

## **YAŞLILARA YÖNELİK SOSYAL POLİTİKALAR: AKTİF YAŞLANMA YAKLAŞIMININ COVID-19 PANDEMİSİ EKSENİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Dilay TEKE<sup>1</sup>**  
**Bora YENİHAN<sup>2</sup>**

Geliş Tarihi: 15/02/2022  
Kabul Tarihi:24/03/2022

### **ÖZET**

Demografik dönüşümler dünyada yaşlanan bir nüfusun ön plana çıktığını göstermektedir. Yaşlanan nüfus karşısında “aktif yaşlanma yaklaşımı” bir çözüm olarak sunulmaktadır. Bu yaklaşım Birleşmiş Milletler (BM), Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Avrupa Birliği (AB) tarafından da önemle ele alınmakta ve çeşitli endekslerle toplumların aktif, sağlıklı, üretken yaşlanma düzeyleri tespit edilmektedir. Aktif yaşlanma yaklaşımı beşeri sermayeye yatırım, yaşlı refahını arttırmaya dair politika olarak değerlendirilmektedir. Yaklaşımın sağlık, katılım, güvenlik başlıklarıyla yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi amaçlanmaktadır. Ancak Covid-19 pandemisi ile yaşlıların sağlıklarını korumak amacıyla çeşitli kısıtlamalar uygulanmıştır. Aktif yaşlanma yaklaşımı açısından pandemi sürecindeki bu önlemler başarılı ve sağlıklı yaşlanmayı etkilemiştir ve yaşlıların yeni ihtiyaçları gündeme gelmiştir. Ayrıca pandemi sürecinde yaşlılar içerisinde farklı dezavantajlara sahip bireylerin de olduğu anlaşılmıştır. Bu bağlamda çalışmanın amacı pandemi sürecinde risk grubunda olan yaşlılar için aktif yaşlanma yaklaşımının geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktır. Farklı dezavantajların keşiştiği yaşlılar için kapsamlı politikaya duyulan ihtiyacı açıklamaktır. Çalışma aktif yaşlanma yaklaşımını konu almakta ve pandemi döneminde yaşlıların belirginleşen ihtiyaçları için aktif yaşlanma yaklaşımının düzenlenmesi gerektiğine vurgu yapmaktadır. Çalışmanın yönteminde aktif yaşlanmaya dair ulusal ve uluslararası literatür ile belgeler taranmıştır. Covid-19 pandemisi ile ilgili veriler, bültenler ve gazete haberleri incelenmiştir. Yaşlanan nüfus istatistiksel bilgilerle açıklanmıştır. Covid-19 pandemisi sürecinde risk grubunda olan yaşlılar için sunulan hizmetler aktif yaşlanma yaklaşımı çerçevesinde analiz

---

<sup>1</sup> Doktora Öğrencisi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Sosyal Politika Doktora Programı, dilayy.teke@gmail.com, ORCID: 0000-0003-1266-2469

<sup>2</sup> Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, bora.yenihan@kocaeli.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9413-6571

edilmiştir. Yaşlılar için geliştirilen sosyal politikaların önemi vurgulanmıştır. Aktif yaşlanma yaklaşımının gelecekte de önemle üzerinde durulacağı ifade edilmiştir. Sonuç olarak bu değerlendirmeler kapsamında pandemi sürecinde aktif yaşlanma yaklaşımının güncellenmesi gereği ön plana çıkmıştır. Yaşlılara yönelik farklı sosyal politikalarla birlikte aktif yaşlanma yaklaşımının eşgüdüm içerisinde uygulanması önerilmiştir. Ulaşılabilir hedeflerle aktif yaşlanma yaklaşımının daha net ve uygulanabilir olacağı ifade edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Aktif Yaşlanma Yaklaşımı, Covid-19 Pandemisi, Sosyal Politika, Yaşlılık.

## **Social Policies For The Elderly: Evaluation Of Active Aging Approach On The Axis Of The Covid-19 Pandemic**

### **ABSTRACT**

Demographic transformations show that an aging population has come to the fore in the world. In the face of the aging population, the “active aging approach” is presented as a solution. This approach is also taken seriously by the United Nations (UN), World Health Organization (WHO), European Union (EU), and active, healthy and productive aging levels of societies are determined using with various indices. The active aging approach is considered as a policy to invest in human capital and increase the welfare of the elderly. The approach aims to improve the quality of life of the elderly with the headings of health, participation and safety. However, with the Covid-19 pandemic, various restrictions have been applied to protect the health of the elderly. Regarding the active aging approach, the precautions in pandemic process have affected successful and healthy aging, and the new needs of the elderly have come to the fore. In addition, it has been understood that there are individuals with different disadvantages among the elderly during the pandemic process. In this context, the aim of the study is to reveal that an active aging approach should be developed for the elderly who are in the risk group during the pandemic process. It is to explain the need for comprehensive policy for the elderly at the intersection of different disadvantages. The study focuses on the active aging approach and emphasizes that the active aging approach should be regulated for the emerging needs of the elderly during the pandemic period. In the method of the study, national and international literature and documents on active aging were scanned. Data, bulletins and newspaper news about the Covid-19 pandemic were examined. The aging population is explained by statistical information. The services provided for the elderly who are in the risk group during the Covid-19 pandemic process were analyzed within the framework of the active aging approach. The importance of social policies developed for the elderly was emphasized. It has been stated that the active aging approach will also be emphasized in the future. As a result, within the scope of these evaluations, the need to update the active aging approach in the pandemic process has come to the fore. It has been suggested that the active aging approach be implemented in coordination with different social policies for the elderly. It has been stated that the active aging approach will be more clear and applicable with achievable targets.

**Keywords:** Active Aging Approach, Covid-19 Pandemic, Social Policy, Aging.

## GİRİŞ

“Aktif yaşlanma yaklaşımı” ile yaşlılık hak temelli bir yaklaşımla değerlendirilmekte ve yaşlıların toplumla entegre olması amaçlanmaktadır. Böylece toplumun da güçlenmesi sağlanmaktadır. Çevresiyle etkileşim içerisinde olan yaşlıların hem yaşam kalitesi artmakta hem de üretken bir yaşlılık evresi geçirmesi desteklenmektedir. Nitekim Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) yaşam memnuniyeti araştırmasına göre, yaşlı bireylerin mutluluk kaynağının %71.4’ünün ailesi, %13.7’sinin çocukları, %4.9’unun torunları, %4.7’sinin eşleri olduğu açıklanmıştır (TÜİK, 2020). Bu nedenle yaşlı refahında etkileşimin ve aktif olmanın önemli olduğu anlaşılmaktadır. Özellikle demografik dönüşüm kuramı ekseninde dünyada yaşlı nüfusun arttığı, gelecekte de bu değişimin hızla devam edeceği dikkate alınır ise yaşlı refahına ilişkin çalışmalar ön plana çıkmaktadır. Aktif yaşlanma yaklaşımı da bu öngörüler çerçevesinde geliştirilmiştir. Ancak bulaşıcılığı yüksek olan Covid-19 virüsünün yayılımını engellemek adına çeşitli önlemler alınmıştır. Özellikle risk grubu içerisinde yer alan yaşlıların sağlıklarını korumak adına sosyal izolasyon uygulanmış ve kısıtlamalar arttırılmıştır. Dolayısıyla aktif yaşlanma yaklaşımının uygulanabilirliği de sınırlanmıştır. Bu nedenle ihtiyaçlara daha hızlı cevap veren ve beklenmedik koşullarda da uygulanabilen bir aktif yaşlanma yaklaşımına gereksinim duyulmaktadır. Yeni kavramlarla ve somut hedeflerle aktif yaşlanma yaklaşımı güncellenebilir ve belirsizlikler ortadan kaldırılabilir.

Bu arka plandan yola çıkılarak çalışmanın amacı belirsizlikler içeren aktif yaşlanma yaklaşımının geliştirilmesi gereğini açıklamaktır. Daha açık bir ifadeyle pandemi sürecinde yaşlılar için aktif yaşlanma yaklaşımının somut ve uygulanabilir düzeyde olup olmadığı sorusu çalışmanın temel odak noktasıdır. Çalışmanın yönteminde aktif yaşlanmaya dair ulusal ve uluslararası literatürden faydalanılmıştır. Ayrıca Covid-19 pandemisi ile ilgili haberler, veriler, bültenler taranmıştır. Pandemi sürecinde yaşlılar için uygulanan politikalar, önlemler, hizmetler incelenmiştir.

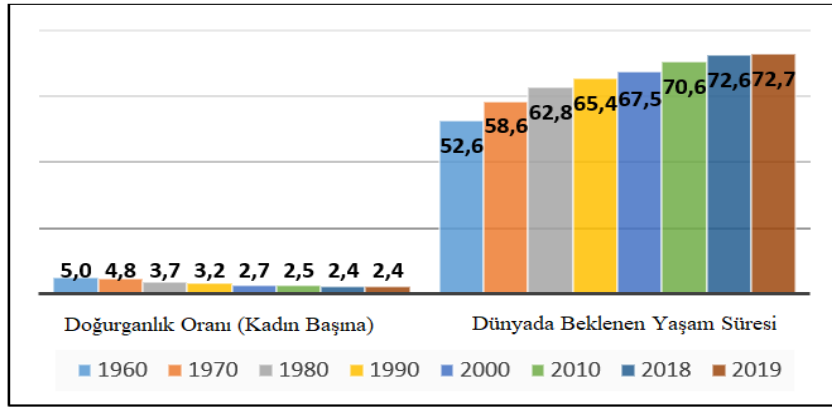
Bu çerçevede ilk olarak kavramsal ve sosyal boyutta yaşlanan nüfus ifade edilmiştir. İstatistiki verilerle geçmişten günümüze nüfusta meydana gelen değişimler açıklanmıştır. Ardından artan yaşlı nüfus karşısında sosyal politikaların üretilmesinin önemine değinilmiş ve yaşlılar için geliştirilen aktif yaşlanma yaklaşımı ayrıntılarıyla irdelenmiştir. Son olarak yaşamımızı

etkileyen ve değiştiren Covid-19 pandemisinin aktif yaşlanmaya etkileri incelenmiştir. Pandemi s¼recinde ve sonrasında aktif yaşlanma yaklaşımında yapılabilecek değişimler ¼neriler eşliğinde a¼ıklanmıřtır. Tartışmalar neticesinde aktif yaşlanma yaklaşımının yaşlılar i¼in geliştirilen farklı sosyal politikalarla birlikte uygulanmasının ¼nemi belirtilmiştir. Ayrıca yerel y¼netimlere ve sivil toplum ¼rg¼tlerine aktif yaşlanma yaklaşımının uygulanmasında daha fazla rol d¼řt¼ę¼ ifade edilmiştir.

## **1. YAşLANAN N¼FUS**

Demografik d¼n¼ř¼mler istatistiklerde, yaşlanan bir n¼fusu g¼stermektedir. Teknolojik gelişmeler, sağlık ve bakım hizmetlerinin gelişmesi, doğum oranlarındaki d¼řmeler ve g¼ç n¼fusun yaşlanmasında ¼ne ¼ıkan sebeplerdendir. Bu demografik değişimler yaşlı bireylerin hangi kronik rahatsızlıklarla karşılaşacağını, sağlık giderlerini nasıl gidereceğini, bağımız bir Şekilde yaşamını nasıl devam ettireceğini, ¼alıřma yaşamında ne kadar s¼re bulunacağını g¼ndeme getirmektedir. (Kurtkapan, 2018: 39; G¼rsoy ¼uhadar, 2020: 366-368). Nitekim ¼eřitli yaklaşımlarla, stratejilerle, politikalarla bu sorulara cevap aranılmaktadır. ¼¼nk¼ istatistiksel veriler incelendiğinde d¼n¼ř¼m¼n hemen hemen d¼nya ¼apında ger¼ekleřtięi ve gelecekte de bu değişimin hızlanacağı anlaşılmaktadır. Bu nedenle yaşlılara y¼nelik ¼eřitli politikaların oluşturulması gerekmektedir. Eser ve K¼¼¼k (2021: 542) ile Kurtkapan'ın da (2018: 39) belirttiği gibi ¼zellikle doğum oranlarının d¼řmesi, teknolojinin ilerlemesi, sağlık hizmetlerinin gelişmesi ile yaşam s¼resi uzamakta ve yaşlı n¼fus oranı d¼nyada gittik¼e artmaktadır. ¼rneęin, D¼nya Bankası (World Bank) tarafından yayımlanan istatistiklerde d¼nyada doğurganlık hızının d¼řt¼ę¼, ¼ortalama yaşam s¼resinin arttığı Şekil 1'de g¼r¼lmektedir (World Bank, 2019).

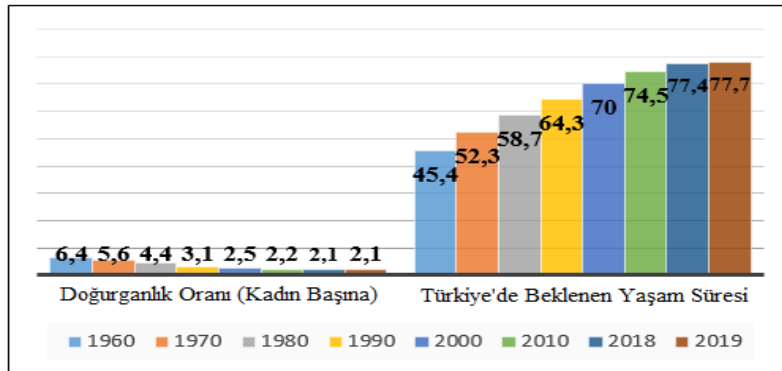
**Şekil 1:** Dünyada Kadın Başına Doğurganlık Oranı ve Dünyada Beklenen Yaşam Süresi (1960-2019)



Kaynak: World Bank, 2019. (World Bank doğurganlık hızı ve ortalama yaşam süresi istatistiklerinden derlenmiştir).

Şekil 1’de görüleceği üzere yıllar itibariyle dünyada doğurganlık hızı 1970 yılında 4,8 iken, 1980 yılında 3,7’ye, 1990 yılında 3,2’ye, 2000 yılında 2,7’ye ve 2019 yılında da 2,4’e düşmüştür. Dünyada ortalama yaşam süresi ise 1960 yılında 52,6 iken, 1980 yılında 62,8’e, 2000 yılında 67,5’e, 2018 yılında 72,6’ya, 2019’da da 72,7’ye yükselmiştir (World Bank, 2019).

**Şekil 2:** Türkiye’de Kadın Başına Doğurganlık Oranı ve Türkiye’de Beklenen Yaşam Süresi (1960-2019)



Kaynak: World Bank, 2019. (Türkiye doğurganlık hızı ve ortalama yaşam süresi World Bank istatistiklerinden derlenmiştir).

Türkiye’de kadın başına doğurganlık oranı ile Türkiye’de beklenen yaşam süresi Şekil 2’de gösterilmiştir. 1970 yılı dünyada doğurganlık hızı 4,8 iken Türkiye’de 5,6’dır. 2019 yılında dünyada 2,4’e düşen oran Türkiye’de 2,1’e inmiştir. 1960 yılında Türkiye’de ortalama yaşam süresi 45,4 olarak belirtilirken aynı tarihte dünyada 52,6 olarak açıklanmıştır. Dünyada 2019 yılında 72,7’ye yükselen ortalama yaşam süresi Türkiye’de 77,7’ye ulaşmıştır (World Bank, 2019). Anlaşılmaktadır ki Türkiye’de doğurganlık oranı dünya ortalamasından daha hızlı bir şekilde düşmekte ve Türkiye’de beklenen yaşam süresi dünya ortalamasından daha fazla artmaktadır. Bu veriler hızla yaşlanan bir nüfusla gelecekte karşılaşılacağını göstermektedir.

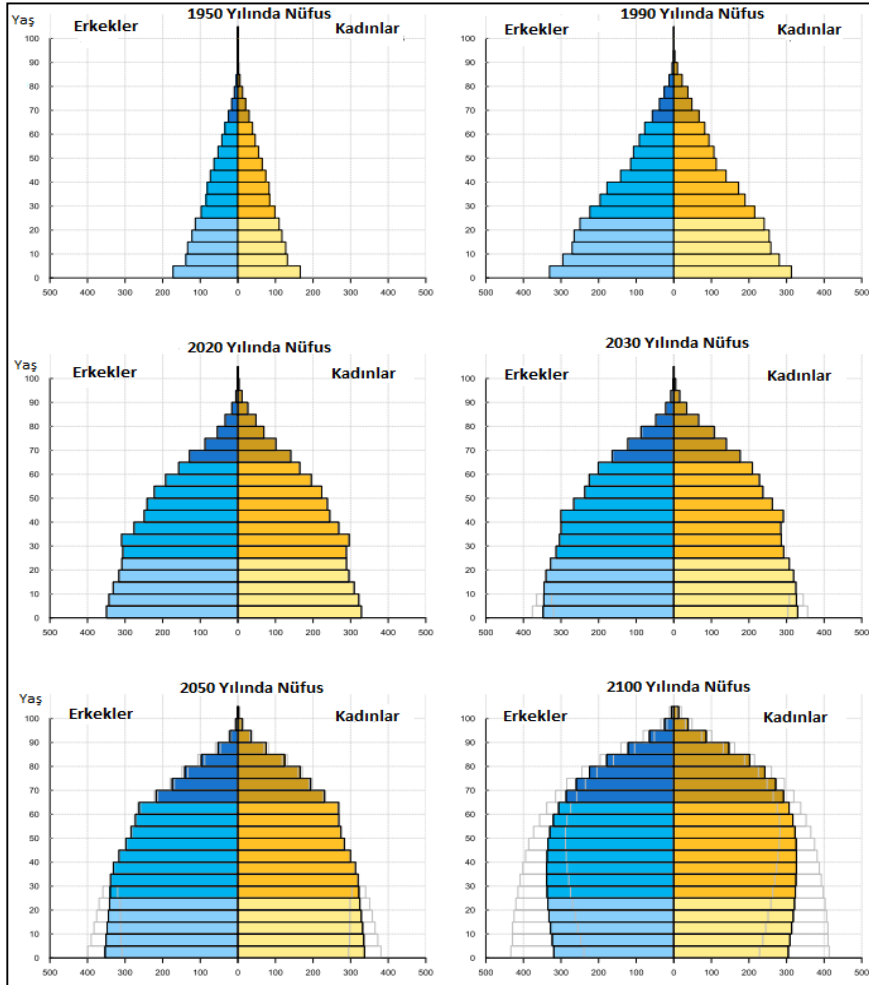
**Tablo 1:** Türkiye’de Toplam Nüfus, Yaşlı Nüfus ve Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı

Yıllar	Toplam Nüfus (bin)	Yaşlı Nüfus (bin)	Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı (%)
1940	17821	630	3,5
1950	20947	691	3,3
1960	27755	979	3,5
1970	35605	1566	4,4
1980	44737	2113	4,7
1990	56473	2417	4,3
2000	64730	4350	6,7
2007	70586	5000	7,1
2008	71517	4893	6,8
2009	72561	5083	7,0
2010	73723	5328	7,2
2011	74724	5491	7,3
2012	75627	5682	7,5
2013	76668	5892	7,7
2014	77696	6193	8,0
2015	78741	6495	8,2
2016	79815	6652	8,3
2017	80811	6895	8,5
2018	82004	7186	8,8
2019	83155	7551	9,1
2030	93329	12066	12,9
2060	107096	24243	22,6
2080	107101	27413	25,6

Kaynak: TÜİK, 2020.

Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfus artmaktadır. Tablo 1’de yıllara göre yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının 2019 yılında %9,1’e yükseldiği belirtilmiştir. Bu artışın devam edeceği 2030 yılında %12,9’a ulaşacağı tahmin edilmektedir. 1940’lardan itibaren hızla artan nüfusun artık daha az arttığı ve toplam nüfus içinde yaşlıların sayısının gittikçe yükseldiği görülmektedir. 2030 yılından itibaren yaşlı nüfusun daha hızlı bir ivmeyle artacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2020). Dünyada ve Türkiye’de görülen demografik değişimler çeşitli kuramlarla da açıklanabilir.

**Şekil 3:** Nüfus Piramitleri( 1950, 1990, 2020, 2030, 2050, 2100)

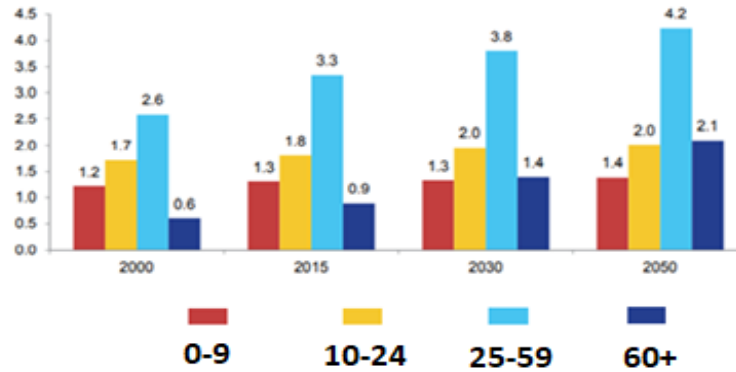


Kaynak: United Nations, 2019:3.



Dünyada yaşanan bu değişimler karşısında demograflar tarafından çeşitli kuramlar geliştirilmiştir ve bunlardan birisi de “Demografik Dönüşüm Kuramı”dır. Bu kurama göre modernleşme sürecinde öncelikle nüfus artış hızı yüksek olacaktır. Daha sonra bu artış hızı yavaşlayacak ve düşük bir seviyeye gelecektir. Bu değişimin de her toplumda yaşanacağı belirtilmiştir. Dolayısıyla evrensellik iddiası taşıyan bu yaklaşım bugün hemen hemen her toplumda görülmektedir. Demografik dönüşümler yüksek doğum ve yüksek ölüm oranından düşük doğum ve düşük ölüm oranına doğru geçişi belirtmektedir (Danış, 2021: 85-87). Nitekim Şekil 3’te nüfus piramitlerinde gösterildiği gibi gelecek yıllarda 65 yaş ve üstü nüfusun artacağı Birleşmiş Milletler (BM) tarafından da öngörülmektedir. Dünyada 1950’lerde nüfus piramidi yüksek doğurganlık ve ölüm rejimiyle başlamıştır ve nüfus geniş tabanlı, hızla daralarak yükselen bir piramitle ifade edilmiştir. 1950 yılından 2020 yılına doğru yaşlı nüfus oranının arttığı böylece nüfus piramidinin tabanının da değiştiği görülmektedir. Gelecekte 2050-2100 yıllarında da 65 yaş ve üstü yaşlı nüfusun giderek artacağı, nüfus piramitlerindeki bu değişimin devam edeceği ifade edilmektedir (United Nations, 2019: 3).

**Şekil 4:** Yaş Gruplarına Göre Küresel Nüfus



Kaynak:

United Nations, 2015: 24-25.

Yaşlanan nüfusa dair bir diğer gösterge de Şekil 4’te belirtilen “yaş gruplarına göre küresel nüfus” verisidir. Şekilde küresel boyutta demografik değişim 2015 yılından itibaren ele alınmış ve 2050 yılına doğru beklenen değişimler BM “*World Population Ageing 2015*” raporunda sunulmuştur. Bu istatistiksel gösterge de demografik dönüşümü, nüfusun yaşlandığını ve yaşlanacağını ifade etmektedir (United Nations, 2015: 24-25). Nüfusun yaşlanması, bir nüfusun yaş yapısının değişmesidir. Çocukların ve gençlerin payının azalmasıdır. Yaşlı bireylerin payının göreceli olarak artmasıdır (T.C.

Başbakanlık DPT, 2007: 5). Şekil 4'teki grafikte küresel boyutta yaşlı bireylerin sayısının hızla arttığı ve 2000 yılından 2050'ye doğru yaşlı kişilerin sayısının oldukça fazla artacağı belirtilmiştir. BM "World Population Ageing 2015" raporuna göre 2030 yılına gelindiğinde çocuk sayısının, yaşlı bireylerin sayısından daha az bir seviyeye ulaşacağı vurgulanmıştır. 2000 yılında 1.2 milyar olan 0-9 yaş aralığındaki çocuk sayısının, 2050 yılında 1.4 milyara ulaşacağı belirtilmiştir. Oysaki 60 yaş ve üzeri bireylerin sayısına bakıldığında 2030 yılında 1.4 milyara ulaşacağı 2050 yılında ise 2.1 milyara kadar artacağı belirtilmiştir (United Nations, 2015: 25). Anlaşılmaktadır ki küresel nüfus içinde çocukların ve gençlerin payı azalırken yaşlı bireylerin payı büyümektedir. Hatta Uyanık'ın da (2017: 73) belirttiği gibi yaşlı nüfusun payı dünya nüfusunun artış hızından daha yüksek bir hızla ilerlemektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfus artış hızının daha fazla olduğu ifade edilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde 60 yaş ve üstü bireylerin artışı %66 oranında iken gelişmiş ülkelerde %34'tür (Uyanık, 2017: 76). Ancak gelişmişlik olgusunun da ötesinde 65 yaş ve üstü nüfusun artışı ile dünya daha yaşlı bir nüfusa sahiptir

Yaşlı nüfusu artan dünyada eğitim, sağlık, yoksulluk ve aile modelleri etkilenmekte yeni sosyal politikalara, yaklaşımlara ihtiyaç duyulmaktadır. Nitekim artan yaşlı nüfus karşısında yaşlı bireylerin bakım sorunu da gündeme gelmektedir. Çünkü kentleşme, sanayileşme, ekonomik unsurlar, kadınların çalışma hayatına daha çok girmesi, sosyal yaşamın değişmesi "yaşlılıkta sosyal politika" perspektifini ön plana çıkartmaktadır (Akdemir vd., 2007: 216). Her yaş grubunun ihtiyaçları arasında yer alan sağlık, yeterli beslenme, sosyal güvenlik, iş, sosyal faaliyetler yaşlı bireylerin toplumla bütünleşmesi açısından önem taşımaktadır (Yağcıoğlu, 2012: 37). Nitekim yaşlı bireylerin hayatın içinde aktif olarak yer alabilmesi ve sağlıklı bir yaşlanma süreci geçirmesi hem bireyin hem toplumun refahı için gereklidir. Özellikle Covid-19 pandemisi ile yaşlanan nüfusa sunulan hizmetler, uygulanan sosyal politikalar değerlendirilmelidir. Kırılgan gruplar içerisinde yer alan yaşlılar için güncel, kapsamlı yaklaşımlar geliştirilmelidir.

## **2. YAŞLANMA VE SOSYAL POLİTİKA**

Geniş anlamda sosyal politika, farklı sosyal sınıfların toplumsal yapı içerisinde uyumlu bir şekilde yer almasıdır. Bu nedenle bütünlüğe zarar

veren gerginlikler ortaklaşa kabul edilen yollarla çözümlenir. Bu çözümler için çeşitli sosyal politikalar geliştirilir. Böylece sosyal politikanın temel amacı olan refah ve huzur sağlanır (Bozkır Serdar, 2020: 1-4). Farklı bir ifadeyle sosyal politika; ekonomik ve sosyal yönden güçsüz olan bireyleri ve grupları korumak, piyasa ekonomisinin meydana getirdiği sorunları ortadan kaldırmak için çeşitli politikalar üretmektir. Nitekim yaşlı bireyler de ekonomik ve sosyal yönden güçsüz yani dezavantajlı gruplar içerisinde bulunmaktadır (Karaali, 2017: 25).

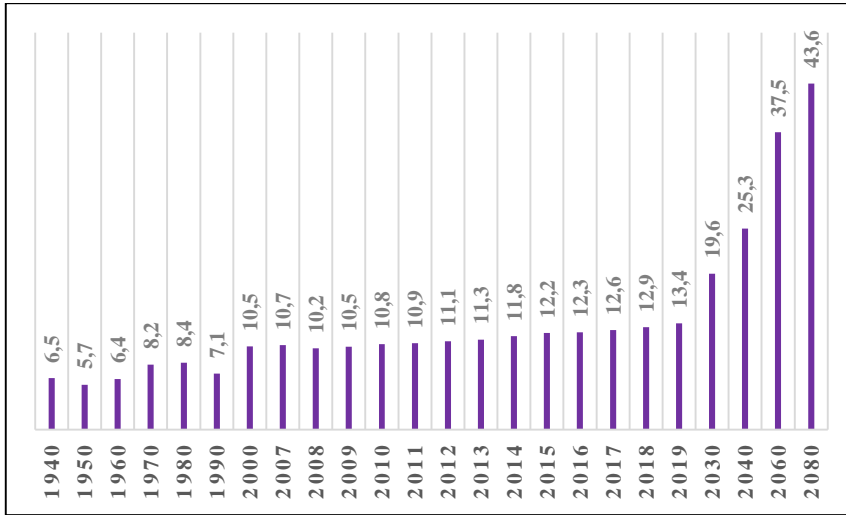
Ülkelerin nüfuslarının yaşlanması ile meydana gelebilecek sorunlarla mücadele edebilmek gerekmektedir. Çünkü yaşlılık sosyal bir olgudur ve sosyal politikanın çalışma alanlarından birisidir. Yaşlılık ile ilgili yaygın görülen problemler yoksulluk, genel refah koşulları, yalnız yaşayan yaşlıların artışı, uygun olmayan konutlar, yaşlanmanın psikolojik ve fiziksel belirtileri, aile içerisinde bakımın azalması, yaşlılığa karşı olumsuz düşünceler olarak belirtilebilir (Şeker ve Kurt, 2018: 11). Görülmektedir ki yaşlılık sosyal güvenlik, sağlık, bakım ve çalışma koşulları gibi birçok alt başlıklar içermektedir. Bu nedenle Bağdoğan'ın da (2020: 456) açıkladığı gibi yaşlılığa sosyal politika bağlamında hak temelli bakmak, yaşlı bireylerin toplumla bütünleşmesini ve toplumun güçlenmesini sağlamak gerekmektedir. Çünkü yaşlılık döneminde fiziksel yetilerin, çalışma gücünün azalması yaşlılığı sosyal risk konumuna taşımaktadır. Bu riskler karşısında sosyal politika önlemleri almak gerekmektedir (Bağdoğan, 2020: 456).

Yaşlılara yönelik oluşturulan sosyal politikaların çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Bunlardan birisi demografik dönüşümlerdir. Yani ortalama insan ömrünün uzaması, yaşlı sayısının artması ve sosyal yapının değişmeye başlamasıdır. Bir diğeri aile kurumu yapısının değişmesi ve geniş ailelerin yerini çekirdek ailelerin almasıdır (Görgülü vd., 2010: 30-31). Geniş ailelerde bilgili, tecrübeli olarak görülen yaşlıların çekirdek ailelerde uzmanlaşma ve işbölümü artışı ile fonksiyonları değişmiştir. Özellikle kadınların da çalışma hayatına daha çok katılması yaşlılarda bakım sorununu gündeme getirmiştir (Umutlu ve Epik, 2019: 36).

Toplumda yaşlılara yönelik olumsuz görüşler, ayrımcı söylemler de yaşlılara yönelik sosyal politika nedenleri içinde yer almaktadır. Yaşlanmayla ortaya çıkan değişimlere olumsuz tutum sergilenmekte ve bu durum yaşlı bireylere karşı ön yargının oluşmasına, ayrımcılığın

sergilenmesine sebep olmaktadır (Şeker ve Kurt, 2018: 11; Kaçan vd., 2018: 9).

**Şekil 5:** Yıllara Göre Yaşlı (65+) Bağımlılık Oranı



Kaynak: TÜİK, 2020.

Sosyal politika çerçevesinde yaşlanma ile ortaya çıkan bir diğer sorun alanı da tek başına yaşayan yaşlıların sağlık problemlerini karşılamada, ihtiyaçlarını gidermede, barınma koşullarında çeşitli zorluklar yaşamasıdır. Nitekim 65 yaş ve üzeri nüfus bağımlı nüfusu oluşturmaktadır ve yaşlanan nüfus, bağımlılık oranını yükseltmektedir. Kamunun sağlık ve bakım harcamalarını arttırmaktadır (İçağasıoğlu Çoban, 2005; Gökbnar ve Koç, 2009: 17-18). Türkiye'de Şekil 5'ten de görüleceği üzere yaşlı bağımlılık oranı yıllar içerisinde yükselmiştir. 1940 yılında 6,5 olarak saptanan oran 2019 yılında 13,4 seviyesine ulaşmıştır. Ayrıca Türkiye'de 2019 yılında toplam yaşlı nüfus içinde yalnız yaşayan yaşlıların oranı %18,2 olarak belirtilmiştir. Yani ortalama 5 yaşlıdan bir kişi tek yaşamaktadır. Tek yaşayan yaşlılar içerisinde ise kadınlar yoğunluktadır (T.C. AÇSHB, 2020a: 12-13; TÜİK, 2020). Bu veriler göstermektedir ki yalnız yaşayan yaşlı sayısı artmakta ve yaşlı bağımlılık oranı yükselmektedir. Bu nedenle yaşlanmaya bağlı sosyal ve ekonomik sorunlar ön plana çıkmaktadır. Ayrıca demografik dönüşümler işgücü piyasalarını da etkilemektedir. Özellikle gelişmiş bölgelerde işgücü piyasalarında çalışma çağındaki nüfus, toplam nüfus

içinde azalmakta ve çalışma çağındaki nüfusun azalması ekonomik büyümeyi olumsuz yönde etkilemektedir. Yaşlanmanın neden olduğu sorunlardan bir diğeri kamu harcamaları içinde yaşa bağlı olan harcamaların artmasıdır. Çünkü emeklilik ve sağlık harcamaları nüfusun demografik niteliklerine göre değişim göstermekte ve harcamalara ek yük getirmektedir. Yaşlanan nüfus devletin sosyal güvenlik sistemlerini, kamu harcamalarının sürekliliğini olumsuz yönde etkilemektedir (Başyigit, 2019: 104-108).

Yaşlanmanın sebep olduğu problemler ele alındığında anlaşılmaktadır ki yaşlılık döneminde görülen hastalıklar, güçsüzlük, yorgunluk ekonomik sorunlarla birleştiğinde yaşlılık zorlu bir sürece dönüşebilmektedir. Ayrıca ekonomik anlamda üretimde bulunmayan aktif nüfus dışında kalan yaşlıların, bağımlılık oranı artmakta ve bireylerin, ailelerin refah düzeyi olumsuz yönde etkilenmektedir (Bağdoğan, 2020: 457). Bu problemler karşısında her geçen gün sayısı artan yaşlı bireyler için sosyal politikalar geliştirilmelidir. Akdemir vd. (2007: 216) tarafından ifade edildiği üzere yaşlı bireylerin yaşamdaki aktif konumları azalmakta ve toplum da yaşlı bireylerden uzaklaşmaktadır. Ayrıca teknolojinin gelişimi ile yaşlıların yapabilirlikleri aynı hızda olmamaktadır. Bu durum bazı toplumlarda yaşlılara karşı olumsuz eğilimin oluşmasına yol açarken bazı toplumlarda da yaşlanma ile ortaya çıkan değişimler olumlu karşılanmaktadır (Akdemir vd., 2007: 216). Özellikle Covid-19 pandemisi ile yaşlı bireylerin aktif olma durumlarının azalması çeşitli politikaların geliştirilmesini öncelikli konuma ulaştırmıştır. Bu stratejilerden birisi de aktif yaşlanmadır. Çifçili (2012: 8) 2002 yılında gerçekleştirilen Birleşmiş Milletler Dünya Yaşlanma Toplantısı'nda ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) önerilerinde "aktif yaşlanma" kavramının ön plana çıktığını belirtmiştir. Yaşanılan Covid-19 pandemi süreci bu terimin tekrar incelenmesini gerektirmektedir.

## **2.1. Yaşlılar İçin Geliştirilen Sosyal Politikalar Ekseninde Aktif Yaşlanma Yaklaşımı**

Dünya üzerinde yaşlı nüfus oranı artmakta ve demografik yapıda değişimler meydana gelmektedir. Bu nedenle yaşlılık kavramı üzerinde önemle durulmakta ve devletler tarafından yaşlılar ile ilgili politikalar geliştirilmektedir. Yaşlılara yönelik sosyal politikaları şekillendiren yaklaşımlardan birisi aktif yaşlanmadır (Karaali, 2017: 65-66).

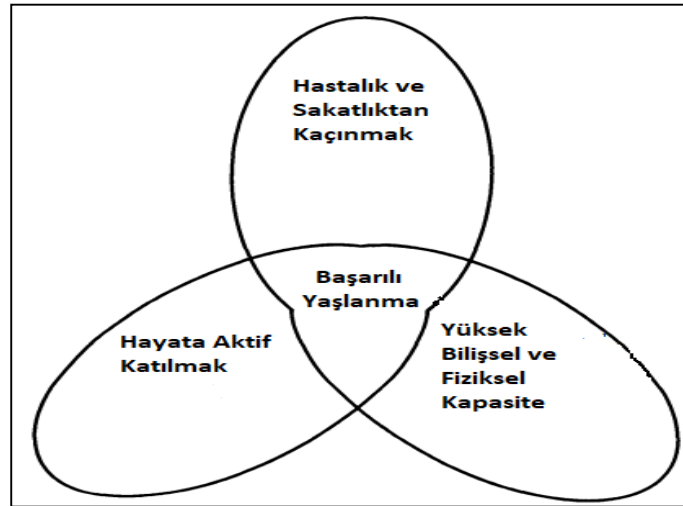
Aktif yaşlanma yaklaşımının gelişiminde BM, WHO ve Avrupa Birliği (AB) kararları etkili olmuştur. BM, 1990 yılında artan yaşlı nüfusa dikkat çekmek için 1 Ekim gününü Dünya Yaşlılar Günü olarak kabul etmiştir. Böylece "aktif yaşlanma" terimi de 1990'lardan itibaren sıklıkla gündeme gelmiştir (Gök ve Öcal, 2020: 45). Yaşlılara yönelik politikalar ve hizmetler AB'de de ele alınmıştır. Özellikle 1993'te "*Büyüme, Rekabet Edilebilirlik ve İstihdam*" konulu beyaz bültenle aktif yaşlanma ön plana çıkmıştır. Nitekim 1993 tarihi "Avrupa Yaşlılar Yılı" olarak kabul edilmiştir. Ardından 1997 yılında Amsterdam Antlaşması'nda istihdam bölümünün oluşturulması ile aktif yaşlanma politikasının temelleri atılmıştır. Böylece istihdamı arttırmak ve bireyleri yaşam boyu öğrenmeye teşvik etmek amaçlanmıştır. Avrupa 2020 Stratejisi'nde de aktif yaşlanma, istihdam ve emekliliğe geçiş ile ilgili unsurlar yer almıştır (Koçak, 2021: 353; Gürsoy Çuhadar, 2019: 100).

BM üye devletleri tarafından kabul edilen "*BM Sağlıklı Yaşlanmanın On Yılı (2021-2030)*" hedefleriyle yaşlı bireylerin yaşamlarının iyileştirilmesi için toplum, çeşitli kurumlar, uluslararası kuruluşlar, akademi, medya küresel işbirliğine yöneltmiştir. Bu öneri ile -özellikle Covid-19 pandemisi çerçevesinde geliştirilen politikalarda, sunulan hizmetlerde- eşitlik çerçevesinde yaşlı insanların potansiyellerinin geliştirilmesi gereksinimi anlaşılmıştır. Böylece küresel eyleme hızlı bir şekilde ihtiyaç duyulmuştur. "*BM Sağlıklı Yaşlanmanın On Yılı (2021-2030)*" hedeflerinde 4 alan üzerinde durulmuştur. Bu başlıklar: (1) yaş dostu çevre, (2) yaş ayrımcılığıyla mücadele, (3) entegre bakım, (4) uzun süreli bakım olarak belirtilmiştir (WHO, 2020a; WHO, 2020b; WHO, 2020c). Dolayısıyla sağlıklı yaşlanmanın hizmet ve kaynaklarla ilişkili olduğu açıklanmıştır. Ancak aktif yaşlanma sağlıklı yaşlanmayı da kapsamaktadır. Bireyin yaşamda etkin olmasını daha net vurgulamaktadır.

Yani aktif yaşlanma yaşlılara ilişkin düşük yaşlılar, pasif yaşlılar, dinç yaşlılar tanımlarından farklı bir durumu anlatmaktadır. Düşkün yaşlılar, ekonomik, kültürel, toplumsal sebepler nedeniyle sağlıklı yaşlanma süreci geçiremeyenlerdir. Pasif yaşlılar, üretime veya faaliyetlere etki etmeyen bireylerdir. Dinç yaşlılar ise, sağlıklı bir yaşlanma süreci geçirmektedir ve sağlık durumları iyi düzeydedir. Aktif yaşlanma ise bu kategorilerin ötesinde ekonomik, kültürel, toplumsal, açıdan etkin olmaktır. Aktif olarak yaşamda yer almak ve topluma gönüllü katılmaktır. Uygun konut koşulları ve altyapı

hizmetleri ile yaşlı bireylerin bağımsız yaşamlarını sürdürebilmeleridir. Ayrıca aktif yaşlanma yaklaşımı yoksullukla mücadelede de önemli bir uygulamadır (Çolak ve Özer, 2015: 116-117). Dolayısıyla aktif yaşlanma yaşlı refahında çok boyutlu bir yapıyı ifade etmektedir. Aktif yaşlanmanın çok boyutlu bu kapsamının arka planında birçok model yer almaktadır. Bu modellerden birisi de başarılı yaşlanmadır.

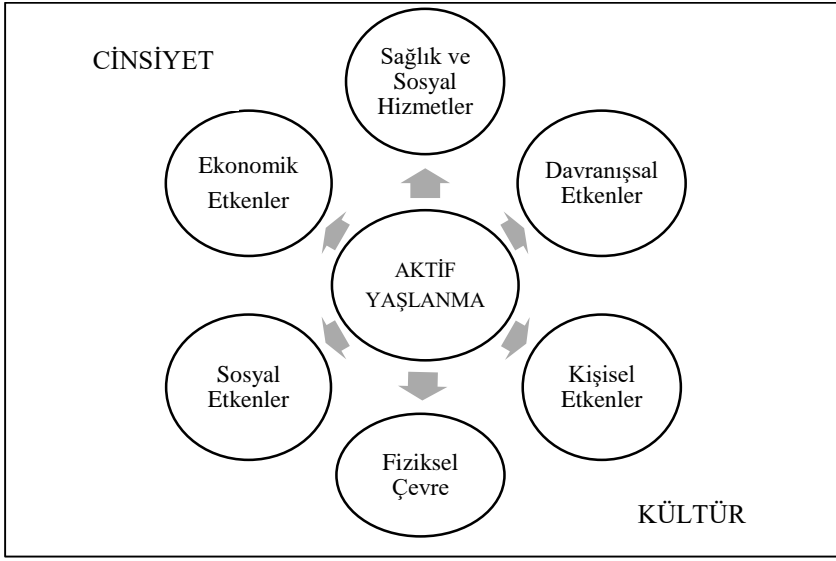
**Şekil 6:** Başarılı Yaşlanma Modeli



Kaynak: Rowe ve Kahn, 1997: 434.

Şekil 6'dan görüleceği üzere Başarılı Yaşlanma Modelinde hastalık ve sakatlık olasılığının düşük olması, fiziksel ve bilişsel işlevlerin yüksek kapasite ile devam etmesi, yaşama aktif olarak katılma yer almaktadır. Ancak tarihsel süreçte bu modele çeşitli eleştiriler yapılmıştır (Gürsoy Çuhadar, 2019: 97-98) ve farklı modeller<sup>1</sup> geliştirilmiştir. Nitekim WHO çok boyutlu aktif yaşlanma yaklaşımını öne sürerek bu yapıda sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize etmeyi hedeflemiştir (Kalınkara ve Kalaycı, 2020: 34-35). Anlaşılmaktadır ki aktif yaşlanma kavramı 1960'larda üzerinde durulan başarılı yaşlılık kavramı ile geliştirilmiştir (Walker, 2002). Çeşitli bileşenlerden oluşan aktif yaşlanma birçok boyutla açıklanmaktadır.

<sup>1</sup> Üretkenliğin uzatılmasının amaçlandığı üretken yaşlılık kavramı da ön plana çıkan terimlerden biridir (Walker, 2002: 122-130).

**Şekil 7:** Aktif Yaşlanmanın Bileşenleri

Kaynak: WHO, 2002a: 19.

Şekil 7'den de görüleceği üzere WHO aktif yaşlanma yaklaşımını çeşitli bileşenlerle tanımlamıştır. Cinsiyet ile kültür etkenlerinin diğer bileşenleri etkilediğini açıklamıştır. Aktif yaşlanmanın bazı etkenlerini açıklayacak olursak; (1) Sağlık ve sosyal hizmetler bileşeni içerisinde sağlığı geliştirme ve hastalıkları önleme, uzun süreli bakım yer almaktadır. (2) Davranışsal etkenler kapsamında fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme örnek olarak verilebilir. (3) Kişisel bileşenler biyolojik, genetik ve psikolojik faktörleri içermektedir. (4) Fiziksel çevre bileşeninde konut, temiz su, düşmelerin önlenmesi, güvenli gıda vb. unsurlar yer almaktadır. (5) Sosyal çevre belirleyicileri ise sosyal destek ve eğitim başlıklarını kapsamaktadır (WHO, 2002a). Ancak aktif yaşlanmanın temelinde sağlık, katılım ve güvenlik unsurları yer almaktadır. Daha açık bir ifadeyle aktif yaşlanma sağlık, katılım ve güvenlik imkânlarını yaşlıların yaşam kalitelerini arttıracak şekilde düzenlemektir. Yaşlı bireylerin genel sağlık durumunu iyileştirmek ve yaşam memnuniyetini yükseltmektir. Bunun için de sağlıklı beslenmek, egzersiz yapmak, sağlığa özen göstermek, sosyal ilişkileri sürdürmek gerekmektedir (Aksoy, 2015: 55; Kurtkapan, 2018: 40).

Aktif yaşlanmanın vurgu yaptığı sağlık, katılım, güvenlik hedefleri



ile temelde toplumsal katılım sağlanmaya çalışılmaktadır. Bu nedenle aktif yaşlanma yaklaşımı pasif stratejik planlamalardan ziyade fırsat eşitliği çerçevesinde vatandaş merkezli, hak temelli bir uygulamaya dayanmaktadır (Yang ve Lin, 2019: 120). WHO tarafından belirlenen bu alanları açıklamak gerekirse sağlık alanı fiziksel, zihinsel ve sosyal refah ya da iyilik hali olarak ifade edilebilir. Katılım alanı, yaşlı bireylerin işgücüne katılmalarıdır. Yaşlıların sosyal, ekonomik, sivil, manevi ilişkilerinde etkinliklerin geliştirilmesidir. Güvenlik alanı, gelirin koruma altına alınması, uygun çalışma koşullarının tesis edilmesi ve yaşlıların fiziksel, sosyal çevreye ulaşmalarının sağlanmasıdır. Kişiler yaş aldıkça politikaların yaşlıların güvenlik ihtiyaçlarına göre düzenlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Böylece zamansız ölümlerin azalması, yaşarla bağın aktif olarak devam etmesi, kronik hastalıkların azalması, tıbbi masrafların düşmesi ve sosyal, kültürel, ekonomik alanlarda yaşlıların etkin olması sağlanmaktadır. Nitekim yaşlanmanın maliyetleri azalacak ve yaşlı bireylerin aktif olması ile dinamik bir nüfus oluşturulacaktır (WHO, 2002a; Gürsoy Çuhadar, 2020: 375-376). Ayrıca aktif yaşlanma politikaları ile yaşlı bireyler hem sağlıklı, bağımsız, etkin olacaktır hem de yapabilirliklerine uygun işlerde istihdam edilerek yaşlıların yoksulluk riskleri azaltılacaktır (T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, 2011: 3).

Nihai olarak denilebilir ki yaşam süresinin uzaması ile önde gelen politikalardan birisi aktif yaşlanma olmuştur. Bu yaklaşımın etkili bir şekilde uygulanması için çeşitli ilkeler belirlenmekte ve araçlar geliştirilmektedir. Ancak çok boyutlu aktif yaşlanma yaklaşımı birçok olumlu görüşe rağmen çeşitli belirsizlikler de içermektedir (Foster ve Walker, 2013: 3). Bu nedenle uygulama ve pratik alanında daha net çerçevenin çizilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle pandemi sürecinde aktif yaşlanma yaklaşımının etkili uygulanması toplumlara daha sonraki süreçlerde de rehber olabilir.

## **2.2. Aktif Yaşlanma İçin Geliştirilen Uygulamalar**

Aktif yaşlanma yaklaşımının toplumlarda uygulanabilmesi için çeşitli çalışmalar yapılmaktadır. Bu kapsamda geliştirilen araçlardan birisi de “Aktif Yaşlanma Endeksi” (Active Ageing Index-AAI) olarak belirtilmektedir. Bu endeks ile ulusal düzeyde yaşlı bireylerin ekonomik ve sosyal hayata aktif katılmaları için kullanılmayan potansiyelleri tanımlanmaktadır. Uygulama sonuçları değerlendirilmekte ve yaşlı

bireylerin toplumda aktif rol almaları sağlanmaktadır. Nitekim kuşaklar arası etkin diyalogu da vurgulayan Aktif Yaşlanma Endeksi (AAI), 2012 Avrupa Nesiller Arası Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma Yılı çerçevesinde oluşturulmuştur (Kul Parlak, 2021: 183-184).

AAI, Avrupa Komisyonu'nun İstihdam, Sosyal İşler ve Kaynaştırma Genel Müdürlüğü ile Birleşmiş Milletler Avrupa Ekonomik Komisyonu (UNECE) Nüfus Birimi tarafından ortaklaşa yönetilen bir projedir. Viyana'daki Avrupa Sosyal Refah Politikası ve Araştırma Merkezi tarafından geliştirilmiştir. Bu endeks ile ulusal düzeyde aktif ve sağlıklı yaşlanma için yaşlıların kullanılmayan potansiyeli, bağımsız yaşama, ücretli istihdama ve sosyal faaliyetlere katılma düzeyleri ve aktif yaşlanma kapasiteleri ölçülmektedir. 4 temel alan ve 22 ayrı göstergeden oluşan endeks ile erkeklerin ve kadınların aktif yaşlanmadaki farklılıkları da tespit edilmektedir (UNECE, 2019; UNECE, 2021).

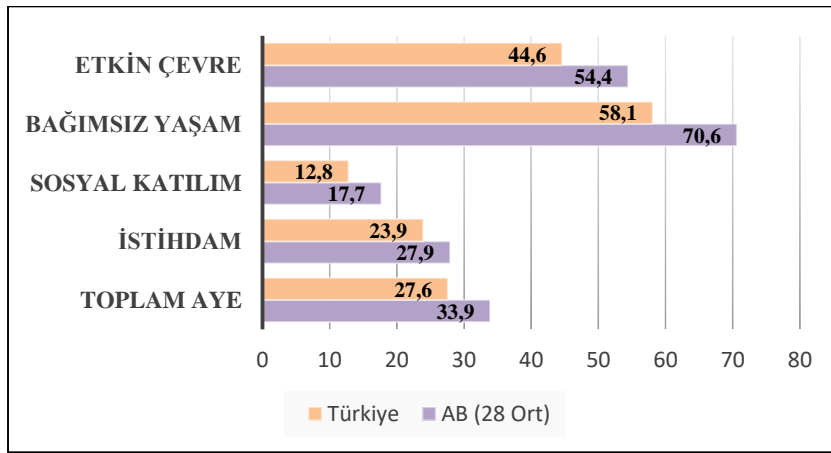
**Tablo 2:** Aktif Yaşlanma Endeksinin (AAI) Bileşenleri

<b>1. İstihdam</b>	-İstihdam Oranı (55-59) -İstihdam Oranı (60-64) -İstihdam Oranı (65-69) -İstihdam Oranı (70-74)
<b>2. Katılım</b>	-Gönüllü Çalışma -Çocuk/Torun Bakımı -Yaşlı Bakımı -Politikaya Katılım
<b>3. Bağımsız, Sağlıklı ve Güvenli Yaşam</b>	-Fiziksel Egzersiz -Sağlık Hizmetlerine Erişim -Bağımsız Yaşam -Görelî Medyan Gelir -Yoksulluk Riskinin Olmaması -Şiddetli Maddî Yoksunluğun

	Olmaması -Fiziki Güvenlik -Yaşam Boyu Öğrenme
<b>4. Aktif Yaşlanma için Kapasite ve Elverişli Ortam</b>	-Yaşam Beklentisi -Sağlıklı Yaşam Beklentisi -Mental İyi Hali -Bilişim ve İletişim Teknolojilerinin Kullanımı -Sosyal Bağlanabilirlik -Eğitim Düzeyi

Kaynak: 2018 Active Ageing Index, Analytical Report, 2019: 78-79.

AAI'nin Tablo 2'den de görüleceği üzere dört temel alanı İstihdam, Katılım, Bağımsız, Sağlıklı ve Güvenli Yaşam ile Aktif Yaşlanma için Kapasite ve Elverişli Ortam bileşenidir (2018 Active Ageing Index, Analytical Report, 2019: 17). AAI projesinin ilk aşaması Ocak 2012'den Şubat 2013'e kadar devam etmiştir. İkinci aşaması da Ekim 2013-Nisan 2016 tarihleri arasında uygulanmıştır. Hırvatistan, Kanada, İzlanda, Norveç, İsviçre eklenerek projenin kapsamı genişletilmiştir. Mayıs 2016'da projenin üçüncü aşaması başlatılmış ve Ağustos 2019'a kadar devam etmesi planlanmıştır (UNECE, 2019; UNECE 2021).

**Şekil 8:** Aktif Yaşlanma Endeksi (AAI) Avrupa Birliği (AB) Ortalaması ve Türkiye Karşılaştırması

Kaynak: UNECE, 2016: 2.

AAI AB ülkelerini kapsamaktadır. Ancak 2014 yılında başlatılan bir pilot çalışma ile Gürcistan, Sırbistan ve Türkiye'ye ait veriler toplanmış ve ülkelerin endeks puanı hesaplanmıştır. Türkiye ile ilgili verilerinin tamamlanması 2015 yılına kadar uzamıştır. Şekil 8'de de gösterildiği üzere özellikle bağımsız yaşam alanında fark oldukça belirgindir. Hesaplamalarda cinsiyet faktörü de göz önünde bulundurulmuştur. Ayrıca cinsiyet farkının daraltılmasıyla Türkiye'de daha yüksek endeks sonuçlarına ulaşılabileceği vurgulanmıştır (UNECE, 2016).

Türkiye'de de aktif ve sağlıklı yaşlanmaya dair durum değerlendirmesi yapmak için 2016 yılında "Türkiye Aktif Ve Sağlıklı Yaşlanma Araştırması" yapılmıştır. Çalışmada bireyler açısından her geçen yıl sağlıklı ve aktif yaşlanmaya dair olumlu gelişmelerin ortaya çıkmadığı anlaşılmıştır. 65 yaşına gelmeden yaşlılar açısından birçok olumsuz olgunun ortaya çıktığı, fiziksel fonksiyonların azaldığı, yaşam aktivitelerinde başkalarının bakımına ve desteğine ihtiyaç duyulduğu belirtilmiştir. Ancak bireylerin de sağlıklı ve aktif yaşlanmak için yeterli çaba göstermediği ifade edilmiştir. Yaşlıların düzenli spor yapmadıkları, sinema veya tiyatroya sıklıkla gitmediği, yaşam boyu öğrenme faaliyetlerine ilgi duymadıkları belirtilmiştir. Ayrıca yaş ilerledikçe yaşamdan duyulan memnuniyetin de azaldığı söylenmiştir. Fiziksel egzersiz, başkalarına bağımlılık gibi birçok

alanda da kadınların dezavantajlı konumda olduğu vurgulanmıştır (Özmete, 2016: 190-191).

Türkiye’de “*Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı-2007*” yaşlılık ve aktif yaşlanma çerçevesinde yapılan bir diğer çalışmadır. Bu eylem planında yaşlıların sağlık sorunları değerlendirilmiş ve 65 yaş üzeri yaşlılarda çoğunlukla kronik hastalığın olduğu açıklanmıştır. Aynı eylem planında “*Yaşlıların Otorite, Bilge, Üretken Özelliklerinin ve Diğer Önemli Katkılarının Toplum Tarafından Tanınmasının Sağlanması*” hedefi ile “*Yaşlıların Sosyal, Kültürel, Ekonomik ve Politik Katılımlarının Sağlanması*” hedefi oluşturulmuştur. Bu başlıklar kapsamında AB’ye üye birçok ülkede Yaşlılar Sendikasının bulunduğu ve bu çıkar örgütleri vasıtasıyla yaşlıların yaşama aktif katıldığı ifade edilmiştir. Yaşlılar sendikasının Türkiye’de bulunmadığı bu nedenle yaşlıların ekonomik, sosyal, siyasal, kültürel hayata aktif katılımlarında yerel yönetimlere önemli görevler düştüğü açıklanmıştır (T.C. Başbakanlık DPT, 2007).

Kalkınma planlarında da aktif yaşlanma yaklaşımına yer verilmiştir. Özellikle “*On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)*” kapsamında demografik değişimlere vurgu yapılmış ve gelişmiş ülkelerde yaşlanma sürecinin belirginleştiği ifade edilmiştir. Yaşlanma ile işgücünün daraldığı, sağlık ve sosyal güvenlik harcamalarının arttığı açıklanmıştır. Bu nedenle aktif yaşlanma politikalarına ihtiyaç duyulduğu vurgulanmıştır. Gelecekte yaşlılığa dair beklentiler açıklanmış ve 2050 yılında yaşlı nüfus oranının yüzde 16 olacağı öne sürülmüştür (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019: 6). Ayrıca planın “*Nüfus ve Yaşlanma*” başlığında “*Genç ve dinamik nüfus yapısının korunması; yaşlıların yaşam kalitesinin yükseltilmesi için ekonomik ve sosyal hayata etkin bir şekilde katılabilmesi, aktif ve bağımsız olarak hayatlarını sürdürebilmesi, yüksek kalitede uzun süreli bakım, sağlık ve diğer hizmetlerden yararlanabilmesi ve aktif yaşlanma ortamlarının oluşturulması temel amaçtır.*” ifadesiyle yaşlılığa dair belirlenen hedefler açıklanmıştır (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019: 167).

Türkiye’de aktif yaşlanmaya ilişkin yapılan çalışmalardan bir diğeri de “*Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı-2015-2020*”dir. Planda sağlıklı ve aktif yaşlanmanın önemi vurgulanmıştır ve gerekli tedbirlerin alınması gerektiği belirtilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı,

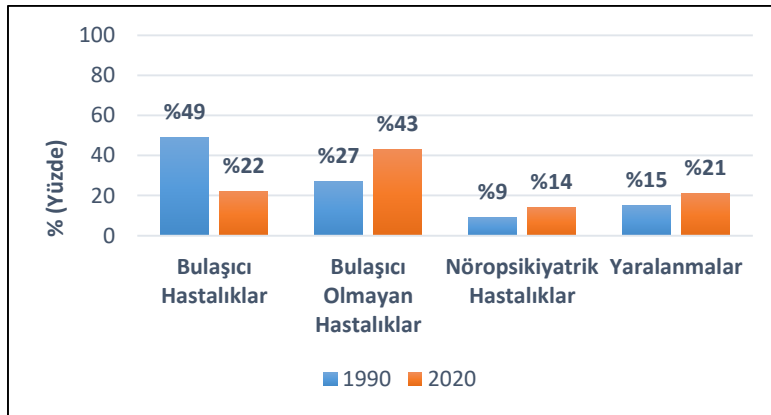
2015: 97).

Endeksler, planlar, araştırmalar ile geçmişten itibaren aktif yaşlanma yaklaşımının dikkatle üzerinde durulmuştur. Ancak pandemiyle karşılaşılması ile aktif yaşlanma yaklaşımı daha önemli bir konuma ulaşmıştır. Nitekim yaşlılara yönelik kısıtlamaların mecburi olduğu pandemi sürecinde aktif yaşlanma yaklaşımının uygulanmasında çeşitli engeller ortaya çıkmıştır.

### 3.COVID-19 PANDEMİSİNİN AKTİF YAŞLANMA YAKLAŞIMINA ETKİSİ

Nüfusun yaşlanmasıyla beraber dünyada bulaşıcı hastalıkların azalacağı, kanser, depresyon, kalp hastalıkları gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların ön plana çıkacağı belirtilmiştir. Nitekim Şekil 9’da görüleceği üzere 1990 yılında bulaşıcı olmayan hastalıkların oranı %27 iken 2020’de %43’e ulaşılacağı öngörülmüştür (WHO, 2002b). Ancak bu öngörülerin geçerli olmadığı Covid-19 pandemisi ile anlaşılmıştır. Dünya beklenmedik bir pandemi ile karşılaşmıştır. Özellikle yaşlı nüfus oldukça etkilenmiştir. Bulaşıcılığı yüksek olan Covid-19 virüsü tüm dünyaya yayılmış ve ülkeler çeşitli önlemlerle pandemiye önlemeye çalışmıştır.

**Şekil 9:** Gelişmekte Olan ve Yeni Endüstrileşmiş Ülkelerde Hastalık Gruplarına Göre Değişim-1990 ve 2020



Kaynak: WHO, 2002b, Global Chronic Disease Burden-1990-2020.

Şekil 9’daki varsayımlarla benzer doğrultuda birçok planda da benzer ifadelere rastlanılmaktadır. Örneğin, “On Birinci Kalkınma

*Planı'nda (2019-2023)'' bulaşıcı olmayan kronik hastalıkların hastalık yükü içinde artmasının çeşitli sonuçlara yol açtığı belirtilmiştir. Bu nedenle finansal yüklerin de artacağı ve sağlık hizmeti gereksinimlerinin bu doğrultuda şekilleneceği ifade edilmiştir (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019: 8). Görülmektedir ki beklenmedik bir durum olan pandemi bu varsayımı tamamen değiştirmiş ve bulaşıcı olan hastalıkların hastalık yükü içinde arttığı ortaya çıkmıştır. Bu nedenle beklenmedik bu durum karşısında çeşitli önlemler alınmış, bulaşıcılığın azaltılması adına kısıtlamalar uygulanmıştır. Özellikle kırılgan grup içerisinde yer alan yaşlı bireyler için daha çok tedbir gerekmiştir. Çünkü yaşlılık evresi pandemi sürecinde yüksek risk olarak karşımıza çıkmıştır.*

Çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve ardından yaşlılık evresi gelmektedir. Bu sürecin de diğer aşamalar gibi farklı özellikleri bulunmaktadır. Dış görüntüde değişimler olmakta, çeşitli hastalıklar belirmekte, başka bireylerin desteğine ihtiyaç duyulmakta, güç kaybı yaşanmaktadır. Bunun yanında içe kapanma ve yaşam kaybı düşünceleri görülmektedir (Ünal, 2019: 277-278).

WHO tarafından da 65 yaş ve üzeri bireyler yaşlı olarak belirtilmiştir. Yaşlılık döneminde yakınların kaybı, emekli olma, işlevlerin yavaşlaması, başkalarına bağımlılığın belirmesi, üretkenliğin düşmesi yaşlı bireyin kendisini verimsiz, yalnız hissetmesi gibi olası durumlarla karşılaşılabilir (Ak ve Közleme, 2017: 199-200). Yalnızlık hissi her yaşta görülebilir ama daha çok yaşlılarla ilgili bir terimdir. Birçok yaşlı için yalnızlık olgusu huzursuz edicidir. Çünkü değişiklikler, kayıplar bireyde bu hissin gelişmesine ortam oluşturabilmektedir. Ayrıca yalnızlık, fiziksel ve ruhsal sağlık problemlerine yol açabilir. İyi olma halini olumsuz etkileyebilir (Donaldson ve Watson, 1996; Kim, 1999: 1082-1083). Bunun yanında yaşamda ortaya çıkan beklenmedik durumlar da bireyleri etkileyebilir. Ancak bu etki düzeyi her bireyde farklı olabilir. Örneğin, Covid-19 pandemisinde 65 yaş ve üzeri bireylerin risk grubunda olduğu belirtilmiştir. İleri yaştaki bireylerde Covid-19 pandemisi endişe, sosyal ve psikolojik baskı oluşturabilmektedir (Türk, 2020: 37-39).

Özellikle tansiyon, kalp, diyabet gibi kronik hastalığı olan yaşlıların Covid-19 pandemisinden daha çok etkilenme ihtimali bulunmaktadır (WHO, 2020a). Bu nedenle sosyal izolasyon uygulamaları ile yaşlı bireylere daha çok

dikkat edilmiştir (T.C. AÇSHB, 2020b). Yaşlıların park, bahçe gibi açık alanlarda bulunma süreleri yeniden düzenlenmiştir. Sosyal mesafeye dikkat etmeleri gerektiği önemle vurgulanmıştır. Dolayısıyla yaşam kalitesini ve yaşam doyumunu arttırmayı amaçlayan aktif yaşlılık kavramının önlemlerin yoğun olduğu bu süreçte tekrar ele alınması gerekmektedir. Çünkü sosyal izolasyon kişinin aktif olmasını sınırlandırmaktadır. Ama öte yandan sağlık için fiziki yalnızlık da zorunlu bir durumdur. Nitekim Rantaten vd. (2021) Covid-19 sürecinde aktif yaşlanma değişimlerini 2 yıl öncesi ile karşılaştırmış ve aktif yaşlanma puanlarında daha önceki yıllara göre düşüş olduğunu gözlemlemiştir. Ayrıca araştırma sonucunda bu azalma ile sosyal mesafeye uyulduğu anlaşılmış ancak yaşama aktif katılmanın da önemli olduğu vurgulanmıştır (Rantaten vd., 2021).

Farklı bir tanımla bu durum Smith vd. (2020) tarafından “Covid-19 Sosyal Bağlantı Paradoksu” olarak açıklanmaktadır. Paradoksa göre pandemi sürecinde yaşlı bireylerin evde kalması sağlanarak virüsün bulaşma riski önlenmektedir. Ancak diğer taraftan farklı olumsuz durumlar ortaya çıkmaktadır. Sosyal izolasyon, yalnızlık, depresyon arasında karmaşık bir bağlantı meydana gelmektedir (Smith vd., 2020). Bir diğer çalışmada da Covid-19 pandemisinin sağlık ve refah sonuçları üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Web tabanlı anket sonucunda yaşlı bireylerin fiziksel mesafe kurallarına uyduğu ancak zorlu deneyimler yaşadığı açıklanmıştır (Heid vd., 2021). Anlaşılmaktadır ki Covid-19 pandemisi aktif yaşlanma sürecini olumsuz doğrultuda etkilemiş ve bireylerin yaşamda etkin rollerini sınırlandırmıştır. Ayrıca yaşlılık pandemi sürecinde bir dezavantaj olarak ön plana çıkarken bu durumu derinleştiren farklı unsurlar da görülmektedir. Örneğin Altın’ın (2020: 52) belirttiği üzere yaşlı kadın olmak, engelli ve yaşlı olmak ya da yalnız yaşayan yaşlı birey olmak kırılganlığı arttırmaktadır. Yaşlı bireylerin homojen olmadığı üretilen politikalarda göz önünde bulundurulmalı ve aktif yaşlanma yaklaşımı pandemi sürecinde yeniden gözden geçirilmelidir.

Dezavantajlı unsurların daha çok kesiştiği bireyler Türkiye’de aktif ve sağlıklı yaşlanmaya ilişkin durum tespiti yapılan çalışmada da vurgulanmıştır. Tüm yaş gruplarında kadınların temel yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeyi ve başkasının yardımına gereksinim duyması erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmada 40-64 yaş grubu ile 65+ yaş grubunda evli



olan erkeklerin oranının kadınlara göre daha yüksek olduğu açıklanmıştır. Dolayısıyla yaşlı nesilde kadınların yalnız olduğu ve yalnızlığın da sosyal destekten yoksun olma, ekonomik yetersizlikler, sağlık hizmetlerine kolay erişememe gibi yoksunlukları beraberinde getirdiği ifade edilmiştir (Özmete, 2016). İstatistiklerde de Türkiye’de tek yaşayan yaşlıların sayısının arttığı görülmektedir. 2016 yılı “Türkiye’de Hane Halkı Bakımından Yaşlıların Durumu” çalışmasına göre yaşlıların %17,9’u (1 milyon 192 bin 610) yalnız yaşamaktadır (Karakuş, 2018: 67-68).

Pandemi döneminde sosyal faktörlerin yanında ekonomik unsurlar da dezavantajlı konumu genişletmiştir. Pandemi sürecinde hasta, engelli, çalışamayacak kadar yaşlı olan istihdam dışı kişilerin sayısı artmıştır (ILO, 2021: 12). Çünkü yaş; ücret seviyesi, istihdam koşulları üzerinde etkili olabilmektedir (Danış, 2009: 71). Nitekim Yılmaz (2018: 189-190) bireysel özelliklerin de yoksulluk olgusunu meydana getirdiğini belirtmektedir. Bu bireysel faktörler içerisinde yaş bulunmaktadır. Emeklilik sonrası gelir seviyesinin azalması, çalışma yaşamından uzaklaşılması yoksulluk sebeplerindedir. Yaşlılık, yalnızlık ve yoksulluk bireyin karşısına problemler çıkartmaktadır (Danış, 2009: 71-72). Ancak bunların yanında salgın hastalıklar da yoksulluk ile ilişkilendirilmektedir (Benli ve Yenihan, 2018: 9). Özellikle sosyal güvencesi olmadığı için çalışmak zorunda olan yaşlılar için Covid-19 pandemi süreci daha da zorlaşmaktadır. 65 yaş ve üzeri çalışmak zorunda olan yaşlıların karşısına sosyo-ekonomik sorunlar çıkmaktadır (Türk, 2020: 39). Bu nedenle devletler sosyal hizmet ve sosyal güvenlik uygulamaları ile bireylerin ileri yaşlarda yaşayabilecekleri problemlere çözümler sunar, yaşam kalitelerini arttırır (Şeker ve Kurt, 2018). Nitekim Urhan ve Arslankoç’un da (2021: 956-958) belirttiği gibi günümüzde enformel dayanışma ilişkileri ve sosyal koruma ağları çözümler yaşamaktadır. Bu durum yoksulluğu derinleştirmekte ve sosyal güvencesizliği meydana getirmektedir. Yasal düzenlemelerle yaşlı, çocuk, kadın refahı hususunda yerel yönetimlere ve sivil toplum kuruluşlarına daha çok rol düşmektedir. Nitekim pandemi döneminde dünyada da benzer gelişmeler yaşanmıştır. Bilbao’da özellikle yaşlıları korumak amacıyla vatandaşlarla işbirliği yapılmıştır. Vatandaşlardan yalnız yaşayan, gereksinimlerini karşılamakta zorlanan kişilerin belediyelere bildirilmesi istenmiştir. Toulouse kentinde tedarik hizmeti aracılığıyla yaşlıların evine yemeklerin götürülmesi sağlanmıştır. Lima yerel yönetim birimi de savunmasız gruplara sivil toplum

örgütleri ve gönüllülerle yiyecek ya da temel malların ulaştırılmasını sağlamıştır (Urhan ve Arslankoç, 2021: 956-958). Pandemi sürecinde aktif yaşlanma yaklaşımının temel başlıklarından olan güvenlik alanında yaşlıların fiziksel ve sosyal çevreye ulaşmaları için destek sağlanmıştır.

Türkiye’de de aktif yaşlanma yaklaşımının sağlık alanı ön planda tutulmuş ve çeşitli kısıtlamalar getirilmiştir. Demirel ve Sütçü (2021) “*Türkiye’de Covid-19 Sürecinde Yaşlılara Yönelik Uygulamalar ve Hizmetler*” başlıklı çalışmasında süreci kısıtlamalar, hizmetler, ekonomik destek, izinler ve ayrıcalıklar, tıbbi hizmetler isimleriyle değerlendirmiştir. Çalışmada pandeminin en başından itibaren toplumsal düzenlemelerin yapıldığı, özellikle yaşlılara yönelik özel uygulamaların gerçekleştirildiği, vaka sayılarının artış dönemlerinde sokağa çıkma yasaklarının getirildiği, bu yasaklar sırasında yaşlılar için Vefa Sosyal Destek Gruplarının oluşturulduğu ve yaşlıların temel ihtiyaçlarının karşılandığı ifade edilmiştir (Demirel ve Sütçü, 2021).

Aktif yaşlanma yaklaşımını destekleyen yaşlı dostu kentler de pandemi sürecinde ön plana çıkmıştır. Pandemi aktif yaşlanma ekseninde değerlendirildiğinde yaşlı dostu kent uygulamalarının artmasının gerekli olduğu belirtilebilir. Nitekim Yıldız’ın (2021) “*Yaşlı Dostu Kentler ve Covid-19 Sürecinde Yerel Yönetim Faaliyetleri*” çalışmasında pandemi sürecinde yaşlı refahını ön planda tutan yaşlı dostu kentlerin uygulamaları değerlendirilmiş ve yerel yönetimlerin faaliyetleri incelenmiştir. Çalışmada aktif yaşlanmayı destekleyen yaşlı dostu kentlerin faaliyetlerini yaşlıların sorunları merkezinde tasarladığı, diğer bir ifadeyle bu yaklaşımın yaşlı bireyler için pozitif ayrımcılık olarak değerlendirilebileceği vurgulanmıştır. Araştırmada Türkiye’de yaşlı dostu bazı belediyelerin (Muratpaşa, Kadıköy, Mersin ve Beşiktaş Belediyeleri) faaliyetlerine bakılmıştır. WHO tarafından oluşturulan ölçütler içerisinde daha çok sağlık hizmetlerine ağırlık verildiği anlaşılmıştır. Belediyelerin farklı isimlerle benzer hizmetler uyguladığı ancak uygulamalarda birlik içinde olmadığı açıklanmıştır. Psiko-sosyal aktivitelerin de yapılmadığı ifade edilmiştir. Bu nedenle psikolojik destek hattının kurulmasının ya da farklı ülkelerdeki uygulamaların incelenmesinin gerektiği belirtilmiştir (Yıldız, 2021). Oysaki aktif yaşlanma için WHO tarafından belirlenen başlıklardan birisi katılımdır ve yaşlı dostu kentlerin yaşlıların aktif katılımı için farklı uygulamalar yapması gerektiği söylenebilir. Bu nedenle

pandemi sürecinde yaşlılar içerisinde çeşitli dezavantajlar taşıyan kişilerin göz önünde bulundurulması gerektiği ve daha kapsamlı aktif yaşlanma politikalarına gereksinim duyulduğu ifade edilebilir.

### **3.1. Aktif Yaşlanma Yaklaşımına Göre Covid-19 Sürecinde ve Sonrasında Neler Yapılabilir?**

Aktif yaşlanmanın gerçekleştirilmesi için bazı öneriler gündeme getirilmiştir. Bu kapsamda sosyal ve resmi ağlar vasıtasıyla yaşlılara psikolojik destek verilebilir. Zamanının çoğunluğunu evde kapalı ortamlarda geçiren yaşlılar için uzaktan çeşitli dijital platformlar geliştirilebilir ve görüntülü görüşme imkânı sunulabilir. Kadınlar, evsizler, engelliler gibi kırılgan gruplar için işbirliği yapılabilir. Politikalar oluşturularak bütün paydaşların etkin olması sağlanabilir (Altın, 2020: 55-56).

Yalnız yaşayan, bakım için başkalarına bağımlı olan, okuma yazma bilmeyen yaşlılar için sosyal mesafe politikaları olumsuz etkiler ortaya çıkarabilir. Bu nedenle yaşlıların toplumda aktif olması ve topluma dahil edilmesi sağlanmalıdır (Lloyd-Sherlock vd., 2020). Ayrıca Covid-19 pandemisinin ilk ortaya çıktığı süreçten bu zamana kadar yaşlılara yönelik uygulanan önlemler değişim göstermiştir ve kısıtlamalar esnekleştirilmiştir. Ancak son zamanlarda yapılan çalışmalarda kullanılan terimlerden birisi “uzamış covid”dir. Mahase (2020) tarafından “uzamış covid”, Covid-19’ dan iyileşen kişilerde etkilerin uzun süre devam etmesi olarak açıklanmaktadır. Dolayısıyla semptomlar hastalık sonrasında da görülmektedir (Mahase, 2020). Bu doğrultuda KING’S College London’da yapılan bir diğer çalışmada da yaşlıların uzamış Covid-19’a karşı risklerinin daha fazla olduğu açıklanmaktadır (KING’S College London, 2020). Bu nedenle yaşlıların pandemi karşısındaki kırılganlığı hala devam etmektedir ve gelecek için aktif yaşlanma yaklaşımının bu doğrultuda düzenlenmesi gerekmektedir.

Türkiye’de de aktif yaşlanma politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması gelecekte ortaya çıkabilecek riskler karşısında önem taşımaktadır. Bunun için öncelikle ileri yaştaki bireylerin refahlarını iyileştirmeye yönelik politikalar oluşturulmalıdır. En temelde de nitelikli sağlık hizmetlerine ulaşmaları desteklenmelidir. Politikalar farklı boyutlarıyla da ele alınmalı ve yaşlı bireylerin toplumsal hayata etkin katılmaları sağlanmalıdır (T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, 2011: 7-8).

Yaşlıların da kendi içerisinde farklı dezavantajlar içerdiği göz önünde bulundurulmalıdır. Nitekim Türkiye İstatistik Kurumu'nun "*İstatistiklerle Yaşlılar 2019*" araştırmasına göre yaşlı bağımlılık oranı (çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısı) 2014'te %11,8 iken, 2019 yılında %13,4 olmuştur (TÜİK, 2020). Dolayısıyla yaşlı nüfusu artan Türkiye'nin yaşlılar için oluşturduğu politikaları, uygulamaları, bakım hizmetlerini genişletmesi önem taşımaktadır.

Aktif ve sağlıklı yaşlanma kapsamındaki uygulamalar içerisinde yaşlı dostu kentler, yaşlılığa hazırlık hizmetleri, evde sağlık hizmetleri, bakım hizmetleri yer almaktadır (Karakuş, 2018). Özellikle yaşlılara yönelik kısıtlamalar karşısında evde sağlık hizmetlerine, fiziksel aktivitelere gereksinim duyulmuştur. WHO tarafından da aktif yaşlanma yaklaşımına dair fiziksel aktivite vurgulanmıştır. Aydın ve Tütüncü'nün (2021) "*Pandemi Sürecinde Yaşlılık ve Rekreasyon*" başlıklı çalışmasında evde uygulanabilecek rekreatif<sup>2</sup> faaliyetlerle kişilerin boş zamanlarını değerlendirebileceği açıklanmıştır. Yaşlıların sosyalleşebileceği belirtilmiştir. Bu faaliyetlerin psikolojik, sosyal ve fiziksel sağlıklarına olumlu etki yapabileceği ifade edilmiştir. Nitekim pandemi döneminde kısıtlamalar nedeniyle etkinliklerin açık havadan kapalı alanlara yöneldiği belirtilmiştir. Çalışmada basit egzersizler uygulamak, resim yapmak, kitap okumak gibi etkinliklerin yapılmasında asıl önemli olan unsurun yaşlı bireyler için bu faaliyetlerin nasıl planlanacağını ve uygulanacağını tasarlanmasıdır. Bu nedenle yaşlılara rehberlik yapılmasının gereği açıklanmıştır. Rekreasyon uzmanlarına ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir. Özellikle yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artmasında rekreasyon uzmanlarının etkili bir seçenek olduğu vurgulanmıştır (Aydın ve Tütüncü, 2021). Nitekim aktif yaşlanma yaklaşımı için rekreasyon uzmanları da yeni bir başlık olarak oluşturulabilir. Böylece aktif yaşlanma yaklaşımı somut hedeflerle güncellenebilir.

---

<sup>2</sup> Genel bir tanımla rekreasyon bireylerin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü kazanmak amacıyla yapılan ve katılımcıların istekle yer aldığı faaliyetlerdir. Bireylerin boş zamanlarını değerlendirmeleri, sosyalleşmeleri, olumlu ilişkiler kurmaları desteklenmektedir (Deniz vd., 2019: 79).

#### **4. SONUÇ ve ÖNERİLER**

Dünyada her geçen gün nüfus yaşlanmakta ve demografik dönüşümlerle ortaya çıkan yaşlılık sorunları için sosyal politikalar geliştirilmektedir. Kırılgan grup olan yaşlılar için geliştirilen yaklaşımlardan birisi “aktif yaşlanma”dır. Yaşlı refahı kapsamındaki çalışmalar içerisinde yer alan aktif yaşlanma yaklaşımı, BM, WHO ve AB’nin kararları ile biçimlenmiştir. Ancak Covid-19 pandemisi ile riskli grup olan yaşlılar için çeşitli kısıtlamalar getirilmiştir. Bu nedenle beklenmedik pandemi karşısında aktif yaşlanma yaklaşımının unsurlarından sağlık, katılım ve güvenlik faktörlerinin optimum düzeyde uygulanabilirliği yavaşlamıştır. Fiziksel aktiviteler azalmıştır. İşgücüne katılım sınırlanmıştır. Sosyal etkileşim yavaşlamış ve yaşlıların etkin bir şekilde yaşamın içinde yer alması kısıtlanmıştır. Bu düzenlemeler yaşlıların sağlıklarını korumak amacıyla uygulanmıştır. Dolayısıyla aktif yaşlanma yaklaşımı Covid-19 pandemisi ekseninde değerlendirildiğinde yaklaşımın yeniden düzenlenmesi gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Çünkü pandemi döneminde farklı dezavantajlar taşıyan yaşlıların olduğu ve yaşlıların homojen olmadığı anlaşılmıştır. Nitekim birey hem yaşlı hem de yalnız yaşayan engelli biri olabilir. Bu “kesişimsellik” uygulanan politikalarda göz önüne alınmalı ve aktif yaşlanma yaklaşımının pandemi gibi beklenmedik durumlarda somut hedeflerle uygulanabilirliği sağlanmalıdır. Örneğin, AAI için geliştirilen İstihdam, Katılım, Bağımsız, Sağlıklı ve Güvenli Yaşam, Aktif Yaşlanma İçin Kapasite ve Elverişli Ortam başlıklarına yeni alternatifler eklenebilir. Kesişimsellik açısından dezavantajların derinleştiği durumlar ve kişiler için yeni seçenekler oluşturulabilir. Böylece evrensel düzeyde bütün yaşlıların aktif yaşlanma yaklaşımına dahil edilmesi sağlanabilir.

Yaklaşımında belirsizlikleri gidermek adına somut hedeflere ağırlık verilebilir. Örneğin, rekreasyon uzmanları ile yaşlılar için etkinlikler tasarlanabilir ve yaşlıların aktif katılımları için rehberlik yapılabilir. Yaşlı dostu kentlerin aktif yaşlanma yaklaşımını desteklemelerine yönelik uygulamaları geliştirilebilir. Yaşlı dostu kentlerin bu düzenlemeleri de belirli aralıklarla değerlendirilebilir ve sonuçlara göre tekrar düzenlenebilir. Bu aşamada da yerel yönetimlere ve sivil toplum örgütlerine daha fazla görev düşüğü vurgulanmalıdır. Aktif yaşlanma yaklaşımının yerel yönetimler tarafından benimsenmesi ve faaliyetlerinde ön planda tutması önem

taşımaktadır. Aktif yaşlanma yaklaşımının somut ve uygulanabilir düzeyde geliştirilmesine dair sunulabilecek öneriler:

-Aktif yaşlanma yaklaşımın sağlık faktörü için çevresel etkenler düzenlenebilir. Yaşlılar için spor yapabilecekleri, fiziksel aktiviteler gerçekleştirebilecekleri açık ve kapalı alanlar oluşturulabilir. Bu alanlarda uzman kişiler yaşlılara egzersizler için yardım edebilir.

-Yerel yönetimler yaşlılara rehberlik yapmaları için rekreasyon uzmanları ile çalışabilir.

-Yaşlıların dijital becerilerinin geliştirilmesi için çeşitli kurslar düzenlenebilir. Böylece yakınlarıyla çevrimiçi görüşmeler yapmaları sağlanır.

-Yaşlılar için sürekli ulaşabilecekleri destek hatları kurulabilir.

-AAI için geliştirilen başlıklardan birisi eğitim olabilir. Bu başlıkta yaşlı bireylerin fiziksel, bilişsel, sosyal-duygusal etkinliklere katılım düzeyleri tespit edilebilir.

-Yaşlılar için geliştirilen farklı sosyal politikalar birlikte uygulanabilir. Özellikle yaşlı dostu kentler ile aktif yaşlanma yaklaşımı bir arada incelenebilir ve uygulanabilir.

-Yalnızlık korkusu karşısında yaşlıların topluma aktif olarak katılmaları ve sosyalleşmeleri sağlanmalıdır. Bu nedenle yaşlı bireylerin akranlarıyla bir araya gelebilecekleri faaliyetler düzenlenebilir. Özellikle yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri çeşitli etkinlikler organize edebilir. Yaşlıları bu faaliyetlerden haberdar edebilir.

-Yaşlıların temel hakları göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle işgücü piyasasında yer almalarında yaş ayrımcılığı gibi engellerle mücadele edilmelidir. Bu konuda bilgilendirmeler yapılabilir ve farkındalık oluşturulabilir.

-Yaşlı dostu kentlerin programlarında yaşlıların eğitimlerine yönelik faaliyetler yer alabilir. Okuma yazma bilmeyen yaşlılar için kurslar açılabilir. Ancak altı çizilmesi gereken unsur bu uygulamalardan yaşlıların haberdar edilmesinin sağlanmasıdır.

-Yaşlıların akrabalarıyla sıklıkla bir araya gelebileceği açık ve kapalı yerler oluşturulabilir. Gezi, sinema, tiyatro gibi sosyal faaliyetler bu alanlarda düzenlenebilir. Yaşlıların topluma aktif katılımı sağlanabilir.

Sonuç olarak diyebiliriz ki bulaşıcı olmayan hastalıkların günümüzde artacağına dair varsayımlar pandemi ile değişime uğramış ve bulaşıcılığı yüksek olan virüsün etkileri kısıtlamalarla engellenmeye çalışılmıştır. Bu nedenle pandemi sürecinde aktif yaşlanma yaklaşımının uygulanabilirliği azalmıştır. Aktif yaşlanma için yeni etkinliklerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur. Bu durum aktif yaşlanma yaklaşımının yeniden gözden geçirilmesi, somut hedefler belirlenmesi, kapsayıcı yönünün geliştirilmesi, yaşlı refahına yönelik farklı politikalarla entegre edilmesi gerektiğini ortaya çıkarmıştır. Yerel yönetimler ve sivil toplum örgütlerinin de aktif yaşlanma yaklaşımı hususunda desteği gerekmektedir. Gelecekte yaşlı bir nüfusla daha çok karşılaşılacağına dair öngörüler dikkate alınmalı ve yaşlılar için sosyal politikalar daha çok geliştirilmelidir.

#### **KAYNAKÇA**

2018 Active Ageing Index, Analytical Report (2019). Erişim adresi: [https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active\\_Ageing\\_Index/Stakeholder\\_Meeting/ACTIVE\\_AGEING\\_INDEX\\_TRENDS\\_2008-2016\\_web\\_cover\\_reduced.pdf](https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active_Ageing_Index/Stakeholder_Meeting/ACTIVE_AGEING_INDEX_TRENDS_2008-2016_web_cover_reduced.pdf) (Erişim tarihi 01.09.2021)

AK, Muammer, KÖZLEME, Olgun, "Yaşlı yoksulluğu", Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, C. 3, Sa. 2, 2017, s. 197-208.

AKDEMİR, Nuran, ÇINAR, Fatma İlknur, GÖRGÜLÜ, Ülkü, "Yaşlılığın algılanması ve yaşlı ayrımcılığı", Türk Geriatri Dergisi, C. 10, Sa. 4, 2007, s. 215-222.

AKSOY, Aybala Demirci, "Bireylerin aktif yaşlanmaya ilişkin görüşleri", Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, C. 8, Sa. 2, 2015, s. 54-62.

ALTIN, Zeynep, "Covid-19 pandemisinde yaşlılar", Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi, C. 30, Sa. 2, 2020, s. 49-57.

AYDIN, İpek, TÜTÜNCÜ, Özkan, "Pandemi Sürecinde Yaşlılık ve Rekreasyon", Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, C. 32, Sa. 1, 2021, s. 100-105.

BAGDOĞAN, Selver Yıldız, "Yaşlılara yönelik sosyal politikalar", içinde Aysen Tokol ve Yusuf Alper (Eds), Sosyal Politika, Dora Yayınları, Bursa 2020, s. 453-472.

BAŞYİĞİT, Raziye (2019). Demografik Yapı İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü ve Aktif Yaşlanma Yaklaşımı Perspektifinde Politika Örnekleri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

BENLİ, Abdurrahman, YENİHAN Bora, “Yoksulluğun kavramsal çerçevesi”, İçinde Gökçe Cerev ve Bora Yenihan (Eds), Yoksulluk Farklı Boyutlarıyla, Dora Yayınları, Bursa 2018, s.1-14.

BOZKIR SERDAR, Aysu, “Sosyal Politika Kavramı, Tarihsel Gelişimi ve Türkiye’de Sosyal Politika”, içinde Aysen Tokol ve Yusuf Alper (Eds), Sosyal Politika, Dora Yayınları, Bursa 2020, s. 1-73.

ÇİFÇİLİ, Serap, "Aktif yaşlanma: fiziksel boyut", The Journal of Turkish Family Physician, C. 3, Sa. 1, 2012, s. 6-12.

ÇOLAK, Murat, ÖZER, Yunus Emre, "Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal Ve Yerel Düzeydeki Analizi", Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, C.14, Sa. 55, 2015, s. 115-124.

DANIŞ, Didem, “Nüfus ve Toplum”, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, 2021. Erişim adresi: [http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/sosyoloji\\_lisans\\_ao/nufus\\_ve\\_toplum.pdf](http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/sosyoloji_lisans_ao/nufus_ve_toplum.pdf) (Erişim tarihi: 01.01.2022)

DANIŞ, Mehmet Zafer, "Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık Ve Yoksulluk Durumları Ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar”, Toplum ve Sosyal Hizmet, C. 20, Sa.1, 2009, s. 67-84.

DEMİREL, Aykut Can, SÜTÇÜ, Semih, "Covid-19 Salgınında Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Uygulamalar ve Hizmetlerin Değerlendirilmesi", Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, C. 17, Sa. Pandemi özel sayısı, 2021, s. 3641-3675.

DENİZ, Bülent, KILIÇASLAN, Çiğdem, KOŞAN, Fulya, “Rekreasyonel Olanaklara Yönelik Beklentilerin Sağlıklı Kentler Yönüyle İrdelenmesi, Aydın Kenti Örneği”, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, C. 3, Sa. 2, 2019, s. 79-89.

DONALDSON, Jean M., WATSON Roger, "Loneliness in elderly people: an important area for nursing research" Journal of advanced nursing, C. 24, Sa. 5, 1996, s. 952-959.

ESER, Burçin, KÜÇÜK Saniye, “Yaşlanan nüfus, sorunlar ve politikalar: Türkiye için bir değerlendirme”, Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi, C. 12, Sa. 2, 2021, s. 541-556.



FOSTER, Liam, WALKER, Alan, “Gender and active ageing in Europe”, *European Journal of Ageing*, C. 10, Sa. 1, 2013, s. 3–10.

GÖK, Mertcan, ÖCAL, Aslan Tolga, "Sağlıklı, Güvenli ve Bağımsız Yaşamaya Yönelik Aktif Yaşlanma: Almanya ve Türkiye Karşılaştırması", *Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C. 9, Sa. 1, 2020, s. 43-66.

GÖKBUNAR, Ali Rıza, KOÇ, Özgür Emre, “Demografik Değişimlerin Sosyal Güvenlik Kurumlarına Etkisi ve Türkiye’de Sosyal Güvenlik Kurumlarının Mali Yapısının Analizi”, *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 7, Sa. 1, 2009, s. 15-34.

GÖRGÜLÜ, Ülkü, AKYAR, İmatullah, AKDEMİR, Nuran, SUN KAPUCU, Sevgi, “Dünyada ve Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar”, *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, C. 56, Sa. 1, 2010, s.30-33.

GÜRSOY ÇUHADAR, Seyran (2019). *Türkiye’de Demografik Dönüşüm ve Aktif Yaşlanma İlişkisi: Kocaeli Örneği*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, T.C. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.

GÜRSOY ÇUHADAR, Seyran, “Yaşlanan Nüfusa Çözüm Önerisi Olarak Aktif Yaşlanma Yaklaşımı: Eleştiriler ve Olası Endeks için Türkiye Önerileri”, *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, Sa. 79, 2020, 361-397.

HEID, Allison R, CARTWRIGHT, Francine, WILSON-GENDERSON, Maureen, PRUCHNO, Rachel, “Challenges Experienced by Older People During the Initial Months of the COVID-19 Pandemic”, *The Gerontologist*, C. 61, Sa. 1, 2021, s. 48–58.

İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, Arzu, “Yalnız Yaşayan Yaşlılara İlişkin Aile Politikaları”, *Aile ve Toplum*, C. 2, Sa. 9, 2005.

KAÇAN, Havva, DİBEKLİ Eşref, AKKAN Kübra, “Toplumda Yaşayan Bireylerin Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Düzeylerinin İncelenmesi”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, C. 11, Sa. 2, 2018, s. 8-15.

KALINKARA, Velittin, KALAYCI Işıl, “Aktif Yaşlanma ve Sağlıklı Yaşam için Güçlendirme Becerileri”, *İçinde Deniz SAY ŞAHİN (Ed.), Etik Yönleri ile Yaşlılık ve Yaşlanma*, Ekin Yayınevi, Bursa, 2020, s. 33-68.

KARAALİ, Gizem Burcu (2017). *Türkiye’de Yaşlı Refahına İlişkin Uygulamaların Aktif Yaşlanma Kavramı Çerçevesinde Değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

KARAKUŞ, Bülent, “Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetler, kurumsal yaşlı bakımı ve kurumsal yaşlı bakımında illerin durumu”, Ertem Basım Yayın Dağıtım, Ankara, 2018.

KIM, Oksoo, "Predictors of loneliness in elderly Korean immigrant women living in the United States of America", Journal of Advanced Nursing, C. 29, Sa. 5, 1999, s. 1082-1088.

KING'S College London (2020). New research identifies those most at risk from 'long COVID'. <https://www.kcl.ac.uk/news/study-identifies-those-most-risk-long-COVID> (Erişim tarihi: 04.01.2022)

KOÇAK, Orhan, “Sosyal Politika ve Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Politikaları”, içinde Orhan Koçak (Ed.), Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, Ders Notları 2021, s. 347-370. [http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/yasli\\_bakimi\\_onlisans\\_ao/aktif\\_ve\\_saglikli\\_yaslanma.pdf](http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/yasli_bakimi_onlisans_ao/aktif_ve_saglikli_yaslanma.pdf) (Erişim tarihi: 10.02.2022)

KUL PARLAK, Nurgün, “Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma”, içinde Orhan Koçak (Ed.), Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, Ders Notları 2021, s. 167-193. [http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/yasli\\_bakimi\\_onlisans\\_ao/aktif\\_ve\\_saglikli\\_yaslanma.pdf](http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/yasli_bakimi_onlisans_ao/aktif_ve_saglikli_yaslanma.pdf) (Erişim tarihi: 10.02.2022).

KURTKAPAN, Hamza, "Aktif yaşlılık ve yerel yönetim uygulamaları: İstanbul örneği", Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi, C. 2, Sa. 2, 2018, s. 38-52.

LLOYD-SHERLOCK, Peter, EBRAHİM, Shah, GEFFEN, Leon, MCKEE, Martin, “Bearing the brunt of Covid-19: Older people in low and middle income countries”, BMJ, 368, 2020.

MAHASE, Elisabeth, "Covid-19: What do we know about “long covid”?” BMJ, 370, 2020.

ÖZMETE, Emine, “Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Araştırması”, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Ankara, 2016, Erişim adresi: <http://yasam.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/259/2019/05/T%3C3%9CRK%4%B0YE-AKT%4%B0F-VE-SA%4%9ELIKLI-YA%5%9ELANMA-ARA%5%9ETIRMASI-kitap.pdf> (Erişim tarihi: 05.10.2021)

RANTANEN, Taina, ERONEN, Johanna, KAUPPINEN, Markku, KOKKO, Katja, SANASLAHTI, Sini, KAJAN, Niina, PORTEGIJS, Erja, “Life-Space Mobility and Active Aging as Factors Underlying Quality of Life

Among Older People Before and During COVID-19 Lockdown in Finland-A Longitudinal Study”, The Journals of Gerontology: Series A, C. 76, Sa. 3, 2021, s. 60-67.

ROWE, John W, KAHN, Robert L, "Successful aging", The gerontologist, C. 37, Sa. 4, 1997, s. 433-440.

SMITH, Matthew Lee, STEINMAN, Lesley E, CASEY E. A., “Combating social isolation among older adults in a time of physical distancing: the COVID-19 social connectivity paradox”, Frontiers in public health, C. 8: 403, 2020, s. 1-9.

ŞEKER, Aziz, KURT, Gökhan, “Bir Sosyal Politika Alanı Olarak Yaşlılık ve Sosyal Hizmet Uygulamaları”, Nüfusbilim Dergisi, Sa. 40, 2018, s. 7-30.

T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (T.C. AÇSŞB) (2020a). Yaşlı Nüfusun Demografik Değişimi. Erişim adresi: <https://www.aile.gov.tr/media/45354/yasli-nufus-demografik-degisimi-2020.pdf> (Erişim tarihi: 12.11.2021).

T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (T.C. AÇSŞB) (2020b). Koronavirüs (Covid-19) Bilgilendirme Rehberi-VI. Erişim adresi. <https://aile.gov.tr/media/46206/rehber-eyhgm-65-yas-uzeri-yasli-ve-kronik-hastalara-yonelik-koronavirus-bilgilendirme-rehberi.pdf> (Erişim tarihi: 19.12.2021).

T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı (2011). 2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma Hakkında Bilgi Notu, Ankara, Erişim adresi: [https://www.ab.gov.tr/files/SBYPB/Sosyal%20Politika%20ve%20C4%B0%20stihdam/aktif\\_yaslanma\\_bilgi\\_notu.pdf](https://www.ab.gov.tr/files/SBYPB/Sosyal%20Politika%20ve%20C4%B0%20stihdam/aktif_yaslanma_bilgi_notu.pdf) (Erişim tarihi: 02.12.2021)

T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı (T.C. Başbakanlık DPT) (2007). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü. Ankara. Erişim adresi: <https://sgb.saglik.gov.tr/Eklenti/34232/0/turkiyede-yasli-larin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planipdf.pdf> (Erişim tarihi 04.09.2021)

T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı (2019). On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023). Erişim adresi: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/07/OnbirinciKalkinmaPlani.pdf> (Erişim tarihi 04.09.2021)

T.C. Sağlık Bakanlığı (2015). TÜRKİYE SAĞLIKLI YAŞLANMA EYLEM PLANI ve UYGULAMA PROGRAMI 2015-2020. Ankara. Erişim

adresi: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/508> (Erişim tarihi: 05.09.2021)

TÜİK (2020). İstatistiklerle Yaşlılar-2019. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=4Istatistiklerle-Yaslilar-2019-33712> (Erişim tarihi: 15.12. 2021).

TÜRK, Ahmet, “Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde yaşlılara yönelik uygulamalar ve yaşlıların psiko-sosyal durumu üzerine bir değerlendirme”, SOSYAL HİZMET “SOCIAL WORK”, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını, Temmuz-Aralık, 2020, s. 35-46.

Uluslararası Çalışma Örgütü Araştırma Notu (ILO) (2021). “İkinci Dalga COVID-19 Önlemlerinin Türkiye’de İstihdam Üzerindeki Etkisi”, Erişim adresi: [https://www.ilo.org/ankara/publications/research-papers/WCMS\\_775756/lang--tr/index.htm](https://www.ilo.org/ankara/publications/research-papers/WCMS_775756/lang--tr/index.htm) (Erişim tarihi: 01.11.2021)

UMUTLU, Selin, EPİK, Meryem Tekin, “Türkiye’de Yaşlı Nüfus ve Sosyal Politika Uygulamaları”, Sosyal ve Beşerî Bilimler Dergisi, C. 11, Sa. 1, 2019, s. 29-43.

UNECE (2016), “The Active Ageing Index Pilot Studies for Serbia and Turkey, UNECE Population Unit”

UNECE (2019). AAI in brief. <https://statswiki.unece.org/display/AAI/I.+AAI+in+brief> (Erişim tarihi: 01.09.2021)

UNECE (2021). Active Ageing Index. <https://unece.org/population/active-ageing-index> (Erişim tarihi: 01.09.2021)

United Nations (UN) (2015). World Population Ageing 2015, Erişim adresi: [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf) (Erişim tarihi: 02.01.2022)

United Nations (2019). World Population Prospects 2019 Volume II: Demographic Profiles. Erişim adresi: [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Volume-II-Demographic-Profiles.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Volume-II-Demographic-Profiles.pdf) (Erişim tarihi: 04.01.2022)

URHAN, Gülcan, ARSLANKOÇ, Sinem, “COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Politika ve Yerel Yönetimler: İstanbul İlçe Belediyeleri Örneği”, Çalışma ve Toplum, C. 2, Sa. 69, 2021, 945-980.

UYANIK, Yücel, “Yaşlılık, Yaşlanan Nüfus Ve Sosyal Politika”, İş ve Hayat, C. 3, Sa. 5, 2017, s. 67-100.

ÜNAL, Vehbi, “Modernleşme Sürecinde Yaşlılık Düşüncesini Değiştiren Olgular-Toplumsal Yaşamın Kıyısında Kalan Yaşlılar”, Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, C. 43, Sa. 2, 2019, s. 275-298.

WALKER, Alan, "A strategy for active ageing", International social security review, C. 55, Sa. 1, 2002, s. 121-139.

WHO (2002a). Active Ageing A Policy Framework, Erişim adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Erişim tarihi: 09.10. 2021)

WHO (2002b). Global Chronic Disease Burden - 1990-2020. Erişim adresi: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsdoc\\_principles\\_charts.pdf](https://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsdoc_principles_charts.pdf) (Erişim tarihi: 02.02.2022)

WHO (2020a). Coronavirus disease (COVID-19): Risks and safety for older people, Erişim adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-risks-and-safety-for-older-people> (Erişim tarihi: 14. 12. 2021).

WHO (2020b). Sağlıklı Yaşlanmanın 10 yılı, Erişim adresi: <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing> (Erişim tarihi: 10.12.2021)

WHO (2020c). The 2030 Agenda for Sustainable Development and the UN Decade of Healthy Ageing 2021-2030, Erişim adresi: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/decade-connection-series-agenda2030.pdf?sfvrsn=3a9895e7\\_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/decade-connection-series-agenda2030.pdf?sfvrsn=3a9895e7_1) (Erişim tarihi: 09.12.2021)

World Bank (2019), “Life expectancy at birth, total (years)”, Erişim adresi: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN> (Erişim tarihi: 02.01.2022)

YAĞCIOĞLU, Recep, “Sağlıklı Yaşlanma ve Sosyal Hizmetler”, The Journal of Turkish Family Physician, C. 3, Sa. 1, 2012, s. 30-38.

YANG, Peishan, LIN, Shan-Ju, “Digital aging as an essential component of active aging: A literature review”, International Journal of Liberal Arts and Social Science, C. 7, Sa. 4, 2019, s. 113-132.

YILDIZ, Esra (2021). “Yaşlı Dostu Kentler ve Covid- 19 Sürecinde Yerel Yönetim Faaliyetleri”, International Marmara Social Sciences Congress (Autumn) 2021 Proceedings Book, s. 59-68.

YILMAZ, Tuncay, “Çalışan Yoksulluğu”, İçinde Gökçe Cerev ve Bora Yenihan (Eds), Yoksulluk Farklı Boyutlarıyla, Dora Yayınları, Bursa, 2018, s.185-202.