

2021/10

TESEV
DEĞERLENDİRME
NOTLARI

**Türkiye’de Demografik
Dönüşüm Sürecinin
Yerelden Yönetimi:
Yaşlanan Toplum ve
Kentsel Politikalar**

TESEV Değerlendirme Notları, TESEV’in çalışma alanlarındaki konulara ilişkin farklı bakış açıları ve önerileri kamuoyuyla paylaşmayı hedeflemektedir.





Mehmet Ali Şahin

2011 yılında Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümünden mezun olmuştur. İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Hakları Hukuku Yüksek Lisans programını Yerel Yönetimlerde sağlık ve sosyal hizmetlere erişim hakkını incelediği çalışması ile 2018 yılında tamamlamıştır. 2012 yılından beri sosyal çalışmacı olarak çalıştığı Beşiktaş Belediyesinde Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü bünyesinde görev yapmaktadır.

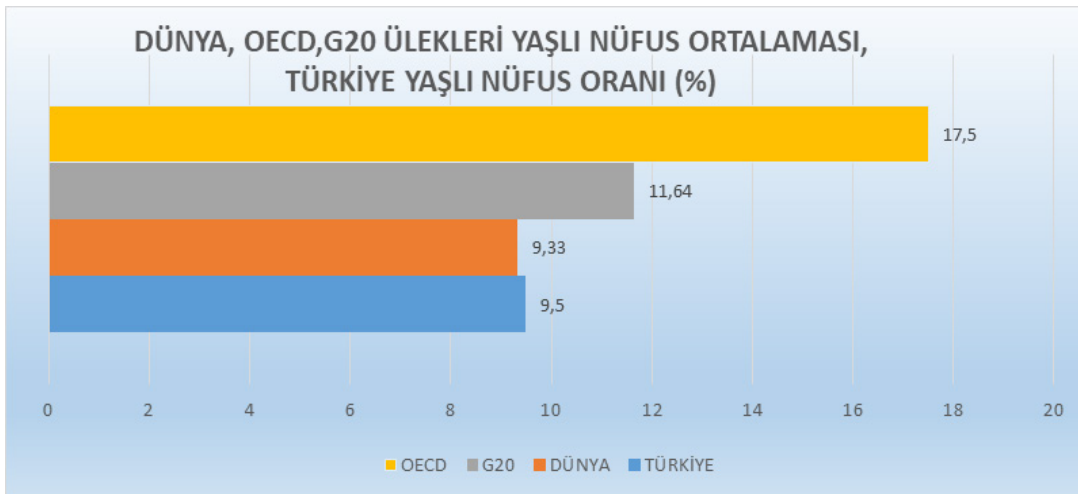
Demografik Dönüşüm ve Yaşlanan Kentler

Demografik dönüşüm kuramı Avrupa'da uzunca süre doğum ve ölüm oranlarının izlenmesi ile ortaya çıkmıştır. Yaygın kullanımı üç aşamadan oluşan kuramın ilk aşamasında doğum ve ölüm oranlarının ikisi de yüksektir. Ölüm oranlarının azaldığı ikinci aşamada ise doğum oranları hala yüksektir. Bu dönemde ciddi bir nüfus artışının yaşandığı belirtilmektedir. Son olarak üçüncü aşamada ise doğum ve ölüm oranlarının düşük seviyelere gelmesiyle nüfus artış hızının azalarak dönüşümün tamamlanacağı ifade edilmektedir. Kurama göre tüm toplumlar bu süreci er ya da geç tamamlayacaklardır (Koç, Eryurt, Adalı ve Seçkiner, 2010).

Türkiye de demografik dönüşüm sürecinin bir parçası olarak özgün dinamikleriyle bu durumu yaşarken bir yandan da ülkede dünya üzerinde birçok ülkeden ayrılan, diğerlerine karşı bir üstünlük olarak algılanan genç ve dinamik bir nüfusa sahip olduğu söylemi oldukça yaygındır. Avantajlı gibi görülmemek istenen bu demografik tahayyül istenmedik gelişmeler, sosyoekonomik krizler, umulmadık başarısızlıklar sonrası moral güç işlevi görmektedir.

Bazı durumlarda da bu avantaja rağmen arzulanandan uzak olunması nedeniyle bir öz eleştiri konusu olarak da ortaya çıkmaktadır. Bunun sanıldığı gibi mi yoksa sanılanın aksine mi olduğunu anlayabilmek için bazı karşılaştırmalar yapmak gerekir. 2020 yılı dikkate alındığında dünyada genel nüfus içindeki yaşlı nüfusun oranı %9,33'dür. Türkiye'de ise bu oranın aynı yıl %9,5'lik seviyesiyle dünya ortalamasının az bir farkla üstünde, OECD ülkelerinin yaşlı nüfus ortalaması olan %17,5'lik dilimden de hayli uzakta olduğu görülmektedir. Ekonomik olarak aynı ligde yer alınan G20 ülkelerinin ortalama yaşlı nüfusu ise %11,64 olarak yine Türkiye'nin yaşlı nüfus oranından fazladır (OECD Veri Tabanı).

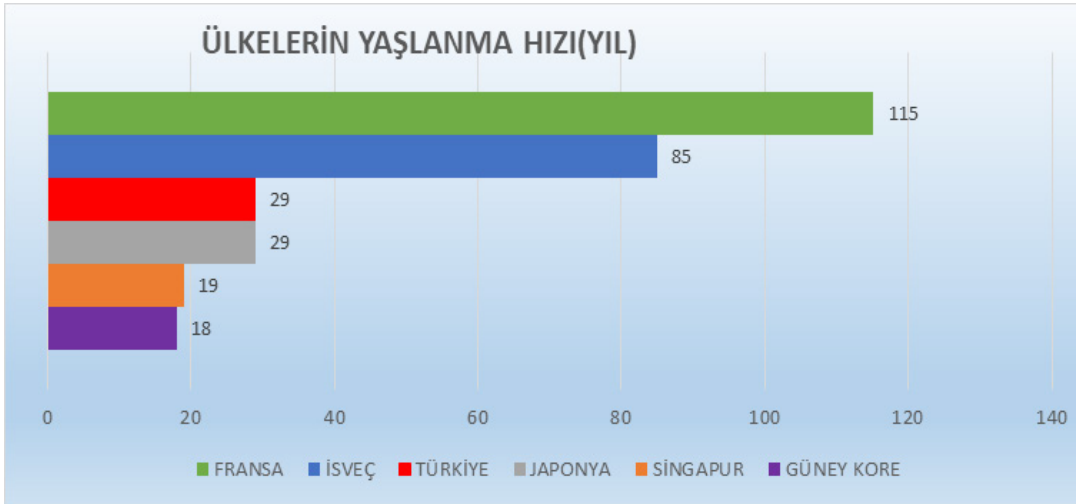
Dünyada ülkelerin yaşlanma sürecinin anlaşılması ile ilgili bakılan göstergeler sadece o ülkelerin o an sahip olduğu yaşlı nüfusun ne kadar olduğu ve bunu diğer ülkelerle karşılaştırmakla sınırlı değildir. Doğum, ölüm, göç gibi birçok değişkenin belirleyici olduğu dinamik bir yapının farklı göstergelerle anlaşılabilir kılınması gereklidir. Bunun için kullanılan en önemli göstergelerden biri de ülkelerin yaşlanma hızıdır. Yaşlanma hızı bir ülkenin 65 yaş üstü nüfusunun %7'den yüzde %14'e yükselmesi arasında geçen süreyi baz almaktadır. Buna göre bakıldığında Fransa bu orana 115 yılda, İsveç 85 yılda, Avustralya ise 73 yılda ulaşarak yaşlanma hızı en düşük ülkeleri oluşturmaktadır. Japonya 28 yıl, Singapur 19 yıl ve Güney Kore 18 yılla yaşlanma hızı en yüksek ülkeler arasında yer almaktadır (Kinsella, Kevin and Wan He, 2009).



(Kaynak: OECD ve TÜİK Veri Tabanı)

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sisteminden (ADNKS) elde edilen verilere göre 2020 yılında Türkiye nüfusunun %9,5 oranında 65 yaş üstü kişilerden oluştuğu, yaşlanma hızı hesaplarında başlangıç eşiği olarak kabul edilen %7'lik orana 2010 yılında ulaştığı görülmektedir. Bugün itibariyle %14'lük bir yaşlı nüfusa hala ulaşılmadığından gerçekleşmiş bir yaşlanma hızından şu an için bahsetmek mümkün değil. Gerçekleşmesi muhtemel bir yaşlanma hızı hesap edebilmek için TÜİK'in güncel nüfus projeksiyonlarında ürettiği çeşitli senaryolara bakmak gerekir. Bunların tamamına bakıldığında yaşlı nüfus oranının %14'e ulaşmasının 2030'dan sonra 2040 yılından önce gerçekleşeceği öngörülmektedir (TÜİK Veri Tabanı).

Böylelikle tahmin edilen aralığın en uzak noktası dahi baz alınsa yaşlanma hızının 30 yıldan az bir süre olacağı hesaplanabilir. Bu durumla beraber (yaşlanma hızını 29 yıl kabul edersek) dünyada bu süreci en hızlı yaşayan/yaşayacak ülkelerin arasında Türkiye'nin olacağını şimdiden söylemek eldeki verilerle mümkün gözükmemektedir. Dolayısıyla bunun yarattığı etkilere doğru tepkiler verebilmek, oluşan ihtiyaçları karşılayabilmek için diğer ülkelere nazaran çok az bir vaktin olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.



(Kaynak: OECD Veri tabanı, TÜİK Veri Tabanı)



Yerel politikalarda atılan her adımın yaşlıların/yaşlanmakta olanların lehine ya da aleyhine bir sonuç yarattığı gerçeği nüfus içindeki görünürlükleriyle birlikte her geçen gün önemini artırmaktadır.

Nüfusun geneli için bakılan bu makro durum dünyadaki konum hakkında fikirler verse de bu durumun Türkiye’de kentler üzerinde nasıl bir yansıması olduğu sorusu cevabını tam olarak bulamaz. Cevap bulabilmek için benzer bir pencereden; yaşlanma hızı hesabında kullanılan üst eşik %14’lük yaşlı nüfusa ulaşan ya da bunun ilerisinde olan yerleşim yerlerine bakıldığında ortaya çıkan manzara çarpıcı görünüyor. Türkiye’de toplam 922 adet ilçe tüzel kişiliğinde yerleşim yeri bulunuyor. Bunlardan 499 tanesinin yaşlı nüfusu %14’ün üzerindedir. Yani tüm ilçelerin %54,1’inin yaşlanma sürecinin eşiği olan bu oranın üstünde bir yaşlı nüfusa ev sahipliği yaptığı söylenebilir (TÜİK, 2020 ve İçişleri Bakanlığı). İlçeler kırsalda yaşayan kişiler için sağlık, beslenme, ekonomi, ticaret vb. başlıklarda etkileşimlerin yaşandığı, ihtiyaçların giderildiği uğrak alanlar iken, kentte yaşayanlar için de gündelik hayatın neredeyse tüm rutinlerinin gerçekleştiği yaşam alanlarıdır. Yerel politikalarda atılan her adımın yaşlıların/yaşlanmakta olanların lehine ya da aleyhine bir sonuç yarattığı gerçeği nüfus içindeki görünürlükleriyle birlikte her geçen gün önemini artırmaktadır.

Özellikle yerel yönetimlerin değişen yapısı, sorumluluk alanlarının genişlemesiyle doğrudan hedefinde yaşlılık ya da yaşlanma olan kentsel politikalarının ürünlerini görebilmekteyiz. İkinci bölümde bu durumun genel bir görünümüne bakıp seçilmiş veri ve politika başlıklarıyla konu tartışılmaya çalışılacaktır.

Ev Eksenli Kentsel Politikalar

Türkiye’de Yaşlılık Tahayyülleri ve Pratikleri Araştırması’na (2019) göre yaş ilerledikçe evde geçirilen zaman artıyor. Özellikle 65 yaş üstü kadınlar erkeklere göre evde daha fazla zaman geçiriyor. Kadınların %81’i evden nadiren çıkıyor. Ev dışı geçirilen zamanın mekânsal dağılımlarına bakıldığında en çok çarşı ve pazarlar, kahvehaneler, yeşil alanlar, parklar ve ibadethaneler tercih ediliyor.

Konda Yaşlılık Raporu’na (2020) göre ise yaşlılar en sık komşular ve mahallelilerle görüşüyor. Hafta sonu ne yaptıkları sorusuna evde oturuyorum diyenlerin oranı %67 ile ilk sırada yer alırken, aile ve akraba ziyaretleri %29’la ikinci, parklar ve su kenarlarına gitmek de %19 oranla üçüncü en sık yapılan etkinlikler arasında yer alıyor.

Eve olan bağıllığın/bağımlılığın bir tercih mi yoksa bir zorunluluk mu olduğu konusu bilinen ve bilinmeyen nedenleriyle genişçe tartışılması ve kökenlerine bakılması gereken önemli bir husustur. Ancak bunun çoğu zaman peşinen kabul edilen yaşlılık ve hastalık ya da yaşlılık ve engellilik ilişkisiyle anlamlandırılmaması için bazı verilerin ortaya konması faydalı olacaktır. 65 yaş üstü kişilerin hedef kitlesi olduğu bu araştırmaya göre yaşlıların %84'ü bağımsız bir şekilde hareket edebildiklerini, %8'i başkasının kısmi yardımıyla bunu yapabildiğini, geri kalan %8'i tam bağımlı olduğunu belirtmiştir (Uluocak, Aslan, Gökulu, Bilir, 2013). TÜİK'in Türkiye Sağlık Araştırması (2019) sonuçlarına göre ise Türkiye'de 65 yaş üstü kişilerde yatağa girme ve kalkma veya sandalyeye oturma ve kalkmada zorluk çekenlerin oranı %20,6, giyinme ve elbiselerini çıkarmada zorluk yaşayanların oranı ise %19,6 olarak açıklanmıştır.

Ev içi bazı hizmetlerin yerel yönetimler tarafından sunulduğunu hem gözleme hem de verilere dayanarak söylemek mümkün. Yapılan bir araştırmada Türkiye'de il bazında yaşlılara dönük sunulan sosyal politikaların en çok ev içi kapsamında olduğu görülüyor. Buna göre Türkiye'deki illerin %27,5'i evde bakım hizmeti, 21,3'ü ev temizliği hizmeti, 18,8'i kişisel bakım hizmeti sunuyor (Ceylan, Ayar, Günel, 2015).

65+ Yaşlı Hakları Derneği Yerel Yönetimler Yaşlı Hizmetleri Çalışma Grubu için yaptığımız çalışmada ise İstanbul'daki ilçe belediyelerinin yaşlılara dönük sosyal hizmet ve sosyal politika uygulamalarını inceledik. Bu çalışmaya göre 39 ilçeden 29'unun evde kişisel bakım hizmeti, 26'sının evde günlük sıcak yemek hizmeti, 25'inin evde sağlık hizmeti, 25'inin ev temizliği hizmeti verdiği görülmektedir.²

Sunulan bakıma dönük hizmetlerin yanında hem bakım hizmetlerini hem de evde yaşamı destekleyen bazı pratikleri de burada saymak gerekir. Bunların arasında özellikle bakıma ihtiyacı hedef alan medikal malzeme destekleri (hasta bezi, hasta yatağı, yürüteç, tekerlekli sandalye) İstanbul'daki ilçelerce çokça tercih edilen bir sosyal hizmet türüdür. Yerel Yönetimler Yaşlı Hizmetleri çalışma grubu çalışmasında 39 ilçeden 25'inin bunu tercih ettiği ortaya konmaktadır. Acil panik butonu ve buna benzer çalışmaların da tam olarak kapsamına dönük veri olmasa da yerel yönetimlerin "sosyal alarm", "acil hayat butonu" vb. isimlerle bunu sunduğu, yapılan web sitesi ve haber taramalarında görülmektedir.



Yerinde yaşlanmayı destekleyici kentsel politikalar sunulduğu görülse de bunun daha çok ihtiyaçlarını bağımsız bir şekilde karşılayamayanlara odaklandığı ancak geniş bir paydaya sahip bir diğer boyut olan mekana ilişkin sorunların çözümüne yönelik uygulamaların eksik kaldığı görülmektedir.

Yerinde yaşlanmayı destekleyici kentsel politikalar sunulduğu görülse de bunun daha çok ihtiyaçlarını bağımsız bir şekilde karşılayamayanlara odaklandığı ancak geniş bir paydaya sahip bir diğer boyut olan mekana ilişkin sorunların çözümüne yönelik uygulamaların eksik kaldığı görülmektedir. Özellikle ev kazaları sıkça yaşanan ve telafisi güç sonuçlar doğuran bir olgudur. Yaşlanmanın beraberinde getirdiği fiziksel, sosyal ve psikolojik değişimle mekanın da dönemin ihtiyacına yönelik değişmesi, güvenli ve erişilebilir olması gerekmektedir. Antalya ili Muratpaşa ilçesinde yapılan araştırmada 50 yaş üstü kişilerin barındıkları konutların ne kadar riskli oldukları ölçülmüş bunun sonucunda apartman girişlerinin riskli, bahçe girişlerinin çok riskli, banyo ve tuvaletlerin ise güvensiz alanlar olduğu ortaya çıkmıştır. Yine bu araştırmaya göre sınıfsal olarak en yoksul tabakanın barındıkları konutların zengin tabakaya göre daha fazla risk unsuru barındırdığı ifade edilmiştir (Arun,2020).

Kuruluş Eksenli Kentsel Politikalar

Özellikle son dönemde Yaşam Evi, Sosyal Yaşam Evi, Yaşlılar Evi, İkinci Bahar Kahvesi/Kıraathanesi, Yaşlılar Lokali gibi birçok isimle anılan belirli bir yaşın üstündeki kişilerin bir araya geldikleri çeşitli etkinliklerin ve psikososyal çalışmaların yapıldığı mekanların belediyelerce oldukça tercih edilen bir model olduğu görülmektedir. Merkezlerin İstanbul ölçeğindeki varlığına bakıldığında 39 ilçeden 28'inin bu tür merkezlerle yaşlılara hizmet sunduğu faaliyet raporlarında yer almaktadır. Bağımsız ve yardımlı bir şekilde gündelik ihtiyaçlarını karşılayabilen yaşlıları hedeflemesi nedeniyle kapsama alanı geniş ancak izole bir mekan kurgusu ve bazı durumlarda merkezin ismiyle dahi yaşlılığı doğrudan sorunsallaştırmamasından dolayı tercih edilmesinin önünde çeşitli bariyerler bulunan mekanlardır. Modelin içerdiği bu sorunlar nedeniyle eleştirilerin hedefinde olduğu söylenebilir.

... Kurum bakımı kapasitesinin çok sınırlı kalması kişilerin kurum bakımı modelini tercih etmemesi, kültürel ve toplumsal cinsiyet kodları sebebiyle bu ihtiyacın çocuklardan (özellikle kız çocuklarından) beklenmesi, evde bakım modeline göre kamuya olan yükünün daha fazla olması nedenleriyle açıklanabilir.

Bunun yanında yaşlılıkla ilişkilendirilen belirli bir sorun alanına odaklanmış ismiyle müsemma kuruluş hizmetlerinin varlığından da bahsedilebilir. Özellikle Alzheimer hastalığına odaklanmış merkezlerin zamanla sayılarının arttığı görülmektedir. Hastalara gündüz bakım hizmetlerinin sunulduğu faaliyetler olabildiği gibi, bazı merkezlerde de uzmanlık gerektiren konularda danışmanlık hizmeti verilmektedir. Hasta yakınlarının deneyimsel paylaşımlarını aktararak birbirlerinden de öğrendikleri bu merkezler bir dayanışma ortamı yaratması açısından hedef kitle için önemli işlevi olan kuruluşlardır.

Kurum bakımı modelinin en yaygın biçimi Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezlerinin 19. yüzyıla dayanan ve halen devam eden Darülaceze ve erken cumhuriyet döneminde açılan huzurevleri ile eskiye dayanan bir geçmişi bulunmaktadır. Bu alanda yerel yönetimlerin geçmişi de diğer yaşlılık hizmetlerine göre daha eskidir. Mevcut kurum bakımı modelinde merkezi idare, yerel yönetimler, özel sektör, vakıflar ve dernekler bu alanın sahibi konumdaki aktörlerdir. Toplamda 451 huzurevinin 37.423 kişilik kapasitesi bulunmaktadır. Bu kapasitenin yalnızca %9,1'i yerel yönetimlerin işlettiği huzurevlerine,

geri kalan kapasitenin %46,8'i özel, %44,1'i de merkezi idareye ait huzurevlerine aittir. Son yıllarda bu alandaki sorumluluğun daha çok piyasa ve aileye yöneldiği görülmektedir. Bir yandan özel huzurevleri sayısı ve kapasitesi artarken diğer yandan evde bakım parası alan kişi sayısı 2007 yılından günümüze değin 18 kat artarak 535.805 kişiye ulaşmış, merkezi idareye ait huzurevlerinin kapasitesi ise bu dönemde yalnızca yaklaşık 2.2 kat artmıştır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021).

Kurum bakımı kapasitesinin çok sınırlı kalması kişilerin kurum bakımı modelini tercih etmemesi, kültürel ve toplumsal cinsiyet kodları sebebiyle bu ihtiyacın çocuklardan (özellikle kız çocuklarından) beklenmesi, evde bakım modeline göre kamuya olan yükünün daha fazla olması nedenleriyle açıklanabilir. Öte yandan karşılaştırmalı bir biçimde incelendiğinde 65 yaş üstü kişilerden kurum bakımı alanların OECD ortalaması %4 iken Türkiye'de tüm kapasite baz alındığında yaklaşık 8 milyon yaşlı kişiden yalnızca %0,47'sinin, yani yaklaşık olarak bin kişiden 5 kişinin huzurevinde kalabilme fırsatı var (OECD, 2013).

Yaşlı Yoksulluğu ve Kentsel Politikalar

İstanbul deneyimini buradaki tartışmaya katkı sunması açısından ifade etmekte fayda var. Huzurevine yerleştirme sürecinde danışmanlık desteği veren uzmanlar; kamuya ait, görece uygun ücretlere kalınabilecek, kentin merkezinde yer alan ve kişilerin yaşam alanları pratiklerinden “uzak” olarak algılamadıkları yerlerdeki birkaç huzurevinin yüksek derecede talep gördüğünü ifade etmektedir. Öyle ki, bazen bu huzurevlerine girmek için 5 ila 7 yıl arasında sıra beklemek gerekebildiği belirtilmektedir (65 +Yaşlı Hizmetleri Çalışma Grubu Toplantıları). Öyleyse başlı başına huzurevlerinin tercih edilmediğini söylemektense çok tercih edilen ve az tercih edilen huzurevlerinin olduğunu söylemek daha doğru olacaktır. Ayrıca yapılan araştırmalarda kentte yaşayan kişilerin huzurevinde kalmayı daha fazla tercih ettikleri, eğitim seviyesi arttıkça huzurevinde kalma tercihinin de arttığı ortaya konmuştur (Türkiye’de Aile Yapısı Araştırması, 2011). Kentli ve daha eğitilmiş bir kitlenin giderek yaşlandığı hesap edildiğinde huzurevi talebinde bir artış olacağı söylenebilir.

Bir önceki başlıkta yaşlıların ev, kent merkezleri, yeşil alanlar, komşuluk, yakın sosyal çevre gibi baskın yaşam tercihleri ile burada ifade edildiği üzere tercih edilebilir kurum bakımı modelini oluşturmanın koşulları birlikte göz önüne alındığında yerel yönetimlerin buradaki sorumluluk alanını genişletmesinin önemli olacağı düşünülmektedir.

Türkiye %17’lik yaşlı yoksulluk oranı ile OECD ülkeleri ortalaması olan %13,5’ten daha fazla bir yoksulluk oranına sahip (OECD, 2019). Bunun yanında Türkiye’deki genel nüfusun yoksulluk oranı %21,3 olarak hesap edilmiştir (TÜİK Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması, 2019).

Yaşlılara dönük doğrudan gelir transferi 2022 sayılı yasa gereği merkezi idare tarafından yapılmaktadır. Yaşlılık aylığı olarak ifade edilen bu ücretten faydalanabilmek için hanede kişi başına düşen gelirin asgari ücretin 3’te 1’inden daha az olması koşulu bulunmaktadır. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün (2021) verilerine göre 2020 yılı içinde bu aylıktan 820.933 kişi yararlanmıştı. Güncel olarak yaşlı aylığı tutarı yaklaşık aylık 820TL’dir. Başvuru esasına dayalı olmasına rağmen yaşlı nüfusun %10’undan fazla bir oranda bu maaştan faydalanıyor olması önemli bir yoksulluk sorununa işaret eder. Dünya Bankası küresel olarak kullandığı 1,9 ABD Doları mutlak yoksulluk sınırını zaman içerisinde orta ve üst gelirli ülkelerdeki ekonomik gelişmeler dikkate alınarak 3,2 ABD Doları ve 5,5 ABD Doları olarak çeşitlendirmiştir. Son olarak parasal bir yoksulluk tanımının yetersiz oluşuna dair eleştirileri de dikkate alarak çok boyutlu yoksulluk endeksi ile yoksulluk göstergelerini geliştirmiştir (Arabacı, 2019).



Yerel yönetimlerin bu konuda yaptıkları sosyal yardım hizmetlerine bakıldığında hedef kitlenin doğrudan yoksul yaşlılar olarak belirlendiği kentsel politikaların varlığının sınırlı olduğu ancak genele dönük bu hizmetlerin yaygın bir şekilde uygulandığını görmek mümkün.

Dünya Bankasının orta gelirli ülkeler için uyguladığı 3,2 ABD Doları baz alındığında yaşlılık aylığı bu yazının yazıldığı tarihteki kur ile yoksulluk sınırı ile neredeyse eş değer, 5,5 ABD Doları yoksulluk sınırının ise altında bir ücrettir. Öyle ki bu durum tek kişilik hanelerin %33'ünü yaşlıların oluşturduğu, bunun %75,3'ünün kadın olduğu verileriyle birlikte düşünüldüğünde yoksulluk sorununun özellikle tek yaşayan yaşlı kadınlar için daha yüksek düzeyde olacağı söylenebilir.

Yerel yönetimlerin bu konuda yaptıkları sosyal yardım hizmetlerine bakıldığında hedef kitlenin doğrudan yoksul yaşlılar olarak belirlendiği kentsel politikaların varlığının sınırlı olduğu ancak genele dönük bu hizmetlerin yaygın bir şekilde uygulandığını görmek mümkün. Burada uygulanan yoksulluk ölçümlerinin ise her birinin farklılık arz ettiğini, daha çok gelire ve sahip olunan mallara ilişkin göstergelerin baz alındığını, hatta bir çok belediyenin de merkezi idarenin benimsediği asgari ücretin 3'te 1'i sınırını kabul ettiği görülmektedir. Yoksulluğun birçok başkaca sorunun öncülü olduğu artık bilinen bir gerçekken bu soruna geliştirilecek etkili bir çözüm birçok muhtemel sorunların da oluş-

masını engelleyebilir. Bu etkinliği yaratmak için atılması gereken adımların başında ulusal ve uluslararası gelişmelerden faydalanarak yerel farklılıkları da içinde barındıran özgün ölçekler geliştirilmesi gelmektedir.

Sonuç Yerine

Türkiye ve kentleri hızla yaşlanıyor. Yaşlanma hızı sürecinin son eşiği olan %14'lük yaşlı nüfus oranını her geçen gün daha fazla kent aşıyor. Bunların bir kısmı az nüfuslu göç veren kır özelliği taşıyan yerleşim yerleri iken bir kısmı da yoğun bir nüfusa ve göç alan bir yapıya sahip. Dahası coğrafi, kültürel ve sosyal açıdan birçok farklılıktan bahsetmek mümkün. Toplumsal yapı bize bazı belirgin manzaralar sunsa da sahip olunan kişisel avantajlar ve dezavantajlar yaşlılığı özgün deneyimlenen bir süreç haline bürüyor. Yaşlanma sürecine kentsel politikalarla verilen cevapların isabetli olabilmesi için bazıları yazı içinde de tartışılan hususları bu bölümde toparlamak, belirli alanlara dikkat çekmek yararlı olacaktır. Öncelikle demografik dönüşümün farkında olmak ve olası senaryoları çıkarmış olmak bir başarı eşiğidir.

... Doğrudan bu alana dönük kentsel politikaların ev ve kuruluş ekseninde yoğunlaştığı, daha çok bakıma ihtiyacı olan yaşlıların kapsandığı bir durum tespiti yapılabilir. Bu hem politika yapıcıların yaşlanma dönemini kapsayan politikaları sadece bakım politikaları olarak algıladığı hem de böyle algılanması yönünde katkı sağladığı bir tablonun oluşmasını sağlayacak bir durum yaratabilir.

Hizmet verilen grubun hızla yaşlanıyor olması sadece kronolojik değişimi değil birçok değişimi de beraberinde getirecektir. Doğrudan bu alana dönük kentsel politikaların ev ve kuruluş ekseninde yoğunlaştığı, daha çok bakıma ihtiyacı olan yaşlıların kapsandığı bir durum tespiti yapılabilir. Bu hem politika yapıcıların yaşlanma dönemini kapsayan politikaları sadece bakım politikaları olarak algıladığı hem de böyle algılanması yönünde katkı sağladığı bir tablonun oluşmasını sağlayacak bir durum yaratabilir. Beraberinde yaşlı kavramını kullanmanın aslında bir “bakıma muhtaçlık” anlamı taşıdığı düşüncesi ile yanlış karşılanabileceği, yaş alan, tecrübeli gibi farklı kavramlarla yaşlılık dönemini ya da yaşlı kişileri tanımlamaya kadar varan süreci de içine alacak silsile birbirini yeniden üreteceği sorunlu bir alana doğru yaşlılık/ yaşlanma politikalarını sürükleyebilir. Bu süreci ne dezavantajlar ve bir dizi olumsuzlukla birlikte düşünüp dar bir alana hapsetmeli ne de sadece kişilere, farklılıklara bağlayıp anlaşılabilir ve karmaşık bir yapıya sokmalı. Belirli ortaklıklar ve farklılıklar belirlenerek ihtiyaçlar anlaşılır kılınmalıdır.

Bunların yanında var olan kentsel politikalarda bazı iyileştirmeler yapmanın da gerekli olduğunu tekrar belirtmek gerekir. Ev eksenli politikaların yerinde yaşlanmayı destekleyici etkisinden bahsetmek mümkünken bir diğer aktör olan evin de güvenli ve ihtiyaca cevap verebilir bir yapıda olması da önemli bir ihtiyaçtır. İhtiyaçlar perspektifinden mekanın nasıl dönüştürülebileceği, olası risklerin nasıl bertaraf edilebileceği çalışmaları yapılabilir. Huzurevi ve bakım konusunda piyasa ve aileye yüklenen sorumluluğun artmasına rağmen yüksek derecede talep gören kamu huzurevlerinin varlığı, buradaki büyük bir kamusal ihtiyaca işaret etmektedir. Bu nedenle yerel yönetimlerin bu ihtiyacı gidermeye dönük oluşturulacağı mekanların kamusal vasfının yanında tercih edilebilir mekânsal özellikleri de barındırması gereklidir.

Yaşlılık döneminde yaşanan yoksulluk önemli sorun alanlarından biri olmakla birlikte buradaki müdahale yöntemlerinin yoksulluğu tanımlama şekli de en az bunun kadar önemli bir sorundur. Sorunun çözümü için belirli parasal sınırların dışında daha kapsamlı analizlerle tanımlamalar yapılmalı ve buna göre müdahale planları şekillenmelidir.

Son olarak yaşlılık ve yaşlanma alanında daha kapsayıcı politikalar geliştirmek ve yaygınlaştırmak için kentlerin dahil olduğu yaşlı ya da yaş dostu şehirler olarak anılan küresel çabadan da bahsetmek gerekir³. Türkiye’den biri büyükşehir, üçü büyükşehir ilçe belediyesi olmak üzere toplamda 4 belediye (Mersin Büyükşehir Belediyesi, Muratpaşa Belediyesi, Kadıköy Belediyesi ve Beşiktaş Belediyesi) bu ağa katılmıştır. Belediyelerin bu sürece dahil olma iradesi olumlu bir durum olmakla birlikte, tüm ilçelerin yarısından daha fazlasının yaşlı nüfusunun %14’ün üzerinde olduğu düşünüldüğünde bu küresel çabaya daha fazla yerel yönetimin katılımı önemlidir. Bir diğer önemli husus da ağa katılan belediyelerin uygulayacağı taahhüt edilen sürekli iyileştirmelerin uygulama planlarının paylaşılması ve atılan adımların şeffaf bir biçimde rapor edilmesidir. Böylelikle buradaki çaba daha görünür ve izlenebilir olabilir.

NOTLAR

1. Yaşlı 65 yaş üstü kişileri, yaşlılık ise bu yaş ve sonrası dönemi ifade edilecek şekilde bu çalışmada kullanılmıştır.

2. Çalışma yayınlanmamıştır. Yaşlı Hizmetleri Çalışma Grubu hazırlık aşamasında güncel bir veriye ihtiyaç duyulduğundan 2018 yılında bu çalışma yapılmıştır. Veriler faaliyet raporlarından, resmi internet sitesinden, medya taramasından ve yetkililerden bilgi alma yoluyla elde edilmiştir.

3. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 2010 yılında küresel nüfusun yaşlanması ve toplumun giderek daha fazla kentlerde yaşamaya başlamasıyla, yaşlıların yaşamın tüm unsurlarına tam katılımını, aktif ve sağlıklı yaşlanmayı teşvik etmek için Yaş/Yaşlı Dostu Kentler Ağı kurulmuştur. Şu an 44 ülkeden 1114 şehir ve topluluk bu ağın bir parçası olarak yaş/yaşlı dostu kentler oluşturma çabası içerisinde. Bu ağa katılım için yaşlı dostu kent olma şartı aranmazken, katılım sonrası belirlenen ve yaşlıların refahını ve topluma katılımını engelleyen aşağıda belirtilen 8 başlıkta sürekli iyileştirme taahhüdünde bulunmak gerekmektedir (<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>, Erişim Tarihi: 22.9.2021).

•“Erişilebilir ve uygun fiyatlı” Toplum ve Sağlık Hizmetleri

•“Erişilebilir ve uygun fiyatlı” Toplu Taşıma

•“Uygun fiyatlı, iyi tasarlanmış ve güvenli” Konut

•“Sosyal, kültürel ve manevi faaliyetlere” Katılım

•“Güvenli yaya, güvenli çevre ve güvenli” Açık Alanlar ve Binalar

•“Kapsayıcı bir toplum için” Saygı ve Sosyal İçerme

•“Yaşam boyu topluma katkı ve gelişme için” Sivil Katılım ve İstihdam

•“Erişilebilir” Bilgi ve İletişim

REFERANSLAR

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı(2011), Türkiye’de Aile Yapısı Araştırması, <http://www.anararastirma.com.tr/dosyalar/arastirmalar/1161/dosya-1161-1638.pdf>
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, Temmuz 2021, <https://www.aile.gov.tr/media/88684/eyhgm.istatistik.bulteni Temmuz2021.pdf>
- Arabacı Yüksel, R. (2019). Dünya Bankasının Yeni Uluslararası Yoksulluk Sınırları ve Küresel Yoksulluğun Yeniden Değerlendirilmesi. Sosyal Güvenlik Dergisi (Journal of Social Security). 9(1).123-140
- Arun, Ö. (2020). Yaş Dostu Kentlere Doğru: Hızla Yaşlanan Bir Toplumda Yaş Dostu Çevreler ve Hizmetler Yaratmak. İstanbul: Research Worldwide Istanbul.
- Ceylan, H., Ayar, M. ve Günel, Z. (2015) Küresel ve Yerel Perspektiften Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Uygulamalar. M. Şentürk(Ed.), İstanbul’da Yaşlanmak İstanbul’da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması(1. Baskı) içinde(s. 61-107). İstanbul: Açılım Kitabevi
- Dünya Sağlık Örgütü(WHO) Age Friendly World, <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>
- Gökulu G, Uluocak Ş, Aslan C, Bilir O. Çanakkale Merkezindeki 65 yaş ve Üzeri Yaşlıların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. J Int Social Research 2014;7: 666-77
- Kinsella, Kevin and Wan He U.S. Census Bureau, International Population Reports, P95/09-1, An Aging World: 2008, U.S. Government Printing Office, Washington, DC, 2009
- İçişleri Bakanlığı, <https://www.e-icisleri.gov.tr/Anasayfa/MulkiIdariBolumleri.aspx>
- Koç İ., Eryurt, M.A., Adalı T.ve Seçkiner P. (2010) Türkiye’nin Demografik Dönüşümü, https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/yayinlar/2010_TurkiyeninDemografikDonusumu.pdf
- Konda Yaşlılık Raporu(2020), <https://konda.com.tr/wp-content/uploads/2020/10/KondaYaslilikRaporuEkim2020.pdf>

REFERANSLAR

OECD (2021), Elderly population (indicator). doi: 10.1787/8d805ea1-en (Accessed on 17 September 2021).

OECD (2019), “Poverty”, in Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators, OECD Publishing, Paris. DOI: <https://doi.org/10.1787/8483c82f-en>.

OECD (2013). Public spending on health and long-term care: a new set of projections, <http://www.oecd.org/eco/growth/Health%20FINAL.pdf>.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması(2019).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Nüfus Projeksiyonları(2018-2080).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), İstatistiklerle Yaşlılar(2020).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Türkiye Sağlık Araştırması(2019).

Yaşama Dair Vakıf(YADA), Türkiye’de Yaşlılık Tahayyülleri ve Pratikleri Araştırması (2019), <https://heryasta.org/wp-content/uploads/2019/09/avivaSA-kitap-mobil.pdf>.

65+ Yaşlı Hakları Derneği, Yerel Yönetimler Yaşlı Hizmetleri Çalışma Grubu.

Atıf Önerisi:

Şahin, Mehmet Ali. 2021. "Türkiye’de Demografik Dönüşüm Sürecinin Yerelden Yönetimi: Yaşlanan Toplum ve Kentsel Politikalar" TESEV Değerlendirme Notları 2021/10.

<https://www.tesev.org.tr/tr/research/turkiyede-demografik-donusum-surecinin-yerelden-yonetimi-yaşlanan-toplum-ve-kentsel-politikalar/>

Copyright © Aralık 2021

Tüm hakları saklıdır. Türkiye Ekonomik ve Sosyal Etüdler Vakfı'nın (TESEV) izni olmadan bu yayının hiçbir kısmı elektronik ya da mekanik yollarla (fotokopi, kayıtların ya da bilgilerin arşivlenmesi, vs.) çoğaltılamaz.

Bu yayında belirtilen görüşlerin tümü yazarlara aittir ve TESEV'in kurumsal görüşleri ile kısmen ya da tamamen örtüşmeyebilir.

TESEV, bu projeye katkılarından ötürü Friedrich Ebert Stiftung'a teşekkür eder.

