



ISSN: 2149-0821

Sosyal Bilimler Dergisi / The Journal of Social Science

Yıl: 5, Sayı: 30, Kasım 2018, s. 365-380

Öğr. Gör. Şeyda DEMİR

Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet ABD, Sosyal Hizmet
Doktora Öğrencisi, seyda.demir@yalova.edu.tr

İKİNCİ DÜNYA YAŞLILIK TOPLANTISI'NIN (MADRİD PLANI) ÜLKELERİN YAŞLILIK POLİTİKALARINA ETKİSİ: TÜRKİYE, TAYLAND, İSPANYA VE RUSYA ÖRNEKLERİ

Özet

Bu çalışmada, öncelikle kavramsal çerçeve kapsamında yaşlılık, yaşlanma, gerontoloji, geriatri gibi kavramların tanımlarına; yaşlılık dönemi özellikleri ve sorunlarına; Dünyadan ve Türkiye'den yaşlılara yönelik istatistiksel bilgi ve politikalara dair genel bilgilere yer verilmiştir. Daha sonra da 2002 yılında BM tarafından düzenlenen 2. Dünya Yaşlılık Toplantısı'nda alınan öneri niteliğindeki kararların ülkelerin yaşlılık politikalarına yansımalarına değinilmiştir. Bu kapsamda Türkiye, Tayland, İspanya ve Rusya gibi farklı kıtalarda yer alan ülkelerde yaşlılara yönelik uygulanan politikalardan örnekler verilmiştir.

Anahtar Kelime: Yaşlanma, Madrid Planı, Yaşlılık Politikaları,

THE EFFECT OF THE SECOND WORLD ASSEMBLY ON AGEING (MADRID PLAN) TO THE AGEING POLICIES OF COUNTRIES: THE EXAMPLES OF TURKEY, THAILAND, SPAIN AND RUSSIA

Abstract

In this study, in the concept of theoretical frame the terms old age, ageing, gerontology and geriatrics were defined. Then the characteristics and problems of old age; the statistics from Turkey and the world about the elderly and general policies about the old were given. After that, the effects of the 2nd World Assembly on Ageing done by UN in 2002 on the countries' ageing policies were stated. Within this scope, the examples of ageing policies from Turkey, Thailand, Spain and Russia, all of which are in different continents, were given.

Keywords: Ageing, Madrid Plan, Ageing Policies

GİRİŞ

Yaşlanma insanın fiziksel yapısında zamanla ortaya çıkan gerileme ve geriye dönüşü olmayan fonksiyon kayıpları olarak tanımlanabilir ve 60 - 65 yaş ve üstü tüm bireyler dünya genelinde yaşlı kişiler olarak kabul edilmektedir. Teknolojideki gelişmelerle doğumdaki ölüm oranlarının azalması ve yaşam süresinin uzaması (Akçay,2011:1), yaşam kalitesinin ve standartlarının artması, sağlıklı ürünlere ve sağlık gereçlerine ulaşabilme imkanları, eğitime bağlı olarak daha geç iş yaşamına girme, evlilik yaşının ilerlemesi ve yaşam koşulları nedeniyle doğum kontrol yöntemlerindeki artışa bağlı olarak dünya nüfusu gittikçe yaşlanmaya başlamaktadır. Bu nedenle, yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili konular gittikçe artan bir öneme sahip olmakla birlikte bu alanda yapılan araştırma, çalışma ve politikaların artmasına neden olmaktadır. Ülkeler kendi konumlarına, ekonomik ve demografik yapılarına göre yaşlılığa dair çeşitli politikalar geliştirmekte ve bu yönde yasal düzenlemeler yapmak yoluna gitmektedir. Dünya genelinde pek çok ülkede, az veya çok, bir şekilde yaşlılık ve yaşlı refahına yönelik hizmetler gerek devlet, gerek sivil toplum kuruluşları veya yerel yönetimler aracılığıyla yerine getirilmeye çalışılmaktadır. Bu tür hizmetler özellikle yaşlı nüfusu daha çok olan ülkelerde daha belirgin olarak gözlemlenebilmektedir.

Kavramsal Çerçeve

Yaşlanma bireyin biyolojik, sosyolojik ve psikolojik yönlerinin yaşla birlikte düzenli olarak değişmesidir (Bayraktar, 2004:99'dan akt. Akçay 2011:11) ve dünya genelinde Birleşmiş Milletler (BM) için 60 veya Dünya Sağlık Örgütü için 65 yaş üstü bireyler yaşlı olarak kabul edilmektedir (WHO, 2018). Akçay (2011)'in Pekcan (2000: 51)'den aktardığına göre *yaşlılık* kavramı ise 'yaşam süresinde gelişme ve olgunlaşmayı takip eden, genetik yapı ve çevre arasındaki etkileşimin en üst düzeyde görüldüğü fizyolojik ve ruhsal değişimlerin ortaya çıkması' olarak tanımlanmaktadır. Yaşlanma yaşamın sonuna doğru yol almak olarak düşünülürken yaşlılık yaşamdaki bir dönemi ifade etmek için kullanılmaktadır (Akçay, 2011: 11).

Yaşlılık için her ne kadar biyolojik yaş olarak 65 rakamı bir limit olarak ele alınsa da bireysel farklılıklar, yaşam kalitesi, genetik faktörler, ekonomik durum ve yaşam biçimi gibi pek çok etmen bireylerde yaşlanmanın farklı seyretmesine neden olmaktadır (Uçku, 2012:3; WHO, 2018). Örneğin, gençliğini sağlıklı beslenme, sporla ve aktif bir birey olarak geçiren sigara alkol gibi alışkanlıklardan uzak bir yaşam süren bir bireyin yaşlanması veya göstereceği yaşlılık belirtileri; daha pasif olan, daha sağlıksız beslenen ve kötü alışkanlıkları olan bireyin yaşlanmasından daha geç olabilme olanağına sahip olabilmektedir.

Ülke nüfuslarındaki demografik değişiklikler yaşlılıkla ilgili çalışmalara yönelik ihtiyacı da beraberinde getirmektedir. Bu alanda Yaşlanma ve Yaşlanma Bilimi olarak bilinen *Gerontoloji Bilimi* ortaya çıkmıştır. Tomanbay (2002: 252) den Tomanbay ve Karaca (edt., 2014: 99) 'un aktardığına göre gerontolojinin inceleme alanında yaşlanmayla ortaya çıkan biyolojik, fizyolojik ve zihinsel değişimler yer almaktadır ve bu dönemde görülen ekonomik, psikolojik, toplumsal ve sosyal sorunlar da bu bilimin ele aldığı konular arasındadır.

Yaşlılıkla ilgili bir diğer bilim dalı da *Geriatridir*. Geriatri bilimi sözlük anlamı olarak yaşlılık bilimi olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2018). Tomanbay ve Karaca (edt., 2014: 101)'nın Önal Dölek (2011: 51)'ten aktardığına göre geriatri şöyle tanımlanmaktadır " yaşamın ilerleyen yıllarında, kişilerin sağlığının korunması, hastalıkların önlenmesi, toplumdan

soyutlanmadan yaşamlarını sürdürmeleri ve çok yönlü değerlendirmelere dayalı tedaviyi hedef alan bilimsel uygulamaları içeren bilim dalıdır”.

Yaşlılık Dönemi Özellikleri ve Sorunları

Tomanbay ve Karaca (edt. 2014)'ün Sevil (2005:53-55)'den aktardığına göre yaşlılık; fizyolojik, psikolojik ve sosyal özellikler bakımından gruplandırılabilir. Her ne kadar yaşlanma ile birlikte bireylerin biyolojik olarak gerilemesi kaçınılmaz olsa da bu gerilemenin ne zaman başlayacağı bireysel farklılıklar göstermektedir. Bu sebeple yaşlılığın biricikliğinden bahsetmek mümkündür. Nitekim kimi bireyin 80 yaşında aktif olması ve kendi kendine yetebilmesi mümkünken bir diğerrinin 60 yaşında bakıma muhtaç bir halde olması durumu görülebilmektedir (Akçay; 2011). Yerli (2017: 1279)'nin ifade ettiğine göre yaşlılığın anlaşılabilmesi açısından bu dönemin kendine has **fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal özelliklerini** bilmek önemlidir.

Fiziksel özellikler bakımından yaşlılar oldukça heterojen bir grup oluşturmakta (Örnek vd, 1992:15-27'den akt. Yerli, 2017: 1279), beslenme, yaşam tarzı, davranış ve çevresel faktörler az veya çok etkiye sahiptir. Yaşlanma ile birlikte işitme, görme, dokunma ve tat alma gibi duyu organlarında önemli gerilemeler gözlemlenmektedir ve bu da bireylerin yaşam tarzını değiştirmekte ve duysal detayları farketmelerinde gerilemeye sebep olmaktadır. Duyu organlarında en çok gerileme ise işitme ve görmede gözlemlenmektedir. Duyma eşiğinde yükselmeler ve göz yaşı üretiminde görülen azalmalar yaşlılık döneminde görülen duysal değişimlere örnek olarak verilmektedir (Aging Changes in the Senses, 2018). Ayrıca deri üzerinde de kırışıklıklar ve sarkmaların görülmesi, saçın beyazlaşması dökülmeye başlaması, ter bezlerinin sayısında azalma nedeniyle terlemenin azalması, saçların ve tırnakların uzamasının yavaşlaması, tırnaklarda matlaşma (özellikle ayak tırnaklarında sertleşme ve kalınlaşma), deride kahverengileşme ve soluklaşma gibi değişimler görülmektedir (Aging Changes in Skin, 2018; Aging Changes in Hair and Nails, 2018). Kas iskelet sisteminde görülen gerileme sebebiyle yaşlılıkta yürüyüş ve duruşta değişim (kamburlaşma ve yürüyüşte yavaşlama gibi); eklem sıvılarında azalma ve daha eğik duruş pozisyonu ve buna bağlı olarak eklem ağrılarında artış; çabuk yorulma ve düşmeye meyilli olma durumları ve özellikle menopoz sonrası kadınların kemik yoğunluğunda azalma, kalsiyum ve mineral kaybı görülmektedir (Aging Changes in the Bones-Muscles-Joints, 2018). Ağız kuruluğu, diş kaybı, hazımsızlık gibi sindirim sistemindeki değişiklikler; reflekslerde yavaşlaşma bellek zayıflığı ve bir işi gerçekleştirme süresinin uzaması gibi sinir sisteminde görülen farklılaşmalar (Aging Changes in the Nervous System, 2018); enfeksiyon hastalıklarına yatkın olma kalp damar rahatsızlıkları ile solunum yolu hastalıklarının daha sık görülme ihtimalinin artması gibi bağışıklık sistemindeki gerilemeler de yaşlılık döneminin fiziksel özellikleri arasında yer almaktadır (Aging Changes in Immunity, 2018).

Yaşlılık döneminin **zihinsel özellikleri** arasında bilgi işleme hızında yavaşlama, dikkatin eş zamanlı ikiye bölünmesinde, konsantrasyonda, episodik, kaynak ve flash bellekte gerileme görülürken semantik ve işlemsel bellek özelliğini korur. Yaşa rağmen sözlü anlatım ve dilbilgisi becerileri devam ederken uygun kelimeyi bulmada ve kategoriye uygun kelime bulmakta güçlük yaşanır (Cangöz, 2009:99-100). Yaşlılıkla birlikte muhakame yeteneğinde gerileme olup zihinsel olarak daha yavaş düşünme ve sabit fikirli olma durumları görülmekte ve kısa süreli bellek de olumsuz etkilenmektedir (Brickman ve Stern, 2009:175).

Yaşlılıkta gözlemlenen **psikolojik değişimler** daha çok patolojik olmaktan ziyade yaşlılığın getirdiği bir özellik olarak ele alınabilir. Hüzün, stres, depresyon ve durgunluk hali

belirtileri görülmesi bu dönemde doğal tepkiler olarak kabul edilebilir bu sebeple bu hal 'yaşlanmanın depresyonu taklit ettiği' şeklinde ifade edilmektedir. Bu dönemin psikolojik özelliklerini belirleyen etkenler arasında bireyin yaşamdaki doyumu, ailesi ile yaşaması veya huzur evinde kalıyor olması, ekonomik bağımsızlığı, kronik hastalık ve eş, yakın aile bireyi kaybı gibi durumlar yer almaktadır (Cangöz, 2009: 100; Barut, 2008: 60'tan aktaran Yerli, 2017:1282-1283). Buna göre, daha pozitif ve psikolojik olarak sağlıklı bir yaşlılık dönemi geçiren bireyler olmakla birlikte daha düşkün depresif ve umutsuz duran yaşlılar da görülebilmektedir. Emeklilik dönemi, yaşlılık döneminin başlaması olarak kabul edilirken bu dönemle beraber rol ve statü kaybı gibi etmenlere karşılık yerine koyulabilecek yeni roller ve görevler bireylerin psikolojik olarak daha sağlıklı ve mutlu bir dönem geçirmelerine vesile olabilir. Emeklilik dönemindeki bireylerin yeni meşgale ve uğraşlar sayesinde hayata tutunmalarıyla bedensel ve ruhsal sağlıklarını korumaları mümkün olabilmektedir. Yine yaşlılıkla birlikte deneyim ve tecrübenin etkisiyle bilgeliklerini artıran bireylerin gençlik yıllarındaki mükemmeliyetçi özelliklerinden sıyrılarak içinde buldukları durumun daha çok tadını çıkarma özelliği gösterebilmeleri ve olumsuz koşullarla başetmede daha farklı stratejiler geliştirebilmeleri de bu dönemdeki olumlu psikolojik özellikler arasında sayılabilir (Cangöz, 2009:100).

Son olarak yaşlılık döneminin **sosyal özelliklerine** değinilmesi gerekirse, bu dönemde her ne kadar yukarıda da bahsedildiği gibi bir emeklilik dönemine girme ile birlikte düzenli bir aktif yaşamdan daha ağır bir tempoda ilerleyen bir döneme geçiş gözlemlense de bireylerdeki sosyal gruplara dahil olma ihtiyacı azalmamaktadır (Yerli, 2017: 1283; Charles ve Mavandadi, 2003:244). Charles ve Carstensen (2010: 385) 'un (Fratiglioni ve ark. 2010)'dan aktardığına göre güçlü sosyal ağları olan ve aktif bireylerin yaşlılık döneminde de aktif ve bilişsel gerileme noktasında da daha avantajlı olduğunu; bir diğer araştırmada da 1200'ü aşkın yaşlı birey üzerinde 3 yıllık uzamsal bir çalışma sonucuna göre güçlü ve olumlu sosyal ağları olan yaşlıların demansa yakalanma riskinin %60 daha az olduğu da ortaya çıkmıştır. Bu da göstermektedir ki, yaşlılık dönemi sosyal özellikleri bireysel olarak farklılıklar göstermekte ve bu, bireylerde farklı sonuçların görülmesine neden olabilmektedir.

Yaşlılık dönemine ait yukarıdaki gruplandırmalara göre olan özellikler ve sorunlar dışında Çağlar (2017: 199- 200) yaşlılık dönemine ait sorunları hastalık, bakım, yoksulluk, ihmal ve istismar sorunları olarak gruplandırmaktadır.

Dünyada ve Türkiye'de Yaşlılığa İlişkin İstatistiksel Değerlendirme

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)'na göre özellikle 21. yy dünyası hızla yaşlanan bir profil çizmektedir. 2013 verilerine göre dünya geneli yaklaşık %12.3 olan 60 yaş ve üstü nüfusun 2050 yılı itibariyle neredeyse %22'sinin 60 yaşının üstünde olacağı öngörülmektedir. Her ne kadar yaşlılık olgusu küresel bir olgu olsa da özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşlanma hızı en büyük artışı göstermektedir (UNFPA, 2013).

Sadece bireyler değil toplumlar da yaşlanmaktadır. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun (UNFPA, 2012) yayınladığı 21. Yüzyılda Yaşlanma raporunda değinildiğine göre doğum oranındaki azalma ve daha uzun yaşam süreleri nedeniyle toplumların da gittikçe yaşlandığı, 2010-2015 arası ortalama yaşam süresi gelişmiş ülkelerde 78 ve gelişmekte olan ülkelerde 68 olarak görülmekte iken, bunun 2045-2050 itibariyle gelişmiş ülkelerde 83 ve gelişmekte olan ülkelerde ise 74'e çıkacağı öngörülmektedir (Aging in the Twenty First Century: A Celebration

And A Challenge, 2012:21). Toplumların yaşlanmasında kriter olarak yaşlı sayısının genel nüfus içindeki oranının artışı, ortanca yaşın yükselmesi, yaşlanma indeksinin artması, yaşlı bağımlılık oranlarındaki değişim gibi pek çok etken gözününde bulundurulmaktadır. Buna göre yaşlı oranı % 7-10 arasındaki ülkeler yaşlı toplumlar olarak adlandırılırken %10'u geçen ülkeler çok yaşlı toplum olarak değerlendirilmektedir. Dünyada her yıl 60 yaşına giren kişilerin sayısı neredeyse 58 milyon artmaktadır bu da her saniyede 2 kişiye eşdeğer olmaktadır. 2050 yılı itibarıyla, ilk defa 60 yaş üstü bireylerin sayısı 15 yaş altı çocukların sayısını geçecektir ve 2000 yılında 60 yaş üstü bireylerin sayısı zaten 5 yaş altı çocuklara sayısını geçmişti (Aging in the Twenty First Century: A Celebration And A Challenge, 2012: 20) . UNFPA (2012) verilerine göre, geçen 10 yılda dünyada 60 yaş ve üstü insanların sayısı 178 milyon artmıştır. Yalnızca Çin'de 2012 yılında yaşlı bireylerin sayısı 180 milyondur. Uzun yıllar İsveç ve İtalya en yüksek yaşlı nüfus oranına sahipken, bugün Japonya demografik olarak dünyanın en yaşlı ülkesidir. Japonya nüfusunun %21'inden fazlası 65 yaş ve üzerindedir. Almanya, Yunanistan, İtalya ve İsveç'te önceki yıllarda % 18 olan yaşlı nüfus oranı son yıllarda % 20'ye yükselmiştir. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) % 13 yaşlı nüfus oranı ile, gelişmiş ülke standartlarına göre oldukça genç bir nüfusa sahiptir. Ancak 1946-1964 yılları arasında doğan "Baby Boomer" kuşağındaki bireylerin yaşı 2010 yılından sonra 65'e ulaşmaya başlamıştır. Böylece 2030 yılında Amerika'daki yaşlı nüfusun % 20'ye ulaşacağı tahmin edilmektedir. Kuzey Amerika ve Pasifik Adaları bugün yüksek yaşlı nüfus yüzdesine sahiptir ve Kuzey Amerika'daki her 5 kişiden birinin, 2040 yılına kadar en az 65 yaşında olacağı öngörülmektedir. Yaşlı nüfus kendi içinde de alt gruplara ayrılmış olup 65-74 yaş grubu "genç yaşlı", 75-84 yaş grubu "ileri yaşlı", 85 ve üzeri yaş grubu ise "çok ileri yaşlı" grubu olarak isimlendirilmektedir (WHO 1963, Mackinlay 2001, Multani ve Verma, 2007'den akt. Samancı Tekin ve Kara, 2018: 220). Nüfus içindeki en yaşlıların yaşı da hızla artmaktadır. Dünya nüfusunun yaklaşık % 1.6'sı 80 yaş ve üstü bireylerden oluşmaktadır ve 2050 itibarıyla bu oranın % 4.3'e yükselerek yaklaşık 402 milyon kadar 80 yaş üstü birey sayısına ulaşacağı tahmin edilmektedir (Aging in the Twenty First Century: A Celebration And A Challenge, 2012:25; Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2014:3). Dünya geneli en yüksek ortanca yaşa sahip ilk 3 ülke Monako (50,5) Japonya (45,8) ve Almanya (45,7)'dir. Ortanca yaş, ABD'de 2008 yılında 36 olarak ölçülmüştür. Gelişmiş ülkelerde Yeni Zelanda ve ABD dışında yaş ortalaması 37'nin üzerindedir. Gelişmekte olan ülkelerin çoğunluğunda ise ortanca yaş 27'nin altındadır. 2008-2011 döneminde ortanca yaş 52 ülkede artmaktadır ve Japonya'nın 2040 yılında 54 yaş ile en yüksek ortanca yaşa sahip ülke olması beklenmektedir (Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2014:4). Kinsella ve arkadaşlarına (2009) göre 2008-2040 arası yaşlı nüfusunun % 201 oranında artacağı ve yaşlılık indeksinin de 2025 itibarıyla % 21.2' ye yükseleceği tahmin edilmektedir (akt. Samancı Tekin ve Kara, 2018: 224).

Toplum yaşlanması sürecinden geçen ülkeler arasında Türkiye de yer almaktadır. Ortanca yaş grubunun nüfus piramidi içindeki oranı ve buna göre de gelecekte yaşlı oranının giderek artacağı bir gerçektir (Uçku, 2012:10). TÜİK 2016 verilerine göre Türkiye'deki ortanca yaş değeri 31,7 olup dünya nüfusu ortanca yaşı 29,4 olarak belirtilmiştir (TÜİK, 2017). Türkiyenin dünya ortanca yaş sıralamasındaki yeri 104'tür (TÜİK, 2014). Türkiye'de doğuştan yaşam beklentisi erkekler için 75,3 iken kadımlar için 80,3'tür (TÜİK, 2017) ve yaşlıların nüfus içindeki oranı % 7,3'tür. 100 çocuk başına yaşlı sayısını gösteren yaşlanma indeksi Türkiye için 34 iken Japonya için 178'dir ve Türkiye'de yaşlı başına sekiz erişkin varken, Japonya'da bu

sayı 2,7 ile en düşüktür. (Yılmaz ve ark. 2013: 106). TÜİK'in (2017) İstatistiklerle Yaşlılar, 2016 verilerine göre de Türkiye'de yaşlı nüfus 6, 5 milyonu geçmiştir.

Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu (2014)'te ifade edildiğine göre, TÜSİAD (Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği) ile UNFPA (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu) tarafından desteklenen ve raporu Şeref Hoşgör ile Aysıt Tansel (2010) tarafından hazırlanan 2050'ye Doğru Nüfusbilim ve Yönetim: Eğitim, İşgücü ve Sosyal Güvenlik Sistemlerine Yansımalar konulu araştırmanın sonuçlarına göre 2050 yılında Türkiye'de yaklaşık 99,7 milyon insanın yaşayacağı öngörülmekte ve nüfusun yaşlanma eğiliminde olacağı belirtilmektedir. 2050 yılında erkeklerin yüzde 15,6'sının, kadınların ise yüzde 19'unun 65 yaş ve üzerinde olması tahmin edilmektedir. Toplam yaşlı nüfusun ise 17,3 milyonu bulması beklenmektedir (Hoşgör ve Tansel, 2010: 62).

Dünyada Yaşlılık Politikalarına Genel Bakış

21. yüzyıl dünyası hızla yaşlanmaya giden yaşlı ve çok yaşlı nüfusunun genel nüfus oranı içindeki payının gittikçe yükseldiği bir dünya profili çizmektedir. Şüphesiz bunda en büyük etkenler arasında teknoloji ve sağlık alanındaki ilerlemeler sayesinde doğumdaki ölüm oranlarındaki azalma, bireylerin yaşam süresinin uzaması ve doğum politikaları sebebiyle doğum oranlarındaki düşüş büyük rol oynamaktadır. Giderek yaşlanan bir dünyada hayatta kalmak, var olabilmek adına harekete geçmenin gerekliliğine binaen ülkelerde yaşlanma üzerine politikalar üretilme çabası daha da artış göstermiş ve Ulusal/Uluslararası Eylem planları gündeme gelmeye başlamıştır. Bu bağlamda ilki 1982 yılında Viyana'da Dünya Yaşlılık Toplantısı düzenlenerek Yaşlılık ilkelerine dair saptamalarda bulunulmuş ve bağımsız yaşam, katılımcılık, bakım, onurlu yaşam ve kendini gerçekleştirme gibi beş başlıkta özetlenebilecek öneriler belirlenmiştir. Ancak bu toplantı daha çok gelişmiş ülkelere vurgu yapmaktadır. 1991 Yılında BM Genel Kurulunda Birleşmiş Milletler Yaşlılık İlkeleri denilen 18 maddelik bir liste hazırlanmış; ülkelerin politikalarını belirlemede yaşlılar için bu ilkeleri gözönünde bulundurmaları tavsiye edilmiştir. Bu ilkeler de yukarıda belirtildiği gibi yaşlıların bağımsız yaşamı, katılımı, bakımı, kendini gerçekleştirme ve itibarı olarak sıralanan beş alana vurgu yapmaktadır (Aging in the Twenty First Century: A Celebration And A Challenge, 2012: 31). Daha sonra bu iki toplantının verileri ışığında son 15 yıla damgasını vuran ve ülkelerin yaşlanma politikalarını belirlemede tavsiye ve tedbir niteliğinde öneriler sunan bir çalışma olarak da 2002 Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı ve Politik Deklerasyonu (Madrid Planı) yayınlanmıştır. Bu eylem planı, Birleşmiş Milletler tarafından düzenlenen ve 08-12 Nisan 2002 tarihlerinde Madrid'te yapılan İkinci Dünya Yaşlılık Toplantısı'na katılan 159 hükümet tarafından kabul edilmiştir. Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı ve Politik Deklerasyonu sadece yaşlılık konusuna adanmış uluslararası insan hakları babında yaşlılık politikaları belirlenmesi alanında bağlayıcı gücü olan tek uluslararası vasıta olarak yer almaktadır (Aging in Twenty- First Century: A Celebration and A Challenge, 2012). Bu Planın asıl amacı 'her yaş için bir toplum inşa etmek' tir. Nitekim BM genel sekreteri Kofi Annan da (UN, Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing, 2003: V) "... her birimiz, genç ve yaşlı, nesiller arası barışı sağlamada, yaşlılara karşı yapılan ayrımcılıkla savaşmada ve her yaştan birey için güven, olanak ve dinginlik içeren bir gelecek inşa etmede bir role sahibiz." diyerek bu eylem planının amacına vurgu yapmıştır. Madrid Planı gelişmekte ve gelişmiş olan ülkelerin yaşlanma politikalarına vurgu yapmış ve yaşlanmakta olan nüfus asıl hedef noktası olmuştur ve 2015 yılına dek aşırı yoksul şartlarda yaşayan yaşlı nüfusun oranının

en azından yarı yarıya düşürülmesi hedef olarak planlanmıştır (UN, Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing, 2003: 23). Her ne kadar bu amaca 2015 yılı itibarıyla ulaşılamamış olsa da toplantıya katılan ülkelerde yaşlanma politikalarına yönelik olumlu adımlar atılmaya başlanmıştır. Yaşlanma politikalarında yaşlıların ihtiyaçlarının belirlenmesi adına yaşlı bireylerin de aktif katılımı da uygun görülmüştür. Madrid Planı'nda:

- 1- Yaşlılık ve Kalkınma
- 2- Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın Artırılması
- 3- Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanması

olarak sıralanan 3 öncelikli direktif ve bu ana konuların altında çeşitli alt başlıklarla yer alan toplam 239 alan, hedef ve eylem bulunmaktadır (Aging in the Twenty First Century: A Celebration And A Challenge, 2012: 30).

Madrid Planı'na dek yaşlanma üzerine herhangi bir politika belirlemeyen pek çok ülke bu toplantıdan sonra politikalar üretmeye başlamıştır. Pek çok ülke de politikalarında yaşlanmaya daha çok vurgu yapmış ve yeni yasalar çıkarmaya başlamıştır. 2. Dünya Yaşlılık Toplantısı sonrası büyük yasa ve politikalar üreten ülkeler arasında Belize (Yaşlı Bireyler İçin Ulusal Politika- 2002), Kamboçya (Ulusal Yaşlılar Politikası- 2003), Finladiya (Tüm Yaşlar İçin Finlandiya- 2004), Macaristan (Yaşlı Refahı Ulusal Stratejisi- 2009), Mozambik (Ulusal Yaşlılar Politikası- 2002), Suudi Arabistan (Sağlıklı Yaşlanma için Ulusal Stratejik Plan- 2010), Sırbistan (Ulusal Yaşlanma Stratejisi -2006), Tayland (Yaşlılar için Yasa- 2003), Vietnam (Yaşlanma Fermanı- 2001; 2010 yılında yasa olarak güncellenmiştir), Güney Afrika (Yaşlı Bireyler Yasası- 2006, 2010 yılında yürürlüğe girmiştir) , Katar (Yaşlı İnsanlar İçin Ulusal Eylem Planı- 2007) ve Nijerya (Ulusal Yaşlanma Politikası- taslak 2008) yer almaktadır (Overview of Available Policies and Legislation, Data and Research, and Institutional Arrangements Relating To Older Persons - Progress Since Madrid, 2012).

Yaşlanmayla ilgili Uluslararası Madrid Planı'nın uygulamaya geçirilmesinin bir parçası olarak UNFPA da, yaşlanma ve toplumsal cinsiyet gibi konuları, yoksulluğu azaltma stratejileri ve ulusal ekonomik ve sosyal kalkınma planlarına dahil etmek için, ulusal kapasitenin güçlendirilmesini desteklemeye devam etmektedir. Yaşlanmakta olan nüfusun sosyal, sağlık ve ekonomik sonuçlarının yol açtığı sorunlara ve yaşlı insanların, özellikle de fakirlerin ve kadınların, ihtiyaçlarına çözüm yolu üretecek kamu politikasını etkilemek UNFPA'nın amacı olarak görülmektedir. UNFPA, yaşlanmakta olan nüfus, bu nüfusun sosyo-kültürel durumu, sosyal ve ekonomik sonuçları ile ilgili araştırmaları destekleyen ve yoksul olan yaşlıların seslerine kulak veren araştırmalara özellikle önem veren bir kurumdur. Ülke ofislerini, yaşlanmayla ilgili uluslararası Madrid Planı'nın uygulanması ve gözden geçirilmesi süreçlerinde savunuculuk yapmaları ve bu plana katkıda bulunmaları için teşvik eden UNFPA'nın yaşlı nüfusun program bazında desteklenmesi için geliştirdiği stratejiler *savunuculuk, teknik yardım, eğitim ve araştırma* adı altında dört ana alana odaklanmaktadır (Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, 2007: 16).

Ülkelerden Yaşlılık Politikalarına Dair Örnekler

Birleşmiş Milletler Dünya Nüfus Politikaları (UNFPA) 2009 (2010: 9) verilerine göre dünya genelinde hükümetlerin %55'i, gelişmiş olan ülkelerin %79'u ve gelişmekte olan ülkelerin % 46'sı nüfusun yaşlanmasının önemli bir konu olduğunu ifade etmişlerdir. Madrid

Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı yukarıda da bahsedilen 3 temel konuya öncelik vermiş ve bu öncelikli alanların alt hedef ve eylem başlıkları çerçevesinde ülkelerde çeşitli düzenleme, kanun ve yasalar çıkarılmıştır. Özellikle Madrid Planı sonrasında aktif düzenlemelerde bulunan bazı ülkelerdeki yaşlılığa yönelik uygulamalar aşağıda örneklenmiştir:

Türkiye

Türkiye yaşlanmanın olası sonuçlarının gittikçe daha çok farkına varan bir ülkedir. Bu konuda özellikle 2008 Sosyal Güvenlik Reformu çatısı altında tüm çalışanların ortak bir emeklilik ve sosyal yardım sistemi altında birleştirilmesiyle herkese eşit emeklilik olanakları sağlanmaya çalışılmaktadır. Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Politikalar, 2011 yılında kurulan Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) altında Engelli ve Yaşlılar Genel Müdürlüğü (EYH, 2018) biriminin kurulmasıyla özel bir politika alanı olarak somutlaşmaya başlamıştır. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü yaşlılara yönelik çalışmalarını, uzun süreli bakım hizmetleri, emeklilik aylığı, ev ve kurum bakımı gibi pek çok alanda, Yaşlanma Ulusal Eylem Planı ve Uygulama Programları ve Kalkınma Planlarında yer alan hedefler çerçevesinde sürdürmektedir. Yaşlanmayla ilgili Ulusal Yaşlanma Eylem Planı, Madrid Planı sonrası öncelikle SHÇEK ve DPT Müsteşarlığı işbirliği ve bazı kamu kurum ve kuruluşu, STK ve üniversitelerin katkısıyla 2007 ‘de hazırlanmış ve Yüksek Planlama Kurulu tarafından kabul edilmiştir (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, 2007:VII) ancak uygulama planı hazırlanmamıştır. 2012 yılı itibariyle de politikalar ve uygulama programı yeni kurulan ASPB bünyesinde yapılmaya başlanmıştır.

Ayrıca, Türkiye’de yaşlılık politikalarına, 1963 yılı itibariyle başlayan beş yıllık kalkınma planlarının neredeyse hepsinde sosyal güvenlik veya sosyal hizmetler başlığı altında bir şekilde yer verilmiştir (Türkiye’de Yaşlıların Durumu Ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, 2007:14). Ek olarak, 2014 yılında T.C. Kalkınma Bakanlığının düzenlediği “Onuncu Kalkınma Planı” çalışmaları kapsamında oluşturulan “Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu” nun yürüttüğü tartışmalar kapsamında da bir rapor oluşturulmuştur. Bu raporda Türkiye’de yaşlılığa ilişkin mevcut durumun analizi; yaşlılık ve sosyal politika gündemi; Türkiye’de yaşlıların geleceği, yaşlılığa ilişkin sosyal politikaların geliştirilmesine temel oluşturacak hedefler ve eylemler yer almaktadır (Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2014: XII). Türkiye’de Yaşlıların Durumu Ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı (2012)’nda Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı 2002’deki hedef ve eylemler gözönünde bulundurularak hazırlanan ulusal hedeflere yer verilmiştir. Bu hedef ve eylemler özet olarak şu şekildedir:

Yaşlılık ve kalkınma alanında yaşlıların topluma ve kalkınma sürecine aktif katılımının sağlanması için “Yaşlı Meclis”lerinin oluşumu; çalışma hayatında yaşlılar için de iş imkanının yer alması; kırsal kesimdeki yaşam koşullarıyla alt yapının geliştirilmesi; yaşlı yoksulluğunu ortadan kaldırma hedeflerine bağlı olarak kurum bakımı dışında kalan yaşlılara yapılan ödemelerin artırılması hedeflenmektedir. Yaşlılık döneminde sağlık ve refahın artırılması alanında, yaşlılık döneminde hastalık ve bağımlı kalma riskini artıran faktörlerin birikmiş etkilerinin azaltılması için ücretsiz sağlık kuruluşlarına erişim imkanı, Yaşlı Veri Tabanı oluşturulması, evde bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması; yaşlılık dönemi hastalıklarını önleme politikalarının gelişimi kapsamında “yaş dostu” kentlerin oluşturulması, aktif yaşlanma programları; tüm yaşlıların yeterli beslenmesinin sağlanması; evrensel ve eşit olarak sağlık ve bakım hizmetlerine ulaşımın sağlanması; bakım hizmeti verenlerin ve sağlık çalışanlarının eğitimi ve danışmanlık hizmetlerinin etkinliğinin artırılması gibi hedefler yer almaktadır. Son

olarak yaşlılıkta olanaklar sunan, destekleyici ortamların sağlanması maksadıyla hastaların kendi ortamlarında yaşlanmasının teşviki ve buna göre konutların geliştirilip düzenlenmesi, bakım ve destek hizmeti verenlerin desteklenmesi, Geriatri alanında nitelikli eleman ihtiyacının giderilmesi; yaşlılara karşı her türlü ihmal, istismar ve şiddetin ortadan kaldırılmasına yönelik yasal düzenleme ve hizmet içi eğitimlerin verilmesi; danışmanlık hizmetlerinin sağlanması; yaşlının otoritesinin, bilgi, üretken özelliklerinin ve diğer önemli katkılarının toplum tarafından tanınmasının sağlanması için yaşlıların boş zamanlarını değerlendirmesi; nesiller arası iletişim ve ilişkinin geliştirilmesi amacıyla sosyal, kültürel ve sanatsal faaliyetlerin gerçekleştirilmesi, bilgiye ulaşım ve teknoloji kullanımının teşvik edilmesi ve Ulusal Yaşlılık Enstitüsü'nün kurulmasından emekliliğe hazırlık programlarının oluşturulmasına kadar pek çok hedef Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programına dahil edilmiştir.

Tayland

Bir Güneydoğu Asya ülkesi olan Tayland nüfus yaşlanmasını hızlı yaşayan ülkeler arasındadır. Dünya Nüfus İncelemesi (World Population Review) 2018 verilerine göre nüfusu 69,172,022'dir. Büyüme hızı %0.021 olan ülke dünyanın en kalabalık 21. ülkesidir. WHO, 2013 verilerine göre doğumda beklene yaşam süresi erkeklerde 71.5, kadınlarda 78.8 genelde ise 75.0 olarak belirtilmektedir. Ortanca yaş genelde 37.2, erkeklerde 36.2 ve kadınlarda ise 38.2'dir.

BM Nüfus Profilinin verilerine göre 1950 yılında 65 yaş üstü bireylerin toplam nüfusa oranı % 3.2, Tayland Ulusal İstatistik Birimi'nin 2007 yılı verilerinde bunun % 10.9 ve 2020'de % 16.8 olacağı öngörülmüşken iken en son verilere göre 2017 yılında 65 yaş üstü bireylerin oranının % 11.4'e çıktığı görülmektedir (Profiles of Aging, 2017; ESCAP, 2007). Bu da göstermektedir ki, Tayland nüfus yaşlanmasını gelişmiş ülkelere göre çok daha hızlı yaşayacak ve hazırlanması için gerekli süre çok daha az olacaktır.

Bu kapsamda Madrid Eylem Planı öncesinde yaşlanmayla ilgili politika ve yasalar çıkaran nadir ülkelerden biri olan Tayland 1982'den itibaren 1. Yaşlılar için Ulusal Planı ile bu konuda çalışmalara başlamıştır. Madrid Planı sonrasında da politikalarında yaşlanma ile ilgili strateji, uygulama ve planlamalara hızla vermeye başlamıştır (ESCAP, 2007).

Tayland, Toplumsal Kalkınma ve İnsan Güvenliği Bakanlığı, Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı (Madrid Planı- MIPAA) sonrasında bu eylem planını ve Şangay Uygulama Stratejilerini (SIS) baz alarak, yaşlanma üzerine 2002-2007 yıllarını kapsayan bir uygulama planı hazırlamış ve yapılan uygulamaları raporlaştırmıştır. Yapılan uygulamalarda Madrid Planında yer alan üç ana başlık temel alınmıştır (3 ana başlık: Yaşlılık ve Kalkınma; Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın Artırılması ve Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanması) ve bu temel başlıklar altında yer alan eylem ve alanlara göre çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Bu çalışmalardan bazıları şu şekilde sıralanabilir:

- 2003 yılında uygulamaya konan Yaşlılar Yasası sonrası 2004 yılında Yaşlanma Fonu kabul edilmiştir. Bu fonun özel hedefleri arasında yaşlıların eğitimi, sağlığı, sosyal yaşamı, katılımı ve gönüllülük çalışmalarını teşvik ve destekleme; terk edilmiş ve istismar edilmiş yaşlılara mali destek sağlanması; yaşlılar için kredi sağlama ve yaşlılara danışmanlık ve yasak destek organizasyonlarını desteklemek amacıyla mali yardımlar sağlayan aktivite, program ve faaliyetlerin finansal olarak desteklenmesi yer almaktadır.

- Tayland Eğitim Bakanlığı yaşlıların eğitime yönelik çalışmalar yapmaktadır (Tayland, bu konuda Endonezya, Yeni Zelanda, Macaristan... gibi çalışma yapan birkaç ülkeden biridir).

- Ayrıca kuşaklar arası barışı sağlamak adına yaşlılarına bakan çalışan yetişkinler için vergi indirimi söz konusudur.

- Yaşlı Vatandaşlar Kulüpleri yaşlılıkta sağlıklı beslenmeye yönelik eğitimler vermektedir- ki 2002 Madrid Planı sonrasında Tayland'dan başka sadece birkaç ülkede sağlığa yönelik çalışmalara ağırlık verilmiştir (Örn: Arjantin,Finlandiya, Macaristan... gibi).

- Turizm ve Spor Bakanlığı fiziksel etkinlikler ve formda kalmaya yönelik spor faaliyetleri organize etmektedir.

- Devlet hastaneleri ve yerel otoriteler evde bakım hizmetleri sunmaktadır (Overview of Available Policies and Legislation, Data and Research, and Institutional Arrangements Relating To Older Persons - Progress Since Madrid, 2012).

Tayland daha sonrasında da çeşitli planlamalarda yaşlılık politikalarına devam etmiş ve:

2. Yaşlanma Ulusal Planı, Yaşlılar Kanununun Yasalaşması(2003) websitesi kurumu, 5 Yıllık Yaşlanma Eylem Planı (2007- 2011), Ulusal Yaşlılık Komisyonu kurmak, Yaşlılar üzerinde ulusal anketler düzenleme, Tayland'lı Yaşlıların Hassaslık Anketi gibi çalışma, uygulama ve planlamalara yer vermiştir (Thailand's Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing, 2007).

İspanya

Resmi olarak İspanya Krallığı olarak bilinen İspanya'nın nüfusu 2012 verilerine göre 46.396. 466'dır. Bir AB üyesi olan ülke dünyadaki 14. büyük ekonomiye sahip gelişmiş bir ülkedir. Ortalama yaşam süresi bakımından Avrupa'daki en yüksek değere sahip olup doğumda beklenen yaşam süresi erkeklerde 80. 6, bayanlarda ise 86.4 ve genelde ise 83.36'dır. Bu da WHO (DSÖ) 2013 verilerine göre İspanyayı dünyada ortalama yaşam süresi en yüksek 5. ülke yapmaktadır. Bunda kanserin sebeplerini önlemeye yönelik etkili çalışmaları ile klasik akdeniz diyetinin etkili olduğu da ileri sürülmektedir. Doğurganlık oranı %1.49'dur. Ortanca yaş kadınlarda 43.6, erkeklerde 41.2 ve genelde 42.3'tür. 2018 verilerine göre ise ülkenin büyüme hızı % 0.09 civarındadır (<http://worldpopulationreview.com/countries/spain-population/>).

İspanya yaşlanma noktasında öncü ülkelerden biridir. Nitekim BM ile ortaklaşa düzenlenen 2. Dünya Yaşlılık Toplantısı 2002 yılında İspanya Madrid'te düzenlenmiştir. Yine 2007 yılında Birleşmiş Milletler Avrupa Ekonomik Komisyonu (UNECE) tarafından düzenlenen Yaşlılık Bakanlığı Konferansı da buranın Leon kentinde gerçekleşmiştir. Bu konferansa katılan UNECE üyesi ülkeler yaşlıların durumunu iyileştirmeye yönelik birtakım hedef kriterler belirlemişlerdir. Bunlar, *sağlığın iyileştirilmesi, aktif yaşlanma, bağımsız yaşam, sosyal katılım ve yaşam boyu öğrenmedir* (Serrano ve ark. 2014: 735).

İspanya'da Madrid Planı'nın bir uygulaması olarak "2012 Avrupa Aktif Yaşlanma Ve Nesiller Arası Barış Yılı" olarak ilan edilmiş ve Madrid Planı'nda yer alan tüm önerilerin uygulanabilmesi yönünde çalışmalar yapılmıştır (Serrano ve ark. 2014: 739). Yaşlılara ve yaşlanmaya yönelik uygulanan ve planlanan politikalar kısaca şöyle özetlenebilir:

- Serrano ve arkadaşlarının (2014: 734-735) belirttiğine göre, İspanya'da yaşlı sağlığı bakımı Ulusal Sağlık Sistemi yoluyla sağlanmaktadır. Her bireyin teşhis, terapötik hizmetler ve

koruma hizmetlerinden yararlanabileceği birimler yer almakta ve hizmetler Sosyal Güvenlik hizmetleri kapsamında ücretsiz olarak sunulmaktadır. İhtiyaç durumuna göre bakım merkezleri ve hastanelere yönlendirmeler yapılmaktadır. 65 yaş üstü bireyler için tıbbi ilaçlar ücretsizdir.

- 2010 yılından beri Yaşlılar ve Sosyal Hizmetler Enstitüsü Sosyal Güvenlik Sistemi içinde sosyal hizmetler ve yardımları yöneten bir birim olarak hizmet vermektedir. Temel fonksiyonları arasında yaşlılara yönelik politika ve stratejiler geliştirmek ve aktif yaşlanma programları ayarlamak vardır. Ayrıca yaşlı engellilere yönelik hizmetler, emeklilik ödenekleri, dezavantajlı konumdaki bireyler için sosyal içerme vb. hizmetler sunmaktadır.

- Yaşlılar için Sosyal Hizmetler Ağı da yaşlılar için evde bakım hizmetleri, telefonla yardım (*telecare*), yaşlılar kulübü ve yaşlı merkezleri gibi günlük bakım hizmetleri bakıma muhtaç yaşlılar için yaşlı evleri gibi kalıcı bakım hizmetleri yer almaktadır.

- “2012-2020 İspanya Engelliler Stratejisi” düzenlenmiş olup engellilerin tüm fiziksel , zihinsel ve sosyal kapasitelerini rahatça kullanabilecekleri maksimum bağımsızlık hedefine yönelik hedefler içermektedir.

- İspanya’da 1980’lerde başlayan gerontoloji çalışmaları Avrupa Araştırma Komisyonu ortaklığı ile son yıllarda daha çok araştırma çalışmaları yapmaya başlamıştır (Serrano ve ark., 2014: 734-735).

- 2010-2013 Yaşlılar Planı, yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik plan, çalışma ve programlar geliştirmeyi hedeflemektedir. Ayrıca “2016-2020 İnovasyon İçin Galiçya Aktif Yaşlanma Stratejisi” planlanmaktadır.

- 7/2013 sayılı Sosyal dışlamayla mücadele için olağandışı ve acil önlemler KHK’sı çıkarılmıştır.

- Yaşlıların işe alımı, yaşam boyu öğrenmesi, eğitimi, çalışanların yaşlanmaya bağlı olarak değişen ihtiyaçlarına yönelik çalışma şartları ve adaptasyon konularında düzenlemeler yapılmaktadır.

- “Herkes için dizayn et” yaklaşımıyla yaş ayrımcılığını önleyen çalışma ve düzenlemeler yapılması öngörülmektedir. Bunun içinde *e-sağlık bakımı* gibi yeni teknolojilerin kullanılması yer almaktadır (Country Reports: Spain, 2017).

- Yaşlılara bakanların bakımı, yaşlılıkta ayrımcılığı önlemeye yönelik tedbirler, daha geç emekli olma veya yarı zamanlı emeklilik programları gibi pek çok uygulama ve düzenlemelere yer verilmiştir.¹

Rusya

Rusya Federasyonu olarak bilinen ve bir kuzey avrasya ülkesi olan Rusya dünyadaki en büyük karasal alana sahip ülkedir. Ülke dünyanın 7. Büyük ekonomisi ve nüfus bakımından 9. en kalabalık ülkesidir. Dünyada büyüme hızı eksiye giden nadir ülkelerden biri olan Rusya’nın büyüme hızı %-0.02.’dir. Son 20 yıldır da nüfusu gittikçe azalmaktadır. 1991 yılında 148.500.000 olan nüfus, yaşam standartlarındaki gerilemeler sebebiyle ve özellikle erkeklerde alkolizmin de etkisiyle çok daha fazla görülen ölümlerin artmasına da bağlı olarak 2016 verilerine göre nüfusu 143.966.304’ e gerilemiştir. Gerçi 2009’dan itibaren tekrar yükselmeye başlasa de henüz 1991 yılındaki seviyeye ulaşamamıştır ve bu büyümenin de önümüzdeki 10 yıl

¹ Yukarıda yazılan uygulama ve düzenlemelere yönelik detaylı bilgi için: “İspanya Yaşlılar Eylem Planı” na bakınız.. https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/country_rpts/2017/ESP_report.pdf

inde tekrar geriye gideceği öngörülmektedir. Bayanlarda doğumda beklenen yaşam süresi 75 iken erkeklerde bu alkolizmin etkisiyle 63'e kadar inmektedir; genel olarak beklenen yaşam süresi ise 71.19'dur. Ortanca yaş 39.3 ve kadın başına düşen bebek oranı 1.7'dir, ki bu şu an Doğu Avrupa'daki en yüksek orandır. Yine de nüfus artışını sağlayabilecek bir düzeyde gözükmemektedir. 2016 verilerine göre 0-14 yaş arası nüfusun oranı %17.29 iken, 65 yaş ve üstü nüfusun oranı % 13.79'dur bu da Rusya'nın çok yaşlı toplum kategorisinde olduğunu göstermektedir (World Population Review, 2018; Statista, 2018).

2007 verilerine göre Rusya'da yaşlı nüfusun çoğu şehirlerde yaşamakta olup bunların da %77'si aileleriyle yaşamaktadır. 80 yaş üstü yaşlıların da sayısı belirgin derecede yüksektir. Tüm bu demografik veriler ışığında Rusya da özellikle 2. Dünya Yaşlılık Toplantısı'nı takip eden beş yıl içinde yaşlılığa yönelik çeşitli düzenlemeler yapmaya başlamıştır. Madrid Planı'nı takip eden süreçte Rusya yaşlılık konusunda aşağıda belirtilen politika hedeflerine ulaşmıştır:

- Yaşlıların mali ve sosyal durumları önce stabilize edilmiş ve sonrasında da yasal düzenleme mekanizmalarının geliştirilmesi ve kaynak kapasitelerinin artırılması yoluyla artırılmıştır. Ayrıca yeni yaşam desteği kurumlarının şekillendirilmesi ve var olanların geliştirilmesine ve yaşlılıkta aktif ve sağlıklı yaşam desteği, sosyalleşme ve sosyal ilişkilerin geliştirilmesine yönelik iyileştirilmelere de devam edilmektedir (Country Report, Russia, 2007: 3).

- Rusya Federasyonu sosyo-ekonomik gelişme programı çerçevesinde yaşlıların sağlık, refah ve sosyal iyiliklerine yönelik destek ölçülerini, sosyal hayata katılımlarını, bakım ve desteklerini içeren tedbirler yer almaktadır (Russian Federation National Report, 2012:102). "Yaşlı Nesil Federal Programı: 2002-2010" da Rusya'nın Madrid Planı sonrası ulusal yaşlılık politikalarına yönelik hazırladığı programlardandır. Rusya'nın genel olarak sağlıklı yaşlanmaya yönelik federal bir politikası olmamasına rağmen bölgesel yönetimler yaşlıların sağlığını iyileştirmeye yönelik program uygulamalarını sürdürmektedir. Ancak bu uygulamalarda bölgeler arası farklılıklar görülmektedir (Overview of Available Policies and Legislation, Data and Research, and Institutional Arrangements Relating To Older Persons - Progress Since Madrid, 2012). "Yaşlı Nesil" programı kapsamında farklı seviyelerde sağlık ve tıbbi bakım kapsamında, evde bakım, ayakta tedavi uygulanan kliniklerde ve gereken yerlerde yatarak tedavi görenlere de yönelik özel sağlık taramaları uygulanmaktadır. Acil durumlar için evde acil ihtiyaç düğmesi uygulamaları, boş zamanı değerlendirmek için fiziksel aktivite ve bilgisayar okur yazarlığı ve ev koşullarının geliştirilmesi gibi uygulamalar yapılmaktadır (Russian Federation National Report, 2012:102).

- Yaşlanma üzerine olan ulusal ve devlet politikaları daha çok çalışmayan ve engelli olan yaşlılara yönelik desteklerle ilgili zorunlulukları yansıtmaktadır. Bu bağlamda yaşlılara emeklilik ödenekleri ve başka sosyal yardımlar sağlanmaktadır. Çalışabilen yaşlılara yönelik bir konu da emeklilik öncesi ve dönemi iş danışma programlarıdır (Russian Federation National Report, 2012:102).

- Yine Madrid Planı uygulaması kapsamında yaşlılara yönelik hastanelerde geriatri bölümleri açılmıştır.

- Emekli Fonu Bölgesel Ofisleri 2010 yılından beri yaşlılara Tomsk bölgesindeki Bilgi Akademisi programı adı altında bilgisayar eğitimi imkanı sunmaktadır.

- Kırsal gelişme göç ve kentleşme alanında Rusya çıkardığı 192-FZ numaralı federal Kanunu, kırsal alanda yaşayanların, özellikle de yaşlıların, tıbbi malzemelere ulaşımını

sağlamaktadır. (Overview of Available Policies and Legislation, Data and Research, and Institutional Arrangements Relating To Older Persons - Progress Since Madrid, 2012 :23-26)

- Madrid Planı'nda belirlenen öncelik ve hedefler içinde Yaşlılar ve Eğitimi kapsamında Rusya'nın bazı bölgelerinde "3. Dönem Üniversiteleri" adı altında yaşlılara yönelik eğitim imkanları sunulmaktadır. Bu eğitimler arasında bilgisayar, dil kursları ve kişilik ve yaratıcılığı geliştirme imkanlarına yönelik eğitimler sunulmaktadır (Overview of Available Policies and Legislation, Data and Research, and Institutional Arrangements Relating To Older Persons - Progress Since Madrid, 2012: 27; Strizhitskaya ,2016:4).

- 123-FZ numaralı Yangın Güvenliği Teknik Düzenlemeleri Fedaral Kanunu 2008 yılında çıkarılan ve engelli ve yaşlıların ev içi yangın güvenliğini sağlamak için standartlar getiren bir başka kanundur (Overview of Available Policies and Legislation, Data and Research, and Institutional Arrangements Relating To Older Persons - Progress Since Madrid, 2012: 35).

- Yaşlılara yönelik sosyal hizmetler içinde "Sosyal evler" ve "Yaşlılar evi" hizmetleri yer almaktadır buralar sosyal ve tıbbi desteğe ihtiyacı olan yaşlılar için uygun yerlerdir. 'Sosyal evler'de yaşlılara yönelik geçici bakım hizmeti sunulmaktadır ve hükümet tarafından desteklenmektedir. Yalnız yaşayan yaşlılara birkaç haftalığına doktor, hemşire, psikolog ve sosyal çalışmacı desteği sağlanır. Yaşlı evleri sürekli kalmak için tercih edilen yerler olup buralarda da sosyal çalışmacılar, doktorlar, hemşireler yer almakta ve yaşlıların sağlıklarıyla ilgili her tür ihtiyacına cevap verilmektedir. Bu evler hem özel hem de devlet destekli olabilmektedir. Ancak geleneksel ve muhafazakar değerler sebebiyle bu evlere yönelik negatif bir algı olduğu için pek çok insan bu kuruluşlardan korkmaktadır (Strizhitskaya ,2016:4).

SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Toplum yaşlanması 21.yy'da tüm dünyanın kaçınılmaz olarak yüzleşmeye başladığı bir konu olarak gözönüne çıkmaktadır ve nüfus içinde giderek daha fazla oranlara sahip yaşlılara yönelik yapılması gereken düzenlemeler ve çalışmalara giderek artan derecede ihtiyaç duyulmaktadır. Ülkelerin özellikle yaşlılara yönelik olumsuz tavır, bakım hizmetleri, emeklilik ödenekleri, emeklilik sonrası yaşama yönelik planlama ve programlara daha ciddi olarak yönelmeye başlaması için artık çok az vakit kalmıştır. Bunun farkına varılarak çeşitli eylem planlarına yer vermeye başlanmış ve yaşlılara yönelik çalışmalara ağırlık vermeye başlanmıştır. 2002 yılında Madrid'te yapılan 2. Dünya Yaşlılık Toplantısı ve bu toplantıya katılan 159 hükümetin ortaklaşa imzaladığı Madrid Eylem Planı'ndaki öneri niteliğindeki hedef ve eylemler, ülkelerin yaşlılık politikalarını belirlemede faydalı olacak ifadeler içermekte ve yol gösterici bir harita niteliğinde yer almaktadır. Bu kapsamda pek çok ülkenin yaşlılığa yönelik daha bilinçle hareket etmesi ve kaçınılmaz bir olgu olan yaşlılığa hazırlık noktasında daha planlı adımlar atmasının gereği fark edilmekte ve bu yönde düzenlemelere hız kazandırılmaya başlanmaktadır. Zamanın hızla akması ve yaşlanma olgusunun kaçınılmazlığını farkederek ülkeler bu yönde olumlu düzenlemeler yaparak dünyanın gittikçe artan yaşlı nüfusu için daha yaşanabilir bir hale gelmesine vesile olabileceklerdir.

KAYNAKLAR

- Aging Changes In Hair And Nails (2018). “*Medical Encyclopedia*”. MedlinePlus: Trusted Health Information for You içinde, U. S. National Library of Medicine, Atlanta (GA): A.D.A.M., Inc., <https://medlineplus.gov/ency/article/004005.htm> (Son Güncellenme 30.04.2018 Erişim Tarihi: 07.05.2018)
- Aging Changes in Immunity (2018). “*Medical Encyclopedia*”. MedlinePlus: Trusted Health Information for You içinde, U. S. National Library of Medicine, Atlanta (GA): A.D.A.M., Inc., <https://medlineplus.gov/ency/article/004008.htm> (Son Güncellenme 30.04.2018 Erişim Tarihi: 07.05.2018)
- Aging Changes in Skin (2018). “*Medical Encyclopedia*”. MedlinePlus: Trusted Health Information for You içinde, U. S. National Library of Medicine, Atlanta (GA): A.D.A.M., Inc., <https://medlineplus.gov/ency/article/004014.htm> (Son Güncellenme 30.04.2018 Erişim Tarihi: 07.05.2018)
- Aging Changes in the Bones, Muscles, Joints (2018). “*Medical Encyclopedia*”. MedlinePlus: Trusted Health Information for You içinde, U. S. National Library of Medicine, Atlanta (GA): A.D.A.M., Inc., <https://medlineplus.gov/ency/article/004015.htm> (Son Güncellenme 30.04.2018 Erişim Tarihi: 07.05.2018)
- Aging Changes in the Nervous System (2018). “*Medical Encyclopedia*”. MedlinePlus: Trusted Health Information for You içinde, U. S. National Library of Medicine, Atlanta (GA): A.D.A.M., Inc., <https://medlineplus.gov/ency/article/004023.htm> (Son Güncellenme 30.04.2018 Erişim Tarihi: 07.05.2018)
- Aging Changes in the Senses (2018). “*Medical Encyclopedia*”. MedlinePlus: Trusted Health Information for You içinde, U. S. National Library of Medicine, Atlanta (GA): A.D.A.M., Inc., <https://medlineplus.gov/ency/article/004013.htm> (Son Güncellenme 30.04.2018 Erişim Tarihi: 07.05.2018)
- Age Standardization of Rates: A New Who Standard Who, <http://www.who.int/healthinfo/paper31.pdf> (Erişim Tarihi: 29.04.2018)
- Akçay, C. (2011). *Yaşlılık, Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık*. Kriter Basım Yayın Dağıtım. İstanbul.
- Arslantaş, D. (2012), Arslantaş, D. edt. (2012). *Yaşlılarda Görülen Biyolojik ve Sosyal Değişiklikler*. Yaşlı ve Hasta Bakım Hizmetleri içinde. (Sf. 26-47). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Brickman, A. M. ve Stern, Y. (2009). “*Aging and Memory in Humans*”, *Encyclopedia of Neuroscience*, Cilt:1, s. 175-180.
- Cangöz, Banu (2009). “*Yaşlılıkta Bilişsel ve Psikolojik Değişim*”, (s. 99-104) http://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/tebakademi/geriatri_2009/19.pdf (Erişim Tarihi: 29.04.2018)
- Charles, Susan T. ve Carstensen, Laura L. (2010). “*Social and Emotional Aging*”, *Annual Review of Psychology*, Cilt:61, s.383-409. <http://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100448> (Erişim Tarihi: 07.05.2018)
- Charles, Susan T. ve Mavandadı, Shahrzad. (2003). “*Relationships and Health Across the Life Span*”, Lang F, Fingerman K (eds) *Growing Together: Personal Relationships Across the Life Span* içinde (s.240-267). New York: Cambridge University Press.

İkinci Dünya Yaşlılık Toplantısı'nın (Madrid Planı) Ülkelerin Yaşlılık Politikalarına Etkisi: Türkiye, Tayland, İspanya ve Rusya Örnekleri

- Country Report, 2007. *Russian Federation. National Report on Implementation of the Madrid International Plan of Action on Aging 2007- Summary.* http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/review_map/Russia.pdf (Erişim Tarihi: 20.05.2018)
- Country Report- Thailand. http://www.un.org/esa/socdev/ageing/docum9ents/review_map/Thailand.pdf (Erişim Tarihi: 12.05.2018)
- Çağlar, T. (2017). *YAŞLI BAKIMI Modeller ve Uygulamalar*. Nika Yayınevi. Ankara.
- EHY, 2018. <http://eyh.aile.gov.tr/kurumsal/kurum-hakkinda> (Erişim Tarihi: 13.05.2018)
- ESCAP (Economic and Social Commission For Asia And The Pacific), 2007 <http://pacific.unescap.org/stat/data/syb2007/ESCAP-SYB2007.pdf> (Erişim Tarihi: 12.05.2018)
- Hoşgör, Ş. ve Tansel, A. (2010). *2050'ye Doğru Nüfusbilim ve Yönetim: Eğitim, İşgücü ve Sosyal Güvenlik Sistemlerine Yansımalar* <http://tusiad.org/tr/component/k2/item/5187-2050ye-dogru-nufusbilim-ve-yonetim--egitim--isgucu--saglik-ve-sosyal-guvenlik-sistemlerine-yansimalar> (Erişim Tarihi: 08.05.2018)
- Overview of Available Policies and Legislation, Data and Research, and Institutional Arrangements Relating To Older Persons - Progress Since Madrid, 2012
- Russian Federation National Report, (2012). *Study on global Ageing and adult health (SAGE) Wave I*. National Research Institute of Public Health, Russian Academy of Medical Sciences (RAMS)
- Samancı Tekin, Ç. ve Kara, F. (2018) *Dünyada ve Türkiyede Yaşlılık*. IBAD ; 3(1): 219-229
- Second Review and Appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing, 2012. Republic of Turkey. https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/country_rpts/TUR_report.pdf (Erişim Tarihi 13.05.2018)
- Serrano, J.P., Latorre, J.M. ve Gatz, M. (2014). *Spain: Promoting the Welfare of Older Adults in the Context of Population Aging*. The Gerontologist. Vol 54, No.5, 733-740. doi:10.1093/geront/gnu010
- Statista, 2018. Russia. <https://www.statista.com/statistics/275400/median-age-of-the-population-in-russia/> (Erişim Tarihi: 02.06.2018)
- Strizhitskaya, O. (2016). *Aging in Russia*. Gerontologist, 2016, Vol. 00, No. 00, 1–5 doi:10.1093/geront/gnw007
- TDK, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5aeff8b4d06c43.02774452 (Erişim Tarihi: 07.05.2018)
- Thailand's Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing, 2007. http://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20161107085250_1.pdf (Erişim Tarihi: 12.05.2018)
- Tomanbay, İ. ve Gökçek Karaca, N. (2014). *Engelli ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmet Kuruluşları*. Sosyal Hizmet Kuruluşları içinde. (Sf: 86-116). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- TÜİK, (2014). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2013*. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=16057> (Erişim Tarihi: 13.05.2018)

İkinci Dünya Yaşlılık Toplantısı'nın (Madrid Planı) Ülkelerin Yaşlılık Politikalarına Etkisi: Türkiye, Tayland, İspanya ve Rusya Örnekleri

- TÜİK (2017). İstatistiklerle Yaşlılar, 2016. <http://www.tuik.gov.tr/prehaberbultenleri.do?id=24644> (Erişim Tarihi: 13.05.2018)
- TÜİK, (2017). ADNKS, 2017. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27587> (Erişim Tarihi: 13.05.2018)
- TÜİK, (2017). <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27595> (Erişim Tarihi: 13.05.2018)
- Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, (2007). DPT yayınları No:2741, Ankara (Erişim Tarihi: 08.05.2018)
- Türkiye'de Yaşlıların Durumu Ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı* (2012). <https://eyh.aile.gov.tr/turkiye-de-yaslilarin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı-uygulama-programı> (Erişim Tarihi: 12.05.2018)
- Uçku, R (2012). Arslantaş, D edt. (2012). *Yaşlı Bakımında Temel Bilgiler*. Yaşlı ve Hasta Bakım Hizmetleri içinde . (sf:2-25). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- UNFPA, <https://www.unfpa.org/ageing> (Erişim Tarihi: 29 .04. 2018)
- UN, *Profiles of Aging 2017*. <https://population.un.org/ProfilesOfAgeing2017/index.html> (Erişim Tarihi: 12.05.2018)
- UN, *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing*, New York, 2003 (Erişim Tarihi: 12.05.2018)
- UN, *World Population Policies 2009*, New York, 2010, http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2009/Publication_complete.pdf (Erişim Tarihi: 12.05.2018)
- WHO, (2010). *Health Statistics And Health Information Systems, Definition of an older or elderly person, Proposed Working Definition of an Older Person in Africa for the MDS Project*. <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html> (Güncellenme Tarihi 2018; Erişim Tarihi: 11.05.18)
- WHO, (2013). <https://www.who.int/countries/tha/en/>(Erişim Tarihi: 12.05.2018)
- WHO, (2018). <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (Erişim Tarihi: 29.04.2018)
- World Population Review, *Russia*, (2018). <http://worldpopulationreview.com/countries/russia-population/> (Erişim Tarihi 02.06.2018)
- World Population Review, *Spain*, (2018). <http://worldpopulationreview.com/countries/spain-population/> (Erişim Tarihi 02.06.2018)
- World Population Review, *Thailand*, (2018). <http://worldpopulationreview.com/countries/thailand-population/> (Erişim Tarihi 03.06.2018)
- Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*, (2014). 10. Kalkınma Planı <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/zel%20htisas%20Komisyonu%20Raporlar/Attachments/248/Ya%C5%9Flanma%20%C3%96zel%20%C4%B0htisas%20Komisyonu%20Raporu.pdf> (Erişim Tarihi: 08.05.2018)
- Yerli, Gülbaşak (2017). *Yaşlılık Dönemi Özellikleri Ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler*. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi Cilt: 10 Sayı: 52
- Yılmaz, S., Açıkgöz, A., Çevik, C., Selçuk, K. T., Uçku, R. (2013). *Yaşlılara Yönelik Sağlık ve Sosyal Hizmet Sunumu; Ülke Örnekleri Üzerinden Değerlendirmeler*. Cilt 22,sayı 3 (105-114)