

# AVRUPA'NIN DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜMÜNDE UZUN DÖNEM YAŞLI BAKIMININ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hüseyin KARADAĞ<sup>1</sup>, Nihal Arda AKYILDIZ<sup>2</sup>

## Öz

Son yüzyılda yaşanan ekonomik ve sosyal gelişmeler ile sağlık alanında yaşanan değişimler; doğuşta beklenen ortalama yaşam süresini uzatmıştır. Doğuşta beklenen ortalama yaşam süresinin uzaması ve sosyo-ekonomik hayattaki değişimler sonucu doğurganlık oranındaki azalma, dünyada yaşlı nüfus oranında önemli artışlar getirmiştir. Özellikle gelişmiş dünyada yer alan Avrupa ülkelerinde demografik değişim ve sonuçları çok daha erken görülmeye başlanmıştır. Bu demografik dönüşüm ülkeleri yeni güçlükler ile karşı karşıya getirmiştir. Ortalama yaşın büyümesi ve bağımlılık oranının artması nedeniyle yaşlanma; kamu harcamaları, bütçe disiplinini ve iş gücü arzı üzerinde baskı oluşturmaktadır. Yaşlanma problemi ile karşı karşıya olan ülkeler sağlık, uzun dönem bakım ve diğer sosyal güvenlik araçlarının sürdürülebilirliğini sağlamak için sosyal politikalarını ve altyapılarını bu yeni duruma adapte etmek zorundalar.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlanma, Uzun Dönem Bakım, Sosyal Politikalar.

<sup>1</sup> İnşaat Yüksek Mühendisi. Hüseyin KARADAĞ, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, [karatagh@hotmail.com](mailto:karatagh@hotmail.com), Orcid No:0000-0002-0120-4342 Unvan. Adı Soyadı, Üniversite Adı, Fakülte Adı, Bölümü, e-posta;

<sup>2</sup> Dr. Nihal Arda AKYILDIZ. Fırat Üniversitesi, Mimarlık Fakültesi, [nihalardaa@hotmail.com](mailto:nihalardaa@hotmail.com), Orcid No0000-0003-1948-188X

# ASSESSMENT OF SUSTAINABILITY OF LONG TERM ELDERLY CARE IN VIEW OF DEMOGRAPHIC TRANSFORMATION OF EUROPE

## Abstract

In the last century, the economic and social developments and their changes in health sector ended in increase of life expectancy at birth. Both the rise of the life expectancy at birth and decrease in fertility rate due to the changes in socio-economic life has been resulted in increase of percentage of elderly population in the world. Demographic change and its effect has been seen much earlier in european countries which located in developed world. This demographic transformation that results in ageing is forcing countries to face new challenges. Because of the increase in average life span and total dependency rate, ageing exert pressure on public expenditure, budgetary disciplines and labour supply. For sustainability of health care, long-term care and other social security instruments, countries facing ageing problem needs to adapt their infrastructures and social policies to new demographic situations.

**Key Words:** *Ageing, Long-Term Care, Social Policies.*

## Giriş

Son yüzyılda ekonomik, sosyal ve sağlık alanında ortaya çıkan gelişmeler insan ömrünü maksimum kapasiteye doğru uzatmıştır. İnsan ömrünün son evresi olan yaşlılıkta bireyin fizyolojik ve biyolojik aktivitelerinde yavaşlama olduğu gibi ekonomik ve sosyal faaliyetlerde de fiziksel kapasitedeki düşüşle orantılı olarak gerilemeler ortaya çıkmaktadır. 65 yaşın üzerinde ekonomik faaliyetlerdeki düşüşle beraber yeterli mali birikimi olmayan yaşlılarda ekonomik muhtaçlık ortaya çıkmaktadır. Yaşlılığın getirdiği sağlık sorunları sağlık giderlerini arttırmakta, 85 üstü yaşlarda ise sağlık harcamaları arttığı gibi sosyal ve fiziksel aktiviteler açısından da muhtaçlık ön plana çıkmaktadır. Bu durumda sağlık giderlerinin artmasının yanında yaşlının günlük yaşamını idamesi için ayrıca bakım ihtiyacı da ortaya çıkmaktadır. Bu dezavantajlı durumun ortadan kaldırılması için çeşitli sosyal politikalar geliştirilmiş; sosyal güvenlik sistemleri, sağlık sigortaları ve uzun dönem bakım sigortaları gibi ekonomik ve sosyal enstrümanlar ortaya konulmuştur.

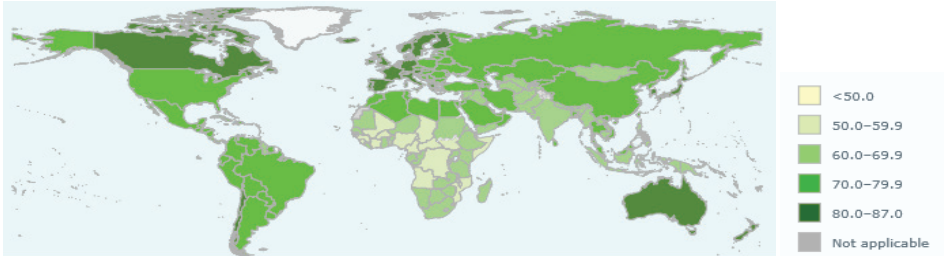
Ancak emeklilik çağındaki yaşlı nüfusun geliştirilen sosyal politikalar ile finanse edilen emeklilik ödenekleri, sağlık giderleri ve bakım masrafları yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının artması ile birlikte AB ve dünyadaki diğer ülkeler için ekonomik olarak büyük bir külfete dönüşmektedir. Bu durum politikalarda sürekli bir değişimi zorlamaktadır ki bu da yaşlılığa ve yaşlılara yönelik geliştirilen sosyal politikaların dinamizmindeki belirleyici başat faktörlerden biri olmaktadır.

## Yaşlanma ve Yaşlılık Kavramları

İnsan vücudu da tıpkı metaller gibi süreç içinde metal yorulmasına benzer bir süreç yaşar. Zaman içinde hücrelerin yenilenmesi yavaşladığı veya durduğu için vücut kendini yenileyememekte ve yaşlanma denilen süreç başlamaktadır. Kronolojik olarak yaşlanma doğum ile başlayan bir süreçtir. Ancak biyolojik açıdan yaşlanma her organ için farklı süreçler izlemekte diyebiliriz. Kronolojik olarak aynı yaşa sahip olan insanların biyolojik yaşları vücuttaki yıpranmaya bağlı olarak farklı olabilmektedir. Yaşamsal aktivitelerin belirgin göstergelerinden olan metabolik hız kırklı yaşlardan sonra belirgin bir düşüş gösterir (Poelman vd. 1993).

Bireyin yaşadığı çevreye adaptasyon gücünün ve homeostasis potansiyelinin doğal özellikler ve çevre etmenlerinin etkisiyle, zaman sürecinde gerilemesi ve bu şekilde yaşlanmayla ölüm olasılığının artması yaşlanmadır, denilebilir (Akın, 2006, s.15).

İlk insanların ortalama ömür uzunluğu 18-20 yıl kadarken sanayi devriminden sonra süreç içinde ekonomik, sosyal ve sağlık standartlarının artmasıyla birlikte ortalama yaşam süresi de uzamıştır. Günümüzde ekonomik olarak gelişmiş batı toplumlarında 80 yılın üzerine çıkmış bulunmaktadır (Şekil 1).



**Şekil 1.** Dünyada doğuştan beklenen yaşam süresi

Kaynak: Dünya Sağlık Örgütü, 2015

Yaşlanma: temelde biyolojik bir süreç olmakla beraber, yaşlanma ile eşzamanlı olarak çalışma hayatının yavaşlaması veya bitmesinin getirdiği ekonomik zorluklar, yaşlanmaya bağlı davranışlarda ortaya çıkan farklılıklar, sosyal aktivitelerdeki azalma, patolojik ve psikolojik sorunlar da yaşlılıkla ortaya çıkmaktadır ki buda yaşlanmanın çok yönlü bir değişim olduğunu öne çıkarmaktadır. Bu nedendir ki yaşlanma, biyolojik ve kronolojik sürecin ötesinde, psikolojik, sosyolojik ve ekonomik boyutları da olan bir kavramdır.

Bütün memelilerde olduğu gibi insanda da yaşam anne rahminde başlar, doğum, bebeklik, çocukluk, gençlik, yetişkinlik dönemleriyle devam eder ve nihayet yaşlılık evresinden sonra da son bulur. Her dönem önceki dönemlerin maddi ve manevi birikimlerini beraberinde getirir. Bu birikimler bir sonraki dönemi özellikle de yaşlılık dönemini şekillendirir. Yaşlılık aynı çocukluk, ergenlik, gençlik ve olgunluk gibi, bireyin yaşam basamaklarından bir tanesidir. Ayrıca yaşlılık; biyolojik, fizyolojik, psikolojik, sosyolojik ve kronolojik boyutlarıyla ele alınması gereken ve bu değişik yönleriyle tanımlanabilen bir

kavramdır. (Arpacı, 2005). Tüm dünya ülkelerinde demografik yapı içinde artan yaşlı nüfus oranlarıyla birlikte; toplumsal hayatın önemli aktörlerinden olan yaşlı ve yaşlılık konusu sosyal politika çalışmalarının odak noktası hâline gelmiştir.

Yaşlılık konusunun teorik arka planına bakıldığında bu kavram ile ilgili pek çok tanımlamanın olduğu görülmektedir. İçli (2008)'ye göre bunun sebebi, hızlı gerçekleşen farklı gelişmişlik düzeyleriyle gerçekleşen toplumsal değişim süreçlerinin; bireylerin yaşam deneyimlerini etkileyerek, toplumlarda yaşlılığa farklı anlamlar ve tanımlar yüklemesini sağlamaktadır. Yapılan yaşlılık tanımı toplumun ona yüklediği pozisyonu, sunacağı yaşam seçenek ve niteliklerini de belirlemektedir. Örneğin, yaşlılığın yaş sınırı gibi toplumda kabul gören emeklilik yaşı ve dönemi bunlardan biridir. 19. yüzyılda Alman devlet adamı Bismarck'ın yaşlılara emeklilik maaşı sağlamasıyla "ölene veya daha fazla çalışamayacak duruma gelinceye kadar çalış" düşüncesi yavaş yavaş terk edilerek, bu yeni emeklilik politikaları fikri yaygınlaşmıştır (A Brief History of Retirement, 2013). Bu nedenle toplumlar yaşlıları için konforlu bir yaşlılık süreci yaşamaları için farklı emeklilik politikaları üretmeye gayret etmişlerdir. Bu politikaları yürütürken bütçelerindeki ekonomik güce ve yaşlı nüfusunun demografik yapı içindeki dağılımına da dikkat ederek bu hizmetleri yürütmüşlerdir. Yaşlılıkla birlikte emeklilik, bireyin ekonomik geliri, sosyal etkileşim seviyeleri, ilişkileri ve alıştığı toplumsal statüsünün de kayıplar yaşamaya başladığı dönemi ifade etmesi nedeniyle hassasiyet isteyen bir konudur (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010, s.20).

İnsanın yaşama süreci konusunda bireyler, çocukluk döneminden başlayarak bilgilendirilirse, yaşamın her dönemi yaşanmaya değer hale gelebilir. İnsan vücudunun; anatomik, fizyolojik, mental özellik ve kapasitesinin gücü, sınırları ve yeteneklerinin açık, doğru, gerçek olarak bilinmesi, bunların zorlanmadan uygun şekilde kullanılmasını sağlar. İnsan vücudunun özellik ve kapasitesini bilerek yaşam aktivitelerini devam ettiren kişinin vücudu, yaşamının sonuna kadar sağlıklı ve dinç kalır (Akın, 2006, s. 1). Yaşlılıkta sağlıklı bir vücut yüksek yaşam kalitesi, yüksek yaşam kalitesi ise mutlu bir yaşam anlamına gelecektir.

Tüm bu değişim süreçleri ile birlikte, bazı toplumlarda yaşlılığın bilişsel ve fiziksel gerilemesi, sağlığın kaybı gibi özgün sorunlarıyla bir 'kayıplar dönemi' olarak tanımlanmıştır. Bu kayıpların birbiriyle kesişmesi ve bazen de yoksunluklara dönüşmesi; yaşlıların öz saygısının ve yaşamdan duydukları tatminin azalmasına da neden olmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010, s.20). Yaşlılık, yetişkinlikten sonraki dönemde değişimlerle birlikte ortaya çıkan; fiziksel -beraberinde getirdiği kültürel ve ekonomik-, ruhsal ve sosyal yetersizliklerle; sosyal ilişkilerinin ve gündelik hayata katılım süreçlerinin, hareket kabiliyetlerinin kısıtlandığı ve sınırlandığı bir evre olarak kabul edilebilir (Tutal, 2015).

Bir kayıplar dönemi olarak tanımlanan yaşlılık, bireyin fiziki ve bilişsel işlevlerinde gerçekleşen gerilemenin yanı sıra; sahip olduğu sağlığı ve gelir düzeyi; toplumdaki saygınlığı, rol ve statüsü, bireysel bağımsızlığı, toplumsal yaşantısı ve desteklerinin azalma veya kaybı olarak da tanımlanabilmektedir (Konak ve Çiğdem, 2005). Konu tarihsel açıdan incelendiğinde, toplumsal olarak yaşlılara karşı yaklaşım karışık olmuştur. Bazı toplumlarda yaşlılar, sıklıkla başka insanların iş gücüne muhtaç ve "üretken olmayanlar" olarak görülmüştür. Hatta kırsalda yaşayan kimseler yaşlılıktan dolayı, evlerinden uzaklaştırılacakları gerekçesiyle bazı korkular yaşamışlardır (Gaudie, 1974, Akt. Phillipson, 1982, s.9). Yaşlılık, bireyin yaşamındaki diğer tüm değişikliklerle birlikte, başkalarına daha fazla bağımlılaşmasını da getirmektedir. Bu bağımlılık genellikle kız, bazen de erkek evlatların yaşının bakımını üstlenmesiyle devam ede gelmiştir. Yaşlı insanlar bu bakımın talep edebilecekleri bir hak olmasından çok, her zaman esirgenecek ya da yetersiz kalabilecek bir merhamet olmasından korkarlar; bazen de kendileriyle ilgilenilmesinin ön koşulu olarak kendi verebileceklerini ortaya koyarlar (Kayan, 2012, s.6-7).

Yaşlılığın daha sakin geçirilmesi gereken bir yaşam fırsat süreci olduğu fikri zamanla yaygınlaşmıştır. Fakat yaşlıların nüfus dilimi içindeki payı artıkça bir takım sıkıntılar da yaşanmaya başlanmıştır. Konunun ekonomik bağlamdan çok, yaşının toplumsal hayatı ve sosyo-kültürel pozisyonunu değerlendirecek, aynı zamanda daha refah ve aktif yaş almasını destekleyecek fikirlere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle yaşlılığı artık yeni kavram ve yaklaşımlarla ele

almak gerekmektedir. Dülger (2012)'in de belirttiği gibi; yaşlılığın daha huzurlu ve konforlu yaşanabilmesini sağlamak üzere;

- Öncelikle, yaşlı bireylerin kendileriyle ve yaşlılıkla ilgili fikirlerini olumlu yönde düzeltmeleri,
- Daha sonra, toplumsal olarak yaşlılığa karşı bakış açısının gerçekçi açıyla konumlandırılmaları,
- En önemlisi yaşlanan dünyada alınması gereken tedbirleri hayata geçirebilmek gerekmektedir.

Gelişen sosyo-ekonomik koşullar, sanayi devrimi ve sonrası üretim ilişkileri, kadının sosyal hayata ve ekonomik hayata daha çok katılması, aile yapısında meydana gelen değişimler ve bireysellik yaşlının aile ve toplumdaki konumunu önemli ölçüde etkilemiştir. Gelişen ekonomik koşullar sağlık sistemlerinin iyileşmesini beraberinde getirirken aynı zamanda ortalama insan ömrünün uzaması nedeniyle yaşlı nüfusun artmasına sebep olmuştur. Kadının ekonomik ve sosyal hayatın içine girmesi, aile yapısının değişmesi (büyük aileden küçük aileye ve bireysel yaşama geçiş), tarıma dayalı mevsimsel ve serbest zamanlı çalışma yerine daha disiplinli tam zamanlı çalışma ile beraber yaşlının aile yanında yaşamasını ve bakımını zorlaştırmıştır.

Yaşlılık, ekonomik boyutunun yanında sosyal bir boyutu da olan bir problemdir. Belli bir yaşın üstündeki bireylerde ortaya çıkan fizyolojik zayıflıklar ve sağlık sorunları bireyin kendi başına yaşamasını zorlaştırmakta, kendi öz bakımını yapamaz duruma gelmektedir. Bu durumda yaşlının günlük yaşamını sürdürebilmesi için ilave ekonomik tedbirlere ve insan kaynağına/ eğitilmiş insana ihtiyaç duyulmaktadır.

Yaşlı nüfusun her geçen gün artması, ekonomik durgunluklar ve çalışan nüfusun toplam nüfus içindeki oranının düşmesi ise İkinci Dünya Savaşından sonra geliştirilen sosyal güvenlik sistemlerini, uzun dönem bakım ve sosyal refah sistemlerini yeni zorluklar ile karşı karşıya getirmekte, yaşlı bakım sistemlerinin idamesini de zorlaştırmaktadır. Bu zorluklar yaşlı nüfusun bakımı ve sorunun ekonomik olarak idamesi için insan kaynakları ve ekonomik kaynaklar açısından yeni arayışları zorunlu kılmaktadır.

Tarıma dayalı toplumdan sanayi toplumuna geçiş ve sekülerleşen toplumun yaşlının sosyal statüsünde dezavantajlı hale getirdiği bazı koşullar, sosyal devlet anlayışının getirmiş olduğu uzun dönem sağlık ve hayat sigortaları ile bakım sigortaları sayesinde olumluya çevrilmiştir. AB müktesebatının temel değerleri olan eşitlik, özgürlük, temel insan hak ve özgürlükleri de artan yaşlı nüfus için gerekli sosyal hak ve düzenlemelerin yapılmasını gerektirmiştir.

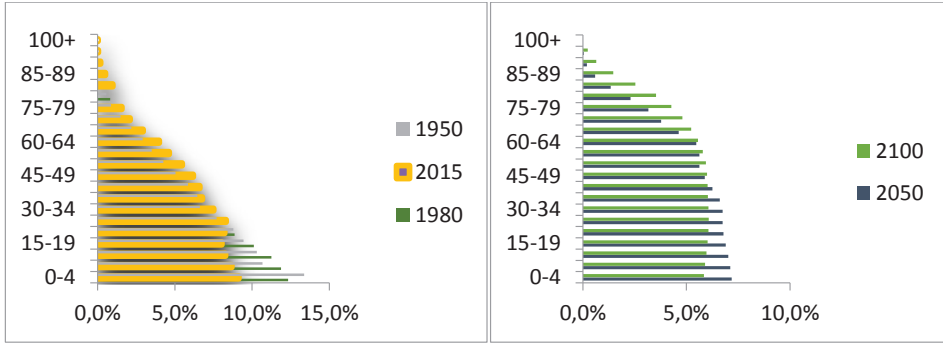
### Dünyada Demografik Yapı

Yaşlanmanın başlıca nedenleri doğurganlık hızındaki düşüş ve ortalama yaşam süresinin uzamasıdır. Bunları besleyen faktörler ise ekonomik kalkınmışlığın itici gücü ile tıp, sağlık ve çevresel koşullardaki iyileşmeye paralel ortalama yaşam süresinin uzamasıdır. Doğurganlık hızındaki düşüşün nedeni ise; değişen sosyal koşullar, çalışma hayatındaki değişiklikler, yaşam tarzlarının farklılaşması, evlenme yaşının gecikmesi, boşanmaların ve bireysel yaşama tercihlerinin artması olarak görülebilir.

İlk insanlarda ortalama yaşam süresi 18-20 civarında iken, bugün için dünyada neredeyse çoğu insan için beklenen ortalama yaşam süresi 60 yaş ve üstüdür. Dünya sağlık örgütü 2015 verilerine göre 900 milyon olan 60 yaş ve üzeri nüfus yapılan projeksiyonlara göre 2050 yılında 2 milyara ulaşacaktır. 2050 yılında 80 yaş ve üstü gurubunun dünyadaki beklenen nüfusu ise 434 milyon olacaktır (WHO, 2015).

1950'den 2015 yılına gelirken dünya nüfus piramidinde ağırlık merkezinin giderek yukarıya (üst yaş guruplarına doğru) kaydığını gösterirken, alt kısımda daralma yukarı doğru ise, bir genişleme trendi ortaya çıkmaktadır (Grafik 1). Piramitten de açıkça görüldüğü gibi 0-14 yaş çocuk nüfusunda bir azalama (doğurganlık oranının düştüğü) görülmektedir. 64 yaş üstü çalışmayan yaşlı nüfus oranında belirgin bir artış olduğu, guruplarının toplam nüfus içindeki oranının eşitlenmeye doğru bir eğilim içinde olduğu görülmektedir.

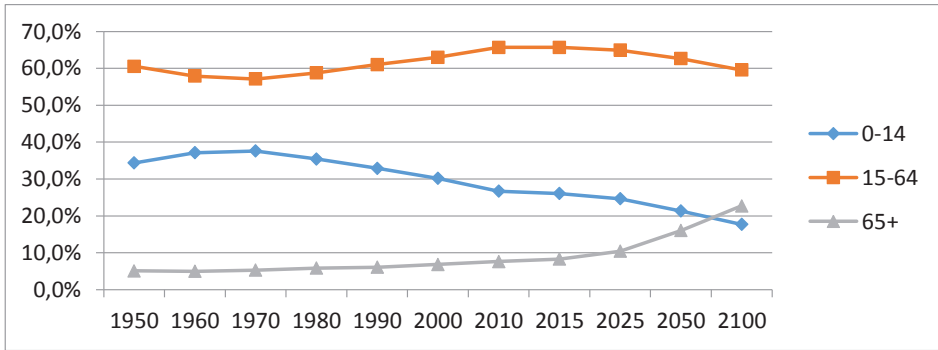




**Grafik 1a.** 1950-2015 Dünya nüfus piramidi, **Grafik 1b.** 2050 ve 2100 Dünya nüfus piramidi

Kaynak: BM Temmuz 2015

Dünya nüfusu açısından, 1950'den günümüze değişimi ve 2015-2100 projeksiyonu Grafik 2'de yer almaktadır. Çalışan nüfusun (15-64 yaş aralığındaki nüfus) toplam nüfus içindeki oranının ilginç bir şekilde %60 bandında belli dip ve pikler yaptığı, 65 yaş üstü yaşlı nüfusun giderek arttığı, 0-14 yaş aralığındaki çocuk nüfusun ise 1970 yılına kadar yükseliş trendinde olduğu ancak 1970 yılından sonra ise belirgin bir şekilde düştüğü görülmektedir.



**Grafik 2.** Dünya yaşlı, çocuk ve çalışan nüfusundaki değişim (1950-2015 ve 2015-2100 projeksiyonu)Kaynak: BM Temmuz 2015

Bir diğer önemli gösterge ise 65 üstü yaşlı grup içinde önemli sağlık ve bakım problemleri olan 80 yaş üstü yaşlı oranıdır. Çünkü bu yaş gurubundaki yaşlının bakım ve sağlık masrafları ekonomiler için önemli bir veridir. Buna göre;

\*2015 ten 2050 yılına kadar dünyada 60 yaş ve üstü nüfus oranı yaklaşık iki kat artarak %12'den %22'ye çıkacaktır (Grafik 2).

\*2020 yılında 60 yaş ve üzeri nüfus beş yaş ve altı nüfustan fazla olacaktır (Grafik 2).

\*2050 yılında yaşlı nüfusun %80'i düşük ve orta gelirli ülkelerde olacaktır.

\*Bütün ülkeler sağlık ve sosyal sistemlerinin bu yeni demografik yapıya uygun hale getirmek için önemli zorluklar ile karşılaşacaktır (WHO, Eylül 2015).

\*Yaşlı başına çalışan nüfus 2050 yılında 3.9'a düşecektir.

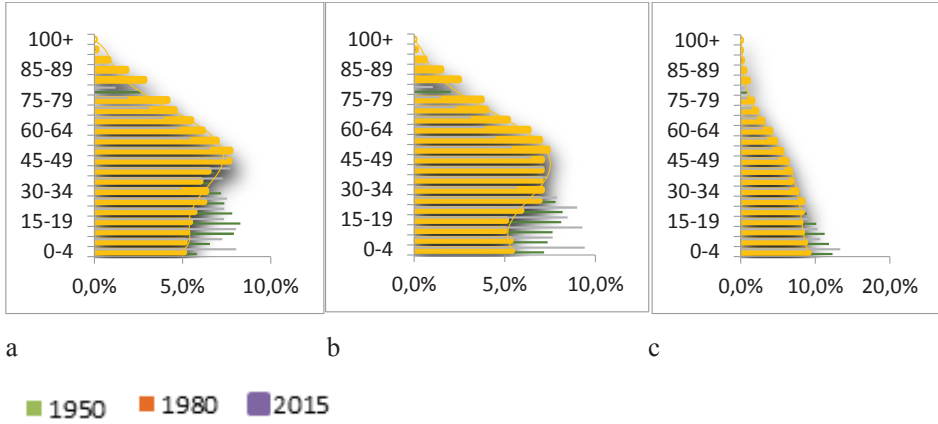
### Avrupa'da Demografik Yapı

Avrupa'da yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Yirmi birinci yüzyıldan beri rekabet, kalkınma ve gelişme olgularının önelediği ekonomik yapılar için yeterli enerjinin tedariki ile beraber önümüzdeki on yılların belki de en önemli sorunlarından biri yaşlılık olacaktır. Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için henüz tam olarak kendini hissettirmeyen bu sorun yaşlı kıta Avrupa için şimdiden başlıca sorunlardan biri haline gelmiş görünmektedir.

Avrupa'da toplumsal yapıdaki değişim, boşanmalardaki artış, kadının iş hayatına daha çok katılması, doğurganlık oranındaki azalma ve bireysel yaşamı tercih gibi sebepler toplam nüfus içindeki oranı her geçen gün artan yaşlıların evde bakımını üslenecek sağlıklı genç bireylerin bulunmasını zorlaştırmaktadır.

1950'den sonra Avrupa nüfus piramidinde ağırlık merkezinin giderek yukarıya (üst yaş guruplarına doğru) kaydığını, bu durumun Batı Avrupa için daha açık olduğu görülmektedir (Grafik 3). 2015 verilerine göre dünyada 0-4 yaş çocuk nüfusu %9' lar seviyesinde iken bu oran Avrupa'da % 5.4 ve içinde Almanya, Fransa, Hollanda, Belçika, Lüksemburg gibi Avrupa Birliği ülkelerinin yer aldığı Batı Avrupa'da %5 seviyelerine gerilediğini görüyoruz. Her ne kadar bebek ölümlerinin etkisi de olsa 0-4 yaş gurubu nüfus, doğurganlık hızının / oranının bir göstergesi niteliğindedir.

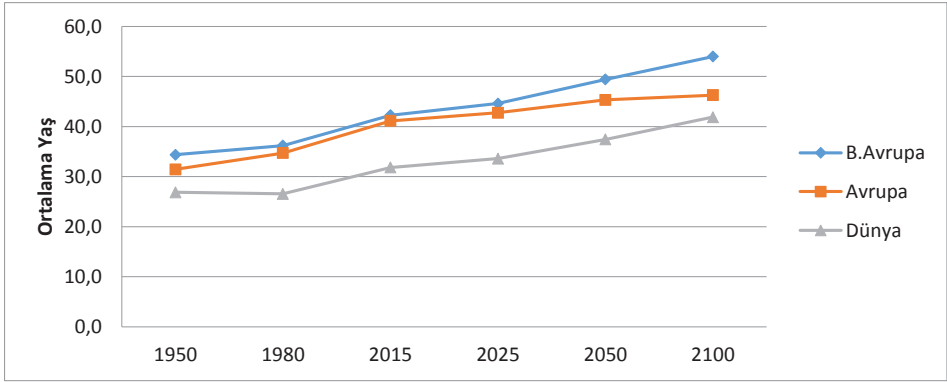
2015 dünya nüfus piramidinde görülen konik durumun Avrupa ve Batı Avrupada değiştiği, piramidin geniş kısmının en alttan ortalara doğru kaydığı, üst kısmın hem yukarı doğru kaydığı, hem de genişlediği görülmektedir. Bu da Avrupa nüfusunun doğurganlık oranının giderek azaldığı, beklenen ortalama yaşam süresinin uzadığı ve nüfusun giderek yaşlandığı anlamına gelmektedir.



**Grafik 4.** Nüfus piramidi a) Batı Avrupa b) Avrupa c) Dünya

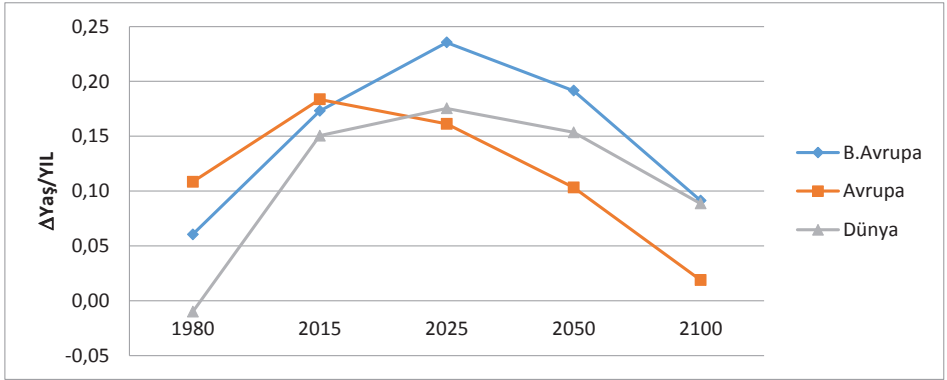
Kaynak: BM Temmuz 2015

Batı Avrupa nüfusu için her bir yaş aralığının toplam nüfus içindeki yüzdesinin 1950'den 2015 yılına kadarki değişiminde her bir yaş gurubu için moment alınarak ağırlıklı yaş ortalaması hesaplandığında; Batı Avrupa nüfusunun ağırlıklı yaş ortalamasının 1950 yılında 34.4 iken 1980 yılında 36.2, 2015 yılında ise 42.3 olmaktadır. 1950'den 1980 yılına kadar 30 yılda nüfusun ağırlıklı yaş ortalaması 1.8 artarken, 1980'den 2015 yılına kadar 35 yılda 6.1 yaş arttığı görülmektedir. Yapılan nüfus projeksiyonlarına göre 2025 yılında nüfusun ağırlıklı ortalama yaşı 44.6, 2050 yılında 49.4 ve 2100 yılında beklenen ağırlıklı ortalama yaş 54 olacaktır (Grafik 4). Bunun başlıca nedeni nüfus piramidinde ağırlık noktasının giderek yukarı kaymasından da anlaşılacağı üzere doğurganlık oranının düşmesi, doğuşta beklenen ortalama yaşam süresinin ise uzamasıdır.



**Grafik 4.** Dünyada, Avrupa’da ve Batı Avrupa’da ortalama yaşın değişimi (1950-2015 ve 2015-2100 projeksiyonu) Kaynak: BM Temmuz 2015

Ancak yıllık ortalama yaşlanma hızının 2025 yılından sonra düştüğü, Batı Avrupa’da (Almanya, Fransa, Hollanda vb.) ise yıllık ortalama yaşlanma hızının 2015 yılından sonra azalmaya başladığı görülmektedir (Grafik 5).



**Grafik 5:** Dünyada, Avrupa’da yıllık ortalama yaşlanma hızı (1950-2015 ve 2015-2100 projeksiyonu) Kaynak: BM Temmuz 2015

Batı Avrupa’da çalışan nüfusun (15-64 yaş aralığındaki nüfus) toplam nüfus içindeki oranının 1990 yılından sonra düzenli olarak düştüğü, 65 yaş üstü yaşlı nüfusun giderek arttığı, 0-14 yaş aralığındaki çocuk nüfusun ise 1970 yılına kadar yükseliş eğiliminde olduğu ancak 1970 yılından sonra ise belirgin bir şekilde düştüğü görülmektedir. Daha önemlisi ise bakıma muhtaç 85 yaş üstü yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının da giderek artmasıdır.

Avrupa'da ve Dünyada yaşlı başına çalışan nüfus düzenli olarak düşüş eğilimindedir. Ancak 1980'den 1990'a kadar gerek Avrupa'da gerekse dünyada bu oran ilginç bir şekilde sabit kalmıştır. Yapılan nüfus projeksiyonlarına göre 2100 yılında Avrupa'da çalışmayan 0-14 yaş çocuk grubu ile 65 yaş üstü grubun toplamının çalışan nüfus oranını geçeceği Tablo 1'teki verilerden görülmektedir.

**Tablo 1:** Batı Avrupa'da yaşlı, çocuk ve çalışan nüfusundaki değişim (1950-2015 verileri, 2015-2100 projeksiyonu- veriler BM Temmuz 2015 Raporundan derlenmiştir)

YIL/YAŞ	1950	1980	2000	2015	2025	2050	2100
0-14	23,3%	20,3%	17,0%	15,5%	13,6%	11,2%	9,6%
15-64	66,5%	65,1%	67,1%	64,7%	62,7%	56,8%	49,5%
65+	10,2%	14,6%	15,9%	19,8%	23,7%	32,0%	40,9%
80+	1,2%	2,6%	3,5%	5,6%	7,0%	13,8%	21,8%
S	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Çalışan/Yaşlı	6,5	4,5	4,2	3,3	2,6	1,8	1,2

Kaynak: BM Temmuz 2015

Buna göre Batı Avrupa'da;

\* 2015 te %19,8 olan 65 yaş üstü nüfus 2050 yılında %32 ve 2100 yılında ise %41 olacaktır.

\* 2015 yılı verilerine 65 yaş üstü yaşlı nüfus, 0-14 yaş çocuk nüfusundan daha fazladır. Yaşlı nüfusun (65+) çocuk nüfusuna (0-14) oranı, 2025 yılında 2, 2050 yılında 3 ve 2100 yılında ise 4 olacaktır.

\* Bakıma muhtaç 80 yaş ve üstü nüfus oranı da Avrupa'da hızla artmaktadır. Gelişmiş Batı Avrupa ülkelerinde bu yaş gurubu nüfus oranı 2025 yılında %7 ve 2050 yılında ise %13.8 olacaktır. 2100 yılında ise %22 olarak neredeyse her 4 kişiden biri bakıma muhtaç hale gelecektir.

\* Yaşlı başına çalışan nüfus ise Avrupa'da 2'nin altına düşecektir. Bu oran Batı Avrupa için 1.2 olacaktır. 2050 yılında 3.9'a düşecektir.

\*Batı Avrupada 0-14 yaş arası çocuk nüfusu da hesaba katıldığında çalışmayan nüfus çalışan nüfus oranını geçecektir.

\*Kuzey Avrupa ve Nordik ülkeler de Batı Avrupa ile benzer eğilim ve verilere sahiptir. Avrupa'nın toplamında ise veriler Batı Avrupa'ya göre biraz daha iyi olsa da benzer eğilim göstermektedir.

\*Avrupada ve dünyada ülkeler sağlık ve sosyal sistemlerinin bu yeni demografik yapıya uygun hale getirmek için önümüzdeki on yıllarda önemli zorluklar ile karşılaşacaktır (WHO, Eylül 2015).

### Avrupa Birliğinde Yaşlılıkla İlgili Sosyal Politikalar

Kökleri toplumsal bir varlık olan insanlık tarihi kadar eski olsa da bir disiplin olarak sosyal politika, Fransız devriminin oluşturmuş olduğu düşünsel devrim ve Sanayi Devrimi ile ortaya çıkan üretim biçimleri, emek-sermaye ilişkilerinin sonucu geliştirilen sosyal düzenleme ve argümanlardır.

Sanayi devrimi insanlık tarihi açısından şüphesiz çok önemli bir değişim ve dönüşüm noktasıdır. Sanayi devrimi ile birlikte sadece üretim ilişkileri değişmemiş, kültürel ve sosyal hayatta da köklü değişiklikler oluşmuştur. Tarım toplumundan sanayi toplumuna geçiş ile birlikte köyden kente göç hızlanmış, yeni sosyal dokular ve bu dokular ile beraber yeni sosyal problemler de ortaya çıkmıştır.

Modern ulus devletler varlıklarının devamını sağlamak için, özellikle sanayi devriminden sonra değişen üretim biçimleri, sosyal yapıdan kaynaklı değişik toplum kesimleri arasındaki farklılık ve bu farklılıklardan kaynaklı çatışmaları engellemek için çeşitli sosyal enstrümanlar geliştirmişlerdir. 2. Dünya savaşının kıta Avrupası'nda yaşatmış olduğu büyük trajedi ve savaş sonrası yakalanan ekonomik ivme gelişmiş batı toplumlarında bir sosyal devlet modeli olarak refah devleti kavramını beraberinde getirmiştir. Refah devleti, değişen ve geliştirilen sosyal güvenlik modelleri ile modern ulus devletin şemsiyesi altındaki vatandaşlar için ekonomik, sosyal, sağlık ve diğer alanlarda koruyucu önlemler geliştirmiştir. Vatandaşların refah seviyesini yükselten ve toplumsal uzlaşmayı sağlamak için geliştirilen bütün bu önlemler bütününe sosyal politika denilebilir.

O halde en genel anlamda bir sosyal politika tanımı yapmak gerekirse “Bir ülkede devletin ülke insanının mutluluğu ve refahı hedefine yönelik olarak ülke insanının sağlığı, eğitim güvenliği, beslenmesi, korunması, barınması ve istihdamının sağlanması yönünde aldığı kararlar ve sürdürdüğü uygulamaların bütünü” sosyal politika tedbirleri olarak sayılabilir (Bedir, 2012, s.3)

Yukarıdaki tanımda açıkça belirtildiği üzere üst hedef olan refahı yakalamak için devletin vatandaşların eğitilmesi, sağlıklarının korunması, beslenmesi, güvenliklerinin sağlanması ve barınma ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak üzere tedbirler almasını zorunlu kılmaktadır. Bu tanımdan da anlaşıldığı üzere beslenme, barınma, korunma ve güvenlik gibi kavramlar muhtaçlık ile ilintilidir. Yani belli konularda muhtaç olan dezavantajlı toplum kesimlerinin diğer kesimlere karşı korunması, ekonomik, sosyal açıdan desteklenerek dezavantajlı durumun giderilmesi anlaşılmaktadır. Yaşlılık kavramı da önceki bölümlerde tartışıldığı üzere özünde belli dezavantajlar barındıran, sosyal ve ekonomik muhtaçlığı beraberinde getiren bir kavramdır.

Başlangıçta Avrupa bütünleşmesi fikrinin, barışın hâkim olduğu çatışmasız bir Avrupa ve ekonomik öncelikler çerçevesinde şekillendiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Dolayısıyla sosyal politikalar ekonomik politikalar çerçevesinde ele alınmış, ortak bir sosyal politika yerine bu düzenlemeler üye devletlere bırakılmıştır.

Üye devletlerde topluluktan önce geliştirilen ancak kıta Avrupa'sının (özellikle Kuzey ve Batı Avrupa) ortak birtakım değerlerini yansıtan ortak bir sosyal modelden bahsetmek mümkündür. Bu model Avrupa'nın tarihsel serüveni içinde gelişen, kıtadaki düşünsel ve toplumsal değişimin bir sonucu olarak ortaya çıkmış bir sosyal modeldir. Avrupa Sosyal Modeli (ASM) denilen bu model Avrupa Birliği'nin de temel sosyal politikalarının altlığını oluşturmuştur. ASM, sosyal parçalanmaya yol açan ABD'deki liberal bakış açısı ile ekonomik verimsizliğe yol açan düzenlenmiş piyasalar karşıtı bir duruşu ifade etmek için tanımlanan üçüncü bir yoldur.(Jepsen and Pascual 2005, s.232).

Avrupa Birliği sosyal politikaları ise ASM'nin bir yansıması olarak hukukun üstünlüğü, eşitlik, demokrasi ve insan haklarına saygıyı merkeze alan

politikalarından oluşmaktadır. Bunun yansıması olarak temel politikalar; dört özgürlük alanı (işçilerin, malların, hizmetlerin ve sermayeni serbest dolaşımı), yüksek istihdam, iş sağlığı ve güvenliği, sosyal diyalog, cinsiyetler arası eşit muamele, sendikal haklar, güçlü sivil toplum, herkes için sosyal güvenlik, sosyal içerme vb. olarak sıralanabilir.

Ekonomik ve sosyal olarak dezavantajlı gruplar içinde yer alan yaşlılar ile ilgili politikalarda yukarıda sayılan genel sosyal politikalar çerçevesinde, ancak ülkelere göre değişen sosyal güvenlik modellerinin içinde yaşlılıkta emeklilik hakkı, sağlık hakkı, bakıma muhtaçlık durumunda geliştirilen bakım modelleri ile bakım hakları ve diğer hakları tanınmıştır. Nicéde, Aralık 2000 tarihinde, Avrupa Parlamentosu, Konsey ve Komisyon tarafından ilan edilen Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı, temel hak ve özgürlüklerle ilgili düzenlemeleri içermekte, sosyal haklara da ayrıntılı bir biçimde yer vermektedir. Temel Haklar Şartı'nın 34. Maddesi şöyledir:

#### Madde 34 - Sosyal Güvenlik ve Sosyal Yardım

1. Birlik, topluluk hukuku ve ulusal yasalar ve uygulamalarda belirtilen usullere göre analık, hastalık, iş kazaları, bakıma muhtaç olma veya yaşlılık gibi durumlarda ve işsiz kalma durumunda koruma sağlayan sosyal güvenlik yardımları ve sosyal hizmetlerden yararlanma hakkını tanımakta ve saygı göstermektedir.
2. Avrupa Birliği'nde yasal olarak ikamet eden ve dolaşan herkes, topluluk hukuku ve ulusal yasalar ve uygulamalara göre sosyal güvenlik yardımları ve sosyal kolaylıklardan yararlanma hakkına sahiptir.
3. Sosyal dışlanma ve yoksullukla mücadele için birlik, topluluk hukuku ve ulusal yasalar ve uygulamalarda belirtilen usullere göre, yeterli kaynaklardan yoksun olan herkes için uygun bir yaşam sağlamak amacıyla sosyal ve konut yardımından yararlanma hakkını kabul etmekte ve saygı göstermektedir.

Lizbon Antlaşması ile temel haklar şartı birlik hukukunun bir parçası haline getirilmiştir. Böylece yaşlılık, muhtaçlık ve sosyal dışlanma ile ilgili sosyal politikalar birlik hukukunun içinde yerini almıştır.



## Yaşlılığın Avrupa Sosyal ve Ekonomik Yapısına Etkileri

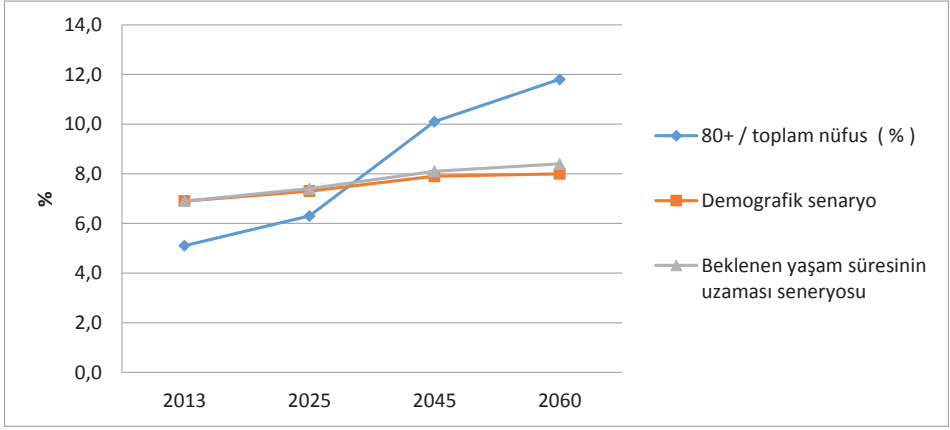
Yaşlı politikaları açısından önemli olan ise uzun dönem sosyal güvenlik sistemlerinden sübvansede edilecek olan emekli nüfusun (65+) giderek artması ve daha da önemlisi kendi başına günlük yaşamını kısmen veya tamamen idame edemeyecek kadar yaşlı olan (85+) nüfusun da toplam nüfus içindeki oranının giderek artmasıdır. 85 yaş üstü yaşlı nüfusta, günlük yaşamın idame edilememesinin yanında görülen yaşlılığa bağlı olarak ortaya çıkan hastalık ve diğer kronik hastalıklarında uzun dönem sağlık ve bakım sigortalarına önemli bir yük getireceği açıktır.

Demografik yapı içindeki yaşlı nüfus oranlarının artışı, sağlık harcamalarını da artırmaktadır. Sanayileşmeyi sağlamış ülkelerde; 65 yaş üzeri nüfus, bu yaş grubu altındaki nüfusa göre -yaklaşık 3 veya 5 kat arası- daha fazla sağlık harcaması gerçekleştirdiğinden; yaşlı nüfus arttıkça sağlık giderlerinin de arttığını söylemek yanlış olmayacaktır (Akt. Seyhun, 2003, S.29).

Avrupa Komisyonu'nun 2015 yılına hazırlamış olduğu Yaşlanmanın Uzun Dönemde Bütçe Etkisi Hakkındaki 5. Raporunda 2013-2060 projeksiyonuna göre 15 ile 64 yaş aralığındaki çalışan nüfusunun 2013-2060 arasında %9.4 azalacağı, 65 yaş üzeri yaşlı nüfusun %10 artacağı, sağlık sorunları ve yaşlı bakım masraflarının fazla olduğu 80 üzeri yaşlı nüfus oranının %6.7 oranında artacağı ve bu yaş gurubunun toplam çalışan nüfus gurubuna oranının %13.1 artacağı tahmin edilmektedir (Tablo 2). Emekli ödeneklerinin büyük oranda çalışan nüfustan karşılandığı düşünöldüğünde bunun finansmanı konusunda zorluklar yaşanacağı ve AB üyesi ölkelerin bütçelerine ciddi yükler getireceği aşikârdır.

Toplam bağımlılık oranlarına bakıldığında ise 2013 yılında %52 olan bağımlılık oranı 2060 yılında %77 olacaktır. Bakıma muhtaç yaşlı bağımlılık oranı ise %28'den %50'ye çıkmaktadır ki bu da emekli maaşlarının bütçe üzerindeki yükünü arttıracaktır.

Sağlık harcamalarının GSYİH oranı 2013'te %6.9 seviyesinde iken demografik senaryoya göre 2060 yılında %8 ve doğuşta beklenen ortalama yaşam süresinin uzaması senaryosuna göre ise %8.4 seviyesinde olması beklenmektedir (Grafik 6).



**Grafik 6.** Sağlık harcamaları projeksiyonu 2013-2060 (% GSYİH)

Kaynak: Avrupa Komisyonu Yaşlanma Raporu (2015)

Grafikteki verilere bakıldığında 80 yaş üstü nüfusun toplam nüfusa oranının artmasıyla sağlık harcamalarının da görece olarak arttığı görülmektedir. Ancak sağlık harcamalarına ait grafiğin eğiminin, bakıma muhtaç yaşlı nüfus grafiği eğiminden az olduğu görülmektedir. Bunun temel nedeni sağlık harcamalarının tek başına yaşlılığın bir fonksiyonu olmaması ve GSYH'nin görece artmasından kaynaklı olduğu söylenebilir.

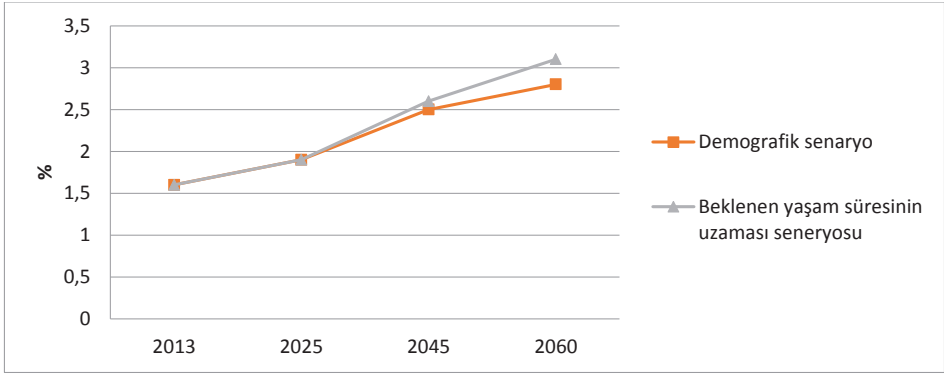
**Tablo 2:** Avrupa Birliği Komisyonu-Ekonomik Komite (Yaşlılık Çalışma Grubu) 2013-2060 Projeksiyonu

Demografik projeksiyon	2013	2025	2045	2060	Değişim 2013-2060
Doğurganlık	1,6	1,7	1,7	1,76	0,2
Doğuşta beklenen yaşam süresi					0,0
Erkek	77,6	79,7	82,8	84,8	7,2
Kadın	83,1	84,8	87,4	89,1	6,0
65 yaşında beklenen yaşam süresi					0,0
Erkek	17,6	18,9	21,0	22,4	4,8
Kadın	21,0	22,3	24,3	25,6	4,6
Net göç(x1000)	35,9	1101,1	1304,6	1036,7	1000,8
Net göç/nüfus oranı (%)	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2

Nüfus(milyon)	507,2	516,0	525,3	522,8	15,6
Çocuk(0-14) oranı ( % )	15,6	15,2	14,8	15	-0,6
Çalışma çağındaki nüfus(15-64) oranı ( % )	66,0	62,6	57,5	56,6	-9,4
Çalışma çağındaki nüfus (milyon)	335,7	323,0	302,1	295,9	-38,8
65 yaş üstü nüfus oranı ( % )	18,4	22,2	27,7	28,4	10,0
80 yaş üstü nüfus oranı ( % )	5,1	6,3	10,1	11,8	6,7
80 yaş üstü nüfusun yaşlı nüfusa oranı ( % )	27,7	28,4	36,5	41,6	13,9
81 yaş üstü nüfusun çalışma çağındaki nüfusa oranı( % )	7,7	10,1	17,6	20,8	13,1
<b>Makro ekonomik göstergeler</b>	<b>2013</b>	<b>2025</b>	<b>2045</b>	<b>2060</b>	<b>Ort.2013-2060</b>
Potansiyel GSYİH büyüme oranı	0,7	1,3	1,4	1,5	1,4
Kişi başı GSYİH büyüme oranı	0,6	1,4	1,7	1,6	1,6
<b>Bağımlılık oranı</b>	<b>2013</b>	<b>2025</b>	<b>2045</b>	<b>2060</b>	<b>2013-2060</b>
Bağımlılık oranı(15-64)	28%	35%	48%	50%	22%
Toplam Bağımlılık	52%	60%	74%	77%	25%
<b>Emeklilik harcamaları projeksiyonu (% GSYİH)</b>	<b>2013</b>	<b>2025</b>	<b>2045</b>	<b>2060</b>	<b>2013-2060</b>
Kamu Emeklilik Harcamalarının GSYİH'ye oranı(%)	11,3	11,4	11,6	11,2	-0,100
Erken/normal emeklilik giderleri %	8,5	8,9	9,2	9	0,500
Engelli emekliliği %	0,7	0,7	0,6	0,6	-0,100
Ölüm Aylığı	1,6	1,4	1,2	1	-0,600
Diğer	0,6	0,6	0,5	0,5	-0,1
<b>Sağlık harcamaları projeksiyonu (% GSYİH)</b>	<b>2013</b>	<b>2025</b>	<b>2045</b>	<b>2060</b>	<b>2013-2060</b>
Yaşlılık gurubu senaryosu	6,9	7,3	7,8	7,8	0,9
Demografik senaryo	6,9	7,3	7,9	8,0	1,1
Beklenen yaşam süresinin uzaması senaryosu	6,9	7,4	8,1	8,4	1,5
<b>Uzun dönem bakım harcamaları projeksiyonu (% GSYİH)</b>	<b>2013</b>	<b>2025</b>	<b>2045</b>	<b>2060</b>	<b>2013-2060</b>
Yaşlılık gurubu senaryosu	1,6	1,9	2,4	2,7	1,1
Demografik senaryo	1,6	1,9	2,5	2,8	1,2
Beklenen yaşam süresinin uzaması senaryosu	1,6	1,9	2,6	3,1	1,5

Kaynak: Avrupa Komisyonu Yaşlanma Raporu (2015)

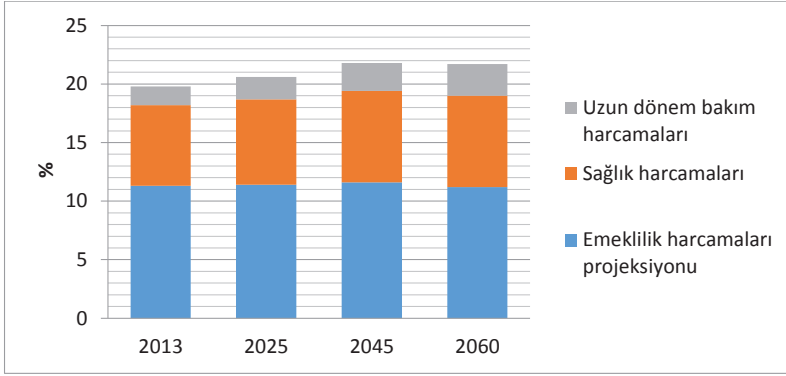
Grafik 7’de ise uzun dönem bakım harcamalarının GSYH’ye göre değişimi görülmektedir. Yapılan projeksiyonda (2013-2060) toplam nüfus %3 civarında arttığı halde uzun dönem sağlık harcamalarında demografik senaryoya göre %75, beklenen ortalama yaşam süresinin artması senaryosuna göre ise %93 artmaktadır. Bunun başlıca nedenleri, bakıma muhtaç yaşlı nüfusundaki beklenen artış ve 80 üstü yaşam süresinde beklenen yaşam süresinin uzaması sonucu yaşlı başına bakım harcamasının artmasıdır.



**Grafik 7.** Uzun dönem bakım harcamaları projeksiyonu 2013-2060 (% GSYİH)

Kaynak: Avrupa Komisyonu Yaşlanma Raporu (2015)

Grafik 8’de yıllara göre emeklilik, sağlık ve uzun dönem bakım masraflarının Avrupa Birliğinde değişimine ait projeksiyon yer almaktadır. Yaşlı nüfusun artması ve yaşlılıkta geçen yaşam süresinin uzamasının sağlık ve emeklilik harcamalarının artmasının yanında çalışma çağındaki nüfusun azalması sonucu toplam iş gücünde azalma, çalışan nüfusun yaş ortalamasının artması sonucu iş gücü verimliliğinde düşüş gibi nedenlerle finans, sosyal güvenlik sistemi, bütçe, iş gücü piyasası, büyüme ve yukarıda değinildiği üzere sağlık sistemine etkileri olmaktadır.



**Grafik 8.** AB'de emeklilik, sağlık ve bakım harcamaları projeksiyonu 2013-2060 (% GSYİH) Kaynak: Avrupa Komisyonu Yaşlanma Raporu (2015)

Ekonomik piyasalar açısından demografik yapının dönüşümü; hem gelecekte aktivitenin azalmasına, hem de içeriğin değişmesine neden olabileceği kapasitesini bünyesinde barındırmaktadır. Gelecekte emekli olacak nüfus diliminin artışı; gelir oranı azalacak olan yaşlı nüfusun finansal piyasalardan çekilmesini sağlayabileceği gibi, yapacağı yatırımlarda da gözle görünür bir azalmayı sağlayacaktır. Bununla birlikte yatırım yapma eğilimini sürdüren yaşlı nüfusunun da finansal piyasalarda risk algılaması değişeceğinden daha güvenli yatırım araçlarına yönelmesi beklenmektedir (Seyhun 2006, 27).

Genç nüfusun toplam nüfus içindeki oranı, doğum oranlarındaki düşüşle birlikte azalırken, demografik yapı içindeki yaşlı nüfus oranı ise artış göstermektedir. Çalışma çağındaki genç nüfus oranının demografik yapı içindeki oranı, zaman içerisinde emekli sayısındaki artışla gerilemiş ve bu da iş gücü piyasası açısından istihdam kaybını doğurmuştur. Avrupa Birliği Komisyonu Ekonomik Komite Yaşlılık Çalışma Grubunun yapmış olduğu projeksiyona göre, Avrupa Birliği'nde önümüzdeki 40 yıl içinde 2013 yılındaki çalışma çağındaki genç nüfusun yaklaşık 39 milyon gerilemesi beklenmektedir. Yaşlı bağımlılık oranının 2013'ten 2060 yılına kadar %28'den %50 ye ve toplam ekonomik bağımlılık oranının ise %52'den %77'ye çıkması beklenmektedir ki bu da çalışan nüfus üzerindeki yükün gittikçe artması, buna karşılık çalışan nüfusun yaş ortalamasının da yükselmesi nedeniyle verimliliğin düşmesi anlamına gelecektir.

Yaşlanma sonucu iş gücü girdisinin ve prodüktivitenin düşmesi nedeniyle ekonomiye direk etki olacaktır. Nüfus yapısındaki değişim ve dönüşümler, hem sosyal güvenlik ve sağlık harcamalarını artırmış hem de tasarrufların düşmesine neden olarak bütçe üzerinde olumsuz etkiler yaratmıştır. Bu haliyle bütçe dengesinin bozulması kamu borçlarındaki artışı da tetikleyecektir. (Carone, vd. 2005, s.8-13).

Avrupa'da İtalya ve Belçika gibi borç yükü artan ülkelerin yanı sıra Fransa, Almanya, Polonya ve Slovakya gibi ülkelerin de bütçe açığı vermesi; bu ülkelerin bütçe disiplini açısından ciddi finansman sorunları yaşamakta olduğunu göstermektedir. Bu ülkelerden özellikle İtalya ve Almanya, demografik dönüşümden çok daha fazla etkilenmektedir. Gelişmekte olan ülkeler için ise; sağlık ve sosyal güvenlik harcamalarındaki artışın demografik dönüşümden çok yapısal sorunlardan kaynaklandığı ifade edilebilir (Seyhun 2006, 31).

Demografik yapıdaki bu dönüşüm, ekonomik koşulların değişmesi ve dinamik toplum yapısı, genelde bütün sosyal politikalarda, özelde ise yaşlılara yönelik sosyal politikalarda ve politikalar sonucu oluşturulan hizmet modellerinde değişimi zorunlu kılmıştır. Bu sebepler dinamik bir sosyal politika anlayışını zorunlu hale getirmiştir. Avrupa'da sosyal güvenlik sistemleri ve yaşlı bakım modelleri evrilerek günümüze kadar gelmiştir.

Birçok ülkede konuyla ilgili gerekli olan finansman, ülkede belirlenen genel vergilendirmenin yanı sıra zorunlu sosyal sigortalar tarafından da karşılanırken özel sigortaların finans içindeki oranı her ülke için değişmesine rağmen azdır. Hollanda'da bu hizmetlerinin sadece %21'i özel sigorta kaynaklarından karşılanmaktadır. Diğer %79 payı ise kamu kaynakları tarafından karşılanmaktadır. Hollanda'da bir diğer uygulamayla hastaya maddi yardım sağlanarak hastanın hizmet istediğini yerinden alma olanağı sunulmaktadır (Aydın 2005; 1-2).

Huzurevleri ve bakımevlerinin yüksek işletim maliyeti, ilave inşaat yatırımı gerektirmesi ve işletilmesinde yaşanan zorluklar gibi nedenler bu modellerin son seçenek olarak değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu hizmet modellerinin yerine koruyucu hizmetlerin öncellendiği, bakımın zorunlu olması durumunda; hem ekonomik hem de yaşlı psikolojisi açısından daha uygun olan aile yanında bakım, evde bakım gibi modeller geliştirilmektedir. Kurum

bakımının zorunlu olması durumunda ise daha ekonomik seçenek olan özel hizmet kuruluşlarında bakım hizmeti alınması gibi modeller öncelik kazanmakta, sivil toplum kuruluşları daha aktif olarak işin içinde yer almaktadır.

### Sonuç ve Öneriler

Avrupa ve dünyadaki yaşlanma trendi sağlıklı toplum, gelecek nesillerin devamı, ekonomiler ve sosyal güvenlik sistemleri üzerinde önemli basınçlar yaratmaktadır. Bağımlılık oranının arttırmakta, iş gücü arzı ve produktivitede düşüşe neden olmaktadır.

Demografik eğilimdeki bu durum Avrupa'da sürdürülebilir kalkınma, belli bütçe hedeflerinin ve sosyal refah hedeflerinin yakalanmasını önemli ölçüde etkilemektedir. Bu olumsuzlukların giderilmesi için alınacak bazı önlemleri şöyle sıralanabilir;

- Belli göç politikaları oluşturmak suretiyle ekonomik bağımlılık oranlarının düşürülmesi,
- Sosyal güvenlik, sağlık ve yaşlı bakım modellerinin revize edilerek daha efektif ve sürdürülebilir politikaların geliştirilmesi,
- Yenilikçi teknolojiler sayesinde iş gücüne ihtiyacın düşürülmesi,
- Yaşlı bakımında da yenilikçi teknolojiler sayesinde bakım elemanına duyulan ihtiyacın azaltılması,
- Sağlıklı yaşlanma politikalarının geliştirilmesi yoluyla yaşlının öz bakımının kısmen veya tamamen kendisi tarafından karşılanması; bilinçlendirme, spor aktivitesi, fiziksel altyapıların uyum hale getirilmesi (Bu amaçla WHO tarafından aktif yaşlanma kavramı geliştirilmiş, Avrupa'da ise 2012 yılı "Aktif Yaşlanma Yılı" ilan edilmiştir),
- Sağlıklı bir izleme değerlendirme sisteminin kurulması,
- Değişen koşullara uygun esnek-dinamik sosyal politika modelleri geliştirerek 6. Madde doğrultusunda sürekli yenilenmesi,
- Yaşlı bakımında iş gücü arzının fazla olduğu ülkelerde bakılmak üzere yurt dışında yaşlı bakım seçeneklerinin değerlendirilmesi, aynı şekilde sağlık harcamaları açısından da bu seçeneğin değerlendirilmesi şeklinde politikalar geliştirilmelidir.

### Kaynakça

- Akın, G. (2006). *Her yönüyle yaşlılık*. Ankara: Palme Yayınları.
- Arpacı, Fatma (2005). *Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık*. Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları, Ankara.
- Aydın D. (2005). *Avrupa'da Yaşlı Bakımı*. Araştırma:2005/4. Sağlık Turizmini Geliştirme Derneği.
- Bedir, E. (2013). *Sosyal politika-I*. Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir.
- Canatan, Ayşe (2008). *Sosyal Yönleriyle Yaşlılık*. Palme Yay., Ankara.
- Carone, G. et al. (2005). *The economic impact of ageing populations in the EU25 Member States. Economic Report*. European Commission General Directorate for Economic and Financial Affairs.
- Dülger, İlhan (2012). *Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma Sempozyumu Bildirileri*.
- Jepsen M. ve Pascual A.S. (2005). *The European Social Model: an exercise in deconstruction*. Journal of European Social Policy. 15(3), 231-245.
- Gaudie, E. (1974). *Cruel Habitations: A History of Working Class Housing*. Allen&Urwin, Londra.
- Hablemitoğlu, Ş. ve Özmete, E. (2010). *Yaşlı Refahı: Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet*. Kilit Yayınları, İstanbul.
- İçli, Gönül (2008). *Yaşlılar ve Yetişkin Çocuklar*. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 1, 28-32.
- Kayan, Volkan (2012). *Türkiye'de Yaşlılık ve Yaşlı Yoksulluğu*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Poelman E.T. et al. (1993). *Determinants of decline in resting metabolic rate in aging females*. American Physiological Society (Endocrinology. An Metabolism), Vol. 264 no. 3. ss. 450-455.
- Seyhun. Ö.K.(2006). *Avrupa Birliğindeki demografik dönüşümün Türkiye'nin Avrupa Birliğine üyeliğine çerçevesinde iş gücü piyasalarına yansımaları*. Uzmanlık Yeterlilik Tezi. Ankara: Merkez Bankası.



- Tatal, Osman (2015). *Yaşlılık, Yaşam Çevresi ve Evrensel Tasarım*. Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu Bildiri, Afşar Matbaacılık, Ankara, s.213.
- Ageing Working Group.(2015). *The 2015 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*” European Commission-Economic Policy Committee.
- “A Brief History of Retirement: It’s a Modern Idea” (2013). The Seattle Times, Web:<http://www.seattletimes.com/nation-world/a-brief-history-of-retirement-its-a-modern-idea/> Erişim tarihi: 8 Eylül 2018
- WHO. (2015). *Ageing and Health*. Factsheet N.404. (Son Erişim 22.6.2016) <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/>
- UN Department of Economic and Social Affairs. (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision*. (2017). <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population/>. (Son Erişim 22.6.2016).

