devletin hâkimiyetinde siviller belirli koşullar altında yerinden edilebilirler. Bugün, yeryüzünde bulunan elliye yakın ülkede yaşayan 25 milyondan fazla kişi ülkelerindeki çatışmalar ve insan hakları ihlalleri nedeniyle doğup yaşadıkları yerlerden uzaklaştırılmıştır. Bu amaçla 1998 yılında BM İnsan Hakları Komisyonu tara-

fından hazırlanmış olan “Ülke İçinde Yerinden Olma Konusunda Yol Gösterici İlkeler” yerinden edilme durumunda Taraf Devletlere uyulması tavsiye edilen rehber niteliğinde bir çalışmadır. Rehber’in “Genel ilkeler” başlıklı 1’inci bölümünde yer alan 4’üncü ilke doğrudan yaşlılara ilişkindir. 4’üncü ilkeye göre:

“Çocuklar, özellikle yalnız başlarına olan küçükler, hamileler, küçük çocuklu anneler, aile reisi kadınlar, özürllüler ve yaşlılar gibi ülke içinde yerinden olmuş belirli kişiler, durumlarının gerektirdiği koruma ve yardımdan faydalanma ve özel gereksinimlerini dikkate alan bir muameleye tabi olma hakkına sahiptirler.” (UN, 1998).

Silahlı çatışma bölgelerinde yaşlı haklarının korunmasına ilişkin bir diğer belge ise 2002’de Madrid’de toplanan Uluslararası Yaşlılık Asamblesi tarafından hazırlanan “Yaşlanma 2002 Uluslararası Eylem Planı”dır. “Her yerde insanların güvenli ve saygın şekilde yaşlanmalarını ve toplumlarında bütün haklara sahip birer vatandaş olarak yaşamaya devam etmelerini garanti etmek” amacıyla hazırlanan Eylem Planı’nda bazı hedeflere ve eylemlere yer verilmektedir (WHO, 2002c). “Doğal Afetler ile Diğer Acil Durumlar Sırasında ve Sonrasında Yaşlıların Beslenme, Barınma, Tıbbi Bakım ve Diğer Hizmetlerden Eşit Olarak Yararlanması” başlıklı hedef kapsamında silahlı çatışma ve yabancı güçlerin istilası gibi durumlarda, yaşlıların korunması ve yardım edilebilmesi için yapısal önlemler alınması bu hedef kapsamındaki eylemler arasında yer almaktadır (UN, 2002a).

Çatışma bölgelerinde yaşayan yaşlılara ilişkin güncel olarak İnsan Hakları İzleme Örgütü (HRW) tarafından 2013 yılı ile 2021 yılları arasında Burkina Faso, Etiyopya, Suriye, İsrail ve işgal altındaki Filistin toprakları dâhil olmak üzere 15 ülkede yapılan incelemeler sonucunda; yaşlıların çatışma bölgelerindeki durumlarına ilişkin bir rapor hazırlanmıştır. HRW bu raporda, yaşlıların silahlı çatışmalar ve diğer büyük ölçekli şiddet sırasında gençlerle aynı istismarları yaşayabildiğini; bazı durumlarda yaşlı olmaları ile ilgili yüksek riskle karşı karşıya kalabileceklerini ortaya koymuştur.

Sözü edilen ülkelerdeki çatışma alanlarında yaşlıların durumuna ilişkin yerinde incelemelerin ve yaşanmış olayların da yer aldığı raporda; yaşlıların silahlı grupların saldırılarına maruz kaldıkları; keyfi tutuklama ve gözaltı, işkence ve diğer kötü muamele, tecavüz, adam kaçırmaya ve evlerinin ve diğer mülklerinin tahrip edilmesi gibi muameleleri yaşadıkları; gözaltında tutulan yaşlıların tıbbi tedavi, yiyecek ve suyu reddettikleri açıklanmaktadır.

Yaşlı insanlar silahlı çatışmalar sırasında uluslararası insan hakları hukuku tarafından korunurken pratikte yaşlı bireylerin ihtiyaçları ve korunmaları çatışmanın taraflarınca genellikle göz ardı edilmektedir. Bu nedenle karşılaşılabilecekleri yüksek risk nedeniyle, dünyanın farklı bölgelerinde yaşlılar bakımından BM, yardım kuruluşları, hükümetler tarafından çatışma durumlarındaki insanlara yardım etme, koruma sağlama ve yerinden edilmiş yaşlılara insani müdahalelerde bulunma konusunda önem gösterilmesi gerekli görülmektedir. Bu süreçte ihtiyacı olan yaşlılara insani yardım kolaylaştırılmalı ve yaşlıların adalete erişimleri sağlanmalıdır (Human Rights Watch, 2022).



VII

**TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE
EŞİTLİK KURUMU VE YAŞLI HAKLARI**



7. TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU VE YAŞLI HAKLARI

İkinci Dünya Savaşı sonrasında yaygınlaşan insan hakları koruma mekanizmaları, yirminci yüzyılın son çeyreğinde çeşitlenmiş; aynı dönemde ulusal insan hakları kurumu (UİHK) fikri yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu amaçla 1993 yılında BM Genel Kurulu tarafından “İnsan Haklarının Geliştirilmesi ve Korunması için Kurulan Ulusal Kuruluşların Statüsüne İlişkin İlkeler” ya da yaygın olarak bilinen adıyla “Paris Prensipleri” kabul edilmiştir. UİHK kurma yönündeki eğilim ülkemizi de etkilemiş, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi bağlamında kurumsallaşma süreci Türkiye Büyük Millet Meclisi bünyesinde bir komisyon kurulması ile başlamıştır. Paris Prensipleri’ne uygun bir kurum oluşturma çabaları neticesinde 2012 yılında Türkiye İnsan Hakları Kurumu (TİHK) kurulmuş, 2016 yılında ise Kurumun görev ve yetkileri genişletilerek TİHEK olarak yeniden yapılandırılmıştır.

Kurumumuz, 20.04.2016 tarihli ve 29690 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 06.04.2016 tarihli ve 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu ile kurulmuştur. TİHEK; kamu tüzel kişiliğini haiz, idari ve mali özerkliğe sahip, özel bütçeli ve Adalet Bakanlığı ile ilişkili bir kurumdur. Kurumun karar organı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kuruludur.

Kurumumuz, 6701 sayılı Kanun kapsamında insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, ulusal önleme mekanizması ile ayrımcılıkla mücadele ve eşitliğin sağlanması görevlerini haizdir. Rapor’un bu bölümünde, TİHEK’in söz konusu alanlarda gerçekleştirdiği faaliyetlere ilişkin bilgiler aktarılacaktır.

Bu kapsamda görev alanlarına ilişkin olarak TİHEK, yaşlı haklarına yönelik birtakım çalışmalar gerçekleştirmektedir. Ayrıca Kurumumuzca birtakım uluslararası toplantılara katılım sağlanmış, uluslararası düzeyde gerçekleştirilen çalışmalara katkı sunulmuştur.

7.1. İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi

ÜİHK olarak TİHEK, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi misyonu çerçevesinde geniş bir yelpazede faaliyetler ve sorumluluklar icra etmektedir. 6701 sayılı Kanun kapsamında, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi amacıyla ağırlıklı olarak farkındalık arttırıcı etkinlikler gerçekleştirilmektedir. Bunun yanında hem yıllık hem de tematik raporlar hazırlanmak suretiyle, insan haklarına ilişkin olarak toplumda duyarlılığın arttırılması, insan hakları konusunda karşılaşılan sorunların tespit edilmesi ve ilgili sorunlara çözüm önerileri sunularak katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

TİHEK, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi bağlamında kırılgan gruplar içerisinde zikredilen yaşlı bireylerin haklarına ilişkin muhtelif çalışmalarda bulunmaktadır. Söz konusu alanda gerçekleştirilen farkındalık arttırıcı çalışmalar ve raporlama faaliyetlerinin incelenmesi önem arz etmektedir.

7.1.1. Farkındalık Arttırıcı Etkinlikler

Kurumumuz tarafından 02 Aralık 2019 tarihinde, *“İhmal Edilen Bir Alan Olarak Yaşlı Hakları”* ve *“Bir Ayrımcılık Türü Olarak Yaşlılara Yönelik Ayrımcılık”* başlıklı oturumlarda yaşlı haklarına yönelik birtakım değerlendirmelerin ele alındığı Yaşlı Hakları Çalıştayı düzenlenmiştir (TİHEK, 2020a). Söz konusu Çalıştay sonrasında bir sonuç bildirisi yayımlanmıştır (TİHEK, 2019). Bu kapsamda Çalıştay’da ortaya konulan tespitler doğrultusunda, yaşlı hakları konusunda yaşanan sorunların esas olarak toplumdaki tüm bireylerin ortak sorunu olduğunun altı çizilerek şehirleşme ile birlikte sayıları artan çekirdek ailelerin kök değerlerimiz ile uyumlu olmadığı vurgulanmıştır (TİHEK, 2019, s. 4). Yaşlı bireylere yönelik şiddet ve istismarın görünür hâle gelmesi amacıyla istatistiki veri toplamanın gerekliliği ortaya konulmuş, yaşlı bireylerin sosyal hayata katılımı ve istihdam edilmelerinin sağlanması amacıyla birtakım düzenlemelere duyulan ihtiyaç dile getirilmiştir. Yaşlı bireylerin sosyal hayata katılımlarının sağlanması bakımından sürekli eğitim programları ve tecrübe aktarım merkezlerinin oluşturulması gerektiği, Çalıştay’ın diğer bir çıktısıdır (TİHEK, 2019, s. 9-10).

Yaşlı hakları konusundaki kurumsallaşma eksikliği, Çalıştay’da ifade edilen hususlardan biridir. Ayrıca yaşlı hakları konusunda ulusal ve uluslararası düzeyde mevzuat yönünden mevcut durumun iyileştirilmesi bakımından yaşlı haklarına yönelik bir kanuni düzenlemeye duyulan ihtiyaç ifade edilmiş, yaşlı haklarına ilişkin uluslararası bir sözleşmenin ihdas edilmesinin önemine vurgu yapılmıştır (TİHEK, 2019, s. 11-12). Yaşlı bireylere yönelik olumsuz algıyla mücadele bakımından, negatif kodlamaya sebep olan bazı söylemlerden kaçınılması gerektiği belirtilmiştir.

18-24 Mart Yaşlılar Haftası vesilesiyle yaşlı haklarının vurgulanması, COVID-19 salgınında yaşlı bireylerin yaşadığı sorunların kamuoyunda görünür kılınması, karşılaşılan güçlüklerle mücadele ve yaşlı haklarının tam olarak hayata geçirilmesinin sağlanması, politika oluşturma sürecine katkıda bulunulması amacıyla 22 Mart 2021 tarihinde Ankara’da *“Yaşlı Hakları Forumu”* gerçekleştirilmiştir (TİHEK, 2021d). Forumda *“Hukukta ve Uygulamada Yaşlı Hakları”* ile *“COVID-19 Pandemi Sürecinde Yaşlı Hakları”* konularında sunumlar gerçekleştirilmiştir.

Yaşlı Hakları Forumu kapsamında ulaşılan sonuçlara ilişkin bir bildiri yayımlanmıştır (TİHEK, 2021a). Forum kapsamında tespit edilen bazı sonuçlara göre ülke nüfusunun yaşlandığı hususu dikkate alınarak

bu yönde strateji ve hedeflerin belirlenmesinin önemi vurgulanmış, yaşlı bireylerin evlerinden ve ailelerinden uzak bir şekilde yaşamalarının doğurduğu olumsuz sonuçlara temas edilmiştir. Ayrıca huzurevlerinde kalmanın birçok yaşlı birey için tercihten öte bir zorunluluk hâlini aldığı ulaşılan bir diğer tespit olmuştur (TİHEK, 2021a).

Yaşlı Hakları Forumu'nda, 01-14 Mart 2021 tarihleri arasında yapılan bir kamuoyu araştırmasının sonuçları da paylaşılmıştır (TİHEK, 2021b). 60 yaş üstü 5600 kişi ile yapılan *"60 Yaş Üstü Yaşlıların Yaşlılık Algısı ve Kendi Sorunlarına Bakışı"* konulu kamuoyu araştırması ile yaşlı bireylerin karşılaştıkları birtakım sorunların ortaya konulması ve bu sorunlar konusunda kamuoyunda farkındalığın artırılması bakımından önemli birtakım sonuçlara ulaşılmıştır (TİHEK, 2021c).

Kamuoyu araştırmasının sonuçlarına göre, yaşlı bireylerin sorunlarının çok yönlü olduğu, bu kapsamda *"Yaşlı Hakları ve Yaşlı Sorunları Çözüm Kurulu"* ya da buna benzer bir yapıya ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir. Emekli maaşları veya yaşlılık maaşlarının onurlu bir hayat sürdürmeye elverişli seviyeye çıkarılması gerektiği ulaşılan diğer bir sonuçtur.

Üniversitelerde Yaşlı Hakları ve Yaşlıların Sorunlarına Çözüm Enstitüleri vb. yapıların hayata geçirilmesi, dünyada iyi uygulama örneklerinin taranarak ülkemiz şartlarına uygun çözümlerin ortaya konulması gerektiği kamuoyu araştırması bağlamında varılan neticelerdendir. Şehirlerde müşterek kullanım alanlarının yaşlı bireylerin kullanımına elverişli bir duruma getirilmesine ilişkin çalışmaların yaygınlaştırılması gerektiğinin altı çizilmiştir.

Yaşlı haklarına yönelik olarak farkındalık artırıcı başkaca bir etkinlik, 22 Haziran 2021 tarihinde gerçekleştirilen, *"Yaşlı Haklarına Yönelik İstişare Toplantısı"*dır. Kamu kurum ve kuruluşları ve sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri ile akademisyenlerin katılım sağladığı istişare toplantısında yaşlı bireylerin günlük yaşamda karşı karşıya kaldıkları birtakım sorunlara değinilmiş, medeniyetimizde yaşlı bireylerin yeri ve önemi vurgulanmıştır. Bunun yanında başka ülkelerde yaşlı haklarına ilişkin olarak gerçekleştirilen iyi uygulama örnekleri zikredilmiş, ülkemizde karşılaşılan sorunların çözümüne yönelik birtakım çözüm önerileri dile getirilmiştir (TİHEK, 2021f).

15 Haziran Yaşlılara Yönelik Şiddet ve Yaşlı İhmali Farkındalık Günü münasebetiyle Kurumumuz tarafından bir röportaj yapılmıştır. Söz konusu röportaj video kaydı, TİHEK Kurumsal internet sitesi ve Kurumsal YouTube hesabı üzerinden yayınlanmıştır (TİHEK, 2021e).

01 Ekim Dünya Yaşlılar Günü vesilesiyle 06 Ekim 2021 tarihinde, Ankara Üniversitesinde *"Küresel Krizler: Pandemi, Yaşlılar ve Dayanışma"* konulu bir konferans gerçekleştirilmiştir. Konferansa, TİHEK Başkanı Prof. Dr. Muharrem Kılıç katılım sağlamış ve bir sunum gerçekleştirmiştir (Ankara Üniversitesi, 2021).

7.1.2. İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi Yıllık Raporlarında Yaşlı Hakları

TİHEK, 6701 sayılı Kanun'un "Kurumun görevleri" başlıklı 9'uncu maddesinin birinci fıkrasının "k" bendinde yer alan hüküm gereği, *"Cumhurbaşkanlığına ve Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına sunulmak üzere, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, işkence ve kötü muameleyle mücadele ve ayrımcılıkla mücadele alanlarında yıllık raporlar hazırlamak"* görevini haizdir. Ayrıca Paris Prensipleri'nin 3'üncü madde-

si benzer bir hükmü ihtiva etmektedir. Anılan hükümler gereği, TİHEK tarafından yıllık raporlama faaliyeti gerçekleştirilmektedir.

İnsan haklarının korunması ve geliştirilmesi yıllık raporlarında yaşlı haklarına ilişkin birtakım değerlendirmelerde bulunulmakta, tespit edilen sorunlara ilişkin çözüm önerileri ortaya konulmaktadır. Mezkûr yıllık raporlarda “yaşlı hakları” bağımsız bir başlık olarak ele alınmaktadır. İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi 2018, 2019 ve 2020 Yılı Raporlarında yaşlı haklarına ilişkin olarak tavsiyede bulunulan konular çeşitlilik arz etmektedir.

İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi 2018 Yılı Raporu kapsamında, yaşlı bireylerin aile ortamından uzaklaşmamasının öncelikli amaçlar arasında olması gerektiği ifade edilmiştir. Ayrıca bazı bölgelerde yaşlı gündüz ve bakımevleri sayısının artırılması tavsiyesinde bulunulmuştur. Yaşlı haklarının korunması ve geliştirilmesine ilişkin kanuni düzenleme ve ikincil mevzuat çalışmalarının yapılması gerektiği söz konusu tavsiyeler arasındadır (TİHEK, 2019, s. 64).

İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi 2019 Yılı Raporu çerçevesinde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün, engelli ve yaşlı hizmetleri olarak ayrılması şeklinde bir öneride bulunulmuştur. Bunun yanında yaşlı bireylere yönelik ön yargılarla mücadele kapsamında ayrımcılığın önlenmesi bakımından farkındalık artırıcı çalışmaların gerçekleştirilmesinin önemine vurgu yapılmıştır. Medyada yaşlı bireylere yönelik olumsuz algının değiştirilmesi, yazılı ve görsel medyaya ilişkin gerekli tedbirlerin alınması gerektiğinin altı çizilmiştir. Yaşlı bireylerin hak ve sorumluluklarına ilişkin kanuni bir düzenlemeye duyulan ihtiyaç 2019 Yılı Raporu’nda da teyit edilmiştir. Bunlara ek olarak yaşlı hakları alanında uluslararası bir sözleşmenin ihdas edilmesi gerektiği de tavsiyeler arasındadır (TİHEK, 2020b, s. 50-51).

İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi 2020 Yılı Raporu’nda da Yaşlı Hakları Kanunu’na duyulan ihtiyaç dile getirilmiş, yaşlı bireylerin karşı karşıya kaldığı ayrımcılıkla mücadele hususunda farkındalık artırıcı çalışmaların gerçekleştirilmesi gerektiği ortaya konulmuştur. Ayrıca yazılı ve görsel medyada yaşlı bireyler hakkında kullanılan dil ve söylem bakımından gerekli tedbirlerin alınması, medya çalışanlarının bu hususta yetkin olmalarının sağlanması gerektiği tavsiye edilmiştir. (TİHEK, 2022, s. 58).

6701 sayılı Kanun’un “Başkanlık” başlıklı 14’üncü maddesinin 1’inci fıkrası kapsamında ve 12.11.2020 tarihli Başkanlık Oluru⁹ çerçevesinde TİHEK, yaşlı hakları alanındaki sorunların tespiti ve muhtemel çözüm önerilerinin ortaya konulması, kök değerlerimizle uyumlu bir yaşlı hakları stratejisinin gerçekleştirilmesi hedefleri bağlamında Yaşlı Hakları Çalışma Grubu oluşturmuştur. Çalışma Grubu’nun amacı olarak 02 Aralık 2019 tarihinde TİHEK tarafından organize edilen Yaşlı Hakları Çalıştay’ının Sonuç Bildirisi’nde yer alan önerilerin hayata geçirilmesi belirlenmiştir. Çalışma Grubu, 2021 yılı içerisinde 8 adet toplantı gerçekleştirmiştir.

7.1.3. Katılım Sağlanan Toplantılar ve Sunulan Katkıları

TİHEK, yaşlı hakları alanında ulusal ve uluslararası düzeyde gerçekleştirilen toplantılara katılım sağlamakta, bu suretle yaşlı haklarının korunması ve geliştirilmesi bakımından fikir alışverişinin gerçekleştiril-

⁹ 12.11.2020 tarih ve 16949670-804.01-E.553 sayılı Başkanlık Oluru.

mesi mümkün olmaktadır. Bunun yanında ulusal düzeyde olduğu gibi uluslararası kurum ve kuruluşlarca hazırlanan belgelere ilişkin olarak da Kurumumuzca katkı sunulmaktadır.

ÜİHK olarak TİHEK, BM tarafından hazırlanan “Uluslararası Hukuk Bağlamında Yaşlıların İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi Raporu”na katkıda bulunmuş, ilgili katkı 17 Ocak 2022 tarihinde BM İnsan Hakları Yüksek Komiserliğinin resmî internet sitesinde yayımlanmıştır (TİHEK, 2022).

GANHRI (*The Global Alliance of National Human Rights Institutions, Ulusal İnsan Hakları Kurumları Küresel Ağı*) Yaşlanma ve Yaşlıların İnsan Hakları Çalışma Grubu, BM İnsan Hakları Yüksek Komiserliği ve BM İnsan Hakları Özel Prosedürleri tarafından birçok ülke ÜİHK temsilcisinin de katıldığı çevrim içi bir toplantı düzenlenmiştir. 17 Şubat 2022 tarihinde gerçekleştirilen söz konusu toplantıya Kurumumuz tarafından katılım sağlanmıştır.¹⁰ Katılım sağlanan başka bir uluslararası toplantı ise, Haklarla Yaş Küresel Toplantı-sıdır. Bu kapsamda, Yaşlıların Hakları için Küresel İttifak (GAROP) ve Soroptimist International tarafından düzenlenen, 03 Mart 2022 tarihli söz konusu toplantıya Kurumumuzca çevrim içi katılım sağlanmıştır.¹¹

ASHB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yaşlı Refahı Daire Başkanlığı tarafından, Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı'nın Bölgesel Uygulama Stratejisi'nin takibine ilişkin 2018-2022 yılları bakımından, “Gönüllü Ulusal Anket”e ilişkin Kurumumuzdan katkı talep edilmiştir. Bu bağlamda konuya ilişkin Kurumumuzca hazırlanan katkı, ASHB'ye iletilmiştir. Bunun yanında ASHB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yaşlı Refahı Daire Başkanlığınca Kurumumuza iletilen resmi yazı kapsamında, “Yaşlı Bireylerin Sürdürülebilir Kalkınmaya Katkısı”, “Ekonomik Güvenlik”, “Çalışma Hakkı ve İş Gücü Piyasasına Erişim” ve “Adalet Erişim” alanlarında olası bir uluslararası standardın geliştirilmesi için normatif içerik biçiminde yöneltilen sorular bakımından Kurumumuzca hazırlanan katkı ASHB'ye sunulmuştur.

7.2. Ulusal Önleme Mekanizması

Türkiye, 14 Eylül 2005 tarihinde İşkenceye ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'ne Ek İhtiyari Protokol'ü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve ülkemiz açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'ın 1'inci maddesine göre Protokol'ün amacı: “*bağımsız uluslararası ve ulusal organların, işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele ya da cezayı önlemek için, kişilerin özgürlüklerinden mahrum bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretlerde bulunacağı bir sistem kurmaktır.*”

6701 sayılı Kanun'un 9/1-ı bendine göre, OPCAT hükümleri bağlamında ulusal önleme mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumumuzun görevleri arasında yer almaktadır. Kanun'un 2/1-k bendi uyarınca UÖM: “*İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'ne Ek İhtiyari Protokol hükümleri çerçevesinde kişilerin özgürlüklerinden yoksun bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretler yapmak üzere oluşturulan sistemi*” belirtmektedir.

¹⁰ İstişare Toplantısı Kavram Notu ve Gündemi için Bakınız: GANHRI, Concept Note and Agenda: Global Consultation: Towards new Convention on the Rights of Older Persons - NHRIs' Engagement Opportunities and Why It Matters, https://ganhri.org/wp-content/uploads/2022/02/CN-and-agenda_Consultation-UN-OEWGA-and-NHRIs.pdf , (E.T: 24.06.2022).

¹¹ Detaylı tanıtım için bakınız: AGE Platform Europe, “Global Rally: for the first time ever, older people around the world gather for their rights”, <https://www.age-platform.eu/policy-work/news/global-rally-first-time-ever-older-people-around-world-gather-their-rights> , (E.T: 27.06.2022).

6701 sayılı Kanun'un 9/1-j bendi kapsamında TİHEK'in, özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin bulundukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmek görevini haiz olduğu düzenlenmiştir. Bu kapsamda Kurumumuz; huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine de haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmektedir. Ayrıca huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri dışında ziyaret edilen diğer alıkonulma merkezlerinde de (ceza infaz kurumu, nezarethane, geri gönderme merkezi, vd.) yaşlı bireyler bakımından işkence ve kötü muamelenin önlenmesi amacıyla titiz bir izleme faaliyeti yürütülmektedir.

2017 yılından işbu Rapor'un yayımlandığı tarihe kadar TİHEK tarafından, 10 adet huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi ziyaret edilmiştir. Ziyaret faaliyetlerini takiben hazırlanan raporlarda ilgili alıkonulma merkezi ve/veya bakanlıklar ya da diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ilişkin birtakım tavsiyelere yer verilmektedir. Bu minvalde, fiziksel koşullar bakımından iyileştirmelerin gerçekleştirilmesi, hizmet personelinin niteliğinin artırılması amacıyla eğitim programlarının yoğunlaştırılması, sağlık hizmetlerine ilişkin olarak herhangi bir sorun yaşanmaması amacıyla gerekli tedbirlerin hayata geçirilmesi, sosyal ve kültürel faaliyetler bakımından niceliksel bir artışın sağlanması, telefonla görüşme imkânlarına dair iyileştirmelerin yapılması, aile görüşmelerinin desteklenmesi gibi hususlar tavsiye edilmiştir.

ZİYARET EDİLEN MERKEZİN İSMİ	İL	ZİYARET TARİHİ	RAPOR TARİHİ
Ankara 75.Yıl Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Ziyareti	ANKARA	05.04.2018	09.05.2018
Ankara Ümitköy Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	ANKARA	16.05.2019	17.07.2019
Fatma Üçer Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	ANKARA	30.05.2019	31.10.2019
Kütahya Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	KÜTAHYA	05.07.2019	12.11.2019
Samsun Büyükşehir Belediyesi Huzurevi Müdürlüğü	SAMSUN	26.07.2019	10.12.2019
Fahrettin Kerim Gökay Huzurevi ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezi	İSTANBUL	07.11.2019	07.04.2020
Ankara Ümitköy Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	ANKARA	25.12.2020	09.03.2021
Memnune Evsen Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	BAYBURT	01.09.2021	-
Antalya Fethi Bayçın Huzurevi	ANTALYA	24.09.2021	-
Elmadag Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	ANKARA	29.12.2021	-

*2022 yılı içerisinde farklı illerde bulunan iki huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezinin ziyaret edilmesi planlanmaktadır.

7.3. Ayrımcılıkla Mücadele

6701 sayılı Kanun'un 3'üncü maddesinin ikinci fıkrası gereğince, "cinsiyet, ırk, renk, dil, din, inanç, mezhep, felsefi ve siyasi görüş, etnik köken, servet, doğum, medeni hâl, sağlık durumu, engellilik ve yaş temeline dayalı ayrımcılık yasaktır." Söz konusu hükümde, ayrımcılık temellerinden biri olarak "yaş" sayılmıştır. Dolayısıyla, "yaş" temeline bağlı olarak ayrımcılığa uğradığını iddia eden kişiler TİHEK'e başvuruda bulunabilmektedir.

Kanun'un ilgili hükmü gereğince; eğitim ve öğretim, yargı, kolluk, sağlık, ulaşım, iletişim, sosyal güvenlik, sosyal hizmetler, sosyal yardım, spor, konaklama, kültür, turizm ve benzeri hizmetleri sunan kamu kurum ve kuruluşları, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerinin, yürüttükleri faaliyetler bakımından bu hizmetlerden yararlanmakta olan veya yararlanmak üzere başvurmuş olan ya da bu hizmetlere ilişkin bilgi talebinde bulunan kişi aleyhine ayrımcılık yapamayacağı ifade edilmiştir.

Yukarıdaki açıklamalar doğrultusunda ayrımcılık yasağının ihlalinin tespiti halinde TİHEK, 2022 yılı yenden değerlendirme oranı çerçevesinde 2.673,61 Türk Lirasından 40.179 Türk Lirasına kadar idari para cezası verme yetkisini haizdir.

VIII

SONUÇ



8. SONUÇ

Türkiye Yaşlı Hakları Raporu kapsamında ortaya konulan veriler ışığında yaşlı hakları örnek belgesi oluşturma çalışması yapılmıştır. “Yaşlı Hakları Örnek Belgesi” İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi; Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi; Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme; BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi; Avrupa Sosyal Şartı gibi uluslararası insan hakları belgeleri ve Yaşlılara İlişkin BM İlkeleri, BM Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu toplantılarının sonuç deklarasyonları ile Türkiye’de Onuncu ve On Birinci Kalkınma Planları ve T.C. Cumhurbaşkanlığı himayelerinde düzenlenen I. Yaşlılık Şûrası’ndan elde edilen çıktılar dikkate alınarak oluşturulmuştur. Yaşlı Hakları Örnek Belgesi, yaşlı hakları alanının temel çerçevesini ortaya koyma üzere tasarlanmıştır.

“Yaşlı Hakları Örnek Belgesi” kilit unsurları (1) kendi kaderini tayin hakkı, (2) yaşama, kişi özgürlüğü ve güvenlik hakları, (3) sağlık, bakım hizmetleri ile sosyal hizmetlere erişim hakkı, (4) sosyal ve kültürel olanaklara erişim hakkı, (5) insan onuruna yaraşır ekonomik şartlara erişim hakkı, (6) çalışma hakkı, (7) eşitlik ve sosyal adalete erişim hakkı, (8) şiddet, sömürü, ihmal ve istismar dâhil olmak üzere kötü muameleye maruz kalmama hakkı, (9) yaşlı dostu fiziksel çevreye erişim hakkı, (10) yaşamın her alanında saygınlık hakkı başlıkları şeklinde oluşturulmuştur. Kilit unsurların kapsamı uluslararası ve ulusal yasal düzenlemelerle güvenceye alınmış hakların tanınmasını, bu hakların çerçevelerinin yaşlıların tüm ihtiyaçlarına yanıt verecek, yaşlıların insan haklarının özel önemle vurgulanmasını sağlayacak şekilde genişletilmesine dair önerileri içermektedir.

1. Kendi Kaderini Tayin Hakkı

Yaşlıların kendi kaderini tayin etme hakkı yaşamın her alanında tanınmalıdır. Bu doğrultuda;

- ◆ Başta aile, yaşlının bakım verenleri ve yaşlının hizmet aldığı kişi ve kurumlar dâhil olmak üzere toplumun tüm kesimleri tarafından yaşlının bireysel niteliklerine, fikirlerine, inançlarına, değerlerine, özel yaşamlarına ve kararlarına saygı gösterilmelidir.

- ◆ Yaşlılar yaşamlarını etkileyen her türlü özel, sosyal ve toplumsal durumda söz sahibi olabilmeli, kararlara katılmalıdır.
- ◆ Yaşlılar yaşamları ile ilgili önemli bir karara ve/veya herhangi bir davranışa zorlanmamalıdır.

2. Yaşama, Kişi Özgürlüğü ve Güvenlik Hakları

Olağanüstü haller dâhil olmak üzere yaşlıların yaşama, özgürlük ve güvenlik hakları tanınmalıdır. Bunun için;

- ◆ Yaşlıların deprem, yangın, aşırı yağış, salgın, savaş, terör saldırısı, ulaşımda meydana gelen kazalar gibi doğal ve beşeri nedenlerden kaynaklanan her türlü olağanüstü durum dâhil olmak üzere yaşama, özgürlük ve güvenlik haklarının korunması güvence altına alınmalıdır.
- ◆ Olağanüstü durumlarda yaşlıların yaşama, özgürlük ve güvenlik haklarının korunması için uzmanlar tarafından koruyucu-önleyici prosedürler hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.

3. Sağlık, Bakım Hizmetleri ile Sosyal Hizmetlere Erişim Hakkı

Yaşlılar beden, zihin ve ruh bütünlüklerinin korunacağı, sürdürülebilir bir iyilik hâlini sağlayabilecekleri sağlık ve bakım hizmetleri ile sosyal hizmetlerin tamamına erişebilmelidirler. Bu doğrultuda;

- ◆ Yaşlılar mevcut sağlık ve bakım hizmetleri ile sosyal hizmetler hakkında bilgilendirilmelidirler.
- ◆ Sağlık, bakım hizmetleri ve sosyal hizmetlerin sunumunda beden, zihin ve ruh sağlığına eşit derecede önem verilmelidir.
- ◆ Yaşlıların tedavileri ve daha sağlıklı bir yaşam sürmeleri için gerekli olan ilaçlara, tıbbi cihazlara, palyatif bakım ve uzun süreli bakıma erişebilirlikleri güvence altına alınmalıdır.
- ◆ Yaşlılara sunulan sağlık, bakım ve sosyal hizmetler çerçevesinde yaşlının bilgilendirilmiş onayına önem verilmelidir.
- ◆ Sağlık, bakım ve sosyal hizmetlerin sunumunda yaşlıların mahremiyetleri ve beden bütünlüklerinin korunmasına önem verilmelidir.
- ◆ Sağlık ve bakım hizmetleri ile sosyal hizmetlerin sunumunda yaşlıların yaşamlarını kolaylaştırabilecek yeni teknolojiler benimsenmelidir.
- ◆ Sağlık ve bakım hizmetleri ile sosyal hizmetler yaşlıların dünya görüşleri, fikirleri, inanç ve değerlerine uygun olmalıdır.
- ◆ Yaşlılara informel veya formel düzeyde bakım verme sorumluluğu olan tüm kesimler yaşlıların ihtiyaçları hakkında bilgilendirilmelidir.
- ◆ Yaşlının bakımından sorumlu profesyonellerin görevlendirilmesinde yaşlı bakımı konusunda eğitim şartı aranmalıdır.

- ◆ Halk sağlığı merkezleri ve hastanelerde yaşlıların hızlı bir biçimde muayene ve tedavi edilebileceği mekanizmalar oluşturulmalıdır.
- ◆ Bakım ihtiyacı olan, finansal gücü olan ve olmayan tüm yaşlılar kalıcı veya kısmi kurum bakımından yararlandırılmalıdır.
- ◆ Bakım ihtiyacı olan yaşlı başta olmak üzere yaşlının bakmakla yükümlü olduğu ve/veya yaşlıya bakım veren ailesini kapsayan modeller oluşturularak yaşlı ve ailesi finansal açıdan desteklenmelidir.
- ◆ Ailelerin ve/veya diğer bakım verenlerin bakım yükünü azaltan bakım modelleri uygulamada benimsenmelidir.
- ◆ Aktif yaşlanma desteklenmeli, aktif yaşlanmaya uygun olarak tasarlanan bakım modellerinin uygulanması sağlanmalıdır.
- ◆ Sağlık ve bakım hizmetleri ile sosyal hizmetlere erişim hakkı sosyal güvenlik gibi sosyal koruma yöntemleri ile güvence altına alınmalıdır.

4. Sosyal ve Kültürel Olanaklara Erişim Hakkı

Yaşlıların sosyal ve kültürel haklarından faydalanmaları sağlanmalıdır. Bu doğrultuda;

- ◆ Yaşlılar istedikleri ölçüde sosyal etkileşimlerde bulunabilmeli ve yalnız kalabilmeli, yaşlıların istekleri dışında gerçekleşen etkileşimler ve sosyal izolasyon önlenmelidir.
- ◆ Yaşlılar arzu ettiklerinde eğitim olanaklarından yararlanabilmelidirler.
- ◆ Yaşlıların yaşam boyu öğrenme olanaklarından faydalanabilmeleri için gerekli materyaller (çalışma alanları, kitap, teknolojik aletler ve elektronik kaynaklar dâhil olmak üzere) erişilebilir olmalıdır.
- ◆ Yaşlıların dijital dünyaya erişimlerini kolaylaştıran çalışmalar yürütülmelidir.
- ◆ Yaşlılar tiyatro, sergi, sinema, atölye çalışmaları gibi ilgileri ve becerileri doğrultusunda kültürel ve sanatsal faaliyetlere katılabilmeli, arzu ettikleri takdirde bu faaliyetleri düzenleme hususunda desteklenmelidirler.
- ◆ Yaşlılar arzu ettiklerinde ören yerleri ve müzeleri ziyaret edebilmelidirler.
- ◆ Eğitim veren kurumlar, tiyatro, sergi, sinema gibi kültürel ve sanatsal faaliyetlerin gerçekleştirildiği ortamlar ile ören yerleri ve müzeler yaşlının ihtiyaçlarına cevap verebilecek ölçüde fiziki ve teknolojik standartlara sahip olmalıdır.
- ◆ Yaşlıların bilgi ve deneyimleri ile yaşamları boyunca ürettikleri eserleri topluma aktarabilecekleri her türlü çalışma desteklenmelidir.
- ◆ Yaşlılar eğlenebilecekleri ve boş zamanlarını değerlendirebilecekleri faaliyetlere erişebilmeli ve bu faaliyetleri organize edebilmelidirler.

- ◆ Yaşlılar ve diğer kuşaklar arasındaki dayanışma teşvik edilmeli, bu hususta çalışmalar geliştirilmeli ve desteklenmelidir.
- ◆ Yaşlı ve ailesi arasındaki bağların kuvvetlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
- ◆ Yaşlılar dünya görüşleri, inançları ve değerleri doğrultusunda manevi gelişimlerine katkı sağlayabilecek olanaklardan yararlanabilmelidirler.

5. İnsan Onuruna Yaraşır Ekonomik Şartlara Erişim Hakkı

Yaşlılar temel yaşam ihtiyaçları (barınma, temiz su, sağlıklı gıda, giyim vd.) ile fiziksel, bilişsel, duyuşsal, sosyokültürel ve manevi alanda tüm ihtiyaçlarını karşılayabilecek düzeyde ekonomik şartlara sahip olmalıdırlar. Bu doğrultuda;

- ◆ Temel yaşam ihtiyaçları ile fiziksel, bilişsel, duyuşsal, sosyokültürel ve manevi ihtiyaçlarını karşılayabilecek ekonomik şartlara sahip olmadığı hâlde iş yaşamında kalmak istemeyen ve/veya sağlık durumu, bakım yükü gibi özel durumları nedeniyle iş yaşamını sürdüremeyecek olan yaşlılar ekonomik yönden desteklenmelidirler.
- ◆ Yaşlıların ekonomik istismardan korunması yasalarla güvence altına alınmalıdır.
- ◆ Yaşlılıkta azalan gelir göz önünde bulundurularak yaşlılara özel koruma ve güvence sağlayan uygulamalar (vergi indirim uygulamaları vd.) gerçekleştirilmelidir.

6. Çalışma Hakkı

Yaşlıların çalışma hakkı tanınmalıdır. Bu doğrultuda;

- ◆ Yaşlılar iş yaşamında kalma, iş yaşamından ayrılma, iş değiştirme gibi hususlarda özgürce karar verebilmelidirler.
- ◆ Yaşlıların çalıştıkları ortamlar sağlıkları ve esenlikleri açısından güvenli olmalıdır.
- ◆ Çalışma yerlerinde çalışma saatleri, izin ve boş zaman yaşlının ihtiyacına göre yapılandırılabilir.
- ◆ Çalışan yaşlıya verilen ücret yaşlıya ve bakım vereni olan ve/veya bakmakla yükümlü olduğu ailesine sürdürülebilir ve iyi yaşam standartlarını sağlayabilecek düzeyde olmalıdır.
- ◆ Yaşlılar iş kurma girişimlerinde desteklenmelidirler.
- ◆ Yaşlıların dilediklerinde kariyer ve iş olanakları hakkında danışmanlık hizmeti alabilmesi sağlanmalıdır.
- ◆ Yaşlıların meslek edinme ve kariyer gelişim fırsatlarından yararlanmaları sağlanmalıdır.
- ◆ Yaşlıların çalışabileceği yeni istihdam alanları teşvik edilmelidir.
- ◆ İş ilanları dâhil olmak üzere işe alım süreçlerinde, çalışma süresi boyunca ve işten çıkarma süreçlerinde yaşı ya da diğer bir niteliği nedeniyle ileri yaştaki kişilere ayrımcılık yapılması yasaklanmalıdır.

- ◆ Yaşlıların sendikal hak ve özgürlüklerinden yararlanabilmeleri sağlanmalıdır.
- ◆ Yaşlıların düşük ücretle, ihtiyaçlarına uygun olmayan şartlarda ve kayıt dışı çalıştırılması önlenmelidir.

7. Eşitlik ve Sosyal Adalete Erişim Hakkı

Yaşlılar yaşamın her alanında eşitliğe ve sosyal adalete erişebilmelidirler. Yaşlıların yaşamın hiçbir alanında yaşları ve/veya sahip oldukları diğer nitelikler (ırk, dil, din, cinsiyet dâhil olmak üzere nitelikleri) nedeniyle ayrımcılığa maruz kalmamalarının güvence altına alınması sağlanmalıdır. Bu doğrultuda;

- ◆ Yaşlılara karşı ayrımcılığı çoklu, doğrudan ve dolaylı ayrımcılık dâhil olmak üzere tanımlayan, yaşlılara karşı ayrımcılığı önleyen ve yaşlıları ayrımcılığın tüm biçimlerinden koruyan politik düzenlemelerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.
- ◆ Yaşamın her alanındaki haklara erişimde ileri yaştaki bireyler için cinsiyet eşitliği sağlanmalıdır.
- ◆ Yaşlıların hizmet aldıkları (sağlık, bakım hizmetleri ile diğer sosyal hizmetler sunan resmî veya özel kurumlar dâhil olmak üzere) veya çalıştıkları resmî veya özel kurumlarda ayrımcılığa maruz kalmaları önlenmeli, yaşlıların hakları yaşamın her alanında korunmalıdır. Bunun için;
- ◆ Yaşlıların hizmet aldıkları ve/veya hizmet sağladıkları kurum ve kuruluş personeli başta olmak üzere toplumun her kesiminde yaşlıların insan haklarına yönelik farkındalığı arttıran çalışmalar gerçekleştirilmelidir.
- ◆ Yaşlılara ve/veya yaşlı haklarına ilişkin hizmet sunan resmî birimler ile sivil toplum kuruluşlarının ortaklaşa gerçekleştirdiği çalışmalar teşvik edilmelidir.
- ◆ Yaşlıların adalet sistemine erişimlerinin önündeki engeller tespit edilmeli ve ortadan kaldırılmalıdır.
- ◆ Yaşlıların hak ehliyetleri hakkında bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.

8. Şiddet, Sömürü, İhmal ve İstismar Dâhil Olmak Üzere Kötü Muameleye Maruz Kalmama Hakkı

Yaşlıların şiddet, sömürü, ihmal ve istismar dâhil olmak üzere kötü muameleye maruz kalmama hakkı tanınmalı, yaşlıya zarar veren eylemler hiçbir koşulda göz ardı edilmemelidir. Bu doğrultuda;

- ◆ Şiddet, sömürü, ihmal ve istismar dâhil olmak üzere yaşlıya zarar veren veya verme riski olan, yerel mevzuatta suç unsuru teşkil eden eylemlerin yaşlılara karşı gerçekleştirildiğinde ortaya çıkaracağı yükümlülükler yasa ve yönetmelikler tarafından kapsanmalı, bu hususta ulusal mevzuatta ilgili düzenlemeler gerçekleştirilmelidir.
- ◆ Yaşlılara karşı şiddet, sömürü, ihmal ve istismar gibi kötü muamele nedeniyle suç teşkil eden eylemlerin ulusal mevzuattaki tanımları bu eylemlerin fiziksel, duygusal/psikolojik, cinsel ve ekonomik yönlerini kapsayacak bir biçimde genişletilmelidir.
- ◆ Yaşlının şiddete, sömürüye, ihmal ve/veya istismara maruz kaldığına ilişkin göstergeler hakkında bilgilendirme çalışmaları yapılmalıdır.

- ◆ Yaşlılar şiddet, sömürü, ihmal ve/veya istismar gibi zorlu durumlarla karşılaştıklarında hangi mekanizmalara başvurabilecekleri hususunda bilgilendirilmelidirler.
- ◆ Yaşlıların yaşadıkları şiddet, sömürü, ihmal ve/veya istismar gibi durumları birden fazla kez anlatmalarına gerek olmaksızın paylaşabilecekleri güvenli ve profesyonel ortamlar sağlanmalıdır.
- ◆ Yaşadığı şiddet, sömürü, ihmal ve/veya istismar durumunu bildirememeye riski olan yaşlılar için uygun koruma ve izleme mekanizmaları geliştirilmelidir.
- ◆ Şiddet, sömürü, ihmal ve istismar dâhil olmak üzere kötü muameleyle maruz kalan yaşlıların güçlendirilmesine yönelik özel yardım mekanizmaları oluşturulmalı ve uygulamaya geçirilmelidir.

9. Yaşlı Dostu Fiziksel Çevreye Erişim Hakkı

Yaşlılar ihtiyaçlarına uygun, her açıdan güvenli fiziksel çevreye erişebilir olmalıdır. Bunun için;

- ◆ Fiziksel çevreler yaşlıların sağlıklarını ve fiziksel hareketliliklerini destekleyecek niteliklere (temiz hava, gün ışığı ve doğal alan vd.) sahip olmalıdır.
- ◆ Kamuya açık alanlar ile tesisler yaşlıların ihtiyaçlarına uyarlanabilir bir biçimde düzenlenmelidir.
- ◆ Ulaşım araçları yaşlıların özgür bir biçimde seyahat etmesini kolaylaştıran niteliklere sahip olmalıdır.
- ◆ Yapılacak her bir düzenlemede engeli olan yaşlıların erişim hakkı gözetilmelidir.

10. Yaşamın Her Alanında Saygınlık Hakkı

Yaşamın her alanında yaşlı bireylerin saygınlıkları tanınmalı, korunmalı ve geliştirilmelidir. Bu doğrultuda;

- ◆ Yaşlılar, yaşlılık ve yaşlanmaya dair eğitici-öğretici nitelik taşıyan faaliyetler gerçekleştirilmelidir. Bu faaliyetler toplumun tüm kesimleri tarafından erişilebilir olmalıdır.
- ◆ Medya organlarında yaşlılar, yaşlılık ve yaşlanmaya dair farkındalığı arttıran yayınlar teşvik edilmelidir.
- ◆ Yaşlıların toplumumuza olan katkıları hususunda farkındalığı arttıran çalışmalar gerçekleştirilmelidir.

Yaşlı hakları, dünyada 2050 yılına kadar 2.1 milyar, Türkiye’de hâlihazırda 8 milyon 245 bin 124 bireyi ilgilendiren bir konudur. Yaşlılık dönemi bireyin kendini yeniden keşfettiği bir bilgelik dönemi olmasına karşın sosyal rollerin azalması, çocukların evden ayrılması, eşin kaybı gibi nedenler ile sosyal ve psikolojik kırılganlık; emeklilik ya da çalışma hayatından çekilme ile birlikte gelirin azalmasına bağlı olarak ekonomik kırılganlık; sağlığın kötüleşmesi ve yaşlılıkta sık görülen hastalıklar nedeniyle fiziksel kırılganlık gibi hususların arttığı bir yaşam dönemidir. Toplumdaki yaşlılara yönelik ayrımcı tutumlar, ihmal ve istismar, yaşlının kendini ihmali gibi durumlar da yaşlılık döneminin ve yaşlıların yaşaması muhtemel sorunların insan hakları bağlamında çok boyutlu olarak incelenmesini gerekli kılmaktadır.

Türkiye’de yaşlılar, hem ailede hem de toplumda kültürümüzün en değerli varlıklarıdır. Kırdan kente göç, geniş aile yapısından çekirdek aileye geçiş, coğrafi olarak uzak olma gibi yapısal ve toplumsal değişme unsurları yaşlıları yalnızlaştırmakta; sosyal destekten ve dayanışma ilişkilerinden yoksun bırakmaktadır. Bu noktada yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanması ve insan onuruna yaraşır hak temelli hizmetlere erişimi için sosyal refah hizmetleri kapsamında sosyal koruma ihtiyacı artmaktadır. Türkiye’de yaşlı nüfusun genel nüfus içindeki oranının hızlı bir şekilde artması nedeniyle 26.04.2022 tarih ve 31825 sayılı Resmî Gazete’de “Yaşlıların Hayatın Çeşitli Alanlarında Yaşadıkları Sorunların Araştırılarak Alınması Gereken Tedbirlerin Belirlenmesi Amacıyla Bir Meclis Araştırma Komisyonu Kurulmasına Dair Karar” yayımlanmıştır. Yaşlılık döneminde, yaşlıların ihtiyaçlarının ve bakımının kimin tarafından, nerede ve nasıl karşılanacağı sorularına cevap bulunması önemlidir. Bu dönemde yaşlı bireylerin sağlık ve bakım, sosyal hizmetler ve sosyal güvenlik gibi haklarının maliyetinin kimin tarafından hangi yöntemler ile karşılanacağını planlanması da hak ihlallerinin önlenmesi için oldukça önem arz etmektedir. Yaşlı dostu çevreler, yaşlı ayrımcılığı ile mücadele, bütünsel bakım, uzun süreli bakım, yaşlılarda liderlik ve kapasite inşası, katılım, paydaşlar ile iş birliği ve yaşlılar ve yaşlılık dönemi ile ilgili araştırma, veri ve inovasyonun geliştirilmesi gibi başlıklarda yaşlı haklarının korunması ve geliştirilmesi için bireylerin, ailelerin, kurumların ve toplumun sorumluluk alması gerekmektedir.

Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı, BM Sağlıklı Yaşlanma On Yılı 2020-2030 uzun yaşam ve yıllara yaşam katma hedefleri, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ve diğer insan hakları bildirgeleri gibi uluslararası belgeler; Ulusal Yaşlanma Eylem Planı, kalkınma planları, I. Yaşlılık Şûrası Sonuç Bildirgesi gibi ulusal belgeler ışığında sağlıklı, toplumun içinde, güvenlik ve diğer ihtiyaçların karşılandığı saygın, eşitsizliklerin ve ayrımcılığın olmadığı, kapsayıcı bir yaşlılık dönemi için yaşlı haklarının geniş kapsamlı olarak ortaya konulması çağımızın en önemli konularından biri olarak değerlendirilmektedir.

KAYNAKLAR

1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi. (2018, Temmuz 10). Mart 4, 2022 tarihinde T.C. Resmi Gazete S: 30474: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.1.pdf> adresinden alındı

2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun. (1976, Temmuz 1). T.C. Resmi Gazete S:15642: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2022.pdf> adresinden alındı

2709 Sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası . (1982, Ekim 18). Mart 4, 2022 tarihinde T.C. Resmi Gazete S: 17863: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2709.pdf> adresinden alındı

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu. (1983). 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu. Resmi Gazete, 27/5/1983, Cilt: 22 Sayı:18059, Tertip: 5, Sayfa: 355.

4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu. (2001, Kasım 8). Mart 4, 2022 tarihinde T.C. Resmi Gazete Cilt:41 S:24607, Tertip:5, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.4721.pdf> adresinden alındı

5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu. (2004, Temmuz 23). Mart 4, 2022 tarihinde T.C. Resmi Gazete S: 25531: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5216.pdf> adresinden alındı

5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu. (2004, Ekim 12). Mart 4, 2022 tarihinde T.C. Resmi Gazete S: 25611: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5237.pdf> adresinden alındı

5393 Sayılı Belediye Kanunu. (2005, Temmuz 13). Mart 4, 2022 tarihinde T.C. Resmi Gazete S:25874: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5393.pdf> adresinden alındı

6701 Sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu. (2016, Nisan 20). Resmi Gazete S:29690: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6701.pdf> adresinden alındı

AB Bakanlığı. (2011). 2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesillerarası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu. T.C. AB Bakanlığı.

ACL. (2021). Older Americans Act. Nisan 2022 tarihinde <https://acl.gov/about-acl/authorizing-statutes/older-americans-act> adresinden alındı

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2013). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2013). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı. Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2019). *Birinci Yaşlılık Şurası Sonuç Bildirgesi*. Mart 31, 2022 tarihinde <https://www.aile.gov.tr/media/6168/i-yaslilik-surasi-sonuc-bildirisi.pdf> adresinden alındı
- Akçakaya, E. Y., & Him, M. S. (2021). Yaşlıların Sosyal Ağlarının Afet Riski Bağlamında Değerlendirilmesi. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 4(4), 3-16.
- Alaghmand, S., Mozaffar, F., Hosseini, S. B., & Sedghpour, B. S. (2018). Investigating Factors Affecting Students' Self-Actualization at University Spaces. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 10(1.Suppl), 1-7.
- Altın, Z. (2020). Covid-19 Pandemisinde Yaşlılar. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30(Ek sayı), 49-57.
- American Psychological Association. (2010). *Aging & Socioeconomic Status*. <https://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/factsheet-age.pdf> adresinden alındı
- American Psychological Association. (2012). *Elder Abuse & Neglect: In Search of Solutions*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ankara Üniversitesi. (2021). *1 Ekim Dünya Yaşlılar Günü Etkinliği—Küresel Krizler; Pandemi, Yaşlılar ve Dayanışma Konferansı*. <https://www.youtube.com/watch?v=gsb1h-1J3dl> adresinden alındı
- Aroogh, M. D., & Shahboulaghi, F. M. (2020). Social Participation of Older Adults: A Concept Analysis. *International Journal of Community Based Nurs Midwifery*, 8(1), 55-72.
- Aspinal, F., Glasby, J., Rostgaard, T., Tuntland, H., & Westendorp, R. G. (2016). New horizons: Reablement - supporting older people towards independence. *Age Ageing*, 45(5), 572-576. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw094>.
- Australian Human Rights Commission. (2014). *Age discrimination*. Nisan 6, 2022 tarihinde https://human-rights.gov.au/sites/default/files/GPGB_age_discrimination.pdf adresinden alındı
- Bachelet, M. UN High Commissioner for Human Rights. (2022, Nisan 11). *12th session of the Open-ended Working Group on Ageing*. Nisan 14, 2022 tarihinde <https://www.ohchr.org/en/statements/2022/04/12th-session-open-ended-working-group-ageing> adresinden alındı
- Baer, B., Bhushan, A., Taleb, H. A., Vasquez, J., & Thomas, R. (2016). The Right to Health of Older People. *The Gerontologist*, 56(Suppl_2), 206-217. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw039>.
- Bayraktar, N., & Dal Yılmaz, Ü. (2018). Vulnerability of elderly people in disasters: A systematic review. *Turkish Journal of Geriatrics*, 21(3), 467-482. DOI: 10.31086/tjgeri.2018344062.
- Berk, L. E. (2018). *Development Through the Lifespan*. Boston : Pearson Education.
- Beydili Gürbüz, E. (2020). Yaşlılık ve Sosyal Politika. D. Başer (Dü.) içinde, *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet* (s. 227-244). Nobel.

- Bimou, C., Harel, M., Laubarie-Mouret, C., Cardinaud, N., Charenton-Blavignac, M., Toumi, N., . . . Tchalla, A. (2021). Patterns and predictive factors of loss of the independence trajectory among community-dwelling older adults. *BMC Geriatrics volume*, 21(1), 1-13.
- Bloom, D. E., Canning, D., & Fink, G. (2009). The Graying of Global Population and Its Macroeconomic Consequences. *Twenty-First Century Society*, 5(3), 233-242. https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/1288/2013/10/PGDA_WP_47.pdf adresinden alındı
- Bloomberg. (2021, 09 24). *Bloomberg Web Sitesi*. <https://www.bloomberght.com/almanyada-yasli-nufus-ekonomik-buyumeyi-ne-kadar-etkiliyor-2288410> adresinden alındı
- Bosch, J. V. (2015). Filming "Successful Aging". *The Gerontologist*, 55(1), 169-170. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu172>.
- Brijoux, T., Neise, M., & Zank, S. (2021). Elder abuse in the oldest old: prevalence, risk factors and consequences. *Z Gerontol Geriatr, Suppl 2*(54), 132-137. <https://doi.org/10.1007/s00391-021-01945-0>.
- Britannica*. (2021, Ekim 28). Mart 4, 2022 tarihinde Asia: <https://www.britannica.com/place/Asia> adresinden alındı
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243-246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_part_1.243.
- Butler, R. N. (1980). Ageism: A Foreword. *Journal Of Social Issues*, 36(2), 8-11. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1980.tb02018.x>.
- Centre for Aging Better. (2020). *Exploring representations of old age and ageing*. Mart 4, 2022 tarihinde <https://ageing-better.org.uk/sites/default/files/2020-03/Exploring-representations-of-old-age.pdf> adresinden alındı
- Cepparulo, A., & Giuriato, L. (2021). The residential healthcare for the elderly in Italy: some considerations for post-COVID-19 policies. *The European Journal of Health Economics*, <https://doi.org/10.1007/s10198-021-01388-9>.
- Cho, J., Lee, I., Park, S. H., Jin, Y., Kim, D., Kong, J. Y., & Kang, H. (2017). Socioeconomic Status, Frailty, and All-Cause Mortality in Korean Older Adults: A 3-Year Population-Based Prospective Study. *BioMed Research International*, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2017/1903589>.
- Clancy, A., Simonsen, N., Lind, J., Liveng, A., & Johannessen, A. (2021). The meaning of dignity for older adults: A meta-synthesis. *Nursing Ethics*, 28(6), 878-894. <https://doi.org/10.1177/0969733020928134>.
- Commission on Growth and Development. (2008). *Population Aging and Economic Growth*. Washington, DC: World Bank.
- Cornell, V., Cusack, L., & Arbon, P. (2012). Older people and disaster preparedness: A literature review. *The Australian Journal of Emergency Management*, 27(3), 49-53.

- Cox, C., & Pardasani, M. (2017). Aging and human rights: a rights-based approach to social work with older adults. *Journal of Human Rights and Social Work*, 2(3), 98-106.
- Cruz-Martinez, G., & Cerev, G. (2020). Global AgeWatch Index and Insights. *Springer Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_229-1.
- Cruz-Saco, M. A. (2010). Intergenerational Solidarity. M. A. Cruz-Saco, & S. Zelenev (Dü) içinde, *Intergenerational Solidarity: Strengthening Economic and Social Ties*. New York: Palgrave Macmillan.
- Çağlar, T. (2015). Refah Devleti Bağlamında Almanya'da Yaşlılara İlişkin Temel Hakları. *Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 225-243. Retrieved from <http://cujos.cumhuriyet.edu.tr/tr/pub/issue/4353/59543>.
- Çakır, O., & Aydoğmuş Atalay, G. (2020). Afetlerde Özel Gereksinimli Grup Olarak Yaşlılar. *Dirençlilik Dergisi*, 1(4), 169-186.
- Daichman, L. S., Aguas, S., & Spencer, C. (2017). Elder Abuse. *International Encyclopedia of Public Health* (s. 310-315). içinde Elsevier Inc.
- Demir, B., & Mandiracioğlu, A. (2021). COVID-19 pandemisi sürecinde yaşlıya yönelik ayrımcı uygulamalar ve yaşlı bireyler cephesinde durum değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 60(2), 181-190. <https://doi.org/10.19161/etd.950574>.
- Department of Economic and Social Affairs. (2007). *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World*. New York: United Nations publication.
- DESTATIS. (2021, 09 30). *DESTATIS Web Sitesi*. https://www.destatis.de/EN/Press/2021/09/PE21_459_12411.html?jsessionid=9598D8B8D23E2F8566B1A7C5FE228B29.live732 adresinden alındı
- Dizon, L., Wiles, J., & Peiris-John, R. (2020). What Is Meaningful Participation for Older People? An Analysis of Aging Policies. *Gerontologist*, 60(3), 396-405. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz060>.
- Dong, D., Cai, Q., Zhang, Q.-Z., Zhou, Z.-N., Dai, J.-N., Mu, T.-Y., . . . Shen, C.-Z. (2021). Dignity and its related factors among older adults in long-term care facilities: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 394-400. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.003>.
- Drury, E. (1994). Age Discrimination Against Older Workers in the European Union. *The Geneva Papers on Risk and Insurance*(19), 496-502. <https://doi.org/10.1057/gpp.1994.32>.
- Du, P., & Chen, Y. (2021). Prevalence of elder abuse and victim-related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*, 21(1), 1096.
- Encarnacion, J., Ismail, G., & Seck, P. (2022, Mart 11). *Five ways older women are affected by the pandemic*. Nisan 14, 2022 tarihinde <https://data.unwomen.org/features/five-ways-older-women-are-affected-pandemic> adresinden alındı

- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2021). Şubat 2022 tarihinde <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/haberler/> adresinden alındı
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2022). *Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni Şubat'22*. Ankara: T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- ENNHRI. (2017). *The Human Rights of Older Persons in Long-term Care in Europe*. Belgium: European Network of National Human Rights Institutions.
- Erceg, A., & Bojanic, I. B. (2017). INTERDISZIPLINÄRE MANAGEMENTFORSCHUNG XIII. Opatija: Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Economics in Osijek Croatia, Postgraduate Doctoral Study Program in Management Hochschule Pforzheim University.
- EU. (2007, December 14). Charter of Fundamental Rights Article 25 - The Rights of Elderly. *Official Journal of the European Union*, C 303/17. ISSN 1725-2423.
- European Commission. (2019). *The Silver Economy: An Overview of the European Commission's Activities*. <https://silvereconomyforum.eu/wp-content/uploads/2019/07/Silver-Economy-Brochure.pdf> adresinden alındı
- Eurostat. (2020). *Ageing Europe Looking at The Lives of Older People in The EU*. Luxembourg: Eurostat.
- EUSTaCEA. (2010). *European Charter of Rights and Responsibilities of Older People in Need of Long-term Care and Assistance: EUSTaCEA Project, Under Daphne III Programme*. EUSTaCEA.
- FERPA. (2016). *Charter of the Rights of Retired and Elderly Persons in Europe*. Belgium: European Federation of Retired and Elderly People.
- Formosa, M. (2012). Education and Older Adults at the University of the Third Age. *Educational Gerontology*, 38(2), 114-126. <https://doi.org/10.1080/03601277.2010.515910>.
- Foster, L., & Walker, A. (2015). Active and successful aging: A European policy perspective. *The gerontologist*, 83-90. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu028>.
- Fraser, S., Lagagé, M., Bongué, B., Ndeye, N., Guyot, J., Bechard, L., & ...Tougas, F. (2020). Ageism and COVID-19: what does our society's response say about us? *Age and Ageing*, 49(5), 692-695. doi: 10.1093/ageing/afaa097.
- Fredvang, M., & Biggs, S. (2012). *The rights of older persons: Protection and gaps under human rights law*. Mart 2022 tarihinde <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/fourth/Rightsolderpersons.pdf> adresinden alındı
- Galenkamp, H., & Deeg, D. J. (2016). Increasing social participation of older people: are there different barriers for those in poor health? Introduction to the special section. *European Journal of Ageing*, 13(2), 87-90. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0379-y>.

- GANHRI. (2022). Concept Note and Agenda: Global Consultation: Towards new Convention on the Rights of Older Persons—NHRIs' Engagement Opportunities and Why It Matters. https://ganhri.org/wp-content/uploads/2022/02/CN-and-agenda_Consultation-UN-OEWGA-and-NHRIs.pdf adresinden alındı
- Gardiner, C. M. (2018). The human rights of older peoples in Asia. F. d. Varennes, & C. M. Gardiner (Dü) içinde, *Routledge Handbook of Human Rights in Asia* (s. 290-305). Routledge.
- Gençtan, E. (2000). *İnsan Olmak*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Giddens, A. (2012). *Sosyoloji*. İstanbul: Kırmızı Yayınları.
- Glasgow, K., & Fanslow, J. (2006). *Family Violence Intervention Guidelines: Elder abuse and neglect*. Wellington: Ministry of Health.
- Gough, C., Lewis, L. K., Barr, C., Maeder, A., & George, S. (2021). Community participation of community dwelling older adults: a cross-sectional study. *BMC Public Health volume*, 21(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10592-4>.
- Government of Canada. (2014). *Action for Seniors Report*. Canada: Government of Canada.
- Gökbunar, A. R., Uğur, A., & Duramaz, S. (2016). Yaşlı Nüfusa Yönelik Sağlık Harcamalarının Azaltılmasında Kamusal Politikaların Önemi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(1), 109-122 .
- Groessl, E., Kaplan, R., Rejeski, W., Katula, J., Glynn, N., King, A., . . . Pahor, M. (2019). Physical Activity and Performance Impact Long-term Quality of Life in Older Adults at Risk for Major Mobility Disability. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(1), 141-146. doi: 10.1016/j.amepre.2018.09.006.
- Guttermann, A. S. (2022). *Older Persons' Right to Work and Productive Resources*. Mart 2022 tarihinde https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3980233 adresinden alındı
- Gültekin, T., & Varol, N. (2019). Disasters and the elderly: The Turkey case. *Papers*
- Harada, K., Park, H., Lee, S., Shimada, H., Yoshida, D., Anan, Y., & Suzuki, T. (2017). Joint Association of Neighborhood Environment and Fear of Falling on Physical Activity Among Frail Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 25(1), 140-148. <https://doi.org/10.1123/japa.2016-0082>.
- Harp Zamanında Sivillerin Korunmasına İlişkin 1949 Cenevre Sözleşmesi* . (1949). Mart 29, 2022 tarihinde http://www.madde14.org/index.php?title=Harp_Zaman%C4%B1nda_Sivillerin_Korunmas%C4%B1na_%C4%B0li%C5%9Fkin_1949_Cenevre_S%C3%B6zle%C5%9Fmesi adresinden alındı
- HelpAge International. (2018). *Global AgeWatch Insights: The right to health for older people, the right to be counted* . London: HelpAge International & AARP.
- HelpGuide. (2021). *Elder Abuse and Neglect*. <https://www.helpguide.org/articles/abuse/elder-abuse-and-neglect.htm> adresinden alındı

- Hermans, A. (2022). *The Digital Era? Also My Era!* Council of Europe. <https://edoc.coe.int/en/inter-net/11069-the-digital-era-also-my-era-media-and-information-literacy-a-key-to-ensure-seniors-rights-to-participate-in-the-digital-era.html> adresinden alındı
- Herro, A. (2017). The human rights of older persons: the politics and substance of the UN Open-Ended Working Group on Ageing. *Australian Journal of Human Rights*, 23(1), 90-108. <https://doi.org/10.1080/1323238X.2017.1314806>.
- Older People' Rights*. (tarih yok) Nisan 30, 2022 tarihinde <https://www.age-platform.eu/older-people-rights> adresinden alındı
- Human Rights Watch. (2022). *No One is Spared: Abuses Against Older People in Armed Conflict*. United States of America: Human Rights Watch.
- ILO. (2020). *Population Ageing: Alternative measures of dependency and implications for the future of work*. Geneva: ILO.
- Institute of Medicine (US) Committee on the Future Health Care Workforce for Older Americans. (2008). *etooling for an Aging America: Building the Health Care Workforce*. Washington (DC): National Academies Press (US).
- Inter-American Convention On Protecting The Human Rights Of Older Persons*. (tarih yok). Nisan 30, 2022 tarihinde https://www.oas.org/en/sla/dil/docs/inter_american_treaties_A-70_human_rights_older_persons.pdf adresinden alındı
- International Perspectives on Aging. (2018). J. L. Powell, & S. Chen (Dü) içinde, *Contemporary Perspectives on Ageism*. Cham, Switzerland: Springer Nature.
- Ivbijaro, G., Brooks, C., Kolkiewicz, L., Sunkel, C., & Long, A. (2020). Psychological impact and psychosocial consequences of the COVID 19 pandemic Resilience, mental well-being, and the coronavirus pandemic. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(Suppl 3), 395-403. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_1031_20.
- Ivtzan, I., Gardner, H. E., Bernard, I., Sekhon, M., & Hart, R. (2013). Wellbeing through self-fulfilment: Examining developmental aspects of self-actualization. *The Humanistic Psychologist*, 41(2), 119-132.
- İlik, B., & İçağasioğlu Çoban, A. (2021). *Yaşlılık ve Sosyal Hizmetler*. Mart 3, 2022 tarihinde <https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2021/12/yaslilikvesosyalhizmetler.pdf> adresinden alındı
- Jimenez-Sotomayor, M. R., Gomez-Moreno, C., & Soto-Perez-de-Celis, E. (2020). Coronavirus, Ageism, and Twitter: An Evaluation of Tweets about Older Adults and COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(8), 1661-1665.
- Karacan, E. (2017). Sosyal Politika Kapsamında Türkiye'de Yaşlı Nüfus: Sorunlar ve Çözüm Önerileri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(49), 637-644.

- Kelly, P. (2006). *Integration and participation of older persons in development*. Mart 2022 tarihinde https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/papers/Integration_participation.pdf adresinden alındı
- Kocakoç, N. (2015). *Türk Hukukunda Yaşlı Hakları*. İzmir: İzmir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Hukuku Yüksek Lisans Programı.
- Koç, O., Gürboğa, C., Karabey, M., Ayhan Ekenci, B., & Ceylan, R. (2021). *Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı ve Bölgesel Uygulama Stratejisinin (MIPAA/RIS) Uygulanmasının Dördüncü Döngüsü Ulusal Rapor-Türkiye*. Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Kutsal, Y. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yaşlılık perspektifinden bakış. Y. Gökçe Kutsal, & D. Aslan (Dü) içinde, *Covid-19 Pandemi Sürecinde İleri Yaş Grubuna Yaklaşım*. Ankara: Türk Geriatri Derneği.
- Lee, K. H., Xu, H., & Wu, B. (2020). Gender differences in quality of life among community-dwelling older adults in low- and middle-income countries: results from the study on global ageing and adult health (SAGE). *BMC Public Health*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8212-0>.
- Lewis, B., Purser, K., & Mackie, K. (2020). *The Human Rights of Older Persons: A Human Rights-Based Approach to Elder Law*. Singapur: Springer Nature.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>.
- McPhee, J. S., French, D. P., Jackson, D., Nazroo, J., Pendleton, N., & Degens, H. (2016). Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology*, 17(3), 567-580. <https://doi.org/10.1007/s10522-016-9641-0>.
- Milner, C., Norman, K. V., & Milner, J. (2012). The Media's Portrayal of Ageing . *Global Population Aging: Peril or Promise?* içinde World Economic Forum.
- Montes-de-Oca, V., Paredes, M., Rodríguez, V., & Garay, S. (2018). Older persons and human rights in Latin America and the Caribbean. *International Journal on Ageing in Developing Countries*, 2(2), 149-164.
- Morgan, L. A., & Kunkel, S. R. (2007). *Aging, Society, and The Life Course*. New York: Springer Publishing Company.
- Muižnieks, N. (2018). *Human Rights Comment: The Right Of Older Persons To Dignity And Autonomy In Care*. Mart 2022 tarihinde <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/the-right-of-older-persons-to-dignity-and-autonomy-in-care> adresinden alındı
- National Center for Injury Prevention and Control. (2016). *Understanding Elder Abuse*. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/em-factsheet-a.pdf> adresinden alındı

- Nutakor, J. A., Dai, B., Zhou, J., Larnyo, E., Gavu, A. K., & Asere, M. K. (2021). Association between socio-economic status and cognitive functioning among older adults in Ghana. *International journal of geriatric psychiatry*, 36(5), 756-765. <https://doi.org/10.1002/gps.5475>
- OECD. (2017). *Employment rate by age group 55-64 year-olds, % in same age group, Q4 2017*. Mart 28, 2022 tarihinde Ageing and Employment Policies: <https://www.oecd.org/employment/ageingan-demploymentpolicies.htm> adresinden alındı
- OECD. (2019). *Ageing And Employment Policies: Working Better With Age*. OECD .
- Olsson, İ. A. (2019). Uluslararası İnsan Hakları Hukukunda Yaşlı Hakları. *Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 39-47 . Doi: 10.24876/senex.2019.20.
- Özel İhtisas Komisyonu Raporu. (2014). *Kalkınma Planı (Onuncu Beş Yıl) 2014-2018: Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. (R. E. Özmete, Dü.) T.C. Kalkınma Bakanlığı.
- Özel İhtisas Komisyonu Raporu. (2018). *Kalkınma Planı (On Birinci Beş Yıl) 2019-2023: Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. Ankara: T.C. Kalkınma Bakanlığı.
- Özmen, Ş. Y. (2013). Türk Kültüründe Yaşlının Yeri ve Medyayla Yaşlılığın Değişen Konumu. *Millî Folklor*, 110-119.
- Özmete, E. (2020). *Belediyelere Yönelik Hizmet Rehberleri Hazırlama Projesi: Belediyeler İçin Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Rehberi*. T.C. Cumhurbaşkanlığı Yerel Yönetimler Kurulu Başkanlığı, Kent Araştırmaları Enstitüsü.
- Özmete, E., & Hussein, S. (2017). *Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu Avrupa’dan En İyi Uygulama Örnekleri ve Türkiye İçin Bir Model Tasarımı*. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Özmete, E., Duru, S., & Yıldırım, H. (2018). Yaşlılarda Kendini İhmal Ölçeği: Türkçe’ye Uyarlama Çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19 (Ek Sayı 2), 87-97.
- Özmete, E., Gürboğa, C., & Tamkoç, B. (2016). *Country Report Republic of Turkey*. Turkey Ministry of Family and Social Policies.
- Pak, M. (2020). The prevalence and associated risk factors of elder abuse among older people applied to the family health center in the rural district of Turkey. *Social Work in Health Care*, 59(4), 236-256. <https://doi.org/10.1080/00981389.2020.1740377>.
- Palmore, E. B. (1999). *Ageism: Negative and Positive*. New York: Springer Publishing Company.
- Palmore, E. B. (2004). Research note: Ageism in Canada and the United States. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 41-46. <https://doi.org/10.1023/B:JCCG.0000015098.62691.ab>.
- Peisah, C., Byrnes, A., Doron, I. Dark, M., & Quinn, G. (2020). Advocacy for the human rights of older people in the COVID pandemic and beyond: a call to mental health professionals. *International psychogeriatrics*, 32(10), 1199–1204. <https://doi.org/10.1017/S1041610220001076>.

- Peng, I. (2017). *Elderly Care Work and Migration: East and Southeast Asian Contexts*. Mart 3, 2022 tarihinde https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/palmo24/2017/11/Peng-UN-Expert-Group-Meeting-Dec-5-7-final-Paper_4Dec.pdf, adresinden alındı
- Preparatory meeting for the Fifth Regional Intergovernmental Conference on Ageing and the Rights of Older Persons in Latin America and the Caribbean. (tarih yok). Nisan 30, 2022 tarihinde Economic Commission for Latin America and the Caribbean: <https://www.cepal.org/en/events/preparatory-meeting-fifth-regional-intergovernmental-conference-ageing-and-rights-older> adresinden alındı
- Putri, A. A., & Lestari, C. (2018). The Ability to Meet the Elderly's Basic Needs for Healthy Ageing in Low- and Middle-Income Countries. *KnE Life Sciences*, 4(1), 39-46. <https://doi.org/10.18502/kl.v4i1.1364>.
- Quinn, G. ve Doron, I. (Issi). (2021). *Against Ageism and Towards Active Social Citizenship for Older Persons—The Current Use and Future Potential of the European Social Charter*. Council of Europe. <https://edoc.coe.int/en/european-social-charter/10958-against-ageism-and-towards-active-social-citizenship-for-older-persons-the-current-use-and-future-potential-of-the-european-social-charter.html> adresinden alındı
- Roos, C., Alam, M., Swall, A., Boström, A.-M., & Hammar, L. M. (2021). Factors associated with perceptions of dignity and well-being among older people living in residential care facilities in Sweden. A national cross-sectional study. *Health & social care in the community*, 1-15. <https://doi.org/10.1111/hsc.13674>.
- Santrock, J. W. (2017). *Yaşam Boyu Gelişim*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Schulmann, K., Ilinca, S., & Rodrigues, R. (2019). *Rights-based approach to care and support for older persons*. Vienna: European Centre: Policy Brief 2019/1.
- SEANF. (2019). *South East Asia National Human Rights Institutions Forum (SEANF) Baseline Paper on the Rights of Older Persons in South East Asia*. Mart 3, 2022 tarihinde <http://chr.gov.ph/wp-content/uploads/2019/04/SEANF-Baseline-Paper-on-the-Rights-of-Older-Persons-in-South-East-Asia-for-publication12.pdf> adresinden alındı
- Serrano, J., Latorre, J., & Gatz, M. (2014, 03 14). *Spain: Promoting the Welfare of Older Adults in the Context of Population Aging*. The National Center for Biotechnology Information Web Sites: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4229894/> adresinden alındı
- Serrat, R., Scharf, T., Villar, F., & Gómez, C. (2020). Fifty-Five Years of Research Into Older People's Civic Participation: Recent Trends, Future Directions. *The Gerontologist*, 60(1), 38-51. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz021>.
- Smeaton, D., & Parry, J. (2018). *Becoming an age-friendly employer*. Centre for Ageing Better.

- Spijker, J., & Zueras, P. (2020). Old-Age Care Provision in Spain in the Context of a New System of Long-Term Care and a Lingerin Economic Crisis. *Journal of Population Ageing*(13), 41-62. <https://doi.org/10.1007/s12062-018-9232-8>.
- Sweden Sverige. (2022). *Elderly care in Sweden*. Nisan 2022 tarihinde <https://sweden.se/life/society/elderly-care-in-sweden> adresinden alındı
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1996). *Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1996 - 2000*. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1985). *Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1985 - 1989*. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1968). *İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1968 - 1972*. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1973). *Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı. 1973 - 1977*. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1963). *Kalkınma Planı (Birinci Beş Yıl) 1963 — 1967*. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1979). *Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı . 1979 - 1983*. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1990). *Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı 1990 - 1994*. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (2001). *Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 2001 - 2005*. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (2006). *Dokuzuncu Kalkınma Planı 2007 - 2013*. Resmî Gazete Sayı : 26215.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (2007). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*. Mart 7, 2022 tarihinde <https://sgb.saglik.gov.tr/Eklenti/34232/0/turkiyede-yasli-larin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planipdf.pdf> adresinden alındı
- T.C. Kalkınma Bakanlığı. (2013). *Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018*. Ankara.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı. (2018). *Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. Ankara: Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu.
- T.C. Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2019). *100. Yıl Türkiye Planı - On Birinci Kalkınma Planı 2019-2023*. T.C. Strateji ve Bütçe Başkanlığı.

- The Government of Sweden. (tarih yok). *Social services including care for older people*. <https://www.government.se/government-policy/social-services-including-care-for-older-people/> adresinden alındı
- The Older People's Commissioner for Wales. (2021). *Portrayal of Older People in News Media*. Cardiff: The Older People's Commissioner for Wales.
- The World Bank. (1960-2020). *Fertility rate, total (births per woman)*. Mart 23, 2022 tarihinde The World Bank Data: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN> adresinden alındı
- The World Bank. (2019). *Life expectancy at birth, total (years)*. Mart 22, 2022 tarihinde <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?view=map> adresinden alındı
- The World Bank. (2020). *Indicators Data*. Mart 3, 2022 tarihinde <https://data.worldbank.org/indicator> adresinden alındı
- The World Bank. (2021). *The World Bank Web Sitesi*. <https://www.worldbank.org/en/home> adresinden alındı
- TİHEK. (2019). Yaşlı Hakları Çalıştay Sonuç Bildirisi. https://www.tihek.gov.tr/upload/file_editor/2020/10/1601546099.pdf adresinden alındı
- TİHEK. (2020a). Yaşlı Hakları Çalıştay Kitabı. Ankara. https://www.tihek.gov.tr/upload/file_editor/2020/10/1601546034.pdf adresinden alındı
- TİHEK. (2020b). İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi 2019 Yılı Raporu. https://www.tihek.gov.tr/upload/file_editor/2020/12/1608249600.pdf adresinden alındı
- TİHEK. (2021a). Yaşlı Hakları Forumu Sonuç Bildirgesi. https://www.tihek.gov.tr/upload/file_editor/2021/06/1623708435.pdf adresinden alındı
- TİHEK. (2021b). "60 Yaş Üstü Yaşlıların Yaşlılık Algısı ve Kendi Sorunlarına Bakışı" Konulu Kamuoyu Araştırmasının Sonuçları Açıklandı. Mart 8, 2022 tarihinde <http://www.tihek.gov.tr/60-yas-ustu-yasli-larin-yaslilik-algisi-ve-kendi-sorunlarina-bakisi-konulu-kamuoyu-arastirmasinin-sonuclari-aciklandi/> adresinden alındı
- TİHEK. (2021c). "60 Yaş Üstü Yaşlıların Yaşlılık Algısı ve Kendi Sorunlarına Bakışı" Konulu Kamuoyu Araştırması. https://www.tihek.gov.tr/upload/file_editor/2021/06/1623708466.pdf adresinden alındı
- TİHEK. (2021d, 22 Mart). Yaşlı Hakları Forumu Kitabı. https://www.tihek.gov.tr/upload/file_editor/2021/06/1623708414.pdf adresinden alındı
- TİHEK. (2021e, 15 Haziran). 15 Haziran Yaşlılara Yönelik Şiddet ve Yaşlı İhmali Farkındalık Günü Röportajı. <https://tihek.gov.tr/>. Haziran 26, 2022 tarihinde <http://www.tihek.gov.tr/15-haziran-yasli-lara-yonelik-siddet-ve-yasli-ihmali-farkindalik-gunu-roportaji/> adresinden alındı

- TİHEK. (2021f, 22 Haziran). TİHEK Ev Sahipliğinde Yaşlı Haklarına Yönelik İstişare Toplantısı Düzenlendi. Nisan 11, 2022 tarihinde <http://www.tihek.gov.tr/tihek-ev-sahipliginde-yasli-haklarina-yonelik-istisare-toplantisi-duzenlendi/> adresinden alındı
- TİHEK. (2022). İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi 2020 Yılı Raporu. https://www.tihek.gov.tr/upload/file_editor/2022/02/1644846431.pdf adresinden alındı
- TİHEK. (2022). BM Tarafından Hazırlanan "Uluslararası Hukuk Bağlamında Yaşlıların İnsan Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi" Raporu'na Kurumumuz Katkısı. Haziran 27, 2022 tarihinde <https://www.tihek.gov.tr/kurumumuzdan-bm-tarafindan-hazirlanan-uluslararasi-hukuk-baglaminda-yasli-larin-in-san-haklarinin-korunmasi-ve-gelistirilmesi-raporuna-katki/> adresinden alındı
- Tonolo, S. (2018). International Human Rights Law and the Protection of the Elderly in Europe. *Medicine, Law & Society*, 11(2), 107-120. <https://doi.org/10.18690/mls.11.2.107-120.2018>.
- TÜİK . (2019). İstatistiklerle Yaşlılar, 2018. *Türkiye İstatistik Kurumu HaberBülteni*, Sayı: 30699.
- TÜİK . (2021). İstatistiklerle Yaşlılar, 2020. *Türkiye İstatistik Kurumu HaberBülteni*, Sayı: 37227.
- TÜİK. (2015). İstatistiklerle Yaşlılar, 2014. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*, Sayı: 18620.
- TÜİK. (2016). İstatistiklerle Yaşlılar, 2015. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*, Sayı: 21520.
- TÜİK. (2017). İstatistiklerle Yaşlılar, 2016. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*, Sayı: 24644.
- TÜİK. (2018). İstatistiklerle Yaşlılar, 2017. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*, Sayı: 27595.
- TÜİK. (2020b). İstatistiklerle Yaşlılar, 2019. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*, Sayı: 33712.
- TÜİK. (2020a). Hayat Tabloları, 2017-2019. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*, Sayı: 33711.
- TÜİK. (2022). İstatistiklerle Yaşlılar, 2021. *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*, Sayı: 45636.
- Uemura, K., Yamada, M., & Okamoto, H. (2018). Effects of Active Learning on Health Literacy and Behavior in Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(9), 17221-1729.
- UN Economic Commission for Europe. (2007). *Challenges and opportunities of population ageing*. https://unece.org/DAM/highlights/what_ECE_does/English/0726054_UNECE_AGEING.pdf adresinden alındı
- UN ESCAP. (2017). *Ageing in Asia and the Pasific*. Mart 3, 2022 tarihinde <https://www.unescap.org/sites/default/files/SDD%20Ageing%20Fact%20Sheet%20Overview.pdf> adresinden alındı
- UN High Commissioner for Human Rights. (2011). *Human Rights of Older Persons: International Human Rights Principles and Standards*. NY: United Nations Human Rights Office of The High Commissioner for Human Rights .

- UN High Commissioner for Human Rights. (2021). *OHCHR and older persons*. Nisan 30, 2022 tarihinde <https://www.ohchr.org/en/older-persons>. adresinden alındı
- UN. (1948). *Universal Declaration of Human Rights*. Nisan 2022 tarihinde <https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/udhr.pdf> adresinden alındı
- UN. (1966). *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*. Nisan 2022 tarihinde <https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr.pdf> adresinden alındı
- UN. (1969). *Declaration on Social Progress and Development*. Nisan 2022 tarihinde <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/progress.pdf> adresinden alındı
- UN. (1982). *Report of the World Assembly on Ageing*. Nisan 2022 tarihinde <https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Resources/VIPEE-English.pdf> adresinden alındı
- UN. (1991). *Principles for Older Persons*. Nisan 2022 tarihinde <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html> adresinden alındı
- UN. (1995). *World Summit for Social Development 1995*. Nisan 2022 tarihinde <https://www.un.org/esa/socdev/wssd/text-version/index.html> adresinden alındı
- UN. (1998). *Ülke İçinde Yerinden Olma Konusunda Yol Gösterici İlkeler*. (Y. D. Altıparmak, Çev.) Ankara: Brookings Enstitüsü, İmaj Yayınevi.
- UN. (1999a). *International Year of Older Persons 1999*. Nisan 2022 tarihinde <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999.html> adresinden alındı
- UN. (1999b). *Principles for older persons*. Mart 2022 tarihinde <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html> adresinden alındı
- UN. (2000). *United Nations Millennium Declaration*. Nisan 2022 tarihinde https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_55_2.pdf adresinden alındı
- UN. (2002a). *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Aging: Second World Assembly on Aging*. NY: United Nations.
- UN. (2002b). *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Aging*. New York: UN.
- UN. (2009). *Follow-up to the Second World Assembly on Ageing Report of the Secretary-General*. Mart 2022 tarihinde <https://www.un.org/esa/socdev/documents/reports/Ageing.pdf> adresinden alındı
- UN. (2017). *Human Rights of Older Persons and Long-Term Care Project: The Application of International Human Rights Standards to Older Persons in Long-Term Care*. http://ennhri.org/wp-content/uploads/2019/10/ennhri_application_of_human_rights_to_ltc_feb_2017.pdf adresinden alındı

- UN. (2020). *World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangements of older persons*. New York: United Nations.
- UN. (2021). *2021 UNIDOP: "Digital Equity for All Ages"*. <https://www.un.org/development/desa/ageing/2021-unidop-digital-equity-for-all-ages.html> adresinden alındı
- UN. (2022). *Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons*. Nisan 20, 2022 tarihinde <https://social.un.org/ageing-working-group/index.shtml> adresinden alındı
- UNDP. (2018). *What does it mean to leave no one behind? A UNDP discussion paper and framework for implementation*. Mart 31, 2022 tarihinde <https://www.undp.org/publications/what-does-it-mean-leave-no-one-behind> adresinden alındı
- UNECE. (2002b). *Berlin Ministerial Declaration A Society for All Ages in the Unece Region*. Berlin: United Nations Economic Commission for Europe UNECE Ministerial Conference on Ageing.
- UNECE. (2002a). *Regional Implementation Strategy for the Madrid International Plan of Action on Ageing - UNECE Ministerial Conference on Ageing (11-13 September)*. Berlin: United Nations Economic Commission for Europe .
- UNECE. (2007). *Draft Ministerial Declaration A Society for All Ages: Challenges and Opportunities*. Leon: United Nations Economic Commission for Europe. UNECE Ministerial Conference on Ageing (6-8 November 2007).
- UNECE. (2012). *2012 Vienna Ministerial Declaration*. Vienna: United Nations Economic Commission for Europe UNECE Ministerial Conference on Ageing (19-20 November 2012).
- UNECE. (2017). *2017 Lisbon Ministerial Declaration: "A Sustainable Society for All Ages: Realizing the potential of living longer"*. Lisbon: United Nations Economic Commission for Europe UNECE Ministerial Conference on Ageing (22 September 2017).
- UNECE. (2019). *Combating ageism in the world of work. Policy Brief on Ageing* (21).
- UNECE. (2021). *Ageing in the Digital Era. UNECE Policy Brief on Ageing* (26).
- UNFPA & HelpAge International. (2012). *Ageing in the Twenty-First Century*. UNFPA and HelpAge International.
- UNFPA. (2020). *"Küresel Teknik Bilgi Notu Covid-19'un Yaşlılar Açısından Sonuçları: Salgına Müdahale"*. Mart 28, 2022 tarihinde https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Technical_Guide_Older_Persons_and_COVID19_English.pdf adresinden alındı
- UNISDR. (2015). *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*. Mart 31, 2022 tarihinde http://www.preventionweb.net/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf adresinden alındı

- Uzun, H. (2021). Covid-19 Salgınında Yaşlılara Yönelik Ayrımcılığın Yaşlı Hakları Üzerine Etkisi. *TİHEK Akademik Dergi*, 4(7), 273-301.
- Van Bueren, G. (2009). *The Protection of the Human Rights of Older Persons in Europe: A legal perspective*. England: International Symposium on the Rights of Older People: Background Briefing Paper.
- Varışlı, B., & Gültekin, T. (2020). Yaşlı Ayrımcılığının Pandemi Hali: COVID-19 Sürecinde Kuşaklararası Etkileşimin Dönüşümü. *Turkish Studies*, 15(4), 1227-1237. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44376>.
- Vickerstaff, S., & Van der Horst, M. (2021). The Impact of Age Stereotypes and Age Norms on Employees' Retirement Choices: A Neglected Aspect of Research on Extended Working Lives. *Frontiers in Sociology*(6), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.686645>.
- WHO. (2001). *Health and Ageing: A Discussion Paper*. Preliminary version: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66682> adresinden alındı
- WHO. (2002a). *World report on violence and health*. Geneva.
- WHO. (2002b). *Active Aging: A Policy Framework*. Geneva: WHO.
- WHO. (2002c). *Yaşlanma 2002 Uluslararası Eylem Planı*. (D. G. Bilir, Çev.) Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi (GEBAM).
- WHO. (2014). *Crude prevalence of ageist attitude in the population. Sex: Both sexes/ Age group: All ages/ Severity: High*. Mart 20, 2022 tarihinde <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-explorer-new/mca/crude-prevalence-of-ageist-attitude-in-the-population> adresinden alındı
- WHO. (2015b). *World report on ageing and health*. World Health Organization. Mart 20, 2022 tarihinde <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463> adresinden alındı
- WHO. (2015a). *Proportion of older people who experienced any type of abuse (both sexes)*. Mart 18, 2022 tarihinde [https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-explorer-new/mca/proportion-of-older-people-who-experienced-any-type-of-abuse-\(sdg-16.1.3\)](https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-explorer-new/mca/proportion-of-older-people-who-experienced-any-type-of-abuse-(sdg-16.1.3)) adresinden alındı
- WHO. (2020a). *Aging and Life Course*. <https://www.who.int/ageing/ageism/en/> adresinden alındı
- WHO. (2020b). *Decade of Healthy Ageing: Plan of Action*. United Nations & WHO.
- WHO. (2021a). *Global Report on Ageism*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2021b). *Aging and Health*. Mart 2022 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-andhealth#:~:text=At%20this%20time%20the%20share,2050%20to%20reach%20426%20million.> adresinden alındı

- WHO. (2022). *Ageism in artificial intelligence for health: WHO policy brief*. Geneva: World Health Organization.
- Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. (2012). The Meaning of "Aging in Place" to Older People. *The Gerontologist*, 52(3), 357-366.
- Woolhead, G., Calnan, M., Dieppe, P., & Tadd, W. (2004). Dignity in older age: what do older people in the United Kingdom think? *Age and Ageing*, 33(2), 165-170.
- Worldometer. (2020). *How many countries in Asia?* Mart 4, 2022 tarihinde <https://www.worldometers.info/geography/how-many-countries-in-asia/> adresinden alındı
- Worldometer. (2022). *Population of Asia*. Mart 4, 2022 tarihinde <https://www.worldometers.info/world-population/asia-population/> adresinden alındı
- Xue, Y., Lu, J., Zheng, X., Zhang, J., Lin, H., Qin, Z., & Zhang, C. (2021). The relationship between socioeconomic status and depression among the older adults: The mediating role of health promoting lifestyle. *Journal of affective disorder*(285), 22–28. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.085>.
- Yang, L., Konttinen, H., Martikainen, P., & Silventoinen, K. (2018). Socioeconomic Status and Physical Functioning: A Longitudinal Study of Older Chinese People. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 73(7), 1315-1329.
- Yazıcıoğlu, C. T. (2017). *Yaşlılık Hukuku*. Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Derneği.
- Yüksel, Y., & Kocaman, T. (2007). *The Situation of Elderly People in Turkey and the National Plan of Action on Ageing*. Turkey High Planning Council.
- Zhu, T., Xue, J., & Chen, S. (2019). Social Support and Depression Related to Older Adults' Hypertension Control in Rural China. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(11), 1268-1276.
- Zilioli, S., Fritz, H., Tarraf, W., Lawrence, S. A., & Cutchin, M. P. (2020). Socioeconomic Status, Ecologically Assessed Social Activities, and Daily Cortisol Among Older Urban African Americans. *Journal of aging and health*, 32(7-8), 830–840.



TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu
Yüksel Cad. No: 23 | 06650 | Kızılay/ANKARA
Tel.: +90 312 422 78 00

www.tih.gov.tr



/tihekkurumsal



/tihek_kurumsal



/tihekkurumsal



/tihekkurumsal