

NAZILLI / AYDIN İLÇESİNİN KIRSAL MAHALLELERİNDE İKAMET EDEN YAŞLILARIN SAĞLIK SORUNLARI VE İSTEKLERİ

Hüseyin Önlem ERSÖZ¹

Çağrı KÖROĐLU²

ÖZET

Çalışmanın konusu, Türkiye'nin değişmekte olan nüfus yapısı ve bu yapı içindeki yaşlı nüfus ile ilgilidir. Yirminci yüzyılda sosyal, ekonomik, tıbbi, teknoloji ve bilimsel alanda yaşanan olumlu gelişmeler bebek ölümlerini azaltırken yaşam sürelerini de artırmıştır. Bu nedenle tüm Dünya'da olduğu gibi Türkiye'de de 65 yaş ve üstü yaşlıların oranı diğer yaş gruplarına göre hızlı bir şekilde artmaktadır. Bu durum çözülmesi gerek pek çok sorunu (emeklilik yaşı, artan sağlık harcamaları, istihdam, finansal çözümler, bakım hizmetleri gibi) da gün yüzüne çıkarmıştır. Çalışma Nazilli'ye bağlı 44 kırsal mahallede yapılmıştır. Bu çalışmanın amacı mahallerde yaşayan 65 yaş ve üstü kişilerin genel sağlık durumlarını ve talepleri derlemektir. Araştırma kapsamında 680 kişiye ulaşıldı. Çalışma kapsamındaki Esenköy Mahallesi 147 kişi ile en fazla yaşlı nüfusa sahip yerleşim birimi iken; Ocaklı Mahallesi 4 kişi ile en az yaşlı nüfusa sahip kırsal mahalle konumundadır. Çalışma grubundaki yaşlıların pek çok sağlık sorunları vardı. Yaşlıların en çok Őikayet ettikleri rahatsızlıklar tansiyon, Şeker, kalp rahatsızlıkları idi. Bunların dışında yürüme, duyma, görme, işitme gibi sorunları da bulunmaktaydı. Kırsal mahallerdeki yaşlıların en büyük istekleri muayene olabilmek ve farklı Őehirleri ziyaret edebilmek idi. Kırsal mahallerde yaşayan kesimler hakkında daha fazla bilgiye sahip olmak daha etkin çözümler üretilmesini sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Nazilli, Yaşlılık, Sağlık Sorunları, Kırsal Mahalle

HEALTH PROBLEMS AND DEMANDS OF ELDERLY PEOPLE IN THE VILLAGES OF NAZILLI / AYDIN DISTRICT

ABSTRACT

The subject of the study, the changing demographic structure of the population in Turkey and is related to the aging population structure. In the twentieth century, the positive developments in social, economic, medical, technological and scientific areas decreased the infant mortality and increased the life span of the individuals. Therefore, as in the whole world and also in Turkey, over 65 years the proportion of elderly is increasing rapidly compared to other age groups. This situation has also revealed many problems that need to be solved (such as retirement age, increased health expenditures, employment, financial solutions, care services). The study was carried out in 44 villages in Nazilli. In the study, the aim is, the overall health status and demands of people aged 65 and over living in these villages were compiled. 680 people were reached within the scope of the research. While Esenköy Village has the highest elderly population with 147 inhabitants, Ocaklı Village is the village with only 4 people and the least elderly population. The elderly in the study group had many health problems. The most frequent complaints of the elderly were blood pressure, diabetes and heart diseases. Apart from these, the elderly also had problems such as walking, hearing, seeing and hearing. The biggest wishes of the elderly in rural areas were to be examined and to visit different cities. Having more information about the inhabitants of villages will provide more effective solutions.

Keywords: Nazilli, Old Age, Health Problems, Village

¹Öđr.Gör.Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Nazilli Sağlık Hizmetleri MYO, hoersoz@adu.edu.tr

² Doç.Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Nazilli İİBF, cagrikoroglu@hotmail.com

GİRİŞ

Günümüzün toplumsal düzeninde Dünya'da ve Türkiye'de en çok tartışılan konuların başında nüfusun yaşlanması gerçeği gelmektedir. Çünkü sosyal, ekonomik, tıbbi, bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucunda dünyanın yaşlı nüfusu artmış ve artmaya devam etmektedir. Dünya genelinde diğer yaş gruplarına göre hızla artan yaş grubunu 60 ve daha büyük yaştaki bireyler oluşturmaktadır (Eryurt ve Peksezer, 2016:10).

Yaşlılık dönemi, kronolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri olan kaçınılmaz bir süreçtir (Karakaş ve Durmaz, 2017:33). Bu nedenle yaşlılığı farklı yönleriyle ele alan pek çok araştırma vardır. Bu araştırmalara göre; kişinin kronolojik yaşı, yaşlanma sürecinin niteliğine ilişkin bilgi vermez; aksine yaşlılığın anlaşılması, sosyal, psikolojik ve kültürel bağlamların birlikte ele alınmasıyla mümkündür (Aközer vd., 2011:104). Temel başlıklar halinde ayırtılmak gerekirse, yaş ve yaşlanma tanımları aşağıdaki gibidir (Öztürk, 2015:6):

- **Kronolojik yaş**, kişinin doğumdan ölüme kadar geçirilen yaş evrelerini kategoriler halinde değerlendirmektedir.
- **Biyolojik yaşlılık**, insan organizmasındaki fonksiyonların azalarak hücre kayıplarının yaşanması olarak tanımlanmaktadır.
- **Psikolojik yaşlılık**, kişinin kendisini yaşlı hissetmesi ve bunu kabul etmesidir.
- **Sosyal yaşlanma**, kişinin, çalışma ve sosyal hayatında gücünün ve yeteneğinin azalarak kaybolmasıdır. Yaşlı, artık yetenek ve becerilerini toplumda yerli yerinde kullanamamaktadır.

Tekin ve Kara (2018:220)'nın aktardığına göre yaşlılık farklı ülkelerde, farklı kurumlarda ve farklı zamanlarda farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Birçok gelişmiş ülkede yaşlılığın genel başlangıç noktası olarak emeklilik yaşı olan 65 yaşı belirlemiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) de yaşlılık dönemini 65 yaş ve üzeri olarak kabul ederken, Birleşmiş Milletler yaşlılık ile ilgili çalışmalarında genellikle 60 ve üzeri yaş grubunu temel almaktadır.

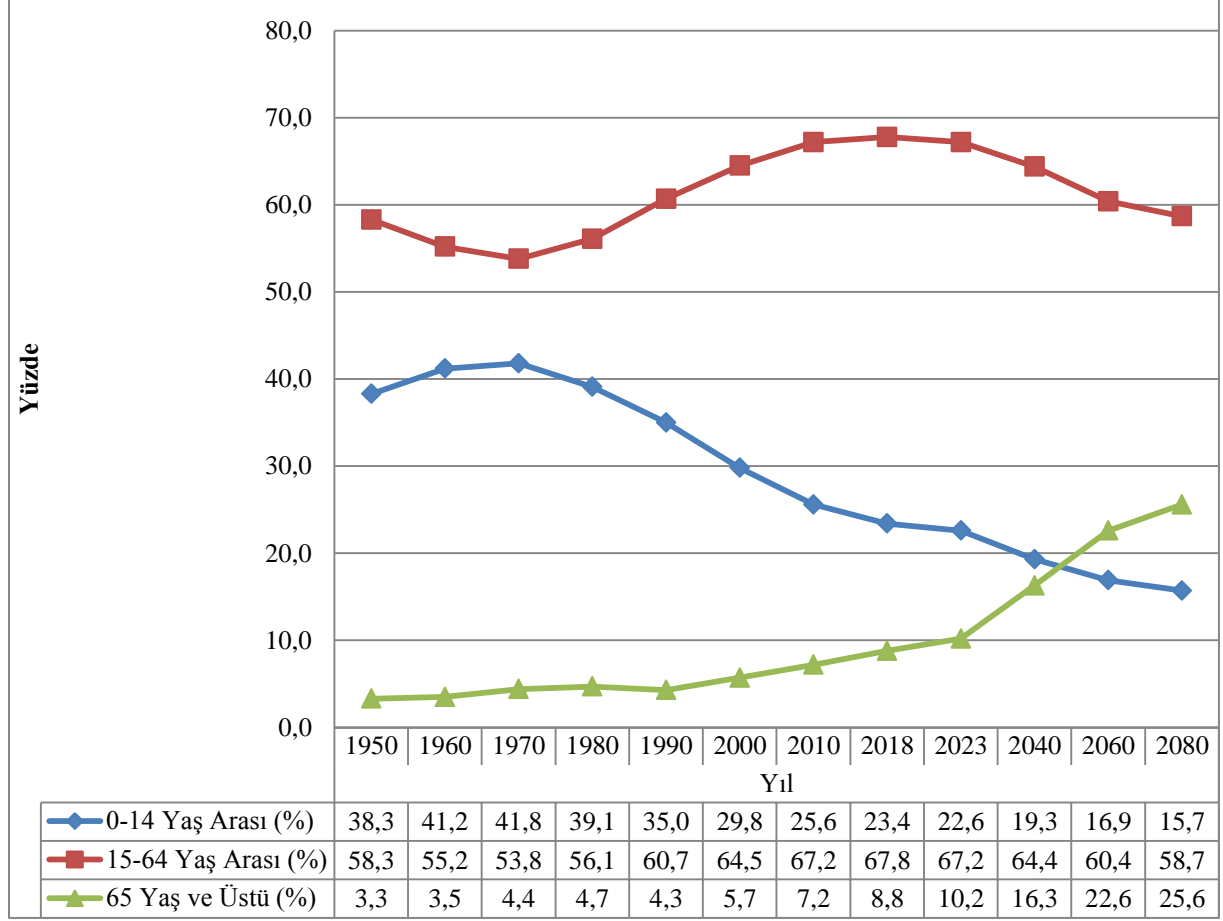
Yakın zamana kadar gelişmiş ülkelerde görülen bir süreç şeklinde değerlendirilen nüfusun yaşlanması olgusu, bugün gelişmekte olan ülkelerde de geçerli olmaya başlamıştır (Şentürk ve Altan, 2015:13). Gelişmekte olan ülkelere birisi olarak nitelenen Türkiye'de 1950'li yıllarda doğuştan beklenen yaşam süresi 41 yaş idi (Eryurt ve Peksezer, 2016:10). Oysa günümüzde ülkemizde doğuştan beklenen yaşam süresi artmakta ve nüfusumuz kaçınılmaz bir şekilde yaşlanmaya devam etmektedir. Çünkü Türkiye'de doğuştan yaşam beklentisi 2017 yılı için erkekler için 75,3 yıl, kadınlar için 80,3 yıl olarak gerçekleşmiştir (Tekin ve Kara, 2018:224).

Türkiye'de nüfusun yaş yapısının önemli bir göstergesi olan ortanca yaş 2018'de 32 olmuştur (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2019a:1). Buna karşılık Dünya nüfusu için ortanca yaş 29,4'tür. Dünyada en yüksek ortanca yaşa sahip ilk üç ülke Monako (50,5), Japonya (45,8) ve Almanya (45,7)'dir (Tekin ve Kara, 2018). Türkiye'de nüfusun yaşlılık durumunu ortaya koyan ortanca yaş 1970 yılında 19'dan, 2000 yılında 24,8'e 2013 yılında ise 30,4'e yükselmiştir (Şentürk ve Altan, 2015:14). TÜİK projeksiyonlarına göre ortanca yaşın 2023'te 33,5, 2040'da 38,5, 2060'ta 42,3, 2080'de ise 45 olması beklenmektedir (TÜİK, 2019a:1). Bu durumda TÜİK verilerine göre ortanca yaşın yükselme eğiliminin devam edeceği varsayılmaktadır. Dolayısıyla yirminci yüzyıl ile birlikte gelişen en önemli kavram "toplumların yaşlanması" olacaktır.

Şekil 1'de Türkiye'nin nüfus oranları verilmektedir. TÜİK'e göre yaşlı nüfus olarak tanımlanan 65 yaş ve üzerindeki nüfusun oranı 2018 yılında %8.7 iken; 2023 yılında %10,2,

2040'da %16.3, 2060'ta %22.6 ve 2080'de %25.6 olacağı öngörülmektedir. Oysa 1985 yılında bu oran %4.7 düzeyindedir (Şekil 1).

Şekil 1: Yıllara ve Yaş Grubuna Göre Türkiye Nüfusu ve Yaş Projeksiyonları



Kaynak: TÜİK, 2018 ve TÜİK,2019b

Tıp, bilim ve teknoloji üçgenindeki gelişmeler ve doğum oranlarındaki azalma özellikle gelişmiş ülkelerdeki yaşlı nüfusun artmasında temel taşı oluştururken ortalama ömrün uzamasına da neden olmuştur. Öte yandan sağlık alanındaki gelişmeler sonucunda tüm yaşlardaki yaşam beklentisinin artması, her yıl yaşlı nüfus grubuna dahil olan insan sayısının fazlaşması ile sonuçlanmaktadır (Kutsal vd., 2013:2). Bu durum giderek yaşlanan nüfusun toplumun olağan dinamiklerini değiştireceğinin göstergesi şeklinde yorumlanabilir. Zira yaşlanan nüfusun ihtiyaçları giderek çeşitlenmekte ve artmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşlılar için kurumsal anlamda düzenlemeler öne çıkarken, gelişmekte olan ülkelerde ise aile içi bakım daha öncelikli olarak görülmektedir (Ayrancı vd., 2005:114).

Nüfusun yaşlanması; aile yapısı, eğitim, sağlık, sosyal güvenlik, istihdam politikaları gibi toplumun bütün yönlerini etkileme potansiyeli bulunan bir olgudur (Şentürk ve Altan, 2015:13). Günümüzde yaşlıların gereksinimlerinin (barınma, beslenme, sağlık, çalışma, gelir, bakım vb) karşılanması tüm ülkeler için önemli maddi ve manevi sorunlar yaratmaktadır. Fakat az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde bu tip sorunların çözümü çok yetersiz kalmaktadır. Türkiye’de bir bakım sigortası modeli ve uygulamasının olmayışı yaşlılıkta bakım hizmetlerinin aile üyelerinin sırtına yüklenmesine ve bütünüyle kişilerin iyi niyetine bağlı kalmasına yol açmaktadır (Aközer vd, 2011:107). Örneğin Türkiye için yeni

sayılabilecek Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik artan ihtiyaçlar ve talepler üzerine ancak 2005 yılında Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve böylece özel sektör tarafından yürütülen uygulamalar disipline edilmiştir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarınca evde sağlık hizmetlerinin verilmesine yönelik Sağlık Bakanlığı'nca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge ise 2010 tarihinde yürürlüğe konulmuştur. Oysaki bu tip hizmetler yaşlı bireylere ABD'de 1965 yılından itibaren sigorta sistemi aracılığıyla profesyonel olarak verilmeye başlanmıştır (Özer ve Şantaş, 2012:96).

Yaşlılık, bir takım toplumsal sorunları beraberinde getirmektedir. Yaşlılarla ilgili en yaygın toplumsal sorunlar; genel yaşam standartlarının yükseltilmesi, yoksulluk ve düşük gelir, sosyal güvenlik politikalarındaki değişiklikler, tek başına yaşayan yaşlı sayısındaki artış, uygun olmayan konut koşulları, aile bakımındaki azalmalar, yaşlı nüfusun yaşlanma belirtileri, yaşlılığa yönelik olumsuz görüşler ve olumlu rolleri kabullenme güçlükleri şeklinde sıralanabilir (Kurt vd., 2010). Yaşlılıkta başlıca sağlık sorunları ise kronik ve dejeneratif hastalıklardır. Kardiyovasküler hastalıklar ve kanserler yaşlılardaki en önemli morbitide ve mortalite nedenidir. Bunun yanı sıra kas-iskelet sisteminin dejeneratif hastalıkları da çok sık görülen sağlık sorunları arasındadır (Dudak vd., 2006:203). Ayrıca, yaşlılık ile birlikte organik mental bozukluk, fiziksel düşkünlük görülme sıklığı da artarken; demans ve depresyon da yaşlılarda sık karşılaşılan, çevreye uyumu ve sağlıklı yaşamı olumsuz etkileyen diğer bir psikolojik durum olarak görülmektedir (Ayranıcı vd., 2005:114).

Bu çalışmanın araştırma sorunu "Nazilli'nin kırsal kesimlerinde yaşayan yaşlıların başlıca sağlık sorunları ve talepleri nelerdir?" şeklinde belirlenmiştir. Çalışmanın amacı da Aydın'a bağlı Nazilli ilçesinin kırsal mahallelerinde yaşayan 65 yaş ve üzeri yaşlı bireylerin genel sağlık durumlarını, isteklerini/beklentilerini saptamak ve çözüm önerileri sunabilmektir. Araştırma sonuçlarının kırsal mahallelerindeki yaşlıların sosyal hizmet ihtiyaçlarının belirlenip gerçekleştirilmesine yardımcı olması umulmaktadır.

Nazilli Ege Bölgesinin en eski yerleşim merkezlerinden birisi olup 1831 yılında ilçe olmuştur. Cumhuriyet döneminde ilçede Türkiye'nin ilk basma fabrikasının kurulmasıyla beraber ilçe sosyo-ekonomik açıdan hızla gelişmiş ve bölgenin en büyük yerleşim merkezlerinden biri olmuştur. İlçenin nüfusu kırsal mahalleleri ile birlikte 2018 yılında toplam 157 bin olmuştur.

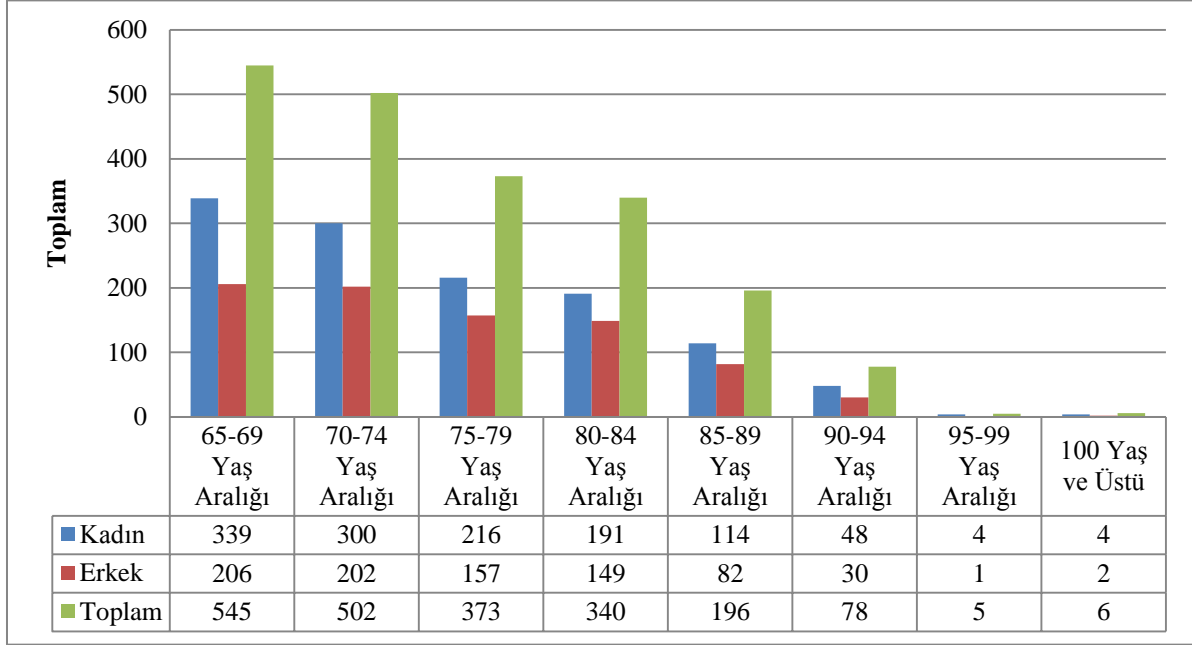
1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Çalışma kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışmada alan taraması yapılmıştır. Çalışmanın evreni Aydın'a bağlı Nazilli ilçesinin kırsal mahallelerinde yaşayan 65 yaş ve üstü bireyler olarak belirlenmiştir. Türkiye İstatistik Kurumu 2018 yılı kayıtlarına göre merkeze bağlı 58 kırsal mahallenin nüfusu 28500'dir. Çalışma alanına dahil kırsal mahallelere ziyaretler 20 Şubat 2018 – 30 Nisan 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Mahalle ziyaretleri Nazilli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin gönüllü katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Öğrenciler yaşlılarla yüz yüze görüşme yapmış ve yaşları, sağlık durumları ve istekleri konusunda genel notlar almıştır. Alınan notlar sonradan sırasıyla tasnif edilmiş ve Excel ortamına aktarılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve sınıflayıcı tablolar kullanılmıştır. Çalışma alanında bulunan 58 kırsal mahalleden ancak 44'üne zaman ve maliyet kısıtları nedeniyle ziyaret edilebilmiştir. 65 yaş ve üstü kişilerin listeleri ev ziyaretleri öncesinde mahalle muhtarları tarafından oluşturulmuştur. Kolayda örneklem yöntemiyle yaşlı bireylere ulaşılmıştır. Buna göre ziyaret edilen 44 kırsal mahallede 65 yaş ve üstünde toplam 2045 kişi bulunmakta olup bunlardan ancak 680 kişi ile yüz yüze görüşme yapılabilmektedir.

2. ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE DEĞERLENDİRME

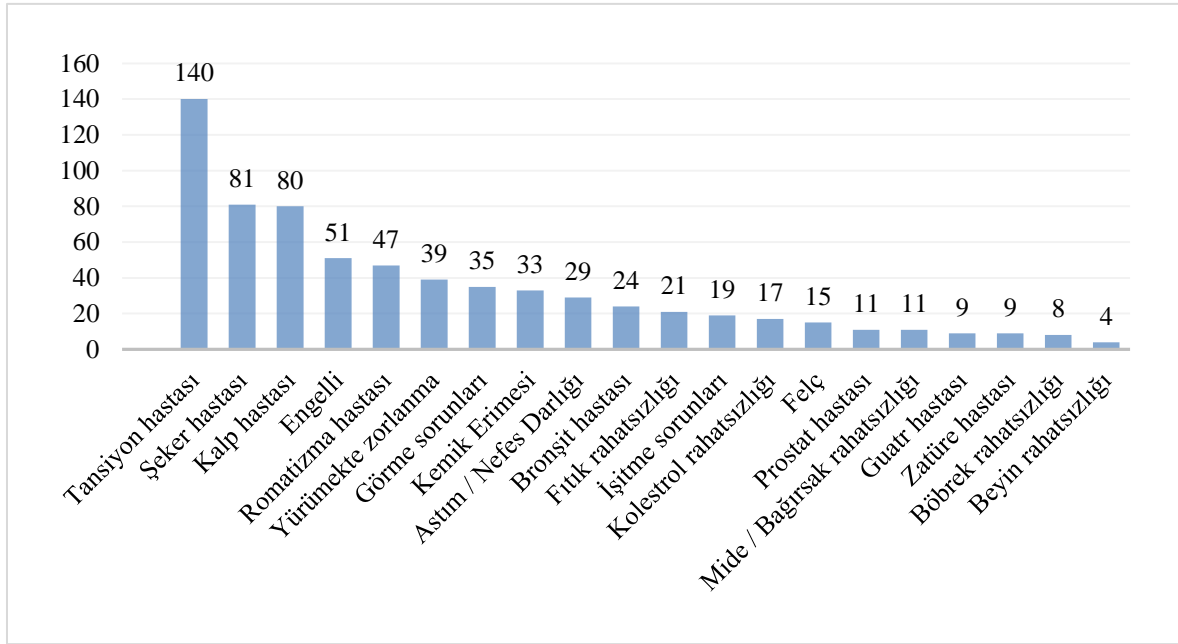
Çalışma sahasındaki 44 kırsal mahallede 65 yaş ve üstünde yaklaşık 2045 kişi yaşamaktadır. En düşük ve en yüksek yaşlar ise sırayla 65 ve 111'dir. Esenköy Mahallesi 147 kişi ile en fazla yaşlı nüfusa sahip yerleşim birimi iken; Ocaklı Mahallesi 4 kişi ile en az yaşlı nüfusa sahip kırsal mahalle konumundadır. Kadınların en yaşlısı 111 yaşında olup Aksu Mahallesi'ndendir. Erkeklerin en yaşlısı ise 110 yaşında olup Kahvederesi Mahallesi'nde yaşamaktadır. Çalışma sahasını oluşturan yaşlıların yaş ortalaması 75,2'dir.

Şekil 2: Nazilli'ye Bağlı 44 Kırsal Mahallenin 65 Yaş ve Üstü Nüfus Dağılımı



Şekil 2'ye göre en kalabalık grubu 65-69 yaş aralığı oluşturmaktadır. 100 yaş ve üstünde toplam 6 kişi olup, 4'ü kadın 2'si ise erkektir. Tüm yaş gruplarında kadınların sayısı erkeklerin sayısından fazladır. 65 yaş ve üstündeki yaşlıların %59,5'i kadın, %41,5'i ise erkektir.

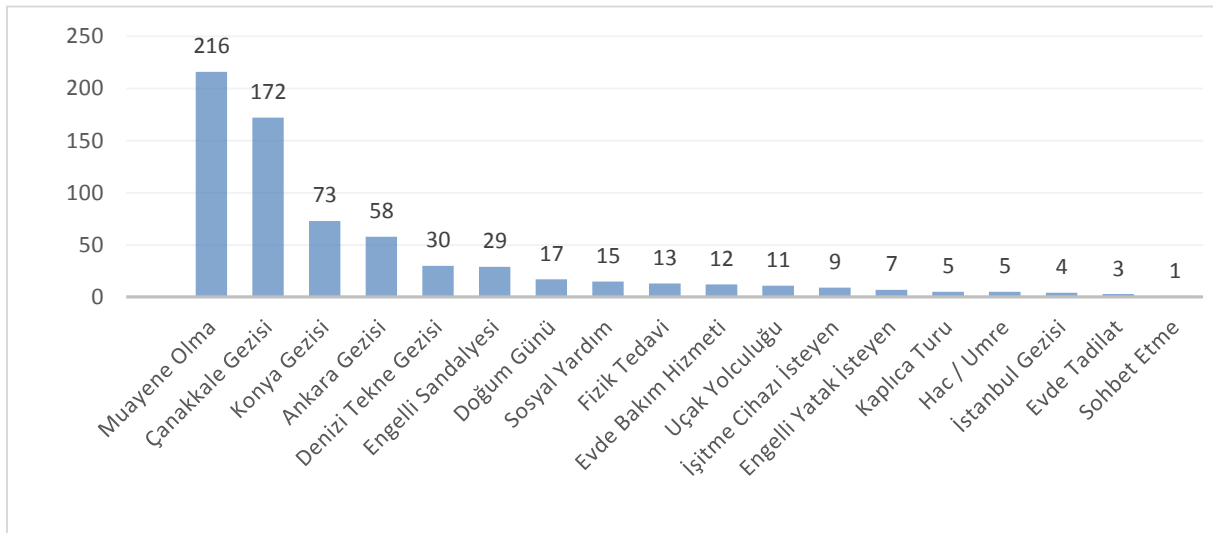
Şekil 3: 65 Yaş ve Üstü Bireylerin Açıklamalarına Göre Rahatsızlık Durumları



(n=680)

Şekil 3'de çalışmaya dahil olan 680 yaşlının en sık karşılaştıkları rahatsızlık durumları görülmektedir. Şekil 3'e göre tansiyon sorunu (yüksek veya düşük) yaşayanlar en kalabalık grubu oluşturmaktadır. Onu sırasıyla şeker hastalığı ve kalp rahatsızlığı takip etmektedir. Guatr, zatürree, böbrek ve beyin rahatsızlığı gibi hastalıklar yöredeki yaşlılarda daha az rastlanmaktadır.

Şekil 4: 65 Yaş ve Üstü Bireylerin Açıklamalarına Göre İstekleri



Şekil 4'de çalışmaya dahil olan 680 yaşlıların istek ve talepleri bulunmaktadır. Nazilli'ye bağlı kırsal mahallerdeki yaşlıların en büyük talebi muayene olmak şeklinde

belirlenmiştir. Çanakkale ve Konya gezileri en çok talep edilen gezilerdir. Evinde tadilat isteyen yaşlı sayısı 3'tür. 1 kişi ise gençlerle sohbet etmek istemektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Türkiye'de yaşlı nüfusundaki artış beklenmeyen aniden gelişen bir olgu değildir. Buna karşın bu yaş grubu sosyal, ekonomik ve kültürel problemlerle yüz yüze kalmaktadır. Bu sorunları çözebilecek toplumun çeşitli kesimlerini kapsayan ortak bir iradeye ihtiyaç vardır. Türkiye'de toplumun yapısı hızla dönüşüm geçirmekte ve yaşlılar da bu durumdan etkilenmektedir. Nazilli'de de aileler küçülmekte, kırsal mahalleler ıssızlaşmakta ve yaşlılar yalnızlaşmaktadır. Sosyal hizmet anlayışı ile hareket eden yerel yönetim, devlet ve özel sektör yaşlılara yönelik huzurevlerinin sayısını artırmakta ve evde bakım hizmetlerini yaygınlaştırmaktadır. Fakat bu çabalar yetersizdir. Nazilli'ye bağlı kırsal mahallelerde 4 bini aşkın yaşlı bulunmaktadır. Çalışmaya katılan kişiler tansiyon, şeker ve kalp gibi hastalık ve rahatsızlıklarla mücadele etmektedirler. Bölgedeki yaşlıların çok çeşitli talepleri vardır. Çalışmaya göre bölgedeki yaşlıların en yoğun talepleri muayene (yerinde veya kurumlarda) olmaktır. Diğer en büyük beklentileri ise Türkiye'deki önemli tarihi yerlere geziler (Çanakkale, Ankara ve Konya gibi) yapabilmektedir.

TÜİK'in yaş projeksiyonları Türkiye'nin nüfus yapısında önemli değişiklikler öngörmektedir. Ayrıca kentlerde nüfus artarken kırsal mahallerde nüfus azalmaktadır. Fakat kırsal mahallerde kalanların büyük bir kısmı da yaşlılardan oluşmaktadır. Bu yaşlılara devlet sosyal ve ekonomik açıdan desteğini ulaştırmaya çalışsa da yetersizdir. Kırsal mahallelerdeki yaşlıların sorunlarının çözümü için yeni projelerin geliştirilmesi ve ilgili tarafların farkındalıklarının artırılması gereklidir.

KAYNAKÇA

Aközer M., Nuhurat C. ve Say Ş. (2011). Türkiye'de yaşlılık dönemine ilişkin beklentiler araştırması, *Aile ve Toplum Dergisi*, c.7, s.27, 103-128

Ayrancı Ü., Köşgeroğlu N., Yenilmez Ç ve Aksoy F. (2005). Eskişehir'de yaşlıların sosyoekonomik özellikleri ve sağlık durumları, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, c.14, s.5, 113-119

Dudak A. H., Çakıl E., Aykut M, Çetinkaya F., Günay O. ve Öztürk Y. (2006). Kayseri il merkezindeki yaşlıların mediko-sosyal sorunları ve yaşam memnuniyetlerini etkileyen faktörler, *Turkish Journal of Geriatrics*, c.9, s.9, 202-212

Eryurt, M. A. ve Peksezer V. S. (2016). Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Proaktif Yönü ve Mali Yükü Analizi Etüt Araştırması, T. Demir (Ed.), *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Aile ve Toplum Hizmetleri Müdürlüğü, Araştırma ve Politika Serisi*, n.42, Ankara

Karakaş S. A ve Durmaz H. (2017). Yaşlılık dönemi psikolojik özellikleri ve moral, *Kocatepe Tıp Dergisi*, s.18, 32-36

Kurt G., Beyaztaş F. Y. ve Erkol Z. (2010). Yaşlıların sorunları ve yaşam memnuniyeti, *Adli Tıp Dergisi*, c.24, s.2, 32-39

Kutsal Y. G., Aslan D., Biberöglü K., Boyacıoğlu S., Kutsal Ali, Aydos T. ve Bajin M. D. (2013). *Kuruluşunun 10.Yıl Etkinlikleri Kapsamında 1 Ekim Uluslararası Yaşlılar Günü Genişletilmiş Basın Bildirisi*, Türk Geriatri Derneği Yayını (01.10.2013)

Özer Ö. ve Şantaş F. (2012). Kamunun sunduğu evde bakım hizmetleri ve finansmanı, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, c.3, s.2, 96-103

Öztürk H. (2015). *Yaşlanma ve Kırsal Yaşlılık Mevcut Durum Raporu*, Ankara, Kalkınma Atölyesi Yayınları

Şentürk M. ve Altan R. B. (2015), Giriş: İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması, M. Şentürk ve H. Ceylan (Ed.), *İstanbul'da yaşlanmak İstanbul'da yaşlıların mevcut durumu araştırması*, Açılımkitap, İstanbul, Pınar Yayınları

Tekin Ç. S ve Kara F. (2018), Dünyada ve Türkiye'de yaşlılık, *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, c.3, s.1, 219-229

TÜİK (2018). Nüfus Projeksiyonları, 2018-2080, *TÜİK Haber Bülteni*, s.30567, <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30567>, (erişim tarihi: 18.03.2019)

TÜİK (2019a). İstatistiklerle Yaşlılar, 2018, *TÜİK Haber Bülteni*, s.30699, <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30699> (erişim tarihi: 18.03.2019)

TÜİK (2019b). <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>, (erişim tarihi: 18.03.2019)