



**YAŞLILARA YÖNELİK GELİŞTİRİLEN SOSYAL POLİTİKALARIN SWARA
YÖNTEMİ İLE ÖNCELİKLENDİRİLMESİ**
**PRIORITIZATION OF SOCIAL POLICIES DEVELOPED FOR THE ELDERLY
BY THE SWARA METHOD**

Doç. Dr. Ahmet İLHAN

Bayburt Üniversitesi, ahmetilhan@bayburt.edu.tr , orcid.org/0000-0003-2857-800X

Arş. Gör. Rahime Nur DEMİR

Bayburt Üniversitesi, rahimenurdemir@bayburt.edu.tr , orcid.org/0000-0003-4944-5230

Arş. Gör. Emre AKGÜN

Bayburt Üniversitesi, emreakgun@bayburt.edu.tr, orcid.org/ 0000-0003-3177-137X

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (21.03.2023-24.12.2023)

Öz

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de nüfus giderek yaşlanmaktadır. İşte bu noktada yaşlıların desteklenmesi gündeme gelmektedir. Yaşlılığı Dünya Sağlık Örgütü, çevresel faktörlere bireyin uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması olarak tanımlamış ve 45-59 orta yaş, 60-74 yaşlılık, 75-89 ileri yaşlılık, 90 ve üstü ihtiyarlık şeklinde sınıflandırmıştır. Bu çalışmanın amacını politika yapıcılarına yaşlılara yönelik olarak geliştirilen sosyal politikaların derecelendirilmesi konusunda alanında uzman sağlık profesyonelleri ve akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda uygulamaya dönük güncel bir bilgi sunulması oluşturmaktadır. Bununla birlikte çalışmanın uygulama kısmında çok kriterli karar verme yöntemlerinden birisi olan SWARA kullanılmış ve nicel bir analiz yapılmıştır. Buna göre, 3’ü kadın 5’i erkek olmak üzere toplam 8 kişi uzman karar verici olarak çalışmada yer almışlardır. Bu karar vericilerin; 2’si Sağlık Bakanlığı’nda Uzman Yönetici, 1’i Hemşire, 1’i Hastane Müdürü, 1’i Doktor, 1’i Yaşlı Bakım Uzmanı Akademisyen, 1’i Sağlık Yönetimi Bölümü’nde Akademisyen ve 1’i de Geriontoloji alanında uzman Akademisyen olarak görev yapmaktadırlar. Analiz sonucunda “Gelir Güvencesi Sunmak (K1)” değişkeninin önceliklendirildiği tespit edilmiştir. Buna göre yaşlılara yönelik geliştirilecek sosyal politikaların niteliğinde “(K1)” değişkenin bağlamsal olarak etkisinin göz önünde bulundurulması gerektiğini söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Sosyal politika, Swara, Nicel, Çok Kriterli Karar Verme

Abstract

As in the whole world, the population in Turkey is gradually aging. At this point, the support of the elderly comes to the agenda. The World Health Organization has defined old Age as a decrease in an individual's ability to adapt to environmental factors and classified it as 45-59 middle age, 60-74 old age, 75-89 old age, 90 and older old age. The aim of this study is to provide policy makers with up-to-date information about the evaluation of social policies developed for the elderly in accordance with the opinions of health professionals



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

and academics who are experts in their field. However, SWARA, one of the multi-criteria decision-making methods, was used in the application part of the study and a quantitative analysis was performed. Accordingly, a total of 8 people, 3 of whom are women and 5 of whom are men, took part in the study as expert decision makers. These decision makers; 2 of them are working as Specialist Managers in the Ministry of Health, 1 as a Nurse, 1 as a Hospital Manager, 1 as a Doctor, 1 as an Elderly Care Specialist Academic, 1 as an Academic in the Department of Health Management and 1 as an Academic specialist in the field of Geriatrics. As a result of the analysis, it was determined that the variable “Offering Income Security (K1)” was prioritized. Accordingly, it can be said that the contextual impact of the variable “(K1)” should be taken into account in the nature of the social policies to be developed for the elderly.

Keywords: Elderly, Social Policy, Swara, Quantitative

GİRİŞ

Yaşlanma fiziksel, ruhsal, ekonomik, kültürel ve sosyal bazı özelliklerin yavaş yavaş kaybedildiği dönemdir. Yaşlılık dönemi her canlı için kaçınılmaz bir süreçtir. Yaşlılık, zamana bağlı olarak bireylerin çevreye ve diğer faktörlere uyum sağlama yeteneğinin giderek azalması sonucu ölüm riskinin artmasıdır. Diğer bir tanımda ise yaşlılık, yetişkinlik döneminden sonra ortaya çıkan fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak değişimin yaşandığı dönem olarak tanımlanmıştır (Altan ve Yener, 2003; Ökten, 2015). Yaşlılığı Dünya Sağlık Örgütü, çevresel faktörlere bireyin uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması olarak tanımlamış ve 45-59 orta yaş, 60-74 yaşlılık, 75-89 ileri yaşlılık, 90 ve üstü ihtiyarlık şeklinde sınıflandırmıştır (World Health Organization, 1999).

Modern toplum yapısında öncelikle tıp alanında yaşanan teknolojik ilerlemeler sayesinde bir toplumda doğumda beklenen yaşam süresi artmakta, doğurganlık oranı azalmakta ve sonuç olarak o toplum yaşlanarak bağımlılık oranı artmaktadır. Son yüzyılda ülkemizde ve dünyada yaşlı nüfusun giderek artması demografik yaşlanma süreciyle karşı karşıya kalınmasına sebep olmuştur. Yaşlı nüfusunda yaşanan bu artış kronik hastalıkların artmasına, yaşlı bakım gereksinimlerinin ve yaşlılık hizmetlerinin bütün yönleri ile tekrar ele alınmasını gündeme getirmiştir. Yaşlıların ihtiyaç ve bakımlarının karşılanması için bütün kurum ve kuruluşlar katılımını sağlayacak mekanizma oluşturularak, etkili çözümler üretilmelidir (Çolak ve Özer, 2015). Nitekim yaşlılarda sosyal ve ekonomik yönden dezavantajlı gruplar içerisinde yer almaktadır. “Yaşlılık” olarak ifade edilen dönem bireye, toplum yapısına, ekonomik duruma, eğitim düzeyine, zamana göre farklılık gösterdiği için sadece biyolojik bir kavram değil aynı zamanda sosyo-kültürel bir kavramdır. Yaşlılara yönelik üretilen/üretilmesi düşünülen sosyal politikalar bu konudaki en önemli konuların başında gelmektedir. Sosyal politika, kamu yararı gözetilerek devlet eliyle yapılması gereken sağlık, işgücü piyasası, eğitim, savunma gibi politikaların tümünü ifade eder. Sosyal politikalar yaşlılara yönelik yapılacak olan desteğin pratik/somut “sosyal” yönü olarak kabul edilmektedir (Tuncel ve Uzun, 2019). Bu bağlamda yaşlılara yönelik sosyal politikaların oluşturulması zorunlu hale gelmiştir. Sayısı giderek artan yaşlı nüfus için öncelikle demografik dönüşüm analiz edilerek işe başlanmalıdır. Bununla beraber yaşlanma sonucu emeklilik, işten ayrılma, çalışma yaşamına aktif olarak katılmama gibi sebeplerden dolayı gelirden azalma meydana geldiği için ekonomik faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Aktif nüfus dışında kalan yaşlı nüfus herhangi bir üretim faaliyetinde bulunamayıp çalışan nüfusun bakmakla yükümlü olduğu grup içinde yer aldığı için yaşlı bireyleri çalışmaya özendirerek yeni istihdam alanları oluşturulmalıdır. Sosyal politika bağlamında yaşlılığa bağlı ortaya çıkan hastalıklarda giderek artış gözlendiği için bakım hizmetleri de göz ardı edilemez. Ayrıca sosyal devlet anlayışı gereği yaşlı bireylerin korunması, bakılması, her türlü olumsuz koşullara ve ayrımcılığa karşı korunması gibi uygulamalarda önem arz etmektedir (Ağçalı, 2020).

Bu bağlamda yaşlılara yönelik uygulanan/geliştirilen sosyal politikalar gelir güvencesi sağlamak, istihdam sağlamak, yaş ayrımcılığını önlemek ve bakım hizmeti sunmak olarak dört başlık altında toplanabilir (Tezgel, 2013; Tuncel ve Uzun, 2019; Altun, 2021; Lum ve Wong, 2017).

➤ *Gelir Güvencesi Sağlamak:* Yaşlılık döneminde sosyal güvenlik sistemlerinin sunduğu emekli aylıkları temel gelir kaynağıdır. Nüfus içindeki yaşlı oranının artması sosyal güvenlik sistemlerinde emeklilik reformlarını gerekli kılmıştır. Emekli aylığı güvencesi olmayan yaşlı bireylere ise sosyal yardım güvencesi sağlanmaktadır.

➤ *İstihdam Sağlamak:* Yaşlı nüfusun artması sosyal güvenlik sisteminde maliyet baskısına neden olduğu için yaşlıların işgücü piyasalarına katılımını artıracak politikalar çıkarılmıştır. Bunun içinde temel strateji, hayat boyu öğrenme fırsatlarını artırarak yaşlıların niteliklerini bunun sonucunda da istihdam edilebilirliklerini artırmaktır.

➤ *Yaş Ayrımcılığını Önlemek:* Toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranının artması yaşlı bireylerin daha görünür hale gelmesine ve yaş ayrımcılığına uğrama riskinin artmasına neden olmuştur. Gri tavan sendromu olarak bilinen yaş ayrımcılığı, işte terfiler ve ücretler konusunda yaşanmaktadır. Yaş ayrımcılığı ile bireyler kendilerini izole etmelerine, toplumda olan ilişkilerin zayıflamasına neden olmaktadır.

➤ *Bakım Hizmetleri:* Yaş ilerledikçe kronik rahatsızlıklar artmakta ve bunun sonucu bakım gereksinimleri artmaktadır. Ayrıca geleneksel aile yapılarında yaşlı bakımı aileye verilirken zamanla bu anlayış değişmiş ve evde bakım, kurumsal bakım olarak ortaya çıkmıştır.

Dünya’da olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfus giderek atmaktadır. 2021 TÜİK verilerine göre yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %9,7’dir. 2080 yılında ise bu oranın %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2021). Yaşlıların bu dönemi daha sağlıklı ve sorunsuz geçirebilmeleri için bu konu hakkında sosyal politikaların geliştirilmesine önem verilmelidir. Bu çalışmada politika yapıcılara yaşlılara yönelik olarak geliştirilen sosyal politikaların derecelendirilmesi konusunda alanında uzman sağlık yöneticileri ve akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda uygulamaya dönük güncel bir bilgi sunulması amaçlanmıştır. Sosyal devlet anlayışı gereği dezavantajlı gruplardan biri olan yaşlılara yönelik uygulanan sosyal politikaların değerlendirilmesi temel hedeftir.

YÖNTEM

Bu çalışmanın amacını politika yapıcılara yaşlılara yönelik olarak geliştirilen sosyal politikaların derecelendirilmesi konusunda alanında uzman sağlık profesyonelleri ve akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda uygulamaya dönük güncel bir bilgi sunulması oluşturmaktadır.

Araştırma için Bayburt Üniversitesi Etik Kurulu’nun 12.09.2022 tarih ve 88619 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

SWARA Yöntemi

SWARA (Step-wise Weight Assessment Ratio Analysis) yöntemi, Türkçe olarak “Kademeli (Adım Adım) Ağırlık Değerlendirme Oranı Analizi” biçiminde ifade edilen ve 2010 yılında Keršulienė, Zavadskas ve Turskis (2010) tarafından geliştirilmiş matematiksel bir yöntemdir. Günümüze kadar birçok problemin çözümünde başarı bir biçimde uygulanmış ve uzmanlarla birlikte çalışmaya oldukça elverişli olan çok kriterli karar verme yöntemi olarak ifade edilmektedir (Özbek, 2021:61).

Araştırmalarda kullanılan ve bilinen tüm çok-nitelikli yöntemler, öznel ağırlıklarını değerlendiremez. Çünkü öznel ağırlığın bir ağırlığı diğer öznelikten daha yüksek veya daha düşük anlamlı olabilir. Bu noktada Adım Adım Ağırlık Değerlendirme Oranı Analizi (SWARA)yöntemi, rasyonel karar belirleme sürecinde niteliklerin önem oranı hakkında alanın uzmanların



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

görüşlerinin dâhil edilmesini sağlamaktadır. Ayrıca SWARA yöntemi, uzmanlaşmış karar destek sistemlerinin pratik uygulamasında ve sanal ortamda alternatif uyumsuzluk çözümlerinde de uygulanabilmektedir (Keršuliene, Zavadskas ve Turskis, 2010:243).

SWARA, politika yapımcıların farklı durumlara göre kararlar aldığı, ihtiyaç ve hedeflerine göre kriterleri önceliklendirdiği bir alan oluşturur. Bununla birlikte bir diğer önemli nokta bu yöntemde uzmanların rolüdür. Uzmanlar, kriter ağırlıklarının hesaplanmasında ve önceliklendirilmesinde araştırma sürecinde kilit bir rol oynamaktadır. SWARA yönteminin özellikle önemli konularda karar verme aşamasında en üst düzeyde karar verme ve politika oluşturma sürecinde uygulanması yararlıdır (Ghorshi Nezhad vd., 2015:1123-1124).

SWARA yönteminde ilk olarak ele alınan kriterler, uzmanlar diğer bir ifadeyle karar vericiler tarafından her biri öncelik sırasına göre sıralanır. Buna göre sıralamadan önemli kritere 1. sıra, en az anlamlı kritere ise son sıra verilir. SWARA yönteminin temel özelliği, ağırlıklarının belirlenmesi sürecinde uzmanların veya ilgi gruplarının kriterlerin önem oranı hakkında görüşlerini tahmin etme olasılığıdır (Zolfani vd., 2013:158-159). Bununla birlikte sürece birden çok karar vericinin dahil olduğu durumlarda her karar verici belirlenen kriterleri önem derecesine göre azalan düzeyde sıralar. Böylece karar verici sayısı kadar kriter sıralaması ortaya çıkarılmış olur. Son olarak nihai genel sıralama karar vericilerin belirlemiş oldukları kriter sıralamalarının geometrik ortalamasının alınmasıyla birlikte belirlenir (Özbek, 2021:61).

Son yıllarda bilim adamları ve araştırmacılar bir dizi yeni çok kriterli karar verme (ÇKKV) yöntemi geliştirdiler. Bunlardan biri olan SWARA yöntemi, yeni önerilen bir yöntem olmasına rağmen rasyonel uyumsuzluk çözümü konularında birçok sorunun değerlendirme göstergelerinin önceliklendirilmesi alanında sorunun çözümünde kullanılmıştır (Stanujkic vd., 2015:181-182). Bununla birlikte SWARA yöntemi, AHP gibi diğer yöntemlere göre gerekli karşılaştırma sayısının nispeten düşük olması bakımından anket yoluyla yapılan çalışmalarda katılımcıların çok daha doğru cevap vermelerine sebep olmaktadır. Dolayısıyla bu durum SWARA yönteminin çok daha tutarlı ve güvenilir olmasını sağlamaktadır. Bu yöntemde katılımcılar, herhangi bir ölçek kullanmadan kendi uzmanlık bilgileri dâhilinde kriterleri değerlendirebilmektedirler (Özbek, 2021:62).

SWARA İşlem Adımları

SWARA yönteminde kriterlerin göreceli ağırlıklarının belirlenmesi süreci, aşağıdaki temel adımlar kullanılarak uygulanmaktadır (Stanujkic vd., 2015:182).

Adım 1: Kriterler, beklenen önemlerine göre azalan düzende sıralanır (Stanujkic vd., 2015:182). Diğer bir ifadeyle kriterler, uzman görüşleri doğrultusunda önem sırasına göre azalan düzeyde sıralanır. Buna karşılık kriterleri birden fazla uzman değerlendirecekse her bir uzman kişinin yaptığı değerlendirme sonucu kriterler azalan düzeyde sıralanır ve kriter değerlerinin geometrik ortalaması alınarak temel bir genel sıralama oluşturulur (Özbek, 2021:64). Bununla birlikte sorunun çözümü noktasında uzman karar vericiler, probleme etki eden kriterleri en iyiden en kötüye doğru sıralar ve en iyi kritere 1.00 tam puan, diğer kriterlere ise 0 ile 1 arasında puan ataması yapılır (Yıldırım alp ve Candan, 2021:129).

Adım 2: Bu adımda, ikinci kriterden başlayarak her bir özel kriter için j kriterinin önceki (j-1) kriterine göre göreceli önem düzeyi belirlenir. Bu orana Keršuliene vd., (2010) tarafından ortalama değerin karşılaştırmalı önemi adı verilmiş ve sj ile gösterilmiştir (Stanujkic vd., 2015:182).

Adım 3: Bu adımda, ortalama önem puanlarının hesaplanması yapılır. Buna göre; kriterlerin ortalama önem puanları eşitlik 1 yardımıyla hesaplanır (Yıldırım alp ve Candan, 2021:129).

$$\overline{(p_j)} = \frac{\sum_{k=1}^l p_j^k}{m}$$

p_j^k ; puan

$$j = 1 \dots n; k = 1 \dots m \quad 0 \leq p_j^k \leq 1$$

m : Karar verici sayısı

Adım 4:

k_j katsayısı aşağıda gösterildiği gibi belirlenmektedir (Stanujkic vd., 2015:182).

$$k_j = \begin{cases} 1 & j = 1 \\ s_j + 1 & j > 1 \end{cases}$$

Adım 5:

Yeniden hesaplanan q_j değişkeni (ölçeklenmemiş kriter ağırlık değeri) aşağıdaki gibi hesaplanmaktadır (Stanujkic vd., 2015:182; Özbek, 2021:64).

$$q_j = \begin{cases} 1 & j = 1 \\ \frac{k_{j-1}}{k_j} & j > 1 \end{cases}$$

Adım 6:

Değerlendirme kriterlerinin göreceli ağırlıkları aşağıdaki gibi belirlenmektedir. Burada belirtilen w_j ; j kriterinin göreceli ağırlığını belirtmektedir (Stanujkic vd., 2015:182; Özbek, 2021:64).

$$w_j = \frac{q_j}{\sum_{k=1}^n q_k}$$

BULGULAR

Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikaların Önceliklendirilmesine Etki Eden Kriterlerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada, yaşlılara yönelik olarak geliştirilen sosyal politikaların önceliklendirilmesine etki eden kriterlerin önem ağırlıklarını belirlemek için alanında uzman kişiler karar vericiler olarak yer almıştır. Buna göre, 3'ü kadın 5'i erkek olmak üzere toplam 8 kişi uzman karar verici olarak çalışmada yer almışlardır. Bu karar vericilerin; 2'si Sağlık Bakanlığı'nda Uzman Yönetici, 1'i Hemşire, 1'i Hastane Müdürü, 1'i Doktor, 1'i Yaşlı Bakım Uzmanı Akademisyen, 1'i Sağlık

Yönetimi Bölümü'nde Akademisyen ve 1'i de Geriöncoloji alanında uzman Akademisyen olarak görev yapmaktadırlar.

Araştırmanın analiz kısmında ilk olarak uzman karar vericilerden belirlenen kriterleri en önemli olandan en önemsiz olana doğru sıralamaları istenmiştir. Bu sıralamaların sonuçları tablo 1'de gösterilmektedir. İkinci adımda ise uzmanlardan yapılan sıralamalardan elde edilen en önemli kriterin ağırlığı 1 tam puan olacak şekilde puanlama yapmaları istenmiştir. Her bir uzman karar vericiye ait kriterlere yönelik puanlamaların dağılımları ayrı ayrı olarak tablo 2-tablo 9 arasında gösterilmektedir. Genel olarak ise tüm uzman karar vericilerin görüşlerine göre kriterlere yönelik elde edilen puanlamaların sonuçları birlikte tablo 10'da gösterilmektedir.

Tablo 1. Uzman Görüşlerine Göre Kriterlerin Sıralamaları

Kriterler	KV1	KV2	KV3	KV4	KV5	KV6	KV7	KV8
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	2	2	1	1	2	3	1	1
K2- İstihdam Sağlamak	3	4	4	4	3	1	3	4
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	4	3	3	3	4	2	4	3
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1	1	2	2	1	4	2	2

Tablo 2. Karar Verici-1

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1		1	1	0,489641
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	2	0,9	1,9	0,526316	0,257706
K2- İstihdam Sağlamak	3	0,7	1,7	0,309598	0,151592
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	4	0,5	1,5	0,206398	0,101061

Tablo 3. Karar Verici-2

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1		1	1	0,468546638
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	2	0,8	1,8	0,555555556	0,260303688
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	3	0,6	1,6	0,347222222	0,162689805
K2- İstihdam Sağlamak	4	0,5	1,5	0,231481481	0,10845987

Tablo 4. Karar Verici-3

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	1		1	1	0,450757576
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	2	0,7	1,7	0,588235294	0,265151515
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	3	0,6	1,6	0,367647059	0,165719697
K2- İstihdam Sağlamak	4	0,4	1,4	0,262605042	0,118371212

Tablo 5. Karar Verici-4

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	1		1	1	0,452319588
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	2	0,8	1,8	0,555555556	0,25128866
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	3	0,5	1,5	0,37037037	0,167525773
K2- İstihdam Sağlamak	4	0,3	1,3	0,284900285	0,128865979

Tablo 6. Karar Verici-5

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1		1	1	0,478417266
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	2	0,9	1,9	0,526315789	0,251798561
K2- İstihdam Sağlamak	3	0,6	1,6	0,328947368	0,157374101
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	4	0,4	1,4	0,234962406	0,112410072

Tablo 7. Karar Verici-6

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K2- İstihdam Sağlamak	1		1	1	0,460856721
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	2	0,8	1,8	0,555555556	0,256031512
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	3	0,6	1,6	0,347222222	0,160019695
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	4	0,3	1,3	0,267094017	0,123092073

Tablo 8. Karar Verici-7

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	1		1	1	0,479248238
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	2	0,8	1,8	0,555555556	0,266249021
K2- İstihdam Sağlamak	3	0,7	1,7	0,326797386	0,156617071
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	4	0,6	1,6	0,204248366	0,09788567

Tablo 9. Karar Verici-8

Kriterler	Önem Sırası	sj	kj	qj	wj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	1		1	1	0,492753623
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	2	0,9	1,9	0,526315789	0,259344012
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	3	0,7	1,7	0,309597523	0,152555301
K2- İstihdam Sağlamak	4	0,6	1,6	0,193498452	0,095347063

Tablo 10. Uzman Görüşlerine Göre Kriterlerin Puanları

Kriterler	KV1	KV2	KV3	KV4	KV5	KV6	KV7	KV8
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	0,9	0,8	1	1	0,9	0,6	1	1
K2- İstihdam Sağlamak	0,7	0,5	0,4	0,3	0,6	1	0,7	0,6
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	0,5	0,6	0,6	0,5	0,4	0,8	0,6	0,7
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	1	1	0,7	0,8	1	0,3	0,8	0,9

Tablo 11. Kriterlerin Ortalama Önem, Karşılaştırmalı Önem, Katsayı ve Düzeltilmiş Ağırlık Değerleri

Kriterler	pj	sj	kj	qj
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	0,9		1	1
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	0,812	0,088	1,088	0,919
K2- İstihdam Sağlamak	0,6	0,212	1,212	0,758
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	0,587	0,013	1,013	0,749

SWARA yönteminin işlem adımları çerçevesinde 3., 4., ve 5.adımlarda uygulanan işlemlere göre puan değerlerinden elde edilen ve hesaplanan kriterlere ait pj (ortalama önem), sj (karşılaştırmalı önem), kj (katsayı) ve qj (düzeltilmiş ağırlık değerleri) sonuçları tablo 11'de bir bütün halinde gösterilmektedir.

Son olarak tablo 12’de ise çalışma kapsamında ele alınan kriterlere yönelik nihai ağırlık değerleri diğer bir ifadeyle önem dereceleri gösterilmektedir. Söz konusu sonuçlar bağlamında yaşlılara yönelik geliştirilen sosyal politikalardan en önemlisinin yani en önemli kriterin “Gelir Güvencesi Sunmak” olduğu tespit edilmiştir. En düşük öneme sahip olan sosyal politikanın diğer bir ifadeyle en düşük öneme sahip olan kriterin ise “Yaş Ayrımcılığını Önlemek” olduğu belirlenmiştir.

Tablo 12. Kriterlerin Nihai Ağırlıkları (Önem Dereceleri)

Kriterler	KV1	KV2	KV3	KV4	KV5	KV6	KV7	KV8	wj	Sıralama
K1- Gelir Güvencesi Sunmak	0,25	0,26	0,45	0,45	0,25	0,16	0,47	0,49	0,326833	1
K2- İstihdam Sağlamak	0,15	0,10	0,11	0,12	0,15	0,46	0,15	0,09	0,150962	3
K3- Yaş Ayrımcılığını Önlemek	0,10	0,16	0,16	0,16	0,11	0,25	0,09	0,15	0,145181	4
K4- Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak	0,49	0,46	0,26	0,25	0,47	0,12	0,26	0,25	0,297834	2

Çalışma kapsamında yapılan analiz sonucunda tablo 12’de gösterilen kriterlere ait nihai ağırlık değerlerine göre; yaşlılara yönelik geliştirilen sosyal politikalardan ilk olarak “Gelir Güvencesi Sunmak” ve daha sonra ikinci olarak “Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak” politikalarının önceliklendirilmesi gereken sosyal politika alanları olduğunu söylemek mümkündür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Değişen demografik yapı, artan yaşam beklentisi ve azalan doğum oranları gibi faktörlerden dolayı yaşlı nüfusu her geçen gün artmaktadır. Yaşlılar nüfusun geri kalan kesimlerinin yaşamadığı ekonomik, fiziksel ve sosyal sorunlar yaşarlar. Bu zorluklar göz önüne alındığı zaman yasa koyucular, politika yapımcılar yaşlı bireylerin ekonomik, fiziksel ve sosyal refahını destekleyen çeşitli kapsamlı politika yaklaşımları dikkate alırlar.

Ekonomik faaliyetler, gelir, harcama, tasarruf yaşam boyunca tüm kesimlere eşit olarak dağıtılmaz. Genç yetişkinler çalışma hayatları boyunca emeklilik dönemleri için tasarruf ederler. Çalışmak için yaşlandıklarında ise genç yetişkinlik dönemlerinde elde ettikleri varlıkları zamanla eriterek çocuklarının destekleri ile borçlarını finanse etmeye çalışırlar. Son zamanlarda hükümetler, yaşlılık döneminde yoksulluk riskine karşı koymak ve iş hayatından emeklilik dönemine geçişi yumuşatmak amacı ile programlar ve politikalar geliştirmektedir (Holzmann ve Hinz 2005; Holzmann vd., 2008). Örneğin Colorado’da çeşitli paydaşların katılımı ile “Yaşlanma Üzerine Stratejik Eylem Planı” oluşturulmuştur. Bu planın amacı yaşlıları ve aileleri finansal anlamda güvende hissedecekleri ve yaşlanın getirmiş olduğu zorluklarla baş etmektir (Scotti, 2021). Yapmış olduğumuz bu çalışmada ortalama önem (pj), karşılaştırmalı önem (sj), katsayı (kj) ve düzeltilmiş ağırlık değerleri (qj) sonuçlarına göre en önemli kriterin “Gelir Güvencesi Sunmak” olduğu tespit edilmiştir. Bu kriterde sosyal güvenlik, kamu emekliliği, sosyal sigorta gibi politikalarla yaşlı bireylerin ekonomik sıkıntılardan korunması sağlanabilir. Söz konusu politikaların hayata geçirilmesi aşamasında ise Maliye Bakanlığına iş düşmektedir.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Yaşlanan toplumlarda üzerinde durulması gereken bir diğer politika ise sağlıklı ve uzun süreli bakım hizmetidir. Nüfus yaşlandıkça mortalite ve morbidite oranlarında da bir artış görülmektedir. Ayrıca tedavi edilmesi daha ucuz ve kolay olan akut hastalıklar yerini yönetilmesi daha pahalı olan kronik hastalıklara bırakmaktadır. Bu sebeple politika yapıcılar nüfusun giderek yaşlanması sonucu sağlık hizmet kullanımının attığı ve sağlık harcamalarında artışa sebep olduğunu ifade ederler. Ayrıca yaş ilerledikçe bireyler yıkanma, yemek pişirme, temizlik gibi ev içi aktivitelerin yanı sıra dışarıda yaşamlarını devam ettirmek için daha fazla yardıma ihtiyaç duyarlar. Bu tür destekler “Uzun Süreli Yaşlı Bakım Hizmetleri” kavramını karşımıza çıkarmaktadır (OECD, 2020). Örneğin California’da sağlık hizmet sunucularının da yer aldığı “Yaşlanma Ana Planı” oluşturularak sağlığın yeniden tasarlanması hedeflenmiştir. Bu plan demans hastalığını odak noktaya alarak 65 yaş üzeri 100.000 kişi başına düşen demansla ölümlerin sayısını detaylandırmaktadır (Scotti, 2021). Yapmış olduğumuz bu çalışmada ikinci öncelikli kriterin “Yaşlılara Bakım Hizmeti Sunmak” olduğu tespit edilmiştir. Yaşlanan toplumlarda halk sağlığı harcamalarında ve yaşam sonu bakım gibi sağlık maliyetleri gibi sağlık maliyetlerinde gözlenen artış bu alana daha çok pay ayrılmasını gerektirmektedir. Bu alanda öncü politika yapıcılardan olan Sağlık Bakanlığı, uzun süreli bakıma odaklanarak sağlık, kişisel bakım, barınma, sosyal bakım, işlevsel, bilişsel gerileme ve kronik hastalık sebebi ile kısıtlı öz bakım yeteneği olan yaşlılara yönelik hizmetler sunulmalıdır.

Yaşlanan bireylerin ekonomik faaliyetlere dâhil edilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması için yenilikçi ürün ve hizmetlerin, politikaların geliştirilmesi ve istihdamın sunulması gerekmektedir. Bu noktada yaşlanmaya ve yaşlanmanın sunmuş olduğu şartlara bütüncül bir bakış açısıyla bakan gümüş ekonomi kavramı çıkmaktadır. Gümüş ekonomi, yaşlanan bireylerin topluma, ekonomik faaliyetlere dâhil edilmesidir. Yaşlılara yönelik çevre inşa etmek, yaşam boyu öğrenme, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak temel hedeflerdir (Eatock, 2015). Yapmış olduğumuz bu çalışmada üçüncü öncelikli kriterin “İstihdam Sağlamak” olduğu tespit edilmiştir. Yaşlı nüfusu pasif konumda, boş zaman geçiren bireyler olarak düşünmek hem insani bakımdan hata hem de ekonomik bakımdan iş gücü kaybına neden olacaktır. Bu sebepler hükümetler hızlı bir şekilde bu kaynağı değerlendirmeye yönelmelidirler.

İstihdam politikalarından bazıları yaş dostu olmamakla birlikte hükümetlerin yaşlı bireyleri işyerinde yaş ayrımcılığına karşı koruma yükümlülüğü vardır. Yaş ayrımcılığı, bir bireyin yetenek, iş performansı ne olursa olsun işe alım, tazminat, terfi gibi kararlarda keyfi olan yaş sınırları ile karşılaşmasıdır. Bir işverenin yaşlı bireylerin eğitimle daha az ilgilendiğini ve genç bireylerin daha üretken olduğunu varsayabilir. Yaş ayrımcılığının önüne geçmenin en iyi yolu terfi, işe alma, işten çıkarma gibi konularda tarafsız kararlar vererek bireyin yetenek, niteliklerinin ne kadar işe uygun olduğuna dayandırılmasıdır (AARP, 2006). Yapmış olduğumuz bu çalışmada en düşük öneme sahip olan kriterin ise “Yaş Ayrımcılığını Önlemek” olduğu belirlenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’nün 1990 yılında gündeme getirdiği “Aktif Yaşlanma” kavramı, yaşlıların günlük hayatlarında ekonomik, sosyal ve kültürel aktivitelere katılımını ifade etmektedir (WHO, 2002). Yaş ayrımcılığının önüne geçmek için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından aktif yaşlanma kavramı ön planda tutularak gerekli politika önerileri sunulmalıdır.

Nüfusun giderek yaşlanması sosyal politikaları yönlendiren ihtiyaçlar yaratır. İhtiyaçlara yönelik farklı toplumların geliştirmiş olduğu çeşitli sosyal politikalar vardır. Bunlar arasında yaşlılara gelir güvencesi sunmak, bakım hizmeti sunmak, istihdam sağlamak ve yaş ayrımcılığını önlemek sayılabilir. Bu dört temel sosyal politika başlığı altında yaşanan yenilikler ile birlikte nüfusun yaşlanmasına yönelik yeni sosyal politika önerileri sunulabilir.

Araştırmacıların Katkı Oranı: Araştırmacılar çalışmaya eşit düzeyde katkı sağlamıştır.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- World Health Organization (2002), Active Ageing A Policy Framework, Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster, Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion Department.
- Yıldırım, S., Candan, G. (2021). Kadının Güçlenmesine Etki Eden Kriterler Üzerinden Politika Önceliklendirmeye Yönelik Nicel Bir Yaklaşım, *Yönetim ve Çalışma Dergisi*, 5(2):119-136.
- Zolfani, S. H., Zavadskas, E. K., Turskis, Z. (2013). Design of Products with Both International and Local Perspectives Based on Yin-Yang Balance Theory and SWARA Method, *Economic Research*, 26(2):153-166.