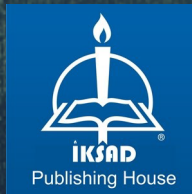


KENTSEL NÜFUSUN YAŞLANMAŞI VE SORUNLARI: ESATOĞLU MAHALLESİ (ÇANKAYA) ÖRNEĞİ



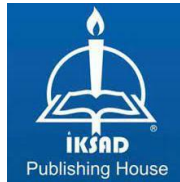
SULTAN ÇAM
Prof. Dr. Güzin KANTÜRK YIĞIT



**KENTSEL NÜFUSUN
YAŞLANMASI VE SORUNLARI:
ESATOĞLU MAHALLESİ (ÇANKAYA) ÖRNEĞİ**

**SULTAN ÇAM
Prof. Dr. Güzin KANTÜRK YİĞİT**

DOI: <https://dx.doi.org/10.5281/zenodo.17846288>



Copyright © 2025 by iksad publishing house
All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, distributed or
transmitted in any form or by
any means, including photocopying, recording or other electronic or mechanical
methods, without the prior written permission of the publisher, except in the case of
brief quotations embodied in critical reviews and certain other noncommercial uses
permitted by copyright law. Institution of Economic Development and Social
Researches Publications®

(The Licence Number of Publicator: 2014/31220)

TÜRKİYE TR: +90 342 606 06 75

USA: +1 631 685 0 853

E mail: iksadyayinevi@gmail.com

www.iksadyayinevi.com

It is responsibility of the author to abide by the publishing ethics rules.

Iksad Publications – 2025©

ISBN: 978-625-378-417-1

Cover Design: Sultan ÇAM

December / 2025

Ankara / Türkiye

Size: 16x24cm

ÖNSÖZ

Son yüzyılda değişen ve gelişen teknolojiyle birlikte toplumların yaşam kalitesi ve dünya düzeninin değiştiği görülmektedir. Birçok toplumsal değişim gibi nüfus yapısında da büyük değişiklikler olmuştur. Gelişmiş ülkeler genç nüfuslarını kaybederken hızla yaşlanma sürecine girmiş anacak son çeyrekte gelişmekte olan ülkelerde aynı sorunla karşı karşıya kalmıştır. Özellikle kentleşme, sanayileşme olgularıyla birlikte toplumların nüfus yapısının değişim süreci çok hızlanmıştır. Beraberinde de çeşitli toplumsal sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Bu çalışmada Ankara, Çankaya Esatoğlu Mahallesi örneğinden yola çıkarak kentsel yaşlanma süreci ve bu süreçte ortaya çıkan sorunlara değinilmiştir. Çalışma giriş dışında dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde yaşlanma ile ilgili yaş, yaşlanma, yaşlılık ve bunlara ilişkin bilim dalları belirtilmiştir. İkinci bölümde, kentleşme ve nüfusun yaşlanması, kent ve kentte yaşlanma ve sorunları ele alınmıştır. Üçüncü bölümde Dünyada ve Türkiye’de nüfusun yaşlanması konuları üzerinde durulmuştur. Dördüncü bölümde ise çalışma alanı olan Esatoğlu Mahallesi (Çankaya/Ankara) nüfusunun yaşlanma durumu ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

“Kentsel Nüfusun Yaşlanması ve Sorunları: Esatoğlu Mahallesi (Çankaya) Örneği” adlı bu çalışma, Prof. Dr. Güzin KANTÜRK YİĞİT danışmanlığında hazırlanmış ve 19.09.2025 tarihinde savunularak başarılı bulunan aynı isimdeki yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

TEŞEKKÜR

Akademik eğitimime başladığım günden bugüne kadar geçen süreçte daima yanımda olan, görüşleri ile yol gösteren, sürekli motive eden ve katkı sağlayan danışmanım Prof. Dr. Güzin KANTÜRK YİĞİT'e şükran ve teşekkürlerimi sunarım. Bilgi, deneyim, eleştiri ve yol göstermeleriyle çalışmamın son haline ulaşmasını sağlayan Prof. Dr. Nevzat GÜMÜŞ ve Prof. Dr. Ünal ÖZDEMİR'e teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca üniversite eğitimim boyunca akademik anlamda gelişmemi sağlayan Dokuz Eylül Üniversitesi, Buca Eğitim Fakültesi, Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi Bölümü, Coğrafya Eğitimi Anabilim Dalı ile Karabük Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Coğrafya Bölümlerinin tüm hocalarına teşekkürü bir borç bilirim.

Bu süreçte benim her türlü nazımı çeken, moral ve motivasyon kaynağım canım oğlum Arda KAMA'ya ne kadar teşekkür etsem azdır. Ayrıca manevi destekleri ile her zaman yanımda olan kıymetli anne ve babama şükranlarımı sunarım. Bu çalışmanın yaşlanma, yaşlılık ve kentte yaşlanma ile ilgili araştırma yapanlara faydalı olmasını içtenlikle dilerim.

Sultan ÇAM

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER.....	iii
TEŞEKKÜR.....	X
GİRİŞ.....	1
ARAŞTIRMANIN KONUSU.....	2
ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	3
ARAŞTIRMA PROBLEMİ	11
EVREN VE ÖRNEKLEM.....	11
KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER	12
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	4
ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR.....	5
1. YAŞLANMA İLE İLGİLİ KAVRAMLAR.....	11
1.1. Yaş	11
1.1.1. Yaş Türleri	12
1.2. Yaşlanma	14
1.2.1. Yaşlanma Türleri	16
1.2.2. Yaşlanma Kuramları.....	19
1.2.3. Yaşlanma Stratejileri	24
1.2.4. Yaşlanmaya Yönelik Uluslararası ve Ulusal Yaklaşımlar.....	28
1.3. Yaşlılık	35
1.3.1. Yaşlılık Türleri	37
1.3.2. Yaşlanma, Yaşlılık Sorunları	38
1.4. Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Bilim Dalları.....	42
2. KENTLEŞME VE NÜFUS YAŞLANMASI.....	49
2.1. Kent, Kentleşme ve Kentte Yaşlanma.....	49
2.2. Nüfusun Yaşlanmasına İlişkin Göstergeler.....	52
2.3. Kentte Yaşlanma Sorunları	58
3. DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE NÜFUSUN YAŞLANMASI ...	60
3.1. Dünya Nüfusu ve Yaşlanma	60
3.2. Türkiye Nüfusu ve Yaşlanma.....	75
4. ESATOĞLU MAHALLESİ (ÇANKAYA/ANKARA)’SİNDE NÜFUS VE YAŞLILIK	86

4.1. Esatoğlu Mahallesi’nde Nüfus ve Demografik Göstergeler ...	86
4.2. Esatoğlu Mahallesi’nde Görüşmeye Katılan Yaşlıların Demografik, Fiziksel ve Sosyal Özellikleri.....	99
4.3. Esatoğlu Mahallesi’nde Yaşayan Yaşlıların Mahalle ve Kentsel Yaşlılıkla İlgili Görüşleri	104
4.4. Esatoğlu Mahallesi’nde Yaşayan Yaşlıların Kentsel Yaşlanmaya İlişkin Sorunları ve Önerileri	108
4.5. Esatoğlu Mahallesi’nde Kentsel Yaşama İlişkin SWOT Analizi	112
SONUÇ VE ÖNERİLER	115
KAYNAKÇA	119
TABLolar LİSTESİ.....	140
ŞEKİLLER LİSTESİ	141
FOTOĞRAFLAR LİSTESİ.....	142
EKLER	143
Ek 1:	144
Ek 2:.....	145

GİRİŞ

İnsanlık tarihine bakıldığında insanın en büyük hedefinin dünyada yaşama tutunmak olduğu görülür ve bunun için insanoğlu sürekli mücadele içinde olmuştur. Beslenme, barınma gibi kaygılar azaldıktan sonra, yaşlanmadan uzun yaşamanın yolları aranmıştır. Sanayi devrimi sonrasında yaşam ve sağlık koşullarındaki iyileşme ile insan ömrü uzamaya başlamıştır.

Yaş olarak 65 yaş ile daha yukarı yaştaki kişiler yaşı olarak tanımlanmaktadır (TÜİK, 2014). Yaşlı nüfusu, 65 yaşın altındaki nüfustan daha hızlı artmaktadır (UN, 2022). Dünyada doğum oranları azalmasına rağmen insanlar daha uzun süre yaşamakta ve bunun sonucunda yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı giderek artmaktadır (Göçer, 2021). Birkaç on yıl boyunca, yaşlıların hem sayısı hem de nüfus küresel olarak artarken, çocukların ve gençlerin sayısı ve nüfus içerisindeki payı azalmaya başlamıştır. 65 yaş ve üstü kişilerin sayısının 2050 yılına kadar iki katına çıkması ve 1,6 milyarı aşması beklenmektedir. 1980’de 60 milyon olan yaşlı nüfusu 2021 yılında 761 milyona çıkmıştır. 2030’a gelindiğinde 1 milyarı, 2050 yılında ise 1,6 milyarı aşacağı tahmin edilmektedir. 80 üstü yaş 2021 yılında 155 milyon iken 2025 yılına gelindiğinde 459 milyon olacağı tahmin edilmektedir. 1950 yılında 20 kişiden 1’i 65 yaş üstü iken, 2021 yılında 10 kişiden 1’i 65 yaş üstüdür. 2050 yılında ise 6 kişiden 1’i 65 yaş üstü olacağı öngörülmektedir (UN, 2023).

İnsan nüfusunun yaş ortalamasının artması, toplum için büyük zorluklar çıkmasına neden olmaktadır (Sander, Oxlund, Jespersen, Krasnik, Mortensen, Westendorp, ve Rasmussen, 2015). Küresel nüfusun büyüme hızı 1950'den bu yana ilk kez 2020'de yılda %1'in altına düşmüştür. BM'in 2022 yılı dünya nüfus beklentileri, 2030'da yaklaşık 8,5 milyara ve 2050'de 9,7 milyara çıkabileceğini öngörmektedir. 2080’lerde yaklaşık 10,4 milyar insan ile zirveye ulaşacağı ve 2100 yılına kadar bu seviyede kalacağı tahmin edilmektedir (UN, 2022). BM iki yılda bir bu verileri revize ederek dünya nüfus beklentilerini güncellemektedir (<https://ourworldindata.org/un-population-2024-revision>). Son güncel verilere göre 2030 yılında dünya nüfusu 8.536.410 (1 Ocak), 2050 yılında 9.644.036 (1 Ocak), 2080 yılında 10.281.263 (1 Ocak), 2100 yılında ise 10.186.608 (1 Ocak) olacağı tahmin edilmektedir

.(<https://population.un.org/wpp/downloads?folder=Standard%20Projections&group=Most%20used>).

Nüfus artışının temel nedenleri kısmen, doğumda artan yaşam beklentisi seviyesinden kaynaklandığı gibi, kısmen de azalan ölüm seviyesinden kaynaklanmaktadır. Doğumda küresel yaşam beklentisi 1990 yılında 64,6 iken, 2019'da 72,8 yıla ulaşmış neredeyse bu süreçte nerdeyse 9 yıllık bir iyileşme göstermiştir. Ölüm oranındaki daha hızlı azalmanın, 2050'de ortalama 77,2 yıllık bir küresel ömürle sonuçlanacağı tahmin edilmektedir (BM, 2022).

20. yüzyılda çalışma hayatındaki değişim, kadınların aktif bir şekilde iş hayatına katılımı, doğum oranlarının düşmesine ve 21. yy.'a gelindiğinde toplumların hızlı bir şekilde yaşlanmasına neden olmuştur. Dünya geneline bakıldığında nüfusun beklenmedik ve hızlı bir şekilde yaşlandığı görülmektedir. Günümüzde ve gelecekte ne su kıtlığı ne iklim ne hava kirliliği; insanlığın en büyük sorunu yaşlanmadır. Çünkü yaşlanma hızla artarken gerekli olan tedbirler o hızda alınmamaktadır. Teknolojik ilerlemelerde kat edilen yol, yaşlanma stratejilerinde mevcut değildir. O yüzden bu çalışmada sınırlı bir alandan yola çıkarak, toplumsal yaşlanmanın sorunlarına ve çözüm önerilerine değinilmiştir.

ARAŞTIRMANIN KONUSU

Araştırmanın konusunu kentsel yaşlanma ve sorunları oluşturmaktadır. Bu konu Ankara, Çankaya, Esatoğlu Mahallesi örneğinde ele alınmıştır. Yaşlılık, yaşlanma konuları kentsel yaşlanma ile ele alınarak nüfusun kentsel yaşam içerisinde karşılaştığı sorunlar incelenmiştir.

Dünyadaki birçok ülke nüfusu gibi Türkiye nüfusu da önümüzdeki yıllar içerisinde yaşlanma eğilimindedir. Birleşmiş Milletler (BM) 2023 raporunda nüfus yaşlandıkça, artan emeklilik, sağlık ve uzun vadeli bakım maliyetleri karşısında, özellikle de kaynakların yaş grupları arasında dağıtılmasında adil ve sürdürülebilir sistemler mevcut değilse sayısı artan yaşlı insanların nasıl destekleneceğine dair sorunlar çıkacağına vurgu yapılmaktadır. Toplumların önüne büyük bir sorun olarak gelecek olan yaşlanmanın kent yaşamında oluşturduğu sürecin her birim tarafından değerlendirilmesi artık bir gerekliliktir.

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Hiç fark ettirmeden gelen yaşlanmaya ilişkin sorunlar tüm dünya ülkelerinin gelecek ile ilgili planlarını değiştirecektir. Yaşlanma olgusu günümüz toplumlarının en başta gelen sorunlarından biridir. Son yıllarda bu konuya ilişkin araştırmaların yeterince yapılmadığı gözlemlenmiştir. Sağlık ve bakım üzerine çalışmalar yapılmasına karşın, yaşlıların sorunlarına ilişkin coğrafya alanından bu durumu inceleyen çok fazla çalışma olmadığı için bu konu seçilmiştir.

Kentsel yaşamın kırsal yaşamın önüne geçtiği bu dönemde kentte yaşlanma ve yaşlı sorunlarının daha ön planda tutulmasının gerekliliği ortadadır. Bu araştırma ile dünya ve Türkiye'deki kentsel alanda ikamet eden yaşlılara ilişkin sorunların Esatoğlu Mahallesi (Ankara/Çankaya) örneğinden yola çıkarak ortaya konması ve çözümler üretilmesi amaçlanmıştır. Mahalle, kentin özüdür, çekirdeği ve ana unsurudur. Kentin bölümlerinden olan mahalle, mekân ile hayatın birlikteliğini ifade eder. Mahalle mekân biçimi olduğu kadar belli bir hayat tarzını da yansıtır (Alver, 2010: 116). Yani mahalle toplumu yansıtan küçük bir örnektir. O yüzden özellikler büyükşehir çalışmalarında mahalle bazlı çalışmalar yapılması konuların daha iyi ortaya konmasını sağlayabilir. Coğrafya alanında yapılan lisansüstü tezlere bakıldığında sadece dokuz adet mahalle kapsamında konular çalışıldığı görülmüştür. Daha önce mahalle sınırında bir nüfus/yaşlanma çalışmasının yapılmamış olması bu çalışmayı yapmaya sevk etmiştir.

Dünya nüfusu sanayi devrimi sonrası hızlı bir şekilde artmış ve 15 Kasım 2022'de 8 milyarı geçmiştir. Yeni BM raporunun orta vadeli projeksiyonu, küresel nüfusun yaklaşık %25 yani 2,1 milyar kişi daha artacağını, 2080'lerin ortasında 10,3 milyara ulaşacağını ve yüzyılın sonunda 10,2 milyara düşeceğini öngörmektedir (<https://reliefweb.int/report/world/new-un-population-growth-projections-point-persistent-inequities>).

Yaşlanmayla birlikte ülke nüfusunun bir bölümünün temelden özele birçok ihtiyaç ve talepleri değişecektir. İster kırsaldan göç ederek ister kentlerde yerinde yaşlanmayla beraber kentsel yaşamda büyük gereksinimler ortaya çıkacaktır. Bu bağlamda kent yaşamının yaşlanma açısından incelenmesinin önemi ortadadır. Bu konuda yapılan çalışmaların sayısı yeterli

düzeyde değildir. Özellikle mahalle düzeyinde çalışmaların sayısı yok denecek kadar azdır. Kentsel yaşlanmanın sorunlarının mahalle yaşamından yola çıkarak çözümlenerek toplumsal değişimin sürecinin başlatılması önem arz etmektedir.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Çalışmada karma yöntem kullanılmıştır. Karma yöntemde nitel ve nicel araştırma yöntemleri birlikte kullanılır. Karma yöntem araştırmaları, araştırmacının nicel ve nitel yöntem ve yaklaşım ile kavramların birleştirmesi olarak ifade edilir (Tashakkori& Teddlie, 1998; Johnson & Onwuwgbuzie, 2004; Creswell & Creswell, 2005).

Çalışma sahasını oluşturan Ankara/Çankaya ilçesinin Esatoğlu Mahallesi'nde ikamet eden yaşlı nüfusa ilişkin bilgilerin toplanması için nicel araştırma yöntemlerinden biri olan görüşmeden yararlanılmıştır. Görüşme, belli amaca yönelik önceden belirlenen, soru sorarak kişiden cevaplar alınan karşılıklı bir süreçtir (Yıldırım ve Şimşek, 2005: 119-120). Görüşmenin çeşitli türleri vardır (Sert, Demirkan, Göz, Beler, 2023). Görüşme türlerinden katılanların sayısına göre bireysele, görüşülmek istenen kişiye göre halka yapılan görüşmeye, kuralların katılığına göre de yarı yapılandırılmış görüşmeye girmektedir. Görüşme soruları hazırlanırken uzman görüşü alınmıştır. Görüşmeye katılacakların gönüllülük esasına göre cevaplandırmaları için İş Gönüllü Onam Formu hazırlanmıştır. (Ek 2) Görüşme soruları ve iş gönüllü onam formu için üniversitenin etik kurulu olan Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Ek 1). Görüşmeye katılacak olanlara hakları okunup bilgilendirme yapıldıktan sonra görüşmeler yapılmıştır. Mahalle nüfusuna ilişkin ayrıntılı nicel veriler TÜİK'ten talep edilip alınmış ve çalışmada kullanılacak şekilde gruplandırılarak değerlendirilmiştir.

Çalışma saha ve konusu ile ilgili daha önceden yapılmış çalışmalar incelenmiştir. Ulusal Tez Merkezi, Milli Kütüphane, üniversite kütüphaneleri, elektronik kütüphanelerdeki yayınlar taranmıştır. Elde edilen veriler tablo, şekil, grafik yapmak için Microsoft Word ve Excel programlarından, haritalar için ArcGIS 10.4.1 yazılımından faydalanılmıştır.

ARAŞTIRMA PROBLEMİ

Yaşlı bireyler, günlük yaşamlarında çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu sorunlar fiziksel çevreden sosyal ilişkilere, sağlık hizmetlerine erişimden dijital uyum eksikliğine kadar uzanmaktadır. Kent yaşamının sunduğu olanaklara rağmen, bu bireylerin yaşamsal ihtiyaçlarının karşılanmasında yetersizlikler yaşandığı görülmektedir. Gelişen kentleşme süreçleri, nüfusun tüm kesimleri üzerinde önemli etkiler yaratmaktadır. Özellikle yaşlı bireyler, kent yaşamının getirdiği hızlı değişimlere uyum sağlamakta zorlanmakta ve çeşitli yapısal engellerle karşı karşıya kalmaktadır. Türkiye’de yaşlı nüfus oranı giderek artmakta ve bu demografik değişim, kentlerin yaşlı dostu yapılar geliştirmesini zorunlu kılmaktadır. Ankara’nın merkezi ilçelerinden biri olan Çankaya’nın Esatoğlu Mahallesi, yaşlı bireylerin karşılaştığı sorunların gözlemlenmesi açısından önemli bir örneklem sunmaktadır.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Evren Türkiye’deki yaşlı nüfus olmakla birlikte, örneklem olarak, yaşlı nüfusun yoğunlaştığı Ankara Çankaya Esatoğlu Mahallesi’ndeki yaşlı nüfus seçilmiştir. Bu mahallenin seçilmesinin temel nedeni burada yaşayan nüfusun Ankara’nın köklü ve uzun süreli yaşayan ailelerinden oluşması, kozmopolit bir görünümünden çok sade yapıya sahip olmasıdır. Mahalle 3220 kişilik bir nüfusa sahiptir ve Ankara’nın eski, tipik yaşam tarzını devam ettirmesi nedeniyle seçilmiştir (TÜİK, 2024,1a, <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr>). Çalışma grubunu mahalledeki 65 yaş ve üzeri insanlar oluşturmaktadır. Ancak çalışmada Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve BM’nin 60 yaş sınırını kullanmasından dolayı 60 yaş ve üzeri katılımcılarla da görüşülmüştür.

KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER

Araştırma yaşlı nüfusu kapsamaktadır. Araştırmanın görüşme sürecinde yaşlıların görüşme konusunda isteksiz davranmaları ve güven sorunu yaşamaları nedeniyle süreç yavaş işlemiştir. Yaşlıların yaşadığı sağlık sorunları, sosyal yaşama daha az katılma durumları, ülkede yaşayan olaylar gibi pek çok neden bu durumda etkili olmuş olabilir.

Katılımcılar emeklilik ve sonrasında çalışmaya dair sorulara kişisel yaşam tercihlerinden dolayı sağlıklı cevap vermemiştir. Bu da araştırmada belli konularda özellikle 19, 20 ve 21. sorularda istendik düzeyde bilgiye ulaşılamamasına neden olmuştur.

ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

Araştırma konusu hakkında ulusal ve uluslararası literatür taranarak, incelenmiş ve araştırmacının çerçevesi oluşturulmuştur. Araştırma konusuna çok yönlü bakış açısı sağlayacak her türlü kaynaktan faydalanılarak çalışmanın konusunun amacına ulaşmasına destek olan kaynaklar incelenmiştir:

Arun (2009); “*Yaşlı Bireyin Türkiye Serüveni: Kaliteli Yaşlanma Üzerine Senaryolar*” adlı makalesinde ülkedeki yaşlıların yaşamdan memnun olma düzeylerini etkileyen faktörleri incelemiştir. Bu faktörler arasındaki bağlantıyı belirlemeye yönelik yaklaşımlar, açılımları üzerinde durulmuştur. Çalışmada yaşlılar ve özelliklerine ilişkin konularda yararlanılmıştır.

Başıbüyük & Başbüyük (2019); “*Yaş, Yaşlanma ve Antropoloji*” adlı makalelerinde yaş, yaşlanma ve antropoloji arasındaki ilişkiden bahsetmişlerdir. Ayrıca demografik dönüşüm süreci ve epidemiyolojik dönüşüm sürecine de yer verilmiştir. Çalışmanın bu süreçlerden bahsedilen kısımlarda kaynak oluşturmuştur.

Bilir (2018); “*Yaşlılık Tanımı, Yaşlılık Kavramı, Epidemiyolojik Özellikleri*” adlı makalesinde bu kavramın tanımı, demografik açı ile sosyal açıdan yaşlılık, yaşlılıkta karşılaşılan başlıca sağlık sorunlarına değinmiştir. Sağlıklı yaşlanmanın ilkeleri üzerinden yaşlı dostu toplumlar için uygulanması gerekenleri maddelemiştir. Bu konudaki uluslararası çabaları, ülke örneklerini ve Türkiye’nin bakış açısını vererek konuyu pekiştirmiştir. Çalışmanın ilgili konularında faydalanılmıştır.

Değer (2021); “*Yaşlılık ve Yaşlanma*” adlı kitabında, yaşlılık ve yaşlanma kavramları ve türlerini açıklamıştır. Yaşlanmanın tarihçesi, demografik geçiş teorisi ve yaşlanma teorilerinden bahsedilmiştir. Çalışmanın kuramsal çerçevesinde yararlanılan kaynaklardan biri olmuştur.

Kalınkara (2019); “*Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği*” adlı kitabın editörlüğünü yapmıştır. Yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin çok farklı yönlerle açıklamalar getirilen yirmi makalenin yer aldığı kitapta, nüfusun yaşlanması, demografik değişimin toplumlar ve bireyler açısından değerlendirmeleri çok yönlü ele alınmıştır. Yaşlanma ve yaşlılık konularında yazılmış temel eserlerden biridir.

Kalınkara (2021); “*Temel Gerontoloji: Yaşlılık Bilimi*” adlı kitabında yaşlılık ve yaşlanma, gerontolojinin detaylı aktarımının yanı sıra yaşlılık kuramlarına açıklık getirmiştir. Yaşlanmanın tarihsel ve kültürel boyutu, demografik değişim dinamikleri ve yaşlı nüfus, yaşlanma ve sağlık, yaşlı istismarı ve ihmali, sosyal desteğin önemi, aile, arkadaş ve komşular, küreselleşme ve yaşlı yoksulluğu, bireysel çevre etkileşimi ve geronteknoloji kavramlarına değinmiştir. Ayrıca yaşlılık ve yaşam tatmini, yaşlılık politikaları ve yaşam tatmini, yaşlılık politikaları ve ulusal eylem planları, yaşlılık ve ölüm, nüfusun yaşlanması, ekonomi ve ölüm kitapta değinilen diğer başlıklardır. Çalışmada yaşlılık konusu detaylı şekilde ele alındığı için oldukça yararlanılan bir kaynak olmuştur.

Kurtkapan (2018); “*Yaşlılık Sosyolojisi Kuramları İçin Bir Çerçeve Denemesi*” adlı makalesinde yaşlılık olgusuna sosyolojisi açısından bakarak, sosyolojinin ana kuramları çerçevesinde işlevsel, yapısal, çatışmacı ve sembolik etkileşimci kuramları başlıklarıyla değerlendirerek, yaşlılık sosyolojisi kuramlarını incelemiştir. Çalışmanın kuramsal konularında yararlanılmıştır.

Köse ve Erkan (2021); “*Türkiye’de 65 Yaş Üstü Nüfusun Yaşlı Yiğilmesi Konusunda Farklılık Gösteren İllere Göre Yaşam Kalitesinin İncelenmesi*” adlı makalelerinde ülkede bulunan yaşlıların yaşam kaliteleri incelenmiş, yaşlı yoğunluğunun az ve çok olduğu illeri karşılaştırmıştır. Yaşlı yaşam kalitesini dünyadan ve Türkiye’den örneklerle açıklanmışlardır. Türkiye’de yaşlılıkta yaşam kalitesi üzerine yapılan çalışmalara değinilmiştir. Ülkede yaşlı nüfusun illere göre dağılımı haritalarla desteklenerek verilmiştir.

Özgür (2017); “*Nüfus Dinamikleri, Çevre ve Sürdürülebilirlik*” adlı makalesinde, dünya nüfusunun genel dinamikleri üzerinde durarak, dünya nüfusunun büyüklüğü, artış eğilimleri, nüfusun yayılış örüntüsü, nüfusun yaş yapısı ve ekonomik durumu incelemiştir. Nüfus ve çevre arasındaki etmenler, nüfus dinamikleri, çevre etkileşimi, sürdürülebilir gelişme durumu, demografik fırsatlar ve zorluklar başlığı altında incelenmiştir. Özellikle dünya yaşlı nüfusu ile ilgili konularda yararlanılmıştır.

Özgür & Kılınç (2022); “*Yaşlı Dostu Kentler ve Topluluklara İlişkin Kuramsal Çerçevelerin Gözden Geçirilmesi*” adlı makalelerinde “Yaşlı dostu kentler ve topluluklar için hangi modeller geliştirildiğine ilişkin sorulara cevaplar aramışlardır. Bu konuda üretilmiş modellere ilişkin literatür incelemesi yapılmışlar, bu literatüre dayanarak yapılan analizle teorik çerçevelerin odakları belirlenmiş ve özellikleri yorumlanmıştır. Yaşlıların yaşamalarına uygun kentler ve karşılaşılan sorunlarla ilgili konular hazırlanırken yararlanılmıştır.

Samancı, Tekin & Kara (2018); “*Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılık*” adlı makalelerinde yaşlılık ve yaşlanma kavramları açıklanarak, yaşlılığın temel değişkenlerine ve sağlık sorunlarına değinilmiştir. Yaşlılıkta temel değişikler ve sağlık sorunlarına değinilen makalede dünyada ve Türkiye’de yaşlılık hakkında istatistiki bilgilerle açıklama yapılmıştır. Yaşlılık ve dağılımı konularında incelenmiştir.

Skinner, Andrews ve Cutchin (2016); “*Coğrafi Gerontoloji*” başlıklı editörlüklerini yaptıkları kitapta yaşlılıkla ilgili çalışmalarda coğrafi bakış açısının, kavramlar ile yaklaşımların ele alındığı günümüz coğrafi gerontolojisine katkı sağlayacak bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Yaşlılıkla ilgili bilim dalları konusunda yararlanılmıştır.

Tufan (2001); “*Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı: Türkiye*” adlı makalesinde farklı yaşam biçimi kategorilerinde yer alan bugünün yaşlılarının, yaşlı yakınlarının ve yarının yaşlılarının yaşam biçimlerini, yaşam biçimi konusundaki beklentilerini ve tercihlerini anlaşılır kılıp, sorunları tespit edip çözüm önerileri sunmuştur. Türkiye’de yaşlılık konuları araştırılırken incelenmiştir.

Tufan (2020); “*Gerontolojiye Hazırlık–Perspektifler, Teoriler, Yöntemler Üzerine Ön Bilgi*” adlı kitabında, yaşlılık demografik değişimin bireysel ve toplumsal sonuçları, gerontoloji, bilim ve bilimsel gerontoloji, teorik perspektifler, geleceğe bakış gibi başlıklarla incelemiştir. Gerontoloji ve demografik yaşlanmayı teorik perspektiften incelemiştir.

Tufan (2021); “*Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma*” adlı kitabında Yaşlanma ve yaşlılık kavramlarını açıklayarak, gerontolojiye çok yönlü bakış açısı getirerek, yaşlanma ve yaşlılık algılarını açıklamıştır. Ayrıca demografik değişim ve yaşlanma kuramları, yaşlılığın tarihçesi Türkiye’de yaşlanma ve yaşlılık konuları da diğer başlıklar arasında yer almaktadır. Çalışmada yaşlılıkla ilgili teorik konularda ve ülkedeki durumun açıklanmasında yer verilmiştir.

Uyanık (2017); “*Yaşlılık, Yaşlanan Nüfus ve Sosyal Politikalar*” adlı makalesinde dünya ve Türkiye’de yaşlanan nüfusun sağlık, sosyal ve ekonomik politika alanlarında karşı karşıya kaldığı sorunlara dikkat çekerek, yaşlılık kavramı ve değişen dünya nüfusunu inceleyerek, yürütülen sosyal sosyal politikaları irdelerken aktif yaşlanma sürecine değinmiştir. Yaşlanmaya karşı üretilen politikalar konusunda yararlanılmıştır.

Uyanık & Başıyigit (2018); “*Demografik Yapı İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü ve Aktif Yaşlanma Yaklaşımı Perspektifinde Politika Örnekleri*” başlıklı makalelerinde yaşlılık ile yaşlanma kavramlarını açıkladıktan sonra, nüfusun yaşlanmasının ortaya çıkardığı toplumsal ve demografik değişimlere değinmişlerdir. Aktif yaşlanmanın süreci ve politika örnekleri açısından incelenmiştir.

Yakar (2012); “*21. Yüzyılın İlk Çeyreğinde Türkiye Nüfusunda Ne Değişti?*” adlı makalesinde Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemiyle (ADNKS) 2000-2010 yıllarında illerin nüfus durumları, kır- kent (büyükşehir, il merkezleri ve taşra ilçe merkezleri) nüfusunun gelişimi ile dağılımı incelenmiştir. Bu dönemde ülke nüfusundaki değişimi istatistik bölgelere göre dağılımı belirlenmiştir. Türkiye’de yaşlılık konusu incelenirken yararlanılmıştır.

Yazıcı (2014); “*Gerontoloji ve Gelişim Süreci*” adlı makalesinde gerontoloji bilimin ortaya çıkışını, yaşlılık ile ilgili ortaya atılan teorileri ve gerontoloji biliminin dünyada ve Türkiye’de gelişim sürecini açıklamıştır. Çalışmada Dünya ve Türkiye’de yaşlılık konusunun incelendiği bölümde kullanılmıştır.

1. YAŞLANMA İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Yaş, yaşlanma, yaşlılık kavramları birçok bilim dalında, bilim insanları tarafından farklı şekillerde yorumlanmıştır. Çoğu zaman birbiri ile iç içe geçen ve karıştırılan kavramlardır. Son yüzyılda insan yaşamında meydana gelen değişimler yaş, yaşlanma, yaşlılık kavramlarının daha fazla konuşulmasına neden olmuştur. Dünya giderek yaşlanmaktadır. Dünya çapında 65 yaş ve üzeri insan sayısının önümüzdeki otuz yılda ikiye katlanarak 2050 yılında 1,6 milyara ulaşması, küresel nüfusun %16'sından fazlasını oluşturması beklenmektedir (UN, 2023). Toplumların her geçen gün demografik yaşlanmanın getireceği sorunlarla ilgili kaygıları artmaktadır. Çünkü yaşlanma küresel ısınma, çevre kirliliği, su kıtlığı, göçler kadar büyük bir sorun teşkil etmektedir. İnsanlık tarihi boyunca önemsenen yaş almak, yaşlanmak, yaşlılık kavramları günümüz dünyasında çok daha fazla konuşulur olmuştur.

1.1. Yaş

Yaş, yaşlılık ve yaşlanma kavramları tıp, sosyoloji, coğrafya, felsefe, psikoloji gibi birçok bilim dalında farklı şekillerde ifade edilmiştir. Doğum tarihinin sadece bir etiket olduğu artık genel bilgiler arasında yer almaktadır. Takvimsel yaş, sadece yasalar karşısında çocuk, genç, orta yaşlı veya yaşlı olduğunun tanımlanmasına yarayan, ama çok boyutlu ve karmaşık bir süreç olan yaşlanma fenomeniyle yakın uzak hiçbir ilgisi bulunmayan, dünyanın güneş etrafında kat ettiği bir sayıdan başka bir şey değildir (Tufan, 2001). Yaş kavramının farklı kaynaklara göre tanımlarına bakılacak olursa;

Türk Dil Kurumu (TDK)'na göre; “Doğuştan beri geçen ve yıl birimi ile ölçülen zaman” şeklinde tanımlanmıştır (<https://sozluk.gov.tr/>).

TÜİK'e göre “Kişinin bitirmiş (tamamlamış) olduğu yaştır” (TÜİK, 2011).

BM yaşlı sınırı olarak 60 yaşı kabul etmektedir. DSÖ'nün Dünya Sağlık Asambleesi 1948'de yayınladığı sağlık istatistiklerinin tablolaştırılmasında kullanılacak yaş grupları hakkında yayınladığı raporda her ülke için bir bütün olarak;

- Bir yaştan küçük,

- 1-4 yaş,
- 5-14 yaş,
- 15-24 yaş,
- 25-44 yaş,
- 45-64 yaş,
- 65-74 yaş,
- 75 ve üzeri yaş olarak sınıflandırma yapılmıştır.

2004 yılında *Dünya Sağlık Örgütü Sağlığı Geliştirme Merkezi Yaşlanma ve Sağlık Teknik Raporu* olarak geçen, toplum sağlığı hizmetleri ve yaşlılara yönelik hizmetler için terimler sözlüğünde (DSÖ, 2004, 13, 42, 56);

- Genç yaşlı: 60-74 yaş aralığı
- İleri yaşlı: 75- 84 yaş aralığı
- Çok ileri yaş: 85 ve üzeri yaş aralığı
- Asırlık: 100 yaş veya daha büyük yaş aralığını ifade eder.

BM, yaşlıları 60 yaş ve üstü kişiler olarak tanımlar ancak birçok durumda 65+ olarak tanımlanır (UN, 2019). Yukarıda belirtildiği gibi; BM'nin 60 olarak kullandığı yaşlı sınırı, DSÖ tarafından düzenlenerek sınıflandırmış, 60 yaştan başlayarak yaşlı sınıflandırması yapılmıştır.

1.1.1. Yaş Türleri

Son yüzyılda yaşam koşullarında meydana gelen değişim ve gelişmeler insanın ruh ve bedeninde oluşan değişimleri takvimle sınırlandırmanın ötesine geçmektedir. O yüzden yaş tanımı yaparken yaşa farklı boyutlardan bakabilmek gerekmektedir. Bu durum da çeşitli yaş türlerinin ortaya çıkmasını sağlamıştır.

Günümüzde insanın yaşlı olmasını sadece kronolojik yaşı değil, fiziksel, sosyal, ekonomik ve psikolojik ve eğitim durumu gibi etkenler belirlemektedir (Çuhadar, 2020; 372).

Yaş türleri dört ana başlıkta toplanmaktadır:

Kronolojik yaş;

Yaş denildiğinde ilk akla gelen kronolojik yaştır. Doğumla başlayan Güneş takvimine göre ayarlanmış tüm dünyada kabul gören on iki ayda bir yaş ilerleyerek elde edilen yaş, kronolojik yaş olarak ifade edilmektedir. Kronolojik yaş veya bazen "geriye dönük yaş" bir kişinin kaç yıl yaşadığını ifade eden bir ölçüsüdür. Kronolojik yaş, kişinin yaşadığı gerçek sayısını belirtir. Başka bir deyişle, bir insanın bu dünyada geçirdiği süreyi gün, ay ve yıl olarak belirtir (Başbüyük & Başbüyük, 2019).

Doğum tarihinin sadece bir etiket olduğu artık genel bilgiler arasında yer almaktadır. Kronolojik yaş sayesinde bir insanın yaşam döngüsündeki belli dönemler ayırt edilebilmektedir. Okul çağı, bağımlı nüfus, ortanca yaş gibi kavramları ya da dönemleri açıklayabilmek için kronolojik yaşa ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak kronolojik yaş günümüz koşullarında tek başına ekonomik ve sosyal olguları açıklamakta yeterli olmamaktadır.

Biyolojik yaş;

Bir bireyin bedeninde doğumdan ölüme kadar meydana gelen değişim sürecini ifade eder. Yumurtanın döllenmesiyle birlikte biyolojik yaşlanma da başlar. Bu yaşlanma türü yaşam boyunca devam eden bir olgudur (Güler, 1998). Genel olarak kişinin organ fonksiyonlarında gerileme, duyu, organ ve sistemlerinde yaşla ilintili gerilemelerin olması ileri yaşla ilişkilendirilmektedir (Yazıcı, 2014). Hücrelerin değişimi daha doğmadan annenin karnında başlamaktadır. En erken yaşlanan hücre gözdeki lens hücreleridir. Kişinin yaşam tarzı, hücrelerin yaşlanmasını hızlandırabileceği gibi yavaşlatabilmektedir (Tümerdem, 2006). Bu yaş türü, yaşam süresi boyunca deneyimlenen birçok iç ve dış faktörün etkilerini biyolojik belirteçler (biyo-belirteç) yoluyla ölçmeyi amaçlayan bir yaklaşımdır (Başbüyük ve Başbüyük, 2019).

Biyolojik yaş kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Çünkü bireyin deoksiriboz nükleik asit (DNA) yapısından tutun da taşıdığı hastalıklar, beslenme koşulları, ekonomik durumu yaşadığı fiziki ortam ve sosyolojik çevresi kişilerin biyolojik yaşını etkilemektedir. Bu yüzden aynı kronolojik yaştaki bireyler aynı biyolojik yaşa sahip olmayabilmektedirler. Çünkü biyolojik yaşlılık hücresel ve moleküler düzeyde oluşan bir dizi hasarın

birikmesini ifade eder. Sağlık durumuna bağlı olarak ifade edilen yaştır. Kişinin vücudunun anne rahmine düştüğü andan başlayarak hayatı boyunca vücudunda meydana gelen değişimler sürecidir.

Psikolojik yaş;

Samancı (2018) kişinin yaşarken gerçekten nasıl hissettiğini psikolojik yaş olarak belirtir. Hafıza, zekâ, motor becerileri, duygu, tutum ve motivasyon özelliklerine göre kişi kendisini kronolojik yaşından daha yaşlı ya da daha genç hissedebilir. Yaşlı hissettiğinde geçmişe özlem, anılarda yaşama, geçmişten kopamama ve geçmişe takılı kalma gibi duyguları hissedebilir. Gelecekte karşılaşılabilecek durumlara ilişkin korku, kaygı, üzüntü gibi geleceğe ilişkin olumsuz duyguların tümü psikolojik çökme meydana getirebilir (Tümerdem, 2006). Kişinin kendisini yaşlı hissetmesi ve yaşlılığı kabul etmesi ile psikolojik yaş yakından ilişkilidir (Kalıncara, 2021). Kişinin yaşını duyguları belirler. Hissettiği yaş ile bedeni ve biyolojik yaşı aynı düzeyde olmayabilir.

Sosyal yaş;

Kişilerin bulunduğu toplum içerisinde gerçekleştirdikleri yaşantı ve aktiviteler sonrası ortaya çıkan algı olarak ifade edilebilir. Toplumda edinilen sosyal roller ve davranışlar sosyal yaşı belirleyen etmenler arasında yer alır. Sosyal yaşı belirleyen kişinin alışkanlıkları ve sosyal rolleridir (Samancı Tekin, Kara, 2018: 20). Tümerdem (2006)'e göre “çok yaşlanmışsın ya da yaşını göstermiyorsun” sözleri sosyal yaşın kişi ile ilgili kararını ifade eden bir cümledir.

1.2. Yaşlanma

Yaşlanmaya yönelik birincil bilimsel ilgi, bireysel organizmalarda ve kişilikte zamanla ilişkili değişikliklere odaklanmıştır. Zaman içerisinde farklı yönleri ile yaşlanma tanımları da çeşitlilik kazanmıştır. Alan geliştikçe, dört temel yön ortaya çıkmıştır. Biyolojik değişiklikler; psikolojik kapasitelerde ve performansta değişiklikler, bireyin toplumdaki durum ve pozisyonunda değişiklikler ve yaşlanan bireyin içsel değişikliklere ve toplumun baskılarına ve tanımlarına yanıt olarak duygularını, öz kavramlarını ve davranışlarını düzenleme biçimi eklenmiştir (Tibbitts, 1963).

Yaşlanma farklı şekillerde tanımlanmaktadır:

Medawar (1952)'e göre yaşlanma, doğuştan veya gelişimsel olarak ortaya konmuş bir durum değildir; tekrarlayan fiziksel hasarın, fizyolojik stresin veya hatalı hücrel kopyalamanın kümülatif etkilerinin bir sonucudur.

Tufan (2001)'a göre yaşlanma, sosyal, psikolojik ve ekonomik unsurların iç içe geçtiği bir mekanizmanın karmaşık yapısının ortaya koyduğu bir gelişmedir.

WHO (2004)'e göre yaşlanma, devam eden yaşam süresi boyunca hücrel, organ veya tüm vücut düzeyinde ortaya çıkan olgular bütünü yaşlanma sürecini oluşturmaktadır.

Arpacı (2016)'ya göre yaşlanma, farklı boyutlarla ele alınması gerekir. Bu boyutlar; fizyolojik, biyolojik, kronolojik, sosyal ve psikolojik boyutlardır. Doğumdan ölüme kadar süren büyüme ve gelişme sürecidir. Organizmanın molekül, hücre, doku, organ ve sistem düzeylerinde zamanla ortaya çıkan ve geriye dönmeyen yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin tamamını ifade eder.

Uyanık (2017)'a göre yaşlanma, yaşlılık kavramı ile sürekli birbirlerine eş değer olarak değerlendirilip yer değiştirmektedir. Yaşlılık daha çok bir durum, bir olguyu ve toplumda belli bir yaştan üzerindeki ifade eder. Yaşlanma ise yalnızca biyolojik bir olgu değil aynı zamanda toplumsal boyutları olan bir süreçtir. Doğumdan ölüme kadar olan ömür sürecinde, ölümden önceki dönemi tanımlamak için yaşlanma kelimesi kullanılır.

Salur (2018)'a göre yaşlanma, insanların ölümle yüzleştiği zor bir dönemdir. Bu dönemde yaşlılık hastalıkları, yoksunluklar, yalnızlık ve önceki dönemlerde elde ettiği kazanımların kayıplarıyla karşılaştıkları bir süreçtir.

Uyanık ve Başyigit (2018)'e göre yaşlanma, vücudun tamamında görülen biyolojik, fizyolojik, zihinsel ve ruhsal gerilemeyi ifade etmektedir.

Tuncel ve Uzun (2019)'a göre yaşlanma, biyolojik, fizyolojik, kronolojik, sosyal ve psikolojik gibi farklı boyutları olan, doğumdan ölüme kadar süren bir büyüme ve gelişme sürecidir.

Kalınkara (2021)'ya göre yaşlanma, ölümle sonuçlanacak şekilde canlılık etkilerinin azalması olarak ifade edilmiştir. Yine bu çalışmaya göre; doğumundan ölümüne kadar süren doğal bir süreç içerisinde olduğu,

dolayısıyla bireylerin fiziki ve ruhsal güçlerinin geri dönmeyecek şekilde kaybolduğu bir döneme girdikleri belirtilmektedir.

Değer (2021)'e göre yaşlanma, kişilerin yaşadığı çevre, alışkanlıkları, yaşam tarzları, içinde bulunduğu kültür, sosyo-ekonomik durumları, genetik faktörlerinin tümünden etkilenen bir süreci ifade etmektedir.

Göçer (2021)'e göre yaşlanma, her canlı için doğumdan ölüme kadar süren hayat boyu devam eden bir olgudur.

Tomanbay (2022)'e göre yaşlanma, yaşlanma anne karnından ölüme kadar süren, canlının fizyolojik, biyolojik ve zihinsel yapısında olumsuz değişimlere, yani eskimelere, yıpranmalara, işlev yitimine neden olan kesintisiz bir süreçtir. Yaşlanma insanın bedeninde organ ve işlev değişimleri ile kendini gösterir.

Băjenescu, (2023)'e göre yaşlanma, canlıların dünyasında, bireyleri, grupları ve toplulukları etkileyen bir gerileme, bir bozulma sürecidir.

Yaşlanma insanın doğumundan ölümüne kadar devam eden, artık eskisi gibi bedenini kullanamadığında hızlanan, her istediğini yapamadığını öngörerek kendisini yaşamdan geri çekerek daha da güçlenen bir olgudur.

1.2.1. Yaşlanma Türleri

Yaşlanma kavramının çeşitli türleri vardır. Biyolojik yaşlanma, psikolojik yaşlanma, sosyolojik yaşlanma ve toplumsal yaşlanma şeklinde ifade edilir.

Biyolojik Yaşlanma;

Yaşlanmanın en önemli boyutlarından biri biyolojik yaşlanmadır. Birçok araştırmacı yaşlanmanın biyolojik yönüne değinmiştir:

Arpacı (2005)'ya göre biyolojik yaşlanma, bireyin anatomi ve fizyolojisindeki zamana bağlı olarak meydana gelen değişimlerdir. Döllenmeyle başlayan yaşlanma zaman içinde hızlanır. Orta yaş sonunda derinin kırıışması, saçın ağarması, kas gücünün zayıflaması gibi belirtiler ile dış görünüşte belirtiler oluşur. Ayrıca bel bükülmesi, görme ve işitme kaybı gibi duyu zayıflamaları, yavaş hareket etme, unutkanlık gibi değişiklikler ve kronik hastalık sıklığı bu dönemde görülür.

Bölktaş (2019)'a göre biyolojik yaşlanma, yumurtanın döllenmesiyle başlar, aldığı yaşlarla birlikte geçirdiği fizyolojik, anatomik ve morfolojik değişimleri ifade eder.

Tuncel ve Uzun (2019)'a göre biyolojik yaşlanma, yaşın ilerlemesine bağlı olarak doku ve organlarda oluşan yaşlanma türüdür.

Tufan (2020)'a göre biyolojik yaşlanma, yaşlanmaya biyolojik açıdan bakıldığında genetik program, determinist süreç, stokastik süreç, serbest radikallerin etkisi altındaki süreç, hastalık süreçleri, demans, cinsiyete bağlı hastalıklar, “Terminal Decline (iyileşme şansı olmadan kötüleşme)”, aktif yaşam ve morbidite (hastalık), yaşam beklentisine bağlı ortaya çıkan bir kavramdır.

Kalınkara (2021)'ya göre biyolojik yaşlanma, organlarda fonksiyon azalması, dokularda yıpranma ve tahribatın artmasını ifade eder. Kısaca vücudun yapısal ve işlevsel olarak değişim sürecine girmesini belirtir.

Değer (2021)'e göre biyolojik yaşlanma, hücre, doku ve organ düzeyinde fonksiyonel özelliklerin bozulması veya azalmasıdır. Biyolojik yaşlanmada genetik ve çevresel faktörler birbirini etkiler.

Kemik (2021)'e göre biyolojik yaşlanma, kalıtsal etmenlerin etkisiyle ortaya çıkar. Yani aslında bireyin sağlık durumunu yansıtmaktadır.

Soysal (2023)'a göre biyolojik yaşlanma, bireyin anatomisinde ve fizyolojisinde ortaya zamanla ortaya çıkan değişikliklerin bütününe ifade etmektedir.

Tüm bu tanımlardan sonra biyolojik yaşlanmayı “Anne karnından başlayarak ölüme kadar devam eden süreçte bedenın işlev ve yapısında meydana gelen değişim süreci” olarak tanımlamak mümkündür.

Psikolojik Yaşlanma;

Tufan (2001)'e göre psikolojik yaşlanma, herkeste farklı şekilde meydana gelen, kişinin cinsiyetine (örneğin kadınların kendilerini daha erkenden yaşlı sınıfına koydukları görülmektedir), eğitim düzeyine, sosyal ve ekonomik konumuna ve biyografisine bağlı olarak gelişen bir olaydır.

Arpacı (2005)'e göre psikolojik yaşlanma, yaşın kronolojik olarak ilerlemesine bağlı olarak kişinin algılama, öğrenme, problem çözme gibi bellek gücüne bağlı olarak kişilik kazanma alanlarında uyum kapasitelerindeki değişimleri belirtir.

Tereci, Turan, Kasa, Öncel, Arslansoyu (2016)'na göre psikolojik yaşlanma, yaşlı bireylerin başkalarına yük olma korkusu, kendilerini yetersiz

hissetme duygusu, kaygı, istenilmediğini düşünme, işe yaramadığı düşünme gibi değişimleri ifade etmektedir.

Arun (2018b)'a göre psikolojik yaşlanma, bireyin kişilikte, duygularda ve zihinsel işlevlerde yaşamı süresince ortaya çıkan bir değişimdir.

Bölüktaş (2019)'a göre psikolojik yaşlanma, bireyin yaşlılık döneminde davranış, uyum, mental fonksiyonlarda meydana gelen değişimlerdir.

Kalınkara (2021)'ya göre psikolojik yaşlanma, zamanla deneyimlerin artmasına bağlı olarak oluşan davranış değişikliği ve yaşa bağlı olarak davranışsal uyum yeteneğinde yaşa bağlı oluşan deneyimlerdir.

Kunkel & Settersten (2021)'a göre psikolojik yaşlanma, yetişkin dönemde kişilik, zihinsel işlevler ve benlik algısındaki değişiklikleri ifade eder. Değişikliklerin bazıları yetişkinlik döneminin normal bir parçası olarak kabul edilirken, bazıları ise beynin çalışma şeklinde meydana gelen fizyolojik değişikliklerin sonucu olarak kabul edilir ve bu durumda bazı psikolojik olgular, ilerleyen yıllarda neredeyse hiç değişmeden aynı kalır.

Tufan (2021)'a göre psikolojik yaşlanma, hafızada meydana gelen değişim, tecrübeye dayalı bilgi, tecrübeden elde edilen bilgelik, sosyal ilişki, motivasyon ve hedef süreçleri, baskılara karşı çıkabilme ve direnç yeteneği, yaşam memnuniyeti, mutluluk ve anlam kavramlarıyla ele alınması gereken bir olgu olarak ifade etmiştir.

Psikolojik yaşlanma yaş aldıkça insan zihninde meydana gelen çok çeşitli ve karmaşık bir süreci ifade etmektedir.

Sosyolojik Yaşlanma;

Arpacı (2005)'ya göre sosyolojik yaşlanma, yaşlılığın sosyolojik yönüyle ilgilenir. Bireyin içinde yaşadığı toplumda yaşla ilgili değerler ve normlar, yani toplumda belirli bir yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği önemle ilişkilidir.

Arun (2018b)'a göre sosyolojik yaşlanma, deneyimin toplum tarafından şekillendirilmesi ile anlam kazandığı bir süreçtir. Yaşlanma ile kişinin yaşamında meydana gelen statü, konum ya da rollerdeki farklılaşmadır.

Bölüktaş (2019)'a göre sosyolojik yaşlanma, toplumun sosyal yapısı içinde bireyin rolleri ile sosyal ilişkilerinin yaşlanmayla birlikte farkı yönlere kaymasıdır.

Kalınkara (2021)'ya göre sosyolojik yaşlanma, kişinin toplumsal yaşamda, çalışma ve sosyal işlerinde gücünün ve yeteneğinin azalması, kaybolması, kişinin toplumsal rol, statü ve beklentilerinin değişmesidir.

Kunkel ve Settersten (2021)'a göre sosyolojik yaşlanma, toplumun yaşlanmanın anlamlarını ve deneyimlerini şekillendirmesine nasıl yardımcı olduğunu, çevredeki insanların nasıl davranılması gerektiğini, nasıl biri olunması gerektiğini, neler yapabileceğini ve farklı yaşlarda neler yapılması gerektiği konusundaki beklenti ve varsayımlarını içermektedir.

Tufan (2021)'a göre sosyolojik yaşlanma, kuşak, nesil, yaş katmanları, cinsiyete bağlı olarak ortaya çıkar. Yaşlanma süreçleri, göç, üretkenlik, aktif yaşlanma ve kimlik kavramlarıyla birlikte ele alınması gereken bir olgudur.

Sosyolojik yaşlanma, toplumun kişiler üzerindeki algısından tutun da kişinin toplum içerisindeki yaşamına, rollerine, konumuna, sosyal ilişkilerine kadar geniş bir yelpazede değerlendirilmektedir.

Toplumsal Yaşlanma;

Arpacı (2005)'e göre toplumsal yaşlanma, toplum vasıtasıyla ortaya çıkan, bir toplumsal süreç olarak ifade edilebilir. Fiziksel yaşlanmaya bağlı olarak bireyin günlük yaşamını etkileyen, toplumsal rollerini gereği gibi yerine getirememesinden kaynaklı olarak, çevresinden yaşlı olduğuna dair mesajlar alması durumunu belirtir.

Kunkel ve Settersten (2021)'a göre toplumsal yaşlanma, bir toplumunda yaşlıların oranı arttıkça geçirdiği demografik, yapısal ve kültürel değişimler olarak tanımlanır. Aile, iş, siyaset, eğitim gibi sosyal kurumlardan yaşlanan bireylerin deneyimlerine kadar sosyal yaşamın her alanını etkisi altına alır.

Toplumsal yaşlanmayı “*Nüfus içerisinde yaşlı nüfus oranındaki artışın politik, ekonomik, sosyal ve kültürel yönlerden toplumu etkiler hale gelmesi*” olarak tanımlamak mümkündür.

1.2.2. Yaşlanma Kuramları

Yaşlanmaya ilişkin kuramlar 20. yy. sonlarında başlayıp, 21. yy.'a doğru artış göstermiştir. Şimdiye kadar 130'dan fazla kuram geliştirilmiştir. Değer (2021)'e göre yaşam süresince fizyolojik ve patolojik hasara neden

olan pek çok süreç yaşlanmaya neden olur. Yaşlanma ile ilgili pek çok kuram ortaya atılmıştır. Her yaşlanma kuramı, yaşlanmayı tek bir mekanizmayla açıklamaya çalışmasına rağmen yaşlanma oldukça karmaşık bir olaydır bu yüzden tek bir kuramla açıklanması mümkün değildir.

Yaşlanmayla ilgili kuramlar biyolojik ve psiko-sosyal kuramlar olarak iki başlıkta toplanabilir. Biyolojik kuramlar insanın fizyolojik ve anatomik olarak vücudunda meydana gelen değişimleri incelerken, psiko-sosyal kuramlar ise bireyin yaşlanmaya bağlı meydana gelen değişimlerinin düşünce, davranış ve toplumsal yansımaları ile ilgilenmiştir.

Biyolojik yaşlanma kuramları yaşlanmanın nedenlerini genetik ve DNA üzerinden açıklamaya çalışan kuramlardır. Canlıların tümü kronolojik olarak yaşlandıkça fizyolojik süreçlerle ilgili meydana gelen soruları cevaplamakla ilgilenir. Yaşa bağlı değişiklikler, herhangi bir dış veya patolojik etkiden bağımsız şekilde ortaya çıkar. Amaç, organizmalarda gerçek yaşlanma sürecine neden olan bu kışkırtıcı faktörleri ortaya çıkarmaktır (https://www.physio-pedia.com/Theories_of_Ageing).

Medvedev (1990), üç yüzden fazla yaşlanma kuramı olduğunu ve bu var olanın gelişmesi şeklinde sayının artmaya devam ettiğini, hücresel veya moleküler biyolojideki hemen hemen her önemli keşfin yeni bir yaşlanma kuramı ya da eski kuramların yeni gelişmiş versiyonlarını ortaya çıkarttığını, bu durumun da yaşlanma kuramlarını incelemeyi zor hale getirdiğini vurgulamıştır.

Yazıcı (2014), hiçbir biyolojik kuramın tek başına açıklayıcı olmadığını birbirlerini tamamladığını belirtmiş, önde gelenlerini ise Telomer kuramı, Reprodüktif-Hücre döngüsü kuramı, Yaşlanma DNA hasar kuramı, Otoimmün kuramı olarak belirtmiştir.

Biyolojik kuramlar gibi psiko-sosyal kuramlar da çok çeşitlilik arz etmektedir. Belli başlı psiko-sosyal kuramlar da şu şekildedir;

Eksiklik Kuramı; Yaşlanma üzerine oluşturulan ilk teorik yaklaşımdır. Robert Mearns Yerkes 1921 yılında Amerikalı askerler üzerinde yaptığı bir çalışmada yaşlılara ilişkin çıkarımlarda bulunduğu için önem arz etmektedir. Yaşlılıktaki eksiklik ve yetersizliklerden dolayı gençliğin önemine vurgu yapılmıştır. Eksiklik kuramı, insanın bedensel ve zihinsel yeteneklerinde zamanla meydana gelen kayıplardan hareket eder (Tufan, 2021).

Yaşamdan Geri Çekilme/Kopma Kuramı; Yaşlıların toplumdaki yerlerini açıklamaya yönelik kapsamlı çabalardan biri, yaşlılığın doğal sonucu olarak yaşama katılmama veya “yaşamdan geri çekilme” kuramıdır (Kalınkara, 2021:31). Bireyin sosyal yapıdan kendini geri çekmesi üzerine kurulmuştur. Cumming ve Henry tarafından 1961 yılında yayınlanan ‘Growing Old’ adlı eserde ilk defa ortaya atılan kuram, yaş ile sosyal hayatın değişim sürecinden bahsetmektedir. Yaş ilerledikçe bireylerin edindikleri sosyal rollerden geri çekilmeye başladıkları belirtilmektedir. Bu görüşe göre, yaşlılığa uyum sağlamış kişi sosyal ve psikolojik bağlarının azalması gerçeğini zihinsel olarak kolay kabul eden, sosyal ve kişisel bakımdan ortaya çıkan değişimlere tepki göstermeden uyum sağlayan kişi olarak belirtilir (Kalınkara, 2021:31). Yaşın ilerlemesiyle kişilerin sosyal ve psikolojik olarak topluma katılımdan yavaş yavaş geri çekildiklerini, bu çekilmenin kaçınılmaz evrensel olduğunu, kişileri ölüm ve sonrasına hazırladığını ifade eden kuramdır. Buna göre yaşlılık hem kişinin hem de toplumun karşılıklı ayrılma yaşadığı, yaşlının toplumdan geri çekildiği, toplumun da yaşlıdan elini çektiği bir dönemi ifade eder. Bu kurama en güzel örnek olarak emeklilik verilebilir (Değer, 2021).

Aktivite kuramı; yaşlıların bilişsel, zihinsel ve fiziksel uygun aktiviteler ile yaşamlarını idame ettirmelerinin, yaşlıları toplumsal anlamda mutlu hissettirdiğine vurgu yapmaktadır. Burgess, Cavan, Havighurst ve Goldhammer’in 1949’da yaptığı “yaşlılığa kişisel uyum” üzerindeki çalışmalar Aktivite Kuramını başlatır. Bu kurama göre, yaşlı kişinin etkinlik durumunu belirleyen; önceki yaşam biçimi, sosyo-ekonomik durumu ve sağlık düzeyidir. Yaşlı kişinin yaşamda etkinliğinin giderek azaldığı kabul edilir. Toplumun yaşlı kişiden elini çekmesiyle toplumsal etkileşim azalır (Kalınkara, 2021:27). İnsanları birbirlerinden temel olarak ayıran unsur yaş farkı değil, etkinlikleri ve yararlılıklarıdır. Aktivite kuramının temeli budur. Bu kurama göre “yasal” yaşlılık döneminin en mutsuz yaşam dönemine dönüşmemesi için, emeklilik sonrası yaşamında bireyin aktif kalması gerekir (Tufan, 2021). Bu kurama göre, yaşlı insanların toplumsal ve psikolojik gereksinimleri orta yaştaki insanlardan farklı değildir. Aktif olan bireyler yaşlılığa daha iyi uyum gösterirken, hayattan daha çok doyum almakta ve mutlu olmaktadır (Değer, 2021).

Süreklilik kuramı; Yaşamdan geri çekilme kuramına bir cevap olarak ortaya çıkmıştır. Atchley 1971 yılında gerçekleştirdiği çalışmalarında başarılı yaşlanmanın temelinde daha önceki yaşlarda başlanan ve devam eden eylemlerin, yaşlılıkta da devam ettirilmesi gerektiğini öne sürmektedir. Yaşlılıkta tercih ettikleri etkinlikleri koruma üzerine kurulmuş bir kuramdır. Süreklilik ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişki incelenmiş, yaşlanan kişilerin kaybolan rolleri yerine yeni rolleri koyarak çevresine uyum sağladığını ve kendini bu şekilde korumaya devam ettiğini savunmuştur. Bu kuram, bireylerin yaşam tarzlarını, tercihlerini ve alışkanlıklarını orta yaştan ileri yaşa geçerken de taşıdığını varsaymaktadır (Değer, 2021). Bu kurama göre başarılı yaşlanma yaşam doyumunun temelidir. Öncesinde pasif, çekingen ve içlerine kapalı insanlar emeklilik döneminde de aktif olamazlar. Aynı şekilde öncesinde aktif, iddiacı ve sosyal yaşama katılan kişiler de yaşlandıklarında sessizce evlerinde oturamazlar (Kalınkara, 2021:37). Süreklilik kuramına göre yaşlılık döneminde görevlerden, kritik veya sevindirici gelişmelerden kaçınmak için stratejiler geliştirilir ise yeterlilik korunabilir ve ileri yaşlara kadar bunlar kullanılabilirse, yaşlılıkta yaşam memnuniyeti uzun süre korunabilir. Bu kuramın temeli bireysel çözüm ve davranış stratejileridir (Tufan, 2021).

Rol bırakma kuramı; Cooley ve Mead benliğin sosyal oluşumunu göz önüne alarak “rol kaybetme kuramına”na Parsons ve Linton sosyal davranışın fonksiyonu ve yapısı arasındaki ilişki ile bağlantı kurmuştur. Bu kuramının temel özellikleri bireyin tutum değer ve inançlarının doğrudan o bireyin sosyal çevre içinde oynadığı rol ile ilişkili olduğu biçimindedir (Kalınkara, 2021:38). Bu kuram toplumsal roller üzerine kurulu bir kuramdır. Bireyin edindiği roller içerisindeki davranış ve o rollere uyuma odaklanmaktadır. Yaşamı boyunca edindiği rollerin bazılarını yaşlanma ile bırakmak zorunda kalmalarının yaşlanma sürecini olumsuz etkilediğine vurgu yapılmaktadır.

Yeterlilik Kuramı; ileri yaşlara kadar insanın gelişme yeteneğine sahip olduğunu, bu şekilde davranış ve yaşantılarını değiştirebileceğini kabul etmektedir. Belli bir yeterlik yerine insanın fonksiyonlarında ve kısmi yeterliliğinde farklı “yeterlik dereceleri” ve yeterlilikte gelişim süreçleri vardır. Yeterlilikler toplumda kişiye özgüdür (Tufan, 2021).

Alt Kültür kuramı; yaşlı yetişkinlerin yaşamları boyunca edindikleri deneyim ile kendi yaşlılık dönemlerinde kapalı bir alt kültür oluşturdıklarına,

toplumu da bu normlar çerçevesinde yönlendirmeye çalıştıklarına dair bir kuramdır. Yaşlıların ortak yönlerinden dolayı toplumda bir “alt kültür” oluşturduğunu belirtirken, yaşlıların toplumun diğer gruplarından farklı bir yaşamın özlemini çektiğini belirtirler (Tufan, 2021).

Modernleşme Kuramı; yaşlanma sürecini toplumun yapısındaki değişimler belirler. Sanayi ve teknolojinin değişimiyle birlikte yaşlılar ve yaşlanma üzerindeki etkilerini ifade etmektedir. Modernleşme kuramı, yaşlıların rolünün ve statüsünün teknolojik ilerlemelerle ters orantılı şekilde bağlantılı olduğunu ileri sürer. Toplumların değişim hızına yetişemeyen ya da beklentileri karşılayamayan yaşlı insanların toplumun gözünde modası geçmiş kişiler olduğunu ifade eder. Bu durum yaşlı bireyin saygı, sevgi, güvenlik, ait olma ve tanınma gibi gereksinimlerini tehdit etmektedir. (Kalınkara, 2021:35). Modernleşme kuramı, toplumların belirli bir doğrultuda, belirli evrelerden geçerek modern döneme ulaştığını iddia eder (Kurtkapan, 2018). Ancak yaşlıların teknolojik açıdan gelişen toplumlara uyum süreci aynı hızda olmamaktadır. Yaşlı insanların toplum içindeki konumlarının tarihsel süreç içerisinde değişime uğradığını, toplumları karşılaştırarak açıklamaya çalışır. Sanayileşmenin yaşlı insan bakımından olumsuz bir gelişme olduğunu ve sanayileşme sürecinde gelişmeye göre yaşlının statüsünün daha da gerilediğini belirtir (Tufan,2021).

Çatışma kuramı; farklı grupların çıkarları üzerine kurulu yaşlanmaya bağlı olarak farklı statü ya da ekonomik güçler arasında çatışma olabileceğini belirtmektedir. Bu kuramının temelinde, sosyal kaynakların dağılımında var olan eşitsizliklerin yaş kategorileri arasında da olduğu görüşü yer alır. Çatışma kuramına göre sanayi toplumlarında yaşlılar diğer az üretenler yaş gruplarına yapıldığı gibi değer kaybına uğratılır. Yaşlıların cinsiyet ve sınıf farklılıkları açısından incelendiği çatışma kuramında, diğer kuşaklarla ve kendi aralarındaki eşitsizliklerine odaklanılmaktadır (Kurtkapan, 2018).

Damgalama kuramı; yaşlı bireylerin damgalanması üzerine kurulu bir kuramdır. Yaşlılara karşı geliştirilen ayrımcılık ve ön yargı üzerine kuruludur. Goffman’a göre her insan bir gün damgalanma riski ile karşı karşıya kalma durumundadır. Yaşlılar damga türlerinden bedensel engellerle ilgili olanlarla en çok karşılaşır. Bu konuda Goffman damgalanan kişinin itibarsızlaştırılmasından ve itibarsızlaştırıldığı vasıf üzerinden kişiyi anormal

olarak tanımlayacak yargıda bulunulmasına değinmektedir (Goffman ve Ağırnaslı, 2014).

Yaşlanmaya ilişkin ortaya atılan birçok kuram, yaşlanmanın insan hayatındaki önemini ortaya çıkartarak, kişinin yaşamında deneyimlediği süreçlere açıklık getirmeye çalışmıştır.

1.2.3. Yaşlanma Stratejileri

Yaşlanma, kişinin kendinde ve başkalarında gördüğü değişimlerin, zamanla belirginleşen bedensel, psişik ve sosyal değişimlerle de algılandığı bir dönemdir. Yaşlanma ve yaşlılık kavramlarını oluşturduğu bir tabloda gerontolojiye göre karşılaştırırken yaşlanma başlığı altında, ana rahminden ölünceye kadar devam eden, yaşam dönemindeki koşullara bağlı olan, tüm yaşam incelenerek gereçlerin buna göre ortaya konacağı bir süreçtir (Tufan, 2020).

Yaşlanmanın dinamiklerini anlamak, yaşlıların demografik, sosyal, ekonomik, tıbbi ve giderek artan bir şekilde biyolojik ve genetik dahil olmak üzere birbiriyle ilişkili bakış açılarından yola çıkarak doğru tanımlanması gerekmektedir (Kinsella, Velkoff ve Bureau, 2001).

Kişilerin hayatları boyunca, özellikle ilerleyen yaşlardan ölümüne kadar geçen süre, hayatını devam ettirirken koşullarının ne kadar iyi olduğu, yaşam kalitesinin ne kadar yüksek olduğu önemlidir. Bu ortamı sağlayabilmek için de son yüzyılın son çeyreğinde yaşlanmaya ilişkin çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. Bunlardan aktif yaşlanma, sağlıklı yaşlanma, yerinde yaşlanma, başarılı yaşlanma en göze çarpan ve ülkeler tarafından, Türkiye de dahil, kabul gören stratejiler arasındadır.

Aktif Yaşlanma; 1990'lı yıllarda DSÖ tarafından üzerinde durulan ve zamanla uluslararası alanda kabul gören “Aktif Yaşlanma” 1960'lı yıllarda ABD’de tartışılan “Başarılı Yaşlılık” kavramından hareket edilerek geliştirilmiş olan bir yaklaşımdır (Uyanık, 2017). Aktif yaşlanma DSÖ tarafından, insanların yaşlanma sürecinde yaşam kalitesinin artırılması için sağlık, güvenlik ve katılım fırsatlarının en uygun seviyeye çıkarılması süreci olarak tanımlamıştır (Uyanık ve Başıyigit, 2018). Aktif yaşlanma, yeni bir kavram olsa da kökleri gerontoloji literatüründe aktivite kuramının geliştirildiği 1950’li ve 1960’lı yıllara kadar gitmektedir. Aktivite kuramı

gerontoloji literatüründe ilk ve önemli bir kuramı olan geri çekilme kuramı karşı tepki olarak ortaya çıkmıştır (Erbil ve Hazer, 2023).

Yaşlanma süreci içinde bireyin ileriki yaşlardaki yaşam kalitesinin üç temel belirleyicisi olan “sağlık”, “katılım” ve “güvenlik” için fırsatların yaşının hayatına optimize edilmesini savunur. Ayrıca fiziksel sağlık, ruhsal sağlık ve sosyal bağlantıların eşit derecede önemli unsurlar olduğuna vurgu yapılarak, aktif yaşlanma sürecinin içerisine dahil edilir (WHO, 2002).

Aktif yaşlanma, yaşlanan nüfuslar için sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlerin finansmanı konusunda artan hükümet endişelerinin bir ürünüdür. Aynı zamanda, yaşlılığa yönelik toplumsal tutumlarda olumlu bir değişimi yansıtır ve potansiyel olarak teşvik eder, ileriki yaşamı bir “eksikler” dönemi olarak değil, bir “yeterlilik ve bilgi” dönemi olarak göstermektedir (Boudiny, 2013: 1078). Bu kuram ekonomik sorumluluğu devletten alır ve kişinin kendisine yükler (Arık, 2021).

Sanayileşmiş ülkelerde nüfusun yaş dağılımındaki değişikliklere paralel olarak sağlık hizmetlerinin dağılımı, sosyal güvenlik hakları gibi birçok sorunun giderek büyümesi, sosyal ve politik açıdan ülkeleri, sosyal politikalar ekseninde yeniden yapılanmaya yöneltmektedir (Uyanık ve Başyigit, 2018).

Aktif yaşlanma, insanlar yaşlandıkça yaşam kalitesini artırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize etme süreci olarak da tanımlanmaktadır. Nüfusu oluşturan bütün yaş grupları için geçerli, kişinin yaşamı boyunca fizyolojik, psikolojik ve sosyal durumunun iyi olma potansiyelinin artırılması ve aynı zamanda kişinin yaş alma süreci boyunca ihtiyaçlarına ve isteklerine cevap vermeye çalışan sağlık, bakım, güvenlik ve topluma katılımının desteklenmesi yaklaşımının benimsenmesi olarak ifade edilir (WHO, 2002).

Buna bağlı olarak devletler politikalarında aktif yaşlanmayı kullanmaya başlamıştır. Aktif yaşlanma sürecinde yapılabilecek çalışmalar; yaşam kalitesinin ve toplum bilincinin artırılması, yaşlılıkta karşılaşılan hastalıklar ve tedavilerine ilişkin problem kaynaklarının belirlenip çözümüne ilişkin somut verilerin ortaya konulması ile önleyici sağlık politikalarının benimsenmesi, kaliteli sağlık hizmetlerinin geliştirilip yaygınlaştırılması, uzun süreli bakım hizmetlerinin genişletilip bu hizmetlere erişimin eşitlikçi bir yaklaşımla ortaya konulması gibi çalışmalardır (Uyanık ve Başyigit, 2018).

Aktif yaşlanma altı belirleyici ile açıklanmaktadır. Kişisel belirleyiciler, davranışsal belirleyiciler, ekonomik belirleyiciler, sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetler ile fiziksel çevre ve sosyal belirleyicilerdir (Eroğlu, 2022).

Yaşlılık ile bireylerin daha sağlıklı ortamlarda yaşam koşulları düzenlenerek çok yönlü ortam oluşturmayı hedeflemektedir. Aktif yaşlanma, sadece kişinin fiziksel olarak kendine yetebilmesi değil, aynı zamanda kişilerin sosyal, ekonomik ve kültürel yaşamın birer parçası olarak değerlendirilmesi gerektiği savunmaktadır (Uyanık, Başyigit, 2018).

Aktif yaşlanma, yaşlı bireylerin yaş aldıkça yaşam kalitesini artırmak için sağlık, güvenlik, katılım gibi konulardaki fırsatlardan en iyi şekilde yararlanma süreci şeklinde tanımlanmaktadır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB), Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025).

Aktif yaşlanmanın en önemli araçlarından biri olan öğrenme kavramı ise üretme aktivitesini harekete geçiren bir unsur olması nedeniyle son derece önemlidir. Dolayısıyla aktif yaşlanma kavramı, fiziksel yaşlanma sürecinin bilincinde olunarak sağlıklı yaşlanmayı yaşam felsefesi haline getiren bir süreci kapsamaktadır (Uyanık, Başyigit, 2018).

Hayatın her aşamasında bireyin yaşamını etkileyen gerek kendisinin gerekse toplumsal seviyede, birbiriyle entegre biçimde işleyen çok boyutlu bir stratejiyi ifade eden aktif yaşlanma stratejisi, bireylerin hayat boyu öğrenim ve sürekli eğitim imkanlarından yararlanması ile kendi sağlık ve esenliklerini hayat boyu teşvik eden bir dinamizmi taşımak durumundadır. Toplumun ilgilendirdiği kadar, politika da bu zorluğu, ilgili politika alanlarının tamamını; istihdam, sağlık, sosyal koruma, sosyal içerme, taşıma, eğitim vb. birbirlerine bağlayan olguyu anlamak mecburiyetindedir. Bir aktif yaşlanma stratejisi bütün bunların birleştirilmesini ve karşılıklı olarak desteklenmesini talep eder. Eğer politikaları oluşturan ve uygulayanlar, yaş, cinsiyet, ırk, kültür ve diğer farklılıklara karşı duyarlı ve herhangi bir ayırım yapılmaksızın bir yapı oluştururlar ise, o zaman bu strateji genel olarak hedeflere ulaşma başarısı gösterebilir. Aktif yaşlanma stratejisi hayatın bütün evrelerini kapsayabilmek için 'yaşsız', yani belli bir yaş grubuna ait olmayan bir çerçeveye oturtulmak zorundadır. Burada unutulmaması gereken nokta, aktif yaşlanma, yaşlanmanın gerçeklerinin inkâr edilmeden sadece yaşlı insanların durumuyla değil, herkesin nasıl yaşlandığıyla ilgilenen bir görüşü ifade etmektedir (Uyanık, 2017).

Sağlıklı yaşlanma; herkesin diğer nesillerden taleplerinde adil olma sorumluluğu olduğunu kabul eder; yaşlanmaya karşı yaşam boyunca olumlu bir tutum geliştiren bir yaşlanma türüdür. Her yaş için refah ve sağlığı, seçim ve bağımsızlığı ve yaşam kalitesini artıran faaliyetleri kapsar. Toplulukları yaşlı insanlara değer vermeye ve onları dinlemeye ve yaşlıların farklı tercihlerini, motivasyonlarını, özelliklerini ve koşullarını çeşitli şekillerde karşılamaya teşvik eder.

Yaşlılara yönelik geliştirilen stratejiler yaşlı sağlığına ilişkin politikaları da içine alacak şekilde çalışmaları hedeflemektedir. Yürütülen sağlık politikalarının temel amacı, ileri yaşlarda “sağlıklı” ve “başarılı” yaşlanmanın kazanılmasını ve sürdürülmesini teşvik etmek olmalıdır. Vurgu, geleneksel hastalık önleme, tedavi ve rehabilitasyon hedeflerine ek olarak, sağlık ve sağlıklı yaşam tarzlarına olumlu bir yaklaşımın teşvik edilmesi yoluyla insan merkezli sağlığın sürdürülmesi ve iyileştirilmesi bir gerekliliktir (WHO, 2004).

Bilir (2018), kişinin cinsiyeti, ırk ve etnik özellikleri, eğitimi, mesleği gibi özelliklerin sağlıklı yaşlanma bakımından önemli olduğunu belirtir. Genetik faktörler ile bireysel özelliklerin çoğunu değiştirmenin pek de mümkün olmadığını belirterek, bu durumda sağlıklı yaşlanma konusunda, “değiştirilebilir” faktörler olan sağlıkla ilgili davranışlara vurgu yapmaktadır. Sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz ve tütün ürünü kullanmamak sağlıklı yaşlanma bakımından önemlidir. Herhangi bir sağlık sorunu olmadan, sağlıklı insan olarak ileri yaşlara kadar yaşamak için “sağlıklı yaşlanma” için programları geliştirilmeye başlanmıştır.

Yerinde yaşlanma; İnsanların, uygun hizmet ve yardımın sağlanması yoluyla, mevcut evinde veya uygun bir konut seviyesinde toplum içinde nispeten bağımsız olarak yaşamaya devam etme arzusunu ve yeteneğini karşılamaktır. Yerinde yaşlanma, bakım evi gibi bağımlı bir tesise daha travmatik hareketleri önlemek veya geciktirmek için tasarlanmıştır (DSÖ, 2004).

Yaşlı insanlar nerede ve nasıl yaşlanacakları konusunda seçim yapmak istemektedirler. "Yerinde yaşlanma", hem evler hem de topluluklarla ilgili olarak bağlanma veya bağlantı duygusu ile güvenlik ve aşinalık duyguları bakımından bir avantaj olarak görülmektedir. Yerinde yaşlanma hem

bağımsızlık ve özerklik yoluyla hem de insanların yaşadığı yerlerdeki şefkatli ilişkiler ve roller yoluyla bir kimlik duygusuyla ilgilidir (Wiles, Leibling, Guberman, Reeve ve Allen, 2012).

Yerinde yaşlanma, politikacılar tarafından yaşlı insanların yer değiştirmeyi düşünme konusundaki isteksizliği, azalan konut hareketliliği ve yüksek konut memnuniyeti seviyeleri temel alınarak, ileriki yaşam için en iyi konut çözümü olarak desteklenmiştir (Hillcoat-Nallétamby ve Ogg, 2014).

Yaşlılara ilişkin artan bakım maliyetleri ve daha huzurlu ortalarda yaş alan bireylerin yaşam isteği, siyasi ve ekonomik yönden daha kolay olan yerinde yaşlanma olgusunun ön plana çıkması sağlamıştır.

Yaşlılara bakıldığında, bağımsız bir şekilde yaşlanmayı istedikleri ve mümkün olduğunca kendi evlerinde kalmayı tercih ettikleri görülmektedir. Yerinde yaşlanma, içinde yaşanılan toplumda, arkadaşlar, aile üyeleri ve komşular arasında bağımsız bir şekilde yaşamayı cesaretlendirir. Ayrıca kendi kendine yeterliliği destekler, profesyonel destek ihtiyacını azaltır ve sosyal izolasyonu engeller (Kalınkara, Arpacı, 2016).

Başarılı Yaşlanma; Başarılı yaşlanmanın temel göstergeleri, yaşam süresinin uzunluğu, biyolojik ve fiziksel sağlık, bilişsel sosyal yeterlilik, üretkenlik, kişisel kontrol ile yaşamdan zevk almaktır (Özgür, 2010). Yaşlı sayısındaki radikal artışın sebeplerini kavramak kadar, birey ve toplum açısından sonuçlarının kavranması önemlidir. Çünkü bir taraftan “yaşlı topluma” hazırlanmanın temelini oluşturmaktadırlar. Diğer taraftan yaşam süresi uzayan bireye başarılı yaşlanma olanağı sunmaktadır (Tufan, 2021).

Yaşlanma zaman içinde bu şekilde farklı şekillerde ifade edilmeye ve çalışılmaya devam etmektedir.

1.2.4. Yaşlanmaya Yönelik Uluslararası ve Ulusal Yaklaşımlar

Yaşam beklentisinin uzaması ve yaşlı nüfusunun artması 1930’lu yıllarda dünyada gelişen ekonomik bunalım dönemine ile birlikte yaşanan işsizlik, yaşlılığı sosyal bir problem olarak görülmesine neden olmuştur (Yazıcı, 2014). Dünyada yaşlılara yönelik ilk çalışmalar 1948’de BM tarafından başlatılmıştır. BM Ekonomik ve Sosyal Konsey, bütün ülkelerden yaşlıların durumları, ülkelerin politika ve tedbirlerine ilişkin bir rapor hazırlamasını istemiştir (Kalınkara, 2021).

Yaşlanma konusuna ilk kez BM tarafından Viyana’da 1982 yılında gerçekleştirilen *Dünya Yaşlanma Asamblesi*’nde dikkat çekilmiştir (ASHB, I. Yaşlılık Şûrası Komisyon Raporları, 2020). BM Genel Kurulu 1990 yılında 1 Ekim gününü “Uluslararası Yaşlı Bireyler Günü” olarak ilan etmiştir (Bilir, 2018). BM tarafından 1991 yılında *Yaşlı İlkeleri* kabul edilmiştir. 1995 yılında düzenlenen Dünya Toplumsal Kalkınma Zirve Toplantısında “toplumsal kalkınmanın en son hedefi bütün insanların yaşam kalitesinin geliştirilmesi ve güçlendirilmesidir” diyerek her yaşa uygun bir toplumsal ortam oluşturma düşüncesi ortaya atılmıştır (Dünya Toplumsal Kalkınma Zirve Toplantısı Eylem Programı, 1995). Öncelikle gelişmiş ülkelere yönelik olarak yazılmış olan bu plan, yaşlıların yaşlılığa özgü gereksinimlerine ve yaşlanan toplumun sosyal politikalara etkisine dikkat çekmek ve yaşlıların topluma yük olmamaları hedefi ile yayınlanmıştır (Yazıcı, 2014). Avrupa’da sanayileşmenin sonucunda sosyal sorun olarak ortaya çıkan yaşlılıkta bakım güvencesi için ilk adımı Almanya atmıştır (Tufan, 2021). BM, 1999 yılının Uluslararası Yaşlı Yılı olmasını kararlaştırmıştır.

Yaşlanma ile ilgili uluslararası politikaları belirlemek üzere yirmi yıl aradan sonra 2002 yılında Madrid’de 2. Dünya Asamblesi toplanmış ve Uluslararası Yaşlanma Eylem Planını ortaya koymuştur (ASHB, I. Yaşlılık Şûrası Komisyon Raporları, 2020). Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı, temel olarak gelişmekte olan ülkeleri hedef almıştır. Ulusal ve uluslararası tüm sektörleri kapsayan programların yaşlılar için geliştirilmesi değil, yaşlıların katılımı ile geliştirilmesi amaçlanmıştır (Yazıcı, 2014). Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planının belirlenmiş ilk beş yılına ilişkin maddelere ilişkin değerlendirme yapmak için, 2007 yılında İspanya’nın Leon şehrinde üye ülkelerin bakanlarının katılımıyla bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Gelecek otuz yıl için aktif yaşlanma, toplumsal katılım, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, sağlıklı yaşam ve kuşaklararası dayanışma gibi başlıklar değerlendirilerek, eylem planının belirlenmesi amaçlanmıştır. 2008 yılında BM, Avrupa Ekonomik Komisyonu (UNECE) tarafından *Yaşlanma Daimî Çalışma Grubu* oluşturmuştur. Her yıl toplanan bu çalışma grubu yaşlıların haklarına ilişkin bildirimler yayınlamaktadır.

Madrid Asamblesi’nde alınan kararların uygulanma düzeyinin ortaya konulması amacıyla; 18-20 Eylül 2012 tarihleri arasında BM, UNECE

tarafından Viyana’da bakanlar düzeyinde toplantı yapılmıştır. Yaşlılık ile ilgili yapılan çalışmaların değerlendirilmesi, ülkelerin bu süreçteki ilerlemelerinin tespiti amacıyla 2017 yılında Portekiz’de 4. Bakanlar Konferansı yapılmıştır (ASHB, I. Yaşlılık Şûrası Komisyon Raporları, 2020).

BM, UNECE *Yaşlanma Açık Uçlu Çalışma Grubu* toplantıları üye ülkelerin katılımı sonucunda 28 Mart 2025 tarihli yayınladıkları bildirgede, yaşlıların insan haklarından tam olarak yararlanmalarını teşvik ederek, yaşlıları korumak, yasal ve bağlayıcılığı olan uluslararası belge hazırlamak amacıyla açık uçlu bir Hükümetler arası Çalışma Grubu kurmaya karar vermiştir (UN, 2025).

Türkiye 1930’lu yıllarda savaştan yeni çıkmış bir ülke iken yaşadığı en büyük problemlerinden birinin nüfus meselesi olduğu; bu yüzden 1960’lı yıllara kadar nüfus artırıcı politikaların izlendiği bilinmektedir. Zamanla yaşlılığa ilişkin kanunlar yürürlüğe girmiştir. Türkiye’de 1949 yılında *İhtiyarlık Sigortası Kanunu* yürürlüğe girmiştir. Bunu 1957 yılında *Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu* takip etmiştir (Tufan, 2021). 1961 Anayasası ile “Kalkınma Planlarının hazırlanması hükme bağlanarak Devlet Plânlama Teşkilatı kurulmuş, 1963 yılında ise Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur. 1965 yılında da “Nüfus Planlaması Kanunu” kabul edilmiştir (Köse ve Erkan, 2021). İlk huzurevi 1966 yılında Konya’da, ardından 1967 yılında Eskişehir ve Adana’da hizmete açılmıştır. Ancak bu çalışmalar hızlı artan nüfusu kaldıracak güç olmadığı için iktisadi, sosyal, tıbbi ve hukuki problemler meydana gelmeye başlamıştır. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Genel Müdürlüğü 1983’te 2828 Sayılı Kanun ile kurularak, Sağlık Bakanlığından ayrılmıştır. Bu kanunun 4. maddesine dayanarak da *Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı* kurulmuştur.

Devlet Planlama Teşkilatı, bünyesinde, 2011 yılı sonrasında ise Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı’nda hazırlanan beş yıllık kalkınma planlarında da yaşlılarla ilgili kararlar alındığı görülmektedir:

1. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1963-1967)

Bu planın nüfus bölümünde yaşlıların ölüm oranlarında azalma görüldüğü, gelecek yıllarda yaşlı nüfus oranının çok az değişeceği; Sosyal Hizmetler ile ilgili bölümünde yaşlı bakımından bahsedilmiş; sosyal hizmetler kurumu, sosyal hizmetler yüksekokulu, memur ve işçi dışındaki vatandaşlar için sosyal sigorta, yaşlı bakım evleri kurulması gibi konular ele alınmıştır.

2. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1968-1972)

Bu planın Sosyal Refah Hizmetleri bölümünde yaşlılara sosyal yardım konusu ele alınmış, yaşlıların bakımının belediyelerin, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının görev alanında olduğu belirtilmiştir. Ayrıca amaçlarda sosyal güvenliğin tamamlayıcı unsurları olarak yaşlıların durumlarını düzeltecek sosyal yardımların imkanlar ölçüsünde ele alınacağı ifade edilmiştir.

3. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1973-1977)

Sigorta kapsamına alınmamış yaşlıların bakımına öncelik verilmesi üzerinde durmuştur. Ancak yaşlılara ilişkin başka bir karar yer almamaktadır.

4. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1979-1983)

Huzur evleri kurulmasının sosyal hizmetler kurumunun kurulması tek çatı altında toplanması ile mümkün olacağı üzerinde durulmuştur. Yaşlıların sorunlarının çözülebilmesi için etkin ve yaygın bir toplumsal hizmet örgütlenmesine gidileceğinden bahsedilmiştir.

5. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1985-1989)

Sosyal hizmet programlarının yaşlıların ihtiyaçlarına göre düzenlenerek yaygınlaştırılması ve öncelik tanınması, yaşlılara sosyal yardım sağlanması, huzur evlerinin sayı ve niteliğinin arttırılmasından bahsedilmiştir.

6. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994)

Yaşlılar için tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri geliştirilerek, mevcut hizmetlerin kapasitesin arttırılması, yaşlıların boş zamanlarını değerlendireceği, yaşlıların korunmasına ilişkin tüm kurumlarla iş birliği yapılması, yaşlılara ödenen aylıklarda düzenlemeye gidilmesi üzerinde durulmuştur.

7. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1995-2000)

Yaşlıların boş zamanlarını değerlendireceği alan ve tesis sayılarının arttırılması, çok amaçlı tesislerin mahalli idarelerin yardımıyla oluşturulması, yaşlı bakımı konusunda ailelerin eğitilmesi, yaşlı sağlığı, evde bakım hizmetleri geliştirilecek, yaşlılık sigortası pirim değerleri yükseltilecek, Sosyal Yardım ve Hizmet Kurumu oluşturulması yapılacaklar arasında yer almıştır.

8. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005)

Yaşlılara yardımcı olmak üzere yaşlı danışma merkezlerinin açılması, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin artırılarak sürdürülmesi ve huzurevleri üzerinde durulmuştur.

9. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2007-2013)

Bu planda yaşlılara yönelik evde bakım hizmetlerinin geliştirilmesi, huzur evlerinin sayısının ve kalitesinin artırılması ve yaşlıların ekonomik sosyal siyasal hayata daha aktif katılımın sağlanmasına yönelik tedbirlerin alınması gerekliliği vurgulanmıştır (<https://www.sbb.gov.tr/kalkinma-planlari/>).

10. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018)

Bu planda yaşlılara yönelik adımların en önemlisi Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu'nun oluşturulmasıdır. Yaşlılıkla birlikte gelen sorunlar, yaşlılara yönelik yaşlılara yönelik evde bakım ve kurumsal bakım hizmetleri ve psiko-sosyal destek hizmetlerinde standardın sağlanması, aktif yaşlanma, yaşlılarla çevresi arasındaki uyum, sosyal güvenlik politikaları, yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin araştırmalar, yaşlı dostu kentler, yaşlıların refah seviyesinin artırılması, Türkiye'de yaşayan yaşlıların daha kaliteli bir yaşam sürdürebilmesi için yapılacakları içermektedir. Ayrıca 10. Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu'nda Türkiye'de yaşlıların geleceğine yönelik ve yaşlılığa ilişkin sosyal politikaların geliştirilmesine temel oluşturacak hedefler ve uygulanacak eylemler sayesinde yaşlıların yaşamlarda karşılaştıkları sınırlılıkların ortadan kaldırılması, kaynaklar hizmetlerin ortaya konulması hedeflenmektedir (Kalkınma Bakanlığı, 2014).

11. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2019-2023)

2019 yılında I. Yaşlılık Şûrası'nın düzenlenmesi, 2020 yılında yayınlanan I. Yaşlılık Şûrası'nda alınan tavsiye kararları yayınlanmıştır. 2022 yılında Türkiye İnsan Hakları Eşitlik Kurumu tarafından Türkiye Yaşlı Hakları Raporu yayınlanmıştır. 6 Aralık 2022 tarihinde gerçekleştirilen Uluslararası Yaşlı Refahı Çalıştayı Sonuç Raporu ve 2023 yılı Şubat ayında yayınlanan yaşlıların hayatın çeşitli alanlarında yaşadıkları sorunların araştırılarak tedbirlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu ile nüfus ve yaşlanma politikaları, yaşlı hakları, yaşlı bakım hizmetleri, geriatri hizmetleri, yaşlıların sosyal ve kültürel hayata katılımı, yaşlıların hayat boyu öğrenme olanakları, topluma katılım ve aktif

yaşlanma, yaşlılar için üretim ve yaşlı tüketiciler, kentleşme, erişilebilirlik, ulaşım ve çevre kalitesi, kırsal alanda yaşayan yaşlıların ihtiyaçları, yaşlıların çalışma yaşamı ve istihdamı gibi sorunlarla ilgili tespitler yapılmıştır (ASHB, Yaşlanma Vizyon Belgesi, 2023). Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı (2023-2025) hazırlanarak; yaşlılık ve yaşlanma olgularının politika, program ve hizmetlerin yapımı sırasında tasarım, uygulama, izleme ve değerlendirme süreçlerinde gözetilerek süreçlere eklenip, yaşlı bireylerin etkin katılımlarının sağlanması, yaşlı bireylerin değişen ve çok hızlı gelişen dünya ile birlikte farklı ihtiyaçlarının dikkate alınması, yaşlılığın çok yönlü bir alan olması nedeniyle yaşlı kişilerin haklarının korunmasında etkili bir koordinasyon ile çok taraflı iş birliğinin sağlanması, hedeflenmektedir. Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı, Yaşlanma Vizyon Belgesi'ndeki;

- Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma
- Toplumsal Hayata Katılım
- Herkes İçin Yaş Dostu ve Erişilebilir Ortamlar
- Afet ve İnsani Bakımdan Acil Durumlar
- Yaşlı Hakları
- Uygulama ve İzleme, başlıklı altı madde ile politika alanında ortaya koyulan hedeflere ulaşmak için 2023-2025 yıllarında uygulanacak en önemli tedbirleri içermektedir (ASHB, Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025).

12. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2024-2028)

Yaşlı kişilere yönelik aktif ve sağlıklı yaşlanma süreci için onlara sunulan sağlık ve bakım hizmetlerinin daha iyi hale getirilmesi ve bu hizmetlerin kalitesinin artırılmasının sağlanması, yaşlı sağlığı hizmetlerine yönelik beşeri kapasitenin daha iyi hale getirilip, yaşlılara sunulan sağlık teknolojileri geliştirilmesi, evde sağlık hizmetlerinin etkinliği ve kalitesinin artırılması, yaşlıların sağlık hizmet kuruluşuna gitmelerini gerektirmeyen düzenli takip sistemleri oluşturularak, bakım ve sağlık hizmetlerine evden erişimin kolaylaştırılması amacıyla “tele bakım” ve “tele sağlık” uygulamalarının yaygınlaştırılması, gündüzlü bakım ve uzun süreli bakım hizmetlerinin kalitesinin ve uygulanabilirliğinin artırılması ön planda tutulmuştur.

Ayrıca yaşlı dostu, erişilebilir ve güvenli konutların/kentlerin tasarlanması ve oluşturulması, yaşlı dostu ve erişilebilir konut tanımına ilişkin standartlar tüm ülke genelinde belirlenerek ve konut tasarımlarının bunlara uygun yapılması, var olan konut sayısının yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına uygun hale getirilmesi yaşlı dostu ve erişilebilir kentler tasarlanması, erişilebilirlik mevzuat ve standartlarının tek bir mevzuat çerçevesinde birleştirilmesine ilişkin çalışmaların yapılması, toplu ulaşım ağı içerisindeki erişilebilirlik standartlarına uygun olmayan durumlar belirlenerek eksikliklerin giderilmesi, yaşlıların sosyal dışlanmalarının önlenmesine yönelik tedbirlerin alınması, yerel yönetimlerin sağlıklı yaşlının, sosyal olarak etkinlik yapabileceği merkezler açılmasının özendirilmesi üzerinde durulmuştur.

Özellikle yalnız yaşayan yaşlı kişilerin yerel yönetimlerin düzenli takip edilmesi, onlara destek hizmetlerinin sunulmasının sağlanması, genç-yaşlı iş birliğinin özendirildiği, yaşlıların gençlere deneyimlerini aktarabildiği program ve projelerin uygulanması konularından bahsedilmiştir. Ayrıca yaşlılarda gönüllülük kültürünün geliştirilmesi için farkındalık çalışmalarının yoğun şekilde ve ivedilikle yapılması, yaşlılara yönelik eğitim ve yaşam boyu öğrenme olanaklarının geliştirilmesi, yaşlıların temel becerilerini geliştirmeye yönelik eylem planları hazırlanması buna yönelik kurs programlarının güncelleştirilmesi gibi konulara değinilmiştir. İleri yaştaki kişilerin hayat boyu öğrenme yaklaşımıyla, aktif yaşlanmalarını desteklemek için üçüncü yaş üniversite programlarının artırılması, yaşlılara yönelik sağlık okuryazarlığı, finansal okuryazarlık, dijital okuryazarlık ve teknoloji kullanımı eğitimlerinin yaygınlaştırılması konuları yer almıştır. Kişilerin kendi yaşlılık planlamalarını yapabilmeleri için farkındalık çalışmaları yapılması, yaşlı kişilerin ekonomik koşullarının iyileştirilmesinin sağlanması, yaşlı kadınlar başta olmak üzere yoksul yaşlıların yaşam koşullarının iyileştirilmesi için mekanizmalar geliştirilmesi gibi konular vurgulanmıştır. Yine bu planda yaşlıların bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanmalar ve dijital becerilerini geliştirilmesi, kamu ve özel kurumların internet siteleri ve dijital uygulamalarının yaşlıların anlayabileceği şekilde geliştirilmesi, dijital cihaz ve uygulamaların yaşlıların fiziki becerilerine uygun şekilde getirilmesi için çalışmaların yapılması, e-Nabız, e-Devlet gibi hizmetlerinin yaşlı nüfus tarafından etkin ve güvenli bir şekilde kullanılmasına yönelik eğitimler ve çalışmaların gerçekleştirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Yaşlı haklarının korunması ve geliştirilmesi ile yaşlı

ayrımcılığının önlenmesini sağlanması, yaşlı nüfusa yönelik hizmet ve politikaların geliştirilmesi, afet ve acil durumlarda yaşlıların korunmasına yönelik tedbirler alınması şeklinde maddeler yer almıştır (T.C. Cumhurbaşkanlığı, Strateji ve Bütçe Başkanlığı, On İkinci Kalkınma Planı, 2023).

12. Beş Yıllık Kalkınma Planında yer alan verilere göre 2028 yılı için bazı hedefler belirlenmiştir. 65 yaşındakilerin hayatta kalma beklentilerinin (yıl) 18,4'e çıkarılması, 65 yaş ve daha yaşlı nüfusun iş gücüne katılım payının %12,7'ye yükseltilmesi şeklindedir. Görülüyor ki beş yıllık kalkınma planlarında yaşlılara yönelik alınan karar sayısı giderek artmış, özellikle son plan olan bu planda yaşlılara ilişkin konular oldukça detaylı şekilde ele alınmıştır. Kalkınma planları dışında Türkiye'de yaşlılarla ilgili faaliyet gösteren kuruluş ve dernekler tarafından da kongreler düzenlenmiş, plan ve rapor da hazırlanmıştır.

Türkiye'de yaşlılık üzerine yapılan çalışmalar özellikle 2000'li yılların başlarında hız kazanmıştır. Türk Geriatri Vakfı 2001 yılında kurulduktan sonra 2002 yılında I. Ulusal Geriatri Kongresi yapılmış, 2003 yılında ise Geriatri ve Gerontoloji Derneği ile Türk Geriatri Dernekleri kurulmuştur.

2004 yılında Türkiye'de yaşlanma ve yaşlılık konularını ele alan Ulusal Komite kurulmuştur. Bu komite 2004 nisan ayında çalışmalarına başlamış, 2005 yılında tamamlamıştır. "Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı" başlığı altında rapor hazırlanmıştır (Tufan, 2021). 2007 yılında *Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı* hazırlanmıştır. Yaşlıların ekonomik sosyal ve kültürel haklarını içeren bu plan (Chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aile.gov.tr/media/33628/turkiyede-yasli-larin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı.pdf)

doğrultusunda Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde 2011 yılında yaşlılara yönelik politikalara ve hizmetlere yön vermek için Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü faaliyete geçmiştir.

1.3. Yaşlılık

Yaşlılık kavramı ve olgusu hem dünyada hem de Türkiye'de son yıllarda daha fazla ele alınan bir konu haline gelmiştir. Bu durumun en önemli

nedeni dünya nüfusunun giderek yaşlanmasıdır (Arpacı, 2016). Yaşlılık, doğum ve ölüm arasında, başlangıcı ve bitişi belli olan bir yaşam sürecinin en son evresi olarak düşünülür (Arun, 2018b). Yaşlılık olgusu ile ilgili de pek çok tanım yapılmıştır:

Medawar (1952)'e göre yaşlılık, canlılığın azalması, bedensel yeteneklerde, duyarlılıklarda ve enerjilerde yaşlanmaya eşlik eden, bireyin tesadüfi nedenlerden ölme olasılığını giderek arttıran bir değişiklik sürecidir.

Birren ve Schaire (1990)'e göre yaşlılık, psikolojik, sosyal ve biyolojik boyutları bulunan bir kavramdır. Biyolojik boyutuyla yaşlılığı, hücre fizyolojisinden tüm organizmanın fiziksel sağlık durumuna kadarki temel işleyişte görülen değişimleri belirtirken, sosyal yönden yaşlılık artan kronolojik yaş ile toplumsal roller ve sosyal işlevlerdeki değişikliklerdir.

Güler (1998)'e göre yaşlılık, modern tanımda kişinin aktif çalışma dönemini tamamlayarak, sosyal güvence sisteminin katkısıyla ya da birikimleriyle ortaya çıkan dönem olarak ifade etmiştir. Yaşlılığı da kronolojik açıdan geçirilen zamana bağlı olarak birer yıllık birimler esas alınarak yapılan yaşlılık olarak tanımlar. Toplumda bunun karşılığı yaş' tır şeklinde ifade eder.

Tümerdem (2006)'a göre yaşlılık, fizyolojik olarak vücudun yeterliliğinin beklenenden daha erken yaşlarda azalmasına bağlı olarak yaşama bakış açısı ve yaşamla iletişim yöntemlerinde başarısızlık olarak ifade edilir. Bu bağlamda, profesyonel olarak ruhsal destek almak gerekir.

Özkul ve Kalaycı (2015)'ya göre yaşlılık, insan doğasının önemli aşamalarındandır. Biyolojik özelliklerin yavaş yavaş yıpranması, bedenin güçsüz hale gelmesi, organ fonksiyonlarda meydana gelen çöküş, ömrün sınırlılığı gibi konular daha çok yaşlılarda görülen ve yaşlılıktan kaynaklanan sorunlar olarak değerlendirilmiştir.

Tereci, vd., (2016)'ye göre yaşlılık, fizyolojik ve biyolojik değişiklikler nedeniyle kişinin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmede çektiği zorluk ve bundan dolayı başkalarına bağımlı durumda olduğu bir dönemdir. Aynı zamanda bu bağımlılık süreci yüzünden çaresizlik duygusuna kapılanılabilen, yaşamın son evresi olduğundan ölüme daha yakın olduklarını hissettikleri, ölüm kaygısını yoğun olarak yaşadıkları bir dönemdir.

Uyanık (2017)'a göre yaşlılık, bir durumu, bir olguyu ve toplumda belli bir yaştan üzerinde olanları ifade eder. Beden performansının, canlılığın sona ereceği, ölüme en yakın dönemdir.

Yılmaz (2018)'a göre yaşlılık, insan yaşamının diğer evrelerine göre kişilerin ihtiyaçlarının farklılaştığı ya da kişilerin aynı tür ihtiyaçlarının farklı biçimlerde karşılanmasının gerektiği bir dönemi ifade eder.

Tuncel ve Uzun (2019)'a göre yaşlılık, yetişkinliğin devamı olarak yaşam süresinin ileriki dönemlerinde fiziksel ve ruhsal değişimlerin yoğun olarak yaşandığı bir evre olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılık sadece biyolojik bir olay olmayıp, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olaydır.

Köse ve Erkan (2021)'a göre yaşlılık, genel ifade ile insan varlığının *biyolojik* bir evresi olarak belirtilmiştir.

İçli (2019)'ye göre yaşlılık, ortaya çıkan yetersizliklere bağlı olarak yaşlı bireylerin günlük aktivitelerini, sosyal ve fiziki çevrelerini, hareket alanlarını sınırlandıran bir süreçtir.

Kalınkara (2021)'ya göre yaşlılık, başlangıcı için belli bir yaş sınırının belirtilmesinin zor olduğu bir süreçtir. Çünkü bu kavram topluma, zamana, toplumdaki kişilerin cinsiyetine, eğitim düzeylerine, ekonomik şartlarına, fizyolojik ve psikolojik yaşa göre farklılık göstermektedir.

Değer (2021)'e göre yaşlılık, bir dönemi ifade etmektedir. İnsan hayatını bebeklik, çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık yılları olarak sınıflandırmak günlük hayatta sıklıkla kullanılan bir durumdur.

Tufan (2021)'e göre yaşlılık, bireysel sağlık durumuna, toplumun gelişmesine, sosyal ve psikolojik durumuna bağlı değişken olarak, yaşanan çağa ve bölgeye göre farklılaşan subjektif bir kavramdır.

Yani zaman içinde yaşlılığın farklı şekillerde ifade edildiği görülmekte ancak tanımların çoğunda hayatın belli, doğal bir alanı olduğu vurgulanmaktadır.

1.3.1. Yaşlılık Türleri

Yaşlılık, ele alınan özelliklere göre farklı şekillerde sınıflandırılmaktadır:

Tuncel ve Uzun (2019)'a göre yaşlılık türleri; biyolojik yaşlılık, fizyolojik yaşlılık ve duygusal yaşlılıktır. Yaşlanmayla birlikte, insan

vücudunun yapı ve fonksiyonlarında oluşan değişikliklere biyolojik yaşlılık; organlarda meydana gelen değişiklere fizyolojik yaşlılık, görüşü ve yaşam şeklinin değişmesine ise duygusal yaşlılık denilmektedir.

Kalınkara (2021)'a göre yaşlılık türleri; fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutta ele alınmıştır. Bunlar;

Fizyolojik boyutta yaşlılık” kronolojik yaşla birlikte görülen değişimleri ifade ederken; “psikolojik boyutta yaşlılık” algı, öğrenme, psiko-motor, problem çözme ve kişilik özellikleri açısından insanın uyum sağlama kapasitesinin kronolojik yaş ilerledikçe değişimini ifade etmektedir. “Sosyolojik açıdan yaşlılık” ise bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar, gruba verdiği değerler ile ilgilidir.

Bilir (2018)'e göre yaşlılık türleri; biyolojik olarak yaşlılık, hücre ile moleküllerde oluşan bir dizi hasarın birikimidir. Çeşitli bireysel özellikler ve çevre ile ilgili etmenler bu süreçte etkili olabilmektedir.

Toplum içerisinde biyolojik ve fizyolojik yaşlılık sınıflandırmaları daha fazla kabul görünürken, duygusal, sosyal ve psikolojik yaşlılık pek fark edilmemektedir ya da geri planda kalmaktadır.

1.3.2. Yaşlanma, Yaşlılık Sorunları

Yaşlılık pek çok farklı sorunun bir arada deneyimlendiği hem fiziksel hem de sosyal yönden ciddi zorluklar içeren bir dönemdir (Akşit, 2021). Yaşlanmayla birlikte meydana gelen sorunlar; biyolojik, psikolojik, ekonomik ve sosyo- kültürel sorunlar olarak dört grupta sınıflandırılmaktadır. Biyolojik sorunların kökeninde fiziksel rahatsızlıklara sebep olan hastalıklar ve yaşlanmayla ortaya çıkan sistem değişiklikleri bulunmaktadır (Uyanık, Başyigit, 2018). Yaşlılık döneminde karşılaşılan sağlık sorunlarının temel nedeni olarak fiziksel ve biyolojik işlevlerde yaşanan kayıplar gösterilmektedir. Bu kayıpların yanı sıra yaşlı kişinin yaşadığı ortam şartları, kişilerin sahip oldukları eğitim ve ekonomik düzeyleri de yaşlılık döneminde karşılaşılan sağlık durumlarını etkilemektedir (Demirel, 2019).

Yaşlılar yetişkinlere göre daha çabuk incinebilir, sağlıkları daha çabuk bozulabilir ve psikolojik durumları daha hassas olabilir. Bu yüzden yaşlı bakımı çok önemlidir. Gerekli gibi yerine getirilemediğinde bazı sorunlar meydana gelebilir. Dengeli beslenememeleri, kişisel temizliklerini veya

evlerinin temizliğini yapamamaları, soğuk havalara karşı tedbir alamamaları gibi durumlar onların sağlıklarını bozabilir (Tereci, vd., 2016).

Karacan (2017), yaşlılığın getirdiği sorunları dört grupta incelemiştir:

- Aile yapısındaki değişime bağlı sorunlar,
- Çalışma hayatına ilişkin sorunlar,
- Sosyal ve çevresel sorunlar
- Ekonomik sorunlar.

Kişilerin yaşlanmalarıyla birlikte fiziksel, psikolojik değişimlerin yanında sosyal ve ekonomik ihtiyaçları da değişmektedir. Bu dönemde sosyal ilişkiler, uygun konut bulma, ulaşım, ev içi etkinliklerin ve aile ilişkilerinin yürütülmesi gibi sosyal ve ekonomik alanlarla ilgili sorunlar yaşayabilmektedirler (Tereci, vd., 2016). Yaşlanma, kamu maliyesi ve sağlık ekonomisi politikaları bağlamında bir maliyet unsuru olmaktadır (Akşit, 2021).

Bazı az gelişmiş ülkeler sosyal destek ve kaynakların kuşaklar arasında yer değiştirmesi/ dağılımı gibi konularla batı ülkelerinin yaşlanan toplumlarında yaşadığı ekonomik gelişmeyi yaşamadan yüzleşmek zorunda kalacaktır. Farklı bir şekilde ifade etmek gerekirse, bazı ülkeler zengin olmadan yaşlanabilir (Powell, 2015).

Yaşlanmanın sosyo-ekonomik pek çok etkisi vardır. Aile yapısının değişimi, kuşaklararası davranış ve tutum farklılıkları, sağlık koşullarında bozulmalar, ekonomik sorunlar, muhtaçlık gibi pek çok durum, bu etkiler arasında sayılabilir. Ekonomik boyutları ile değerlendirildiğinde ise yaşlanma hem bireyleri hem de toplumu etkiler (Günaydın, 2019).

Ekonomik anlamda bir toplumun yaşlı nüfusunun ihtiyaçlarını karşılayacak düzeyde gelişme göstermesi çok önemlidir. Bireylerin yaşlanmasıyla birlikte birçok temel ihtiyacı da değişiklik göstermektedir. Yaşlanma kamu maliyesi ve sağlık ekonomisi politikaları bağlamında bir maliyet unsuru olmasına rağmen; sağlıklı ve aktif yaşlanma önemli ekonomik ve toplumsal faydalar da sağlayabilmektedir (Manavgat, Daştan, ve Abbasi, 2021). Bir ülkenin sosyal, ekonomik ve çevresel şartlarının yaşlanma sürecine hazır olması gerekir aksi durumda sorunlar meydana gelebilecektir (Arun, 2018c).

Yaşlanma ile meydana gelen sosyal ve kültürel sorunların başında yaşam tarzındaki değişimler gelir. Yaşlanan kişi; yalnızlık, aile yapısında meydana gelen değişimler, aile ilişkileri, barınma, rol ve statü kaybı, sosyal ilişkiler, sosyal uyum problemi, sosyal dışlanma, yaş ayrımcılığı, kuşaklararası mesafe ve çatışma, ulaşım, boş zamanın değerlendirilmesi gibi pek çok sorunla karşılaşmaktadır (Uyanık, Başıyigit, 2018).

Yaşlanma süreciyle birlikte ortaya çıkan, kişinin yaşam kalitesini etkileyen cinsiyet, medeni durum, ilaç kullanımı, çeşitli hastalıkların varlığı, uyku sorunu, yaşanılan ortam, depresyon, yorgunluk, halsizlik ve gelir durumu gibi faktörler örnek verilebilir (Uyanık, Başıyigit, 2018).

Yaş dostu ve erişilebilir ortamlar kavramları felsefe olarak herkesin aktif ve bağımsız yaşayabilmesini sağlayan güvenli bir çevrenin varlığına işaret etmektedir. Aynı zamanda yaşlı insanlar da dâhil herkes için yaşam kalitesi, sağlık, katılım, güvenliğe yönelik tedbirlerin alınmasını ve yaygınlaştırılmasını gerektirmektedir. Yaş dostu ve erişilebilir ortamların oluşturulması; yapı, hizmetler ve ürünlerin yaşlı bireyler için erişilebilirliğinin sağlanması ile mümkündür (ASHB, Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025).

Hak ihlali gibi yaşanabilecek bazı durumunda başvuru mekanizmalarının yaşlı kişiler açısından uygun uyumlaştırmalara yeterince sahip olmaması, bu hizmetlerin yüksek maliyetli ve uzun süreli olması; yaşlı bireylerin bu hizmetler konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları adalet hizmetlerine erişimlerini güçleştirmektedir (ASHB, Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025). Yaşamları boyunca çalışan, hayallerini gerçekleştirmeyi emeklilik yıllarına erteleyen yaşlı bireyler, emeklilikle birlikte gelir düzeyindeki düşüş, sağlık giderlerindeki artış gibi nedenlerden dolayı geçim sorunu yaşayabilmekte, yoksulluk sorunuyla baş başa kalabilmektedir (Çay, 2022).

Yaşlı kişilerin şiddet, ihmal, istismar, sömürü ve kötü muamelelere karşı farkındalıklarının düşük olmasının ve bu durumlara müdahalelerin yetersiz olması da yaşlı kişilerin insan onuruna yaraşır bir hayat sürmelerine engel olmaktadır (ASHB, Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025). Ayrıca yaşlı kişilerin cinsiyet, dil, din, ırk, yerleşim yeri gibi farklılıklarının olması çoklu ayrımcılığa sebep olabilmektedir. Yaşlı kadınların hayat boyu eğitim ve istihdam da dahil toplumsal hayata katılımında maruz kaldığı

ayrımcılık, yaşlı kadınların yaşlı erkeklere göre sosyal ve ekonomik imkânlardan daha az faydalanmasına neden olabilmektedir. Ayrıca kentsel bölgelerdeki yaşlı bireyler ile kırsal bölgelerdeki yaşlı bireylerin hizmetlere erişimi açısından da farklar vardır (ASHB, Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025).

Sanayi devrimiyle birlikte geniş aileden çekirdek aileye geçilmesi, yaşlı kişilerin aile içindeki rol ve statülerinin değişmesine neden olmuştur. Eskiden yaşlı insanlar otorite sahibi iken bu değişimin sonucunda karar alınırken danışılmaması onların kendilerini değersiz hissetmelerine neden olmaktadır. Ayrıca yaşlılık döneminde eşin kaybedilmesi de evlilik rolünde değişimler oluşturmaktadır (Tereci, vd., 2016).

Yaşlı insanların çoğu hala toplumsal katkılarını sınırlayan engellerle karşılaşmaktadır. Örneğin işgücü piyasasında yaşa dayalı ayrımcılık, ekonomiye tam katılımlarını zorlaştırmaktadır (UN, 2023).

Yaşlılık döneminde ortaya çıkan sorunlardan bir tanesi de kuşak çatışmasıdır. Kuşak çatışması, yaşlı bireylerle onların çevresinde olan ve etkileşimde bulunduğu kişiler arasındaki anlaşmazlıklar olarak tanımlanabilir. Toplumda sürekli gelişmelerin yaşanması yaşlı kişilerin bu değişimlere uyum sağlamalarını zorlaştırmakta ve kuşak çatışmalarına neden olmaktadır (Göçer, 2021).

Yaşlılık döneminin en önemli psikolojik sorunları; rol kayıpları, emeklilikle birlikte gelen yaşamındaki değişim sosyal kimlik farklılıkları, alışkanlıklarda hayat rutininde meydana gelen yeni düzen, üretkenlikten eğer edindiği başka bir hobi ya da uğraş yoksa pasifliğe geçiş, yaşlanmayı kabul etmeyen, eş kaybı yaşayan kişilerde yalnızlaşma, umutsuzluk duygusu gibi birçok duygu ve kavram ortaya çıkmasıdır (Aslan ve Hoccoğlu, 2017).

Yaşlılık sorunlarının belirlenmesi ve takip edilmesi yaşlı sağlığıyla ilgili kayıt ve sevk sistemi önemlidir. Ayrıca yaşlılarda başlıca ölüm nedenlerinin belirlenmesi, koruyucu uygulamaların geliştirilmesi açısından önemlidir. Bu da kayıtların doğru ve güvenilir olması ile yakından ilgilidir (Aslan ve Ertem, 2012). Yaşlıların sağlık verilerinin düzenli tutulması ve kontrollerinin gerontoloji birimleri tarafından sıkı bir takip ile yapılması önem arz etmektedir.

Kentlerin ve yerleşimlerin herkes için güvenli ve dayanıklı hale getirilmesi; kapsayıcı toplum olmanın ve sürdürülebilir kalkınmanın temel unsurlarındandır. Bu unsurların hayata geçirilmesi için yaşlı kişiler dâhil tüm kesimlerin ihtiyaçları gözetilerek özellikle yol güvenliğinin geliştirilmesi; herkesin güvenli, uygun fiyatlı, erişilebilir ve sürdürülebilir ulaşım sistemlerine erişiminin sağlanması; kapsayıcı ve erişilebilir yeşil alanlara ve kamu alanlarına erişimlerinin güvence altına alınması gerekmektedir (ASHB, Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025).

1.4. Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Bilim Dalları

Yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin ortaya çıkan gerontoloji, geriatri ve coğrafi gerontoloji sanayileşme süreci içerisinde önem kazanmaya başlayan, zaman içerisinde gelişen ve değişen toplumların ihtiyaçlarına göre şekillenen önemli bilim dallarıdır.

Gerontoloji;

Gerontoloji, Eski Yunancada *Geros* kelimesi “yaşlı adam” anlamına gelir. *Logos* kelimesi ise “bilim” anlamına gelmektedir. Bu kelimelerinin birleşmesiyle oluşmuş, yaşlılığı ve yaşlanmayı inceleyen bilim dalıdır (Yazıcı, 2014). Bu kelime ilk kez 1903’te tıp dalında Nobel ödülü alan Rus bilim adamı Elie Metchnikoff tarafından kullanılmıştır. Yaşlılık dönemindeki davranışları araştıran bilim dalı olan gerontoloji davranış bilimlerinin özel bir alanı olarak kabul edilir (Kalkın, 2021:13).

Tibbitts (1963)’e göre gerontoloji, sosyolojik açıdan yaşamın ikinci yarısında bireylerin sosyal özellikleri, koşulları, durumları, rollerindeki değişikliklerle ilgilenir. Yaşlanmanın, yaşlıların toplumdaki davranış ve konumlarının belirleyicileri olarak çevre, kültür, sosyal değişimin rolünü keşfetmeye çalışır; yaşlıların grup olarak ya da toplu olarak davranışları, bunların sosyal değerler ve kurumlar ile ekonomik, politik, sosyal organizasyon, yapı ve işlev üzerindeki etkilerini açıklar.

WHO (1973)’ya göre gerontoloji, yaşlanma biyolojisini, geriatriyi ve sosyal gerontolojiyi içeren ve bir bileşeni de yaşlılık hijyeni olan karmaşık bir sosyolojik bilimdir.

WHO (2004)’ya göre gerontoloji, sağlık, biyolojik, sosyolojik, psikolojik, ekonomik, davranışsal ve çevresel faktörler dahil olmak üzere yaşlanmanın tüm yönlerinin multidisipliner çalışmasıdır.

Gökgür (2006)’e göre *gerontoloji*, yaşlılığa dinamik bir perspektiften bakmayarak, kent- yaşlılık ilişkilerinin bir “yardım” düşüncesiyle ele alınmasıdır.

Bilir (2018)’e göre *gerontoloji*, yaşlılığın biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları ile ilgilenen bir alandır.

Tufan (2019)’a göre *gerontoloji*, yaşlanma ve yaşlılığın, gerçeğe uygun tariflerine, açıklamalarına ve öngörülerine ilgi duyan, yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili sorunlara çözüm üreten bir daldır.

Tunçel (2019)’e göre *gerontoloji*, yaşlılık bilimi olup yaşlanmanın toplumsal, siyasal ve ekinseel şartlarını, nüfus bilimsel değişimlerin toplumsal problemlere etkisini, yaş almanın ve göç problemini, yaş almanın tarihi sürecini ve yaşlılık ile alakalı ideolojik fikirleri totaliter bir biçimde araştırmaktadır.

Tufan (2021)’a göre *gerontoloji*, yaşlanma süreçlerine zenginlik, çeşitlilik, aktiflik katmak amacıyla ortaya çıkmış, bir asırdır çeşitli ülkelerde yaşlanma süreçlerinin “bireye özgü” olması için çabalayan bilim dalıdır.

Kalınkara (2021)’ya göre *gerontoloji*, yaşlanmanın ve yaşlılığın bedensel, psişik, sosyal, tarihsel ve kültürel yönlerinin tanımı, açıklaması ve modifikasyonu ile ilgilenmektedir. Yaşlılık sürecini, yaşlanmanın nedenlerini ve şartlarını, yaşla ilgili davranış biçimlerini yaşlanma süreci çerçevesinde değişen tutum ve davranış kalıplarını araştıran bir bilim dalıdır.

Tomanbay (2022)’a göre *gerontoloji*, yaşlılık bilimi demektir. Yani yaşlılık konusuyla ilgilenen bilim dalıdır. Canlıda, belirli bir yaştan sonra (ortalama 60-65) bir bütün olarak var olan ya da ortaya çıkan değişimleri konu edinir.

Geriatrı;

“Geriatrı” kelimesinden ilk olarak bahseden kişi 1909 yılında The New York Medical Journal’de yayınlanan “Geriatrı” başlıklı bir yazısı ile L. Nascher olmuştur (Yazıcı, 2014). DSÖ (2004), geriatrik değerlendirme olarak tanımlama yapıp geriatrı tanımına yer vermemiştir. Geriatrik değerlendirme, kapsamlı bir tedavi ve uzun süreli takip planına ulaşmak amacıyla yaşlı bir bireyin tıbbi, psikososyal ve fonksiyonel yeteneklerini ve sorunlarını ölçmek için kullanılan çok boyutlu, disiplinler arası, tanısal süreç olarak tanımlanmıştır.

Kızıarslanoğlu, Kılıç, Özsürekcı, Köklü ve Ülger (2013)'e göre geriatri, yaşlı sağlığı ve hastalıklarını inceleyen bilim dalıdır. İç hastalıkları anabilim dalı bünyesinde bulunmaktadır.

Özkul ve Kalaycı (2015)'ya göre geriatri, yaşlı sağlığı ve yaşlılık hastalıkları ile ilgilenirken, gerontoloji ise yaşlanma süreci ile ilgilenmektedir.

Bilir (2018)'e göre geriatri, yaşlıların sağlık sorunlarının tanı ve tedavisi ile ilgilenir.

Kalınkara (2021)'e göre geriatri, insan sağlığının en önemli aşamalarından olan yaşlılık döneminde oluşan hastalıkları ve yaşlı sağlığını inceleyen disiplinler arası bir bilim dalıdır. Yaşlanan toplumlarla birlikte geriatrinin önemi de hızla artmaktadır. Tıbbın alt dallarından biri olan geriatri, bir taraftan yaşlı hastaların özel sorunlarına çözüm aramakta, diğer taraftan yaşlıların rehabilitasyonu ve tedavileri ile ilgilenmektedir.

Tomanbay (2022)'a göre geriatri, yaşlı insanlarda ortaya çıkan hastalıkları inceleyen, muayene ve sağaltımıyla ilgilenen tıp dalıdır. Bu dal yaşlılık hastalıkları konusunda uzmanlaşan dalıdır.

Coğrafi Gerontoloji;

Coğrafya, gerontolojik çalışmalarda aktif olarak yer alan disiplinlerdendir. Coğrafya ile gerontoloji arasındaki ilişki 1970'lere dayanan yaşlı insanların çevrelerinden uğradıkları baskı unsurları ile yaşlı insanların nerede yaşadıklarına dair ve günlük yaşamlarına ilişkin araştırmaların birleşimidir (Özgür, 2018). Skinner, Andrews, & Cutchin (2016) coğrafi gerontolojinin tarih yazımının tartışmalı bir şekilde, Rowles'in (1978) çığır açan ve hala etkili olan kitabı *Prisoners of Space* ile başladığını belirterek, Yaşlıların Coğrafi Deneyimini Keşfetmek (Westview) ve Warnes'in (1982) düzenlenmiş cildi ve araştırma alanına adanmış ilk kitabın da *Yaşlılar Üzerine Coğrafi Perspektifler* (Wiley) olduğunu belirtmişlerdir. Özgür (2018), coğrafi gerontolojideki güncel araştırma konularını, yedi ana başlıkta toplamıştır. Bu başlıklar: 1) Nüfus yaşlanması ve yaşlı nüfusun dağılımları, 2) Göç, hareketlilik ve akrabalık, 3) Yaşlı insanların sağlık coğrafyaları 4) Yaşlıların yaşam çevreleri 5) Yerde yaşlanma ve doğru yerde yaşlanma 6) Sağlık ve sosyal bakım hizmetleri: Sunum, planlama ve politika 7) Sağlıklı yaşlanmanın inşası ve temsilleridir.

Skinner, Andrews, & Cutchin, (2016)'e göre coğrafi gerontoloji, yaşlılık, yaşlılık ve yaşlı nüfus çalışmalarına coğrafi bakış açılarının,

kavramların ve yaklaşımların uygulanmasını kapsayan disiplinler arası bir bilim organıdır.

Coğrafya ile gerontoloji arasında bulunan ve coğrafi gerontoloji (geographical gerontology) diye adlandırılan yeni bir disiplin, yapısal olarak kurumlarda; düşünsel olarak hem disiplinlerin akademik tartışmalarında hem de önemli ampirik araştırmalarda gelişmektedir (Özgür, 2019).

Coğrafi gerontoloji, yaşlı kişilerin ihtiyaç duydukları özel yaşam çevreleri (ev ve ikametgâh alanı) ve bu çevrelerdeki etkileşimlerden; yaşlıların yaşadıkları, çalıştıkları, zaman geçirdikleri ve bakım hizmeti aldıkları çeşitli çevrelerin, yerlerin ve toplulukların bağlamsal yönlerine kadar farklı meselelerle ilgilenmektedir (Özgür, Yıldırım, Su, 2019: 376).

Yaşlıların günümüzde yaşam koşullarına bağlı olarak, daha çok kentsel yaşam alanlarında hayatlarını idame ettirdikleri görülmektedir. Bu durum coğrafi gerontoloji çalışmalarının ilerleyen dönemlerde daha da önem kazanmasına neden olacaktır.

Dünyada ve Türkiye’de coğrafi gerontoloji biliminin gelişim sürecini incelendiğinde;

Skinner vd. (2016), coğrafi gerontoloji adlı eserlerinde başlangıcın disiplinler arası birliktelikle ortaya konduğunu ancak henüz tam olarak anlamlandırılmadığını ifade etmektedir. Sonuç, coğrafyacılar, gerontologlar, sağlık ve sosyal bilimlerden müttefik akademisyenler tarafından yaşlılık, yaşlı nüfus çalışmalarına coğrafi bakış açılarının, kavramların, yaklaşımların uygulanmasını kapsayan büyüyen bir disiplinler arası grup çalışmasını içermektedir. Andrews ve Phillips (2005 a) tarafından düzenlenen dönüm noktası niteliğindeki “*Yaşlanma ve Yer: Perspektifler, Politika, Uygulama*” kitabına ve Hardill (2009), Schwanen, Hardill ve Lucas (2012) ve Rosenberg (2015) tarafından düzenlenen yaşlanma üzerine özel sayılara yapılan katkılar bu ilerlemeyi örneklemektedir. 2000’li yılların başında alanın oluşumuna ilişkin müteakip araştırmalar, tarihsel, epistemolojik, tematik ve profesyonel arazisinin haritalandırılmasına yol açtı (Andrews vd., 2007, 2009). Bununla birlikte, Cutchin’in (2014) yakın tarihli bir genel kurul konuşmasında gözlemlendiği gibi, çağdaş çalışma alanının temelleri atılmış olsa da coğrafi gerontolojinin tam derinliği ve kapsamı henüz incelenmemiştir (Skinner, Andrews, & Cutchin, 2016).

Warnes (1981), nüfusun mekansal yönü, yaşlılar hakkında hizmetlerin yeri ile hareketine odaklanan coğrafi gerontoloji için geniş bir gündem belirleyen ilk çalışmalardan biridir. Beş yıl sonra, (Rowles, 1986), araştırmanın genişlediğini ancak Warnes'ın orijinal gündeminin ilerisine geçmediğini iddia etmiştir (Andrews ve Phillips, 2005). Coğrafi gerontoloji için daha kapsamlı ve tutarlı bir gündem belirlemeye çalışan Rowles'in odak noktası, yaşlı insanlar ve çevreleri arasındaki ilişkiyi çeşitli ölçeklerde vurgulayarak, işlemsel bir bakış açısıyla yaşlanmaktır. Rowles, özellikle evle ilgili olarak, yer ve yer anılarının anlamı üzerine araştırma yapmıştır. Ayrıca, yaşlıların farklı yaşlarını ve kültürlerini ortaya koyarak, sosyal gerontolojidekileri yansıtacak bakış açıları geliştirilmesi çağrısında bulundu (Andrews ve Phillips, 2005). Bu çağrılar, Rowles'in insanlara ve yerlere karşı her zaman özellikle hassas olan kendi araştırma bakış açılarını yansıtıyordu (Phillips, & Wiles, 2007).

Gerçekten, gerontolojik düşünce ve araştırma için coğrafi yapıların önemi, yer, mekân, ölçek, manzara, bölge vb. kırk yılı aşkın bir süredir Stephen Golant, Alun Joseph, Glenda Laws, Christine Milligan, David Phillips, Mark Rosenberg, Graham Rowles ve Anthony Warnes gibi önde gelen coğrafyacılar ve Sarah Harper gibi önde gelen gerontologlar tarafından savunulmaktadır (Skinner, Andrews ve Cutchin, 2016).

İlk olarak Andrews ve ark. (2007, 2009) çağdaş coğrafi gerontolojinin odakları, genel olarak, demografik yaşlanmanın mekânsal kalıplarından, yaşlı nüfusun hareketi ve göçünden, sağlık hizmetleri ve altyapısından, yaşlıların yaşam düzenlemeleri ile çevrelerinden, yaşlanma, sağlık, bakım ve esenlik gibi deneyimlere kadar uzanmaktadır.

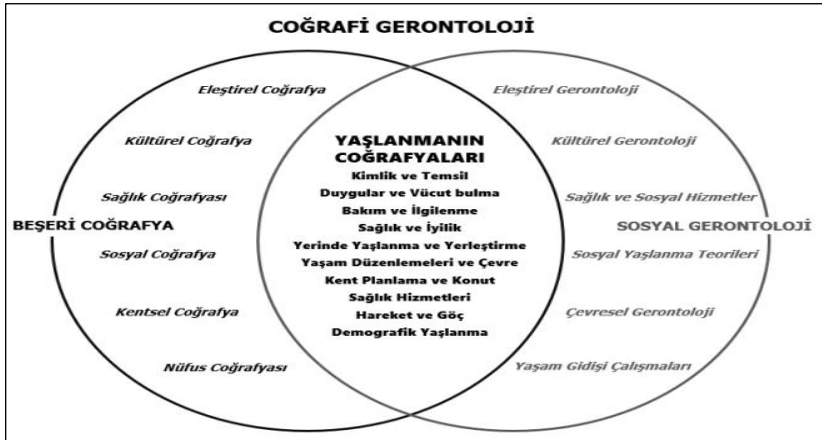
Özellikle bakımın politik ekonomisini, devletin hizmet sunumundaki rolünü, toplumsal cinsiyet rollerini ve klişelerini ve insanların yaşam tarzlarını araştırırken, araştırmayı desteklemek için eleştirel sosyal kuramın ve post-modern bakış açılarının daha fazla benimsenmesini savundular (Andrews ve Phillips 2005).

Warnes, coğrafyacılar tarafından yeterince dikkat edilmeyen üç konunun altını çizmiştir. Demografik yaşlanmadaki küresel evrim (ve etkileri), yaşlıların yaşam koşullarındaki konumsal boyutlar ve çevre ile yaşlılar arasındaki etkileşimdeki zamansal değişimdir (Phillips, & Wiles, 2007).

Türkiye’de nüfus coğrafyası, kentsel coğrafya, sosyal coğrafya, sağlık coğrafyası ve kültürel coğrafya gibi coğrafyanın alt alanlarında çalışan araştırmacılar, yaşlanma çevreleri, özel olarak da yaşlı dostu kent ve topluluklar konusunda çok şey katabilir (Özgür ve Kılınç, 2022:311)

Coğrafi sorular gerontoloji için küresel ekonomik, çevresel ve teknolojik değişim çağında nüfusun yaşlanmasının (aileler, sağlık sistemleri, kamu maliyesi vb. için) etkileri onları daha önemli hale getirmiştir. Gerontolojik sorularla ilgili olarak, diğer coğrafi boyutların yanı sıra yer, mekân, ölçek, peyzaj ve bölgenin önemine duyarlı bakış açılarına, kavramlara ve yaklaşımlara yapılan vurgu, bu alanda gelecekteki gelişmeler için zemin hazırlamaktadır (Skinner, Andrews, & Cutchin, 2016).

Coğrafi gerontoloji, günümüzde beşeri coğrafya ile sosyal gerontolojinin bazı alt alanlarının kesişiminde yaşlanmanın coğrafyaları bağlamında ürünlerini vermektedir (Şekil 1). İki disiplinden beşeri coğrafya altında sağlık coğrafyası, nüfus coğrafyası ve sosyal coğrafya başta olmak üzere eleştirel coğrafya, kültürel coğrafya ve kentsel coğrafya, oluşumuna tanık olunan coğrafi gerontolojiye önemli katkılar sunarken; sosyal gerontoloji kanadından eleştirel gerontoloji, kültürel gerontoloji, çevresel gerontoloji, sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetler, sosyal yaşlanma teorileri ve yaşam gidişi çalışmaları, coğrafi gerontolojiye en fazla destek veren alt alanlardır (Özgür, 2018).



Şekil 1: Beşeri coğrafya ile sosyal gerontolojinin kesişiminde yaşlanmanın coğrafyalarını gösteren tematik bir diagram (Kaynak; Skinner vd. akt. Özgür, 2018)

Coğrafi gerontoloji bilimi değişen dünya düzeninde öneminin anlaşılması gereken bir bilim dalıdır. Yer, mekân, zaman, insanlık tarihin vazgeçilmez kavramlarıdır. İnsanın varoluş sürecindeki yaşam döngüsünün anlamlandırılması da başka bir boyutudur. Gerontoloji ve coğrafyanın kesişim kümesi coğrafi gerontoloji ise geleceğe ışık tutacak çok değerli bir bilim dalı olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünyada ve Türkiye’de nüfusların hızla yaşlanmaya devam ettiği bir dönemde açıklık getirilmesi gereken ve sonuç odaklı birçok sosyokültürel politik çalışmanın yapılmasının gerekliliği ortadayken coğrafi gerontolojinin önemi açığa çıkmaktadır.

2. KENTLEŞME VE NÜFUS YAŞLANMASI

2.1. Kent, Kentleşme ve Kentte Yaşlanma

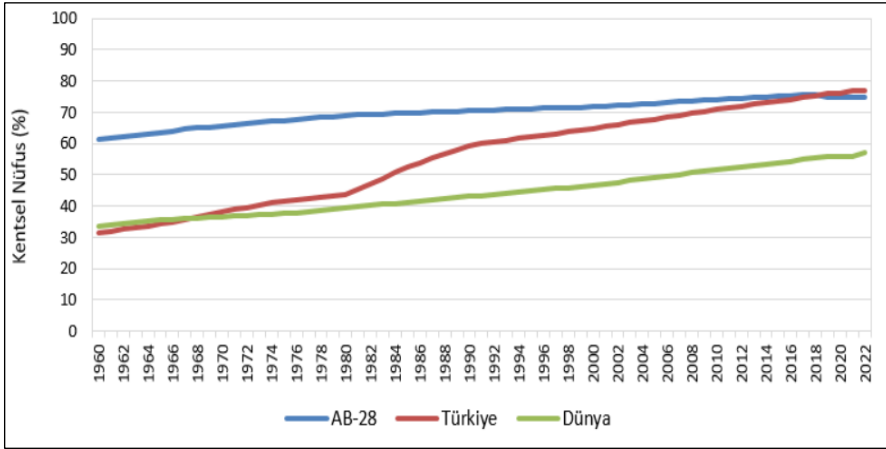
Sanayi öncesi toplumlar basit bir sosyal yapıya sahipti. İnsanların o dönemde hareket ettikleri yaşam alanları çok dardı. Sanayileşme sonrası her şey değişti. Statik ve basit yapıli toplumlardan karmaşık yapıli toplumlara dönüşüm gerçekleşti. Üretim, iş paylaşımı ve çalışma sistemi farklılaştı ve ayrıştı (Tufan, 2021). Toplumların gelişmişlik düzeyi, kentleşme ve nüfusun yaşlanması birbirleri ile doğrudan bağlantılıdır. Gelişmiş ölkelerde yaşli nüfusun neredeyse %80'i kentlerde yaşamını sürdürmektedir (Kalınkara, 2017).

Sanayi devrimi sonrası işgücü açığı köyden kente göçü hızlandırmış, kente göçle birlikte yaşam koşulları değişmiştir. Fabrikaların çevresinde oluşmaya başlayan kentlere köylerden göç başlamıştır. Yaşlısını köyde bırakıp, kentlere çalışmak için gelen gençler, bugünkü toplumun tohumlarını ekmiştir. Sanayi devrimi öncesinde kırsalda geniş aile tipinde yaşam sürdürölürken, daha iyi eğitim ve iş fırsatları arayan insanların göçü genç ve orta yaşli insanların kentsel alanlara göç etmesiyle birlikte yaşlılar kırsalda kalmıştır. Bu yaşlılar, kırsalın imkansızlıkları, sağlık, ulaşım ve çeşitli ihtiyaçlarının zamanında karşılanamaması sonucunda, kentlere aile bireylerinin yanına ya da yakınına göç etmek durumunda kalmıştır. Kentlerde yaşlanan bireylerin yanı sıra kentlere göç ederek yaşlılığını geçirenlerin sayısı da her geçen gün artmaktadır. Köylerden kentler, kentlerden büyük kentler, basit el zanaatlarından kitlesel üretim, kalifiyelik, arz-talep, rekabet, kapital, teknoloji derken, modern, kompleks toplumlar ortaya çıkmıştır. Bu çerçeveden bakıldığında son yüzyılda hızlı bir şekilde değişen kır-kent ilişkisini iyi değerlendirerek süreci iyi yönetebilmek gerekmektedir. Gelişen bütün ölkelerin ortak problemlerinden biri olan kentleşme sürdürölülebilirlik çerçevesinde planlı ve istikrarlı çok yönlü kent planlarının önemini her yaş için ortaya koymaktadır (Tufan, 2021).

Türkiye'de ilk nüfus sayımı 1927 yılında gerçekleştirilmiş ve nüfus 13.648.270 olarak tespit edilmiştir. Bu nüfusun %75,8'i belde ve köylerde, %24,2'si ise il ve ilçe merkezlerinde yaşarken, 1950 sonrasında nüfusun daha büyük kısmı kentsel alanlarda toplanmaya başlamıştır. TÜİK 2024 yılı sonuçlarına göre, il ve ilçe merkezlerinde yaşayanların oranı %93,4; belde ve

köylerde yaşayanların oranı ise %6,6 olmuştur (TÜİK, 2025,1b). 2024 yılında Mekânsal Adres Kayıt Sistemi'nin (MAKS) kullanılmaya başlanmasıyla birlikte fiili kent-kır yapısını daha doğru yansıtan, "yoğun kent, orta yoğun kent ve kır" ayrımında oluşturulan yeni bir sınıflama yapılmıştır. Bu verilere göre Türkiye nüfusunun %67,2'si yoğun kent, %15,5'inin orta yoğun kent olarak ifade edilen yerlerde yaşayanlardan oluşmaktadır. Avrupa İstatistik Ofisi tarafından geliştirilen "Kentleşme Derecesi" ile "yoğun kent, orta yoğun kent ve kır" ayrımında yeni kent-kır sınıflaması esas alınmıştır (Degree of Urbanisation-DEGURBA, <https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/data/external/degree-of-urbanisation-degurba>). Bu sınıflamada, 1 km²'lik alanlar gridler olarak tanımlanmıştır. Bunlar üzerinden nüfus yoğunluğuna bağlı olarak bir alanın kent-kır özelliklerini göstermektedir. Türkiye'nin kentsel sınıf belirlemede 2024 verileri için MAKS (<https://maks.nvi.gov.tr/>) ve 31 Aralık 2024 tarihli ADNKS kullanılmaktadır. Kentsel sınıfı belirlenen mahalle ve köylerin nüfusları toplulaştırılarak yeni kent-kır tanımına göre il ve ilçe düzeyinde nüfuslar elde edilmektedir.

MAKS, denilen sistem metinsel nitelikte tutulan adres bilgileri ile coğrafi koordinatların birleştirilmesini kapsar. Bu şekilde altyapı diğer sistemlere entegre edilebilmektedir.



Şekil 2: Yıllara göre dünyada Türkiye'de ve AB-28'de kentsel nüfus oranları, (Kaynak: Dünya Bankası (Dünya Bankası Göstergeleri), <https://data.worldbank.org/indicator/SP.URB.TOTL.IN.ZS> [https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&series=SP.URB.TOTL.IN.ZS](https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&series=SP.URB.TOTL.IN.ZS&country=) &country=)

Şekil 2 incelendiğinde AB-28 de kentsel nüfus oranında 1960'tan 2022 yılına kadar çok fazla bir değişim görülmezken, Türkiye'de özellikle 1980 sonra kentleşme oranında bir artış olduğu, bu artışın 1990 yılına kadar oldukça hızlı olduğu görülmektedir. 1990 sonrası artış hızı yavaşlasa da kentsel nüfus oranı artarak 2022 yılında AB-28 ülkelerini geçmiştir. Ayrıca Türkiye dünyadaki kentsel nüfus oranını 1967 yılında geçmiştir.

Küresel nüfus, gelişmiş ülkelerde yaşlanma büyük bir sorunken, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde de tarihsel olarak görülmemiş oranlarda hem kentleşmekte hem de yaşlanmaktadır. Günümüzde 500 milyondan fazla yaşlı insan kasaba ve kentlerde yaşamakta ve bu da tüm yaşlı insanların %57'sini oluşturmaktadır. 2050'ye gelindiğinde, bu sayı iki katına çıkarak bir milyarın üzerine çıkacaktır (<https://www.helppage.org/what-we-do/society-for-all-ages/society-for-all-ages-campaigns/ageing-cities/>).

Kent merkezlerin yaşlılar için dışarı çıkma, gezinme, eğitim, sağlık, eğlence, kültür gibi kendini gerçekleştirebilecekleri önemli fırsatlar sağlamaktadır. Ayrıca yaşlanmayı engelleyecek fiziksel aktivite, giyim, kozmetik, gıda takviyeleri ve spor gibi daha dinamik ve dirençli hale gelmelerine imkân sağlamaktadır (Kalınkara, 2017).

...Yaşlıların yaşadıkları çevreleri (örneğin evi, mahalleyi, köyü veya kenti, bölgeyi) gündelik yaşam deneyimleri ile nasıl anlam yüklü yerlere dönüştürdüğünü, nasıl yer duygusu, yer bağlılığı ve yer kimliği geliştirdiğini araştırmayı mümkün kılar. Bu bakış açısıyla yerinde (doğru yerde) yaşlanmayı da içerecek şekilde yaşlı insanların ihtiyaç duydukları özel yaşam çevrelerinin (yaşadıkları, çalıştıkları, zaman geçirdikleri ve bakım hizmeti aldıkları farklı çevrelerin) nasıl uygun ve sağlıklı çevrelere dönüştürülebileceği konusunda çıkarımlarda bulunulabilir (Özgür ve Yakar, 2021).

Dünyada ve Türkiye’de sanayileşme ile başlayan kentleşme süreci, yaşlanma olgusunun da eklenmesiyle birlikte 2000’li yıllara gelindiğinde tüm toplumların çok yönlü, işlevsel ve herkese hitap eden çözümlerle hareket edilmesinin gerekli olduğu bir dönemin de başlangıcı olmuştur.

2.2. Nüfusun Yaşlanmasına İlişkin Göstergeler

Nüfus yaşlanması durumu özellikle 20. ve 21. yy.’ın en belirgin demografik olaylarından. Nüfusun yaşlanması, kişilerin yaşlanmasından farklı olarak, toplumda “yaşlı” olarak tanımlanan (birçok ülkede 65 yaş ve üstü) kısmının gittikçe daha büyük bir bölümünü oluşturması demektir (Duben, 2018). Nüfusun yaşlanması kişilerin tekil yaşlanma deneyimlerinden farklı olarak, genellikle doğurganlık hızının yüksek olduğu bir dönemin (bebek patlaması dönemi) ardından doğurganlık hızının düşmesi ve ortalama yaşam süresinin uzamasının sonucudur (Yılmaz, 2018). Geçmiş dönemlerde dünya nüfusu savaşlar, salgın hastalıklar, sağlık hizmetlerindeki yetersizlikler, bebek ölümleri vb. birçok faktöre bağlı olarak bugüne göre çok daha yavaş bir artış seyri izlemiştir (Kalınkara, 2021:72). Günümüzde ise sağlık koşullarında meydana gelen hızlı iyileşme, her geçen gün artan teknolojik gelişmeler, beklenen ölüm hızının azalmasına, doğumdan sonra yaşayan çocuk sayısında artışa neden olmuştur. Dünya nüfusu çok hızlı bir şekilde artış gösterse de özellikle gelişmiş ülkelerde kadının çalışma hayatına katılması ile doğum oranları azalmış ve birçok gelişmiş ülke nüfusun yaşlanması gerçeği ile karşı karşıya kalmıştır.

Bir toplum ne zaman yaşlı kabul edilmektedir?

- Yaşlı nüfus yüzdesi, %7-14 arasında olan bir toplum **yaşlanan**,
- %14-21 arasında olan bir toplum **yaşlı**,

- %21'den fazla olan bir toplum **çok yaşlı** kabul edilmektedir (Özgür, 2010).

Toplumsal yaşlanma doğurganlık, ölüm veya göç olguları ile açıklanabilir. Toplumsal yaşlanma belli bir yaşın üzerindeki nüfus oranı olarak tanımlanır (Tufan, 2021). Yaşlı nüfustaki hızlı artış, toplam nüfus miktarından daha fazla olması, gerekli sosyal destek sistemlerinin oluşturulmasından çok daha hızlı gerçekleşmektedir (Uyanık, Başyigit, 2018).

Nüfusun yaşlanması ve artan yaşlı nüfusla ilgili konular, yaşlıların toplumla bütünleşmesi, işlevselliğinin artması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi gibi konular, küresel çapta bu yüzyılın önemli demografik ve sosyal olgularından kabul edilmekte ve dünya gündeminde ilk sıralarda yer almaktadır (DPT, 2007). Nüfus yaşlanması, genellikle emeklilik sistemlerinin yüküne ilişkin bir endişe ile yönlendirildiğinden, yaşlı bağımlılık oranı (Yaşlı bağımlı= 65+ nüfus/15-64 yaş nüfus (çalışma çağı) nüfus yaşlanmasının ilgili bir ölçüsü olarak kullanılmaktadır (UN, 2019). Nüfusun yaşlanması bir toplumda çocukların ve gençlerin payının azalması ve yaşlı insanların payının göreceli olarak artmasıdır yani nüfus yaş yapısının değişmesini ifade eder (DPT, 2007).

Yaşlanmanın nerede gerçekleştiğini, farklı yerlerdeki yaşlı insanların farklı deneyimlerinin neler olduğunu ve demografik değişimin toplumları nasıl dönüştürdüğünü anlamak, bilinçli araştırma, politika ve programların geliştirilmesi için çok önemlidir (Skinner, Andrews, & Cutchin, 2016). Nüfusun yaşlanmasının temel belirleyicileri; doğum oranlarının azalması, yaşam sürecinin artması ve göçlerdir (Uyanık, 2017).

Nüfusun yaşlanması, o nüfustaki çocukların ve gençlerin payının azalması ve yaşlı insanların payının göreceli olarak artması sürecidir. Başka bir deyişle küresel nüfus yaşlanması, doğurganlık ve ölümlülüğün yüksek düzeylerden düşük düzeylere gerilediği demografik geçiş süreciyle bağlantılı görülmektedir. Dünya nüfusunun yaş yapısı, yaşlı nüfus lehine şekillenmektedir (Özgür, 2019).

Yapılan araştırmalar gösteriyor ki nüfusun yaşlanmasının geçmişte görülmemiş ve daha önce benzeri olmayan bir süreç yaşandığına işaret etmektedir. Bu süreçte yaşlı nüfus oranlarındaki artışına çocuk nüfus (15 yaş altı) oranlarındaki azalmayla birlikte çalışma çağındaki nüfusun (15-64 yaşlar)

düşmesi eşlik etmektedir. Bu yüzyılın ortalarında küresel ölçekte, yaşlı nüfus miktarının çocuk sayısını geçeceği tahmin edilmektedir (Özgür, 2019).

İnsanların yaşlarının ilerlemesi, yaş almaları ya da büyümeleri fizyolojik bir süreçtir. Nüfusun yaşlanması, toplumdaki çocukların ve gençlerin payının azalırken yaşlı insanların (65 yaş üstü payının) payının artmasıdır. Nüfusun yaşlanması ve yaş gruplarının oranındaki değişim basit bir süreç değildir. Bu değişim her geçen gün daha da belirginleşmekte ve küresel bir olgu haline gelmektedir (Tuncel, Uzun, 2019).

Nüfusun yaşlanma süreci her toplum için aynı hızda gerçekleşmemektedir. Sanayileşme sürecini çok hızlı tamamlayan gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanması hızlı gerçekleşirken, gelişmekte olan ülkelerde ise bu süreç biraz daha zaman almaktadır. Gelişmemiş ülkelerin nüfusları ise genç kalmaya devam etmektedir. Ayrıca Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde de 2000'li yıllara gelindiğinde hızlı bir nüfus yaşlanması ortaya çıkmıştır. Kadının çalışma hayatındaki aktif rolü, evlenme çağındaki gençlerin ekonomik kaygılar nedeni ile evlilik müessesesine bakışlarının değişmesi, doğum oranları azalırken, sağlık koşullarındaki iyileşmenin artması, teknolojinin her geçen gün daha ileri düzeye ulaşması, ölüm oranlarını aşağı çekmektedir. Böylece daha uzun yıllar genç kalabilecek bir nüfusa sahip olabilecekken son yıllarda yaşlanan bir nüfusla karşı karşıya kalınmaktadır.

Nüfusun yaşlanması, toplumun yaş yapısının değişerek o toplumdaki yaşlı insanların (65 yaş üstü) sayısının çoğalmasındır (Yuvakgil, 2021). BM (2001), nüfusun yaşlanması, yaşlı bireylerin toplam nüfusun orantılı olarak daha büyük bir payına sahip olduğu süreç" olarak tanımlamıştır. Nüfus yaşlanması, genç nüfusun büyümesindeki yavaşlama ile başlar ancak nihayetinde yaşlı nüfusun hızlı bir şekilde artışı içerir (BM, 2024d).

Nüfusun yaşlanması, bir nüfusun yaş dağılımında (yani yaş yapısında) ileri yaşlara doğru kaymalar için özet bir terimdir. Demografik geçiş, bir nüfusun hızlı büyümesiyle birlikte yaşlanmasına neden olan, birbiriyle ilişkili bir dizi sosyal ve demografik değişiktir (Değer, 2021).

Nüfusun yaşlanmasını ve yaşa bağlı bağımlılık düzeylerini ölçmek için farklı yaklaşımlar vardır. Yaygın olarak kullanılan iki ölçü vardır: birincisi, toplam nüfusa oranı olarak 65 yaş ve üstü nüfusun büyüklüğü ve ikincisi, yaşlılık bağımlılık oranı. İkincisi, yaşlı nüfusun büyüklüğünü çalışma çağındaki nüfusunkiyile karşılaştırır (BM, 2023).

Demografik yaşlanma, toplumların yaşantılarını şekillendiren demografik bir süreçtir. Sosyal, ekonomik, kültürel yapılarla ilişkilidir. Demografik yaşlanma, doğurganlığın azalmasıyla birlikte ortalama yaşam süresinin uzaması sonucunda yaş yapısının değişerek toplam nüfus içinde genç nüfusun payının azalmaması, yaşlı nüfusun payının görece artmasıdır (KB, 2018).

Doğurganlığın düşüşü, yaşlı nüfusun artışı, göçler, insan ömrünün teknoloji ve sağlık alanındaki gelişmelerle uzaması nüfusun yaşlanmasını beraberinde getirmektedir. Nüfusun yaşlanması, daha uzun yaşamlara ve daha küçük ailelere doğru demografik geçişin kaçınılmaz bir sonucudur (BM, 2023, Arun, 2018b). Doğurganlık geçişinin alt faktörleri; kentleşme-kentlileşme, kadının eğitim düzeyinin yükselişi, bebek ve çocuk ölümünün azalışı, sosyal güvenlik sistemlerinin gelişmesi ve kadının iş gücüne katılımının artışı gibi faktörlerdir (Yücesahin, 2009).

Doğuşta beklenen yaşam süresi (yıl), yeni doğmuş bir kişinin yaşamı boyunca belirli dönemdeki yaşa özel ölümlülük hızlarına maruz kalması durumunda yaşaması beklenen ortalama yıl sayısını ifade eder (TÜİK, 2021).

Yaşam seyri boyunca azalan ölüm oranı, çoğu ülkede ve küresel olarak doğumda beklenen yaşam süresinin artmasına neden olmuştur. Daha uzun ömür, çoğu ölümün meydana geldiği yaş aralığının daralmasına eşlik etmiştir. (BM, 2023).

Toplam yaş bağımlılık oranı denildiğinde “15-64” yaş grubundaki her 100 kişi için “0-14” ile “65 ve daha yukarı” yaş gruplarındaki kişi sayısını ifade eder (TÜİK, 2021).

Buna ek olarak, yaşlıları dahil ederek, ancak oranı hesaplarken çocukları ve gençleri ihmal ederek, önlem, yaşam boyunca yaşa bağlı bağımlılığın eksik bir resmini sunmaktadır (UN, 2023). *Genç bağımlılık oranı*: “15-64” yaş grubundaki her 100 kişi için “0-14” yaş grubundaki kişi sayısı iken, *yaşlı bağımlılık oranı*: “15-64” yaş grubundaki her 100 kişi için “65 ve daha yukarı” yaş grubundaki kişi sayısını gösterir (TÜİK, 2021).

Demografik yaşlanma kavramı bir taraftan belli bir yaştan üzerindeki nüfusun toplam nüfustaki oranı anlamına gelebilir. Bu anlamıyla, belli bir yaş gurubunun (60+ veya 65+) toplam nüfustaki oranının artmasıdır. Diğer taraftan demografik yaşlanma ortalama yaş değişimi anlamına gelebilir. Bu

ölçüte göre nüfusun ortalama yaşı yükselirse, o toplum yaşıyor demektir (Tufan, 2019). Demografik dönüşüm zaman içerisinde nüfus yapısındaki değişimi tanımlayan bir kuramdır (Başibüyük ve Başibüyük, 2019). Dünyada demografik geçiş, 1800’lü yıllarda Avrupa’da ölüm oranlarının düşmesi, doğurganlık oranlarındaki değişim ile başlamıştır. Sonrasında tüm dünyaya yayılarak son yüzyılda birçok ülkeyi etkilemiştir. Nüfus büyüklüğü büyük oranda artarak, büyüme hızlanıp, yaş dağılımları kaçınılmaz olarak gençten yaşlıya doğru kaymıştır. Yani nüfus yaşlanmaya devam etmektedir (Lee, 2002).

Demografik yaşlanma toplam nüfusun ortalama değişimidir ve takvimsel boyutuyla ilişkili bir süreçtir. Büyük nüfuslara ilişkin tespitlerde istatistiğin ön koşulu olarak takvimsel yaş ve yaşam süresi dikkate alınmaktadır (Tufan, 2019).

Bununla birlikte, yaş gruplarını kronolojik ve statik bir şekilde tanımlayarak, yaşlılık bağımlılık oranı, yaşlıların sağlık ve aktivite düzeylerinde veya çeşitli yeteneklerinde zaman içinde meydana gelen değişiklikleri dikkate almaz (BM, 2023). OECD (2024)’e göre demografik eğilimlerin emeklilik, sağlık ve eğitim alanındaki hükümet ve özel harcamaları ile genel olarak ekonomik büyüme ve refah üzerinde etkileri bulunmaktadır.

Toplumsal yaşlanmanın yaşanması, sosyal güvenlik ve emeklilik sistemi üzerinde baskı oluşturmaktadır. Var olan sosyal destek modelleri üzerine de etki etmektedir. Küresel yaşlanmanın yerel, bölgesel ve küresel ekonomiler üzerinde ciddi etkileri vardır. (Powell, 2015).

Bazı alternatif önlemler bu eksiklikleri giderebilir. Örneğin, toplam bağımlılık oranı hem genç hem de yaşlı yaş gruplarını içerir. Diğer bir ölçüt olan ekonomik yaşlılık bağımlılık oranı, yalnızca bir nüfusun yaş dağılımını değil, aynı zamanda emek geliri ve tüketim düzeylerinde yaş aralığındaki farklılıkları da yansıtmaktadır. Başka bir gösterge seti, odağı doğumdan bu yana geçen süreden ölüme kadar kalan süreye kaydırır. Bazı çalışmalar, ileri yaşlarda sağlık bakımı ve sosyal destek ihtiyacının genellikle bir kişinin kalan yaşam yıllarıyla yakından bağlantılı olduğunu göstermiştir. Yaşam sürelerinin arttığı yerlerde, ölüme kadar beklenen süreye dayanan yaşlanmaya bağlı sosyal ve ekonomik maliyetlerin analizleri ve tahminleri, devam eden demografik değişikliklerin olası mali etkileri hakkında ilgili ve yararlı bilgiler sağlayabilir (BM, 2023).

Yaşamda beklenen sürenin artması, toplumda ortanca/medyan yaşın artmasına neden olduğu gibi, bağımlı nüfus oranlarının da artmasına neden olmaktadır. Dünyanın hızla yaşlanması sorununa ülkeler düzeyinde de temel önlemler alınması gerekmektedir (Akyıldız, 2024).

Nüfusun yaş yapısında oluşacak değişim; işgücü arzını, ücret gelirlerini, yaşlı işgücünün verimliliğini, istihdam yapısını, tasarrufları, üretimi, tüketimi ve işgücü piyasalarını etkilemektedir. Bu da ekonomik büyüme üzerinde olumsuz bir dışsal etki oluşturmaktadır (Günsoy, Tekeli, 2015).

Toplumsal yaşlanmayla birlikte sağlık, sosyal yardım, sosyal hizmet ve emeklilik harcamaları artmaktadır. Bu durumda az sayıda çalışan, sayıları giderek artan yaşlı emekliye bakmak zorunda kalmaktadır. Bu yüzden sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliği tehlikeye girmektedir (Ceylan, 2016). Sanayileşme, sırf iş hayatını değil, aynı zamanda nüfus dinamiklerini de değiştirmiştir (Tufan, 2021).

Nüfusun yaşlanması, öncelikli olarak ekonomik büyüme üzerinde bir takım potansiyel etkiler meydana getirmektedir. Toplumsal bir olgu olarak nüfusun yaşlanması ekonominin üretim yapısı ve işgücü verimliliği üzerinde değişiklikler meydana getirerek gayrisafi yurtiçi hasılayı etkilemektedir. Nüfusun yaşlanmasının ekonomik ve sosyal alanlara yansımaları başta; ekonomik büyüme, istihdam, işgücü piyasaları, sosyal güvenlik sistemleri, verimlilik, tasarruflar, vergiler, sağlık harcamaları ve kamu emeklilik sistemleri üzerinde birtakım sonuçlar doğurmaktadır. İşgücü arzının değişmesine, yaşlı bağımlılık oranının artmasına ve yaş yapısının değişmesine bağlı olarak mal ve hizmetlere yönelik talep yapısında birtakım değişimlerin yaşanmasına neden olmaktadır. Bir toplumda yaşlı nüfus arttıkça bakım hizmetleri, sağlık ve temizlik hizmetleri gibi sektörlerle daha fazla harcama yapılmakta ve buna bağlı olarak bu mal ve hizmetlere olan talebin artması da üretim yapısının bu mal ve hizmetlerin üretimine kaymasına neden olacaktır. Nüfusun yaşlanmasıyla toplam nüfus içinde 65 yaş ve üzeri nüfusun payının artmasına karşın çalışma çağındaki nüfusun (15-64 yaş arası nüfus) payının azalması işgücünün azalmasına neden olmakta ve bu durum GSYİH üzerindeki büyümeyi negatif olarak etkilemektedir. Çalışma çağındaki nüfus (15-64 yaş arası nüfus) azalmaktadır. 0-14 yaş ve 65 yaş ve üstü nüfusun toplamı bir ülkede bağımlı nüfus olarak nitelendirilmektedir. Bir ülkede nüfusun yaşlanması ile artan bağımlılık oranları; kamu sağlık harcamaları, kamu emeklilik sistemleri ve kamu uzun vadeli bakım harcamaları üzerinde birtakım sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Nüfusun yaşlanmasıyla işgücü arzında meydana gelen azalma vergi gelirlerinin azalmasına neden olacak ve aynı zamanda artan yaşlı bağımlılık oranları kamunun sağlık ve bakım harcamalarını artıracaktır. 2050 yılına gelindiğinde yaşlı aile fertlerine bakım

hizmeti sunan aile üyelerinin (enformel hizmet sunucuları) sayısında potansiyel azalmaların olacağı öngörülmektedir (Uyanık, Başyığıt, 2018).

Nüfusun yaşlanma verileri ile bir toplumun güncel durumu değerlendirilerek geleceğe yönelik yapılması gerekenlerin tespiti daha kolay olmaktadır. Böylece ülkeler kalkınma planlarını daha sağlıklı bir şekilde hazırlayabilmekte ve geleceğe dönük yatırımlara yapabilmektedir.

2.3. Kentte Yaşlanma Sorunları

Kentleşme, toplumsal yapının zaman içerisinde değişmesine neden olmuştur. Bu değişiminden etkilenenlerin başında ise yaşlılar gelmektedir. Kentte yaşıyor olmaktan dolayı yaşlılar, yalnız yaşama, geçim sıkıntısı, bakım hizmetleri, sosyal uyum sorunları, sosyal statü kayıpları, kuşaklar arası çatışma, yaşlı ayrımcılığı ve yaşlı istismarı gibi pek çok konuyla karşılaşabilmektedir (Kurtkapan, 2018).

Bir toplumun yaşlanma sürecine hazır olmaması; sağlık, bakım, eğitim, iş ve istihdam, sosyal ilişkiler gibi birçok açıdan sorunlara yol açabilir. Kentte eksik olan şey, eşitliktir (Arun, 2018c).

Hızlı kentleşmeyle birlikte düşünüldüğünde büyük resim ortaya çıkmakta, özellikle büyük kentlerde yaşayan 65 yaş ve üstü bireylerin sayısı hızla yükselmekte, yaşlıların yaşam standartlarının da önemi artmaktadır. Yaşlıların maruz kaldıkları yalnızlık, yoksulluk, sosyal dışlanma gibi sorunlar da gün yüzüne çıkmaktadır (Akşit, 2021). Ayrıca kırsal yerleşmelerde geniş aile içinde yaşayan yaşlıların bakımı sorun olmazken, kentsel alandaki yaşam içinde sorun olmaya başlamıştır (Göçer, 2021).

Büyük kentlerde, yaya geçitleri, konforsuz kaldırımlar, gürültü, kirlilik, trafik ışıkları, çok süratli otomobil kullanımı, trafik kargaşası, devamlılığı olmayan yaya yolları, giderek uzaklaşan alışveriş merkezleri, kaldırımlar üzerinde gelişi güzel yer alan kent mobilyaları, otobüs durakları, kamu taşımacılığı, kamusal aydınlatma, kamusal alanlara erişim ve buna benzer sorunlar olabilmektedir (Gökgür, 2006).

Kentsel ortamlarda yaşayan insanlar yaşlandıkça ihtiyaçları farklılaşmaktadır. Kentlerde meydana gelen kirlilik, hava kalitesinin düşük olması her yaştan insana etki etmekte ve her yıl yedi milyondan fazla ölümle sonuçlanmaktadır. Yaşlılarda da hava kirliliği ile kronik solunum yolu rahatsızlıklarına, kalp hastalığına ve felce neden olarak, erken ölüme yol

açabilmektedir. Demans görülme sıklığı da her geçen gün artmaktadır. Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde her 20 yılda iki katına çıkacağı tahmin edilmektedir. Ayrıca bulaşıcı olmayan hastalıklarla yaşayan her dört kişiden üçü 60 yaşın üzerindedir. Üçte ikisi, fiziksel aktiviteyi engelleyen, kötü beslenmeyi teşvik eden ve yeşil alanların olmadığı kentsel ortamlarda yaşamaktadır (<https://www.helppage.org/what-we-do/society-for-all-ages/society-for-all-ages-campaigns/ageing-cities/>).

Uzun süre kentlerde yaşayan yaşlılar, değişen sosyo-mekansal çevreye uyum sağlama konusunda zorluklar yaşayabilmektedir. Kentteki yaşlılar hem yalnızlık hem de kalabalıklaşma sorunu yaşamaktadırlar. Ayrıca kent merkezlerindeki yaşlıların az çocuk ve akraba sahibi oldukları dikkate alındığında, yaşlıların sosyal ilişkilerini de yalnızlaştırmaktadır. Kentsel dönüşüm süreci bu yalnızlığın artmasına neden olabilmektedir (<https://beyond.istanbul/2022/01/13/yeni-kentlesme-dinamikleri-ve-kentte-yaslilik/>). Bununla birlikte uzun süredir bir arada yaşadıkları komşularından tutun da bina ve daire özelliklerine kadar birçok şey değişmektedir. Akıllı binalar ve teknolojiler dahi yaşlılar için zorluk olarak karşılırlarına çıkabilmektedir.

Kentte yaşayan yaşlılar hareketlilik, faaliyet ve destek ihtiyacı, fiziksel güvenlik tehditleri ve sınırlı ulaşım gibi zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Buna ilişkin tasarımların özenle yapılması fiziksel çevrenin her yaşa uygun hale getirilmesi önem arz etmektedir (Kalinkara, 2017).

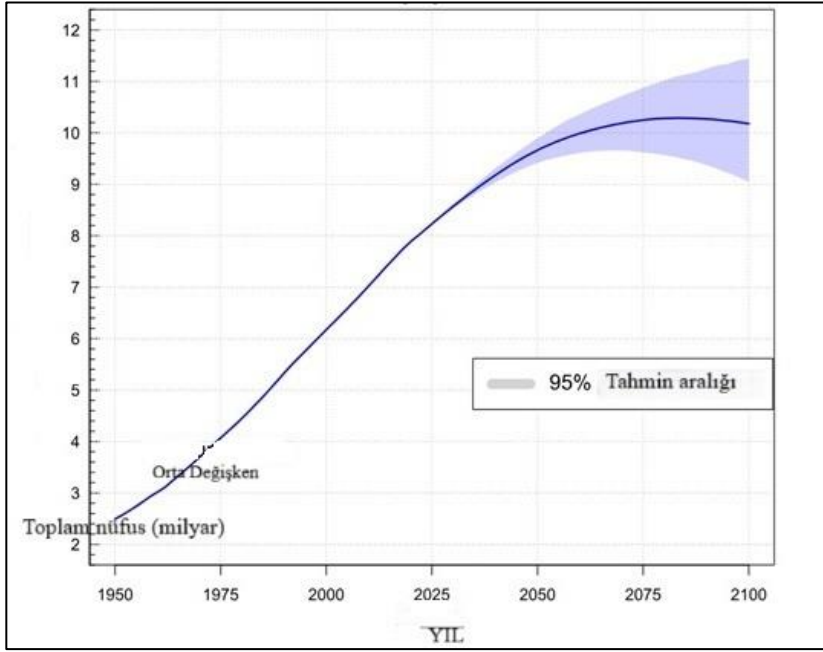
Yaşlıların mekanla ilişkisi, hizmetlerin sunumu ve çeşitli ölçeklerde plan yaklaşımları için önemlidir. Bu yüzden yerinde yaşlanma ya da kentsel yaşlanma konusu önem arz etmektedir. Nüfusun yaşlanmasıyla birlikte sağlık, ulaşım, ekonomi, yeni konut beklentisi, sosyal imkanlara erişilebilirlik gibi pek çok yeni politikalar üretilmesini gerekli kılmaktadır (Keskin ve Yasak, 2019).

3. DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE NÜFUSUN YAŞLANMASI

3.1. Dünya Nüfusu ve Yaşlanma

Nüfus doğum, ölüm ve göçlere bağlı olarak dinamik ve değişken bir karaktere sahiptir. Dolayısıyla nüfusu belirleyen bu unsurlar zaman-mekân kapsamında nüfusun miktarı ve nitelikleri her an değişmesine yol açmaktadır (Yakar, 2012). Sanayi devrimiyle ortaya çıkan sağlık koşullarının iyileşme sürecinin 21. yy'da hız kazanması insan ömrünün uzamasına ve doğurganlığın azalmasına neden olmuştur. Dünya nüfusu, uzayan ömür ve düşen doğurganlık sonucu, toplam nüfus içinde genç yaşlardaki nüfusun payının azalması ve yaşlı nüfusun payının görece artarak yaş yapısının değişmesi ile hızla yaşlanma sürecine girmiştir (KB, 2018). Dünya nüfusunun mevcut yüzyıl içinde zirve yapması muhtemeldir. Dünyanın nüfusunun önümüzdeki elli veya altmış yıl boyunca artmaya devam etmesi beklenmektedir ve 2024'teki 8,2 milyardan, 2080'lerin ortalarında yaklaşık 10,3 milyara ulaşacağı öngörülmektedir (UN, 2024). Dünya genelinde, doğuşta beklenen yaşam süresi 2024'te 73,3 yıla ulaştı ve bu, 1995'ten bu yana 8,4 yıl artmıştır. Ölüm oranlarındaki daha fazla azalma, 2054 yılında dünya genelinde ortalama yaşam süresinin yaklaşık 77,4 yıl olmasıyla sonuçlanması beklenmektedir. 2022'den bu yana, yaşam süresi neredeyse tüm ülkelerde ve bölgelerde COVID-19 öncesi seviyelere geri dönmüştür (UN, 2024f).

Dünyanın yaşlı nüfusu yüzyıllardır artmaktadır. Yeni olan, yaşlanmanın hızlı temposudur. 65 yaş ve üstü küresel nüfusun, 1999 yılının ortasından bu yana 9,5 milyonluk bir artışla 2000 yılı ortası itibariyle 420 milyon kişiyi geçmiştir (Kinsella, vd., 2001). Nüfusun yaşlanması, bir nüfusun yaş yapısının değişerek, o nüfustaki çocukların ve gençlerin payının azalması ve yaşlı insanların payının göreceli olarak artmasıdır (Özgür, 2010).

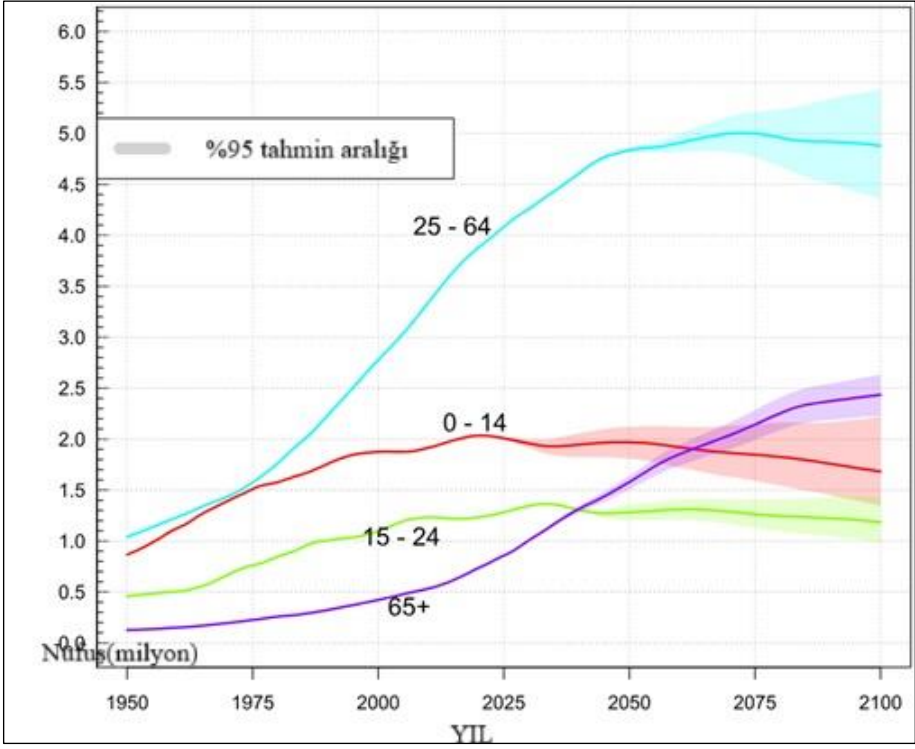


Şekil 3: Dünya toplam nüfusu medyan yaş (Kaynak: UN (2024a))

Şekil 3'e bakıldığında 1950 yılından itibaren dünya toplam nüfusunun medyan yaşı düzenli bir şekilde artış gösterdiği görülmektedir. 2025'ten sonra da nüfusun medyan yaşının artmaya devam ettiği, 2075'ten sonra artışın duracağı görülmektedir. 2085'ten 2100'e doğru ise medyan yaşta düşüş beklenmektedir.

19. yy.'ın başlarında konut, hijyen, besin ve halk sağlığı alanındaki iyileşmeler nedeniyle dünya nüfusu hızlı bir artış eğilimine girmiştir. Özellikle, son yetmiş yılda yaşam süresi 1950'lerde ortalama 47 yıldan 2000'li yıllarda 69'a yükselmiştir (Defo, 2014). Ölüm oranlarındaki azalmaların 2054 yılında dünya genelinde ortalama yaşam süresinin yaklaşık 77,4 yıl olacağı öngörülmektedir (UN, 2024, 2024a).

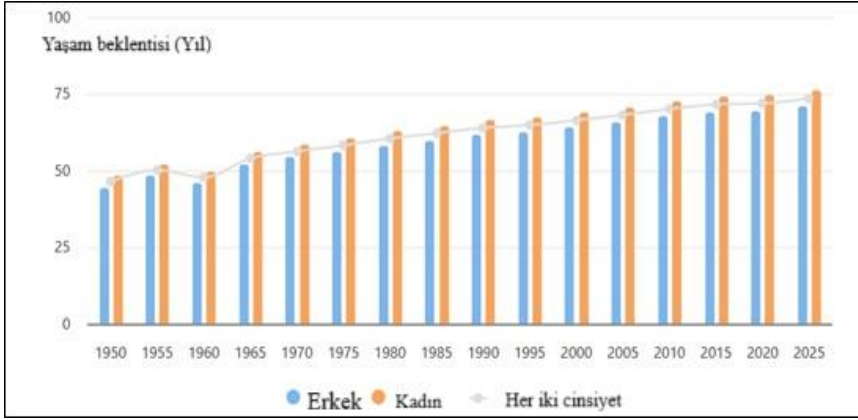
Dünya genelinde, doğuşta yaşam beklentisi ise 2024'te 73,3 yıla ulaşmıştır ve bu, 1995'ten bu yana 8,4 yıllık bir artış anlamına gelmektedir. 2025 yılına gelindiğinde ise 73,5'e yükselmiştir (<https://www.worldometers.info/demographics/life-expectancy/> Erişim tarihi: 17.05.2025).



Şekil 4: Yaş gruplarına göre dünya nüfusu (1950-2100), (Kaynak: UN (2024a))

Dünya nüfusunun yaş gruplarına göre dağılım grafiği incelendiğinde; 1950 yılında yaşlı nüfusun (65+), diğer yaş gruplarına göre çok düşük seviyelerde seyrettiği, 2000 yılından sonra yaşlı nüfusun daha çok arttığı görülmüştür. Yaşlı nüfusun 2030'dan sonra genç yaş (15-24) grubunu geçeceği 2060'lara gelindiğinde ise çocuk yaş (0-14) grubunun da üzerine çıkacağı öngörülmektedir (Şekil 4).

Dünyada yaşam beklentisi 1950 yılında kadın erkek yaşam beklentisi 50 yılın altında kalırken, 1955 yılında kadınlarda 50 yılın üstüne çıkmış, erkeklerde ise altında kalmıştır. 1960 yılında kadın, erkek yaşam beklentisi tekrar 50 yılın altına gerilemiş ancak 1965'ten sonra kadın ve erkek yaşam beklentisi yavaş yavaş yükselerek 2025 yılında 75 yıla yükselmiştir (Şekil 5).



Şekil 5: Dünyada yaşam beklentisi (1950-2025) (Kaynak: <https://www.worldometers.info/demographics/life-expectancy/>)

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde doğum oranlarının düşmesinin yanı sıra doğumda ve yaşlılıkta beklenen yaşam sürelerinin uzaması yaşlı nüfusun ve toplam nüfusun içerisindeki payının görece artmasına neden olmaktadır (ASHB, 2020).

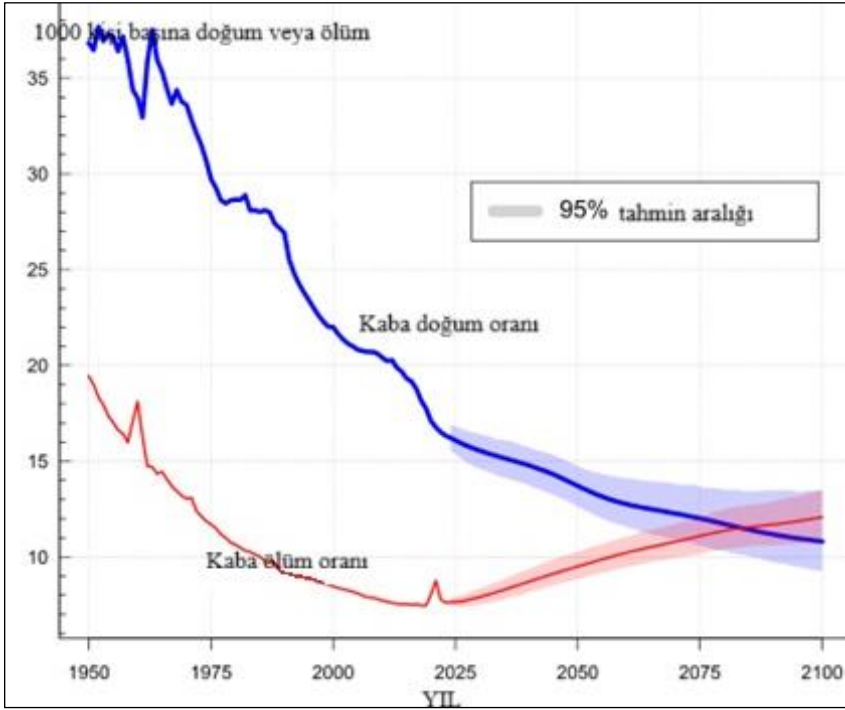
Az gelişmiş ülkelerin birçoğu (46 ülke) hâlâ yüksek doğurganlık ve hızlı nüfus artışı yaşarken, aynı zamanda ilerleyen nüfus yaşlanmasını da yaşamaya başlamıştır. Bazı Asya-Pasifik en az gelişmiş ülkeleri son on yıl içinde yaşlı nüfuslarının hızla büyüdüğüne tanık olmuştur. Tüm az gelişmiş ülkelerin önümüzdeki birkaç on yıl içinde yaşlı bireylerin hem payında hem de sayısında bir artış yaşaması beklenmektedir (UN, 2024d).

Dünyada son yüzyılda doğurganlık hızının düşmesi, ölümlülük hızındaki yavaşlama ve yaşanan göçler toplumsal yapıları ve toplumların yaşlanmasını etkilemektedir. 2017 yılında BM tarafından yayınlanan nüfusun yaşlanmasına ilişkin yeni ölçümlerini yenileyerek, yaşlı kişilerin sayısının (60 yaş ve üstü olanlar) 2050 yılına kadar iki katından fazla ve 2100 yılına kadar üç kattan fazla olmasının beklendiğini belirtmiştir (UN, 2019). Dünya genelinde genç nüfus yapısından yaşlanan nüfus yapısına geçiş yaşanmaktadır. 2018 yılında ilk kez dünya yaşlı nüfusu, 5 yaş altındaki çocuk nüfusunu aştı (ASHB, 2020). 2070'lerin sonlarına gelindiğinde, 65 yaş ve üzeri kişilerin sayısının dünya genelinde 2,2 milyara ulaşması beklenmektedir ki bu sayı 18 yaş altındaki çocukların sayısını aşmaktadır. 2030'ların

ortalarına gelindiğinde, 80 yaş ve üzerindeki kişi sayısının 265 milyona ulaşması beklenmektedir. Bu sayı da 1 yaşında veya daha küçük bebek sayısından daha fazladır (UN, 2024).

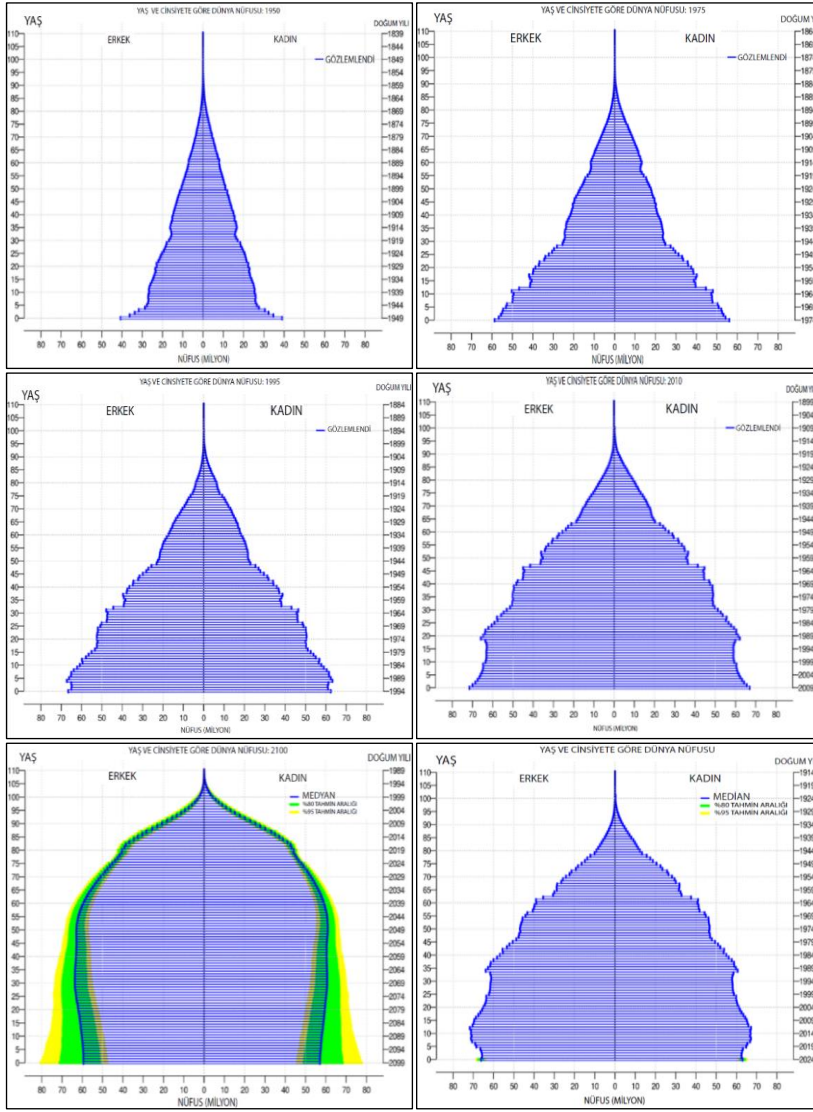
Şu anda, nüfus yaşlanması Avrupa ve Kuzey Amerika, Avustralya ve Yeni Zelanda ile Doğu ve Güneydoğu Asya'nın çoğunda en fazladır. Bu bölgelerdeki çoğu ülkede, yaşlıların oranı- sözleşmeye göre, 65 yaş ve üstü olanlar- toplam nüfusun yüzde 10'unu ve bazı durumlarda yüzde 20'sini aşıyor. Sahra altı Afrika ve Okyanusya'nın çoğu bölgesi (Avustralya ve Yeni Zelanda hariç) hala bu geçişin erken bir aşamasındayken, Orta ve Güney Asya, Batı Asya ve Kuzey Afrika ile Latin Amerika ve Karayipler'deki çoğu ülke orta aşamadır (UN, 2023).

2000 yılında dünyadaki yaşlıların %59'u yani yarıdan fazlası gelişmekte olan ülkelerde yaşarken, 2030 yıllara gelindiğinde bu oranın %71'e çıkması beklenmektedir. Gelişmekte olan birçok ülke, sanayileşmiş ülkelerin çoğunda daha önce meydana gelenlere benzer şekilde, doğal nüfus artış oranlarında (doğumlar eksi ölümler) önemli bir gerileme yaşamış veya yaşamaktadır. Bu süreç hızlandıkça yaş yapıları da değişecektir. Yaşlılar, her ülkenin toplamının giderek daha büyük bir bölümünü oluşturacak nüfustur. Yaşlı nüfus, sağlık hizmetleri, eğitim durumu ve ekonomik gelişmedeki dünya çapındaki gelişmeler nedeniyle de artmıştır (Kinsella, vd., 2001). Dünya nüfusunun yaş yapısının değişme nedenleri, doğurganlık hızının düşüşü, doğumdan itibaren yaşam beklentisinin artmasıdır (Özgür, 2010).



Şekil 6: Dünyada kaba doğum ve kaba ölüm oranları, (Kaynak: UN (2024a))

Dünyada doğum oranlarının 1960'lı yıllardan sonra düşmeye devam ettiği ve 2025 yılına gelindiğinde bu düşüşün hala sürdüğü söylenebilir. COVID-19 Pandemi dönemi (2019-2021) hariç, o tarihe kadar gerçekleşen kaba ölüm oranlarında meydana gelen düşüş 2022 itibari ile yükselmeye başlamıştır. 2080'li yıllarda ise kaba ölüm oranlarının kaba doğum oranlarını geçeceği görülmektedir (Şekil 6).



Şekil 7: Dünya nüfus piramitleri 1950-1975-1990-2025-2100, (Kaynak: UN (2024c))

Dünya nüfusunun değişim süreci değerlendirilirken nüfus piramitleri ve dünya nüfusunun istatistiki bilgilerinin birbiri ile örtüştüğü görülmektedir. 1950 yılında nüfus piramidinin tabanının geniş olduğu, 1975 yılı nüfus piramidinde taban genişliği devam ederken tavanda da genişleme olduğu göze çarpmaktadır. 1990 nüfus piramidi ile 2010 nüfus piramidi birbirine benzer özellikler sergilemektedir. 2010 yılı piramidinde ise 15-64 yaş ve 65 yaş

üstünün giderek genişlediği fark edilmektedir. Taban daralarak doğum oranlarının düşeceği ve bu düşüşün önümüzdeki 75 yıl boyunca da devam edeceği öngörülmektedir (Şekil 7).

Tablo 1: Dünya nüfus istatistikleri ve projeksiyonları (1950-2100 yüksek tahmine göre)

Yıllar	Toplam Nüfus (1 Temmuz itibarı ile)	Kaba Ölüm Oranı (Bin Kişi Başına Ölüm)	65 Yaş Yaşam Beklentisi	5 Yaş Altı Ölümler (Milyon Kişi)	Bebek Ölüm Oranı (Bin Canlı Doğum Başına Bebek Ölümü)	Medyan Yaş (1 Temmuz itibarı ile Yıl)	Nüfus Artış Hızı (%)	Kaba Doğum Oranı (Bin Kişi Başına Doğum)	Toplam Doğurganlık Oranı (Kadın Başına Canlı Doğum)	Doğumda Yaşam Beklentisi (Yıl)
1950	2 493 093	19,4	11,4	19 962	138,1	22,2	1,74	36,8	4,85	46,4
1960	3 015 471	18,1	11,7	22 432	131,8	21,5	1,58	34,0	4,70	47,8
1970	3 694 684	13,0	12,9	17 854	96,9	20,3	2,06	33,6	4,83	56,3
1980	4 447 606	10,6	13,9	14 737	80,6	21,5	1,8	28,7	3,74	60,5
1990	5 327 803	9,3	14,7	13 205	64,9	22,9	1,76	26,9	3,31	64,0
2000	6 171 703	8,5	15,5	10 180	53,7	25,1	1,35	22,0	2,75	66,4
2010	7 021 732	7,7	16,5	7 351	37,7	27,2	1,27	20,4	2,60	70,1
2020	7 887 001	8,1	16,8	5 240	28,7	29,6	0,9	17,1	2,32	71,9
2023	8 091 735	7,6	17,6	4 825	27,3	30,4	0,87	16,3	2,25	73,2
2024	8 169 247	7,7	.....	.....	26,2	30,6	1,04	18,0	2,50	73,4
2054	10 707 048	9,1	.....	.....	15,7	33,5	0,73	16,4	2,56	77,6
2100	14 395 160	9,1	.....	.....	9,0	35,6	0,58	14,8	2,32	82,0

Kaynak: UN, 2024 <http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/>

Tablo 1’e göre, 1950 yılına toplam doğurganlık oranının çok yüksek olduğu ancak doğumda yaşam beklentisinin 46,4 yıl olarak gerçekleştiği görülmektedir. 1970’li yıllara gelindiğinde nüfusun yirmi yılda çok hızlı arttığı 1950’de 2.493.093 kişi olan nüfus bir milyardan fazla artarak 3.694.684 kişiye ulaşmıştır. Nüfus artış hızı 1970 yılında %2,06 olarak gerçekleşmiştir. 65 yaş üstü yaşam beklentisinin 12,9 olarak gerçekleşerek de arttığı, 5 yaş altı ölümlerin 1950’de 19.962.000 kişi olarak gerçekleşirken, 1970 yılına gelindiğinde 17.854.000 kişiye gerilediği görülmektedir. Bu durum kaba ölüm oranlarına bakıldığında daha da netleşmektedir. 1950’de 19,4; 1960’ta 18,1;

1970’te 13,0; 1980’lere gelindiğinde ise 10,6 ya düştüğü görülmektedir. Bu veriler İkinci Dünya savaşıdan sonra sağlık ve teknolojiye meydan gelen gelişmelerle birlikte insan ömrünün uzamaya başladığının kanıtıdır. 1970 yılında 1950 yılına göre insan ömrü yaklaşık on yıl artarak 56,3 yıl olarak gerçekleşmiştir. 1990 yılına gelindiğinde artık dünya nüfusu 5.327.803 kişi olmuştur. Ortalama yaşam ömrü 64,0 olarak gerçekleşmiş, kaba ölüm oranı 9,3’e gerilerken, kaba doğum oranı da 26, 9’a gerilemiştir. 65 yaş üstü yaşam beklentisi 1990 yılında 14,7 olarak gerçekleşirken, beş yaş altı ölümler 13.205.000 kişi olarak gerçekleşmiştir.

Ayrıca, 1990’dan 2010 yılına gelindiğinde dünya nüfusu yaklaşık 2 milyar kişi artarak 7.021.732 kişi olmuştur. 1950-1970 yılları arasında 20 yılda yaklaşık 1 milyar artan dünya nüfusu, ikinci yirmi yıllık periyotta kadar yaklaşık 2 milyar artmıştır. 2020 (0,90)- 2023 (0,87) yılları COVID-19 Pandemi sürecinde nüfus artış hızı gerilese de 2024’te %1,04 olarak gerçekleşmiştir (Tablo 1).

Doğumdan yaşam beklentisi 2010 yılında 70,1 iken 2024 yılına gelindiğinde 73,4 olmuştur. 2025 yılı ve 2100 yılı nüfus piramitleri daha önceki yıllardan farklı olarak artık arı kovanına benzemiştir (Tablo 1).

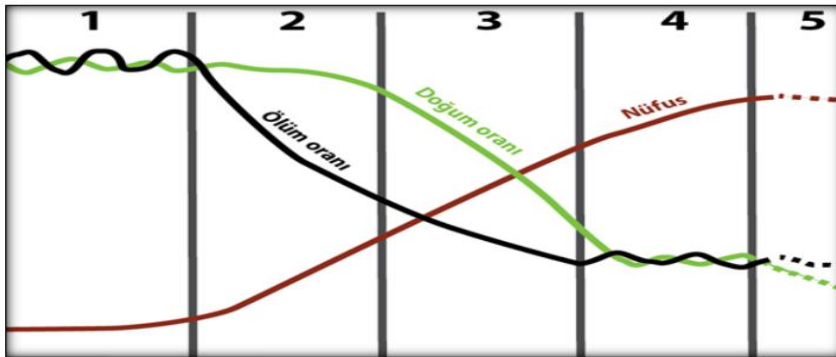
Dünya nüfusu, 1 Temmuz 2024 itibarı ile 8.169.247 kişidir. 2054 yılına gelindiğinde 10.707.048 kişi, 2100 yılında ise 14.395.160 kişi olacağı tahmin edilmektedir. 2054 yılında doğumdan beklenen yaşam süresi 77,6 iken; 2100 yılında 82,0 olması beklenmektedir. Bebek ölüm oranları 2024 yılında 26,2’dır. 2054 yılında 15,7; 2100 yılında da 9,0 olarak gerçekleşeceği öngörülmektedir. Medyan yaş ise 2024 yılı itibarı ile 30,6’dır. 2054 yılında 33,5; 2100 yılında ise 35,6 olarak gerçekleşeceği tahmin edilmektedir. Kaba doğum oranlarındaki düşüş Şekil 7’de 2100 Nüfus projeksiyon piramidini destekler nitelikte olup 2024 yılında 18,0 iken, 2054 yılında 16,4’e; 2100 yılında da 14,8’e gerilediği görülmektedir (Tablo 1).

Nüfus artışı, nüfus yaşlanması, kentleşme ve uluslararası göç dünyayı şekillendiren dört büyük demografik eğilimdir (BM, 2024). Demografik yaşlanma süreci tüm dünyada görülen bir olgudur (Yazıcı, 2014). Demografik geçiş sürecinde yaşlı nüfus artmaya başlamıştır. Nüfusun yaşlanması demografik yaşlanma olarak adlandırılmıştır (Özgür, 2019) Demografik yaşlanma, nüfus içerisindeki yaşlı oranının artmasıdır (Kökalan Çımrın, 2019).

Demografik geçişin başlamasından önce yaşam kısaydı, doğumlar çoktu, büyüme yavaştı ve nüfus gençti. Geçiş döneminde önce ölüm oranı daha sonra doğurganlık azalmış, bu da nüfus artış hızlarının önce hızlanmasına ve sonra tekrar yavaşlamasına, düşük doğurganlığa, uzun yaşama ve yaşlı bir nüfusa doğru ilerlemesine neden olmuştur. Geçiş, 1800 civarında Avrupa'da ölüm oranının azalmasıyla başlamıştır. Şu anda dünyanın her yerine yayılmış ve yayılmanın 2100 yılına kadar tamamlanması öngörülmektedir. Bu küresel demografik geçiş, bireylerin ekonomik ve demografik yaşam döngülerini yeniden şekillendiren ve nüfusları yeniden yapılandıran önemli değişiklikler getirdi (Lee, 2002:167, Can, 2023).

“Demografik geçiş teorisi”, Warren S. Thompson tarafından (1929) ortaya atılmıştır. Thompson, ölüm ve doğum oranlarının değişiminde meydana gelen dört tarihsel süreci savunur (Akşit, 2021). Thomson, modelde sanayileşmiş ülkelerin son 200 yıldaki doğum ve ölüm oranlarındaki gözlenen değişiklikleri ve geçişleri inceleyerek; sanayileşme ve ekonomik gelişme ile doğum-ölüm hızları arasında ters yönlü bir ilişkinin bulunduğunu, yani ülkelerin tarımdan sanayiye doğru yapısal bir değişim geçirdikçe hem doğum hem de ölüm oranlarının düştüğünü belirtmiştir (Erol, 2016). Demografik geçiş, bir şehrin, ülkenin veya kıtanın artan sanayileşmeyle birlikte doğum ve ölüm oranlarındaki değişimi ifade etmektedir (<https://www.biologyonline.com/dictionary/demographic-transition>).

Thompson demografik yaşlanma sürecini savunurken dört aşamadan bahsetmiştir:



Şekil 8: Beş evreli demografik geçiş modeli (Kaynak: Can ve Avcı, 2019: 212)

İlk aşama ön geçiş veya sanayileşme öncesi süreçtir. Sanayi Devrimi'nden önce dünyanın birçok yerinde görülen ilk aşamada hem doğum oranları hem de ölüm oranları yüksektir. Nüfus büyüklüğü sabit kalsa da savaşlar veya pandemiler gibi o dönemde yaşanan olaylarla büyük salınımlar gösterir (<https://populationeducation.org/what-demographic-transition-model/>). Bu aşama çok uzun sürmüştür ve yüksek doğum ve ölüm oranları ile doğal bir nüfus artışı olagelmıştır (Akşit, 2021). Bu durumun temelinde sağlık koşullarının yetersizliği vardır. Doğumlar ve ölümler çok fazladır. Doğum oranı yüksek düzeyde sabit iken, ölüm oranları inişli çıkışlıdır. Toplumun yaşam standardı düşük, tıbbi imkanlar yetersiz, hijyenik ortamlar az, beslenme koşulları kötüdür. Sağlıksız çalışma koşulları ve yaşam süresini kısaltan diğer nedenler erken ölümleri arttırmaktadır (Tufan, 2020). Bu aşama daha çok sanayileşme sürecini tamamlamamış ve tarımsal üretimin belirleyici olduğu toplumlarda görülür (Günaydın, 2019). Doğum kontrolünün olmayışı, yüksek bebek ölüm oranının daha fazla çocuk yapma isteğini tetiklemesi, çocukların gelecekte hane gelirine katkı sağlayacak bireyler olarak görülmesi gibi nedenlerle yüksek doğum oranı görüldüğü düşünülmektedir (Başbüyük ve Başbüyük, 2019) (Şekil 8).

İkinci aşamada aşılar ve antibiyotiklerin yaygınlaşması gibi sağlık teknik ve teknolojilerindeki gelişmeler başta olmak üzere, özellikle bebek ve anne ölümlerinde, genel ölümlülük oranlarında büyük bir düşüş gözlemlenir (Akşit, 2021:14). Modern tıbbın ilerlemesi özellikle çocukların ölüm oranlarını düşürürken, doğum oranlarını yükseltmiş ve hızlı nüfus artışı ortaya çıkmıştır. Günümüzde az gelişmiş ülkelerin büyük çoğunluğu bu aşamadır (<https://populationeducation.org/what-demographic-transition-model/>). Bu aşamada anne ve bebek ölümlerinin düşmesi, nüfus patlamasını beraberinde getirirken aynı zamanda ortaya uzun yaşayacak yaşlı kuşağı da çıkartmaktadır. Doğurganlık yüksek düzeyini korumaktadır ama erken ölümler azalmaya başlamıştır. Bu aşamada yaşam süresi -imkanlar nispetinde- uzamaya başlar veya kısalabilir. Türkiye'de Cumhuriyet döneminin ilk yılları bu safhada değerlendirilebilir (Tufan, 2020). Sanayi devrimi sonrasında Avrupa ülkelerinde yaşanmaya başlayan dönemdir (Günaydın, 2019). Ölüm oranındaki düşüşün nedenleri olarak halk sağlığı alanında ilerlemeler, daha iyi beslenme ve temiz içme suyuna erişim ile bebek ölümlerinde azalma gösterilmektedir (Başbüyük ve Başbüyük, 2019) (Şekil 8).

Üçüncü aşamada ise düşük doğum ve ölüm oranlarına bağlı olarak nüfus düşüşü gerçekleşir. Doğumlar ve erken ölümler azalmaya devam eder. Artık sanayileşme kısmen rayına oturmuş, yaşam süresini uzatan olanaklar daha fazla yaygınlaşmıştır. Ayrıca yeni iktisadi ve sosyal koşullar, yaşam biçimlerini de değiştirmiştir. Üretim biçimleri, çalışma koşulları, eğitim olanakları ve aile yapısı farklılaşmıştır (Tufan, 2020). Doğum oranları, iyileşen ekonomik koşullar, kadınların statüsünde artış ve doğum kontrolüne ile aşamalı olarak azalır. Nüfus artışı devam eder, ancak bu artış daha düşük bir orandadır. Gelişmekte olan çoğu ülke bu aşamadadır (<https://populationeducation.org/what-demographic-transition-model/>). Bu aşamada nüfus artışı yavaşlar. Doğum oranının azalmasından sorumlu tutulan faktörler olarak, daha küçük ve bakılabilir bir aile olma isteği, toplumsal eğilim ve adetlerde değişim, materyal dünyaya verilen önem ve bebek ölümlerinde azalma ileri sürülmektedir (Başibüyük ve Başibüyük, 2019) (Şekil 8).

Dördüncü aşamada ise İkinci Dünya Savaşı (1945) sonrasına denk gelmektedir. Doğum ve ölüm oranları düşük olduğu için nüfusu dengede tutmaktadır. Bu ülkeler daha güçlü ekonomilere, yüksek eğitim seviyesine, sağlık hizmetlerinde iyi koşullara sahiptir. Yüksek oranda çalışan kadına, kadın başına yaklaşık iki çocuk gibi bir doğurganlık oranına sahip olma eğilimindedir. Gelişmiş ülkelerin çoğu bu aşamadadır (<https://populationeducation.org/what-demographic-transition-model/>). Tufan (2020)'e göre, doğumlar ve erken ölümler iyice azalmıştır. Nüfus artış hızı neredeyse sıfıra yaklaşmıştır. Birçok gelişmiş sanayi ülkesi bu aşamada yer almaktadır. Nüfus yapısında dalgalanma azdır. Düşük doğum ve düşük ölüm oranları ile karakterizedir. Nüfus artışı azdır ve doğurganlık düşmeye devam eder. Kişisel yaşam biçimleri değişmektedir. Öncelik iş hayatı ve kariyerinde ilerleme olduğundan, daha az çift çocuk yapmayı tercih etmektedir (Başibüyük ve Başibüyük, 2019) (Şekil 8).

Bazı kaynaklarda beşinci projektif aşamadan da bahsedilmektedir. Başlangıçta demografik dönüşümü dört evre altında ele alan kurama, 21. yy.'ın başında sanayinin gelişmişlik düzeyi ile doğurganlık arasında gözlenen negatif ilişkiyi kapsamak üzere bir beşinci evre eklenmiştir (Başibüyük ve Başibüyük, 2019).

Beşinci aşamada yaşlı nüfusun artışından bahsedilmektedir (Akşit, 2021:15). Doğumlar ve ölümler bir daha yükselmemek üzere dibe oturmuştur. İleri yaşlı nüfusta ölümler doğumlardan fazladır (Tufan, 2020). Doğurganlık oranının yenileme düzeyinin önemli miktarda altına düştüğü ve yaşlı nüfusun genç nüfustan fazla olduğu ülkeler için söz konusudur (<https://populationeducation.org/what-demographic-transition-model/>). Doğum oranının düşüklüğünden, bireyselleşen toplum, kadınların daha fazla ekonomik bağımsızlık kazanmaları, gelecekte çocuklara sunulacak sınırlı olanak kaygısı ve geleneksel olmayan yaşam biçiminde artış gibi olgular sorumlu tutulmaktadır (Başbüyük ve Başbüyük, 2019) (Şekil 8).

Dünya genelinde ülkelerin demografik dönüşüm süreci her ülke içim aynı hızda gerçekleşmemektedir. Ülkeler gelişmişlik düzeylerine göre beş aşamanın farklı aşamalarında yer alabilmektedir.

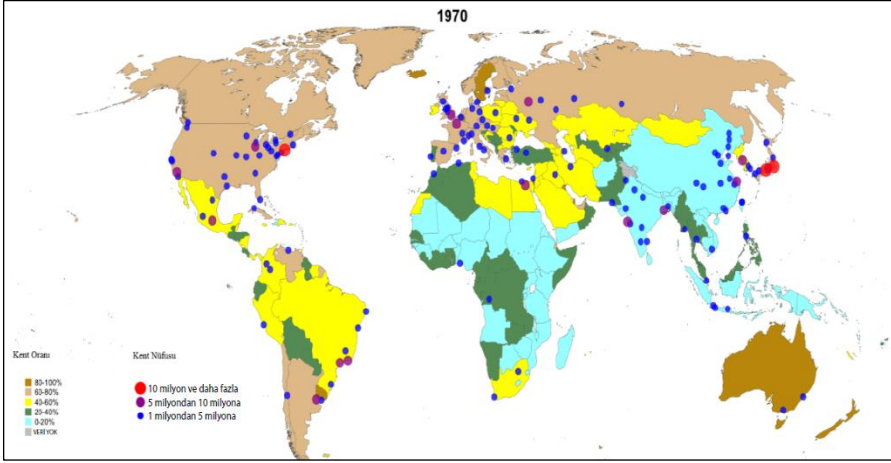
Demografik geçişin erken aşamalarında olan ülkeler, sağlık hizmetlerine, üreme sağlığına ve aile planlamasına, ayrıca eğitim ve işe alım teşviklerine yatırım yapmayı önceliklendirmelidir. Geçişin orta aşamasındaki ülkeler, sosyal koruma ve sağlık hizmeti sistemlerini geliştirmeye odaklanmayı isteyebilir. Geç aşama ülkeleri, zaten önemli sayıda yaşlı nüfusa sahip olan ülkeler, demografik geçişin önceki aşamalarında biriken kaynakları yaşlı bireyler için politikalar ve programları desteklemek amacıyla kullanmalıdır (BM, 2024e).

Günümüzde birçok gelişmekte olan ülke dördüncü evrede, birçok Avrupa ülkesi ile Japonya beşinci evrede bulunmaktadır. Ancak özellikle Sahra altı Afrika ve bazı Orta Doğu ülkeleri henüz demografik dönüşümlerini tamamlamışlardır (Başbüyük ve Başbüyük, 2019).

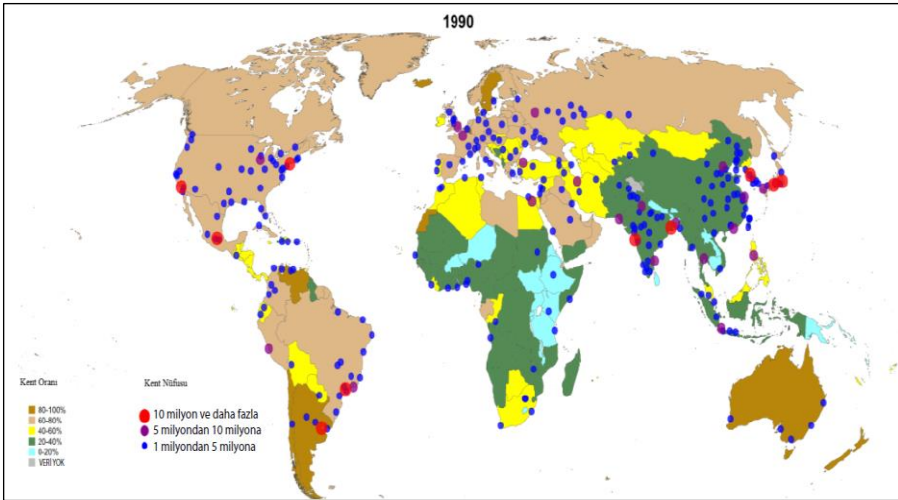
Bugün, ülkelerin demografik görünümü oldukça çeşitlidir. Bazıları hâlâ yüksek doğurganlık seviyelerine sahip ve hızlı bir şekilde büyürken, diğerleri tarihi olarak düşük doğurganlık seviyelerine sahiptir. Birkaç on yıl boyunca düşük doğurganlık seviyeleri yaşayanlar, nüfuslarının hızla yaşlandığını görmekte ve bazıları artık büyüklükte bir azalmaya başlamaktadır. Bu farklılıklar çarpıcı olsa da tüm nüfusların daha uzun yaşamlar ve daha küçük aileler yolunda benzer bir yolda ilerlediğini anlamak önemlidir; bu süreç demografik geçiş olarak bilinir. Farklılıkların çoğu, ülkelerin bu süreçte farklı aşamalarda olmasından kaynaklanmaktadır. “Eşi benzeri görülmemiş bir nüfus büyüme dönemi, demografik geçişin önemli bir sonucudur, ancak bu dönem birçok ülke ve nihayetinde dünya genelinde sona ermektedir. Geçişin bir diğer önemli etkisi ise yaş yapısının daha ileri yaşlara kaymasıdır; bu süreç nüfusun yaşlanması olarak bilinir (BM, 2024:6-7).

Demografik geçişin erken aşamalarında olan ülkeler, sağlık hizmetlerine, üreme sağlığına ve aile planlamasına, ayrıca eğitim ve işe alım teşviklerine

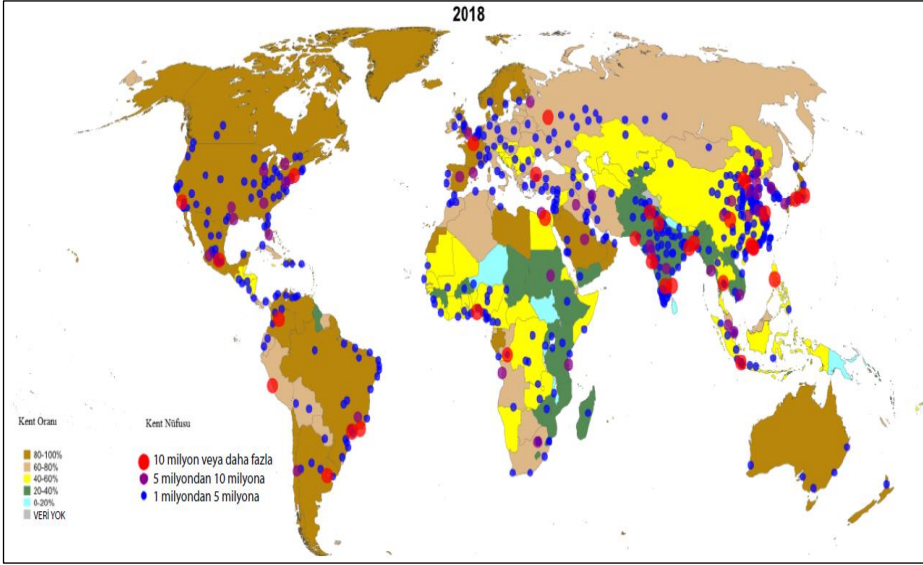
yatırım yapmayı önceliklendirmelidir. Geçişin orta aşamasındaki ülkeler, sosyal koruma ve sağlık hizmeti sistemlerini geliştirmeye odaklanmayı isteyebilir. Geç aşama ülkeleri, zaten önemli sayıda yaşlı nüfusa sahip olan ülkeler, demografik geçişin önceki aşamalarında biriken kaynakları, yaşlı bireyler için politikalar ve programlar desteklemek amacıyla kullanmalıdır (BM, 2024e).



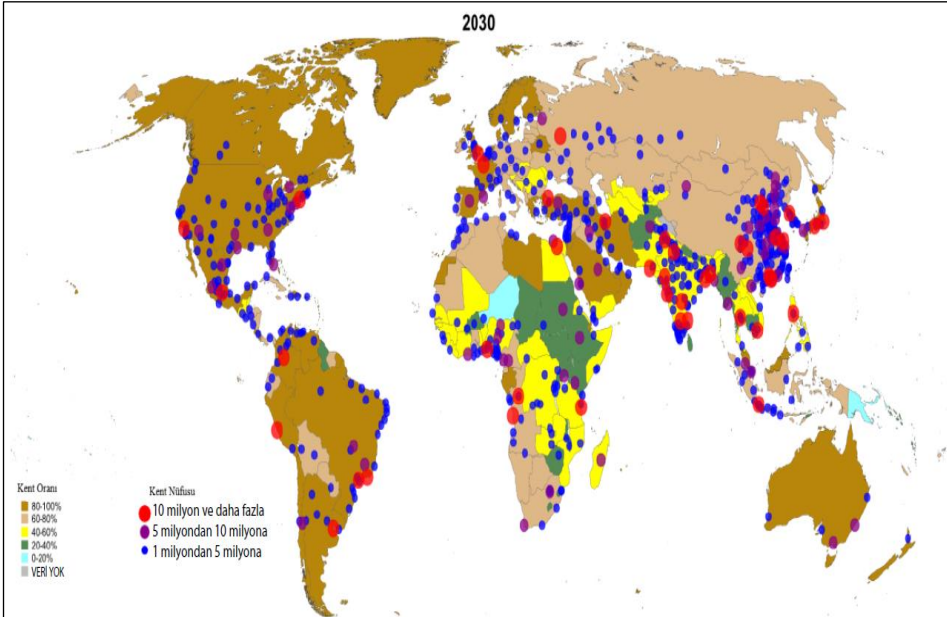
Şekil 9: Dünya kent nüfusu dağılımı (1970), (Kaynak: UN, (2024b), United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018). World Urbanization Prospects: The 2018 Revision, Online Edition)



Şekil 10: Dünya kent nüfusu dağılımı (1990), (Kaynak: UN, (2024b), United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018). World Urbanization Prospects: The 2018 Revision, Online Edition)



Şekil 11: Dünya kent nüfusu dağılımı (2018), (Kaynak: UN, (2024b), United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018). World Urbanization Prospects: The 2018 Revision, Online Edition)



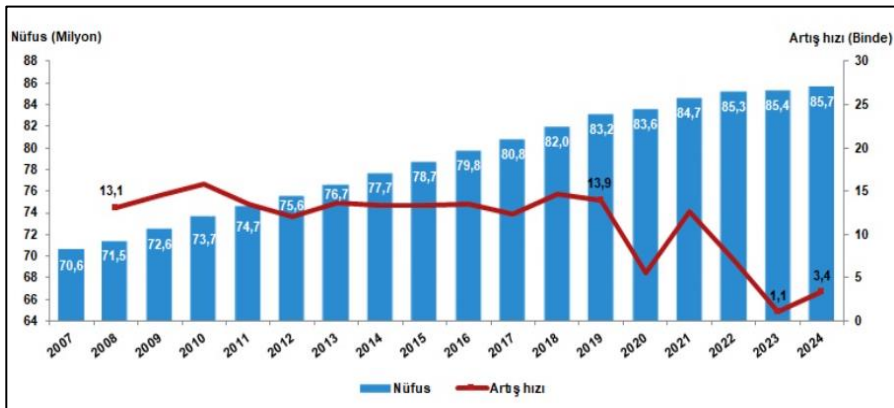
Şekil 12: Dünya kent nüfusu dağılımı (2030), (Kaynak: UN, (2024b), United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018). World Urbanization Prospects: The 2018 Revision, Online Edition)

Dünya nüfusunun kentlere dağılımını gösteren 1970 (Şekil 9), 1990 (Şekil 10), 2018 (Şekil 11) ve 2030 (Şekil 12) haritaları incelendiğinde, her geçen gün kentlerde yaşayan insanların sayısının arttığı söylenebilir. 1970 yılında nüfusu 10 milyonu aşan kent sayısı sadece üç tane iken, 1990 yılında ona, 2018 yılına gelindiğinde bu sayı otuz dörde yükselmiştir. 2030 yılında ise bu sayının kırk ikiye yükseleceği öngörülmüştür (Şekil 12). Kent sayıları arttıkça buna paralel olarak kent yaşantısının da sürekli olarak kişilerin refahını arttıracak boyutta gelişmesini beklemek doğru olacaktır.

3.2. Türkiye Nüfusu ve Yaşlanma

Dünyadaki birçok ülke gibi Türkiye nüfusu da önümüzdeki yıllar içerisinde yaşlanma eğilimindedir. Türkiye'nin genç ve dinamik nüfuslu olduğunu düşünmek ve bunun sürekli böyle kalacağına inanmak, yaşlanma olgusu için uzak gelecekteki bir durum olarak görülebilir. Oysa, Türkiye kısa bir zaman sonra yaşlı bir nüfusla yüz yüze kalacaktır (Arun, 2009). Türkiye'de azalan doğum oranları, artan ortalama ve ileri yaşam beklentisi sebebiyle, yaşlıların toplam nüfus içerisindeki oranı artmaya devam etmektedir (Tufan, 2019).

Yaşlanan nüfus ile ülke nüfusunun büyük bir bölümünün temelden özele ihtiyaç ve talepleri zaman içerisinde değişim gösterecektir. Arun (2013)'a göre 30 yıl içerisinde Türkiye göreceli olarak genç bir toplum olmaktan çıkarak, hızla yaşlanan bir topluma doğru demografik bir geçiş yaşayacaktır.



Şekil 13: Türkiye nüfusu ve yıllık nüfus artış hızı 2007-2024 (TÜİK, 20241b)

Türkiye nüfusunun artış hızı 2007 yılından 2019’a kadar çok fazla değişim göstermezken, 2019 yılı sonrası gerçekleşen pandemi döneminde hızlı bir düşüş; ardından 2021 yılına kadar yükselme seyrederken, 2021 yılından sonra meydana gelen ekonomik çalkantılar ülke nüfusunun 2023 yılında nüfus artış hızının %0 1,1’e düşmesine neden olmuştur. 2024 yılında ise artış hızı yükselerek %0 3,4 olarak gerçekleşmiştir (Şekil 13).

Tufan (2020) Türkiye’nin nüfusu için “yaşlanırken çoğalıyor, çoğalırken yaşılanıyor” demiştir. Yine Tufan (2001) çalışmasında Türkiye için, Avrupa’nın delikanlısıdır şeklinde ifade kullanırken, Avrupa’nın o dönemde yaşlılığını belirtmiş ancak Türkiye’nin de hızlı bir şekilde yaşlanmakta olduğuna vurgu yapmıştır.

Türkiye nüfusunun 1935 yılında toplam nüfusu yaklaşık 16 milyon civarındayken, 1940 yılında 18 milyon civarındayken, 1945 yılında 19 milyona yaklaşmıştır. 1950 yılında 20 milyonu geçmiştir. Ekonomik olarak toplum refahının yükselmesiyle birlikte 1955 yılında nüfus hızlı bir artış göstererek 24 milyon civarına yükselmiştir (Tablo 2). 1960 yılında 28 milyona yaklaşan nüfus 1965 yılında 31 milyonu görmüş, 1970 yılında nüfus 35,5 milyonu geçmiştir. 1975 yılında Türkiye nüfusu 40 milyonu aşmıştır. 1980 yılında nüfus 45 milyona yaklaşmıştır.

Tablo 2: Türkiye’de yaşlı nüfus ve yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı (1935-2100)

Yıllar	Toplam nüfus	Yaşlı nüfus (65+)	Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı (%)
1935	16 158 018	628 041	3,9
1940	17 820 950	629 859	3,5
1945	18 790 174	626 543	3,3
1950	20 947 188	690 662	3,3
1955	24 064 763	822 408	3,4
1960	27 754 820	978 732	3,5
1965	31 391 421	1 242 525	4,0
1970	35 605 176	1 565 696	4,4
1975	40 347 719	1 853 251	4,6

77 | KENTSEL NÜFUSUN YAŞLANMASI VE SORUNLARI: ESATOĞLU MAHALLESİ
(ÇANKAYA) ÖRNEĞİ

1980	44 736 957	2 113 247	4,7
1985	50 664 458	2 125 908	4,2
1990	56 473 035	2 417 363	4,3
2000	67 803 927	3 858 949	5,7
2007	70 586 256	5 000 175	7,1
2008	71 517 100	4 893 423	6,8
2009	72 561 312	5 083 414	7,0
2010	73 722 988	5 327 736	7,2
2011	74 724 269	5 490 715	7,3
2012	75 627 384	5 682 003	7,5
2013	76 667 864	5 891 694	7,7
2014	77 695 904	6 192 962	8,0
2015	78 741 053	6 495 239	8,2
2016	79 814 871	6 651 503	8,3
2017	80 810 525	6 895 385	8,5
2018	82 003 882	7 186 204	8,8
2019	83 154 997	7 550 727	9,1
2020	83 614 362	7 953 555	9,5
2021	84 680 273	8 245 124	9,7
2022	85 279 553	8 451 669	9,9
2023	85 372 377	8 722 806	10,2
2024	85 664 944	9 112 298	10,6
2030 ⁽¹⁾	88 188 221	11 870 872	13,5
2040 ⁽¹⁾	91 529 614	16 342 714	17,9
2050 ⁽¹⁾	93 774 618	21 617 661	23,1
2060 ⁽¹⁾	93 060 398	25 106 340	27,0
2070 ⁽¹⁾	90 043 609	27 250 171	30,3

2080 ⁽¹⁾	86 472 296	28 869 086	33,4
2090 ⁽¹⁾	82 042 735	28 414 719	34,6
2100 ⁽¹⁾	76 799 416	25 831 261	33,6

Kaynak: TÜİK, Genel Nüfus Sayımları, 1935-2000
TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2007-2024
TÜİK, 2024 Nüfus Projeksiyonları Ana Senaryo, 2030-2100

1935 yılından 1980 yılına kadar Türkiye nüfusu 45 yıl içinde üç katına ulaşmıştır. Hızlı nüfus artışı devam etmiş 1985 yılında yaklaşık 5 milyonluk bir artış ile 51 milyona, 1990 yılında 56 milyona, 2000 yılında 67 milyona ulaşmıştır (Tablo 2).

2007 yılında ADNKS'ye geçişle birlikte veriler her yıl alınmaya başlanmıştır. 2007 yılında nüfus 70 milyonu, 2010 yılında 73 milyonu, 2015 yılında 78 milyonu, 2020 yılında ise 83 milyonu geçmiştir (Tablo 2).

31 Aralık 2024 tarihi itibarıyla Türkiye nüfusu 85 milyon 664 bin 944 kişi olmuştur. Erkek nüfus 42.853.110, kadın nüfus 42.811.834 kişi olarak kaydedilmiştir. Toplam nüfusun %50,02'sini erkekler, %49,98'ini ise kadınlar oluşturmaktadır (TÜİK, 20241b).

Türkiye'nin nüfus projeksiyonuna bakıldığında 2060 yılına kadar nüfusun artacağı 93 milyona ulaşacağı öngörülmekte, 2060 yılında sonra nüfusun azalmaya başlayacağı ve 2100 yılına 73 milyona ulaşacağı öngörülmektedir (Tablo 2).

TÜİK genel nüfus sayımları ve ADNKS sonuçlarına göre Türkiye'de 1935 yılından 2024 yılına kadar geçen sürede yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır (Tablo 2). 1935 yılında toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfus payı %3,9 iken, 2000 yılına gelindiğinde %5,7, 2010 yılında %7,2'ye yükselmiştir. Türkiye'nin yaşlı nüfus 1970'ten bu yana %77 artmıştır. 2014 yılı verilerine göre toplam nüfusa göre yaşlıların oranı %7,84 olarak bulunmuştur. Yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus, 2014 yılında 6 milyon 192 bin 962 kişi iken son beş yılda %16 artarak 2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 kişi oldu. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2014 yılında %8 iken, 2018 yılında %8,8'e yükseldi (Korkmaz, Aytaç, Talas, & Derman, 2019). 2020 yılında %9,5'a yükselen yaşlı nüfus oranı 2024 yılına gelindiğinde %10,6 yükselmiştir. Diğer yıllara bakıldığında 2020 yılından

2024 yılına kadar olan sürede nüfusun daha hızlı yaşlandığı görülmektedir (Tablo 2).

15-24 yaş grubundaki genç nüfus 12.763.159 kişi olmuştur. Türkiye'nin genç nüfusu, toplam nüfusun %14,9'unu oluşturduğu görülmektedir. Birleşmiş Milletler tanımına göre 15-24 yaş grubunu içeren genç nüfus, 1950 yılında toplam nüfusun %20,8'ini oluştururken bu oran, 2024 yılında %14,9 olmuştur (TÜİK, 20241c). Nüfusun bu demografik değişimi Türkiye'nin genç nüfustan yaşlı nüfusa geçişini göstermektedir (Tablo 2).

Yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus, 2018 yılında 7.186.204 kişi, 2019 yılında 7.550.727 kişi iken son beş yılda %20,7 artarak 2024 yılında 9.112.298 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2018 yılında %8,8 iken, 2019 yılında %9,1, 2023 yılında %10,2, 2024 yılında %10,6'ya yükselmiştir (TÜİK 2023, 1a, TÜİK 2024, 1d).

Türkiye'de 1927 yılında, yapılan ilk sayımda 13,6 milyon olan Türkiye nüfusu, nüfus artışını teşvik eden pronatalist politikalarla 1960 yılına gelindiğinde nüfus iki katına çıkarak 27,7 milyon olmuştur. Bu dönemde toplam doğurganlık hızı ise 6 çocuk civarında olmuştur. 1965 yılından itibaren doğurganlığı kontrol altına almaya yönelik antinatalist nüfus politikalarının uygulanmasıyla doğurganlık düşmeye başlamıştır. Kırdan kente göç 1950'lerde başlamış ve daha sonraki yıllarda hız kazanmıştır. Bu duruma ek olarak anne-çocuk sağlığındaki iyileşmeler, eğitim düzeyinde artış, kadının çalışma hayatına katılması ile 1980'lerden sonra doğurganlık, hızlı bir şekilde azalmış, bunun sonucu olarak toplam doğurganlık hızı 5 çocuktan 2,16 çocuğa gerilemiştir. Genel ölümlülük seviyesinde ve erken yaş ölümlerindeki iyileşme ile Türkiye'de doğuşta beklenen yaşam süresi yıllar içinde artmıştır (Aslan ve Ertem, 2012).

Türkiye nüfusunun doğumda beklenen yaşam süresi her geçen yıl artış göstermektedir. Doğumda beklenen yaşam süresi 1990 yılında 65 iken, 1995 yılında 66,5; 2000 yılında 69,3; 2010 yılında ise 72,2 olarak gerçekleşmiştir (Şeker, 2011). Türkiye'de beklenen yaşam süresi 2017-2019 döneminde 78,6 yıl iken 2018-2020 döneminde 78,3 yıl olmuştur. 2020-2022 döneminde 77,5 yıl iken 2021-2023 döneminde 77,3 yıl olmuştur. 2022-2024 yılı TÜİK Temmuz 2025 bültenine göre doğuşta beklenen yaşam süresi 78,1 olmuştur (TÜİK, 2023, TÜİK, 2024,1b, 2025).

Tablo 3: Türkiye nüfus istatistikleri ve projeksiyonları (1950- 2100 yüksek tahmine göre)

Yıllar	Toplam Nüfus (1 Temmuz itibarı ile)	Kaba Ölüm Oranı (Bin kişi başına ölüm)	65 Yaş Yaşam Beklentisi	5 Yaş Altı Ölüm (Bin Kişi)	Bebek Ölüm Oranı (Bin Canlı Doğum Başına Bebek Ölümleri)	Medyan Yaş (1 Temmuz itibarı ile)	Nüfus Artış Hızı (%)	Kaba Doğum Oranı (Bin Kişi Başına Doğum)	Toplam Doğurganlık Oranı (Kadın Başına Canlı Doğum)	Doğumda Yaşam Beklentisi (Yıl)
1950	21 021	20,1	14	295	193,4	18,6	2,91	46,7	6,47	47,3
1960	28 330	17,7	13,5	322	167,6	18,4	2,78	45,0	6,38	50,8
1970	36 638	13,5	13,9	276	131,7	17,5	2,30	40,6	5,78	56,7
1980	45 409	9,7	14,6	193	95,5	18,8	2,07	33,7	4,45	62,7
1990	56 016	6,8	14,9	107	58,7	20,8	1,82	25,5	3,11	67,8
2000	65 426	5,8	15,2	53	31,1	24,0	1,26	21,4	2,49	71,9
2010	73 347	6,0	15,9	23	15,3	28,1	1,20	17,2	2,08	75,0
2020	86 092	6,6	16,0	13	9,0	31,2	0,77	13,9	1,77	76,5
2023	87 271	6,3	17,6	14	9,2	32,5	0,23	12,3	1,63	77,2
2024	87 555	6,6	.....	.....	9,6	33,0	0,42	14,0	1,87	77,4
2054	98 543	9,5	.....	.....	3,7	42,3	0,11	11,1	2,11	83,1
2100	95 569	11,5	.....	.....	1,9	45,1	-0,06	11,2	2,11	88,6

Kaynak: UN, World Population Prospects 2024, File GEN/01/REV1: Demographic indicators by region, subregion and country, annually for 1950-2100, Estimates, 1950-2023, © July 2024 by United Nations, made available under a Creative Commons license

Tablo 3 incelendiğinde 1950 yılında Türkiye nüfusu 21.021.000 ve nüfus artış hızı %2,91, 1960 yılında 28.330.000 ve nüfus artış hızı %2,78, 1970 yılında 36.638.000, 1980 yılında 45.409.000, nüfus artış hızı %2,07, 1990 yılında 56.016.000, nüfus artış hızı %1,82, 2000 yılına gelindiğinde nüfus 65.426.000, nüfus artış hızı %1,26, 2010 yılında 73.347.000, nüfus artış hızı %1,20, 2020 yılında 86.092.000, nüfus artış hızı %0,77 olarak gerçekleşmiştir. BM Türkiye nüfusunu 2024 yılı temmuz ayı itibarıyla 87.555.000 ve nüfus artış hızı ise %0,42 olarak öngörse de 2025 şubat ayında açıklanan 31 Aralık 2024 tarihli TÜİK 2024 verilerine göre 85.664.994 kişi olmuş ve nüfus artış hızı %0,34 olarak gerçekleşmiştir (TÜİK, 20241b).

Türkiye nüfusu 1950'den 2024'e gelene kadar artıyormuş gibi görünse de nüfus artış hızlarına bakıldığında nüfusun ciddi oranlarda azaldığı görülebilir.

Türkiye'nin medyan (ortanca) yaşına bakıldığında 1950 yılında 18,6; 1990 yılında 20,8; 2010 yılında 28,1; 2024 yılına gelindiğinde ise 33,0 olarak gerçekleşmiştir. Doğumda yaşam beklentisi 1950 yılında 47,3 yıl iken 1990 yılında 67,8 yıl, 2010 yılında 75 yıl, 2024 yılında ise 77,4 yıl olarak gerçekleşmiştir. Yani Türkiye'de yaşam süresi zaman içinde uzamıştır. Bu durumun temel nedeni sağlık koşullarında, beslenme ve barınma koşullarında meydana gelen iyileşmelerdir.

Bebek ölüm oranları da bu durumu destekler niteliktedir. 1950 yılında bin canlı doğum başına meydana gelen bebek ölümleri 193,5 iken 1990 yılında 58,7; 2010 yılında 15,3; 2024 yılında ise 9,6 olarak gerçekleşmiştir (Tablo 3).

Türkiye'nin 65 yaş yaşam beklentisi verilerine bakıldığında 1950 yılında 14,0; 1990 yılında 14,9; 2010 yılında 15,9, 2010 yılında 15,9; 2023 yılında 17,6 olarak gerçekleşmiştir (Tablo 3). Bu verilere göre Türkiye yaşlanan bir ülke olmaya devam etmektedir.

Doğurganlık ve ölümlülük hızlarındaki azalmaya bağlı olarak, yaşlı nüfusun arttığı ve ortanca yaşın yükseldiği görülmektedir. Türkiye'de 2023 yılında 34 olan ortanca yaş, 2024 yılında 34,4'e yükselmiştir (TÜİK, 20241b).

Toplam yaş bağımlılık oranı, 2023 yılında %46,3 iken 2024 yılında %46,1'e, çalışma çağındaki kişi başına düşen çocuk sayısını ifade eden çocuk bağımlılık oranı, %31,4'ten, %30,6'ya gerilerken, çalışma çağındaki birey başına düşen yaşlı birey sayısını ölçen yaşlı bağımlılık oranı ise %15'ten %15,5'e yükselmiştir. Türkiye'de 2024 yılında, çalışma çağındaki her 100 kişi, 30,6 çocuğa ve 15,5 yaşlıya bakmaktadır (TÜİK, 20241b).

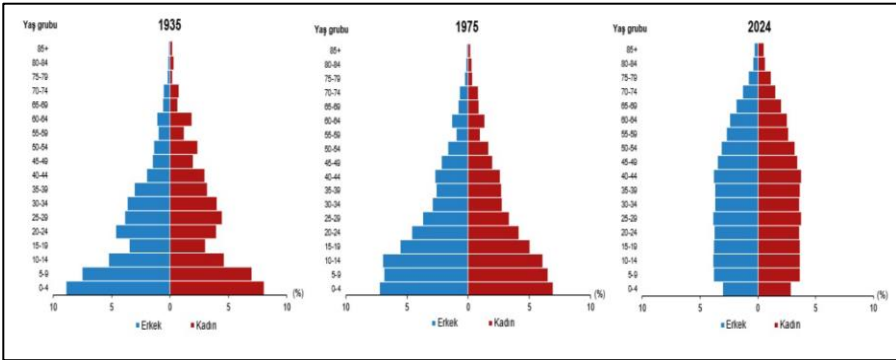
Yaşlanma sürecinin temel dinamikleri, doğumların azalması, ölümlerin azalması ve farklılaşan göç süreçleri düşünüldüğünde, Türkiye'nin toplumsal yaşlanması ne dünya genelinden ne de Avrupa'dan farklı bir eğilim izlemez. Yeni yüzyılda Türkiye Avrupa'daki yaşlı toplumlardan biridir (Arun, 2018c). Türkiye'de 2000 sonrasında nüfusun demografik geçişinin son aşamaya gelinmesiyle birlikte, doğurganlık ve yıllık nüfus artış hızlarının düşüşü yanında nüfusun yaş yapısında da değişimlerin izlendiği bir döneme girilmiştir (Yakar, 2012).

Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %12,9; 2040 yılında %16,3; 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2024).

Birleşmiş Milletlerin Dünya Nüfus Beklentileri 2024 raporunda Türkiye nüfusunu 1995 yılında 60.554.000 kişi, 2024 yılında 87.372.000 kişi olarak yayınlamıştır. Ancak TÜİK'in ADNKS verilerine göre 2024 yılı nüfusu 85.664.944 kişi olmuştur (TÜİK, 20241b). Nüfusun en yüksek olacağı 2047 yılında nüfus miktarı 91.432.000 olarak öngörülmüştür 2054 yılında bu sayının 90.731.000 kişi olacağı belirtilmiş, 2100 yılında ise 65.667.000 kişiye düşeceği öngörülmektedir (UN, 2024).

Türkiye'de doğurganlık ve ölümlülük hızlarındaki azalmayla birlikte sağlık alanında ve teknolojiye kaydedilen ilerlemeler yaşam standardının ve ömür uzunluğunun artması ile nüfusun yaş yapısı değişmiş, demografik bir değişim süreci başlamıştır (Akşit, 2019).

Türkiye'de hızlı kentleşme ve kent hareketlerinin yanı sıra, işsizlik, doğum oranlarının gerilemesi, okuryazar sayısındaki artış, ortalama yaşam süresinin uzaması, çalışan kadın sayısının artması gibi sosyolojik olgular ülkemizdeki yaşam biçimlerinin ve yaşam biçimi tercihlerinin değişmesine yol açmaktadır (Tufan, 2001). Türkiye nüfus piramidi 1975 yılında tipik piramit şekline yakinken 2019 yılı ve sonrasında arı kovanı piramit şeklini almıştır (ASHB, 2020). Türkiye'nin 1935, 1975, 2024 yılına ait nüfus piramitleri de bu durumu yansıtmaktadır (Şekil 13).



Şekil 14: Türkiye nüfus piramitleri (1935, 1975, 2024), (Kaynak: TÜİK, Genel Nüfus Sayımları, 1935, 1975), TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2024)

Şekil 14 incelendiğinde nüfus piramitlerindeki değişim, Türkiye nüfusunun yaşlanma sürecini de ortaya koymaktadır. 1935 yılında tabanı geniş, tavanı dar gelişmemiş ülke profilini çizerken; 1975 yılında tabanın daraldığı ve tavanın gelişmeye başladığı gelişmekte olan ülke profiline geçtiği görülmektedir. 2024 yılı nüfus piramidinde ise taban oldukça fazla daralarak çocuk nüfus oranı azalmış, tavan genişleyerek yaşlı nüfus oranı artmıştır.

Küresel yaşlanma süreci olarak adlandırılan "demografik dönüşüm" sürecinde olan Türkiye'de, doğurganlık ve ölümlülük hızlarındaki azalmayla birlikte sağlık alanında kaydedilen gelişmeler, yaşam standardının, refah düzeyinin ve doğuştan beklenen yaşam süresinin artması ile nüfusun yaş yapısı şekil değiştirmiştir (TÜİK, 2024,1d). Demografik geçiş aşmalarıyla birlikte nüfus piramidinin de önemli ölçüde değişime uğradığı saptanmış ve hızlı bir yaşlanma eğilimi görülmeye başlanmıştır. Doğurganlık oranlarındaki düşüşle birlikte piramidin tabanındaki daralmaya karşın, orta ve üst kısımlarda genişleme belirmiştir (Yakar, 2012). Yani Türkiye’de, doğurganlık hızının azalması, sağlık alanında kaydedilen gelişmeler, yaşam standartlarının, refah düzeyinin ve doğuştan beklenen yaşam süresinin artmasıyla birlikte nüfus yapısı değişmiştir. Türkiye’de yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarına göre daha hızlı artış göstermektedir (<https://tihek.gov.tr/turkiye-yasli-haklari-raporu-yayimlandi/>).

Doğum oranının düşük olduğu gelişmiş ülkelerde bağımlı nüfus oranı azdır. Bu oran yaşlılar ve çocuklar için ayrı ayrı hesaplanarak ülkelerin gelişmişlik seviyeleri tespit edilir (Tamer, 2019). Türkiye’de yaşlı bağımlılık oranı, 2019 yılında %13,4 iken bu oran 2024 yılında %15,5'e yükselmiştir (TÜİK, 2024,1d).

Türkiye’de yaşlı nüfus ve doğurganlık hızındaki değişim, temel sağlık hizmetleri ve beslenmedeki gelişmelerin yansıması olarak ortalama yaşam süresi ve doğumda beklenen yaşam sürelerinin uzaması ile erken yaş ölümlülüğünün kontrol edilebilirliği nüfusun yaş yapısını yeniden şekillendirmiştir (ASHB, 2020). Küresel yaşlanma süreci olarak adlandırılan “demografik dönüşüm” sürecinde olan Türkiye, oransal olarak yaşlı nüfus yapısına sahip ülkelere göre, genç bir nüfus yapısına sahip görünse de mutlak yaşlı sayısı oldukça fazladır. Bu dönüşümde nüfusun yaş grupları yapılanması şekil değiştirmekte, ölümlülük ve doğurganlıkta azalma ile doğumdan sonra

beklenen yaşam süresinde artış olmakta ve çocuk ile gençlerin nüfus içindeki oranı azalırken yaşlıların toplam nüfus içindeki oranı artış göstermektedir (TÜİK, 2021). Türkiye giderek demografik açıdan yaşlı bir nüfusa sahip olmaya başlamıştır. Gelecekte de bu durumun değişmeyeceği söylenebilir. Türkiye'nin nüfus projeksiyonuna bakıldığında 2030 yılında %13,5; 2040 yılında %17,9; 2060 yılında %27,0; 2080 yılında %33,4 ve 2100 yılında %33,6 olacağı öngörülmektedir. Doğurganlık göstergelerindeki hızlı düşüş eğiliminin devam edeceğini varsayan düşük senaryoya göre yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %13,5; 2040 yılında %18,2; 2060 yılında %28,8; 2080 yılında %38,5 ve 2100 yılında %42,8 olacağı öngörülmektedir. Doğurganlığı artırıcı tedbirlerin etkili olacağını varsayan yüksek senaryoya göre yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %13,4; 2040 yılında %17,5; 2060 yılında %25,5; 2080 yılında %29,8 ve 2100 yılında %28,2 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 20241d).

Türkiye'de doğurganlık ve ölümlülük hızlarındaki azalmayla birlikte sağlık alanında ve teknolojiye kaydedilen ilerlemeler, yaşam standardının ve ömür uzunluğunun artması ile nüfusun yaş yapısı değişmiş, demografik bir dönüşüm süreci başlamıştır (Yuvakgil, 2021).

Türkiye'de demografik dönüşüm neticesinde yüksek doğurganlık ve yüksek ölümlülükten düşük doğurganlık ve düşük ölümlülüğe geçiş yaşanarak, ülke nüfusu yaşlanma sürecine girmiştir (Hoşgör, 2018).

Birleşmiş Milletlerin 2024 yılında yayınlamış olduğu raporda Türkiye'nin demografik geçişin ilerleyen aşamasında olduğunu ve gelecekteki otuz yıl boyunca, daha genç ve hâlâ büyüyen bir nüfusun acil taleplerini, daha yaşlı ve artık büyümeyen bir nüfusun ortaya çıkan talepleriyle dengelemek zorunda kalacakları belirtilmiştir. 2025 ile 2054 arasında zirve boyutlarına ulaştıktan sonra hızla nüfusu azalmaya aday ülkeler, Orta Asya'daki İran, Doğu Asya'daki Singapur, Latin Amerika'daki Arjantin, Şili ve Kolombiya ile Batı Asya'daki Türkiye olacağı belirtilmektedir.

Türkiye nüfusunun en karakteristik özelliklerinden birisi de Cumhuriyet tarihi içinde kırsaldan kente geçiş göstermiş olmasıdır. 21. yüzyılın başında ülke nüfusu yaklaşık 6 milyon artarken, kent nüfusu 12 milyondan daha fazla artış göstermiştir (Yakar, 2012).

Kırsal bölgelerde yaş ilerledikçe ihtiyaçların farklılaşması, karşılanamayan gereksinimlerin giderilmesi için gerçekleşen göçlerle birlikte

kentsel yaşamda beklentilerin karşılanabilmesi için çok büyük değişimleri de beraberinde getirecektir.

Yüceşahin (2009)'e göre Türkiye'de nüfusun demografik değişim sürecini dengeli beslenme, hastalıklar karşısında bilinçlenme ve aşılama gibi kültürel normlar ve alışkanlıklar zinciriyle birleşince ölüm oranlarının azalması ve hayatta kalma beklentisinin uzaması beraberinde getirmiştir. Ayrıca bebek ölüm oranlarında, sağlık koşullarındaki iyileşmeye bağlı olarak meydana gelen düşüş ülke nüfusun yaş yapısını değiştirmektedir.

Nüfus yapısını kentleşme, sanayileşme, göç, doğum ve ölümler, yaşam süresi (uzaması veya kısalması) gibi faktörler belirlemektedir. Bunlar dinamik özelliklere sahip oldukları için nüfus yapısı durağan değildir, aksine sürekli değişmektedir (Tufan, 2019).

Tüm bu yorumlara bakıldığında dünyadaki çoğu ülke gibi Türkiye'nin de belirtilen faktörlerin etkisiyle yaşlı bir ülke olmaya aday olduğu görülmektedir.

4. ESATOĞLU MAHALLESİ (ÇANKAYA/ANKARA)’NDE NÜFUS VE YAŞLILIK

4.1. Esatoğlu Mahallesi’nde Nüfus ve Demografik Göstergeler

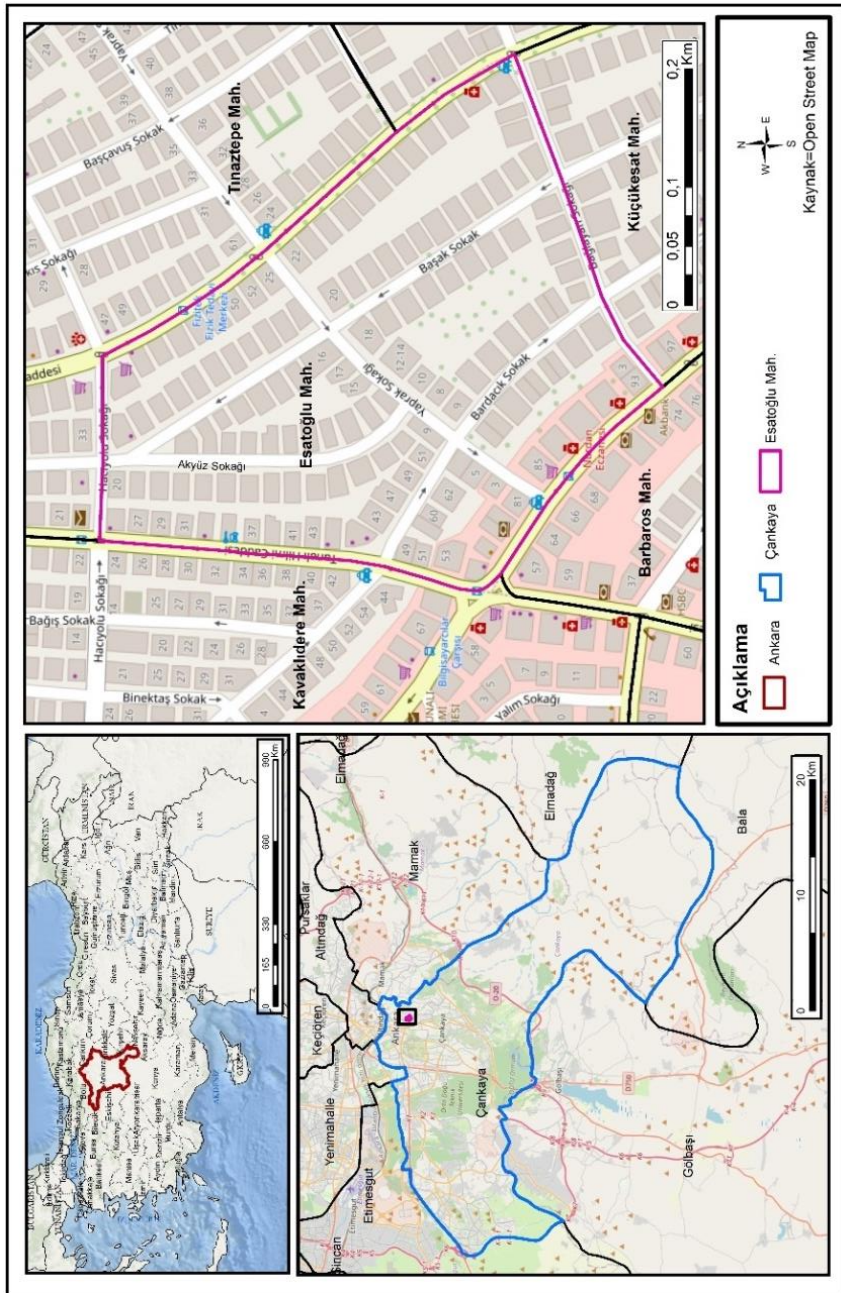
Mahallenin temelini mekân ve insan oluşturmaktadır. Mahalle hayatın belli bir kültür, değer, inanç, ritüel ve gelenek çerçevesinde oluşan, kendine özgü yapısı, kimliği, hayat tarzı olan bir ortamdır. Kişinin sosyalleşmesi, diğer kişilerle karşılaşması, benzerlik ve farklılıklarla karşılaşması mahallede gerçekleşir (Alver, 2010).

Mahalle kavramını, yaşlılar tarafından komşuluk ve beraberlik etrafında şekillenen, karşılıklı güven yardımlaşma ve sosyo-kültürel benzerlik üzerine temellenen anıların biriktirildiği yaşanmışlıklar yeri şeklinde tanımlanabilir (Özgür, Yıldırım ve Su, 2019: 379).

“Kentler büyük bağlamı içinde sanayi üretim alanları, iletişim ve kentler arası ulaşım hizmetleri ve askeri yerleşim ve benzeri alanlar söz konusu olduğunda mühendislik ürünü olabilirler, belki de çağımız modern koşulları düşünülürken olmalıdır da. Ancak insan yaşamı söz konusu olduğunda ölçek mahalle ölçeğidir, komşuluk birimidir, konut ve yakın çevredir. Çünkü söz konusu olduğunda hareketlilik-mobilité sadece yalın yürüme hareketidir. Yürüme mesafesi içinde günlük gereksinimlerini giderebilmesi, parkta karanları dostlarıyla oturup sohbet edebilme olanağına sahip olması ve sağlığı kısıtlamadıkça istediği her an her hava koşulunda bu yürüme hareketini yapabilecek olması demektir” (Ergin, Yalnız Koç, 2016).

Türkiye’nin başkenti pozisyonundaki Ankara şehri, 38°33’N ve 40°47’N enlemleri ile 30°52’E ve 34°06’E boylamları arasında yer almaktadır. Deniz seviyesinden yüksekliği yaklaşık 890 m’dir. Ankara ilinin kuzeyinde Bolu ve Çankırı illeri, doğusunda Kırıkkale ve Kırşehir illeri, güneyinde Konya ve Aksaray illeri, batısında ise Eskişehir ili bulunmaktadır.

Ankara başkent olarak ilan edildiği 13 Ekim 1923’ten sonra elde ettiği yönetim işlevinden sonra önemli bir nüfus çekim alanı haline gelmiştir. Yani Ankara’nın kentleşmesi hizmet fonksiyonu ile olmuştur. 1950 ile 1980 yılları arasında istihdam imkanlarının artmasıyla hizmet sektörünün payı artım ve hızla göç almıştır. Bu durum da kent içinde köylerin oluşturulduğu bir dönem olarak görülmüştür. 1980’lerden sonra ise yine artan göç kentin çevresinde gecekondu oluşmasına neden olmuştur. 2000’li yıllardan sonra ise gecekondu dönüşüm projeleri nedeniyle şehir merkezleri tekrar yoğun alanlar haline gelmiştir (Yüceşahin, Tuysuz, 2011: 173-174)



Şekil 15: Ankara Çankaya ilçesi Esatoğlu Mahallesi lokasyon haritası

(Şekil 15). Mahalle sınırında ve içinde bulunan Esat Caddesi, Tunalı Hilmi Caddesi, Bülbülderesi Caddesi ve Hacıyolu Sokak Ankara'nın en işlek cadde ve sokaklarındandır. Ankara'nın en ünlü caddelerinden Tunalı Hilmi Caddesi ve Kuğulu Park'ın çok yakın olması, Kızılay'a 15 dakika yürüme mesafesinde olması, Kocatepe Cami'sine yine 5 dakikalık yürüme mesafesinde olması, Esat Caddesi ve Bülbülderesi Caddesine sınır olması, Esatoğlu Mahallesi'ni ikamet olarak cazip hale getirmektedir.

Esatoğlu Mahallesi'nde bulunan binalar en fazla beş katlı olup her binanın çevresi açık, önünde ve arkasında bahçeleri bulunan, ancak asansörü ya da bina altı otoparkı olmayan, bazı binaların bahçelerinin sonradan otoparka dönüştürüldüğü bir düzene sahiptir (Fotoğraf 1).



Fotoğraf 1: Esatoğlu Mahallesi'nden bahçeli binaların bulunduğu bir sokak

Mahallenin çok eski ve köklü olmasından dolayı bitki örtüsü oldukça yoğundur. Sokaklara ağaçlar ev sahipliği yaptığı gibi binaların ön ve arka

bahçelerinde meyve ağaçları ve hanımeli, sümbül, leylak gibi bitkiler dikilidir. Özellikle pandemi döneminde binaların ön ve arka bahçeleri bina sakinleri için dinlenme alanı haline gelmiştir. Son birkaç yıl içerisinde binalardan bazıları geri dönüşüm projeleri ile yeni yapılara dönüştürülmüştür.

Esatoğlu Mahallesi'nin çevresinde çok sayıda market, manav, eczane, taksi durakları, veterinerler, alışveriş dükkanları, yerli ve çeşitli esnaflar, özel hastanelerin varlığı bu mahalleyi daha da cazip hale getirmektedir (Fotoğraf 2). Kalıncara (2017)'ya göre olumlu konut çevresi yaşlı bireyler için önemlidir. Yaşlıların gıdalara kolay ulaşabilmesini, sağlıklı diyet yapmalarını kolaylaştırır, uygun beslenmelerini sağlar, yaşam stresinin etkilerini azaltır, yakın rekreasyon alanları (ağaçlık alanlar ve parklar) fiziksel ve mental olarak iyileştirici bir çevre sağlar, refah duygusunu artırır ve dayanıklılığı destekler. Yaşlı bireylerin kent yaşamını aktif biçimde sürdürebilmesi için kentin fiziksel yeterliliklere sahip olması beklenmektedir. Özellikle erişilebilirlik bu konuda oldukça önem taşımaktadır (Cantekin, 2020).

Esatoğlu Mahallesi eski bir yerleşim alanı olduğundan içerisinde park ya da yürüyüş yolu bulunmamaktadır. En yakın parklar Kuğulu Park, Seymenler Parkı ve Büyükesat Mahallesi'nde bulunan küçük bir park olan Mustafa Pekcan Parkı'dır. Yürüyüş ve spor yapmak için en rahat yer ise yaklaşık 20-25 dakika yürüyüş mesafesinde olan Kurtuluş Parkı'dır.



Fotoğraf 2: Esatoğlu Mahallesi'nden bir görünüm

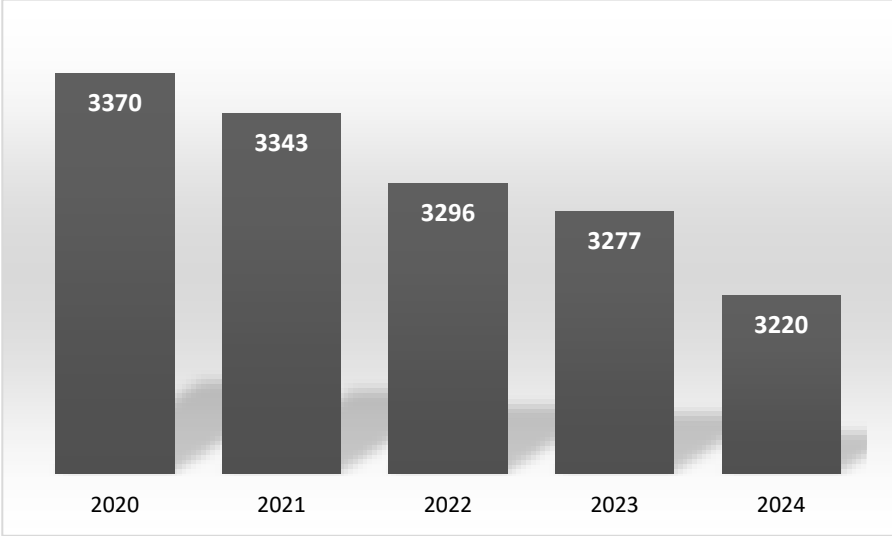
Ankara kentinde sosyo-mekansal farklılaşmayı inceleyen çalışmada birbirinden farklı altı küme oluşturulmuştur. Kümelemede pek çok değişken kullanılmıştır; 60 yaş üzeri yani yaşlı nüfus, ikamet ettiği evin sahibi olma durumu, hane halkı sayısı, yaptıkları meslekler vb. gibi. Çünkü kent sakinlerinin yaşam tarzları, tutum ve davranışları, sahip oldukları meslekler, profesyonel işlerde istihdam edilen nüfus oranları yüksektir. Demografik özellikler, hane halkı büyüklüğü, oturdukları konutların nitelikleri, gelir düzeyleri gibi unsurlar kentlerde çeşitli sosyal çevrelerin oluşmasını sağlar. Bu analize göre çalışma alanını oluşturan Esatoğlu Mahallesi 1 numaralı kümede yer almaktadır. Bu kümede hem yaşlı nüfus fazladır hem de yüksek eğitilmiş nüfus fazladır. Kentteki en eğitilmiş nüfus bu kümededir. Profesyonel işlerde istihdam edilenler de yüksek seviyededir. Tek, iki ve üç kişilik hane halkları yani küçük aile yapılarının olduğu alandır (Yüceşahin, Tuysuz, 2011: 173-174). Tüm bu özellikler yaşlıların ele alındığı bu çalışmada saha olarak Esatoğlu Mahallesi'nin seçilmesinin uygun olduğunu göstermektedir.

Ankara Büyükşehir Belediyesi ve Ankara'ya bağlı 25 ilçenin belediyeleri göz önünde bulundurulduğunda şehirde toplamda 26 belediye başkanlığı bulunmaktadır. Çankaya Belediyesi bu belediyelerden biri ve şehrin en merkezinde yer alır. Belediye içerisinde 123 adet mahalle bulunmaktadır. Esatoğlu Mahallesi de Çankaya belediyesine bağlı bu mahallelerden biridir. 2024 TÜİK verilerine göre mahallede 3220 kişi yaşamaktadır. Geçen yıla göre nüfus %1,74 (54 kişi) azalmıştır. Mahallede yaşayanların 1412'si erkek, 1808'si kadındır (TÜİK, İstatistiksel Bilgi Talebi Uygulaması).

Tablo 4: Esatoğlu Mahallesi'nin nüfusu (2020-2024)

Yıllar	Nüfus
2020	3370
2021	3343
2022	3296
2023	3277
2024	3220

Kaynak: TÜİK (2024,1a)



Şekil 17: Esatoğlu Mahallesi’nde nüfusun zamansal durumu (2020-2024)
(Kaynak: TÜİK)

Tablo 4 ve Şekil 16’ya göre Esatoğlu Mahallesi toplam nüfus miktarı 2020’den 2024’e kadar her yıl azalmıştır. 2020 yılında 3370 kişi olan toplam nüfus 2024 yılında 3220’ye gerilemiştir. Bu da mahallenin nüfus kaybettiğini göstermektedir. Bunun nedeni: pandemiyle birlikte kentlerden kırsala yaşanan göç veya yeni açılan yerleşim alanlarına talep olabilir.

Tablo 5: Esatoğlu Mahallesi’nde cinsiyete göre nüfus (2020-2024)

	Erkek	Kadın	Toplam
2020	1440	1930	3370
2021	1436	1907	3343
2022	1422	1874	3296
2023	1427	1850	3277
2024	1412	1808	3220

Kaynak: TÜİK

Tablo 5’e göre 2020 yılında erkek nüfusu 1440 kişi iken, kadın nüfusu 1930 kişidir. 2024 yılında ise erkek nüfusu 1412 kişi iken, kadın nüfusu ise 1808 kişidir. Yani kadın nüfus erkek nüfusa göre daha çok azalmıştır.

Esatoğlu Mahallesi'nin nüfus verileri incelendiğinde 2020 yılında nüfusun en az olduğu yaş grubu 49 kişi ile 90 ve üzeri olan yaş grubudur. Ayrıca 85-89 yaş grubu da 79 kişi ile bu yaş grubunu takip etmektedir. 2020 yılında nüfusun en fazla olduğu yaş grubu ise 299 kişi ile 30-34 yaş grubudur. 2021 yılında nüfusun en az olduğu yaş grubu 45 kişi ile 90 ve üzeri olan yaş grubudur. Ayrıca 85-89 yaş grubu da 74 kişi ile bu yaş grubunu takip etmektedir. 2021 yılında nüfusun en fazla olduğu yaş grubu ise 290 kişi ile 40-44 yaş grubudur. 2022 yılında nüfusun en az olduğu yaş grubu 52 kişi ile 90 ve üzeri olan yaş grubudur. Ayrıca 85-89 yaş grubu da 60 kişi ile bu yaş grubunu takip etmektedir. 2022 yılında nüfusun en fazla olduğu yaş grubu ise 92 kişi ile 35-39 yaş grubudur. 2023 yılında nüfusun en az olduğu yaş grubu 47 kişi ile 90 ve üzeri olan yaş grubudur. Ayrıca 85-89 yaş grubu da 63 kişi ile bu yaş grubunu takip etmektedir. 2023 yılında nüfusun en fazla olduğu yaş grupları ise 284 kişi ile 30-34/ 35-39/ 40-44 yaş grupları olmuştur. 2024 yılında nüfusun en az olduğu yaş grubu 45 kişi ile 90 ve üzeri olan yaş grubudur. Ancak 2024 yılında 0-4 yaş grubu 60 kişi ile 65 kişi olan 85-89 yaş grubunun önüne geçmektedir. Bu durum Esatoğlu Mahallesinin gittikçe yaşlanan bir mahalle olduğunu göstermektedir. 2024 yılında nüfusun en fazla olduğu yaş grubu ise 284 kişi ile 35-39 yaş arasındadır (Tablo 6).

Esatoğlu Mahallesi'nin son beş yıldaki nüfus durumuna bakıldığında; 2020'ye göre 150 kişi azaldığı görülmektedir. Yaşlı nüfusta bu azalma 9 kişi olmuştur. Yine bu süreç içerisinde yaşlı nüfus oranının %22,8'den %23,5'e çıktığı görülmektedir. Bu da mahalle nüfusunun giderek yaşlandığını göstermektedir (Tablo 6).

Tablo 6: Esatoğlu Mahallesi’nde dar aralıklı yaş gruplarına göre nüfus (2020-2024)

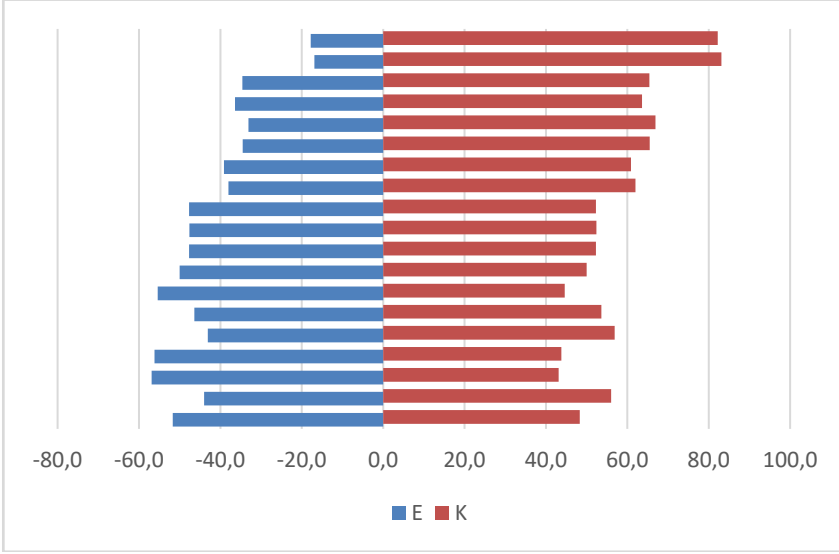
Yaş grupları	2020	2021	2022	2023	2024
0-4 Yaş	84	85	69	71	60
5-9 Yaş	116	109	99	90	91
10-14 Yaş	109	109	111	106	109
15-19 Yaş	89	100	106	105	105
20-24 Yaş	158	158	150	183	174
25-29 Yaş	278	277	254	251	237
30-34 Yaş	299	264	267	284	267
35-39 Yaş	294	284	292	284	284
40-44 Yaş	268	290	285	284	279
45-49 Yaş	226	233	240	226	229
50-54 Yaş	201	200	202	190	199
55-59 Yaş	226	217	210	217	208
60-64 Yaş	255	256	245	231	220
65-69 Yaş	221	213	217	222	220
70-74 Yaş	162	166	173	171	181
75-79 Yaş	148	155	149	140	143
80-84 Yaş	108	108	115	112	104
85-89 Yaş	79	74	60	63	65
90 ve + Yaş	49	45	52	47	45
Toplam	3370	3343	3296	3277	3220
65+ ve Üzeri Toplam	767	761	766	755	758
%	22,8	22,8	23,2	23,0	23,5

Tablo 7: Esatoğlu Mahallesi’nde geniş aralıklı yaş grupları ve toplam nüfusa oranı (2020-2024)

	2020	2021	2022	2023	2024
0-14 Yaş	309	303	279	267	260
%	9,2	9,1	6,9	8,1	8,1
15-64 Yaş	2403	2279	2251	2255	2202
%	68,1	68,2	74,3	68,8	68,4
65+ Yaş	767	761	766	755	758
%	22,8	22,8	18,9	23,0	23,5

Kaynak: TÜİK

Esatoğlu Mahallesi’nde geniş aralıklı yaş grupları incelendiğinde; 0-14 yaş çocuk grubunun (309 kişi) tüm nüfusa oranı 2020 yılında %9,20 iken 2024 yılında (260 kişi) %8,1 olarak kaydedilmiştir. 15-64 yaş çalışma çağı nüfusun tüm nüfusa oranı 2020 yılında (2403 kişi) %68,1, 2022 yılında (2251 kişi) %74,3 iken 2024 yılında (2202 kişi) %68,4 olarak belirtilmiştir. Çocuk nüfusta azalma yaşanırken, çalışma çağı nüfusunda 2022 yılında artış olmuş ve 2024’te 2020 yılına yakın seviyelerde olduğu görülmüştür. Yaşlı nüfusun 2020 yılında (767 kişi) oranı %22,8, 2021 yılında (761 kişi) %22,8, 2022 yılında (766 kişi) %18,9, 2023 yılında (755 kişi) %23,0, 2024 yılında ise (758 kişi) %23,5 olarak kaydedilmiştir (Tablo 7). TÜİK’in 2024 verilerinin açıklandığı bültene göre; Türkiye’nin 2024 nüfus verilerinde genç yaş grubunun oranı %20,9, çalışma çağı grubunun oranı %68,4’tür. Yaşlı grubun payı %10,6 olduğu göz önüne alındığında; Esatoğlu Mahallesi’ndeki çalışma çağı grubunun oranı Türkiye ile aynı olmasına karşın, genç grubun nüfus payı Türkiye ortalamasından oldukça düşük, yaşlı nüfus payı ise Türkiye ortalamasının üzerindedir (Tablo 7).



Şekil 18: Esatoğlu Mahallesi'nin nüfus piramidi (2024)

Esatoğlu Mahallesi'nin nüfus piramidi incelendiğinde; yaşlı nüfusun fazla yer kapladığı görülür. Kadın nüfus dalgalanmalara rağmen erkek nüfusa göre her zaman fazla olmuştur. Özellikle ileri yaşlarda erkek nüfusa göre daha fazla olduğu nüfus piramidinden anlaşılmaktadır (Şekil 18).

Tablo 8: Esatoğlu Mahallesi'nde yaşlı nüfusun cinsiyete göre durumu, (2020-2024)

65 Yaş Üzeri	Erkek	Kadın	Toplam
2020	253	514	767
2021	247	514	761
2022	237	529	766
2023	240	515	755
2024	243	515	758

Kaynak: TÜİK

Esatoğlu Mahallesi'nde yaşlı nüfusun cinsiyete göre sayısına bakıldığında tüm yıllarda kadın nüfusu erkek nüfusundan fazla olduğu görülmektedir. En fazla erkek nüfusunun olduğu yıl 253 kişi ile 2020 yılı iken; en az erkek nüfusunun olduğu yıl ise 237 kişi ile 2022 yılı olmuştur. Kadın nüfusa bakıldığında en fazla kadın nüfusun olduğu yıl 529 kişi ile 2022

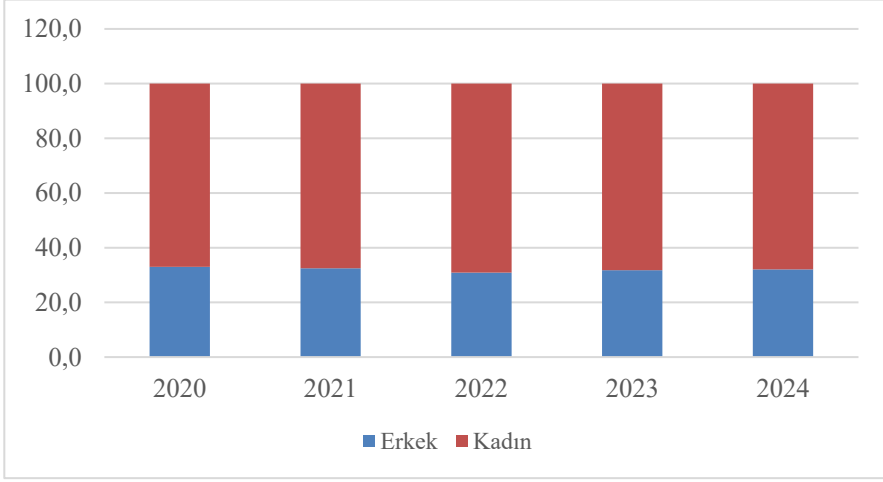
yılı, en az kadın nüfusun olduğu yıl ise 214 kişi ile 2020 yılı ve 2021 yılı olmuştur (Tablo 8).

Tablo 9: Esatoğlu Mahallesi yaşlı nüfusun cinsiyete göre oranı (2020-2024)

65 Yaş Üzeri	Erkek %	Kadın %	Toplam %
2020	33,0	67,0	100
2021	32,5	67,5	100
2022	30,9	69,1	100
2023	31,8	68,2	100
2024	32,1	67,9	100

Kaynak: TÜİK

Esatoğlu Mahallesi'nde yaşlı nüfusunun cinsiyete göre oranı incelendiğinde; 2020-2024 yılları arasında kadın nüfusun erkek nüfustan fazla olduğu görülmektedir. 2020 yılında erkek nüfus oranı %33,0 iken kadın nüfus oranı %67,0'dır. 2021 yılında erkek nüfus %32,5 iken kadın nüfus %67,5'tir. 2022 yılında erkek nüfus %30,9 iken kadın nüfus %69,1 olmuştur. 2023 yılında erkek nüfus %31,8 iken kadın nüfus 68,2 olmuştur. 2024 yılında erkek nüfus %32,1 iken kadın nüfus %67,9'dur. Erkek nüfusun en fazla olduğu yıl 2020 yılıyken en az olduğu yıl 2022 yılı olmuştur. Kadın nüfusun en fazla olduğu yıl 2022 iken en az olduğu yıl 2020 yılı olmuştur (Tablo 9).



Şekil 19: Esatoğlu Mahallesi yaşı nüfusun cinsiyete göre durumu (2020-2024),
(Kaynak: TÜİK)

Esatoğlu Mahallesi’nin yaşı nüfusun cinsiyete göre dağılımını gösteren Şekil 19’a göre tüm yıllarda kadın nüfus erkek nüfustan fazladır.

Tablo 10: Esatoğlu Mahallesi’nde bağımlı nüfus oranları (2020-2024)

%	2020	2021	2022	2023	2024
Bağımlı nüfus oranı	44,8	46,7	46,4	45,3	46,2
Genç bağımlı nüfus oranı	12,9	13,3	12,4	11,8	11,8
Yaşlı bağımlı nüfus oranı	34,4	33,4	34,0	33,5	34,4

Kaynak: TÜİK

Ekonomide aktif olarak belirtilen 15-64 yaş grubundaki nüfusun bağımlı nüfusa (genç (0-14 yaş) ve yaşı (65+ yaş)) oranına bağımlı nüfus oranı denmektedir (<https://nip.tuik.gov.tr/?value=YasBagimlilikOrani>). Esatoğlu Mahallesi’nde bağımlı nüfus oranlarına bakıldığında; bu oranının arttığı görülmektedir. 2020 yılında %44,8 olan bağımlı nüfus oranı 2024 yılında 46,2’ye çıkmıştır (Tablo 10). TÜİK’e göre Türkiye’nin 2024 yılı bağımlı nüfus oranı %46,1’dir. Buna göre Esatoğlu Mahallesi’ndeki bağımlı nüfus oranı Türkiye ile hemen hemen aynıdır.

Genç bağımlılık oranı, çalışma çağı nüfusu olan 15-64 yaş grubundaki her 100 kişi başına düşen “0-14” yaş grubundaki çocuk sayısını ifade etmektedir. Esatoğlu Mahallesi’nde 2024 TÜİK verilerine göre genç bağımlı

nüfus oranı %11,8 olarak hesaplanmıştır. Bu oranın Türkiye’de %30,6 olduğunu düşünüldüğünde oldukça düşük bir oran olduğu görülmektedir.

Yaşlı bağımlılık oranı, çalışma çağı nüfusu olan 15-64 yaş grubundaki her 100 kişi başına düşen “65 ve daha yukarı” yaştaki nüfusu ifade eder. Esatoğlu Mahallesi’nde bu grubun oranı %34,4 iken, Türkiye’nin yaşlı bağımlı nüfus oranı %15,5 olduğunu düşünüldüğünde yaşlı nüfusun payının oldukça fazla olduğu anlaşılmaktadır.

4.2. Esatoğlu Mahallesi’nde Görüşmeye Katılan Yaşlıların Demografik, Fiziksel ve Sosyal Özellikleri

Esatoğlu Mahallesi’nde ikamet eden yaşlı nüfusun kentsel yaşamda yaşadığı sorunları tespit etmek için yaşlılara yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır. Görüşmeye katılan bireylerin yaşları 60-100 yaş aralığındadır. Türkiye’deki emeklilik yaşı düşünüldüğünden yaşlı bireylerin yaş olarak alt sınırı 60 olarak belirlenmiştir. Görüşme öncesinde katılımcılara demografik özelliklerine ilişkin bilgiler sorulmuştur.

Çalışma için hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşmeye Esatoğlu Mahallesi’nde yaşayan 21 yaşlı katılmıştır. Bu katılımcılardan 13’ü kadın, 8’i ise erkektir. Söz konusu katılımcılar 62-91 yaş aralığındadır. DSÖ’nün sınıflandırmasına göre, genç yaşlı (60-74 yaş) sınıfında 16 katılımcı, ileri yaşlı (75-84 yaş) sınıfında 2 katılımcı, çok ileri yaşlı (85 ve üzeri) sınıfında 3 katılımcı vardır (Tablo 11).

Katılımcılardan 9’u evli, 5’inin eşi vefat etmiş, 4’ü boşanmış ve 3’ü bekar. Yani katılımcıların büyük bölümü hala evli durumundadır. En az grubu ise bekarlar oluşturmaktadır.

Katılımcıların eğitim düzeyine bakıldığında 10 katılımcı ile lise mezunu, 6 katılımcı lisans mezunu, 4 katılımcı ilkokul mezunu ve 1 katılımcı lisansüstü eğitim mezunu olduğu görülmektedir (Tablo 11). Bu durum mahalle sakinlerinin genel olarak eğitilmiş insanlardan oluştuğunu göstermektedir.

Tablo 11: Esatoğlu Mahallesi'nde yapılan görüşmeye katılanların demografik özellikleri

Kod	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Öğrenim Düzeyi	Çalışma Durumu	Gelir Durumu	Çocuk sayısı	Kiminle Yaşıyor
K1	K	81	Eşi vefat etmiş	Lise	Yok	55.000	3	Tek
K2	K	85	Eşi vefat etmiş	Lise	Emekli	50.000	Yok	Tek
K3	K	91	Eşi vefat etmiş	Lise	Emekli	60.000	Yok	Tek
K4	K	66	Boşanmış	Lisans	Emekli	35.000	1	Kızı
K5	K	66	Evli	Lise	Emekli	20.000	3	Eşi
K6	K	77	Eşi vefat etmiş	İlkokulu	Yok	13.000	3	Kızı
K7	K	86	Bekar	Lisansüstü	Emekli	Belirtmek istemedi	Yok	Kardeşi
K8	K	80	Bekar	Lisans	Emekli	Yoksulluk sınırının altında	Yok	Kardeşi
K9	K	65	Evli	Lisans	Emekli	Belirtmek istemedi	1	Eşi
K10	E	69	Evli	Lise	Emekli	23.000	2	Eşi ve oğlu
K11	E	73	Evli	İlkokul	Emekli	16.000	2	Eşi
K12	K	67	Evli	Lisans	Emekli	50.000	Yok	Eşi
K13	K	66	Bekar	Lisans	Emekli	50.000	Yok	Tek
K14	K	70	Eşi vefat etmiş	Lisans	Emekli	60.000	2	Tek
K15	K	62	Boşanmış	Lise	Emekli	30.000	2	Tek
K16	E	74	Boşanmış	Lise	Emekli	23.000	Yok	Ailesi
K17	E	70	Evli	Lise	Emekli	20.000	2	Eşi
K18	E	66	Evli	İlkokul	Emekli	16.000	3	Eşi
K19	E	69	Boşanmış	Lise	Emekli	21.000	2	Tek
K20	E	68	Evli	Lise	Emekli	20.000	1	Eşi
K21	E	73	Evli	İlkokul	Emekli	15.000	4	Eşi

Kaynak: TÜİK

Katılımcıların sosyo-ekonomik durumlarına bakıldığında; Katılımcılardan 7'si çocuk sahibi olmadığını, 6'sı 2 çocuğu olduğunu, 4'ü 3 çocuğu olduğunu, 3'ü 1 çocuğu olduğunu ve 1'i ise dört çocuğu olduğu ifade etmiştir.

Katılımcılardan 7'si tek başına yaşarken, 8'i eşi ile, 1'i eşi ve oğlu ile, 2'si oğlu ile, 2'si de kardeşi ile yaşadığını belirtmiştir. Sadece 1'i ailesi (anne-babası) ile yaşadığını belirtmiştir.

Katılımcılardan 19'unun emekliliği bulunmaktayken; 2'si emekliliklerinin olmadığı beyan edilmişlerdir.

Gelir durumu açısından; katılımcılardan 10'u aylık gelirlerinin 10.000-30.000 TL aralığında olduğunu, 7'si gelirinin 31.000-60.000 TL aralığında olduğunu belirtirken 2'si gelirini belirtmek istememiş; sadece 1'i yoksulluk sınırının altında olduğunu ifade etmiştir (Tablo 11).

Tablo 12'ye bakıldığında, katılımcıların 11'i fiziksel açıdan sağlığının iyi olduğunu, 7'si orta düzeyde olduğunu, 3'ü ise kötü olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcılardan 16'sı tanı konmuş hastalıkları olduğunu ifade ederken, 5'i ise tanı konmuş belli bir hastalığının olmadığı belirtmiştir. Bu durum mahalledeki yaşlıların muhtemelen ileri yaşları gereği çok fazla sağlık sorunları yaşandığını ortaya koymaktadır. Mahallede yaşlı nüfusun nispeten fazla olması, yaşam alanında kolayca erişilebilir, kronik hastalıkların tedavisine acil müdahaleyi gerektiren kuruluşlara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların tamamı daire olarak belirtilen evlerde oturduklarını belirtmişlerdir. Katılımcılardan 6'sı oturduğu evin kendisine ait olduğunu, 6'sı kirada oturduğunu, 2'sinin eşinin evinde oturduğu, 2'si miras (ortak) evde oturduğunu, 1'i ailesinin evinde, 1'i arkadaşının evinde, 1'i çocuğunun evinde kalmakta olup, 2'sinin evi ise kızına ait olduğu ifade edilmiştir. Yani katılımcıların neredeyse üçte birine yakın kendi evinde oturmaktadır. Yine aynı oranda kirada oturan katılımcı vardır. Bu durum emekli olup kendi evinde oturamayanlar muhtemelen büyük şehirde oldukları için ve ev fiyatlarının yüksek olmasından dolayı ev sahibi olmadıklarını düşündürmektedir (Tablo 12).

Tablo 12: Esatoğlu Mahallesi'ndeki katılımcıların fiziksel ve sosyal durumları

Kod	Fiziksel Açıdan Sağlık Durumu	Hastalıkları	Ev Tipi	Ev Kime Ait	Çocukları Görme Sıklığı	Akrabaları Görme Sıklığı	Sosyal Uğraşları
K1	İyi	Tansiyon	Daire	Kendine	Her gün	Ayda bir	Yok
K2	Kötü	Kanser, Tansiyon	Daire	Kira	-	Akraba kalmadı	Yok
K3	İyi	Kalp ritim bozukluğu	Daire	Kendine	-	Çok sık görülmüyor	Öykü yazmak, Tiyatroya gitmek, Bulmaca çözmek
K4	İyi	-	Daire	Kendine	Her gün	Ayda bir	Arkadaşlarla vakit geçirme
K5	İyi	Şeker, Guatr, Kolestrol, Alerji	Daire	Eşine	Sık Sık	Çok Az görülmüyor	Çini Kursu
K6	Kötü	Şeker, Tansiyon,Kalp	Daire	Çocuklarına	Her gün	Yılda bir	Yok
K7	İyi	Yok	Daire	Miras Ortak	-	Haftada bir	Dernek Faaliyetleri
K8	İyi	Haşimato	Daire	Miras Ortak	-	Haftada bir	Resim- Dernek Faaliyetleri
K9	Orta	Şeker	Daire	Kira	15 günde bir	Nadiren	Halk oyunları, Arkadaş Grupları
K10	İyi	Yok	Daire	Kira	Çok sık görmüyor	Ara Sıra	Yok
K11	İyi	Gırtlak Kanseri	Daire	Kızına	Ara sıra	Ara Sıra	Yok
K12	Orta	Romatizma	Daire	Eşine	-	-	Arkadaşlarla buluşma
K13	İyi	Tansiyon	Daire	Kira	-	-	Yok
K14	Orta	Damar tıkanıklığı	Daire	Kendine	Ara sıra	-	Bol bol geziyor
K15	Orta	Şeker, Kalp, Kolestrol	Daire	Kendine	Her gün	Çok sık	Yok
K16	Orta	Yok	Daire	Aile	-	Ara Sıra	Yok
K17	Orta	Akalazya	Daire	Kira	Haftada 1 gün	Ayda 1 gün	Yok
K18	Orta	Koa, Kalp	Daire	Kendine	Çocukları ile birlikte yaşıyor	-	Yok
K19	Kötü	Kalp Hastası	Daire/ Arkadaşının evinde oda kiralamış	Arkadaşının	Çok sık görüşemiyor (Yurtdışında)	Hiçbiri ile görüşmüyor	Yok
K20	İyi	Yüksek Tansiyon	Daire	Kira	Haftada 1 gün	Çok az görüşüyor	Kedisi ile ilgileniyor
K21	İyi	Yok	Daire	Kızına ait	Sık sık	Sürekli	Yok

Kaynak: TÜİK

Katılımcıların çocuklarını görme sıklığı sorulduğunda; çocuklarını her gün gören 4 katılımcı, sık sık gören 2 katılımcı, ara sıra gören 2 katılımcı, 15

günde bir gören 1 katılımcı, haftada 1 gören 2 katılımcıdır. Çocuklarıyla birlikte yaşayan 1 katılımcı, ailesini çok sık göremeyen 2 katılımcı, çocuğu olmayan katılımcı sayısı ise 7'dir. Katılımcıların neredeyse üçte biri çocuklarını daha sık gördüğünü belirtirken; yine aynı oranda çocuğu olmayan katılımcılar vardır. Kalan üçte bir oranda katılımcının daha seyrek gördüğü ortaya çıkmaktadır. Katılımcıların çocukları ile görüşme sıklığının azlığı, mahalle içerisindeki iletişim önemini artırmaktadır. Yakın çevre iletişimine duyulan ihtiyacı mahalle sakinleri ile sağladıkları söylenebilir. Çocuğu olmayan katılımcıların oranının yüksek olması da dikkat çekmiştir. Bu durum muhtemelen büyük şehirde yaşamının verdiği yoğunluk veya zorluklardan kaynaklanmış olduğunu düşündürmektedir.

Katılımcıların akrabaları ile görüşme sıklığına bakıldığında sürekli görüşen 1 katılımcı, çok sık görüşen 1 katılımcı, haftada bir görüşen 2 katılımcı, ara sıra görüşen 3 katılımcı, ayda bir görüşen 2 katılımcı, çok az görüşen 2 katılımcı, nadiren görüşen 1 katılımcı, az görüşen 1 katılımcı, yılda 1 görüşen 1 katılımcı, hiçbiri ile görüşmeyen ya da görüşmeyi kesen 5 katılımcı, akrabası kalmayan ise 1 katılımcı olduğu görülmüştür (Tablo 12). Bu durum katılımcıların çoğunun akrabaları ile görüşme sıklığının oldukça az olduğunu ortaya koymaktadır. Bu da büyük şehirde yaşamının, belki de araya mesafeler girmiş olmasının bir sonucu olabilir.

Katılımcılara sosyal uğraşları sorulduğunda 12 katılımcı herhangi bir sosyal uğraşlarının olmadığı belirtmişlerdir. Diğer 9 katılımcının sosyal uğraş olarak belirttiği konular arkadaşları ile buluşma ifadesini 3 katılımcı kullanırken, dernek faaliyetlerini sürdürdüğünü söyleyen 2 katılımcı, kedisi ile ilgilendiğini belirten 1 katılımcı, bol bol gezdiğini ifade eden 1 katılımcı, resim kursuna giden 1 katılımcı, çini kursuna giden 1 katılımcı, öykü yazmak, tiyatroya gitmek, bulmaca çözmek gibi faaliyetlerle ilgilendiğini belirten 1 katılımcı olduğu görülmüştür. Birden fazla sosyal uğraşı olan katılımcı sayısı ise 3'tür. Bu sonuçlar katılımcıların yaklaşık yarısının herhangi bir sosyal uğraşıya sahip olmadıklarını ortaya çıkmaktadır. Bu katılımcıların yaşları, sağlıkları veya sosyal uğraşılara ulaşma zorluğu nedeniyle sosyal uğraşları olmadığını düşündürmektedir.

4.3. Esatoğlu Mahallesi'nde Yaşayan Yaşlıların Mahalle ve Kentsel Yaşlılıkla İlgili Görüşleri

Katılımcıların “*Esatoğlu Mahallesi'nde ne kadar zamandır yaşıyorsunuz?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; en yeni 4 yıldır, en eski 68 yıldır mahallede yaşadıklarını beyan etmişlerdir. Görüşmede 3 katılımcı 10 ve daha az yıldan beri, 5 katılımcı 11-20 yıldan beri, 4 katılımcı 21 ve 30 yıldan beri, 9 katılımcı 40 yıldan fazla Esatoğlu Mahallesi'nde ikamet ettiklerini belirtmişlerdir. Bu da katılımcıların uzun yıllardır mahalle sakini olduğunu, bu mahallede yaş aldıklarını göstermektedir.

Katılımcıların “*Kiminle/kimlerle yaşıyorsunuz?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde, 7 katılımcı tek başına, 8 katılımcı eşi ile, 1 katılımcı eşi ve oğlu ile, 2 katılımcı oğlu ile, 2 katılımcı kardeşi ve 1 katılımcı da ailesi ile yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Katılımcıların “*Bu mahallede yaşamanızdaki etkili olan faktörler nelerdir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; genel olarak mahalleyi köklü, kültür seviyesi yüksek, merkezi bir yer olduğu için tercih ettikleri anlaşılmaktadır.

K2: “*Her yere çok yakın, doktoru, hastanesi yakın, alışveriş merkezi yakın, yalnız oturanlar için çok rahat*”,

K3: “*Çok beğeniyorum, burada evden çıkınca mahallede selamlaşıp, konuşabiliyorsunuz*”,

K4: “*Rahat her yere yakın*”,

K6: “*Mahallemi seviyorum*”,

K7: “*Mahallede yaşlılara karşı insanların çok saygılı olması ve alışveriş kolaylığı*”,

K8: “*Mahallemiz tam bizim gibi yaşlılar için uygundur. Çünkü mahallede herkes sizi tanımaktadır. Alışveriş kolaylığı mevcuttur. Ayrıca telefonla istenenler eve ulaşmaktadır*”,

K9: “*Köklü bir mahalle, sosyo- kültürel seviyesi yüksek*”,

K 13: “*Uzun yıllardır bu semtte yaşıyorum her yere yakın*” gibi ifadeler kullanmış olmaları bu durumu göstermektedir. Yani katılımcıların Esatoğlu Mahallesi'ni her yere yakın, merkezi bulmaları, mahalle yaşamını rahat bulmaları ve yaşamlarını kolaylaştırması nedeni ile tercih ettikleri görülmüştür.

Katılımcılara “*Paranız yettiği için mi yoksa iş bulamadığınız için mi çalışmıyorsunuz?*” diye sorulduğunda 17’si çalışmadığını ifade etmiş, 4’ü çalışmayı düşündüğünü belirtmiştir. Katılımcılar yaşları ilerlediği ve emekli oldukları için büyük bir kısmı çalışmamaktadır. Ancak bir kısmı maddi sıkıntılardan dolayı, çalışma isteği olduğunu ancak koşullarının uymadığını belirterek, çalışmayı düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Görüşmede “*Eşiniz çalışıyor mu?*” sorusuna 13 katılımcı yanıt vermez iken, bir kısmı evli olmadıkları için cevaplamamıştır. Katılımcılardan 4’ü ise çalışmayı düşünmediğini belirtmiştir. Katılımcılardan 3’ü eşlerinin mesleklerini serbest meslek, lokalci ve ev hanımı şeklinde belirtmişlerdir. Yani katılımcıların büyük bir bölümü tek olduğu için evli ve eşleri ile yaşayan katılımcılar dışında bu soruda sağlıklı bilgi alınamamıştır.

Katılımcılar “*Herhangi bir yerden yardım alıyor musunuz? (Belediye, hükümet, aile, komşu, akraba, arkadaş)*” sorusuna 8 katılımcı cevap vermezken, 12 katılımcı yardım almadıklarını belirtmiştir. Katılımcılardan sadece 1 kişi engelli çocuğu olduğu için bakım parası aldığını belirtmiştir. Yani katılımcıların yaklaşık yarısı yardım almadığını belirtmiştir. 8 katılımcı ise para ile ilgili bu bilgilere cevap vermek istememiştir. Muhtemelen yardıma ihtiyaçları olsa da bunu belirtmek istememişlerdir.

Katılımcılar “*Emekli olduktan sonra yaşam daha zorlaştı mı? Evet ise; Sizce hangi açıdan zorlaştı?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; 15 katılımcı yaşamın zorlaştığını, özellikle ekonomik açıdan zorluklar yaşadıklarını ifade etmiştir. Katılımcıların 5’i bu soruya cevap vermezken; katılımcılardan sadece 1’i yaşamın zorlaşmadığını ifade etmiştir.

Tablo 13: Katılımcıların emeklilik sonrası yaşam zorlaşması ile ilgili görüşleri

Maddi Olarak Zorlaştı	Zorlaşmadı	Cevap vermeyen
15	1	5

Yani katılımcıların büyük bir bölümü yaşam koşullarının emeklilik sonrası maddi olarak zorlaştığını belirtmişlerdir (Tablo 13). Ekonomik olarak kendilerini daha sıkıntılı hissettikleri ifade edilebilir. Katılımcıların belli bir yaştan sonra rahat etmeleri gerekirken, ekonomik kaygı huzursuzluk oluşturmaktadır.

Katılımcıların “*Emekli olmanın olumlu yönleri nelerdir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde emekli olmaktan memnun olanlar ile olmayanların aynı sayıda olduğu, 3 katılımcı ise bu soruya cevap vermemiştir.

Tablo 14: Katılımcıların emekli olma memnuniyetine ilişkin görüşleri

Emekli olmaktan memnun olanlar	Emekli olduğuna memnun olmayanlar	Cevap vermeyenler
9	9	3

Emekli olmaktan memnun olanlar:

K3: “*Rahatım*”,

K4: “*Kendime vakit ayırabiliyorum*”,

K 15: “*Maddi rahatlık*” gibi yanıtlar vermişlerdir.

Emekli olmaktan memnun olmayanlar:

K2: “*Bana kalsa olmazdım*”,

K 10: “*Olumlu yönleri yok*”,

K 14: “*Çok olumlu bir yönünü göremedim*” gibi cevaplar vermişlerdir

(Tablo 14).

Katılımcıların “*Emekli olmanın olumsuz etkileri nelerdir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; 3 katılımcının bu soruyu yanıtlamadığı, 2 katılımcı dışında kimsenin emekli olmaktan memnun olmadığı anlaşılmaktadır.

Katılımcılar bu durumu:

K2: “*Boşluğa düştüm, çok sosyal bir insandım*”,

K4,5,10: “*Maddi sıkıntı*”,

K16: “*Boşluğa düşmek*” gibi ifadelerle belirtmişlerdir.

Yani katılımcılar genel olarak emeklilikten sonra yaşadıkları maddi sıkıntılara dikkat çekmişlerdir.

Tablo 15: Katılımcıların emekli olmasının olumlu-olumsuz etkileri

Emekli olmanın olumsuz etkileri olduğunu belirtenler	Emekli olmanın olumlu etkileri olduğunu belirtenler	Cevap vermeyenler
17	1	3

Katılımcılardan 3'ü bu soruya hiçbir cevap vermezken, sadece 1 katılımcı mutlu olduğunu belirtmiştir. Diğer katılımcılar ise boşluğa düştüklerinden, maddi olarak zorlandıklarından, emekliliğin ekonomik açıdan zor olduğundan bahsetmişlerdir (Tablo 15).

Tablo 16: Katılımcıların büyük/şehirde yaşamanın olumlu yönlerine ilişkin görüşleri

Sosyal	Sağlık	Ekonomi	Olumlu yönü olmadığını belirtenler	Cevap vermeyenler
5	5	2	4	5

Katılımcılar “*Büyük /Şehirde yaşamanın olumlu yönleri nelerdir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; katılımcıların 5'i sağlık açısından olumlu yönleri olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların yine 5'i sosyal açıdan olumlu yönleri olduğunu vurgulamışlardır. Katılımcılardan 2'si ekonomik açıdan olumlu yönleri olduğunu belirtirlerken; 5 katılımcı ise bu soruya cevap vermemiştir (Tablo 16).

Katılımcıların “*Büyük/Şehirde emekli olarak yaşamanın olumsuz yönleri nelerdir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; katılımcıların 6'sı maddi zorluklardan bahsetmiştir. Katılımcılardan 2'si kalabalık, stres, trafik ve yeşil alan eksikliğinden bahsetmiştir. Katılımcıların 2'si olumsuz yön var demiş ama çok detaylandırmamıştır. Katılımcılardan 9'u ise bu soruya cevap vermemiştir. Katılımcıların 2'si de olumsuz bir yön olmadığını ifade etmiştir. Yani katılımcıların büyük bir kısmı ekonomik sıkıntılardan bahsetmiştir.

Katılımcıların “*Esatoğlu Mahallesi'nde emekli olarak yaşamanın olumlu yönleri nelerdir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; katılımcılardan 6'sı mahallenin her yere yakın olduğunu, 3'ü tanıdık çevre olmasını olumlu yön olarak belirtmiştir. Katılımcılardan 2'si mahallesini sevdiğini belirtmiştir. Katılımcılardan 5'i mahallenin sosyal imkanlarını olumlu yön olarak belirtirken, 5'i ise bu soruya cevap vermemiştir.

Katılımcıların “*Esatoğlu Mahallesi'nde emekli olarak yaşamanın olumsuz yönleri nelerdir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; katılımcılardan 3'ü olumsuz yön olmadığını, 2'si kalabalık olduğunu, 2'si

yeşil alanın az olduğunu, 1'i fiyatların yüksek olduğunu ve 1'i de aktivite eksikliğini belirtmiştir. Bu soruyu 12 katılımcı cevaplamamıştır. Yani katılımcıların çoğu bu soruyu diğer sorulara benzer bulduğu için yanıtlamamış olduğu görülmektedir. Ancak verdikleri önceki cevaplar düşünüldüğünde; Ankara içinde bu mahallede yaşamaktan dolayı memnun oldukları söylenebilir.

4.4. Esatoğlu Mahallesi'nde Yaşayan Yaşlıların Kentsel Yaşlanmaya İlişkin Sorunları ve Önerileri

Katılımcıların *“Sizce Türkiye’de yaşlı insanların sorunları nelerdir?”* sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; katılımcıların 4’ü bu soruya cevap vermemiştir. 6 katılımcı sağlık problemlerini, 6 katılımcı geçim sıkıntısı ve ekonomik sorunlar olduğunu, 3 katılımcı toplu taşımada yaşlılara yer verilmemesini, 1 katılımcı kimsesiz olduklarını, 1 katılımcı da yaşlılar için devletin bir politikasının olmadığını belirtmişlerdir.

Katılımcıların *“Sizce Ankara’da yaşayan yaşlı insanların sorunları nelerdir?”* sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; 3’ü hastaneye ulaşmak ve randevu almak gibi sağlık sorunlarını, 2’si trafik sorununu, 2’si hayat pahalılığı gibi maddi sorunları, 1’i kalabalık, stres sorununu, 1’i ülkedeki genel sorunlarla aynı sorunlar olduğunu, 1’i de yeşil alan ve ulaşım sorunlarını dile getirirken, 11’i soruya cevap vermemiştir. Bu soruya yaklaşık katılımcıların yarısının cevap vermemiş olması; Türkiye’de yaşlı insanların yaşadığı sorunlar ile Ankara’da yaşlı insanların yaşadığı sorunları benzer görmesi nedeniyle olabilir. Katılımcıların dile getirdiği bu sorunlar büyük önem taşımaktadır. Yaşam kalitesinin yaşlanma ile artırılması için burada bahsi geçen sorunların çözümleri üzerinde düşünülmelidir.

Katılımcıların *“Sizce Esatoğlu Mahallesi’nde yaşayan yaşlı insanların sorunları nelerdir?”* sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; 4’ü yaşlılara yönelik sosyal alanlar, parklar olmadığını, 4’ü genel sorunlar dışında sorun olmadığını belirtirken 13’ü soruyu cevaplandırmamıştır. Büyük bir kısmının sorulara cevap vermemiş olması yine yaşlı insanlara ilişkin sorunların Türkiye ve Ankara ile aynı sorunlar olduğunu düşünmelerinden kaynaklanıyor diye düşündürmektedir. Yani ülkede yaşanan yaşlı sorunları hem ilde hem de mahallede aynı şekilde görülmektedir.

Katılımcıların “*Sizce Türkiye’de yaşlı insanların daha iyi yaşamaları için neler yapılabilir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; katılımcıların 5’i yaşlılara yönelik aktivite yapabilecekleri sosyal alanların yapılması gerektiğini, 1’i eşit seviyede tutulmaları gerektiğini, 1’i yalnız yaşayan yaşlılar için güzel huzur evlerinin olması gerektiğini, 1’i de sağlık sorunlarının çözülmesi gerektiğini belirtirken, 13’ü soruyu cevaplamamıştır. Yine yarıya yakından fazla katılımcının bu soruya cevap vermemesi sorunlara çözüm üretilemeyeceğini düşündükleri için olabilir.

Katılımcıların “*Sizce Ankara’da yaşlı insanların daha iyi yaşamaları için neler yapılabilir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğine; 1’i eşitlik sağlanması gerektiğini, 1’i toplu taşıma araçlarına kolaylıkla binmelerinin sağlanmasını, 3’ü huzur evi, park, yaşlı konağı, mesleki üretim yapabilecekleri köy oluşturulabileceğini, 1’i sosyal faaliyetlerin yapılması gerektiğini, 3’ü park, pastane, ulaşım, lokal, huzurevi, gibi sosyal alanların yapılması gerektiğini, 1’i de devlet politikalarının daha iyi olması gerektiğini belirtirken, 11’i soruyu cevaplamamıştır. Katılımcılar genelde şehir kalabalığından kaynaklanan ve ihtiyaçlarından kaynaklanan öneriler sunmuştur. Katılımcıların çoğu hem ülkede hem ilde benzer öneriler düşündükleri için bu soruyu cevaplandırmadıklarını düşündürmektedir.

Katılımcıların “*Sizce Esatoğlu Mahallesi’nde yaşlı insanların daha iyi yaşamaları için neler yapılabilir?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; katılımcıların 2’si mahallede yeterli imkânın olduğunu belirtmiştir. 10’u park, yeşil alan gibi sosyal faaliyet alanların olması gerektiğini, 2’si yorucu olmayan kursların açılabilceğini, 2’si çarşıda dinlenmek için ve tuvalet/abdesthane olması gerektiğini belirtirken 1’i hastaneye ulaşımın iyileştirilebileceğini, 1’i de böyle geldiği, böyle gideceğini belirtmiştir. Katılımcıların 3’ü de soruyu yanıtlamamıştır. Katılımcıların çoğu yeşil alan eksikliğine dikkat çekmiştir. Sağlık ve sosyal imkanlar için yeni yerler açılması gerektiğini düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Katılımcıların “*Eklemek istediğiniz bir şey var mı?*” sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; katılımcılardan 2’si eklemek istediği bir şey olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların 1’i temizlik ve çöplerin atılmasıyla ilgili sorunlar olduğunu, 1’i itibar görmeleri gerektiğini, 1’i ev bark olmaması sorunu olduğunu belirtirken, katılımcılardan sadece 1’i mahallenin güvenli ve

kaliteli olduğunu belirtmiştir. Kalan 13 katılımcı soruyu cevaplamamıştır. Yani katılımcıların çoğu yeni bir şey eklememiştir. Bu durum muhtemelen görüşme sorularını cevaplamaktan yorulduklarını düşündürmüştür.

Bu katılımcı cevaplarından yola çıkarak Esatoğlu Mahallesi Örneğinde yaşlıların karşılaştığı bazı sorunlar değerlendirildiğinde, kent merkezine yakınlık, ulaşımın her yere kolay olması, esnaf ve çarşı imkanları, alışverişin kolaylığı, araç kullanmadan eczaneye, bankaya, sağlık ocağına ulaşabilmek, sokağa çıktıklarında etkileşime girebildikleri kahvehane ya da kafe gibi mekanların varlığı yaşlıların bu mahallede yaşamlarını devam ettirme nedenleri arasında yer almaktadır (Büyükgümüş ve Şentürk, 2019; 365-366).

Hızla yaşılanan bir ülkede, yaşlanma ve yaşlılık konularının, yüksek öğrenimden başlayarak, eğitim, araştırmalar ve sosyal politikaların gündeminde yer almasını sağlamak en önemli zorluklardan biri durumundadır (Arun, 2018b).

Türkiye'nin zenginleşmeden yaşlanması büyük bir sorundur. Zenginleşmeden yaşılanan toplumlarda hızlı yaşlanma, gelişim için fırsatlar ortaya çıkartabileceği gibi kalkınma sürecinde yıkıcı sonuçlar da oluşturabilir (Arun, 2018c).

Yaşlı ve engeli bulunan bireylerin rahatlıkla hareket edebileceği, gündelik işlerini gerçekleştirebileceği, sosyalleşip psikososyal aktifliğini kaybetmeyeceği bir yaşlanma süreci adına kent yönetiminin uygun planlama yapması gerekmektedir (Cantekin, 2020).

Yaşlıların ihtiyaçlarına uygun tasarlanan mekanlar, sağlıklı sosyal çevrenin oluşmasına katkı sağlar. Toplumun fiziksel-ruhsal sağlığının korunmasına bu mekanların herkes tarafından sahiplenilmesine ve kent kimliğinin oluşmasına katkı sağlar (Düzenli ve Alpak, 2017).

Sağlıklı yaşlanmanın sağlanması ve sürdürülebilmesi için, tüm yaşam alanlarının tasarımı yaşlıların gereksinimleri göz önünde bulundurularak yapılmalıdır. Bu anlamda kent tasarımı yapılırken, dış mekanlar ve yapılar uygun tasarlanmalıdır (Aslan ve Ertem, 2012).

Kentlerde yaşam ortamlarının uygun tasarımı ve toplu taşıma, çeşitli perakende alışveriş noktalarına ulaşabilmeyi, aynı zamanda yakın çevredeki insanlarla toplumsal ilişkiler kurmayı ve destekleyici sosyal ağlara katılmayı sağlar (Kalınkara, 2017).

Kentte sosyal etkileşimin sağlanabilmesi için yaşlıların ev dışında vakit geçirmeleri önemlidir. Bunun için eğitim, öğretim faaliyetlerinin arttırılması, sportif faaliyetler için uygun tesislerin inşa edilmesi, kültürel mekanların arttırılması ve girişlerin yaşlılar için kolaylaştırılması gibi çok sayıda sosyal ve mekânsal politika geliştirilmelidir (Büyükgümüş ve Şentürk, 2019). Yasalar, mimari projeler, mikro ortam tasarımları, gerontolojik vb. çalışmalar; kentsel alanda yaşlıların yaşadığı sorunların çözülmesini hedefleyen makro ve mikro ölçekli çalışmaları kapsayarak, farklı disiplinler, farklı bakış açıları ve ölçeklerde ele alındığı göstermektedir (Gökgür, 2006).

Yaşlılar için kent içinde yürünebilir alanların oluşturulması ve var olanların ise iyileştirilmesi temel meselelerden biridir (Büyükgümüş ve Şentürk, 2019). Lokal ölçekte özellikle kamusal alanların, yolların yayalar düşünülerek tasarlanması, yol hiyerarşisi, kamusal taşımacılık, mekânsal fonksiyonlar, kentsel şebeke ve hizmetlerin devamlılığı-erişilebilirliği gibi konular olmalıdır (Gökgür, 2006).

Bireyler yaşlandıkça yerinde yaşlanma isteği artar. Tanıdık ve güvenli bir bölgede alışılmış bir evde yaşamak psikolojik sağlığı desteklediği gibi, işlevi, sosyal etkileşimi ve toplumsal faaliyetlere katılımı teşvik eder (Kalkınma, 2021).

Yaşlıların sağlıklı ve aktif kalmalarını sağlamak için çevresel koşulların yaşlı sağlığını geliştirmek için düzenlenmesi, yürütülen programların aktif olarak sürdürülmesi, sektörler arası işbirliği ile yeni programların oluşturulması, gelir durumu, sağlık ve sosyal güvence gibi diğer faktörlerin de iyileştirilmesi önemlidir (Aslan ve Ertem, 2012).

Alt düzeyde sosyo-ekonomik imkanlara sahip yaşlı grupları gündelik işler için yaya yollarını ve toplu taşıma araçlarını aktif olarak kullanmaktadır. Alet kullanmak zorunda olan yaşlılara yönelik herhangi bir fiziki tasarımın olmaması, yaşlı bireyin kısıtlı çevrede hareket etmesine ve dış mekanlara erişmesine engel oluşturabilmektedir (Cantekin, 2020).

Esatoğlu Mahallesi market, taksi durağı, her türlü küçük esnaf, kiraathane gibi yerler mevcutken yakın çevrede herhangi rekreasyon alanı (park, yeşil alan) bulunmamaktadır. Binalar çok eski ve arkalarında bahçeleri olmasına rağmen artık eskiye göre apartman komşulukları daha kozmopolit olduğu için yaşlılar bahçelere geçip oturmakta tereddüt etmektedirler. Ayrıca

binalarda asansörlerin bulunmaması burada yaşayan çoğu yaşlının çocuklarının yanına ya da yakınına daha konforlu binalara taşınmalarına neden olmaktadır. Gerekğinde evden çıkıp ihtiyaçlarını karşılayıp tekrar eve dönmektedirler. Bu mahallede uzun süre yaşamış olmalarının en temel nedenleri büyük bir şehir olan Ankara’da her yere rahat ulaşabilmeleri olarak belirtmişlerdir. Eskiden Şehir hastaneleri kurulmadan önce hastane işleri çok daha kolay hallettikleri, şimdi ise gidip gelirken ve randevu alırken zorlandıklarını belirtmişlerdir.

4.5. Esatoğlu Mahallesi’nde Kentsel Yaşama İlişkin SWOT

Analizi

Esatoğlu Mahallesi’nde katılımcılar ile yapılan görüşmeler sonrasında elde edilen bulgulardan yola çıkılarak kentsel yaşlanmaya ilişkin güçlü ve zayıf yönleri belirlemek, kentte yaşlanmaya ilişkin fırsat ve tehditleri ortaya koymak amacıyla Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats (SWOT) analizi yapılmıştır. Bu sayede kentte yaşlanmaya ilişkin daha çok bilgi edinilerek öneriler sunulabilecektir.

Kentte yaşamının pek çok güçlü yönleri vardır. Kentte yaşamak imkânların erişilebilir olmasını sağlamaktadır. Kentin sahip olduğu ulaşım kolaylıkları alışveriş merkezleri, sağlık kuruluşları, sosyal alanlar gibi her yere kolay ulaşmayı sağlar. Ayrıca tüm gruplara ve yaşlı gruplarına ilişkin sosyal hizmetlerin de yaygın olması kentte yaşamı cazip hale getirmektedir.

Kentte yaşamın güçlü yönlerine karşın özellikle ekonomik anlamda zorluklar yaşanmasına neden olmaktadır. Çünkü şehirde her ürün ve hizmet daha pahalıdır. Kentlerin kalabalık olması beraberinde trafik, kirlilik, stres, güvensizlik gibi olumsuzları da beraberinde getirmektedir. Her yaştan insan olmasına karşın gençler ve yaşlılar arasında çatışmalar da zaman zaman yaşanabilmektedir. Kentlerin kalabalık olması bazen hastane, toplu taşıma gibi hizmetlerde yoğunluğa ve bu tür alanlara zor ulaşmaya da neden olabilmektedir. Ayrıca kentte genelde genç ve yetişkinlere ilişkin hizmetler düşünülürken; yaşlı insanların dinlenmesi, ihtiyaçlarını gidermesi için gerekli bazı hizmetlerin arka plana atılmasına da neden olabilir (Tablo 17).

Tablo 17: Esatoğlu Mahallesi’nde kentsel yaşama ilişkin SWOT Analizi

Güçlü Yönler	Zayıf Yönler
• Sağlık kuruluşlarının çok olması • Ulaşımın gelişmiş olması • Alışveriş merkezlerinin yaygın olması • Gezilebilecek yerlerin çok olması • Her aranın bulunabilmesi • Sosyal hizmetlerin olması	• Kalabalık • Trafik • Stres • Kirlilik • Ekonomik şartların daha zor olması • Kuşak çatışmalarını daha fazla yaşamaları • Yaşlı bireylerin güvensizlik yaşamaları • Hastane randevularının zor bulunması • Yaşlıların kent içinde dinlenebilecekleri, oturabilecekleri alanların olmaması • Özellikle toplu taşımalarda gençlerden saygı görememek
Fırsatlar	Tehditler
• Yaşlılar deneyimlerini gençlere aktarması • Yaşlılara yönelik sosyal alanlar açılması • Sosyal hakların daha fazla olması • Sağlık hizmetlerinin gelişmesi • Yaşlılara yönelik uygun ve güzel lokal, huzur evleri vb. yapılması • Geriatri çalışmalarının artırılması • Devlet politikalarında yaşlılara daha çok yer verilmeye başlanması • Yaşlılara yönelik spor alanlarının oluşturulması • Yaşlılara yönelik dernek/kulüplerin açılması	• Fiyatların yüksek olması • Yalnızlık/kimsesizlik • Yeşil alanların azalması • Devlet politikalarında yaşlılara gereken önemin verilmemesi • Yaşlılara yönelik aktivitelerin az olması • Yaşlılara yönelik alanların yetersiz olması

Kentte yaşlanmak bazı fırsatları da beraberinde getirebilir. Kentte yapılacak planlamalarda yaşlılara yönelik sosyal alanların, spor alanlarının ve sağlık hizmetlerinin sayısı artırılabilir. Yaşlılara yönelik dernek ve kulüpler açılıp yaşlıları bu tür alanlarda vakitlerini değerlendirmeleri sağlanabilir. Kentte sosyal haklar daha fazla olabilir. Genç nüfusun nispeten çok olması, yaşlılar ile gençlerin buluştuğu etkinlikler ile yaşlıların deneyimlerini gençlere aktarmalarını sağlayabilir. Tabii ki bunlar hep bir plan, program ile mümkün

olabilir. Ayrıca konuya dikkat çekmek için yaşlıları ve yaşlılığı konu alan geriatri çalışmalarının artırılması mümkün olabilir (Tablo 17).

Kentlerin sahip olduğu imkanlar ve sunduğu fırsatlar yanında genel olarak fiyatların yüksek olması, kalabalık içinde yalnız ve kimsesiz kalmaları, yeşil alanların giderek azalması gibi tehditler de bulunmaktadır. Ayrıca nüfusun yaşlanmasına rağmen hala devlet politikalarında yaşlılara gerektiği kadar önemin verilmemesi, yaşlılara yönelik aktivitelerin ve alanların yetersiz olması gibi tehditler de bulunmaktadır (Tablo 17).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlılık ilerleyen yaşlarda herkesin karşılaştığı, fiziksel ve sosyal açıdan ciddi sorunlar yaşadığı bir dönemdir. Yaşlanma dünya ve Türkiye gündeminde olması gereken önemli bir konudur. Gelecek yıllarda yaşlanmayla birlikte yaşlılığa dair daha çok sorun yaşanacağı şimdiden belirtilmektedir. Bu yüzden yaşlanma ve yaşlılık konusuna değinen çalışmalar da artmaktadır. Coğrafi gerontoloji kapsamında ele alınan bu araştırma ile kentsel alanda ikamet eden yaşlılara ilişkin sorunlar, Esatoğlu Mahallesi (Ankara/Çankaya) örneğinden ve onların düşünceleri üzerinden ortaya konmaya ve çözümler üretilmeye çalışılmıştır.

Araştırma sahası Ankara ili, Çankaya ilçesine bağlı küçük bir mahalle olan Esatoğlu Mahallesidir. Esatoğlu Mahallesi, oldukça korunaklı bir nüfus profili çizdiğinden, mahalle sakinleri için rahat yaşam koşulları sunmaktadır. Mahallede yaşayan yaşlılara ilişkin demografik veriler örneklem üzerinden ortaya konulmuştur. Yaşadıkları sorunları belirlemek için yaşlılar ile görüşme yapılmıştır. Görüşme yapılan yaşlıların birçoğunun çok uzun süredir bu mahallede yaşadıkları anlaşılmıştır. Aynı yerde uzun süreli yaşamak o mekân ve çevresinde gerçekleşen değişim ve gelişmeleri gözlemleyebilmelerini sağladığından kent içerisinde karşılaştıkları sorunları daha iyi gözlemleyebildikleri söylenebilir.

Çalışmada için mahallede yaşayan 21 yaşlı katılımcı ile görüşülmüştür. Katılımcıların büyük bir kısmı kadın iken daha azı erkek idi. Bu da genel olarak mahallede yaşayan kadın yaşlı nüfusun fazla olduğu düşünüldüğünde normal bir orandır. Katılımcılar 60 yaş ile 91 yaş arasındadır. Katılımcıların büyük kısmı evli olduklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların eğitim seviyesinin yüksektir. Sosyal durum olarak büyük bir çoğunluğu emeklidir. Büyük kısmı asgari ücret civarında gelire sahiptir. Çocuk sahibi olanların büyük kısmı 2 veya 3 çocuğa sahip olduğunu belirtmiştir. Eşi ile yaşayanlar daha fazladır. Katılımcıların büyük kısmı fiziksel açıdan orta ve iyi olduklarını belirtirken, büyük bir kısmı sağlık problemleri yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Büyük bir kısmı kendine veya yakınına ait dairede yaşamaktadır. Genel olarak çocuklarını haftada bir veya daha sık görmektedirler. Akrabaları aile görüşme durumları daha aralıktır. Bir kısmı çeşitli sosyal faaliyetler ile uğraşırken büyük bir kısmının sosyal bir uğraşısı yoktur.

Genelde katılımcılar mahalleyi köklü bir mahalle olduğu, kültür seviyesi yüksek olduğu ve her yere yakın olduğu için tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Büyük kısmı emeklidir ve çalışmamaktadır, bir kısmı maddi açıdan çalışmak isteseler de koşullarının uymadığını belirtmişlerdir. Herhangi bir yerden yardım almamaktadırlar. Katılımcıların büyük çoğunluğu emekli olduktan sonra hayatlarının zorlaştığını ifade etmişlerdir. Katılımcıların yarısı emekli olmaktan memnun iken, yarısı da memnun değildir. Emekli olunca boşluğa düştüklerini, maddi sıkıntı çektiklerini belirtmişlerdir. Kentte yaşamının sosyal ve sağlık açısından olumlu olduğunu belirtirken; maddi açıdan ve kalabalık olması açısından olumsuz bulmuşlardır. Esatoğlu Mahallesi'nde yaşamaktan genel olarak memnundurlar.

Katılımcılar Türkiye'de yaşlı insanların sorunları olarak ekonomik ve sağlık sorunları belirtmişlerdir. Ankara'da yaşlı insanların sorunları olarak sağlık ve kalabalıklaşmayla ilgili sorunları belirtmişlerdir. Esatoğlu Mahallesi'nde yaşlı insanların sorunları sorulduğunda yeşil alan az olduğunu belirtmişlerdir. Bir kısmı da muhtemelen Ankara ve Türkiye'deki durum ile aynı gördükleri için bu soruya cevap vermemişlerdir. Türkiye'de yaşlı insanlar için önerileri sorulduğunda büyük bir kısmı soruyu cevaplamazken; bir kısmı yaşlılara yönelik aktivite ve sosyal alanların yapılabileceğinden bahsetmişlerdir. Bu soru Ankara özelinde sorulduğunda yine büyük kısmı cevap vermezken, sosyal alan, park, yaşlılara yönelik alanların artırılabilceğini belirtmişlerdir. Aynı soru Esatoğlu Mahallesi özelinde sorulduğunda ise özellikle yeşil alan ve sosyal alanların artırılması gerektiği konusu vurgulanmıştır. Ek olarak temizlik, yaşlı itibarı ve mahalleden memnuniyetlerini belirtirken büyük kısmı yine bu soruyu cevapsız bırakmıştır.

Çalışma sonucunda; genel olarak şehirde olmaktan ve özellikle Esatoğlu Mahallesinde olmaktan memnun oldukları sonucuna varılmıştır. Sorun veya istek konularında en çok vakit geçirdikleri yaşam alanları daha ön plana çıkmaktadır. Esatoğlu Mahallesi'nde yapılan görüşmeler sonucunda, yaşlanma sürecinde yavaş yavaş aile ve akraba ilişkilerinin de azaldığı tespit edilmiştir. Bu durumda mahalle ile olan etkileşim kendi aileleri ile olan etkileşimden çok daha yüksek olabildiği görülmüştür.

Yaşlılar mahallede bir market alışverişi ya da eczaneye gitmek için dışarı çıktıklarında çok kısa mesafede yorulabilmekteler ve dinlenecek bir

alan ya da donanım ihtiyacı duyabilmektedirler. Esatoğlu Mahallesi'nde yaşlılar mahalle içinden kolaylıkla alışverişlerini ve ihtiyaçlarını karşılayabildiklerini söyleseler de dışarı çıktıklarında kısa mesafede dinlenmek için dinlenme/oturma yerlerin olmasının onların hayatlarını kolaylaştıracağını ifade etmişlerdir. Esatoğlu Mahallesi'ndeki yaşlılar için dinlenebilecekleri alanlar oluşturulabilir.

Esatoğlu Mahallesinde kronik hastalıkların tedavisine acil müdahale edebilecek sağlık kuruluşlarına ihtiyaç vardır. Mahalle konum olarak şehir hastanelerine uzaktır. Esatoğlu Mahalle'sinde yaşlı takibi yapabilecek sağlık hizmetleri artırılabilir. Mahallede yaşlı ve çocuklara hizmet eden sağlık ocaklarına benzer ancak sürekli takip sistemi ile ihtiyaçlarını her yönlü karşılayan birimlerin oluşturulabilmesi birçok yönden aksaklıkların giderilebilmesi için uygun bir uygulama olabilir.

Esatoğlu Mahallesi'nde yaşlılar hastane randevusu alırken ve hastanelere ulaşırken yaşadıkları bazı sorunları dile getirmişlerdir. Yerel sağlık kuruluşlarından elde edilen bilgiler doğrultusunda hastanın düzenli takibini sağlayıp randevu oluşturacak bir sistem kurulabilir. Ulaşım için de evinden alıp hastanenin birimine ulaştırıp tekrar evine bırakabilir. Bu sadece mahalle için değil, tüm şehir ve ülke için de planlanabilir.

Esatoğlu Mahallesi'nde görüşme yapılan yaşlılar yeşil alanların azlığını dile getirmişlerdir. Büyük kentlerde, özellikle eski, köklü mahallelerde sonradan bir yeşil alan oluşturmak muhtemelen daha zordur. En uygun boş alanlar veya yıkılabilecek alanlar, atıl alanlar bu şekilde değerlendirilebilir.

Yaşlıların kolaylıkla yer değiştirememesinin belki de en önemli nedenlerinden biri, oluşturdukları güvenli alanlardan çıkmak istememeleridir. Esatoğlu Mahallesi'ndeki yaşlılar da bildikleri, alıştıkları çevreden dışarı pek çıkmak istememektedirler. Yaşlı dostu mahalle tasarımları yapılabilir; bina, yol, kaldırım tasarımları standart hale getirilebilir. Mahalle içindeki esnaf çeşitliliği mümkün olduğunca sağlanabilir. Böylelikle başka bir mahalleye taşınma durumunda alışma süreci hızlanabilir.

Esatoğlu Mahallesi'nde yaşayanların büyük bir kısmı bir sosyal aktiviteye katılmadıklarını belirtmişlerdir. Bu durum mahallede sosyal alanların az olduğu veya bu tür alanlara ulaşmanın zor olduğunu düşündürmektedir. Esatoğlu Mahallesinde yaşlılara yönelik aktiviteler,

dernekler vs. artırılabilir. Çok uzak mesafeye gitmeden mahalle içinde bu tür aktivitelerin ulaşılabilir olması onların sosyal yaşama katılmalarını artıracaktır.

Esatoğlu Mahallesinde yaşayanlar özellikle toplu taşımada saygı görmedikleri, yer verilmediğini belirtmişlerdir. Yaşlılarla gençler arasından iletişimin hem mahallede hem şehirlerde hem de Türkiye’de artması için farkındalık etkinlikleri yapılabilir. Yaşlılar ile gençleri bir araya getiren çeşitli aktiviteler düzenlenebilir.

Esatoğlu Mahallesi’nde bazı yaşlılar yaşlılara ilişkin politikalara ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir. Yaşlılara ilişkin politikalar ülke genelinde yaygınlaşır ise yaşlılara ilişkin bazı sorunlar daha hızlı çözülecektir. Mahallede başlatılacak bazı uygulamalar başka mahallelere de örnek oluşturabilir.

Gelişen ve değişen dünya düzeninde yaşlıların sayılarının her geçen gün arttığı hatırlanmalı, yaşlanmaya ilişkin her türlü toplumsal değerlendirmelerin sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi için, toplumların değişim süreci ile aynı hızda yaşlılara yönelik politika, hak ve yasaların oluşturulması önem taşımaktadır.

Bu çalışma sadece Esatoğlu Mahallesi örneğinde ele alınmıştır. Kentte yaşlanmaya ilişkin daha detaylı sorular özellikle yaşı katılımcıları yormayacak; daha kısa, anket tarzında sorular hazırlanarak; alt başlıklar da gözden kaçırılmadan daha detaylı çalışmalar yapılabilir. Bu tür çalışmaların sosyo kültürel özellikleri farklı mahalle ve illerde de yapılması konu ile ilgili daha gerçekçi sonuçlar elde edilmesini sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Aboderin, I. A., & Beard, J. R. (2015). Older people's health in sub-Saharan Africa. *The Lancet*, 385(9968), e9-e11.
- Akgül, H. (2018). Aksu İlçesinde (Isparta) Kırsal Nüfusun Yaşlanması ve Yaşlı Nüfusun Sorunları. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Coğrafya Anabilim Dalı, Isparta.
- Akkaya, N. (2019). Kentleşme sürecinde yaşlı bireylerin karşılaştığı sorunlar ve sosyal hizmetlerin rolü. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aksu, L. (2011). Dünya'da ve Türkiye'de nüfus analizleri. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, (25), 219-311.
- Akşit, G., (2021). Yaşlılarla Sosyal Hizmet: Yaşlıların Sorunlarıyla Nasıl İlgilenmeliyiz? Varışlı, B. Editör, Değişen Toplumda Yaşlanma ve Yaşlılık (1-27).
- Akyıldız, Y. (2024). Yaşlılığa Aktif Yaşlanma Perspektifiyle Bakmak: Lüleburgaz Örneği. *İçtimaiyat*, 8(2), 608-634. <https://doi.org/10.33709/ictimaiyat.1474210>
- Alaydın, N. N. (2019). Türkiye’de Lisansüstü Tezlerde Yaşlılık Çalışmaları: Bir İçerik Analizi Çalışması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 12 (1), 60–72.
- Alaiye, M. K., & Metintaş, S. (2016). Türk Cumhuriyetlerinde Toplum Yaşlanmasının Sosyodemografik ve Ekonomik Özellikler Açısından Değerlendirilmesi. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 1(1), 1-76.
- Alver, K. (2010). Mahalle: Mekân ve Hayatın Esrarlı Birlikteliği. *İDEALKENT*, 1(2), 116-139.
- Andrews, G. J., Cutchin, M., McCracken, K., Phillips, D. R., & Wiles, J. (2007). Geographical gerontology: The constitution of a discipline. *Social Science & Medicine*, 65(1), 151-168.
- Andrews, G. J., Milligan, C., Phillips, D. R., & Skinner, M. W. (2009). Geographical gerontology: mapping a disciplinary intersection. *Geography Compass*, 3(5), 1641-1659.
- Ankara Büyükşehir Belediyesi, (2006) 2023 Başkent Nazım İmar Planı, İmar ve Şehircilik Dairesi Başkanlığı, Ankara, 61-44
- Aslan, D., & Ertem, M. (2012). Yaşlı sağlığı: sorunlar ve çözümler, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği.
- Aslan, M., & Hocaoglu, Ç. (2017). Yaşlanma ve Yaşlanma Dönemiyle İlişkili Psikiyatrik Sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 53-62.

- Arbaje AI, Maron DD, Yu Q, Wendel VI, Tanner E, Boulton C, et al. (2010) The geriatric floating interdisciplinary transition team. J Am Geriatr Soc, ABD, 58: 364-370
- Arıca Özcan N. (2019), Psikolojik Yaşlanma Teorileri Akgül A., Editör. Gerontoloji.1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri p.103-12
- Arık, I. A. (2021). Kentte yaşlanma ve yaş dostu kentler: Eleştirel bir değerlendirme. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 47-63.
- Arisoy, A. (2022). Yaşlılık ve Yaşlanma, Ekin yayınları, Ankara.
- Arpacı, F., (2005). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık. Ankara: Türkiye Emekliler Derneği.
- Arpacı, F. (2016). Geçmişten Günümüze Yaşlılık, *Yaşlılık Sosyolojisi*, 1-19, Ankara.
- Arun, Ö. (2009). Yaşlı bireyin Türkiye serüveni: Kaliteli yaşlanma imkânı üzerine senaryolar. *Gaziantep University-Journal of Social Sciences*, 7(2), 313-330.
- Arun, Ö. (2013), “Ageing in Turkey: “The Peter Pan Syndrome?”, In J. Von Kondratowitz, (Eds), Ageing in the Mediterranean (pp. 297-323). London: Policy Press.
- Arun, Ö. (2014), “Que Vadis’ Türkiye? 2050’ye Doğru Yaşlanan Türkiye’yi Bekleyen Riskler”, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı: 32, s.1-12, Konya.
- Arun, Ö. (2018a). Türkiye’de yaşlanma çalışmaları dün, bugün, yarın. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 8(2), 41-61.
- Arun, Ö. Ed. (2018b). Arayışlar: Türkiye’nin yaşlanma Serüveni, *Yaşlanmayı Aşmak*. Phoenix Yayınevi, Ankara.
- Arun, Ö. Ed. (2018c). Türkiye’de Yaşlanmak Bir armağan ya da lanet, *Yaşlanmayı Aşmak*. Phoenix Yayınevi, Ankara.
- Avcı, S. (2014), Türkiye’de 65 ve Üzeri Yaştaki Nüfusun Gelişimi ile Mekansal Dağılışı, TÜCAUM VIII. Coğrafya Sempozyumu, 23-24 Ekim, Ankara.
- Avcı, S. (2016), Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Artışının Neden Olduğu Sorunlar, TÜCAUM Uluslararası Coğrafya Sempozyumu, 13-14 Ekim, Ankara.
- Andrews, GJ, Cutchin, M., McCracken, K., Phillips, DR, & Wiles, J. (2007). Coğrafi gerontoloji: Bir disiplinin kuruluşu. Sosyal Bilimler ve Tıp.
- Băjenescu, T. M. I. (2023). Social ageing. *Journal of Social Sciences*, 6(2), 99-109.
- Bakanlığı, K. (2018). 11. Kalkınma Planı Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu.
- Bal Koçak, D. (2023). Başarılı Yaşlanma Sürecinde Bazı Kuramsal yaklaşımlar. *Türkiye Din eğitimi Araştırmaları dergisi*, 16, 235-256.
- Baş, B., (2015). Pursakların Kentleşme Süreci (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Karabük Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karabük.

- Başıbüyük, G. Ö., & Başıbüyük, H. H. (2019). Yaş, yaşlanma ve antropoloji. *Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği* (ss. 157-186). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Baki, A., & Gökçek, T. (2012). Karma Yöntem Araştırmalarına Genel Bir Bakış. *Electronic Journal of Social Sciences*, 11(42).
- Bayar, R., & Karabacak, K. (2017). Ankara ili arazi örtüsü değişimi (2000-2012). *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 15(1), 59-76.
- Bilir, N. (2018). Yaşlılık tanımı, yaşlılık kavramı, epidemiyolojik özellikler. *Yaşlılık ve Solunum Hastalıkları. Ertürk A, Bahadır A, Koşar F* (ed): TÜSAD Eğitim Kitapları, İstanbul, 13-31.
- Birren J., Schaie K. (1990), Handbook of the Psychology of Aging, Third ed. San Diego California, Academic press, Inc. p.106.
- Blagosklonny MV, Campisi J, Sinclair DA. Aging: past, present and future. *Aging* (Albany NY). 2009 Jan 7;1(1):1-5. doi: 10.18632/aging.100009. PMID: 20157590; PMCID: PMC2815757.
- Borazan, N. G. (2019). *İsmail Tufan ile sözlü tarih çalışması: Türkiye'de gerontolojinin (Yaşlılık biliminin) gelişimi* (Doctoral dissertation, Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu)
- Boz M., Kubat S. A. (2018), "Başkent Ankara'nın İki Simgesel Örnek Üzerinden Morfolojik Analiz, Değiş Kent" Değişen Kent, Mekân ve Biçim Türkiye Kentsel Morfoloji Araştırma Ağı II. Kentsel Morfoloji Sempozyumu, 31Ekim-2 Kasım 2018, İTÜ Mimarlık Fakültesi, İstanbul.
- Boudiny, K. (2013). 'Active ageing': from empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing and Society*, 33(6), 1077-1098. doi:10.1017/S0144686X1200030X
- Bronikowski, A. M., & Flatt, T. (2010). Aging And Its Demographic Measurement. *Nature Education Knowledge*, 1, 1-6.
- Buffel, T., Handler, S., & Phillipson, C. (Eds.). (2018). Age-friendly cities and communities: A global perspective. Policy Press.
- Buse, K., Hawkes, S. (2015). Health in the sustainable development goals: Ready for a paradigm shift? *Global Health*, 11(1), 1-8.
- Büyükgümüş, R.B., & Şentürk, M., (2019). Bölüm XV, Kentte Yaşlanma Deneyimi: Sosyolojik Bir Yaklaşım, Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği, Kalınkara, V. (Ed.), Syf.353-377, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Limited Şti., Ankara.
- Can, B., & Avcı, S. (2021). Demografik Geçiş Teorisi Açısından Türkiye'nin Demografik Geçiş Aşamaları ve Nüfuslanma Süreci. *Eastern Geographical Review*, 26(46).
- Can, B. (2023). Demografik Geçiş Sürecinin Epistemolojisi ve Nüfus Yaşlanmasına İlişkin Genel Bir Değerlendirme, Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, Cilt: 23, Sayı: 60, ISSN: 2148-9424, sf. 495- 543.

- Cansever, İ. H. (2021). Sürdürülebilir Kalkınma ve Sağlık: Türkiye'nin 2023 Hedefleri ile Karşılaştırmalı Bir Değerlendirme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 24(3), 633-650
- Cantekin, Ö. (2020). Kentsel Yaşam Olanaklarının Yaşlılara Uygunluğuna İlişkin Yaşlı Görüşleri. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 24(1), 29-40.
- Cengizkan, A., (2004), Ankara'nın İlk Planı: 1924-25 Lörcher Planı. Ankara: Ankara Enstitüsü Vakfı, Arkadaş Yayıncılık Ltd.
- Ceylan, H. (2016). Yaşlılık Sosyolojisi. Toplumsal Yaşlanma ve Yaşlılık Sosyolojisi, Nobel Yayınları, Ankara.
- Creswell, JW ve Creswell, JD (2005). Karma yöntem araştırması: Gelişmeler, tartışmalar ve ikilemler. Örgütlerde araştırma: Temeller ve sorgulama yöntemleri, 2, 315-326.
- Creswell, JW ve Tashakkori, A., (2007). Karma Yöntemler Dergisi. Sage , 1 (4), 303-308.
- Çapcıoğlu, İ., & Alpay, A. H. (2019). Çevresel gerontoloji bağlamında 'yerinde yaşlanma'nın temel belirleyicileri ve aktif yaşlanma süreciyle ilişkisi. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 8(3), 1949-1966.
- Çay, M. (2022). Yoksulluk ve Yaşlı Birey Olmak, Yaşlılık ve Yaşlanma, Arısoy, A. (Ed.), Ekin Yayınları, Ankara.
- Çunkuş, N., Yiğitoğlu, G. T., & Akbaş, E. (2019). Yaşlılık ve toplumsal dışlanma. Geriatrik Bilimler Dergisi, 2(2), 58-67.
- Cutchin, M. P. (2009). Geographical gerontology: New contributions and spaces for development.
- Çuhadar, Gürsoy S. & Lordoğlu, K. (2016). Demografik dönüşüm sürecinde Türkiye'de yaşlanma ve sorunlar.
- Çuhadar, Gürsoy S. (2020). Yaşlanan nüfusa çözüm önerisi olarak aktif yaşlanma yaklaşımı: eleştiriler ve olası endeks için Türkiye önerileri. In *Journal of Social Policy Conferences* (No. 79, pp. 361-397) Istanbul University.
- Davies, A., & James, A. (2016). *Geographies of ageing: Social processes and the spatial unevenness of population ageing*. Routledge.
- Defo, B. K. (2014). Demographic, epidemiological, and health transitions: are they relevant to population health patterns in Africa?. Global health action, 7(1), 22443.
- Değer, T. B. (2021). Yaşlılık ve Yaşlanma. Pekesen M. (Ed.) Yaşlı Bakım Hizmet Modelleri ve Sosyal Politika Yaklaşımları. Bölüm:1, Nobel Yayınevi, 1. Basım, Ankara
- Demirel, K. M. (2019). Yaşlılıkta karşılaşılan uyum güçlükleri ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi (Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

- Demirkan, H. (2015). Mekânlarda erişilebilirlik, kullanılabilirlik ve yaşanabilirlik. *Dosya*, 36(3), 1-4.
- Dericioğulları Ergun, A., & Ergun, C. (2023). Günümüz Kentlerinde Yaşlılık ve Sosyal Dışlanma. *Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi* (11), 63-80. <https://doi.org/10.48131/jscs.1246314>
- Duben, A. (2018). Türkiye ve Avrupa’da nüfus yaşlanması, aile, piyasa ve devlet. *A. Duben (Der.) Yaşlanma ve yaşlılık içinde*, 67-79.
- Düzenli, T., & Alpak, E. M. (2017). Yaşlıların Kentsel Açık Mekân Kullanımlarının İncelenmesi: Trabzon Kenti Örneği. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 1-8.
- Easterbrooks, M., & Mistry, J. (2013). Handbook (Of Psychology. *Developmental psychology*, 295-324.
- Esendemir, Ş. (2016). Türkiye’de Yerde Yaşlanma ve Mekân Gerontolojisinin Temel Parametreleri, İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Dergisi, 36 (2), 411-429.
- Estes, C. L. (2001). *Social policy and aging: A critical perspective*. Sage.
- Erbil, D. D., & Hazer, O. (2023). Aktif yaşlanma belirleyicilerinin incelenmesi: Ankara örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(3), 974-993.
- Ergin, Ş., Yalınız Koç, N., (2016). Bölüm XVIII, “İnsan Dostu Kentler” den Söz Edebilir miyiz Lütfen?, Kalıncara, V., (Ed.), Yaşlılık: disiplinlerarası yaklaşım, sorunlar, çözümler-2. Nobel.
- Ergüder, B. (2020). Yaşlı bireylerin kent yaşamına uyumu: Ankara örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 85–102. <https://doi.org/10.33417/tsh.789412>
- Erkuş, S., & Balun, B. (2022). Yaşlı Bireylerin Kentsel Alan Deneyimlerine İlişkin Bir Alan Araştırması. *Karabük Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 87-99.
- Eroğlu, H.N., (2022). Yaşlılık Döneminin Yaşam Kalitesi ve Aktif Yaşlanma, Arısoy, A. (Ed.), Ekin Yayınları, Ankara.
- Erol, S. I. (2016). Küresel bir sorun olarak demografik dönüşüm: Nedenleri, etkileri ve alınması gereken önlemler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, (37), 75-123.
- Erol, P. Ö. (2011). Sosyolojik Perspektiften Demografik Yaşlanma: Toplumsal, Ekonomik ve Politik Alanlarda Yaşlı Farklılığı. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Eurostat (2011). Active Ageing And Solidarity Between Generations: A Statistical Portrait Of The European Union 2012. Publications Office Of The European Union, Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma: Avrupa Birliği'nin İstatistiksel Bir Portresi 2012. Avrupa Birliği Yayın Ofisi.

- Gizem, Ö. (2022). Dönüşen Yaşlanma Kavramının Sosyal ve Mekansal Çalışmalar Üzerinden İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(83), 1270-1292.
- Golant, S. M. (1984). The geographic literature on aging and old age: An introduction. *Urban Geography*, 5(3), 262-272.
- Goffman, E., & Ağırnaslı, S. N. (2014). *Damga: Örselenmiş kimliğin idare edilişi üzerine notlar*. Heretik Yayıncılık.
- Grove, H. (2021). Ageing as well as you can in place: Applying a geographical lens to the capability approach. *Social Science & Medicine*, 288, 113525.
- Göçer, Ş. (2021), Değişen Dünya ve Yaşlılık Sorunları, Nobel Yayınları, Ankara.
- Gökğür, P. (2006). Yaşlıların Kentsel Mekanda Kendilerini Daha İyi İfade Edebilmeleri İçin Alınması Gereken Önlemler. *Tasarım+ Kuram*, 3(4), 71-77.
- Güler, Ç. (1998). Yaşlılıkta tanımlar ve yaşlılık üstüne söylenenler. *Turkish Journal of Geriatrics*, C1, 5.
- Güler, H. (2022). Akıllı şehir kavramının incelenmesi ve Ankara örneğinde yapılan çalışmalar= The study of the concept of smart city and the studies conducted on the example of Ankara.
- Günaydın, D., (2019). Bölüm I Yaşlanma ve İş Gücü, Kalıncara, V., (Ed.), Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği, Syf. 1-33, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Limited Şti.
- Günel, G., & Kılıcı, A. (2015). Ankara şehri 1924 haritası: eski bir haritada Ankara'yı tanımak. *Ankara Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 78-104.
- Günsoy, G. ve Tekeli S. (2015). ‘Nüfusun Yaşlanması ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Türkiye Üzerine Bir Analiz’. *Amme İdaresi Dergisi*, 48(1), 40.
- Çuhadar, G. S., & Lordoğlu, K. (2016). Demografik Dönüşüm Sürecinde Türkiye'de Yaşlanma Ve Sorunlar. *Journal of Faculty of Political Science*, (54), İstanbul Üniversitesi.
- Çuhadar, G. S. (2020). Yaşlanan Nüfusa Çözüm Önerisi Olarak Aktif Yaşlanma Yaklaşımı: Eleştiriler ve Olası Endeks için Türkiye Önerileri. *Journal of Social Policy Conferences*(79), 361-397. <https://doi.org/10.26650/jspc.2020.79.0004>
- Hazıyev, V., & Ecevit, E. (2023). Yaşlanma, Doğuşta Yaşam Beklentisi ve Kentleşmenin İşgücü Arzı Üzerindeki Etkileri: Türki Cumhuriyetleri Üzerine Ampirik Analiz. *InTraders International Trade Academic Journal*, 6(2), 150-173.
- Hillcoat-Nallétamby, S., Ogg, J. (2014). Moving beyond ‘ageing in place’: older people’s dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move. *Ageing and Society*, 34(10), 1771–1796. doi:10.1017/S0144686X13000482

- Hoşgör, H. A. (2018). Karadeniz kırsalında yaşlı kadın istihdamı: balık üretim işletmeleri vaka analizi. In *Yaşlanmayı Aşmak*. Phoenix Yayınevi.
- Ikeuchi, T., Lu, F. H., Holdsworth, J. K., Arun, Ö., Wang, S. T., Murakami, I., & Osada, H. (2017). Higher education in gerontology: A comparison of master's programs in Japan, Taiwan, and Turkey. *Gerontology & geriatrics education*, 38(1), 61-75.
- Işık, Ş. (2005). Türkiye'de kentleşme ve kentleşme modelleri. *Ege Coğrafya Dergisi*, 14(1-2), 57-71.
- İçli, G., (2019). Bölüm XVI, Yaş Dostu Kentler, Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği, Kalınkara, V. (Ed.), Syf.379-407, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Limited Şti., Ankara.
- Janelle, D., Goodchild, M. (2006). Spatially integrated social science. In B. Warf (Ed.), *Encyclopedia of human geography* (pp.455- 457). Sage: Thousand Oaks.
- Johnson, R. B., & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed methods research: A research paradigm whose time has come. *Educational researcher*, 33(7), 14-26.
- Johnson, M. L., Bengtson, V. L., Coleman, P. G., & Kirkwood, T. B. (Eds.). (2005). *The Cambridge handbook of age and ageing*. Cambridge University Press.
- Kalaycıoğlu, S. (2016). Türkiye’de yaşlanmak: Yaşlıların gündelik hayatı, sorunları ve destek sistemleri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar Dergisi*, 19(1), 41–65.
- Kalınkara, V. (Ed.). (2016). Yaşlılık: Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler-2. Nobel.
- Kalınkara, V., Arpacı, F., (2016). Bölüm XVI, Yerde Yaşlanma, Kalınkara, V., (Ed.), Yaşlılık: disiplinlerarası yaklaşım, sorunlar, çözümler-2. Nobel.
- Kalınkara, V. (2017). Yaşlanan Kentler: Kentsel Alanda Aktif Yaşlanmayı Destekleyecek Kapsayıcı Tasarım ve Ergonomi. *Tematik Yazılar, Toplum ve Demokrasi*, 11(24), 229-248.
- Kalınkara, V. (Ed.), (2019). Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Limited Şti.
- Kalınkara, V. (2021). Temel gerontoloji: Yaşlılık bilimi. Genişletilmiş 4. Basım. Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Limited Şti.
- Kalkınma Bakanlığı, Onuncu Kalkınma Planı (2014). Yaşlanma, Özel İhtisas Komisyonu Raporu 2023, Ankara.
- Kalkınma Bakanlığı, On Birinci Kalkınma Planı (2018). Yaşlanma, Özel İhtisas Komisyonu Raporu (2019-2023), Ankara.

- Karaali, G. B. (2017). Türkiye’de yaşlı refahına ilişkin uygulamaların aktif yaşlanma kavramı çerçevesinde değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Kalache A. (1999). Ageing: a global perspective. *Community eye health*, 12(29), 1–4.
- Karacan, E. (2017). Sosyal Politika Kapsamında Türkiye’de Yaşlı Nüfus: Sorunlar ve Çözüm Önerileri. *Journal of International Social Research*, 10(49).
- Karaduman, H. (2015). Yaşlı dostu şehirler: Türkiye için bir model önerisi. Türkiye Belediyeler Birliği Yayınları.
- Kemik, A. (2021). Kadınlık ve Erkeklik Bağlamında Yaşlılık Sürecinin Deneyimlenmesi, Varışlı, B. Editör, Değişen Toplumda Yaşlanma ve Yaşlılık (193-210).
- Keskin, M., & Koçak, H., (2023). Türkiye’de Nüfusun Yaşlanması Üzerine Bir Swot Analizi. *Sosyolojik Düşün*, 8(2), 275-303.
- Keskin, M., Yasak, Ü. (2019). Afyonkarahisar Şehrinde Yaşlı Nüfusun Mekânsal Dağılışı, I. İstanbul Uluslararası Coğrafya Kongresi, 20-22 Haziran 2019, İstanbul.
- Keskin, M., (2020). Yerinde Yaşlanma Bağlamında Yaşlıların Konut Ve Çevresinden Beklentileri: Afyonkarahisar Kenti Örneği. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uşak
- Kızırlarslanoglu, M. C., Kılıç, M. K., Özsürekci, C., Köklü, H., & Ülger, Z. (2013). Geriatri Bilim Dalı Olan Bir Üniversite Hastanesinde Geriatri Tanınma Oranları. *İç Hastalıkları Dergisi*, 20, 135-140.
- Kinsella K., Velkoff V., Bureau UC. (2001), An Aging World, Washington, DC: U.S. Government Printing Office, series P95/01-1, p.7-23.
- Koçak, D. B. (2023). Başarılı Yaşlanma Sürecinde Bazı Kuramsal Yaklaşımlar. *Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, (16), 235-255.
- Korkmaz, M., Aytaç, A., Talas, M., & Derman, G. S. (2019). Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılığın Farklı Parametrelere Göre Karşılaştırmalı İncelenmesi. *Geriatriye Disiplinler*, 96.
- Kökalan Çımrın, F. (2019). Nüfus Yaşlanması: Kamu ve Sosyal Politikalar Üzerindeki Etkisi. *İçinde Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği*, 197-215.
- Köse Görgülü, N. (2022). Yaşlı Nüfusun Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi, Sinop İli Örneği (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Fakültesi, İstanbul
- Köse, M., Aydın, Y. (2022), Coğrafi Mekânın Yaşlanma Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(48), 325-341.
- Köse, N., Erkan, N.Ç. (2021), Türkiye’de 65 Yaş Üstü Nüfusun Yaşlı Yığılması Konusunda Farklılık Gösteren İllere Göre Yaşam Kalitesinin İncelenmesi, *Margon Dergisi*, 16 (1). S. 129-142.

- Kunkel, S. R., & Settersten Jr, R. (2021). Aging, society, and the life course. Springer Publishing Company.
- Kuo HK, Scandrett KG, Dave J, Mitchell SL. (2004) The influence of outpatient comprehensive geriatric assessment on survival: a meta-analysis. *Arch Gerontol Geriatr*, 39: 245-254.
- Kurek, S. (2007). Population ageing research from a geographical perspective-methodological approach. *Bulletin of Geography. Socio-economic Series*, (08), 29-49.
- Kurtkapan, H. (2018). *Kentte yaşlılık ve yerel yönetim uygulamaları*. Nobel Bilimsel Eserler. Ankara.
- Lee, R., (1994). The formal demography of population aging, transfers, and the economic life cycle. In *Demography of aging*. pp. 8-49 in Linda G. Martin and Samuel H. Preston, eds., Washington, National Academies Press (US).
- Lee, R., (2002). The demographic transition: three centuries of fundamental change. *Journal of economic perspectives*, 17(4), 167-190.
- Lui, C. W., Everingham, J. A., Warburton, J., Cuthill, M., & Bartlett, H. (2009). What makes a community age-friendly: A review of international literature. *Australasian Journal on Ageing*, 28(3), 116–121. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2009.00355.x>
- Mackinlay E., (2001), The spiritual dimension of ageing, First ed. United Kingdom, Jessica Kingsley Publishers.
- Mandıracıoğlu, A. (2010). Dünyada ve Türkiye'de yaşlıların demografik özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.
- Manavgat, G., Daştan, İ. ve Abbasi, A., (2021). Yaşlılık ve Sağlık Ekonomisi, Varışlı, B. Editör, Değişen Toplumda Yaşlanma ve Yaşlılık (29-47).
- Marston, H. R., & van Hoof, J. (2019). Who doesn't think about technology when designing urban environments for older people? A review of the role of technology in age-friendly cities. *Urban Planning*, 4(2), 1–18. <https://doi.org/10.17645/up.v4i2.1864>
- McHugh, K. E. (2006). Ageing and place: perspectives, policy, practice.
- Medvedev, Z. A. (1990). An attempt at a rational classification of theories of ageing. *Biological Reviews*, 65(3), 375-398.
- Mahmood, M. N., & Dhakal, S. P. (2023). Ageing population and society: A scientometric analysis. *Quality & Quantity*, 57(4), 3133-3150.
- Morgan, L. A. (2007). Aging, society and the life course. Springer Publishing Company.
- Münevver, A. R. I. (2023). Küresel Yaşlanma Serüveninde Yaşlanan Türkiye Üzerine Bir Değerlendirme. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23 (Özel Sayı), 261-278.
- Narushima, M., Liu, J., & Diestelkamp, N. (2018). Lifelong Learning In Active Ageing Discourse: Its Conserving Effect On Wellbeing, Health

- And Vulnerability. *Ageing And Society*, 38(4), 651–675.
Doi:10.1017/S0144686x16001136 <Div></Div>
- Nayır, M. M., & Somuncu, M. Ankara İlinde Tarımsal Su Yönetimi. TÜCAUM 30. Yıl Uluslararası Coğrafya Sempozyumu International Geography Symposium on the 30th Anniversary of TUCAUM 3-6 Ekim 2018 /3-6 October 2018, Ankara.
- Nazlı, A. (2016). Yaşlanma, birey ve toplum: Yaşlanmaya sosyolojik bakış. *Ege Tıp Dergisi*, 55.
- Özer, G. D., Başkurt B., (2017), Kentsel Sürdürülebilirlik: Ankara Kent Planları Örnekleri Üzerinden Bir İnceleme, Altınbaş Üniversitesi Mühendislik Sistemleri ve Mimarlık Dergisi, C.1, S. 1
- Özgür, M. E. (2010). Yaşlanan bir dünya nüfusu. Ankara Üniversitesi Türkiye Coğrafyası Araştırma ve Uygulama Merkezi-Bölgesel Coğrafya Anabilim Dalı Konferansları, 16.
- Özgür, M. E. (2017). Nüfus dinamikleri, çevre ve sürdürülebilirlik. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 15(1), 1-26.
- Özgür, M. E. (2018), Coğrafi Gerontoloji: Coğrafya ile Gerontolojinin Kesişiminde Bir Disiplinin Oluşumu, TÜCAUM 30. Yıl Uluslararası Coğrafya Sempozyumu, 3-6 Ekim 2018, Ankara.
- Özgür, M. E. (2019), Yaşlanmanın Coğrafyaları: Coğrafi Gerontolojide İlerleme, Tartışmalar ve Araştırma Gündemi, *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 17 (1), 78-109, Ankara.
- Özgür, M. E. Yıldırım, S., & Su, G. (2019). Kentsel yaşlanma coğrafyaları: Ankara kentinde yerinde yaşlanma bağlamında yaşlılığın, evin ve mahallenin anlamları. 1. İstanbul Uluslararası Coğrafya Kongresi Bildiri Kitabı.
- Özgür, M.E., Yakar, M. (2021), Coğrafya Önemlidir! : Nüfus Yaşlanmasına Mekansal Bir Perspektiften Bakmak, *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 5 (2), 19-45.
- Özgür, M. E., & KILINÇ, N. (2022). Yaşlı Dostu Kentler ve Topluluklara İlişkin Kuramsal Çerçevesinin Gözden Geçirilmesi. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 20 (1), 310-337.
- Özgür, M. E., Kılınç, N. (2022). Yaşlı Dostu Kentler ve Topluluklara İlişkin Kuramsal Çerçevesinin Gözden Geçirilmesi, *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 20 (1), 310-337, doi: 10.33688/aucbd.1078870
- Özkul, M. ve Kalaycı, I., (2015), “Türkiye’de Yaşlılık Çalışmaları”, *Sosyoloji Konferansları*, No:52, ss. 259-290.
- Özgen, N. (2019). Sürdürülebilirlik kavramı ve kullanım alanları. İçinde N. Özgen & M. Kahyaoglu (Ed.) *Sürdürülebilir kalkınma*, Pegem Akademi Ankara, (ss. 2-37).
- Özmen, S., & Erdem, R. (2018). Damgalamanın kavramsal çerçevesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1), 185-208.

- Özsoy, A. (2023) Farklı Ülkelerdeki Yaşlanma Araştırmalarına Yakından Bakmak.
- Özsürekcı, C., Köklü, H., & Ülger, Z. (2013) Geriatri Bilim Dalı Olan Bir Üniversite Hastanesinde Geriatri Tanınma Oranları, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Geriatri Bilim Dalı, Ankara, 20: 135-140.
- Padeiro, Miguel & Santana, Paula & Grant, Marcus. (2023). Global aging and health determinants in a changing world. 10.1016/B978-0-12-823761-8.00021-5.
- Phillips, D. R., Siu, O. L., Yeh, A. G., & Cheng, K. H. (2005). The impacts of dwelling conditions on older persons' psychological well-being in Hong Kong: The mediating role of residential satisfaction. *Social science & medicine*, 60(12), 2785-2797.
- Phillips, D. R., & Wiles, J. (2007), Geographical Gerontology: The constitution of a discipline. *Social Science & Medicine*. doi:10.1016/j.socscimed.2007.02.047
- Plouffe, L., & Kalache, A. (2010). Towards global age-friendly cities: Determining urban features that promote active aging. *Journal of Urban Health*, 87(5), 733–739. <https://doi.org/10.1007/s11524-010-9466-0>
- Polat, H., & Özdemir, T. (2022). Dijitalleşmenin yaşlı bireyler üzerindeki etkileri: Sosyal hizmet bağlamında bir değerlendirme. *Elderly Studies Journal*, 5(2), 101–118.
- Powell, J. (2015). Kuresel Yaşlanma: Egilimler, Sorunlar ve Karsılaştırmalar. Utopya.
- Salur, G. (2018). Yaşlılık ve bilişsel süreçler. *Yaşlanma ve yaşlılık disiplinler arası bakış açıları içinde*, 9-28.
- Riley, M. W., Johnson, M., & Foner, A. (Eds.). (1972). *Aging and society: A sociology of age stratification*. Russell Sage Foundation.
- Sağlam E, Özdamar E. N., (2012). Yaşlanma Teorileri ve Tedavi Yaklaşımları. *Maltepe tıp derg.* 4(1):56-61.
- Samancı Tekin, Ç., & Kara, F. (2018). Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılık. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi (IBAD)*, 3(1), 219-229. <https://doi.org/10.21733/ibad.370584>
- Sampaio, D., King, R., & Walsh, K. (2018). Geographies of the ageing–migration nexus: An introduction. *Area*, 50(4), 440-443.
- Sander, M., Oxlund, B., Jespersen, A., Krasnik, A., Mortensen, E. L., Westendorp, R. G. J., & Rasmussen, L. J. (2015). The challenges of human population ageing. *Age and ageing*, 44(2), 185-187.
- Schaie, K. W., & Willis, S. L. (Eds.). (2010). *Handbook of the psychology of aging*. Academic Press.
- Sektörler, D. P. T. S., & Müdürlüğü, K. G. (2007). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı.

- Sert, H., Ölçer Demirkıran, S., Arslan Göz, P. & Beler, H. (2023). “Bir Nitel Araştırma Yöntemi: Görüşme”, *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 9(71):4071- 4075. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/JOSHAS.74031>
- Sevim, S. S. (2019). Farklı kuşak üniversite öğrencilerinin yaşlanma ve yaşlılığa yönelik algılarının değerlendirilmesi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Skinner, M. W., Cloutier, D. & Andrews, G. J. (2015). Geographies of ageing: Progress and Possibilities After Two Decades of Change. *Progress in Human Geography*, 39(6), 776–799.
- Skinner, M. W., Andrews, G. J., & Cutchin, M. P. (2016). *Geographical gerontology*. Routledge.
- Soysal, G. (2023). Türkiye’de toplumsal yaşlanma ve çalışma hayatı: Özellikler, sorunlar ve bir uygulama (Doctoral dissertation, Bursa Uludağ University (Turkey)).
- Sudharsanan, N., Bloom, D. E., & Sudharsanan, N. (2018, June). The demography of aging in low-and middle-income countries: chronological versus functional perspectives. In *Future directions for the demography of aging: Proceedings of a workshop* (pp. 309-338). Washington, DC: National Academies Press.
- Sylvestre, G. (1999). The geography of aging: a geographical contribution to gerontology. *Prairie Perspectives: Geographical Essays*. Saskatoon: University of Winnipeg, 2, 214-224.
- Şahin, Ö. (2021). Yaşlıların Gerontolojik Sosyal Hizmet İhtiyaçlarının Ekolojik Bakış Açısı ile Değerlendirilmesi (Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara).
- Şeker, S. D. (2011). Türkiye'nin insani gelişme endeksi ve endeks sıralamasının analizi. https://www.sbb.gov.tr/wpcontent/uploads/2018/11/Turkiyenin_Insani_Gelisme_EndeksiveEndeksSiralamasininAnalizi.pdf Kalkınma Bakanlığı.
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2020), Yaşlı Nüfusun Demografik Değişimi.
- Tamer, G. M., (2019). Bölüm XIII, Yaşlanma ve Kuşaklararası Eşitlik, syf. 297-335, Kalıncara, V., (Ed.), Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Limited Şti.
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (1998). *Mixed methodology: Combining qualitative and quantitative approaches* (Vol. 46). sage.
- Taşkesen Gönüllü, C. (2017). Kırsal ve Kentsel Alanlarda Yaşlanma, Yaşlılık Ve Yaşlılar: Denizli İli Örneği. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.

- Tekin, Ç. S., & Kara, F. (2016). Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılık. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi (IBAD)*, 3(1), 219-229.
- Tereci, D., Turan, G., Nergis, K. A. S. A., Öncel, T., & Arslansoyu, N. (2016). Yaşlılık kavramına bir bakış. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 16(1), 84-116.
- Tezcan, S., & Seçkiner, P. (2012). Türkiye’de Demografik Değişim; Yaşlılık Perspektifi. *Yaşlı Sağlığı*.
- Tibbitts, C. (1963). Introduction. Social Gerontology: Origin, Scope and Trends. *International Social Science Journal*, 15(3).
- Toper, F., & Özpolat, A. O. (2023). Yaşlılıkta yaşam kalitesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 341-351.
- Tufan, İ. (2001). Yaşlanan dünyada bir delikanlı: Türkiye. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12(3), 27-49.
- Tufan, İ. (2001). Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı: Türkiye. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12(3), 27-49.
- Tufan, İ., Kılavuz, A., Özgür, Ö., Ayan, F. S., Gürdal, F. Y., & Engin, B. (2019). Türkiye’de gerontoloji atlası: Yaşlı yoksulluğu ve yalnızlık üzerine bulgular. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 2(1), 1-7.
- Tufan, İ. (2019). Gerontolojiye Hazırlık. *Perspektifler, Teoriler, Yöntemler Üzerine Ön Bilgi-Türkiye Gerontoloji Serisi*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tufan, İ. (2020) Gerontolojiye Hazırlık-Perspektifler, Teoriler, Yöntemler Üzerine Ön Bilgi- Türkiye Gerontoloji Serisi. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tufan, İ. (2021). Antik Çağ’dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma, Nobel Akademik Yayıncılık
- Tuncel, G., & Uzun, H. (2019). Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar Üzerine Bir İnceleme. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(2), 309-334.
- Tunçel, L. (2019). Türkiye’de ve dünyada Gerontolojik ev konsepti (Master's thesis, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- TÜİK, (2014). İstatistiklerle Yaşlılar 2014, https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-ve-yasli-sagligi-db/Dokumanlar/Raporlar/TUIK_Yasli_Istatistik_2014.pdf
- Erişim Tarihi: 29 Mayıs 2025
- TÜİK, (2021). İstatistiklerle Yaşlılar 2021, [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/istatistiklerle_yasli_2021.pdf](https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/istatistiklerle_yasli_2021.pdf) Erişim Tarihi: 5 Aralık 2024
- TÜİK, (2024,1a). <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr> Erişim Tarihi: 9 Mart 2025

- TÜİK, (2024,1b). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2024, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2024-53783>, Erişim Tarihi: 8 Nisan 2025
- TÜİK, (2024,1c). İstatistiklerle Gençlik, 2024, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-2024-54077> Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2025
- TÜİK, (2024,1d). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasliilar-2024-54079> Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2025
- TÜİK, (2023,1a) <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tablolari-2021-2023-53678> Erişim tarihi: 12.01.2025
- TÜİK, (2023). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tablolari-2018-2020-37226>, Eri <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tablolari-2021-2023-53678> Erişim tarihi: 12.01.2025
- TÜİK, (2011). Nüfus ve Konut Araştırması Mikro Veri Seti, 2011 <https://www.tuik.gov.tr/media/microdata/pdf/nka.pdf> Erişim Tarihi: 9 Şubat 2025
- TÜİK, İstatistiksel Bilgi Talebi Uygulaması, <https://sso.tuik.gov.tr>, Talep Tarihi: 17 Temmuz 2025
- TÜİK, (2025), <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tablolari-2022-2024-54081> Erişim Tarihi: 28 Eylül 2025
- Tümerdem, Y. (2006). Gerçek yaş (Real age). *Turkish Journal of Geriatrics*, 9(3): 195-196.
- Türksoy, M., (1999), Geçmişten Günümüze Başkent Ankara, Ankara Gerçeği Sempozyumu, Ankara Kent Konseyi, Ankara.
- UN, BM, (2015). *World Population Ageing*, New York
- UN, BM, (2017). *World Population Prospects The 2017 Revision*, New York
- UN, BM, (2023). *Leaving No one Behind In An Ageing World*, World Social Report, Executive summary
- UNIC, B. E. M. (1995). Dünya Toplumsal Kalkınma Zirve Toplantısı Eylem Programı.
- Uyanık, Y. (2017). Yaşlılık, Yaşlanan Nüfus ve Sosyal Politika. *İş ve Hayat*, 3(5), 67-100. *Uygulama Merkezleri Konferansları*, Ankara.
- Uyanık, Y., & Başıyigit, R. (2018). Demografik Yapı İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü ve Aktif Yaşlanma Yaklaşımı Perspektifinde Politika Örnekleri. *İş ve Hayat*, 4(8), 273-310.
- Üçok, A. (2018). Yaşlılıkta Aktivite Kuramı ile Yaşamdan Kopma Kuramının Karşılaştırılması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11 (56).
- Van Rijsselt, R. J., Parkatti, T., & Troisi, J. (2007). European initiatives in postgraduate education in gerontology. *Gerontology & Geriatrics Education*, 27(3), 79-97.
- Varışlı, B., (Ed.), (2021), *Değişen Toplumda Yaşlanma ve Yaşlılık* (n.p.): Nobel Akademik Yayıncılık.
- Victor, Christina R., (2005), *The Social Context of Ageing*, Routledge, GB.

- Viña, J., Borrás, C. ve Miquel, J. (2007), Yaşlanma Teorileri. IUBMB Hayat, 59: 249-254. <https://doi.org/10.1080/15216540601178067>
- Wachter, KW, Finch, CE, & Ulusal Araştırma Konseyi (ABD) Nüfus Komitesi. (1997). Yaşlılığın Evrimi. *Zeus ve Somon Arasında: Uzun Ömürlülüğün Biyodemografisi*. Ulusal Akademiler Basını (ABD).
- Wiles I. J., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., Allen, R. ES., (2012), The Meaning of “Aging in Place” to Older People, *The Gerontologist*, Yaşlı İnsanlar İçin “Yerinde Yaşlanmanın” Anlamı, *Gerontolog*, 52. Cilt, 3. Sayı, Haziran 2012, Sayfalar 357–366, <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>
- WHO. (1999), World Health Organization, Ageing, Exploding the Myths. 11 Ocak 2016, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66330/1/WHO_HSC_AHE_99.1.pdf, p.4-6.
- WHO. (2007), World Health Organization, Global Report on Falls Prevention in Older Age. World Health Report Life in the 21st century, Avison for all, Geneva.
- WHO. (1963), Health Protection of the Elderly and the Aged and the Prevention of Premature Aging, Report on a Seminar Convened by the World Health Organization, Kiev
- Yakar, M. (2012). 21. Yüzyılın İlk Çeyreğinde Türkiye Nüfusunda Ne Değişti?. *Journal of International Social Research*, 5(21).
- Yakar, M. (2014). Türkiye’de İlçelere Göre Medyan Yaş Dağılımının Mekânsal Ve İstatistiksel Analizi. *Electronic Turkish Studies*, 9(11).
- Yakar, M., Özgür, E.M. (2022), Türkiye’de Nüfusun Yaşlanması, Yerel Düzeyde Tehlike Çanları Çalıyor, İstanbul Üniversitesi Coğrafya Dergisi, Sayı: 44, s. 231-250, İstanbul.
- Yasak, Ü., & Keskin, M. (2019). Afyonkarahisar şehrinde yaşlı nüfusun mekansal dağılışı.
- Yazıcı, S., (2014). Gerontoloji ve Gelişim Süreci. Küreselleşme ve Yaşlılık (s.21-38), Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Yıldırım, K., (2013) Ankara’nın Batı Koridorundaki Kentsel Gelişimin ve Toplu Taşıma Sistemlerinin Değerlendirilmesi: Ankara Lojistik Üssü ve Sanayi Bölgeleri Örnekleri, Afyon Kocatepe Üniversitesi Fen ve Mühendislik Bilimleri Dergisi, Mimarlık Bölümü, Ankara.
- Yıldırım. A., & Şimsek, H. (2005). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, V. (2018). Sosyal politika ve yaşlanma. In *Yaşlanma ve yaşlılık: Disiplinlerarası bakış açıları*, 173-189.
- Yuvakgil, Z., (2021). Sosyal Politika Uygulamalarında Yaşlılık. Varışlı, B. Editör, Değişen Toplumda Yaşlanma ve Yaşlılık (49-73).
- Yüceşahin, M. M. (2009). Türkiye’nin demografik geçiş sürecine coğrafi bir yaklaşım. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 7(1), 1-25.

- Ageing population and society: a scientometric analysis (Yaşlanan nüfus ve toplum: bilimsel ölçüm analizi)
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11135-022-01509-3> Erişim tarihi: 21 Aralık 2023
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Türkiye’de Yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı, (2007) chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.aile.gov.tr/media/33628/turkiyede-yaslilarin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı.pdf> Erişim Tarihi: 4 Ekim 2025
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, I.Yaşlılık Şurası, 20-22 Şubat 2019, Ankara Sonuç Bildirgesi, <https://www.aile.gov.tr/media/6168/i-yaslilik-surasi-sonuc-bildirisi.pdf> Erişim Tarihi: 23 Kasım 2023
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, I. Yaşlılık Şûrası Komisyon Raporları, (2020), Ankara <https://www.aile.gov.tr/media/40504/i-yas-lilik-s-urasi-07022020-pdf-pdf.pdf> Erişim Tarihi: 23 Kasım 2023
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Yaşlı hakları ulusal eylem planı 2023-2025
https://aile.gov.tr/media/133624/yasli_haklari_ulusal_eylem_plani.pdf
<https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/653> Erişim Tarihi: 21 Haziran 2024
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Yaşlanma Vizyon Belgesi, chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aile.gov.tr/media/133623/yaslanma_vizyon_belgesi.pdf Erişim Tarihi: 18 Şubat 2025
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Yaşlanmanın Anaakımlaştırılması Rehberi, (<https://unece.org/population/ageing/mainstreaming-ageing>), chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://aile.gov.tr/media/135825/yaslanmanin_anaakimlastirilmasi_rehberi.pdf Erişim Tarihi: 18 Şubat 2025
- Ankara Bölge Planı 2014-2023
<https://www.kalkinmakutuphanesi.gov.tr/dokuman/ankara-bolge-planı-2014-2023/1396> Erişim Tarihi: 04 Ağustos 2024
- Bölüktaş, R. (2019) Ed. Yaşlanma Teorileri ve Geriatrik Değerlendirme. https://openaccess.izu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12436/4042/Yaslanma_teorilerine_giris_10-29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
TC. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Ders Notları Erişim Tarihi: 10 Eylül 2024
- Coale, A.J., (1973). The Demographic transition, International Population Conference., chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://u.demog.berkeley.edu/~jrw/Biblio/Eprints/%20A->

- The Encyclopedia of Population, Paul Demeny and Geoffrey McNicoll (Eds.) , New York, Macmillan Reference USA, 2003, chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://u.demog.berkeley.edu/~jrw/Biblio/Eprints/JRW/wilmoth.2003.EncycloPop.pdf Erişim Tarihi: 23 Şubat 2025
- Policy Initiatives to Address the Challenges of an Older Population in the Workforce (İşgücünde yaşlı nüfusun karşılaştığı zorluklara yönelik politika girişimleri) <https://link.springer.com/article/10.1007/s12126-021-09442-w> Erişim tarihi: 21 Aralık 2023
- Theories of ageing, https://www.physio-pedia.com/Theories_of_Ageing Erişim Tarihi: 18 Şubat 2025
- Sağlık Bakanlığı, Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Zirvesi 2017 <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/553> Erişim tarihi: 21 Haziran 2024
- Sağlık Bakanlığı, Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020 <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/508> Erişim tarihi: 21 Haziran 2024
- T.C. Cumhurbaşkanlığı, Strateji ve Bütçe Başkanlığı, On İkinci Kalkınma Planı (2024-2028), chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/12/On-Ikinci-Kalkinma-Plani_2024-2028_11122023.pdf (2023), Ankara. Erişim Tarihi: 7 Eylül 2025
- Tomanbay, İ. (2022), Sosyal rehabilitasyon sosyal geriatri ve yaşlılık <https://www.ilhantomanbay.com/2022/04/20/sosyal-rehabilitasyon-sosyal-geriatri-ve-yaslilik/> Erişim tarihi: 06 Şubat 2024
- TC. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, Kentsel-Kırsal Nüfus oranı, <https://124.im/45JuWA> Erişim Tarihi: 24 Temmuz 2024
- T.C. Ankara Valiliği Kültür ve Turizm İl Müdürlüğü. (2013). Ankara Tanıtım Kitapçığı. Erişim adresi: <https://ankara.ktb.gov.tr/TR-152344/ankara-tanitimkitapcıkları.html> (Erişim tarihi: 04/08/2024).
- Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği TMMOB, (t.y.). Ankara İlinin Jeolojik Özellikleri ve Afet Tehlikeleri Üzerine Genel Değerlendirme ve Öneriler. Erişim adresi: https://www.jmo.org.tr/resimler/ekler/81280cd90bc1a6c_ek.pdf, Erişim Tarihi: 04 Ağustos 2024
- Türk Dil Kurumu, Yaş tanımı, <https://sozluk.gov.tr/> Erişim tarihi: 26 Aralık 2023
- UN. (1995) Dünya Toplumsal Kalkınma Zirve Toplantısı Eylem Programı chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://inhak.adalet.gov.tr/Resimler/Dokuman/2312020095218bm_29.pdf Erişim Tarihi: 20 Şubat 2025

- UN. <https://reliefweb.int/report/world/new-un-population-growth-projections-point-persistent-inequities>, Erişim tarihi: 20 Ekim 2024
- UN. <https://www.eurasian-research.org/publication/united-nations-report-on-ageing-world-2023/> Erişim Tarihi: 6 Şubat 2024
- UN. (2019). chromeextension://efaidnbmnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/unpd_egm_201902_s1_sergeischerbov.pdf Erişim Tarihi: 23 Şubat 2025
- UN. (2022). chromeextension://efaidnbmnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf Erişim Tarihi: 12 Kasım 2024
- UN. (2001). World Population Ageing: 1950-2050, chromeextension://efaidnbmnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2021/Nov/undesapd_2002_wpa_1950-2050_web.pdf Erişim Tarihi: 23 Şubat 2025
- UN, (2024). World Population Prospects 2024, https://www.un.org/development/desa/pd/content/publications_chrome-extension://efaidnbmnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2024/Jul/wpp2024_summary_of_results_final_web.pdf Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2025
- UN, (2024a). Dünya Nüfus Beklentileri <https://population.un.org/wpp/> Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2025
- UN, (2024b). <https://population.un.org/wup/maps?tab=Percentage%20Urban%20by%20Size%20Class&year>, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018). World Urbanization Prospects: The 2018 Revision, Online Edition. Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2025
- UN, (2024c). <https://population.un.org/wpp/graphs?loc=900&type=Demographic%20Profiles&category=Population%20Pyramids&year> Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2025
- UN, (2024d). https://www.un.org/development/desa/pd/content/publications_https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd_2024_pb_population-ageing.pdf Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2025
- UN, (2024e). https://www.un.org/development/desa/pd/content/publications_https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development

- nt.desa.pd/files/undesapd_2024_wpa_2023_key_messages.pdf Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2025
- UN, (2024f). https://www.un.org/development/desa/pd/content/publicationschrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2024/Jul/undesapd_2024_key_messages_wpp_2024.pdf Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2025
- UN, (2024) <https://ourworldindata.org/un-population-2024-revision> Erişim Tarihi: 14 Eylül 2025
- UN, (2024), Dünya Nüfus Beklentileri, <https://population.un.org/wpp/downloads?folder=Standard%20Projections&group=Most%20used> Erişim Tarihi: 14 Eylül 2025
- UN, (2025) (<https://yaslihaklaridernegi.org/tr/kirkambar/uluslararasi-belgeler/bm-insan-haklari-konseyinin-yasli-larin-insan-haklari-icin-hukumetlerarasi-calisma-grubu-olusturma-karari-nisan-2025/>). Erişim Tarihi: 3 Ekim 2025
- Warth, L. (2016). The economic dimensions of age-friendly cities. OECD Publishing. <https://www.oecd.org/social/economic-dimensions-of-age-friendly-cities.pdf> Erişim Tarihi: 20 Mayıs 2025
- WHO, Dünya Sağlık Örgütü, (2004). A glossary of terms for community health care and services for older persons, Geneva: World Health Organisation, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68896/WHO_WKC_Tech.Ser._04.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y Erişim Tarihi: 21 Aralık 2023
- WHO, Dünya Sağlık Asamblesi, 1. (1948). Karar 5: Sağlık İstatistiklerinin Tablolaştırılmasında Kullanılacak Yaş Gruplandırmasıyla İlgili. Dünya Sağlık Örgütü. <https://iris.who.int/handle/10665/86051> (WHA1.5, Yayın Tarihi: 1948, Kabul Tarihi: 2013-08-26, Çevrimiçi Erişim Tarihi: 2013-08-26) Erişim Tarihi: 7.01.2025
- WHO (1994), World Health Organization. Regional Office for Europe. Health for all targets: the health policy for Europe. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341920> Erişim Tarihi: 18 Şubat 2025
- WHO, Dünya Sağlık Örgütü (2015), World Report on Ageing and Health. Geneva: World Health Organization Yaşlanma ve Sağlık Dünya Raporu, Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü, [https://scholar.google.com/scholar?q=World+Health+Organization+\(2015\)+World+Report+on+Ageing+and+Health.+Geneva:+World+Health+Organization](https://scholar.google.com/scholar?q=World+Health+Organization+(2015)+World+Report+on+Ageing+and+Health.+Geneva:+World+Health+Organization). Erişim Tarihi: 08 Ocak 2025

- WHO, Dünya Sağlık Örgütü, (1973)
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/330475/SHS-RGR-73.4-eng.pdf> Erişim tarihi: 05 Mart 2024
- WHO, (2002), Dünya Sağlık Örgütü, Madrid, Active ageing a policy framework (Aktif yaşlanma: bir politika çerçevesi)<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wpcontent/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf> Erişim tarihi: 21 Haziran 2024
- WHO. (2022), Ageing and health, 1 October, <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> Erişim Tarihi: 21 Aralık 2023
- WHO (World Health Organization). (2007). Global age-friendly cities: A guide. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307> Erişim Tarihi: 20 Mayıs 2025
- Yaşlılara yönelik sosyal politikalar, https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/1880/mod_resource/content/1/YA%C5%9ELILARA%20Y%C3%96NEL%C4%B0K%20SOSYAL%20POL%C4%B0T%C4%B0KALAR.pdf Erişim tarihi: 12 Ocak 2023
- 65+ Yaşlı Hakları Derneği, Yaşlılar için güvenli konut kılavuzu, www.yaslihaklaridernegi.org chrome-extension://efaidnbmnnnibpcjpcglclefindmkaj/<https://yaslihaklaridernegi.org/wp-content/uploads/2023/09/yasli-lar-icin-guvenli-konut-kilavuzu.pdf> Erişim Tarihi: 17 Nisan 2024
- Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Türkiye İnsan Hakları Raporu (2022), <https://tihek.gov.tr/turkiye-yasli-haklari-raporu-yayimlandi/> Erişim Tarihi: 18 Şubat 2024
- 1955'ten 2025'e Dünya'da Yaşam Beklentisi, <https://www.worldometers.info/demographics/life-expectancy/> Erişim tarihi: 17 Mayıs 2025
- Yaşlanan Şehirler, <https://www.helppage.org/what-we-do/society-for-all-ages/society-for-all-ages-campaigns/ageing-cities/> Erişim Tarihi: 26 Mayıs 2025

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1: Dünya nüfus istatistikleri ve projeksiyonları (1950-2100 yüksek tahmine göre).....	67
Tablo 2: Türkiye’de yaşlı nüfus ve yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı (1935-2100).....	76
Tablo 3: Türkiye nüfus istatistikleri ve projeksiyonları (1950- 2100 yüksek tahmine göre).....	89
Tablo 4: Esatoğlu Mahallesi’nin nüfusu (2020-2024).....	91
Tablo 5: Esatoğlu Mahallesi’nde cinsiyete göre nüfus (2020-2024)	92
Tablo 6: Esatoğlu Mahallesi’nde dar aralıklı yaş gruplarına göre nüfus (2020-2024)	94
Tablo 7: Esatoğlu Mahallesi’nde geniş aralıklı yaş grupları ve toplam nüfusa oranı (2020-2024)	95
Tablo 8: Esatoğlu Mahallesi’nde yaşlı nüfusun cinsiyete göre durumu (2020-2024)	96
Tablo 9: Esatoğlu Mahallesi yaşlı nüfusun cinsiyete göre oranı (2020-2024).....	97
Tablo 10: Esatoğlu Mahallesi’nde bağımlı nüfus oranları (2020-2024).....	98
Tablo 11: Esatoğlu Mahallesi’nde yapılan görüşmeye katılanların demografik özellikleri	100
Tablo 12: Esatoğlu Mahallesi’ndeki katılımcıların fiziksel ve sosyal durumları	102
Tablo 13: Katılımcıların emeklilik sonrası yaşam zorlaşması ile ilgili görüşleri	105
Tablo 14: Katılımcıların emekli olma memnuniyetine ilişkin görüşleri	106
Tablo 15: Katılımcıların emekli olmasının olumlu-olumsuz etkileri	106
Tablo 16: Katılımcıların büyük/şehirde yaşamının olumlu yönlerine ilişkin görüşleri	107
Tablo 17: Esatoğlu Mahallesi’nde Kentsel Yaşama ilişkin SWOT Analizi.1	113

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Beşeri coğrafya ile sosyal gerontolojinin kesişiminde yaşlanmanın coğrafyalarını gösteren tematik bir diagram.....	47
Şekil 2: Yıllara göre dünyada Türkiye'de ve AB-28'de kentsel nüfus oranları	51
Şekil 3: Dünya toplam nüfusu medyan yaş	61
Şekil 4: Yaş gruplarına göre dünya nüfusu (1950-2100).....	62
Şekil 5: Dünyada yaşam beklentisi (1950-2025)	63
Şekil 6: Dünyada kaba doğum ve kaba ölüm oranları	65
Şekil 7: Dünya nüfus piramitleri 1950-1975-1990-2025-2100	66
Şekil 8: Beş evreli demografik geçiş modeli	69
Şekil 9: Dünya kent nüfusu dağılımı (1970)	73
Şekil 10: Dünya kent nüfusu dağılımı (1990)	73
Şekil 11: Dünya kent nüfusu dağılımı (2018)	74
Şekil 12: Dünya kent nüfusu dağılımı (2030).....	74
Şekil 13: Türkiye nüfusu ve yıllık nüfus artış hızı 2007-2024 (TÜİK, 20241b).....	75
Şekil 14: Türkiye nüfus piramitleri (1935, 1975, 2024)	82
Şekil 15: Ankara Çankaya ilçesi Esatoğlu Mahallesi lokasyon haritası	87
Şekil 16: Esatoğlu Mahallesi'nin Haritası	88
Şekil 17: Esatoğlu Mahallesi'nde nüfusun zamansal durumu (2020-2024) ..	92
Şekil 18: Esatoğlu Mahallesi'nin nüfus piramidi (2024).....	96
Şekil 19: Esatoğlu Mahallesi yaşlı nüfusun cinsiyete göre durumu (2020-2024)	98

FOTOĞRAFLAR LİSTESİ

Fotoğraf 1: Esatoğlu Mahallesi'nden bahçeli binaların bulunduğu bir sokak89

Fotoğraf 2: Esatoğlu Mahallesi'nden bir görünüm.....99

EKLER

Ek 1 : Etik Kurul Onay Formu

Ek 2 : Görüşme Formu

Ek 1: Etik Kurul Onay Formu



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

TOPLANTI TARİHİ: 28.01.2025
TOPLANTI NO : 2025/02

Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu toplanmış ve aşağıdaki kararı almıştır.

Karar 51:

18.02.2025 tarih ve E.414551 sayılı Prof. Dr. Güzin KANTÜRK YİĞİT'in Etik Kurul form ve ekleri görüşüldü.

Karabük Üniversitesi öğretim üyeleri Prof. Dr. Güzin KANTÜRK YİĞİT'in danışmanlığında yürütülen “Kentsel Nüfusun Yaşlanması ve Sorunları: Esatoğlu Mahallesi (Çankaya) Örneği” konulu çalışma kapsamında uygulanmak üzere ekte sunulan çalışmasının etik kurallara uygunluğu oy birliği ile kabul edilmiştir.

ASLI GİBİDİR

Prof. Dr. Muhittin KAPANŞAHİN

Kurul Başkanı

Ek 2: Görüşme Formu

İŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi, "Kentsel Nüfusun Yaşlanması ve Sorunları: Esatoğlu Mahallesi (Çankaya) Örneği" adlı Sultan ÇAM çalışması için araştırmaya katılmaya davet ediyoruz.

Araştırma Hakkında

Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Coğrafya Anabilim Dalı, yüksek lisans programında yapılacak olan bu araştırmada amaç, Esatoğlu Mahallesi (Çankaya)'nda yaşayan yaşlı nüfusun kentsel yaşamda yaşadığı sorunları tespit etmektir.

Bu çalışma kapsamında demografik bilgi formu ve oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme/mülakat soruları kullanılacaktır. Bu şekilde mahallede yaşayan yaşlı nüfusun kentsel yaşamda karşılaştığı sorunları anlamak için uygun bir yaklaşım sağlayacaktır.

Katılımcı Hakları

Araştırmaya katılım tamamen gönüllüdür. Katılımcılar, herhangi bir sebep göstermeden diledikleri zaman araştırmadan ayrılabilirler. Katılımcılarla yapılan görüşmeler ve gözlemler sırasında elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak ve anonimleştirilecektir. Ses kaydı yapılacak görüşmelerde, katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulacak ve araştırmada anonim bir kod kullanılacaktır. Kayıtlar ve veriler yalnızca bu araştırma için kullanılacaktır. Katılımcılar, ses kaydına izin verip vermeme hakkına sahiptir.

Katılımcıların Bilgilendirilmesi

Araştırma hakkında bilgilendirildim. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Onay

Katılımcının

Adı Soyadı :

e-posta/Telefon:.....

İmzası:

Araştırmacının

Adı Soyadı :

e-posta :

İmzası :

Not: Bu form, iki nüsha halinde düzenlenir. Bu nüshalardan biri imza karşılığında gönüllü kişiye verilir, diğeri araştırmacı tarafından saklanır. Yürürlüğü yukarıdaki metinlerdeki uygun görüldüğü değişikliği yapabilir.

KENTSEL NÜFUSUN YAŞLANMASI VE SORUNLARI: ESATOĞLU MAHALLESİ (ÇANKAYA) ÖRNEĞİ

Değerli Katılımcı:

Yapılan bu araştırmada kentsel nüfusun yaşlanması ve yaşadığı sorunların Esatoğlu Mahallesi'nde belirlenmesi hedeflenmektedir. Çalışmada kimliğinizi tanıttıcı bilgiler vermeden soruları cevaplandırmanız, doğru ve güvenilir bilgilere ulaşmak açısından önemlidir. Araştırmaya gösterdiğiniz ilgi, ayırdığınız vakit ve değerli katkılarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Demografik Sorular

1. Cinsiyetiniz

☐ Kadın ☐ Erkek

2. Yaşınız

.....

3. Medeni Durumunuz

☐ Evli ☐ Bekar ☐ Eşi vefat etmiş ☐ Boşanmış

4. Öğrenim Düzeyiniz

☐ Okur yazar değil

☐ Okur yazar

☐ İlkokul mezunu

☐ Ortaokul mezunu

☐ Lise mezunu

☐ Lisans mezunu

☐ Lisansüstü mezunu

5. Emekli misiniz? Çalışıyor musunuz? Çalışıyorsanız mesleğiniz?

.....

6. Gelir durumunuz nedir?

7) Çocuk sayınız (varsa):

8) Kimle/Kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?

9) Fiziksel açıdan sağlığınız sizce ne düzeyde?

10) Tanı konmuş belli hastalık/hastalıklarınız var mı?

11) Oturduğunuz evin tipi nedir?

12) Oturduğunuz ev kime ait?

- 13) Çocuklarınızı görme sıklığınız nedir?
14) Akrabalarınızı görme sıklığınız nedir?
15) Sosyal uğraşlarınız nelerdir?

Görüşme Soruları

16. Esatoğlu Mahallesi'nde ne kadar zamandır yaşıyorsunuz?

.....
.....

17. Kiminle/kimlerle yaşıyorsunuz?

.....
.....

18. Bu mahallede yaşamanızdaki etkili olan faktörler nelerdir?

.....
.....

19. Emekli olduktan sonra çalışıyor musunuz? Evet ise;

Kaç yıldır çalışıyorsunuz?

İsteyerek mi çalışmaya devam ediyorsunuz?

Hayır ise;

Emeklilik sonrası çalışmayı düşündünüz mü?

.....
.....

Paranız yettiği için mi yoksa iş bulamadığınız için mi çalışmıyorsunuz?

20. Eşiniz çalışıyor mu? Evet ise;

Mesleği nedir?

.....
.....

İsteyerek mi çalışmaya devam ediyor?

.....
.....

Hayır ise;

Eşiniz Emeklilik sonrası çalışmayı düşündü mü?

21. Herhangi bir yerden yardım alıyor musunuz (Belediye, hükümet, aile, komşu, akraba, arkadaş)?

.....
.....

22. Emekli olduktan sonra yaşam daha zorlaştı mı?

Evet ise; Sizce hangi açıdan zorlaştı?

.....
.....

23. Emekli olmanın olumlu yönleri nelerdir?

.....
.....

24. Emekli olmanın olumsuz etkileri nelerdir?

.....

25. Büyük/Şehirde emekli olarak yaşamının olumlu yönleri nelerdir?

.....

26. Büyük/Şehirde emekli olarak yaşamının olumsuz yönleri nelerdir?

.....

27. Esatoğlu Mahallesinde emekli olarak yaşamının olumlu yönleri nelerdir?

.....

28. Esatoğlu Mahallesinde emekli olarak yaşamının olumsuz yönleri nelerdir?

.....

29. Sizce Türkiye’de yaşlı insanların sorunları nelerdir?

.....

30. Sizce Ankara’da yaşayan yaşlı insanların sorunları nelerdir?

.....

31. Sizce Esatoğlu Mahallesinde yaşayan yaşlı insanların sorunları nelerdir?

.....

32. Sizce Türkiye’de yaşlı insanların daha iyi yaşamaları için neler yapılabilir?

.....

33. Sizce Ankara’da yaşlı insanların daha iyi yaşamaları için neler yapılabilir?

.....

34. Sizce Esatoğlu Mahallesinde yaşlı insanların daha iyi yaşamaları için neler yapılabilir?

.....

35. Eklemek istediğiniz bir şey var mı?

.....

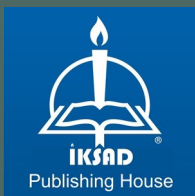
.....

ÖZGEÇMİŞ

Sultan ÇAM, Çapa Anadolu Öğretmen Lisesi'nden 1995 yılında mezun olmuştur. 1995-1999 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Coğrafya Öğretmenliğinde lisans eğitimini tamamlamış, 1999 yılında İstanbul'a Sosyal Bilgiler Öğretmeni olarak atanmıştır. 2010 yılında Anadolu Liseleri öğretmen seçme sınavını kazanarak Coğrafya Öğretmeni olarak görevine devam etmiştir. Aynı yıl tayini Malatya iline çıkmış, beş yıl orada, üç yıl İstanbul'da çalışmış, sonrasında tayini Ankara'ya çıkmıştır. Halen Ankara'da görevine devam etmektedir. Ankara'da öğretmenliği sırasında üç yıl Mamak İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünde okul sağlığı ekibinde görevlendirilerek Sıfır Atık Projesi, Okul Sağlığı Projesi, Okulum Temiz Projesi gibi projelerde aktif yer almıştır. Mamak'ta Abidinpaşa Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde Coğrafya Öğretmeni olarak çalışmaya devam etmektedir. Çalışkanlığından dolayı üç kez derece, kademe ilerlemesi, Aylıkla Ödüllendirme, Teşekkür belgesi, üç adet Başarı Belgesi ve Üstün Başarı Belgesi bulunmaktadır. 2023 yılında Karabük Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Coğrafya Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimine başlamıştır. Bir çocuk annesidir.

Prof. Dr. Güzin KANTÜRK YİĞİT

İzmir'de doğdu, ilk, orta ve lise eğitimini İzmir ve Aydın'da tamamladı. Lisans eğitimini Dokuz Eylül Üniversitesi, Buca Eğitim Fakültesi, Coğrafya Öğretmenliği Bölümü'nde; yüksek lisans ve doktorasını Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Coğrafya Öğretmenliği bilim dalında tamamladı. 1999-2001 yıllarında öğretmenlik yaptı. 2001-2010 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi, Buca Eğitim Fakültesi, İlköğretim Bölümü, Sosyal Bilgiler Eğitimi Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisi olarak çalıştı. Karabük Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Coğrafya Bölümü'nde 2010 yılında yardımcı doçent, 2017 yılında doçent, 2022 yılında profesör oldu. Aynı bölümde görevine devam etmektedir. Evli ve iki çocuk annesidir.



ISBN: 978-625-378-417-1