



YAŞLI SORUNLARI ARAŞTIRMA DERGİSİ (YSAD)
Elderly Issues Research Journal (EIRJ)
18(1), 34-48, (2025)
ISSN 1308-5816
http://dergipark.gov.tr/yasad
DOI: 10.46414/yasad.1651837

DERLEME MAKALE

Emeklilikte Yaşam Kalitesi: Sağlık, Sosyal ve Ekonomik Boyutlar

Meryem TEKİN EPİK^{a1}

^aSüleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Isparta / Türkiye ORCID ID: [0000-0002-1777-3427](https://orcid.org/0000-0002-1777-3427)

ÖZET

Bu çalışma emeklilik döneminde yaşam kalitesini etkileyen sağlık, sosyal ve ekonomik faktörleri bütüncül bir yaklaşımla incelemektedir. Sağlık açısından, emeklilikle birlikte fiziksel aktivitenin azalması ve kronik hastalık riskinin artması önemli sorunlar arasında yer almaktadır. Ancak aktif yaşam tarzı, dengeli beslenme ve sosyal etkileşimler, bireylerin sağlığını korumada ve geliştirmede önemli bir rol oynamaktadır. Sosyal boyutta, emeklilik mesleki ilişkilerinin zayıflamasına yol açsa da bireylere aile ve toplumsal bağları güçlendirme fırsatı sunmaktadır. Ekonomik açıdan ise emekli maaşlarının yeterliliği ve alternatif gelir kaynakları, bireylerin finansal bağımsızlıklarını sürdürmeleri ve sosyal yaşama katılımları açısından kritik bir öneme sahiptir. Uzayan yaşam süresi ve değişen işgücü piyasası dinamikleri bağlamında, köprü işgücü ve alternatif gelir kaynakları, emeklilik sonrası finansal güvenliğin temel unsurları haline gelmiştir. Ayrıca yaşlanan nüfusun artışıyla birlikte uzun dönem bakım hizmetlerine olan talep yükselmekte ve bu durum ekonomik sürdürülebilirlik açısından büyük bir yük oluşturmaktadır. Bu nedenle birçok ülke toplum temelli bakım modellerine yönelerek bu hizmetleri daha erişilebilir ve maliyet açısından sürdürülebilir hale getirmeyi hedeflemektedir. Başarılı bir emeklilik dönemi için sağlık hizmetlerine erişimin artırılması, sosyal destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve sürdürülebilir finansman modellerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Emekliliğin iyi yönetilmesi bireylerin yaşlılık döneminde daha sağlıklı, mutlu ve üretken bir yaşam sürmelerini sağlayacaktır.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 05 Mart 2025
Kabul 15 Haziran 2025

ANAHTAR KELİMELER

Emeklilik,
Yaşam kalitesi,
Uzun dönemli bakım,
Sosyal güvenlik,
Finansal sürdürülebilirlik,
Köprü iş gücü

Quality of Life in Retirement: Health, Social, and Economic Dimensions

ABSTRACT

This study examines the health, social and economic factors that influence the quality of life during the retirement period. In terms of health, retirement is associated with a decrease in physical activity and an increased risk of chronic diseases, both of which are significant concerns. However, maintaining an active lifestyle, following a balanced diet, and fostering social interactions play a crucial role in preserving and enhancing individuals' health. From a social perspective, although retirement may weaken professional relationships, it offers opportunities to strengthen family and community ties. Economically, the adequacy of pension income and the availability of alternative income sources are critical for maintaining financial independence and ensuring continued social participation. Within the context of increasing life expectancy and evolving labor market dynamics, bridge employment and alternative income sources have become key components of post-retirement financial security. Moreover, the rising demand for long-term care services due to the aging population present a significant economic burden. Consequently, many countries are shifting towards community-based care models to make these services more accessible and cost-effective. To achieve a successful retirement period, it is essential to improve access to healthcare services, expand social support systems, and develop sustainable financing models. Proper management of the retirement process enables individuals to experience a healthier, happier, and more productive later life.

ARTICLE HISTORY

Received 05 March 2025
Accepted 15 June 2025

KEYWORDS

Retirement,
Quality of life,
Long-term care,
Social security,
Financial sustainability,
Bridge employment

¹ Sorumlu Yazar e-mail: meryemtekin@sdu.edu.tr

Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi (Cite): Tekin Epik, M, (2025). Emeklilikte yaşam kalitesi: Sağlık, sosyal ve ekonomik boyutlar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 18(1), 34-48.

1.GİRİŞ

Türk Dil Kurumu (TDK) emekli kavramını *“belirli bir süre çalıştıktan sonra kanunlar gereği işi ile ilgisi kesilerek kendisine aylık bağlanmış olan kimse, tekaüt”* olarak, emeklilik kavramını ise *“emekli olma durumu, tekaütlük”* şeklinde tanımlamaktadır. (TDK, 2025). Emeklilik, bir kişinin uzun yıllar boyunca çalıştığı işten, belirli bir yaşa veya çalışma süresine ulaştığında ayrılması ve bu süreçteki emeğinin karşılığı olarak kendisine düzenli bir gelir sağlanması anlamına gelmektedir. Bu durum, bireyin çalışma yaşamından çekilerek kalan yaşamını ekonomik güvence altında ve zorunlu çalışmadan bağımsız şekilde sürdürebilmesi anlamına gelir (Şakar, 1987). Emeklilik, primli sosyal güvenlik sistemine tabi olarak prim ödeyen sigortalının belirli koşullar sağlandığında çalışma yaşamına son verip, yaşlılık aylığı almaya hak kazandığı dönemi ifade etmektedir (Durusoy Öztepe, 2018).

Emeklilik bazı bireyler için ani bir değişim süreci olarak deneyimlenirken, bazıları için uzun vadeli ve planlı bir geçiştir. Atchley, emekliliği “emeklilik öncesi dönem” ve “emeklilik dönemi” olarak iki ana aşamadan oluşan bir süreç olarak ifade eder. Bu süreç, bireylerin iş yaşamından çekilmeye hazırlanmalarından, emeklilik sonrası yaşamlarına adapte olmalarına kadar devam eden bir geçişi kapsar. Emeklilik öncesi süreç genel olarak uzak evre ve yakın evre olmak üzere iki aşamadan oluşur. Uzak evrede kişi, emekliliği düşünmekten uzak olduğu için bu dönemde emekliliğe olumlu bir yaklaşım sergiler. Ancak yakın evre, emekliliğin gerçekleriyle daha fazla yüzleşilen ve bu süreçte kişinin duygusal ve psikolojik olarak daha fazla etkilendiği bir dönem ifade eder (Atchely, 1976). Atchley tarafından geliştirilen bu model, emeklilik sürecinin anlaşılmasına yönelik temel kuramsal çerçevelerden bir olarak kabul edilmeye devam etmektedir.

Emeklilik dönemi sırasıyla; balayı evresi, hayal kırıklığı evresi, yeniden uyum sağlama evresi, durağanlık evresi ve sonlandırma evresi gibi çeşitli aşamalardan oluşmaktadır. Balayı evresinde kişi emekliliği sevinçle karşılar ve yeni bulduğu zaman ve mekân özgürlüğü ile daha önce yapmadığı şeylere yönelir. Bu evre, ekonomik durum, yaşam tarzı ve ailenin durumu gibi koşullara bağlı olarak kısa ya da uzun sürebilir. Balayı evresinin ardından gelen düş kırıklığı

evresinde yaşam biraz daha yavaşlamaya başlar ve bazı kişiler hayal kırıklığı, inanç kaybı, hatta depresyon yaşayabilirler. Bu duygusal hayal kırıklığı; ekonomik sıkıntılar, sağlık sorunları, topluluktan ayrılma gibi faktörlerle ilişkili olabilir. Yeniden uyum evresinde ise kişi, emekliliği daha gerçekçi bir şekilde değerlendirir ve topluma katılmak için yeni hedefler belirler. Çoğu kişi çevresiyle bağlantıyı sürdürmek isterken, yaşlılar yeni merkezlere katılabilir ve bu evrede günlük rutinler oluşturmaya çalışılır. Durağanlık evresinde kişi, emeklilik rolüne tamolarak uyum sağlar, kapasitesini ve sınırlılıklarını bilir ve kendi düzenini yönetebilir. Emeklilik daha ciddi bir sorumluluk haline gelir, ancak bu evrede işlevsellik düzeyi değişir ve fiziksel düşüşle karşılaşılabılır. Son olarak sonlandırma evresinde ise, yaşlanma, hastalık ve engellilik gibi nedenlerle bireyin bağımsızlığı azalabilir; emeklilik rolü yerini bakım gerektiren rollere bırakabilir (Atchely, 1976).

Atchely (1976) emeklilik sürecinin bireylerin yaşam kalitesi ve toplumsal yapı üzerindeki etkilerini anlamının büyük önem taşıdığını vurgulamaktadır. Emeklilik, bireylerin uzun yıllar çalışma yaşamının ardından ekonomik güvenceye sahip olmalarını sağlayan önemli bir süreçtir. Düzenli bir gelir kaynağı sunarak yaşam standardını korumaya yardımcı olurken, sağlık harcamalarının karşılanmasını da kolaylaştırır. Aynı zamanda işin getirdiği stresin azalması, ruhsal ve fiziksel sağlık açısından olumlu etkiler yaratır. İşgücü devri sayesinde genç nesillere yeni fırsatlar sunarak iş piyasasında denge sağlarken, bireylerin sosyal yaşama daha aktif katılım göstermesine de olanak tanır. Emeklilik iyi planlandığında, bireylerin hobilerine ve sevdiklerine daha fazla zaman ayırmasını sağlarken, kötü planlandığında sosyal izolasyon ve kimlik kaybı gibi psikososyal sorunlara yol açabilir. Bu nedenle emekliliğin hem ekonomik hem sosyal hem de psikolojik boyutlarıyla iyi yönetilmesi, bireylerin yaşam kalitesini arttırmada kritik bir rol oynar.

Bu çalışma emeklilik sürecinin bireyler üzerindeki sağlık, sosyal ve ekonomik güvence boyutlarını kapsamlı bir şekilde ele alarak yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi amaçlayan bir derleme çalışmasıdır. Bu kapsamda başta Google Scholar, DergiPark, Scopus ve ULAKBİM olmak üzere çeşitli akademik veri tabanlarında taramalar gerçekleştirilmiş; ayrıca

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), OECD ve ILO gibi kuruluşların yayımladığı güncel uluslararası raporlar da çalışmaya dâhil edilmiştir. Ağırlıklı olarak 2000-2024 yılları arasında yayımlanmış kaynaklara odaklanılmış olmakla birlikte, kavramsal ve kuramsal arka planı güçlendirmek amacıyla bazı klasik çalışmalara da yer verilmiştir. "Retirement", "Quality of Life", "Aging", "Bridge Employment", "Alternative Income Sources", "Elderly Care" ve "Social Participation" gibi anahtar kelimeler kullanılarak 2010-2024 yılları arasında yayımlanan İngilizce ve Türkçe çalışmalar incelenmiştir. Çalışmada mevcut literatürdeki bulgular ışığında emekliliğin bireysel ve toplumsal düzeyde yarattığı etkiler çok boyutlu bir yaklaşımla analiz edilmiştir.

2.EMEKLİLİK VE SAĞLIK BOYUTU

2.1.Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkiler

Çalışma yaşamı birçok birey için günlük rutinin bir parçası olarak düzenli fiziksel aktivite ve hareket imkânı sunar. İşyerinde gerçekleştirilen yürüyüşler, ofis içindeki küçük hareketler ve mesleki görevlerin getirdiği fiziksel aktiviteler bireylerin günlük yaşamlarının doğal bir parçası olmuştur. Ancak emeklilik dönemine geçişle birlikte bu düzenli aktiviteler azalmakta ve yerini daha durağan bir yaşam tarzına bırakmaktadır.

Hareketlilik seviyesindeki azalma, özellikle kardiyovasküler hastalıklar, tip 2 diyabet, obezite ve osteoartrit gibi kronik rahatsızlıkların ortaya çıkma riskini arttırabilir. Bu konuda yapılan araştırmalar, düzenli fiziksel aktivite eksikliğinin bu hastalıkların gelişiminde önemli bir risk faktörü olduğunu ortaya koymaktadır (Warburton, Nicol & Bredin, 2006; Lee, Shiroma, Lobeolo, Puska, Blair, Katzmarzyk, 2012; Booth, Roberts & Laye, 2012). Başarılı yaşlanma modeline göre, aktif yaşam tarzı kronik hastalıkların önlenmesi ve genel sağlık kalitesinin korunmasında kritik bir rol oynamaktadır (Rowe & Kahn, 1997).

Emeklilik dönemi, bireylerin günlük rutinlerinde ve yaşam tarzlarında önemli değişikliklere yol açar. Bu süreçte boş zamanın nasıl değerlendirileceği, sağlık üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Düzenli spor ve fiziksel aktivite, kronik hastalık riskini azaltmanın yanı sıra genel sağlık durumunu iyileştirmede etkilidir. Chodzko-Zajko ve arkadaşlarının (2009) araştırmasına göre, yaşlı bireyler için uygun egzersiz prog-

ramları kas-iskelet sistemi gücünü artırmakta, kardiyovasküler sağlığı desteklemekte ve yaşam kalitesini yükseltmektedir.

Türkiye’de emeklilerle yapılan nitel bir çalışmada ise, katılımcıların yürüyüş ve yüzme gibi fiziksel aktivitelere aktif olarak katıldıkları saptanmıştır. Bu etkinliklerin yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda stresle başa çıkma, iyi olma hâli ve yaşam enerjisini artırma gibi psikososyal faydalar sağladığı ifade edilmiştir. Öte yandan, spor tesislerinin yetersizliği, ulaşım güçlükleri ve sosyal çevrenin yeterince destekleyici olmaması, bu katılımı sınırlayan başlıca etkenlerdir (Tekin, Parlar & Ercan, 2020). Bu bulgular, emeklilikte aktif yaşamı destekleyen çevresel ve sosyal koşulların ne denli önemli olduğunu göstermektedir. Ayrıca iş temposunun sona ermesi, bireylerin sağlıklı yemek hazırlama ve düzenli beslenme alışkanlıkları geliştirmeleri için bir fırsat sunmaktadır. Ancak bazı bireylerde bu durum, düzensiz beslenme ya da aşırı yeme eğilimi şeklinde olumsuz yönde de gelişebilir. Dengeli ve planlı beslenme, kronik hastalıkların önlenmesinde temel bir rol oynamaktadır (Hu, 2002; Micha, Peñalvo, Cudhea, Imamura, Rehm & Mozaffarian 2017).

Emeklilik, işveren tarafından sağlanan sağlık sigortası gibi avantajların sona ermesi anlamına gelmekte ve bu durum sağlık hizmetlerine erişimde önemli değişikliklere yol açmaktadır. Çalışma yaşamı boyunca, çalışanlar düzenli sağlık kontrolleri, acil durum hizmetleri ve çeşitli tedavi imkânlarına erişirken, emeklilik döneminde bu hizmetlere ulaşım finansal ve idari engeller nedeniyle zorlaşabilir. Bu konuda yapılan çalışmalar, emeklilik sonrası sağlık sigortası kapsamının daralmasının, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırarak kronik hastalıkların erken teşhisi ile tedavisinde gecikmelere neden olabileceğini ortaya koymaktadır (McWilliams, 2009).

Emeklilik iş yaşamının getirdiği stresi azaltırken, aynı zamanda sosyal izolasyon, kimlik kaybı ve geçiş sürecine bağlı psikolojik baskılar gibi yeni stres kaynakları yaratabilir. Düzenli fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme ve sosyal etkileşimler, bu stresin yönetilmesinde etkili araçlar olarak öne çıkar. Nelson ve meslektaşları (2007) egzersiz ve yapılandırılmış aktivite programlarının stres yönetimi ile genel psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkileri olduğunu ortaya koymuştur.

2.2.Ruh Sağlığı ve Psikolojik Etkiler

Emeklilik dönemi, bireyin psikolojik iyiliği üzerinde derin ve çok boyutlu etkilere sahiptir. İş yaşamında kurulan sürekli sosyal etkileşim ve destek ağı, bireyin ruhsal iyiliği için hayati öneme sahiptir. Fakat emeklilikle birlikte bu destek sistemlerinden kopuş yalnızlık, izolasyon ve aidiyet eksikliği gibi duygusal durumları derinleştirerek; depresyon, kaygı ve umutsuzluk gibi olumsuz duygusal tepkilere yol açabilir (Wang & Shi, 2014).

Bu bağlamda emeklilik sürecinde bireyin ruh sağlığını etkileyen faktörler yalnızca duygusal kayıplarla sınırlı kalmamakta; yaşamın anlamlandırılması, sosyal destek sistemlerine erişim ve aktif katılım olanakları da belirleyici rol oynamaktadır. Su ve Yıldırım (2022), emekli bireylerin boş zamanlarını planlı ve üretken şekilde geçirmelerinin ruhsal dengeyi koruma, stresle baş etme ve yaşam doyumu geliştirme açısından belirleyici olduğunu saptamıştır. Bu bulgular, fiziksel sağlık ile ruh sağlığı arasındaki geçişkenliği ve boş zaman yönetiminin terapötik değerini desteklemektedir. Ayrıca Eren Bana (2025), yaşlılık döneminde psikolojik iyi oluşun sosyal güvence ve sağlık hizmetlerine erişim olanaklarıyla birlikte değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamış; yaşlı bireylerin sağlık okuryazarlığı, toplumsal önyargılar ve sosyal destek yetersizliğinin ruh sağlığı üzerinde belirleyici olduğunu ortaya koymuştur.

Emeklilik yalnızca bireyin sosyal destek yapılarıyla değil, kimlik algısı ve yaşamın anlamına dair içsel süreçlerle de doğrudan ilişkilidir. İş yaşamı bireyin kimliğinin ve günlük yaşam yapısının temel unsurlarından biridir. Bununla birlikte emeklilikle birlikte kimlik algısında değişimler ve anlam kaybı yaşanması olasıdır. Emeklilik bireylerin geçmiş deneyimleri, sosyoekonomik durumu ve psikolojik dayanıklılığı gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak farklı şekillerde deneyimlenebilir. Bu süreç hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli bir yaşam geçişi niteliğindedir ve kimlik boşluğu, aidiyet duygusunda azalma ve yeni bir anlam arayışı gibi psikolojik etkiler ortaya çıkabilir (Osborne, 2012). Bu süreçte gönüllü etkinliklere katılım, hobilerle meşgul olma ve sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi gibi koruyucu faktörler, bireylerin

kimlik kaybı ve psikolojik etkilerle başa çıkmalarına önemli ölçüde katkı sağlayabilir.

Bireylerin kimlik algıları, büyük yaşam değişiklikleriyle başa çıkma kapasitelerini belirleyebilir. Whitbourne (1996) kimlik algısının değişen koşullara uyum sağlamada belirleyici olduğunu ve bireylerin farklı başa çıkma stratejileri geliştirdiğini ortaya koymuştur. Asimilasyon yaklaşımını benimseyen bireyler, deneyimlerini mevcut kimlikleriyle uyumlu görmeye çalışır ve bu nedenle değişime daha dirençlidir. Akodomas-yon yaklaşımını benimseyenler ise kimlikleriyle yeni deneyimleri arasındaki uyumsuzluğu gidermeye çalışır ve değişime daha açık hale gelir. Bu da emeklilik sürecinde kimlik bunalımının bireylerin mevcut benlik algılarını esnek bir şekilde yeniden yapılandırmalarının önemini vurgulamaktadır.

Çetin (2019) çalışmasında, emeklilik sürecinde bireylerin mesleki rollerine dayalı olarak inşa ettikleri kimlik yapılarını kaybetmelerinin, ani rol boşlukları ve “sudan çıkmış balığa dönmek” ifadesiyle özetlenen hazırlıksızlık nedeniyle derin bir kimlik krizi yarattığını ortaya koymaktadır. Emekliliğe yeterli hazırlık yapılmaması durumunda, bireylerin iş yaşamında kazandıkları özsaygı, aidiyet ve değer duygularının çözülmesi sonucu yalnızlık ve değersizlik hissiyatının arttığı, bu durumda psikolojik stres, depresyon ve varoluşsal boşluk gibi olumsuz ruhsal sonuçlara yol açtığı vurgulanmaktadır.

Teuscher (2010), emeklilik döneminde bireylerin kimlik yapılandırmasının büyük ölçüde geçmişteki mesleki rollerine dayandığını ortaya koymuştur. Emekli bireyler kendilerini tanımlarken çoğunlukla eski iş veya mesleklerine atıfta bulunmakta, bu durum kimliklerinin bir kısmını bu rollerle özdeşleştirmelerine neden olmaktadır. Ayrıca emeklilerin aktif iş yaşamını sürdüren bireylere kıyasla kendilerini farklı alanlarda ifade etme eğiliminde oldukları gözlemlenmiş, dolayısıyla kimlik çeşitliliğinin artmasıyla yaşam memnuniyetinde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca emekliliğin başlangıçta bir rahatlama ve özgürlük olarak algılanması da kimlik kaybı sürecini etkileyebilmektedir. Szinovacz & De Viney, (1999), emekliliği “sonsuz bir tatil” olarak hayal eden bireylerin, iş yaşamının kimlik için sağladığı değer farkına ancak emekli olduktan sonra vardıklarını ve eğlenceli aktivitelerin bu

boşluğu tam anlamıyla dolduramadığını gözlemlemiştir. Bu geçiş süreci başlangıçta her ne kadar cazip görünse de, zamanla kimlik kaybı ve depresif belirtilerin ortaya çıkmasına yol açarak, bireylerin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Kim ve Moen (2002), iş yaşamının sağladığı düzen kaybının, özellikle de mesleki kimliğe sıkı sıkıya bağlı olan bireylerde, ciddi psikolojik stres, depresyon ve yalnızlık gibi sorunları tetiklediğini rapor etmiştir. İş rolünün kaybı, özellikle çoklu kimlik bileşenlerine sahip olmayan bireylerde, uzun süreli kimlik yapısını olumsuz etkileyebilir. Bu durum, finansal portföyde çeşitliliğin azalmasına benzetilebilir; çeşitli kimlik bileşenlerinin varlığı, kayıpların etkisini azaltmaktadır. Emeklilikle birlikte, iş dışı roller (örneğin, ebeveyn, sporcu, aktivist) kimliğin sürdürülmesine katkı sağlarken, bazı emekliler "Artık kimim?" sorusuyla derin bir boşluk hissedebilir ve bu durum depresif belirtilerin şiddetlenmesine yol açabilir.

Emeklilik sürecinde psikolojik etkiler yalnızca bireysel kimlik ve sosyal etkileşimle sınırlı kalmaz, aynı zamanda dışsal faktörler de önemli bir rol oynar. Emeklilik kararı her zaman öngörülen sonuçları doğurmayabilir ve süreci etkileyebilecek beklenmedik faktörler (wild cards) ortaya çıkabilir. Örneğin bireyin tanıdık olmayan bir bölgeye taşınması, mevcut sosyal ağlardan uzaklaşmasına ve buna bağlı olarak yalnızlık gibi psikososyal zorluklarla karşılaşmasına neden olabilir. Benzer şekilde finansal krizler (örneğin 2008 küresel ekonomik krizi) emeklilik sürecinde ekonomik güvenliği tehdit edebilir (Osborne, 2012).

3.EMEKLİLİK VE SOSYAL BOYUT

3.1.Emeklilikte Sosyal Çevre ve Aile Dinamiklerinin Dönüşümü

Sosyal çevre, bireylerin ve grupların içinde bulunduğu fiziksel ortam, sosyal ilişkiler ve kültürel yapılar bütünüdür (Barnett & Casper, 2001). Aile, arkadaş grupları, iş ortamı, mahalle, kültürel ve toplumsal yapı gibi unsurlar sosyal çevrenin bir parçasıdır. Sosyal çevre aynı zamanda bireyin sosyal ilişkilerini de şekillendirir. Sosyal ilişkiler, bireylerin birbirleriyle kurduğu resmi ve gayri resmi bağlantılar bütünü olarak tanımlanır ve bireyin sosyal izolasyon veya entegrasyon düzeyini belirleyen önemli faktörlerden

biridir (Smith & Christakis, 2008). Sosyal bağlar ise bireyin yaşam kalitesini ve genel sağlık durumunu etkileyen temel unsurlar arasında yer alır. Bu konuda yapılan klasik bir çalışmada, güçlü sosyal bağlara sahip bireylerin daha uzun yaşadığı ve düşük ölüm riski taşıdığı ortaya konmuştur (Berkman & Syme, 1979). Söz konusu çalışma, sonraki birçok araştırmaya da temel teşkil etmiş ve sosyal ilişkilerin sağlık üzerindeki koruyucu rolü literatürde uzun süredir kabul görmüştür. Bu kapsamda, emeklilik döneminde sosyal çevrede meydana gelen değişimlerin, bireyin yaşam kalitesi üzerinde belirleyici etkiler yarattığı söylenebilir. Sosyal bağlantıların eksikliği ise bireyin yalnızlık hissini artırarak depresyon, anksiyete ve diğer zihinsel sağlık sorunlarına neden olabilir. Özellikle yaşlı bireylerde sosyal izolasyon, fiziksel ve psikolojik sağlık sorunlarıyla doğrudan ilişkilidir ve kardiyovasküler hastalıklar, yüksek tansiyon ve bağışıklık sistemi zayıflaması gibi olumsuz sonuçlar doğurabilir (Ertel, Glymour & Berkman, 2009).

Sosyal ilişkiler, bireyin sağlık davranışlarını da doğrudan etkileyebilir. Sağlam sosyal bağlara sahip bireyler, genellikle daha sağlıklı alışkanlıklar edinirken, olumsuz sosyal çevrelerin bireyi zararlı alışkanlıklara yönlendirebileceği bilinmektedir (Berkman & Breslow, 1983). Örneğin, evlilik ve aile desteği, bireylerin sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz yapma ve tıbbi kontrollerini aksatmama konusunda motive olmalarına yardımcı olabilir (Waite, 1995). Öte yandan, olumsuz sosyal etkileşimler ve stresli ilişkiler, bireyin sağlıklı alışkanlıklar edinmesine veya mevcut sağlık durumunun kötüleşmesine yol açabilir (Kiecolt-Glaser & Newton, 2001). Bu nedenle, sosyal ilişkilerin sağlık üzerindeki etkisi tek yönlü olmayıp, bireyin yaşam koşulları, ilişki kalitesi ve sosyal destek mekanizmalarına erişimi gibi birçok faktörle şekillenmektedir.

Emeklilik, bireyin sosyal çevresinde ve sosyal ilişkilerinde önemli değişikliklere yol açan bir yaşam dönümüdür. İş ortamında kurulan düzenli sosyal etkileşim ağları, mesleki arkadaşlıklar ve iş yerinden kaynaklanan destek sistemlerinin kaybı, emeklilerde sosyal izolasyon ve yalnızlık hissini derinleşmesine neden olabilir (Harris & Cole, 1980; Umberson & Montez, 2010). Ancak emeklilik, aynı zamanda bireyin ailesiyle, arkadaşlarıyla ve sosyal topluluklarla daha fazla zaman geçirmesine de olanak tanıyabilir. İş yaşa-

mının sona ermesiyle birlikte birey, işin getirdiği zaman kısıtlamalarından kurtularak, aile üeleriyle daha sık etkileşimde bulunabilir ve torunlarıyla, eşiyle ya da yakın arkadaşlarıyla daha fazla vakit geçirebilir (Nimrod, 2007). Bu durum, özellikle yoğun çalışma yaşamı nedeniyle aile ilişkilerinde mesafe oluşmuş bireyler için bir fırsat sunmaktadır.

Buna ek olarak, emeklilik bazı bireyler için sosyal çevrelerini genişletme ve yeni topluluklara katılma fırsatı yaratmaktadır. Emekliler, gönüllü çalışmalara katılarak veya hobi gruplarına dâhil olarak sosyal çevrelerini genişletebilirler. Örneğin, gönüllü faaliyetlere katılmak, emeklilerin topluma katkıda bulunarak kendilerini daha faydalı hissetmelerine ve sosyal destek ağlarını güçlendirmelerine olanak tanır (Cattan, White, Bond & Learmouth, 2005). Ayrıca, spor kulüpleri, sanat atölyeleri ve yetişkin eğitim programları gibi faaliyetlere katılım, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığını destekleyerek emeklilik sürecini daha olumlu bir deneyim haline getirebilir (Kelly, Duff, Kelly, Joanna, Power, Brennan, & Lawlor, 2017).

Ancak iş ortamının sunduğu sosyal bağlantıları kaybetmek bazı bireyleri için zorlayıcı olabilir. Sosyal olarak aktif bireyler, emeklilik sürecini daha olumlu ve verimli geçirirken, daha içe dönük veya destek mekanizmalarına erişimi kısıtlı olan bireyler sosyal izolasyon riskiyle karşı karşıya kalabilir (Van Solinge & Henkens, 2008). Bu nedenle, emeklilik sonrası dönemde sosyal bağları güçlendiren politikalar, topluluk destekleri ve yaşlı bireyleri teşvik eden sosyal programlar büyük önem taşımaktadır.

Emeklilik aynı zamanda ev içindeki günlük sorumlulukların ve görev dağılımının yeniden şekillenmesini de zorunlu kılmaktadır. Özellikle uzun yıllar boyunca, “evin geçimini sağlayan” rolü üstlenen erkek emekliler, iş yaşamından kopuşla birlikte bu rolü yitirerek, statü kaybı ve kimlik bunalımı yaşayabilir; bu durum kendilerini değersiz ve parazitik bir yaşam sürüyor gibi hissetmelerine yol açar. Ek olarak, emekli kişinin eşi çalışıyorsa, uzun süre yalnız kalma durumunun sosyal etkileşim ağlarının zayıflamasıyla birleşmesi, güvensizlik, kaygı ve diğer duygusal zorlukları artırarak psikolojik iyi oluş üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir (Osborne, 2012). Artan boş zaman ve daralan sosyal çevre, aile içi rollerin yeniden tanımlanmasında rol çatışmalarına ve uyum sorunlarına zemin hazırlamakta, bu da emeklilik sonrası aile dinamiklerinin bozulmasına neden olmaktadır (Sevim & Şahin, 2007).

Bu nedenle, emeklilik sürecinde bireylerin sosyal çevrelerini ve aile içi rollerini sağlıklı bir şekilde yeniden yapılandırmaları, psikolojik dengelerini korumaları açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu süreçte sosyal destek programlarının, gönüllülük projelerinin ve aile içi dengeyi destekleyen politikaların teşvik edilmesi büyük önem taşımaktadır.

3.2.Emeklilikte Sosyal Destek Mekanizmaları

Sosyal destek bireyin sevildiğini, önemsendiğini ve dinlendiğini hissetmesini sağlayan ilişkilerin duygusal yönüdür. Emeklilik süreci, bireyin sosyal çevresinde önemli değişikliklere yol açarken, bu dönemde sosyal destek mekanizmaları bireyin yaşam kalitesini sürdürmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Bu mekanizmalar, bireyin yalnızlaşmasını önleyerek hem psikolojik hem de fiziksel sağlığını korumasına katkı sağlar (Cohen, 2004; Uchino, 2004). Emeklilikle birlikte iş arkadaşlarının ve mesleki sosyal çevrenin kaybedilmesi, sosyal etkileşimlerin azalmasına ve yalnızlık hissinin artmasına neden olabilmektedir. Bu durumu dengelemek için devlet, sivil toplum kuruluşları ve sendikalar çeşitli sosyal destek programları sunmaktadır. Bu doğrultuda Şen (2015), emeklilik kulüpleri ile “friendly visiting” uygulamalarının, bireylerin sosyal yaşama yeniden katılımını kolaylaştırdığını, yalnızlık duygusunu azalttığını ve emekliliği bir kriz değil, fırsat dönemi haline getirdiğini ifade etmektedir. Emekliliğe hazırlık eğitimlerinin, bireyin rol geçişini daha sağlıklı yönetmesine katkı sunduğu da vurgulanmaktadır.

Bu doğrultuda, sosyal destek sistemlerini daha yakından incelemek ve bunların emeklilik sürecindeki işlevlerini farklı düzeylerde ele almak önem kazanmaktadır. Sosyal destek mekanizmaları; **aile, topluluk desteği, gönüllü kuruluşlar, sendikalar** ve **yerel yönetimler** tarafından sunulan hizmetler olmak üzere farklı düzeylerde ele alınabilir. **Aile desteği** emeklilerin psikososyal iyilik halini korumada en önemli faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Aile bireyleriyle kurulan güçlü bağlar, emeklilik sürecinde yaşanabilecek sosyal izolasyonu azaltarak, bireyin kendini topluma ait hissetmesini sağlayabilir.

Özellikle çok kuşaklı aile yapılarında, emekli bireyler büyük ebeveyn rolünü üstlenerek, çocukları ve torunlarıyla daha fazla vakit geçirme şansı bulabilir. Bu süreç, hem bireyin yaşlılık dönemini daha anlamlı geçirmesine katkıda bulunur hem de ailenin diğer üyeleri için deneyim paylaşımı ve destek mekanizmasını güçlendirir (Phillipson, 2013). Bunun yanı sıra, ailesiyle yaşayan veya ailesinden düzenli destek alan emekliler, ekonomik, duygusal ve fiziksel destek açısından da avantaj sağlayabilirler.

Ancak yalnız yaşayan yaşlı bireyler için aile desteğinin sınırlı olması, sosyal izolasyon ve psikolojik sorunlara yol açabilecek bir risk faktörüdür. Bu nedenle **toplum temelli destek mekanizmaları** bu bireyler için hayati önem taşımaktadır. **Yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları**, yaşlı bireylerin topluma entegre olmalarına yardımcı olmak amacıyla çeşitli sosyal programlar ve etkinlikler düzenlemektedir. Örneğin sosyal merkezler, yaşlı bireylerin bir araya gelerek sanat, el işi, müzik, spor gibi etkinliklere katılmalarını teşvik eder (Cattan vd., 2005). Emekliler için düzenlenen kültürel etkinlikler, hobi kursları ve spor aktiviteleri, yaşlı bireylerin sosyal çevrelerini genişletmelerine ve psikolojik sağlıklarını korumalarına yardımcı olmaktadır (Kelly vd., 2017).

Bunun yanı sıra, **yerel yönetimler** yaşlı bireylerin bağımsız yaşamlarını sürdürebilmeleri için evde bakım ve sağlık hizmetleri, sosyal katılım programları, maddi ve ulaşım destekleri, huzurevleri, gündüz bakım merkezleri ve yaşlı dostu kent uygulamaları gibi çeşitli destek mekanizmaları sunmaktadır. Örneğin, İskandinav ülkelerinde yerel yönetimler, yaşlı bireylerin sosyal izolasyonunu önlemek için özel sosyal entegrasyon programları geliştirmektedir. Türkiye’de büyükşehir belediyeleri yaşlı bireylerin sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla çeşitli hizmetler sunmaktadır. Bakıma muhtaç yaşlılara evde bakım hizmeti sağlanarak sağlık, temizlik ve kişisel bakım gibi destekler sunulmaktadır. Ayrıca 65 yaş ve üstü bireylere ücretsiz veya indirimli ulaşım kartları sağlanarak ekonomik destek mekanizmaları oluşturulmaktadır. Bunun yanı sıra, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile yerel yönetimler tarafından işletilen huzurevleri ve yaşlı bakım merkezleri ile düşük gelirli yaşlı bireyler için barınma ve sosyal destek hizmetleri sunulmaktadır. Son yıl-

larda sosyal belediyeçilik anlayışı ön plana çıkmış ve yaşlı dostu kent uygulamaları da yaygınlaşmaya başlamıştır. Kaldırımların yaşlılara uygun hale getirilmesi, sosyal etkinlikler ve hobi mekânları gibi uygulamalar bu kapsamda değerlendirilmektedir (Havan, 2024).

Bunun yanı sıra **gönüllü kuruluşlar**, emeklilerin toplumsal yaşamda aktif kalmalarını destekleyen çeşitli projeler geliştirmektedir. Özellikle yaşlı bireylere yönelik gönüllülük programları, bireylerin kendi ilgi ve deneyimlerini topluma kazandırmasına olanak tanıyabilir. Örneğin bazı gönüllü kuruluşlar, emeklilerin genç nesillere mentorluk yapmalarına, okullarda eğitim destek programlarına katılmalarına veya yerel topluluk hizmetlerinde aktif rol oynamalarına olanak sağlamaktadır. Bu tür faaliyetler emeklilerin kendilerini daha üretken hissetmelerini sağlayarak, yaşlılık döneminde anlamlı bir yaşam sürmelerine katkıda bulunur.

Öte yandan **sendikalar**, emeklilik sürecinde bireylere sosyal destek mekanizmalarına erişim bağlamında önemli katkılar sağlamaktadır. Emekli üyelerine yönelik sundukları sosyal, ekonomik ve kültürel destekler aracılığıyla bireylerin toplumla bağlantılarını sürdürmelerine yardımcı olan sendikalar özellikle örgütlü işgücünün yaygın olduğu ülkelerde emekli bireylerin haklarını koruma, toplu sözleşmeler yoluyla ek yardımlar sağlama ve sosyal etkinlikler düzenleme gibi işlevler üstlenmektedir (Hyman, 2001). Bunun yanı sıra birçok sendika emeklilik sonrası danışmanlık hizmetleri, hukuki destek, sağlık sigortası avantajları ve ekonomik yardımlar gibi ek hizmetler sunarak bireylerin emeklilik sürecine daha güvenli bir şekilde uyum sağlamalarına katkıda bulunmaktadır (Taylor, 2008). Ayrıca bazı sendikalar emekli bireylerin topluluk bağlarını güçlendirmek amacıyla sosyal kulüpler ve gönüllü organizasyonlar aracılığıyla çeşitli faaliyetler yürütmektedir. Bu bağlamda emeklilik sürecinde sendikaların rolü ekonomik güvenliğin ötesine geçerek bireylerin sosyal refahını arttıran ve toplumsal yaşama katılımını destekleyen kritik bir unsur haline gelmektedir. Dolayısıyla, sendikaların emeklilere yönelik hizmetlerinin genişletilmesi ve sosyal destek mekanizmalarıyla entegrasyonunun güçlendirilmesi, sağlıklı ve aktif yaşlanmayı teşvik eden önemli bir politika alanı olarak ele alınmalıdır.

4.EMEKLİLİK VE EKONOMİK GÜVENCE

4.1.Sosyal Güvenlik Mekanizmaları ve Emeklilik Sistemleri

Emeklilik sistemleri, yaşlılıktan kaynaklanan gelir kaybını önlemeye yönelik bir sosyal koruma mekanizması olarak bireylere yaşlılık döneminde ekonomik güvence sağlamayı amaçlamaktadır (Çalışır, 2023). Sosyal güvenlik sistemleri kapsamında sunulan bu sistemler finansman yapıları ve kapsayıcılık düzeylerine göre farklılık göstermekle birlikte, genel olarak kamu kaynaklı emeklilik sistemleri, sosyal sigorta modelleri ve özel/bireysel emeklilik planları olmak üzere üç temel kategoride incelenebilir (Barr & Diamond, 2008).

Kamu kaynaklı emeklilik sistemleri, bireylerin yalnızca yaşlılık riskine karşı korunmasını sağlamaya yönelik yapılardır. Bu sistemler genellikle çalışan nüfus tarafından ödenen primlerle finanse edilir ve iki temel modele ayrılır: dağıtım esaslı sistemler (Pay-As-You-Go) ve fon esaslı sistemler. Dağıtım esaslı sistemde mevcut çalışanlardan toplanan primler doğrudan mevcut emeklilere aktarılmakta olup, bu model kuşaklararası dayanışma ilkesine dayanmaktadır. Ancak çalışan nüfusun azalması ve yaşlı nüfusun artması gibi demografik değişkenler sistemin sürekliliğini tehdit edebilmektedir (OECD, 2023). Fon esaslı sistemlerde ise bireylerden kesilen primler kişisel hesaplarda biriktirilmekte ve uzun vadeli yatırımlarla değerlendirilerek emeklilik döneminde gelir olarak geri dönüş sağlamaktadır. Bu model, sermaye piyasalarının gelişimine katkı sağlarken, piyasa dalgalanmalarına karşı duyarlılığı nedeniyle ekonomik krizlerden etkilenme riski taşımaktadır (Mitchell & Fields, 2003).

Bu temel modelin yanı sıra yalnızca yaşlılık değil, işsizlik, hastalık, malullük ve analık gibi çeşitli sosyal riskleri de kapsayan kamu kaynaklı sosyal sigorta sistemleri, bireyleri çok yönlü olarak korumayı amaçlayan daha bütüncül ve kapsamlı kamu temelli yapılardır. Bu sistemler, çalışanlar ve işverenler tarafından ödenen zorunlu primlerle finanse edilmekte olup, bireylerin aktif çalışma döneminde sisteme düzenli katkı yapmaları esasına dayanır (Işık Erol, 2019). Sosyal sigorta sistemleri yalnızca gelir aktarımı sağlamakla kalmaz, aynı zamanda toplumsal risklerin paylaşılmasını kurumsallaştırarak sosyal dayanışmanın sürekliliğini güvence altına alır. Bu

sistemlerde uygulanan modeller ülkeden ülkeye farklılık gösterse de genelde iki yaklaşım öne çıkmaktadır. Prim esaslı sosyal sigorta sistemlerinde, bireylerin alacağı emeklilik geliri ödedikleri prim süresi ve kazancına göre belirlenmektedir (OECD, 2023). Buna karşılık, evrensel temel emeklilik sistemleri (universal basic pension), belirli bir yaşa ulaşan tüm vatandaşlara çalışma geçmişine bakılmaksızın, kamu bütçesinden sabit bir maaş ödenmesini öngörmektedir. Bu model, özellikle düşük gelirli bireyler için önemli bir ekonomik güvence sunarken; kamu maliyesi açısından süreklilik sorunları yaratma potansiyeli taşımaktadır (World Bank, 2019).

Ancak kamu sistemlerinin finansal sürdürülebilirliği ve bireysel ihtiyaçları tam olarak karşılamaması, özel emeklilik sistemlerinin gelişimini teşvik etmiştir. Özel emeklilik planları, kamu emeklilik sistemlerine ek olarak bireylerin ve işverenlerin katkıda bulunduğu fon temelli sistemlerdir. Bu sistemler, devlet tarafından sağlanan sosyal güvenlik ödemelerini tamamlayıcı bir işlev görerek, zaman içinde birçok ülkenin emeklilik politikalarında önemli bir yer edinmiştir (Horlick, 1987). İşveren katkılı emeklilik planları ve bireysel emeklilik hesapları bu kapsamda değerlendirilir.

İşveren katkılı emeklilik planlarında, işveren ve çalışan belirli oranlarda katkı sağlamakta, bu fonlar yatırımlarla değerlendirilerek emeklilik maaşı olarak geri ödenmektedir. Bu sistemler genellikle tanımlanmış fayda planları ve tanımlanmış katkı planları olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Tanımlanmış fayda planlarında, bireyin emeklilikte alacağı maaş önceden belirlenmiştir ve bu gelir düzeyi garanti altındadır. Sistem finansal açıdan istikrarsızlık yaşarsa risk işveren veya garantör kurum tarafından üstlenilir. Buna karşılık, tanımlanmış katkı planlarında (defined contribution plans-DC) çalışanın ve/veya işverenin katkıda bulunduğu fonlar doğrudan bireyin hesabına aktarılmakta ve yatırım getirilerine göre emeklilik geliri değişkenlik gösterebilmektedir. Bu sistemde yatırım riski çalışana aittir ve getirilerin düşük olması halinde beklenenin altında gelirle karşılaşılması mümkündür (Okta- yer & Oktayer, 2007).

Bu bağlamda, özel sistemlerin birey merkezli alt modeli olan bireysel emeklilik sistemleri (BES) işveren katkılı planlardan farklı olarak, tamamen bireyin inisiyatifine dayalıdır ve gönüllü katılım

esasına göre işlemektedir. Bireylerin kendi adlarına oluşturdukları bu sistemler, çalışma yaşamları boyunca gelirlerinin bir kısmını düzenli olarak tasarruf etmelerini ve bu birikimlerin çeşitli yatırım araçlarında değerlendirilerek emeklilik döneminde ek bir gelir kaynağına dönüşmesini amaçlamaktadır. Katılımcılar belirli periyotlarla katkı payı ödeyerek birikim oluşturur; emeklilik döneminde ise bu birikimler toplu ödeme veya düzenli maaş şeklinde geri alınabilir. Aynı zamanda BES, kamusal sosyal güvenlik sisteminin finansal yükünü azaltıcı bir işlev görerek bireylerin emeklilikteki yaşam standartlarını güçlendirmeye katkı sağlamaktadır (Oktayer & Oktayer, 2007).

Tüm bu emeklilik sistemleri ve bireysel tasarruf modelleri, yaşlılık döneminde bireylerin ekonomik güvenliğini sağlamaya yönelik daha geniş sosyal güvenlik çerçevesinin birer parçası olarak değerlendirilmektedir.

Sosyal güvenlik mekanizmaları ve emeklilik sistemleri, bireylerin yaşlılık döneminde ekonomik güvencelerini sağlamaya yönelik farklı modelleri içermektedir. Devlet destekli emeklilik sistemleri, sosyal sigorta modelleri ve özel emeklilik planları, farklı finansman yapılarıyla bireylerin refah seviyesini koruma amacı taşımaktadır. Emeklilik döneminde ekonomik güvence, bireylerin yalnızca temel ihtiyaçlarını karşılamalarını değil, aynı zamanda sosyal yaşama katılım ve psikolojik iyi oluş açısından da belirleyici bir faktördür. Finansal güvenliği olmayan bireyler, yaşlılık döneminde kaygı ve stres düzeylerinin artmasıyla karşı karşıya kalabilir. Yapılan araştırmalar, yetersiz emeklilik gelirine sahip bireylerde depresyon, anksiyete ve düşük yaşam tatmini gibi psikolojik sorunların daha sık görüldüğünü ortaya koymaktadır (Van Solinge & Henkens, 2008). Özellikle finansal güvencesi sınırlı olan yaşlı bireylerde, ekonomik belirsizliklerin yarattığı stresin, sağlık sorunlarını ve sosyal izolasyonu tetiklediği bilinmektedir (Kim & Moen, 2002). Buna karşın yeterli emeklilik maaşı veya bireysel tasarruflara sahip olmak, bireylerin yaşam standartlarını koruyarak psikolojik iyi oluşlarını desteklemektedir.

Ekonomik güvencesi yüksek emekliler, sağlık hizmetlerine daha kolay erişebilmekte, sosyal aktivitelere katılım gösterebilmekte ve kendilerini topluma daha bağlı hissetmektedirler. Fi-

nansal güvence, bireylerin sosyal çevreleriyle daha güçlü ilişkiler kurmasını ve toplum içinde aktif roller üstlenmesini desteklemektedir (Hershey, Henkens & Van Dalen, 2007). Örneğin, emeklilik maaşı yetersiz olan bireyler, sosyal etkinliklerden uzaklaşarak yalnızlık hissine kapılabilirken, maddi olarak güvende olan bireyler, seyahat edebilmekte, hobi edinebilmekte ve gönüllü faaliyetlere katılarak sosyal çevrelerini genişletebilmektedir (Pinquart & Schindler, 2007). Dolayısıyla, emeklilikte ekonomik güvence, bireyin yalnızca finansal bağımsızlığını değil, aynı zamanda sosyal katılım ve psikolojik iyilik hali açısından da kritik bir rol oynamaktadır.

4.2.Emeklilikte Alternatif Gelir Kaynakları ve Köprü İşgücü

Bireylerin emeklilik döneminde ekonomik güvenliklerini sağlamak amacıyla yalnızca devlet destekli emeklilik maaşlarına veya bireysel emeklilik fonlarına bağlı kalmaları yeterli olmayabilir. Artan yaşam süresi ve değişen ekonomik koşullar, bireylerin ek gelir kaynakları oluşturmalarını ve daha esnek geçiş stratejileri geliştirmelerini zorunlu kılmıştır. Bu bağlamda, alternatif gelir kaynakları ve köprü işgücü kavramları, emeklilik sonrası finansal ve sosyal istikrarın sürdürülmesinde önemli stratejiler haline gelmiştir.

Alternatif gelir kaynakları arasında yatırım gelirleri, kira geliri, serbest çalışma, kısmi zamanlı işler ve girişimcilik faaliyetleri gibi çeşitli seçenekler bulunmaktadır. Bu tür alternatifler, bireylerin ekonomik risklere karşı dayanıklılıklarını artırarak yaşam standartlarını korumalarına katkı sağlamaktadır.

Özellikle emeklilik öncesinde yapılan uzun vadeli yatırımlar, pasif gelir elde etmek için kritik bir öneme sahiptir. Hisse senetleri, tahviller, gayrimenkul yatırımları ve emeklilik fonları, bireylerin emeklilik döneminde ek finansal kaynak yaratmalarına yardımcı olabilir (Wang & Shultz, 2010). Bu bağlamda gayrimenkul yatırımları, bireylere düzenli kira geliri sağlayarak finansal güvenliklerini artırma potansiyeline sahiptir. Dolayısıyla, uzun vadeli finansal planlama, emeklilikte ekonomik bağımsızlığın temel taşlarından biri olarak değerlendirilmektedir (Beehr & Bennett, 2015).

Öte yandan bazı bireyler yalnızca yatırımlardan değil, aktif çalışma yöntemlerinden de ek gelir

elde etmeyi tercih etmektedir. Bu noktada, serbest çalışma ve danışmanlık gibi esnek iş modelleri devreye girmekte ve bireylerin emeklilik sonrası bilgi ve deneyimlerini ekonomik değere dönüştürmelerine imkân tanımaktadır (Feldman, 1994).

Aktif gelir elde etmenin bir diğer yolu ise girişimciliktir. Geleneksel olarak girişimciliğin gençlere özgü olduğu düşünülse de yaşlı bireylerin özellikle iş deneyimleri, finansal birikimleri ve geniş sosyal ağları sayesinde girişimcilik faaliyetlerinde başarılı oldukları belirtilmektedir. Yaşlı bireyler, emeklilik sonrası girişimcilik faaliyetlerine iki temel motivasyonla yönelebilmektedir: zorunluluk ve fırsat odaklılık. Zorunluluktan girişimciliği tercih eden bireyler, emeklilik sonrası iş bulamama, gelir kaybı yaşama veya finansal güvenlik sağlama gibi nedenlerle girişimcilik faaliyetlerine yönelmektedir. Buna karşılık fırsat odaklı girişimciler, mevcut finansal bağımsızlıklarını sürdürmek veya kişisel hedeflerini gerçekleştirmek amacıyla bilinçli bir tercih yaparak iş kurmakta ve kariyer deneyimlerini değerlendirmektedir. Bu durum, emeklilikte girişimciliğin yalnızca ekonomik güvenlik sağlamakla kalmayıp, bireylerin aktif, üretken ve toplumla etkileşim içinde kalmasına da katkı sağladığını göstermektedir (Isele & Rogaff, 2014).

Bununla birlikte, her birey için yeni bir iş kurmak veya yatırım yapmak her zaman mümkün ya da tercih edilen bir seçenek olmayabilir. Bu durumda, emeklilik sonrası dönemde hem ek gelir sağlamak hem de sosyal ve mesleki bağlarını sürdürmek isteyen bireyler için köprü işgücü (bridge employment) önemli bir alternatif olarak öne çıkmaktadır (Wang & Shultz, 2010).

Köprü işgücü (bridge employment) bireylerin tam zamanlı istihdamdan emekli olduktan sonra, kısmi veya geçici işlerde çalışmaya devam etmelerini ifade eden bir kavramdır (Beehr & Bennet, 2015). Bu tür işler bireylere ek gelir sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda sosyal ve psikolojik faydalar da sunmaktadır. Özellikle eğitim, danışmanlık ve sağlık sektörlerindeki kısmi zamanlı çalışma giderek daha fazla önem kazanırken, hizmet ve turizm sektörlerinde emekliler için geçici veya mevsimlik işlerin yaygınlaşması, esnek çalışma olanakları sunarak bireylerin iş yaşam dengelerini korumalarına yardımcı olmaktadır (Shultz & Wang, 2011).

Bunun yanı sıra bazı emekliler finansal kazanç sağlamaktan çok sosyal fayda sağlamak amacıyla gönüllü ve sosyal işlerde çalışmaya devam etmektedir. Bu tür faaliyetler, bireylerin topluma katkıda bulunmalarını sağlarken, aynı zamanda psikolojik iyi oluşlarını desteklemekte ve sosyal etkileşimlerini arttırmaktadır (Cahill, Giandrea & Quinn, 2006).

Sonuç olarak, emeklilik döneminde ekonomik güvenliği sağlamak için yalnızca kamusal emeklilik sistemlerine ve bireysel tasarruflara dayanmak yeterli olmayabilir. Günümüzün değişen demografik ve ekonomik dinamikleri, bireylerin alternatif gelir kaynaklarına yönelmelerini, aktif bir yaşam sürdürmelerini ve sosyal bağlarını korumalarını zorunlu kılmaktadır. Bu stratejiler, bireylerin yalnızca finansal bağımsızlıklarını sürdürmelerine değil, aynı zamanda psikolojik iyilik hallerini güçlendirerek daha sağlıklı ve tatmin edici bir emeklilik süreci geçirmelerine önemli katkılar sunmaktadır.

4.3.Yaşlılıkta Bakım Hizmetleri ve Ekonomik Yük

Yaşlanan nüfusun artışıyla birlikte, yaşlı bireylerin bakım ihtiyacı da giderek büyüyen toplumsal ve ekonomik bir mesele haline gelmiştir. Fiziksel ve bilişsel sağlık sorunları, yaşlı bireylerin bağımsız yaşamlarını sürdürmelerini zorlaştırmakta ve profesyonel bakım hizmetlerine olan ihtiyacı arttırmaktadır. Ancak bu hizmetlerin sağlanması önemli bir maliyet olup, devletlerin, bireylerin ve ailelerin üzerinde finansal bir yük oluşturmaktadır.

Yaşlı bireylerin bakım hizmetleri, bakımın sunum modeline ve finansman kaynağına göre farklı kategorilere ayrılabilir. Bu bağlamda yaşlı bakım hizmetleri kurumsal bakım hizmetleri ve toplum temelli bakım hizmetleri olarak iki ana kategoriye ayrılmaktadır. Kurumsal bakım, yaşlı bireylerin sağlık, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla profesyonel bakım sağlayıcıları tarafından sunulan hizmetleri kapsar. Devlet destekli veya özel sektör tarafından işletilen bu hizmetler, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini arttırmayı hedefler. Kurumsal bakım hizmetleri; huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, yaşlı dayanışma merkezleri gibi kurumlar aracılığıyla verilmektedir. Huzurevleri, yaşlı bireylerin barınma, beslenme ve sosyal etkinlik gibi temel gereksinimlerini karşılarken, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, fiziksel

ve bilişsel sağlık sorunları olan bireyler için özel bakım ve tedavi imkanı sunar. Yaşlı dayanışma merkezleri, yaşlı bireylere gündüz bakım ve sosyal destek hizmetleri sağlarken, tam zamanlı yatılı bakım sunmaz. Özel huzurevleri ve bakım merkezleri ise daha geniş kapsamlı hizmetler sunan, ancak maliyeti daha yüksek olan kurumlardır (Gürer, Çırpan & Atalan Özlen, 2019; Altındış & Üner, 2023).

Kurumsal bakım bireylere profesyonel sağlık ve sosyal destek sunma açısından avantaj sağlasa da yüksek maliyetleri, bireylerin sosyal çevrelerinden kopması ve uzun vadede sürdürülebilirlik sorunları gibi dezavantajları da beraberinde getirmektedir (Gürer, Çırpan & Atalan Özlen, 2019; OECD, 2021). Bu sorunlara çözüm olarak birçok ülke yaşlı bireylerin kendi evlerinde veya topluluk içinde bakım almasını destekleyen toplum temelli bakım hizmetlerine yönelmiştir. Bu model, yaşlı bireylerin sosyal çevrelerinden kopmadan bağımsız bir şekilde yaşamalarına olanak tanır ve genellikle evde bakım hizmetleri, gündüz bakım merkezleri ve aile destekli bakım sistemlerini içerir. Evde bakım hizmetleri; yaşlı bireylerin sağlık ve bakım ihtiyaçlarını kendi yaşam alanlarından ayrılmadan karşılamayı amaçlayan hizmetler bütünüdür. Tıbbi bakım, kişisel bakım, psikososyal destek ve fiziksel rehabilitasyonu içeren bu hizmetler, bireyin yaşam kalitesini arttırmayı hedeflemektedir (Altındış & Üner, 2023). Gündüz bakım evleri; kendi bakımını tam olarak sağlayamayan yaşlı bireyler için gündüz saatlerinde sağlık, rehabilitasyon ve sosyal destek hizmetleri sunan merkezlerdir. Bu merkezler yaşlı bireylerin güvenli bir ortamda vakit geçirmelerini sağlarken, bağımsız yaşamlarını desteklemeyi ve sosyal izolasyonu önlemeyi amaçlamaktadır (Danış, 2005). Aile destekli bakım sistemleri ise, yaşlı bireylerin bakımının çoğunlukla aile üyeleri tarafından sağlandığı ve devletin finansal ya da hizmet temelli destekler sunduğu bir bakım modelidir. OECD ülkelerinde yaşlı bakımının büyük bir kısmı aile bireyleri tarafından sağlanmakta olup, bu durum çalışan bireyler için işgücünden çekilme, ekonomik sıkıntılar ve ruh sağlığı sorunları gibi riskler doğurabilmektedir. Bu nedenle birçok ülke, aile bakıcılarını desteklemek amacıyla ücretli veya ücretsiz bakım izinleri, maddi yardımlar ve geçici bakım hizmetleri (respite care) gibi politikalar geliştirmiştir (OECD, 2021).

Yaşlı bakım hizmetleri ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri, kamu harcamaları, özel finansman modelleri ve bireysel katkılar yoluyla finanse edilmektedir. OECD ülkelerinde uzun dönem bakım (LTC) hizmetlerinin finansmanı genellikle kamu kaynaklarından sağlanırken, bazı ülkelerde özel sigorta sistemleri ve bireysel ödemeler de önemli bir rol oynamaktadır (OECD, 2021). Vergi tabanlı finansman modelleri özellikle İskandinav ülkelerinde yaygın olup, devlet yaşlı bakım hizmetlerinin büyük kısmını finanse etmektedir. Almanya ve Japonya gibi ülkeler ise sosyal sigorta bazlı uzun dönem bakım sistemleri geliştirerek, bireylerin bakım masraflarına katkıda bulunmalarını zorunlu hale getirmiştir (European Commission, 2018). Bunun yanı sıra bazı ülkelerde bireyler ve aileler, bakım masraflarını kendi birikimleri veya özel bakım sigortaları aracılığıyla karşılamak zorundadır. Türkiye’de ise yaşlı bakım hizmetleri, evde bakım aylıkları, huzurevi destekleri ve özel bakım sigortaları gibi çeşitli mekanizmalarla finanse edilmektedir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022).

Ancak yaşlı bakım hizmetlerinin finansmanı artan yaşlı nüfus nedeniyle giderek daha büyük bir ekonomik yük oluşturmaktadır. OECD (2021) raporuna göre 2050 yılına kadar uzun dönem bakım harcamalarının küresel GSYH’nın %3’üne ulaşması beklenmektedir. Özellikle ailelerin küçülmesi, kadınların işgücüne katılımlarının artması ve bireylerin coğrafi olarak daha hareketli hale gelmesi geleneksel aile destekli bakım hizmetlerinin sürdürülebilirliğini zorlaştırmaktadır (WHO, 2020). Bu nedenle ülkeler uzun dönemli bakım hizmetlerinin finansmanını güçlendirmek için hibrit modeller geliştirmekte, kamu özel ortaklıkları oluşturmakta ve bakım sigortası sistemlerini yaygınlaştırmaya çalışmaktadır (European Commission, 2018). Sürdürülebilir bir bakım finansmanı için devletlerin erken yaşta bireylerin bakım planlamasına teşvikler sunması ve profesyonel bakım hizmetlerinin daha erişilebilir hale getirilmesi gerekmektedir.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Emeklilik dönemi, bireylerin yaşam kalitesini belirleyen sağlık, sosyal ve ekonomik faktörlerin etkileşime girdiği karmaşık bir süreçtir. Sağlık boyutunda, emeklilikle birlikte fiziksel aktivitenin azalması, kronik hastalık risklerini artırır-

ken, aynı zamanda sağlık sigortası kapsamındaki değişiklikler bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırabilmektedir. Ancak düzenli egzersiz, sağlıklı beslenme ve sosyal etkileşimler, emeklilik sürecinde sağlığın korunmasına katkı sağlayan önemli faktörlerdir. Sosyal boyutta, emeklilik iş çevresiyle olan ilişkilerin azalmasına neden olurken, aynı zamanda bireylere aileleriyle ve sosyal topluluklarla daha fazla vakit geçirme fırsatı sunmaktadır. Güçlü sosyal bağları olan bireylerin sosyal izolasyona uğrayan bireylere kıyasla daha yüksek yaşam memnuniyetine sahip olduğu görülmektedir (Nimrod, 2007; Philipson, 2013). Ekonomik güvence boyutunda ise emeklilik gelirlerinin yeterliliği, bireylerin finansal bağımsızlıklarını korumaları ve sosyal yaşama katılımları açısından belirleyici bir faktördür. Günümüzde emeklilik sonrası ekonomik güvenliği sağlamak için yalnızca devlet destekli emeklilik maaşlarına güvenmek yeterli olmayıp, alternatif gelir kaynakları ve köprü işgücü modelleri giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bireyler yatırımlar, serbest çalışma, girişimcilik veya kısmi zamanlı istihdam yoluyla ek gelir elde ederek ekonomik bağımsızlıklarını koruyabilmektedir. Bununla birlikte, yaşlanan nüfusun artması, uzun dönem bakım hizmetlerine olan ihtiyacı da artırmış ve yaşlı bakım hizmetlerinin finansmanı giderek daha büyük bir ekonomik yük haline gelmiştir. Kurumsal bakım hizmetleri yüksek maliyetleri nedeniyle her birey için erişilebilir olmayıp, birçok ülke toplum temelli bakım hizmetlerini yaygınlaştırarak yaşlı bireylerin kendi evlerinde desteklenmesini amaçlamaktadır.

Emeklilik döneminin başarılı yönetilebilmesi için bütüncül bir yaklaşım gerekmektedir. Emeklilik döneminde yaşlı bireylerin yaşam kalitesini arttırmak için şu öneriler sunulabilir:

- Bireylerin emekliliğe iyi hazırlanabilmesi için finansal okuryazarlık, sağlık yönetimi ve sosyal adaptasyon eğitimleri içeren programlar düzenlenmelidir.
- Çalışan bireylerin emeklilik sürecine daha bilinçli bir geçiş yapmalarını sağlamak amacıyla rehberlik ve danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.
- Köprü işgücü ve yarı zamanlı çalışma modelleri teşvik edilerek yaşlı bireylerin istihdamda kalmaları desteklenmelidir.

- Özellikle deneyim ve uzmanlık gerektiren mesleklerde, yaşlı işgücünden daha verimli yararlanmak için yaşlı dostu işyerleri oluşturulmalıdır.
- Emeklilerin finansal sürdürülebilirliklerini arttırabilmeleri için kamu ve özel sektör işbirliğinde hibrit finansman modelleri geliştirilmeli, bakım sigortası sistemleri yaygınlaştırılmalıdır.
- Evde bakım hizmetleri teşvik edilerek yaşlı bireylerin aileleriyle birlikte yaşlanmalarına olanak sağlanmalı, bakım veren aile üyeleri için destek mekanizmaları oluşturulmalıdır.
- Emeklilik sonrası sosyal izolasyonu önlemek için gönüllülük programları, yaşlı dostu sosyal aktiviteler ve toplum temelli destek sistemleri yaygınlaştırılmalıdır.
- Yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları aracılığıyla, yaşlı bireylerin aktif vatandaşlıklarını sürdürebilecekleri projeler teşvik edilmelidir.

Sonuç olarak, emeklilik yalnızca bireyin çalışma yaşamından çekildiği bir süreç değil, aynı zamanda sağlık, sosyal bağlar ve ekonomik güvence açısından kapsamlı bir geçiş dönemidir. Bu sürecin iyi yönetilmesi, bireylerin yaşlılık döneminde yaşam kalitelerini artırarak daha sağlıklı, mutlu ve üretken bir yaşam sürmelerini sağlayacaktır. Bu çalışma, emeklilik döneminde yaşam kalitesini etkileyen sağlık, sosyal ve ekonomik faktörleri bütüncül bir bakış açısıyla ele alarak, mevcut literatürde sıklıkla ayrı ayrı incelenen bu boyutları entegre bir çerçevede değerlendirmiştir. Ayrıca, köprü işgücü ve alternatif gelir kaynakları gibi güncel kavramları emeklilik sonrası ekonomik güvenlik perspektifinde tartışarak, literatüre çağdaş bir katkı sunmuştur. Bu yönüyle çalışma, emeklilik sürecinin çok boyutlu doğasına dikkat çekmekte ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini arttırmaya yönelik bütüncül politika önerilerine zemin hazırlamaktadır.

KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2022). Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu. Ankara.
- Altındış, S., & Üner, S. (2023). Kurum bakımı ve evde bakım hizmetleri. *Geriatik Bilimler Dergisi*, 6(1), 60-71. doi:10.47141/geriatrik.1099573

- Atchely, C. R. (1976). *The Sociology of Retirement*. Cambridge: Schenkman Publishing Company.
- Bana, P. E. (2025). Yaşlılık döneminde yaşam kalitesi: Sosyal güvence ve sağlık hizmetleri. *Dynamics in Social Sciences and Humanities*, 6(1), 34-43. doi:10.62425/dssh.1543088
- Barnett, E. & Casper, M. (2001). *A Definition of "Social Environment"*. <https://ajph.apha.org/publications/doi/pdf/10.2105/AJPH.91.3.465a> adresinden erişilmiştir.
- Barr, N., & Diamond, P. (2008). *Reforming Pensions: Principles and Policy Choices*. New York: Oxford Academic.
- Beehr, T. A., & Bennett, M. M. (2015). Working after retirement: Features of bridge employment and research directions. *Work, Aging and Retirement*, 1(1), 112-128. doi:10.1093/workar/wau007
- Berkman, L. F., & Breslow, L. (1983). *Health and Ways of Living: The Alameda County Study*. New York: Oxford University Press.
- Berkman, L. F., & Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance, and mortality: A nine-year follow-up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109(2), 186-204. doi:10.1093/Oxford journals.aje.a112674
- Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2012). Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Comprehensive Physiology*, 2(2), 1143-1211. doi: 10.1002/cphy.c110025
- Cahill, K. E., Giandrea, M. D., & Quinn, J. F. (2006). Retirement patterns from career employment. *The Gerontologist*, 46(4), 514-523. doi: 10.1093/geront/46.4.514
- Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society*, 25(1), 41-67. doi:10.1017/S0144686X04002594
- Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Fiatarone Singh, M. A., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). Exercise and physical activity for older adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(7), 1510-1530.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-84. doi: 10.1037/0003-066X.59.8.676
- Çalışır, Y. C. (2023). Emeklilik sistemlerinde yaşanan paradigma değişimi üzerine bir değerlendirme. *ÇAKÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(2), 333-364. doi: 10.54558/jiss.1329946
- Çetin, S. (2019). Ellibeş yaş ve üzeri bireylerin emeklilik algısı ve emekliliğe uyum süreçlerinin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 12(1), 20-31.
- Danış, M. Z. (2005). Toplum temelli bakım anlayışı. *Özveri Dergisi*, 2(1), 445-459.
- Durusoy Öztepe, N. (2018). *Çalışma Yaşamında Emekliler*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Ertel, K. A., Glymour, M. M., & Berkman, L. F. (2009). Social networks and health: A life course perspective integrating observational and experimental evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(1), 73-92. doi: 10.1177/0265407509105523
- European Commission. (2018). *The 2018 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2016-2070)*. Publications Office of the European Union. https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2018-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2016-2070_en adresinden erişilmiştir.
- Feldman, D. C. (1994). The decision to retire early: A review and conceptualization. *Academy of Management Review*, 19(2), 285-311. doi: 10.2307/258706
- Gürer, A., Çırpan, F. K., & Atalan Özlen, N. (2019). Yaşlı bakım hizmetleri, *Journal of Health Services and Education*, 3(1), 1-6. doi:10.35333/JOHSE.2019.44
- Harris, D. K. & Cole, E. W. (1980). *Sociology of Aging*. ABD: Houghton Mifflin Company.
- Havan, C. (2024). Belediyelerde yaşlılara yönelik sosyal hizmet uygulamaları. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 25(54), 93-112.
- Hershey, D. A., Henkens, K., & Van Dalen, H. P. (2010). Aging and financial planning for retirement: interdisciplinary influences viewed through a cross-cultural lens. *International Journal of Aging & Human Development*, 70(1), 1-38. doi: 10.2190/AG.70.1.a
- Horlick, M. (1987). The relationships between public and private pension schemes: An introductory overview. *Social Security Bulletin*, 50(7), 15-24.
- Hu, F. B. (2002). Dietary pattern analysis: A new direction in nutritional epidemiology. *Current Opinion in Lipidology*, 13(1), 3-9. doi: 10.1097/00041433-200202000-00002
- Hyman, R. (2001). *Understanding European Trade Unionism: Between Market, Class and Society*. Londra: SAGE Publications Ltd.
- Isele, E., & Rogoff, E. G. (2014). Senior entrepreneurship: The new normal. *Public Policy & Aging Report*, 24(4), 141-147. doi:10.1093/ppar/pru043
- Işık Erol, S. (2019). Sosyal güvenlik sistemi: Sosyal sigorta, sosyal yardım ve sosyal hizmet bileşenleri bağlamında. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(23), 1-14.
- Kelly, M. E., Duff, H., Kelly, S., Power, J. E., Brennan, S., Lawlor, B. A., & Loughrey, D. G.

- (2017). The impact of social activities, social networks, and social support on cognitive function in healthy older adults: A systematic review. *Systematic Reviews*, 6(259). doi: 10.1186/s13643-017-0632-2
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, 127(4), 472-503. doi:10.1037/0033-2909.127.4.472
- Kim, J. E., & Moen, P. (2002). Retirement transitions, gender, and psychological well-being: A life-course ecological model. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 57(3), 212-222. doi:10.1093/geronb/57.3.p212
- Lee, I.-M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*, 380(9838), 219-229.
- McWilliams, J. M. (2009). Health consequences of uninsurance among adults in the United States: Recent evidence and implications for policy. *American Journal of Public Health*, 99(9), 1633-1642. doi: 10.1111/j.1468-0009.2009.00564.x
- Micha, R., Peñalvo, J., Cudhea, F., Imamura, F., Rehm, C. D., & Mozaffarian, D. (2017). Association between dietary factors and mortality from heart disease, Stroke, and Type 2 diabetes in the United States. *JAMA*, 317(9), 912-924. doi: 10.1001/jama.2017.0947
- Mitchell, O. S., & Fields, G. S. (2003). Designing pension systems for developing countries. *University of Pennsylvania Repository*. <https://repository.upenn.edu/server/api/core/bitstreams/3f632db2-f121-47f9-a705-58c829eb3e42/content> adresinden erişilmiştir.
- Nelson, M. E., Rejeski, W. J., Blair, S. N., Duncan, P. W., Judge, J. O., King, A. C.,...Castaneda-Sceppa (2007). Physical activity and public health in older adults: Recommendations from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 39(8), 1435-1445. doi: 10.1249/mss.0b013e3180616aa2
- Nimrod, G. (2007). Retirees' leisure: Activities, benefits, and their contribution to life satisfaction. *Leisure Studies*, 26(1), 65-80. doi: 10.1080/02614360500333937
- OECD. (2021). *Health at a Glance 2021: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en.html adresinden erişilmiştir.
- OECD. (2023). *Pensions at a Glance*. <https://www.oecd.org/pensions/> adresinden erişilmiştir.
- Oktayer, N., & Oktayer, A. (2007). Özel emeklilik fonlarının finansal piyasaların gelişimine etkileri, *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 9(11), 55-80.
- Osborne, J. W. (2012). Psychological effects of the transition to retirement effets psychologiques de la transition vers la retraite. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 46(1), 45-58.
- Phillipson, C. (2013). *Ageing*. Cambridge: Polity Press.
- Pinquart, M., & Schindler, I. (2007). Changes of life satisfaction in the transition to retirement: A latent-class approach. *Psychology and Aging*, 22(3), 442-455. doi:10.1037/0882-7974.22.3.442
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440. doi:10.1093/geront/37.4.433
- Sevim, Y., & Şahin, J. (2007). Toplumun yeni yoksulları: Emekliler (Şanlıurfa ili örneği). *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 10(1), 187-207.
- Shultz, K. S., & Wang, M. (2011). Psychological perspectives on the changing nature of retirement. *The American Psychologist*, 66(3), 170-179. doi: 10.1037/a0022411
- Smith, K. P., & Christakis, N. A. (2008). Social Networks and Health. *Annual Review of Sociology*, 34, 405-429. doi:10.1146/annurev.soc.34.040507.134601
- Su, İ. H. & Yıldırım, İ. (2022). Emeklilerde boş zaman yönetimi, rekreatif etkinlik katılımı ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 6(2), 117-128.
- Szinovacz, M. E., & De Viney, S. (1999). The retiree identity: Gender and race differences. *Journals of Gerontology: Series B: Psychological Services & Social Sciences*, 54(4), 207-218. doi:10.1093/geronb/54B.4.S207
- Şakar, M. (1987). *Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda Yaşlıların Korunması*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şen, Y. F. (2015). Emeklilik döneminde yaşanan sorunlara yönelik bir çözüm önerisi: İkinci işe hazırlık eğitimi ve emeklilik kulüpleri. *EKEV Akademi Dergisi*, 19(64), 313-322.
- Taylor, P. (2008). *Ageing Labour Forces: Promises and Prospects*. England: Edward Elgar Publishing.
- Tekin, N., Parlar, F. M., & Ercan, Ö. (2020). Emekli bireylerin bir serbest zaman etkinliği olarak fiziksel aktivitelere dair görüşleri: Türkiye'nin en yaşlı ve mutlu ili Sinop örneği. *AÇÜ Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 50-58. doi:10.22466/acusbd.719626

- Teuscher, U. (2010). Change and persistence of personal identities after the transition to retirement. *International Journal of Aging and Human Development*, 70(1), 89–106. doi:10.2190/AG.70.1.d
- Türk Dil Kurumu [TDK], (2025). <https://sozluk.gov.tr/> adresinden erişilmiştir.
- Uchino, B. N., (2004). *Social Support and Physical Health: Understanding the Health Consequences of Relationships*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(Suppl), 54-66. doi:10.1177/0022146510383501
- Van Solinge, H., & Henkens, K. (2008). Adjustment to and satisfaction with retirement: Two of a kind? *Psychology and Aging*, 23, 422-434. doi: 10.1037/0882-7974.23.2.422
- Waite, L. J. (1995). Does marriage matter? *Demography*, 32(4), 483–507. doi:10.2307/2061670.
- Wang, M, & Shi, J. (2014). Psychological research on retirement. *Annual Review of Psychology*, 65(1), 209-233. doi: 10.1146/annurev-psych-010213-115131
- Wang, M., & Shultz, K. S. (2010). Employee retirement: A review and recommendations for future investigation. *Journal of Management*, 36(1), 172-206. doi:10.1177/0149206309347957
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174(6), 801-809. doi:10.1503/cmaj.051351
- Whitbourne, S. K. (1996). *The Aging Individual*. New York: Springer.
- WHO (2020). *Decade of Healthy Ageing 2020-2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/b/56512#:~:text=The%20Decade%20of%20Healthy%20Ageing,needs%20of%20older%20people%3B%20and> adresinden erişilmiştir.
- World Bank (2019). *Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth*. <https://documents.worldbank.org/pt/publication/documentsreports/documentdetail/973571468174557899/averting-the-old-age-crisis-policies-to-protect-the-old-and-promote-growth> adresinden erişilmiştir.