T.C. SANAYİ VE TEKNOLOJİ BAKANLIĞI

#YEREL KALKINMA HAMLESİ

T.C. KUZEY ANADOLU KALKINMA AJANSI
NORTH ANATOLIAN DEVELOPMENT AGENCY
Bölgenin Pusulası, Özgün Fikirlerin Referans Noktası

PANEL "YAŞLI REFAHI" RAPORU

25 Haziran 2025 / KASTAMONU

2025 AİLE YILI

T.C. SANAYİ VE TEKNOLOJİ BAKANLIĞI

#YEREL KALKINMA HAMLESİ

T.C. KUZEY ANADOLU KALKINMA AJANSI
NORTH ANATOLIAN DEVELOPMENT AGENCY
Bölgenin Pusulası Özgün Fikirlerin Referans Noktası

PANEL "YAŞLI REFAHI"

RAPORU

25 Haziran 2025 / KASTAMONU

Bu belge, Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı tarafından yayımlanmıştır.

Belge No : 2025-RP-69-192

Revizyon No : -

Revizyon Tarihi : -

ISBN : 978-625-8409-57-4

Editör(ler) : Emine Merve TOPÇUOĞLU
Uluslararası Proje ve Fonlar Birim Başkanı

Yayın Kurulu : Emine Merve TOPÇUOĞLU / Uluslararası Proje ve Fonlar Birim Başkanı
Sinan KACIR / Basın, Yayın ve Halkla İlişkiler
Gözde DİKMEN / Yazı İşleri

Tasarım : Sinan KACIR
Basın, Yayın ve Halkla İlişkiler

Yayın Tarihi : Temmuz / 2025

Basım Yeri :

Matbaa Sertifika No:

Bu eserin her türlü yayın hakkı Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansına aittir.

Yayının kısmen ya da tamamen yayınlanması ve çoğaltılmasının fikri mülkiyet hukukuna tabidir. Kaynak gösterilmek ve atıfta bulunmak kaydı ile Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı yayınları üçüncü kişilerce kullanılabilir.

T.C. Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı
Kuzeykent Mah. Kayın Sk. No:9 37150 KASTAMONU
Tel.: 0 (366) 212 58 52 Faks: 0 (366) 212 58 55
E-posta: bilgi@kuzka.gov.tr
www.kuzka.gov.tr

Önsöz

Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı (KUZKA) tarafından 25 Haziran 2025 tarihinde Kastamonu'da düzenlenen Yaşlı Refahı Paneli, toplumumuzun kıymetli bir kesimini oluşturan yaşlı bireylerin refahını artırmaya yönelik hizmet ve politikaların derinlemesine ele alındığı önemli bir etkinlik olarak gerçekleştirilmiştir. Kastamonu, Çankırı ve Sinop illerini kapsayan TR82 bölgesinde yaşlı nüfus oranının %20 seviyesinde olması, bu panelin yalnızca bölgesel değil, aynı zamanda ulusal düzeyde taşıdığı önemi ortaya koymaktadır. İşbu kitap, panelde gerçekleştirilen sunumlar, tartışmalar ve paylaşılan deneyimler ışığında, yaşlı refahına dair kalıcı bir bilgi kaynağı oluşturmak amacıyla hazırlanmıştır.

Panel, yaşlı bireylerin sosyal, ekonomik ve sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını değerlendirirken, aktif ve sağlıklı yaşlanma, hayat boyu öğrenme ve kuşaklar arası dayanışma gibi çağdaş yaklaşımları kapsamlı bir şekilde irdelemiştir. Açılış konuşmalarında, Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı Genel Sekreteri Dr. Serkan Genç, bölgedeki demografik dönüşümün kalkınma politikaları açısından önemine dikkat çekmiş; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Yaşlı Politikaları Daire Başkanı Doç. Dr. Fatih Elibol, yaşlı bireylerin toplumsal yaşama aktif katılımının desteklenmesinin gerekliliğini vurgulamış; Kastamonu Valisi Meftun Dallı ise yaşlıların kültürel süreklilik ve toplumsal dayanışmadaki hayati rolünü ifade etmiştir. Bu konuşmalar, panelin temel çerçevesini oluşturmuş ve yaşlı refahına yönelik çok boyutlu bir tartışma zemini sağlamıştır.

Birinci oturumda, yaşlılara yönelik kurumsal hizmetler ve politikalar, Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Türkiye İstatistik Kurumu ve Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı temsilcilerinin katkılarıyla değerlendirilmiştir. İkinci oturumda ise Kastamonu, Çankırı Karatekin ve Sinop Üniversitelerinde görev yapan akademisyenlerin Bölge illerindeki yaşlılara yönelik araştırma sonuçları ve faaliyetleri sunulmuştur. Panel, sorunların tespitinin ötesine geçerek, çözüm odaklı yaklaşımlar ve geleceğe yönelik stratejiler sunmuştur.

Bu kitap, panelde ortaya konan bilgi birikiminin ve deneyimlerin, yaşlı refahına dair farkındalığı artırmak ve politika yapıcılar, akademisyenler, uygulayıcılar ile toplumun tüm kesimleri için yol gösterici bir kaynak olmasını amaçlamaktadır. TR82 bölgesinin, yüksek yaşlı nüfus oranıyla adeta bir "yaşlılık laboratuvarı" niteliği taşıdığı gerçeğinden hareketle, burada geliştirilen iyi uygulamaların ülke geneline yayılması en büyük temennimizdir. Yaşlı bireylerimiz, toplumsal hafızamızı ve kültürel mirasımızı geleceğe taşıyan temel unsurlardır; onların yaşam kalitesini yükseltmek, toplumsal kalkınmamızın vazgeçilmez bir önceliğidir.

Panelin düzenlenmesinde emeği geçen tüm kamu kurum ve kuruluşlarına, değerli konuşmacılara, katılımcılara ve özellikle yaşlı bireylerin sesini duyuran kıymetli büyüklerimize en derin teşekkürlerimizi sunarız. Bu eserin, yaşlı refahına yönelik sürdürülebilir, kapsayıcı ve etkin politikaların geliştirilmesine katkı sağlamasını diler, tüm okurlara faydalı bir kaynak olmasını temenni ederiz.

Saygılarımızla.

İçindekiler

Önsöz 1

Giriş 4

Panel Gündemi 5

Açılış Konuşmaları 7

1. Oturum 11

Yaşlılara Yönelik Kurumsal Hizmet ve Politikaların Değerlendirilmesi 11

- Türkiye ve TR82 Bölgesi (Kastamonu, Çankırı ve Sinop İlleri) Yaşlılara Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi 15
- Yaşlı İstatistikleri Açısından Türkiye ve TR82 Bölgesi (Kastamonu, Çankırı ve Sinop İlleri) Demografi Değerlendirmesi 17
- TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Raporunun Sunumu 21

2. Oturum 25

Yaşlılık Döneminde Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma, Hayat Boyu Öğrenme, Kuşaklar Arası Dayanışmanın Değerlendirmesi 25

- Yaşlılarda Kırılganlık, Önlenmesi ve Yönetimi 27
- Çankırı Yaşlılık Araştırması ve Sosyal Politika Önerileri 29
- Üçüncü Yaş Üniversitesi Uygulamaları 31

Oturumlara Öneri Sunanlar; 33

Sonuç ve Öneriler 34

Sonuç 37

Panelden Kareler 38

Şekiller

Şekil 1: Yaş Gruplarına Göre Nüfus Oranı ve Projeksiyonu, 1935-2080 15

Şekil 2: Yaşlı Nüfus Oranının En Yüksek ve En Düşük Olduğu 10 İl, 2024 17

Şekil 3: Türkiye Toplam Doğurganlık Hızı, 2024 18

Şekil 4: Yaşlı Nüfus Oranı-Nüfus Projeksiyonlarına göre Yaşlı Nüfus..... 18

Şekil 6: Lawton-Brody Ölçeği Bileşenlerine göre 65+ Yaştakilerin Günlük Aktiviteleri Yapabilme Oranı, 2023 20

Şekil 7: İBBS 1. Düzeye göre Aktif Yaşlanma Endeksi Genel Endeks Değeri, 2024 20

Tablolar

Tablo 1: İllere göre En Az Bir Yaşlı Bulunan Hane Halkı ve Tek Kişilik Yaşlı Hane Halkı Oranları, 2024 .. 19

Tablo 2: Görüşülen Yaşlıların Yaşam Kalitesi Göstergelerinin Yapabilirlik Derecesine Göre Yüzde Dağılımı, 2014 22

Giriş

Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı (KUZKA) tarafından 25 Haziran 2025 tarihinde Kastamonu'da düzenlenen Yaşlı Refahı Paneli, Kastamonu, Çankırı ve Sinop illerini kapsayan TR82 Bölgesinde yaşlı bireylerin refahını artırmaya yönelik hizmet ve politikaların tartışıldığı önemli bir platform olmuştur. Bölgenin yaklaşık %20'lik yaşlı nüfus oranı, Türkiye ortalamasının (%10,6) oldukça üzerinde olup, Avrupa Birliği ülkelerindeki yaşlı nüfus oranlarına yakındır. Bu durum, bölgenin yaşlı refahı politikaları açısından stratejik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir.

Panel, yaşlı bireylerin sosyal, ekonomik ve sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını ele alırken, aktif ve sağlıklı yaşlanma, hayat boyu öğrenme ve kuşaklar arası dayanışma gibi konuları derinlemesine incelemiştir. Açılış konuşmaları ve iki oturumda gerçekleşen sunumlar, yaşlı refahına dair mevcut durumu analiz etmiş, yenilikçi çözümler sunmuş ve bölgesel ihtiyaçlara duyarlı politikalar geliştirilmesi için yol gösterici öneriler ortaya koymuştur. Bu kitap, panelde yapılan konuşmaların ve tartışmaların tam metnini sunarak, yaşlı refahı alanında çalışan tüm paydaşlar için kalıcı bir kaynak olmayı hedeflemektedir.

Panel Gündemi

Tarih : 25 Haziran 2025 – Çarşamba
Mekân : Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı (KUZKA) Konferans Salonu, Kastamonu

Açılış Konuşmaları

- Dr. Serkan GENÇ, Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı Genel Sekreteri
- Doç. Dr. Fatih ELİBOL, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Yaşlı Politikaları Daire Başkanı
- Meftun DALLI, Kastamonu Valisi

1.OTURUM:

YAŞLILARA YÖNELİK KURUMSAL HİZMET VE POLİTİKALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Moderatör:

Bülent KARAKUŞ
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Yaşlı Politikaları Dairesi Şube Müdürü,

Yaşlılık Döneminde Bakım Hizmetleri, Sosyal Hizmetler Bağlamında Değerlendirme

- **Türkiye ve TR82 Bölgesi (Kastamonu, Çankırı ve Sinop İlleri) Yaşlılara Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirmesi**

  Dr. Kanuni KEKLİK

  Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanı

- **Yaşlı İstatistikleri Açısından Türkiye ve TR82 Bölgesi Demografi Değerlendirmesi**

  Neslihan ÖNCÜL

  Türkiye İstatistik Kurumu Demografi İstatistikleri Daire Başkanlığı Uzmanı

- **TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Raporu**

  Emine Merve TOPÇUOĞLU

  KUZKA Uluslararası Proje ve Fonlar Birimi Başkanı

2.OTURUM:

YAŞLILIK DÖNEMİNDE AKTİF VE SAĞLIKLI YAŞLANMA, HAYAT BOYU ÖĞRENME, KUŞAKLAR ARASI DAYANIŞMANIN DEĞERLENDİRMESİ

Moderatör:

Dr. Damla YAZAR YILDIZ
Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Kalkınma Ajansları Genel Müdürlüğü Uzmanı

Bölgesel Kalkınma ve Yaşlanma Politikaları

- **Yaşlılarda Kırılganlık, Önlenmesi ve Yönetimi**

  Dr. Öğr. Üyesi Canan KAŞ
  Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

- **Çankırı'nın Yaşlılık Profili ve Sosyal Politika Önerileri**

  Dr. Öğr. Üyesi Tahsin Barış DEĞER
  Çankırı Karatekin Üniversitesi Gerontoloji Bölümü

- **Üçüncü Yaş Üniversitesi Uygulamaları**

  Doç. Dr. Abdullah IŞIK
  Sinop Üniversitesi Üçüncü Yaş Üniversitesi Proje Yürütücüsü

KAPANIŞ VE TEŞEKKÜRLER

Açılış Konuşmaları

Dr. Serkan GENÇ
Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı Genel Sekreteri

Sayın Valim, Bakanlıklarımızdan katılan çok kıymetli daire başkanlarımız, kurum ve kuruluşlarımızın değerli müdürleri, sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri, kıymetli katılımcılar, değerli büyüklerimiz, saygıdeğer basın mensupları,

Kastamonu, Çankırı ve Sinop illerimizi kapsayan TR82 Bölgemiz adına düzenlediğimiz Yaşlı Refahı Paneline hoş geldiniz, şeref verdiniz. Bugün burada, toplumumuzun kıymetli bir parçası olan yaşlı bireylerimizin refahını, ihtiyaçlarını ve yaşlanma süreçlerinde karşılaştıkları sosyal, ekonomik ve sağlıkla ilgili konuları ele almak üzere bir araya gelmiş bulunuyoruz.

Bilindiği üzere, 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı ülkemiz genelinde %10,6'dır. Avrupa Birliği ülkelerinde ise bu oran %20'nin üzerindedir. Bu durum, ülkemizin hâlâ genç bir nüfusa sahip olduğunu göstermektedir. Ancak TR82 Bölgesine baktığımızda tablo biraz daha farklıdır. Kastamonu, Çankırı ve Sinop illerimizi kapsayan bölgemizde yaşlı nüfus oranı yaklaşık %20 seviyesindedir ve bu oran Avrupa ortalamasına oldukça yakındır. Bu nedenle, yaşlı nüfusun refahına yönelik hizmetlerin değerlendirilmesi ve geleceğe dönük politikaların tartışılması bölgemiz açısından son derece önem arz etmektedir.

Bölgemizde yaşlanmanın en temel nedenlerinden biri göçtür. Genel nüfus sayısında büyük değişiklikler olmamakla birlikte, yaş gruplarına göre önemli bir farklılaşma gözlemlenmektedir. Özellikle 20-30 yaş arası nüfusun bölgeden ayrıldığını, buna karşılık 45 yaş ve üzeri nüfusun bölgeye dönüş yaptığını görmekteyiz. Bu durum, her yıl yaşlı nüfus oranının artmasına sebebiyet vermektedir. İşte tam da bu gerçekten yola çıkarak, bölgemizde yaşlı nüfusun refahını artırmaya, aktif ve sağlıklı yaşlanmayı desteklemeye ve kuşaklar arası dayanışmayı güçlendirmeye yönelik politikaları tartışmak amacıyla bu paneli düzenlemiş bulunuyoruz.

Bu vesileyle, panelimize teşrif ederek bizleri onurlandıran Sayın Valimize, siz değerli katılımcılara, panelimize katkı sağlayan Sanayi ve Teknoloji Bakanlığımıza, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığımıza, Sağlık Bakanlığımıza, Türkiye İstatistik Kurumuna, bölge üniversitelerimize ve Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerimize ve burada konuşma yapacak olan değerli panelistlere en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Katılımınız için hepinize teşekkür ediyor, panelin verimli ve ufuk açıcı sonuçlara vesile olmasını temenni ediyorum.

Saygılarımla.

Doç. Dr. Fatih ELİBOL

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Yaşlı Politikaları Daire Başkanı

Sayın Valim, Değerli Başkanım, kurumlarımızın değerli amirleri, büyüklerimiz, katılımcılar ve paydaşlar, değerli hocalarım, hepinizi Bakanlığımız ve kendim adına saygıyla selamlıyorum. Bugün burada, bu panelde sizlerle bir arada olmaktan duyduğum memnuniyeti öncelikle ifade etmek istiyorum. Yaşlılarımızın refahını odağa alan bu buluşmanın, hepimize yeni bakış açıları ve çözüm önerileri kazandıracağını umuyorum.

Bildiğiniz gibi, nüfus yapımız giderek yaşlanıyor. Avrupa'nın son 100-150 yıl içerisinde kat ettiği bu yolu, biz çok hızlı bir şekilde kat etmeye başladık. Son rakamlar da bunu gösteriyor. Bu hızlı dönüşüm, sadece bir istatistikten ibaret değil. Toplumsal yapımıza, hizmet anlayışımıza ve kalkınma politikalarımıza yeniden düşünmemizi gerektiren bir süreci de beraberinde getiriyor.

Bu panelde iki başlık altında tartışmalar yapılacak. İlk oturumda, yaşlılara yönelik kurumsal hizmetler ve politikalar değerlendirilecek; sosyal hizmetlerden sağlığa, demografik analizlerden bölgesel ihtiyaçlara kadar birçok konu ele alınacak. İkinci oturumda ise aktif ve sağlıklı yaşlanma, hayat boyu öğrenme, kuşaklar arası dayanışma başlıkları altında, yaşlı politikaları ve bireylerin toplumsal hayata katılımını güçlendiren önemli yaklaşımlar tartışılacak.

Biz Bakanlık olarak, yaşlı bireylerimizin sadece bakım hizmetlerine değil, aynı zamanda aktif ve sağlıklı yaş almalarına, toplumsal hayata katılımlarına, üretime ve öğrenmeye de dâhil olmalarını önemsiyoruz. Bu anlamda, siz değerli uzmanların ve kurumların katkısı bu süreçte çok önemli. Bu buluşmanın, genelde tüm ülkemiz için, özelde ise TR82 olarak geçen Kastamonu, Çankırı ve Sinop illeri için yararlı sonuçlar doğuracağına inanıyorum. Zira bu bölge, Türkiye'de yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu beş ilden üçüne sahip. Bu noktada da bu panel önem arz ediyor.

Son olarak, bu panelin yaşlılara yönelik politika ve hizmetlerin geliştirilmesine katkı sunmasını temenni ediyorum. Panelin düzenlenmesinde emeği geçen herkese, katkı sağlayan konuşmacılara, değerli hocalarımıza ve başkanlarımıza teşekkür ediyorum. Hepinizi saygı ve sevgiyle tekrar selamlıyorum.

Meftun DALLI

Kastamonu Valisi

Kıymetli mesai arkadaşlarım, sivil toplum kuruluşlarımızın kıymetli başkan ve mensupları, gazilerimiz, en önemlisi çok kıymetli büyüklerimiz, muhterem hanımefendiler, beyefendiler, basın mensuplarımız, ben de sizleri en içten sevgilerimle, saygılarımla selamlıyorum. Hepiniz hoş geldiniz.

Önceki konuşmacılarımın da söylediği gibi, bölgemiz 81 il içerisinde yaşlı nüfus konusunda biraz ayrışan bir yer. Bu nedenle, burada bu konuya dair böyle bir panel düzenlemenin hem anlamlı hem de gerekli olduğunu değerlendirerek bu etkinliği gerçekleştirmek istedik. Değerli dostlar, bireyin kişiliğinin şekillendiği, sevgi, merhamet ve saygı gibi temel insanî değerlerin edinildiği ilk ve en önemli yapı olan aile, sağlıklı, ahlaklı ve özgüvenli bireylerin yetişmesinde tartışılmaz bir öneme sahiptir. Aile ne kadar güçlü ve sağlıklı olursa, toplum da o ölçüde huzurlu, güvenli ve dirençli olur. Bu yönüyle, aile kurumu medeniyetimizin temeli, toplumsal yapının taşıyıcı sütunudur.

Yaşlılarımız, bu yapının içinde sadece birer aile büyüğü değil, aynı zamanda geçmişle geleceği birbirine bağlayan köprülerdir. Tecrübeleriyle yol gösteren, değerleriyle toplumu besleyen yaşlılarımız, kültürel sürekliliğimizin teminatı, kuşaklar arası bağların canlı hafızalarıdır. Aile içinde saygı ve sevgiye dayalı ilişkilerin güçlenmesinde, geleneklerimizin aktarılmasında ve toplumsal dayanışmanın sürdürülmesinde yaşlılarımızın rolü hayati önemdedir.

Dijitalleşme, bireyselleşme, boşanma oranlarındaki artış, doğurganlık oranının düşmesi ve yaşlı nüfusun hızla artması gibi sosyal ve demografik değişimler, yalnızca aile kurumunu değil, aynı zamanda yaşlı bireylerin toplumsal hayattaki konumunu da etkilemektedir. Bu bağlamda, Sayın Cumhurbaşkanımızın tensipleriyle 2025 yılının Aile Yılı ilan edilmesi, aile yapısının güçlendirilmesi ve yaşlı bireylerin bu yapı içindeki yerine vurgu yapılması açısından büyük önem taşımaktadır.

Bugün burada, biraz önce de söylendiği gibi, Kastamonu, Çankırı ve Sinop illerimizi kapsayan TR82 bölgesinin yaşlı refahı sorunlarını ele almak için bir araya gelmiş bulunuyoruz. Bu panelde, yaşlı bireylerimizin refahını artırmaya yönelik hizmetler ve politikaların yanı sıra, aktif ve sağlıklı yaşlanma, hayat boyu öğrenme ile kuşaklar arası dayanışma gibi konular değerlendirilecektir.

Türkiye genelinde 65 yaş ve üzeri nüfus oranı 2019 yılında %9,1 iken, 2024 yılında %10,6'ya; yaşlı bağımlılık oranı ise %13,4 iken %15,5'e çıkmıştır. 2030 yılında bu oranın %19,5'e yükselmesi beklenmektedir. Ülkemizde, bildiğiniz gibi, en yaşlı ilimiz Sinop'tur. İkinci sırada Kastamonu, üçüncü sırada ise Giresun bulunmakta iken Çankırı ise beşinci sıradadır. Bu veriler, yaşlı bireylerin ihtiyaç duyduğu sosyal, sağlık ve ekonomik destek mekanizmalarına bölgemizdeki ihtiyacın ne kadar fazla olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Değerli katılımcılar, toplumumuzun hafızasını ve kültürel mirasını taşıyan yaşlı bireylerimizin yaşam kalitesini artırmak, sadece bir sorumluluk değil, aynı zamanda toplumsal gelişimimizin de teminatıdır. Bu

nedenle, bölge bazında özel olarak ele alınması gereken stratejiler, sağlık hizmetlerinden sosyal katılıma, eğitim fırsatlarından ekonomik desteklere kadar geniş bir yelpazeyi kapsamalıdır.

Panelimiz boyunca yapılacak sunum, paylaşım ve tartışmalarla, özellikle Çankırı, Sinop ve Kastamonu gibi yüksek yaşlı nüfus oranlarına sahip illerimizde, yerel ihtiyaçlara duyarlı, etkin ve sürdürülebilir politikalar geliştirmeyi hedefliyoruz. Bu düşüncelerle, panelimize katkı sunan tüm kurum ve kuruluşlara, uzmanlara ve siz değerli katılımcılara en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Panelimizin yaşlı refahına dair farkındalığı artırmasını ve bu konuda somut adımlar atmamıza ilham vermesini temenni ediyorum. Yaşlı diye tabir ettiğimiz tüm büyüklerimize sağlıklı, huzurlu ve anlamlı bir ömür diliyor, ellerinden öpüyorum. Hepinizi tekrar saygıyla selamlıyorum. Panelimiz hayırlara vesile olsun inşallah.

1. Oturum

Yaşlılara Yönelik Kurumsal Hizmet ve Politikaların Değerlendirilmesi

Moderatör:

Bülent KARAKUŞ
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Yaşlı Politikaları Dairesi Şube Müdürü

Yaşlılık Döneminde Bakım Hizmetleri, Sosyal Hizmetler Bağlamında Değerlendirme

Kastamonu'nun da içinde bulunduğu bu bölge, ülkemizde yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı açısından en önde gelen illerimizi barındırmaktadır. Dolayısıyla, bu illerimizde yapılacak bu tür faaliyetler hem farkındalığın artırılması hem de buradan çıkan sonuçların hayata geçirilerek yaşlılarımıza yönelik hizmetlerin geliştirilmesi anlamında büyük önem taşıyor. Bu anlamda, biz Bakanlık olarak Daire Başkanımızla birlikte burada olmaktan büyük mutluluk duyuyoruz.

Şimdi birinci oturuma geçmeden önce, moderatörlükle birlikte, çok kısa bir şekilde Bakanlığımızın yaşlılıkla ilgili hizmetlerinden bazılarına değinmek istiyorum. Daha sonra, sunumların ardından kıymetli büyüklerimizin katkı ve katılımlarını oturum sonunda alacağız.

Öncelikle, yaşlı tanımıyla başlamak istiyorum. Çünkü yaşlılık, hepimizin aklına farklı tipolojiler ve değerlendirmeler getirebiliyor. Yaşlılık, aslında göreli bir kavramdır; hangi açıdan baktığınıza göre değişir. Sosyal, toplumsal veya kronolojik açıdan baktığımızda değişik yaşlı tanımları yapabiliriz. Ancak, bu konuda bir kolaylık olsun diye, hizmetlerimizi geliştirirken bize veri sağlasın diye, daha çok kronolojik yaşlılığı dikkate alıyoruz. Bu, hepimizin bildiği gibi, doğumdan içinde bulunduğumuz yıla kadar olan yaş hesabıyla yapılan bir tanımlamadır.

Yalnız, bunda da farklı kabullerin olduğunu görüyoruz. Örneğin, Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı 65 yaş ve üstü olarak tanımlıyor ve çoğunlukla kurumlar ve ülkeler bu tanımı dikkate alıyor. Ancak Birleşmiş Milletler, bütün ülkeleri de dikkate aldığı için, yaşlılığı daha çok 60 yaş ve üstü olarak tanımlıyor; çünkü yaşlılık, biraz da gelişmişlikle ilgilidir. Yaşlanabilmek, bir toplumda o yılları görebilmek bir şanstır. Bunu, daha çok gelişmiş toplumlar daha fazla nüfusuna sağlayabiliyor. Türkiye'de gittikçe yaşlanan bir ülke olarak, bu şansa sahip olan ülkelerden biridir. Toplumumuzda yaşlı oranı gittikçe artıyor. Bu yönüyle yaşlanma, bizi üzen değil, bir yandan da sevindiren bir meseledir. Tabii ki, bu dönemin daha iyi geçmesi için bize düşen, bu dönemde ihtiyaç duyulabilecek hizmetleri yaşlılarımıza sunabilmektir. Bugün de zaten bu amaçla bir aradayız.

Gelişmiş ülkelerin bazıları ise 68 ya da 72 gibi yaşları yaşlı tanımında dikkate alıyor. Yaş tanımındaki benzer farklılaşmayı ülkemiz açısından da görüyoruz. Örneğin, Bakanlık olarak, genel müdürlüklerimiz arasında farklı uygulamalar yapabiliyoruz. Hizmetin içeriğine ve gereğine göre bu farklılaşmalar doğaldır. Örneğin, en önde gelen hizmetlerimizden olan huzurevi hizmetlerinde, resmi kurumlarımızda 60 yaşı yaşlılık sınırı olarak kabul ediyoruz. Ancak, özel huzurevlerinde, daha erken yaşta yaşlılık ihtiyacını veya özelliklerini gösteren kişilerin hizmetten yararlanması için 55 yaşı dikkate alıyoruz. 2022 sayılı kanun kapsamındaki yaşlılara yönelik aylıklar, Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü tarafından sunulan oldukça geniş bir hizmettir; burada 65 yaşı dikkate alıyoruz. Sağlık Bakanlığı, daha çok 65 yaşı dikkate alıyor. Yerel yönetimler açısından baktığımızda ise 60 yaşın dikkate alındığını görüyoruz. Buradan çıkacak sonuç, yaşlılığın göreli bir kavram olduğu ve her kuruma, alana göre farklılık gösterebileceğidir.

Bakanlığımızdan biraz bahsetmek istiyorum. Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetler, doğal olarak yaşlı sayısının artmasıyla ve görünürlüğünün öne çıkmasıyla birlikte daha da geliştiriliyor. 2011 yılına kadar yaşlılıkla ilgili hizmetler daha çok daire başkanlığı seviyesinde sunulurken, 2011 yılında Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın (o zamanki adıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı) kurulmasıyla, Türkiye'de ilk defa yaşlılara yönelik bir genel müdürlük kurulmuş oldu: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Şimdilik iki ana grup, engelli ve yaşlılarla ilgili bir genel müdürlük olmasına rağmen, geçen yılki bütçe görüşmelerinde Sayın Bakanımızın da ifade ettiği gibi, yakın zamanda yaşlı ve engelli hizmetlerini iki ayrı genel müdürlük olarak örgütlenmesini tamamlamak için, yaşlılarımıza yönelik müstakil bir genel müdürlük kurma çalışmalarını sürdürüyoruz.

Genel Müdürlüğümüz bünyesindeki dairelerimize baktığımızda, sadece yaşlılıkla sınırlı olarak çalışan iki dairemiz var. Bir tanesi Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi olup bu dairemiz, toplumda yaygın olan huzurevi hizmetlerini organize eden, geliştiren ve yürüten dairemizdir. Diğer dairemiz ise, benim ve Başkanımızın da görev yapmakta olduğu Yaşlı Politikaları Dairemizdir. Bu daire, Türkiye'deki tüm yaşlıları öngörerek, yaşlılıkla ilgili yapılabilecek çalışmaları planlayan, programlayan ve mevcut çalışmaları geliştirmeye çalışan bir birimdir. Bugünkü çalışmayı da bu açıdan değerlendiriyoruz ve sonuçlarından hizmetlerimizi geliştirmek için faydalanmayı umuyoruz.

Bakanlığımızın bazı hizmetlerden detaylı olarak bahsetmek istiyorum. En çok bilinen hizmetimiz, huzurevi hizmetlerimizdir. Bugün aramızda huzurevlerimizden yaşlılarımız da var. Huzurevlerimizde bazı kriterler var; en başında, az önce söylediğim gibi, 60 yaş sınırı bulunuyor. Genelde başvuran yaşlılarımızı kurum bazında iki grup olarak değerlendiriyoruz:

- *Huzurevi*: Kendi günlük aktivitelerini yapabilen, yatağa bağımlı olmayan, özel bakım gerektirmeyen yaşlılarımıza yönelik hizmetler veren kurumlardır.
- *Özel Bakım Merkezleri*: Yatağa bağımlı olan veya özel bakım gerektiren yaşlılarımıza yönelik hizmetler, özel bakım merkezlerinde veya huzurevlerinin yaşlı bakım ve rehabilitasyon kısımlarında sürdürülmektedir.

Huzurevlerini aslında ev ortamında veya yaşam alanımızda hangi hizmetler gerekiyorsa, o hizmetlerin sunulduğu bir ortam olarak düşünebilirsiniz. Barınma, yemek, sağlık takibi, sosyal faaliyetler ve uygun görülebilecek diğer hizmetler burada sunulmaktadır.

Ülkemizde 15 ilimiz hariç, bütün illerimizde huzurevlerimiz bulunuyor. Huzurevi bulunmayan iller, huzurevi müracaatlarının geleneksel olarak az olduğu, daha çok Doğu ve Güneydoğu illerimizdir. Buralarda hem müracaatlar az hem de yaşlı oranı çok düşüktür. Örneğin, Kastamonu'da yaşlı oranı %20 iken, Hakkâri, Şırnak veya Şanlıurfa'da sadece %4'tür. Talepler az olduğu için buralarda şimdilik huzurevi bulunmuyor. Ancak, son yıllarda, yaşlı sayısının artması ve toplumsal alandaki değişimlerin etkisiyle müracaatlar artıyor. Bu nedenle, bu illerimize de huzurevleri yapmaya başladık. Planlamamızda, yakın zamanda beş ilde daha huzurevi açılması yer alıyor.

Bir diğer hizmetimiz, Türkiye'de henüz çok yaygın olmayan ama çok önemsediğimiz, yaşlı sayısının artmasıyla birlikte işlevsel olabilecek Gündüzlü Hizmetlerimizdir. Bu, yaşlıların gün boyu gelip kalabileceği, çeşitli aktiviteler yapabileceği, sağlık bakımının ve takibinin yapılabileceği, sosyal faaliyetlerin düzenlenebileceği bir modeldir. Örneğin, bir Alzheimer hastası yaşlımız yakını tarafından gündüz bırakılıp akşam alınabilir, böylece yaşlılarımızın yakınları da rahatlatılmış olur. Kastamonu'da da

huzurevimiz bünyesinde, yakın zamanda açtığımız bir gündüzlü birimimiz var. Onu da daha işlevsel olarak yaşlılarımızın hizmetine sunacağız.

Bir diğer hizmetimiz, Evde Bakıma Destek Hizmetleridir. Yaşlanmayla birlikte gelen kısıtlılıklar ve bakım ihtiyacı doğrultusunda, yaşlılarımızın bulundukları ortamda, yatılı bakıma veya başka bir kuruma ihtiyaç duymadan günlük ihtiyaçlarının karşılanmasını öngören hizmetlerdir. Örneğin, evin tadilat ihtiyacından yemek ihtiyacının karşılanmasına, öz bakımlarının yapılmasından alışveriş ve refakat hizmetlerine kadar çok çeşitli hizmetler sağlanıyor. Bunu da ülke genelinde geliştirmeye çalışıyoruz.

Son olarak, ilgi çekici olabilecek birkaç hizmetten bahsederek bitirmek istiyorum. Yaşlılık, genelde sağlık ve bakım ihtiyaçlarının öne çıktığı bir dönem olarak algılanıyor. Ancak yaşlılık, sadece sorunların olduğu bir dönem değil; aynı zamanda kişilerin kendilerini gerçekleştirebileceği ve geliştirebileceği bir özgürlük dönemidir.

Burada yeri gelmişken yaşlılıkla ilgili olumlu bir teoriden bahsetmek istiyorum. Yaşlılık, genelde fiziksel, sosyal ve psikolojik anlamda gerilemeyle tanımlanıyor. Ancak Dört Yaş/Çağ Teorisi'ne göre insan hayatını dörde ayırabiliriz:

1. *Birinci Çağ/ Çocukluk Dönemi* (Doğumdan 20'li yaşlara kadar): Eğitim çağının sonuna kadar olan dönem, öncelikli belirleyiciler öğrenciliğe ve çocukluğa ait sorumluluklardır.
2. *İkinci Çağ/ Yetişkinlik Dönemi* (20'li yaşlardan 60'lı yaşlara kadar): Evlilik, aile, çocuk, çalışma ve gelir sağlama sorumlulukları öne çıkar.
3. *Üçüncü Yaş Dönemi* (60'lı yaşlardan 85'li yaşlara kadar): Artık ana sorumluluklar kalmaz; çocuklar evlenmiş, işten emekli olunmuştur. Bu dönemde bir gelir birikimi, ev ve eş olabilir. Kendinizi gerçekleştirme dönemidir. Turistik faaliyetler, eğitim-öğretime katılım, okuma ve kişisel gelişim gibi aktiviteler yapılabilir.
4. *Dördüncü Yaş Dönemi*: Daha ileri yaşlarda, genellikle daha fazla bakım ihtiyaç duyulan yaşam sonu olan dönemdir.

Uluslararası literatürde, üçüncü yaş döneminde yapılan faaliyetlere üçüncü yaş faaliyetleri deniyor. Örneğin, bu dönemde yapılan turizm, üçüncü yaş turizmi; eğitimler, üçüncü yaş eğitimleri olarak adlandırılıyor.

Bizim son yıllarda yaygınlaştırmaya çalıştığımız bir hizmet modelimiz var: Tazelenme Üniversiteleri. 60 yaş ve üzerindeki büyüklerimizin, üniversite ortamlarında diledikleri alanda ders alabilecekleri, 4 yıllık bir lisans eğitimi gibi kendilerini geliştirdikleri, sosyal hayata katılımlarını artırdıkları, arkadaş edindikleri ve sosyalleştikleri bir hizmet modelidir. Bu model, henüz Türkiye genelinde yaygın değil. Şu ana kadar 26 üniversiteyle protokol yaptık; 17'si eğitimini sürdürüyor, kalan üniversiteler de önümüzdeki yıl bölüm açılışlarını gerçekleştirmek için hazırlıklara devam ediyor.

1. Konuşmacı:

Dr. Kanuni KEKLİK

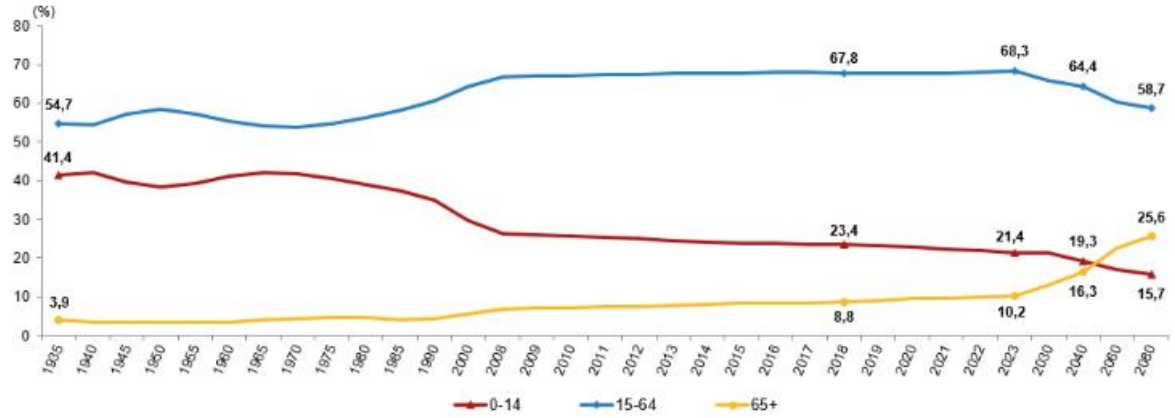
Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Daire Başkanı

- **Türkiye ve TR82 Bölgesi (Kastamonu, Çankırı ve Sinop İlleri) Yaşlılara Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi**

Yaşlılık denilince, hemen istatistiklere bakıyoruz ve 65 yaş üzeri nüfusa odaklanıyoruz. Toplumumuzun geneline baktığımızda, son dönemde toplam doğurganlık hızımız düştü. TÜİK'in 2024 verilerine göre, bu oran 1,43'e kadar geriledi. 2'nin altına düşmesi, toplumun yenilenebilirliği açısından bir risktir ve yaşlılığı beraberinde getiriyor. Ancak, doğuşta beklenen yaşam süremiz uzadı; bu, insanlarımızın daha uzun süre yaşama imkânı elde ettiğini gösteriyor.

Bu ikisini bir araya getirdiğimizde, bazı şeylere farklı boyutlarıyla bakmamız gerekiyor. Son 5 yılda yaşlı nüfusumuz %20 arttı. Şu anda nüfusumuzun %10,6'sı 65 yaş üzerindedir. İçinde bulunduğumuz bölgede bu oran daha farklıdır. %10'u geçen bir toplum, yaşlı toplum olarak tanımlanır. Gençlerimizin çokluğuyla övünebiliriz, ama yaşlanıyoruz ve bu süreç devam ediyor.

Şekil 1: Yaş Gruplarına Göre Nüfus Oranı ve Projeksiyonu, 1935-2080



Kaynak: TÜİK, İstatistikle Genel Nüfus Sayımları 1935-2000, TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2008-2023, TÜİK, 2018 Nüfus Projeksiyonları 2030-2080

Burada bir şeye daha dikkat çekmek istiyorum: Sağlıklı geçirdiğimiz yıllar maalesef artmıyor. İlerleyen yaşla birlikte, sağlıklı yıllarımızı da artırmak istiyoruz. Tüm politikaların hedefi de budur. Sağlık, bedensel, ruhsal ve sosyal tam bir iyilik hali olarak tanımlanıyorsa, tüm kurumların el ele çalışmasına ihtiyacımız var demektir. TÜİK verilerine göre, 6 milyonun üzerindeki hanede 65 yaş üzeri nüfus var. Ancak 1,5 milyona yakın yaşlımız tek yaşıyor; bu bir risktir. Yalnızlık olgusu, sağlığa, aile hizmetlerine ve diğer kamu hizmetlerine farklı boyutlarla bakmayı gerektiriyor.

Verilerimize göre, vatandaşlarımızın en az üçte birinde bir kronik hastalık var. Kronik hastalık sayısı yaşla birlikte artıyor; 65 yaş üzerinde en az 4 hastalık görülme riski ortaya çıkıyor. Bu, sağlıklı yaşam

olgusunu baltalayan bir durumdur. Sağlık harcamaları, 4 hastalığın %50'lik bir grupta görülmesiyle 5 kat artıyor. Bu, hizmetlerin sürdürülebilirliğini zorlaştırıyor. Beklentimiz, uzun ve sağlıklı bir yaşamdır. Sağlık Bakanlığımız, bu hizmetleri uzun süredir yürütüyor ve günün ihtiyaçlarına uygun politikalar geliştiriyor. Sağlıklı yaşlanmayı teşvik eden, kronik hastalıklarla mücadele eden ve yaşlılarımıza kolay erişilebilir sağlık hizmetleri planlayan belgeler ortaya koyduk. Bilişim araçlarından etkin bir şekilde faydalanmayı da hedefliyoruz.

Kronik hastalıklar, bu dönem için çalışılması gereken bir alandır. Örneğin, ben kendime bakıyorum; yaşlılığa doğru adım atıyorum ve şu anda bende iki kronik hastalık var. Bu, ciddi bir sağlık riskidir ve bununla mücadele etmek hepimizin görevidir.

Sağlık Bakanlığı, bazı hedefler koydu:

- *Bireylerin kendilerini koruması*: Tütün kullanımı, obezite ve fiziksel hareketsizlik gibi sağlık riskleriyle mücadele.
- *Erken tanı*: Hastalıklara erken dönemde tanı koyarak olumsuz etkileri önlemek.
- *Hastalık yönetimi*: Hastalıkları düzgün bir şekilde izlemek ve tedavi etmek, ilave hastalıkları önlemek.

Bu kapsamda, Hastalık Yönetim Platformu uygulamamız var. Bu, aile hekimlerinin, kendilerine kayıtlı bireylerin kronik hastalıklarını ve yaşlılık süreçlerini izlemesini öngören bir çalışmadır. Hipertansiyon, diyabet, obezite ve kardiyovasküler hastalıklar gibi sık görülen hastalıkları taramadan izlemeye kadar götüren bir modeldir. Hepimizin bir aile hekimi var. Aile hekimlerimizden kronik hastalık tarama ve izlemelerini talep etmemiz gerekiyor. 2025 yılının ilk 5 ayında, 27-28 milyon tarama yaptık ve 3,5 milyon yeni tanı koyduk. Bu, taramalar yapılmadan önce bu hastalıkların farkında olunmadığını gösteriyor. Erken tanı, engelliliklerin önüne geçiyor. Örneğin, 2023 sonunda yaptırdığımız bir çalışmada, nüfusun %16,7'si tansiyonunu ölçtürmemiş. Bu, inme riskini artırır ve engelliliğe yol açar. Kastamonu'da 5 ayda 21 bin diyabet taraması yapılmış, 1000 kişiye diyabet tanısı konmuş. 10 bin 600 kişide kardiyovasküler risk değerlendirmesi yapılmış ve 1500'ünde risk tespit edilmiş.

Ayrıca, Çok Yönlü Yaşlı Değerlendirmesi modülümüz var. 65 yaş üzeri bireylerin, aile hekimleri tarafından periyodik olarak değerlendirilmesini arzu ediyoruz. Çok ilaç kullanımı, fonksiyonel sorunlar, sarkopeni (yaşlılığın getirdiği yetersizlikler) gibi konularda izlem yapılmasını ve hastanelerle birlikte yönetilmesini tanımladık.

Evde Sağlık Hizmeti de sunuyoruz. 900'ün üzerinde evde sağlık hizmet birimimiz var ve hizmetlerin %76'sı 65 yaş üzeri vatandaşlarımıza sunuluyor. Sağlıklı Yaş Alma Merkezlerimizle (YAŞAM)ığı, özellikle 80 yaş üzeri bireylerin ihtiyaçlarını yerinde çözmeyi hedefliyoruz. Uzaktan Sağlık Hizmetini de devreye aldık; raporları bulundukları yerde vermek ve erişimi kolaylaştırmak için adımlar attık.

Ancak, hastalanmadan önce sağlığın kıymetini bilmeye yönelik adımları atmaya ihtiyacımız var. Sağlıklı yaşlanma, anne rahminden itibaren başlar. Sosyal belirleyiciler, özellikle eğitim, sağlıklı yaşam üzerinde önemli etkilere sahiptir. Tüm kurumların koordineli çalışmasıyla, hizmet çeşitliliğini artırarak bu hedefe ulaşabiliriz. Son olarak, her kurum önemli hizmetler sunuyor, ancak birlikte koordineli ve eşit bir şekilde hizmet sunmanın yolunu bulmalıyız.

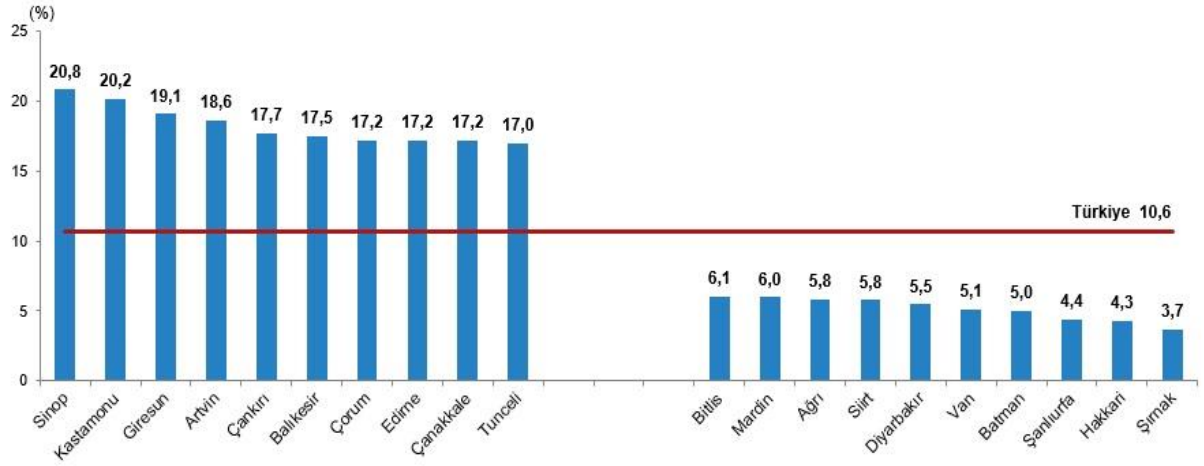
2. Konuşmacı:

Neslihan ÖNCÜL
TÜİK Demografi İstatistikleri Daire Başkanlığı Uzmanı

- **Yaşlı İstatistikleri Açısından Türkiye ve TR82 Bölgesi (Kastamonu, Çankırı ve Sinop İlleri) Demografi Değerlendirmesi**

Türkiye'de yaşlı nüfus (65 yaş ve üzeri) oranı, 2024 itibarıyla %10,6'ya ulaşmıştır. Bu oran, 2019'da %9,1 iken, son beş yılda %20,7'lik bir artış göstermiştir. TR82 Bölgesinde, yani Kastamonu, Çankırı ve Sinop illerinde, yaşlı nüfus oranı ülke ortalamasının oldukça üzerinde, yaklaşık %20 seviyesindedir. Sinop, %20,8 ile Türkiye'nin en yaşlı ili, Kastamonu %20,2 ile ikinci, Çankırı ise %17,7 ile beşinci sıradadır. Bu veriler, bölgenin demografik yapısının yaşlı ağırlıklı olduğunu ve sosyal, ekonomik ve sağlık hizmetleri açısından özel politikalar gerektirdiğini göstermektedir.

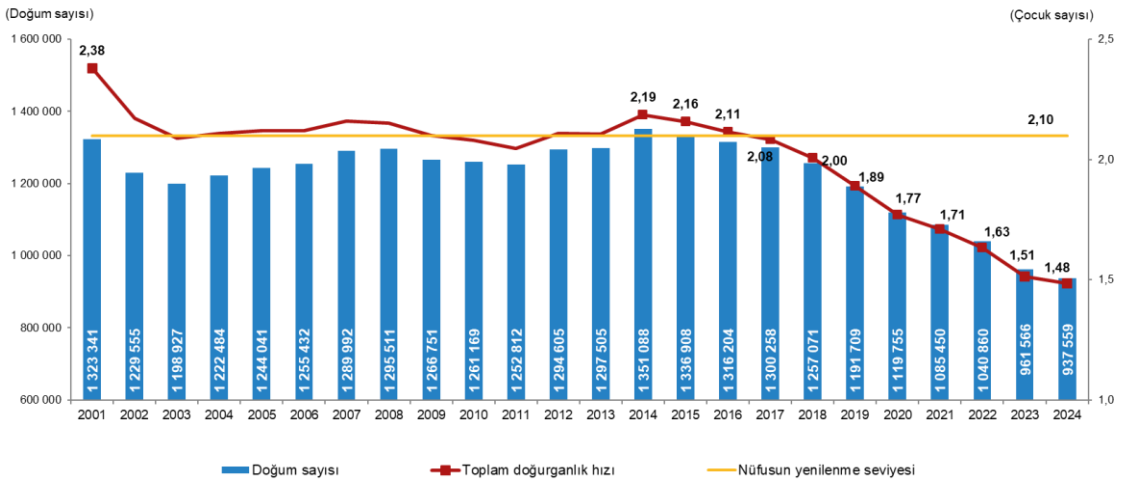
Şekil 2: Yaşlı Nüfus Oranının En Yüksek ve En Düşük Olduğu 10 İl, 2024



Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu

Nüfusumuz, doğurganlık oranının azalması ve yaşam süresinin uzaması nedeniyle hızla yaşlanmaktadır. 2001'de 2,38 olan toplam doğurganlık hızı, 2024'te 1,48'e düşmüştür. Nüfusun yenilenebilmesi için gereken 2,10 seviyesinin oldukça altındayız. Bu durum, çocuk ve genç nüfusun azalmasına, yaşlı nüfusun ise artmasına yol açmaktadır.

Şekil 3: Türkiye Toplam Doğurganlık Hızı, 2024

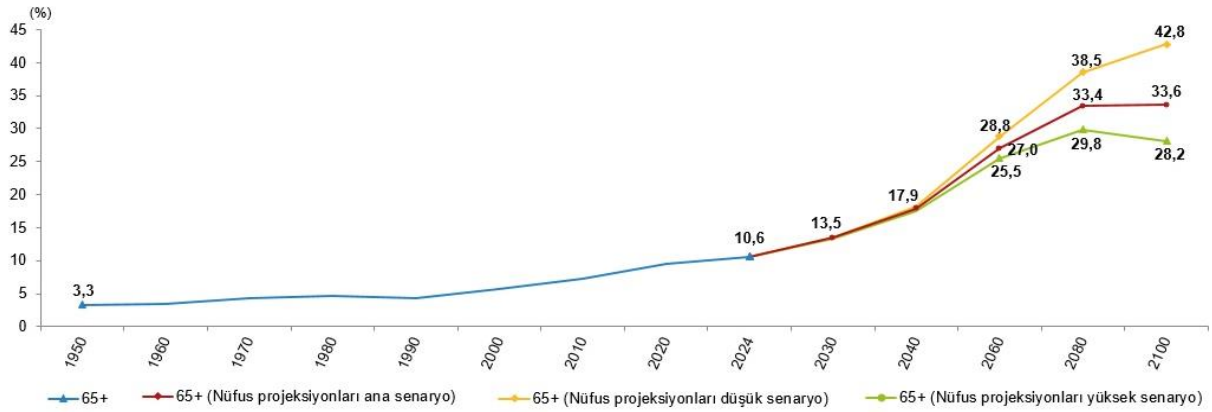


Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu

BM'nin oluşturduğu tanıma göre bir ülkedeki yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %8 ile %10 arasında olması o ülke nüfusunun "yaşlı", %10'un üzerinde olması ise "çok yaşlı" olduğu anlamına gelmektedir. Yaşlı nüfus oranı 2023 yılında %10,2 ile ilk kez %10'un üzerine çıkmış olup, Türkiye ilk kez çok yaşlı ülkeler kategorisine dâhil olmuş ve 2024'te %10,6'ya ulaşmıştır.

Nüfusun yaşlanma oranının iki katına çıkması için (%7'den %14'e) gereken süre baz alınarak yapılan ülke kıyaslamalarında, Fransa'nın bu orana geçiş süresinin 115 yıl sürdüğü görülürken Türkiye'nin bu orana 2007-2032 yılları arasında 25 yıllık bir geçiş süresiyle 2032 yılında ulaşacağı tahmin edilmektedir.

Şekil 4: Yaşlı Nüfus Oranı-Nüfus Projeksiyonlarına göre Yaşlı Nüfus



Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu

Yaşlı bağımlılık oranı, yani çalışma çağındaki (15-64 yaş) 100 kişiye düşen yaşlı sayısı, 2019'da %13,4 iken, 2024'te %15,5'e yükselmiştir. TR82 Bölgesinde ise bu oran daha yüksektir; Çankırı'da %26,8, Kastamonu'da %31,0 ve Sinop'ta %32,5 olarak hesaplanmıştır. Türkiye için bu oranın 2060'ta %45,5'e, 2100'de ise %61,6'ya ulaşması öngörülmektedir. Bu durumun, sosyal güvenlik ve sağlık sistemleri üzerinde ciddi bir yük oluşturması olasıdır.

Türkiye'de en az bir yaşlı fert bulunan hane halkı sayısı 6 milyonun üzerindedir. Bunların bir buçuk milyona yakını ise yalnız yaşamaktadır. TR82 Bölgesi illerinde tek kişilik yaşlı hane halklarının oranı, Türkiye ortalamasının yaklaşık iki katıdır ve bu durum sosyal izolasyon riskini artırmaktadır.

Tablo 1: İllere göre En Az Bir Yaşlı Bulunan Hane Halkı ve Tek Kişilik Yaşlı Hane Halkı Oranları, 2024

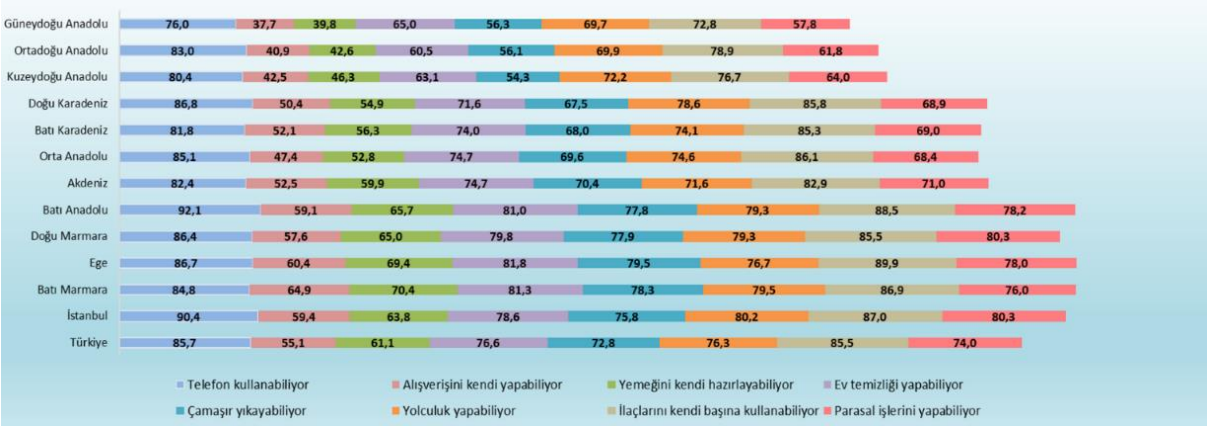
	En az bir yaşlı fert bulunan hane halklarının toplam hane halkı içindeki oranı	Tek kişilik yaşlı hane halklarının toplam hane halkı içindeki oranı	Tek kişilik yaşlı hane halklarının toplam tek kişilik hane halkı içindeki oranı
Türkiye	25,3	6,6	32,9
Çankırı	35,8	11,0	42,0
Kastamonu	40,2	11,5	43,7
Sinop	40,5	12,0	44,8

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu

TÜİK olarak, yaşlılara yönelik verileri her yıl Mart ayındaki Yaşlılara Saygı Haftası'nda "İstatistiklerle Yaşlılar" bülteniyle, Eylül'de ise daha kapsamlı bir elektronik yayınla paylaşıyoruz. 2023'te Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile gerçekleştirdiğimiz Türkiye Yaşlı Profili Araştırması, yaşlıların sağlık durumu, işlevsel zorluklar ve günlük yaşam aktivitelerine dair detaylı veriler sunmaktadır.

Yaşlı Profili Araştırması'nın çalışmaları 2023 yılının Mayıs ayından itibaren Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile imzalanan protokoller ile başlamış ve tüm Türkiye'de 50 ve daha yukarı yaşta en az bir fert bulunan hane halklarından çok aşamalı küme örneklemi ile 22 bin 640 hane halkı seçilmiştir.

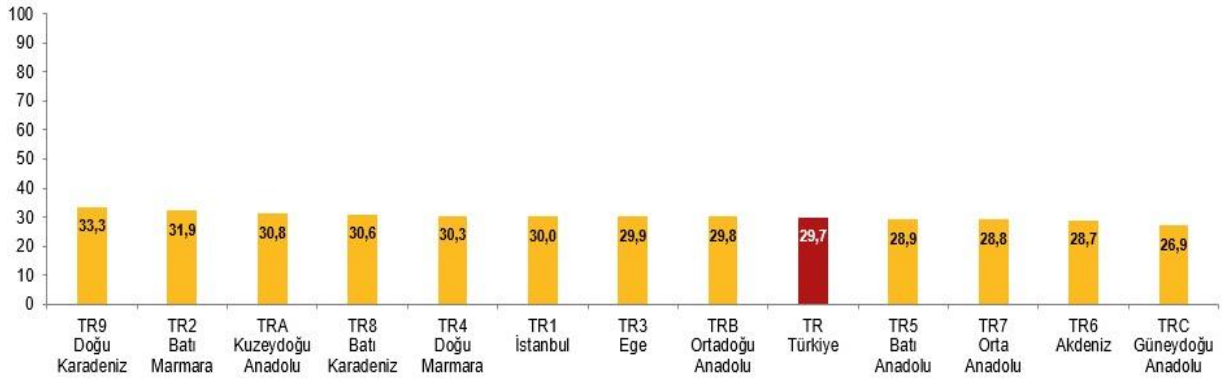
Şekil 5: Lawton-Brody Ölçeği Bileşenlerine göre 65+ Yaştakilerin Günlük Aktiviteleri Yapabilme Oranı, 2023



Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu

Ayrıca, bu yıl ilk kez hesapladığımız Aktif Yaşlanma Endeksi'nde, Türkiye'nin %29,7 ile Avrupa Birliği ortalaması olan %36,8'in altında kaldığını söyleyebiliriz. Ancak TR8 Batı Karadeniz Bölgesinin %30,6 ile Türkiye ortalamasının biraz üzerinde olduğu görülmektedir. Endeks alt alanlarında, İstihdam alanında TR8 Bölgesi, Türkiye ortalamasının üzerindeyken, Topluma Katılım ile Aktif Yaşlanma için Kapasite ve Elverişli Ortam alanlarında geride kalmaktadır.

Şekil 6: İBBS 1. Düzeye göre Aktif Yaşlanma Endeksi Genel Endeks Değeri, 2024



Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu

Bu veriler, TR82 Bölgesinde yaşlı refahını artırmak için yerel ihtiyaçlara duyarlı, kapsayıcı ve sürdürülebilir politikalar geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

3. Konuşmacı:

Emine Merve TOPÇUOĞLU
KUZKA Uluslararası Proje ve Fonlar Birim Başkanı

- **TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Raporunun Sunumu**

KUZKA olarak, bölge planlarımızda demografi, eğitim ve sağlık gibi konuları düzenli olarak ele alıyoruz. 2014'te yaptığımız Kırsal Yaşlılık Analizi, 2019'da Sosyal İhtiyaç Analizi ve 2020'de Yaşlı Yaşam Merkezi Ön Fizibilite Çalışması, bölgemizin yaşlı nüfus yapısına yönelik önemli bulgular sunmaktadır. Kastamonu, Çankırı ve Sinop illerinden oluşan TR82 Bölgesi, diğer 26 bölge arasında nüfusu bir milyonun altına olan ve %20'lik yaşlı nüfus oranıyla Türkiye'nin en yaşlı bölgelerinden biridir.

Bölgede yaşlı nüfus oranı fazla iken, bölge kırsalında yaşayan yaşlıların da fazla olması nedeniyle Kırsal Yaşlılık Analizini çalıştık. 2014 yılında gerçekleştirdiğimiz kırsal yaşlılık analizinde, her ilde merkeze yakın ve uzak ilçelerden seçilen köylerde, rastgele seçim yöntemiyle 279 anket ve 36 derinlemesine görüşme yaptık. Görüşülen yaşlıların %60'ı evli, %37'sinin eşi vefat etmiş, %1'i bekârdı. Eğitim düzeyi oldukça düşük olarak tespit edilmiş; görüşülenlerin %50'si okuma-yazma bilmemektedir. Bu durum ise yaşlıların kurumsal hizmetlere erişimini zorlaştırmaktadır.

Görüşülenlerin %50'si emekli, yani düzenli gelire sahip; ancak %40'ı aktif iş gücüne katılmamakta ve aktif gelirden yoksundur. %42'si eşiyle, %17,6'sı yalnız yaşamaktadır. %40'ı mevsimsel olarak çocuklarının veya akrabalarının yanına göç etmekte, yazları köyüne geri dönmektedir. Ekonomik olarak, %66'sı emekli maaşı almakta, %18'i hane halkı gelirine bağımlıdır. 2014'te görüşülen yaşlıların %30-40'ının geliri asgari ücretin altındaydı. Sosyal güvence oranı %85, yardım alanların oranı %27 olup, bunlar genellikle geliri olmayan yaşlılardır.

Yaşlıların yaşadığı evler ortalama 40 yıllıktı ve %58'i onarım gerektiriyordu. Çankırı'da şehir suyu, Kastamonu ve Sinop'ta kuyu suyu kullanımı yaygındı. Hanelerin yalnızca %62'sinde kanalizasyon bulunuyordu. Özellikle yalnız yaşayan yaşlı kadınlarda, evlerin fiziksel olarak kötü durumu yaşam koşullarını ve kalitesini ciddi şekilde zorlaştırmaktadır.

Günlük aktivitelerde, erkekler ibadet, kahve ve komşu ziyaretleri gibi ev dışı faaliyetler yaparken, kadınlar daha çok ev işi ve bahçe işleriyle meşguldür. Huzurevi fikrine kırsal yaşlılar genellikle olumsuz bakmaktadır. Yaşlıların %94,6'sı huzurevinde kalmayı düşünmediğini ifade etmiştir. Köylerde görüşülen yaşlılarda huzurevi algısının daha çok televizyondaki olumsuz imgelemden etkilendiği saptanmıştır. Görüşülen yaşlıların çoğu çocuklarının yaşlılıklarında kendilerine bakmaları gerektiğine vurgu yapmış, huzurevinde kalma düşüncesine tepki olarak bu beklentilerini açık bir şekilde dile getirmişlerdir.

Görüşülen yaşlıların %95'inde en az bir kronik hastalık bulunanların sağlık hizmetine erişimi kritik önemdedir. %65'inin köyünde sağlık ocağı mevcuttur, 15 günde bir gerçekleştirilen gezici aile hekimi ziyaretleri memnuniyet yaratmaktadır. Yaşlıların %34'ü doktora gitme, ilaç alma gibi işlerde eş, çocuk, komşu veya akrabadan yardım almaktadır. Yardım aldıkları aktiviteler çoğunlukla ev dışı ve ulaşımla mekân değişikliği gereken aktivitelerin olduğu görülmüştür.

Diener Genel Yaşam Doyumu Ölçeği analizde kullanılmış, Çankırı'da %58, Kastamonu'da %54,6 ve Sinop'ta %41,2 olarak çıkmıştır. Genel yaşam doyumu; Kadınlar için %63,6 iken erkekler için %61,5'dir.

Yaşamın memnun olmayan grup ise %65,2 ile 85 yaş ve üzerindeki yaşlılardır. Düzenli gelir kaynağı olan yaşlıların yaşam doyumları yüksektir.

Ayrıca çalışmada yaşlıların yaşam kalitesi göstergeleri de incelenmiştir. Buna göre Çankırı'da yaşam kalitesi yüksek olarak tespit edilen yaşlı oranı %25,7 iken, Kastamonu ve Sinop için bu rakam sırasıyla %20,4 ve %11,8 olarak karşımıza çıkmıştır. Ayrıca yaş ilerledikçe yaşam kalitesinde düşüş meydana gelmektedir. Kadınların %26,7'sinin, erkeklerin %7'sinin yaşam kalitesi yüksektir.

Tablo 2: Görüşülen Yaşlıların Yaşam Kalitesi Göstergelerinin Yapabilirlik Derecesine Göre Yüzde Dağılımı, 2014

Yaşam kalitesi göstergeleri	Kolay	Zor	Yardımla	Mümkün değil	Toplam
Yatağa yatmak/kalkmak	59,7	27,3	12,2	0,8	100
Giyinmek/ soyunmak	68,8	19	11,1	1,1	100
Yemek yemek	80,2	13,3	6,1	0,4	100
Tuvalete gitmek/kullanmak	71,3	18,6	9,3	0,8	100
Banyo yapmak	60,4	11,7	17,1	10,8	100
Yemek yapmak	44,6	13,7	11,4	30,3	100
Günlük ev işlerini yapmak	36,6	20,5	12,1	30,8	100
Alışveriş yapmak	42,3	9,2	25,9	22,6	100
Ev dışı diğer işleri yapmak	32	7,3	34,5	26,2	100
Şehir dışına yolculuk yapmak	31,4	7,9	30,7	30	100
İlaçlarını kullanmak	78,7	7,2	12,6	1,5	100
Doktora gitmek, ilaç almak	37,9	7,9	46,6	7,6	100

Kaynak: KUZKA Kırsal Yaşlılık Analizi, 2014

Kırsal Yaşlılık Analizi kapsamında yapılan çalışmalar sonrası elde ettiğimiz öneriler ise şöyledir;

- Köylerde yaşayan 15-64 yaş arası aktif çalışma çağındaki nüfusun göç etmesinin engellenmesi ve yaşlıların köylerde yalnız yaşamalarının engellenmesi ile yaşam kalitelerinin arttırılması,
- Köylerde yaşayan yaşlıların yardıma muhtaçlık durumlarının tespit edilmesi ve gerekli yardımların ulaştırılması için hâlihazırda yürütülen mevcut tarama çalışmaları ve ihtiyaç analizlerinin periyodik olarak yapılması ve Bölge geneline yaygınlaştırılması,
- Yaşlılar tarafından alınan nakdi gelirler yaşlı aylığı ve eşi vefat eden kadınlara yönelik düzenli nakit yardımı programından aldıkları yardımdır. Fakat asgari ücretin yaklaşık 4'te 1'ine denk gelen bu maaşlar yaşlıların aylık geçinmelerine yetmemektedir. Yaşlıların yaşam kalitesinin artırılması için aylık nakdi ve ayni yardımların miktarının artırılması,
- Yaşlı bakımevleri ve sevgi-şefkat evlerinin TR82 Bölgesi yerel yönetimleri tarafından kurulmasının teşvik edilmesi,
- Yaşlıların hem vakit geçirip sosyalleşebilecekleri hem de ailelerinin rahatlaması için Gündüz Bakımevleri kurulması,
- Bölgede bulunan ve sağlık eğitimi veren lise, meslek yüksekokulu ve üniversite bölümlerinde yaşlılarla ilgili derslerin ve uygulamaların artırılması ve yaşlılık konusunda çalışan akademik kadroların artırılması,
- Yaşlıların yaşadıkları yerlerden uzak olmaları ve bilmedikleri ortamlarda, tanımadıkları kişilerden bakım alma fikri, onların huzurevi ve kurumsal bakıma karşı olumsuz yargıda olmalarına neden olmuştur. Bu yüzden ihtiyaç kapasitesine göre ilçe merkezlerinde ortalama 10-12 kişilik, küçük ve ev ortamında bakım evlerinin veya köylerin yapılması ve yaygınlaştırılması,
- Bölgenin köylerinde yaşayan yaşlıların oturdukları evlerin fiziksel koşullarının yaşam kalitelerini olumsuz etkilemesi nedeniyle mevcut konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemelerinin yaşlılara güvenli bir ev ortamı haline getirilmesi,
- Bölgedeki köylerin il/ilçe merkezine ulaşım olanaklarının geliştirilmesi ve sağlık kuruluşlarına erişimin kolaylaştırılması,
- Gezici aile hekimlerinin köylere yaptıkları ziyaretlerinin sıklaştırılması ve muayene kalitesinin artırılması, ilçe merkezlerinde ise gezici olmayan doktorların bulunmasının sağlanması,
- Yaşlılık oranı en yüksek olan bölge olarak TR82 Bölgesi'nin Geriatri ve Yaşlılık alanında çalışan araştırma hastanelerinin ve ilgili birimlerinin olduğu bir merkez haline getirilmesi,
- Ulusal alanda yaşlılıkla ilgili çalışmalar, faaliyetler ve projelerde TR82 Bölgesi'nin pilot bölge olması,
- Bölge illerindeki yerel yönetimlerin, Yaşlı Dostu Kent Ağı'na dâhil olması önerilmektedir.

2019 yılında TR82 Bölgesi İlleri Kent Merkezileri Sosyal İhtiyaç Analizi çalışılmıştır. Bu analiz özellikle kırılgan gruplar için yapılan genel bir çalışma olsa da 65 yaş üstü bireylerde bu çalışmamızın hedef gruplarından biridir. Yaşlılarla yapılan odak grup toplantısında, kişisel bakım, ev temizliği, günlük yemek ihtiyacı ve özellikle kış aylarında soba yakma gibi alanlarda kurumlardan gelen ev bakım

personelinin ve verilen evde bakım hizmetlerinden çok memnun olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca kent merkezlerinde yaşayan yaşlıların huzurevi gibi kurumsal bakım modellerine daha açık olduklarını ve kışın ısınma, fatura yükü, genel bakım hizmeti alabilmek için mevsimlik kurumsal bakım veya evde bakım hizmetleri talep etmiştir. Bu hizmetlerin yaygınlaştırılması gerektiği sonucu ortaya çıkmıştır.

2020 yılında gerçekleştirdiğimiz Yaşlı Yaşam Merkezi Ön Fizibilite çalışmasından bahsetmek istiyorum. Bölgemizde sağlık turizmi potansiyelini yaşlı turizmiyle birleştirme fikriyle yola çıktık. Kurumsal bakım seçeneklerinin sınırlı olduğu bölgemizde, modern ve konforlu bir yaşam merkezi fikrini değerlendirdik. Yaşlılığı bir dezavantaj olarak görmek yerine, bunu bir fırsata çevirmeyi hedefledik. Bu merkez, hem kurumsal bakım hizmeti sunmayı hem de özel sektöre yatırım imkânı sağlamayı amaçlamaktadır. Tesis, rehabilitasyon, psikolojik destek, sağlık hizmetleri, sosyal etkinlikler ve spor gibi çeşitli faaliyetleri kapsayacak şekilde tasarlandı. Odalar 1+0, 1+1 ve 2+1 gibi farklı metrekare seçenekleriyle planlandı. 7/24 personel hizmeti sunan, yatılı bir yaşlı yaşam merkezi olarak kurgulandı. Sosyal etkinliklerin yoğun olduğu bu merkez, aktif ve sağlıklı yaşlanmayı kurumsal hizmet desteği ile hedefleyen yaşlıları çekmek üzere tasarlandı. Sonuç olarak, 184 kişi kapasiteli tesis, yaklaşık 5 milyon dolarlık bir yatırımla bir yılda tamamlanabilir ve bölgemize kazandırılabilir bir projedir.

Bu öneriler, bölgemizin yaşlı nüfus oranını avantaja çevirerek refahı artırabilir. Teşekkür ederim.

2. Oturum

Yaşlılık Döneminde Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma, Hayat Boyu Öğrenme, Kuşaklar Arası Dayanışmanın Değerlendirmesi

Moderatör:

Dr. Damla YAZAR YILDIZ
Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Kalkınma Ajansları Genel Müdürlüğü Uzmanı

Bölgesel Kalkınma ve Yaşlanma Politikaları

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı bünyesinde faaliyet gösteren, benim de uzman olarak çalıştığım Kalkınma Ajansları Genel Müdürlüğü bölgesel politikaların ulusal düzeyde koordinasyonundan sorumludur. Bu kapsamda, Genel Müdürlüğümüz bölgesel farklılıkları anlamak ve bölgeler arası gelişmişlik farklarını gidermek üzere çalışmalarını yürütmektedir.

Yaşlanan nüfus birçok anlamda olduğu gibi bölgesel düzeyde de heterojen bir dağılıma sahiptir ve yaşlılığa yönelik politikaların bu heterojenliğe yanıt verebilecek şekilde tasarlanması gerekmektedir. Yaşlanmanın bölgesel boyutuna ilişkin tezimi hazırlarken aslında yaşlanma sürecinin iyi yönetilmesi için yalnızca ulusal veya bölgesel politikaların yeterli olmadığını fark ettim. Yaşlı nüfusun oransal ve rakamsal dağılımlarını tespit etmenin ötesine geçerek, yaşlanmanın etkileşimde olduğu sektörleri ve alanları dikkate almak gerekiyor. Ülkemizde uzun süre yaşlanma denildiğinde akla bakım politikaları geliyordu. Ancak yaşlanma; ekonomik büyüme, sağlık, konut, istihdam, yoksulluk gibi birçok sektörü ve alanı etkiliyor ve bu sektörlerden de etkileniyor. Bu etkiler, bölgesel düzeyde farklılık gösteriyor. Bu farklılaşmalar, yaşlanmanın yönetişiminim karmaşıklığına ve etkili bir yönetişim mekanizmasının kurulmasının gerekliliğine işaret ediyor. Zaten birçok kurumumuz da sürecin eşgüdüm içinde yürütülmesi gerektiğini vurguladı.

Oturumumuzun konusu olan aktif yaşlanmanın bölgeler arası farklılıkların ve eşitsizliklerin giderilmesi çerçevesinde tartışılmasının da çok önemli olduğunu düşünüyorum. Doktora tezim kapsamında yürüttüğüm saha çalışmaları aslında bana aktif yaşlanma kavramına eleştirel bir biçimde yaklaşmanın etkili, kapsayıcı bir hizmet altyapısı oluşturmak için ne kadar önemli olduğunu gösterdi. Aktif yaşlanma söylemleri daha çok orta sınıf, batılı, idealleştirilmiş aktiviteleri yaşlılara dayatma riskini içinde barındırıyor ve aslında aktif yaşlanmaya eleştirel yaklaşmayan bir politika anlayışı mekânsal düzeyde birçok eşitsizliği yeniden üretebiliyor. Kırsal alanda yaşayan yaşlılar, yoksul yaşlılar, engelli yaşlılar, kendilerini batılı orta sınıf standartlarına göre dizayn edilmiş bir aktivitenin içinde anlamlı hissedemeyebiliyorlar. Bu da aslında özellikle az gelişmiş bölgelerde sunulan hizmetlerin talep görmemesine, ya da yaşlıların tek bir "aktif yaşlı" kalıbına sokulmasına neden olabiliyor. Bu nedenle aktif yaşlanma perspektifinin yerel kurumlarımız tarafından incelikle, eleştirel bir perspektifle çalışılması, her yerellikte aktivite-yaşlı uyumunun gözetilmesi, bu çerçevede mekânın, ilin, bölgenin kültürüne, sosyo-ekonomik koşullarına göre aktif yaşlanma politikalarının uyumlaştırılması ya da alternatif yaklaşımlarla belki değiştirilmesi önem arz ediyor.

Doktora tezimin önemli bulgularından biri de tabi yerel belediyelerle üniversitelerin etkileşimiydi. Görüştüğüm belediyelerin hemen hemen hepsi aktif yaşlanma kavramını üniversitelerden duymuştu. Dolayısıyla her ildeki üniversitenin yerele özgü politika geliştirmede etkisi çok büyük tıpkı Kalkınma Ajansları gibi. Bu yüzden ben sözü daha fazla uzatmadan bölgemizin çeşitli üniversitelerinden gelen değerli hocalarıma sözü bırakmak istiyorum.

1. Konuşmacı:

Dr. Öğr. Üyesi Canan KAŞ
Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Ana Bilim Dalı

- **Yaşlılarda Kırılganlık, Önlenmesi ve Yönetimi**

Yaşlanma, organizmada zamanla moleküler, hücresel, doku ve organ düzeyinde geri dönüşsüz yapısal ve işlevsel değişiklikler olarak tanımlanabilir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, 65-74 yaş genç yaşlılık, 75-84 yaş orta yaşlılık, 85 yaş ve üzeri ise ileri yaşlılık dönemidir. Küresel ve Türkiye'de yaşlanma eğilimi artmaktadır; son 5 yılda yaşlı nüfus oranı %20,7 artmıştır. Ancak, aynı kronolojik yaştaki bireyler arasında biyolojik yaş farklılıkları görülebilir. Sağlıkçılar olarak, hastalık odaklı değil, hasta odaklı değerlendirme yapmalıyız.

Kırılganlık, yaşlanmayla birlikte fizyolojik rezervlerde azalma, güçsüzlük, kendine yetememe, korunmasız ve hassas olma durumudur. Akut hastalık, travma veya düşme gibi durumlarda yaşlılar daha fazla etkilenir ve hayata adaptasyonda zorluk çeker. Kırılganlık, geriatrik bir sendrom olarak tanımlanır. 2015'te Türkiye'de yapılan bir çalışmada, yaşlı bireylerin %39,2'sinin kırılgan olduğu saptanmıştır. Kırılganlık; fizyolojik, bilişsel, psikolojik, sosyal ve çevresel boyutlarıyla çok yönlü bir kavramdır.

Kırılganlığın önlenmesinde üç düzeyde yaklaşım vardır:

- *Birincil önleme:* Kırılganlık başlamadan sağlık risk taramalarıyla engellenir.
- *İkincil önleme:* Kırılganlık başlamışsa, erken teşhisle ilerlemesi önlenir.
- *Üçüncül önleme:* Kırılganlık gelişmiş bireylerde olumsuz sağlık çıktıları azaltılır.

Kırılganlık taraması, 65 yaş üzeri, kronik hastalığı olan ve bir yılda %5'ten fazla kilo kaybeden bireylerde yapılmalıdır. Altın standart bir test olmasa da, fiziksel, fonksiyonel ve yürüme hızı değerlendirmeleri kullanılır. Konsensüs önerilerine göre, fiziksel aktivite, protein-kalori takviyesi, B vitamini alımı, polifarmasinin azaltılması ve 70 yaş üzeri bireylerde tarama yapılması kırılganlığı azaltabilir. Haftada 3 kez 45-60 dakikalık egzersizler, kırılgan bireylerde olumlu etkiler yaratır; oturma, ayağa kalkma, yürüme hızı, denge ve ameliyat sonrası iyileşmeyi destekler. Sarkopeni (kas kütlesi ve fonksiyon kaybı), kırılganlığın temel nedenidir. Direnç egzersizleri, sarkopeni ve osteoporozu azaltarak kas gücünü artırır. 24 hafta boyunca haftada 3 gün denge ve fonksiyon temelli egzersizler, düşmeleri ve kırılganlık belirteçlerini azaltır.

Semptom kümelemesinde, bir semptomun düzeltilmesi diğerlerini de iyileştirebilir. İstemsiz kilo kaybı, azalmış kas gücü, tükenmişlik, düşük fiziksel aktivite ve yavaş yürüme hızı, beslenmeyle ilişkilidir. Beslenmeyi düzeltmek, kilo kaybını önler, fiziksel aktiviteyi artırır ve kırılganlığı azaltır. Yetersiz besin alımı, sarkopeniyi tetikler; malnütrisyonlu yaşlıların %90'ında kırılganlık riski vardır. Günlük protein alımı, kas gücünü korur. Protein takviyesi ve direnç egzersizleriyle kas protein sentezi %28 artar. D vitamini eksikliği, kırılganlık riskini 3,7 kat artırır. 90 gün boyunca protein, B, C, D, E vitamini, kalsiyum, fosfor ve çinko takviyeleri, kırılganlıkta anlamlı iyileşme sağlar.

Polifarmasi (günde 5 veya daha fazla ilaç kullanımı), hastaneye yatışları, düşmeleri, kilo kaybını, malnütrisyonu ve bilişsel bozulmaları artırır. Günde 10 veya daha fazla ilaç kullanan kırılgan bireylerde mortalite oranı, 5 ilaç kullananlara göre 6 kat fazladır. Günde 10 veya daha fazla ilaç kullanan kırılgan

olmayan bireylerin %9,3'ü 3 yıl içinde kırılgan hale gelir. Sosyal aktivitelerin ve ilişkilerin azalması, kırılganlık riskini 4 kat artırır; yalnızlık ve depresyon da bu riski tetikler.

Öneriler:

- Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıklı yaşlanma hedeflerine ulaşmak için kırılganlığın önlenmesi şarttır.
- Yaşlı bireylerin rutin kapsamlı geriatrik değerlendirmesi yapılmalıdır.
- Fiziksel ve sosyal aktivitelere katılım teşvik edilmelidir.
- Bireyin bağımsızlığı ve öz yeterliliği desteklenmelidir; kişinin yapabildiği aktiviteleri kendisinin yapması sağlanmalıdır.
- Diyetle D vitamini alımı vurgulanmalı, gerekirse diyetisyenlerle iş birliği yapılmalıdır.
- Eğitimlerin etkinliği değerlendirilmeli, alışkanlıkların değişimi takip edilmelidir.
- Polifarmasi konusunda yaşlılar bilinçlendirilmeli, bakım multidisipliner iş birliğiyle yürütülmelidir.

Kastamonu, yaşlı nüfus oranıyla Türkiye'de ikinci sıradadır. Yaşlılar, sağlık, sosyal destek ve ulaşım hizmetlerinde desteğe ihtiyaç duyar. Avrupa'da bazı ülkelerde ileri yaşlılara tren garlarında bilet kesme gibi görevler verilerek kendilerini yeterli ve işe yarar hissetmeleri sağlanıyor. Bu, kırılganlığı azaltıyor. Toplum olarak benzer değişimleri hayata geçirebiliriz. Dinlediğiniz için teşekkür ederim.

2. Konuşmacı:

Dr. Öğretim Üyesi Tahsin Barış DEĞER
Çankırı Karatekin Üniversitesi Gerontoloji Bölümü

- **Çankırı Yaşlılık Araştırması ve Sosyal Politika Önerileri**

Bugün sizlere Çankırı'daki yaşlılara yönelik gerçekleştirdiğimiz bir çalışmadan bahsedeceğim. Çalışma oldukça kapsamlı; ancak gereksiz detaylarla vakit almak yerine, ileri yaştaki bireylerin ihtiyaçlarını, bu ihtiyaçları tetikleyen faktörleri ve yerel düzeyde uygulanabilecek sosyal politika önerilerini özetleyeceğim.

Sunumumda, Çankırı yaşlılık araştırmasının önemli bulgularına ve politika önerilerine odaklanacağım. Demografik verilere fazla girmeyeceğim, Özetle, doğum oranlarının azalması ve ölüm oranlarının düşmesi, yaşlı nüfusun artmasına neden oluyor. Türkiye'de 65 yaş üstü nüfus oranı 2024 itibarıyla %10,6 iken, 2080'de bu oranın %30'a ulaşması bekleniyor; yani her üç kişiden biri yaşlı olacak. Çankırı'da ise bu oran şu anda %17,1 ile Türkiye ortalamasının üzerinde; ortanca yaş ve yaşlı bağımlılık oranı da yüksek. Çankırı, Türkiye'nin en yaşlı beşinci kentidir.

Çalışmayı yaşlılarımızla anket ve görüşmeler yaparak gerçekleştirdik. Bu çalışmayı, Çankırı Valiliği ve Çankırı Karatekin Üniversitesi Rektörlüğü arasında imzalanan bir protokolle yürüttük. Kaymakamlar, muhtarlar ve kaymakamlık personeli bize büyük destek sağladı. Çalışmada, Sosyal Hizmet Bölümü son sınıf öğrencilerinden oluşan 10 kişilik bir ekip sahada yer aldı. Proje, sadece akademik veri ve sosyal politika önerileri üretmekle kalmadı, aynı zamanda kuşaklar arası etkileşimi canlandıran sosyal bir içerik de taşıdı. Çalışma sürecinde çekilen fotoğraflar, bu keyifli etkileşimi yansıtmaktadır.

Bulgulara detaylı girmeyeceğim, zira çalışmanın tüm sonuçlarını sunmak saatler sürer. Öne çıkan bazı sonuçlar: Yaşlıların %21'i okuma-yazma bilmiyor, %15'i ön lisans veya lisans mezunu, emekli maaşı oranları düşük. Anlamlı bulgular arasında ekonomik durum, evin yaşlılara uygunluğu, acil durumlarda yardım alabilecek birinin varlığı, özellikle erkek yaşlılarda yemek pişirme zorluğu, sosyal ilişkiler ve çevrenin yaşlılara uygunluğu yer alıyor.

Araştırma kapsamında ortaya çıkan Çankırı'da yaşayan yaşlılarla ilgili sosyal politika önerileri şu şekildedir;

1. *Okuma-Yazma Kursları*: %21 okuma-yazma bilmeyen yaşlılar için halk eğitim merkezleri aracılığıyla 65 yaş üstü bireylere kurslar düzenlenebilir. Katılımı artırmak için teşvikler sağlanabilir. Ayrıca, 55 yaş üstü, özellikle kadınlara yönelik kurslarla yaşlılık öncesi okuma-yazma öğretimi teşvik edilmelidir.

2. *Gençler Yaşlılar El Ele Projesi*: Üniversite öğrencileriyle yaşlıları buluşturan projeler çeşitlendirilmelidir. Bakanlığın bazı kentlerde uyguladığı bu model, kuşaklar arası dayanışmayı güçlendirir.

3. *Aktif Yaşlı Yaşam Evleri*: Kastamonu ve Çankırı'da aktif yaşlı yaşam evi bulunmamaktadır; Sinop'ta da olup olmadığına emin değilim. Türkiye'nin en yaşlı bölgelerinden biri olarak TR82'de bu merkezler kurulmalıdır. Konya'da belediye, İl Sağlık Müdürlüğü, Alzheimer Derneği ve üniversite iş

birliğiyle oluşturulan model örnek alınabilir. KUZKA'nın bu tür projelere destek vermesi, kurumların bir araya gelmesiyle sürdürülebilir çözümler üretilebilir.

4. *Ekonomik Destek Projeleri*: Düşük emekli maaşlarını desteklemek için yaşlı yaşam merkezlerinde el sanatları gibi faaliyetler düzenlenerek ürünlerin satışı teşvik edilebilir. İnternet platformları üzerinden satış için destek sağlanabilir. İndirimli kart uygulamaları (örneğin, et veya ekmek alımlarında) yerel yönetimler tarafından hayata geçirilebilir.

5. *Yaşlılara Uygun Konut ve Çevre Düzenlemeleri*: Evlerin yaşlılar için uygunluğu (örneğin, düşmeyi önleyici tasarımlar, erişilebilir mutfak rafları) sağlanmalıdır. TOKİ projelerinde yaşlılara özel etaplar tasarlanabilir. Yaşlı Dostu Kent Ağı'na katılım, çevre düzenlemelerini yaşlılara uygun hale getirebilir.

6. *Sosyal ve Fiziksel Aktivite Alanları*: Yaşlılar Kahvesi veya Emekliler Lokali gibi her mahallede sosyalleşme alanları oluşturulabilir. Diyanet veya müftülükle iş birliğiyle, örneğin Sakarya'da uygulanan "Beş Vakit Namaz, Bir Vakit Spor" projesi gibi, namaz sonrası fiziksel aktivite programları düzenlenebilir.

7. *Erkek Yaşlılar için Yemek Pişirme Kursları*: Yalnız yaşayan erkek yaşlıların yemek yapma zorluğu, kırılganlık ve malnütrisyon riskini artırıyor. Bu konuda kurslar düzenlenmelidir.

8. *Acil Durum Sistemleri*: Yalnız yaşayan yaşlılar için acil durum butonları içeren sistemler geliştirilmelidir.

9. *Sağlıklı Yaş Alma Okulları*: Üniversiteler ve sağlık müdürlükleriyle iş birliğiyle sağlıklı yaş alma okulları kurulabilir.

10. *Alzheimer ve Demans Gündüz Destek Merkezleri*: Yaşlıların bilişsel, fiziksel ve sosyal yönden desteklenmesi için gündüz merkezleri kurulmalı, bakım verenlerin yükü azaltılmalıdır.

Bu öneriler, Çankırı'daki yaşlıların ihtiyaçlarına yönelik yerel çözümler sunmayı amaçlıyor. Dinlediğiniz için teşekkür ederim.

3. Konuşmacı:

Doç. Dr. Abdullah IŞIK
Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

- **Üçüncü Yaş Üniversitesi Uygulamaları**

Önceki oturumlarda, psikogeriyatrik ve sosyogerontolojik açıdan önemli bilgiler paylaşıldı. Ben de bunları harmanlayarak, Sinop Üçüncü Yaş Üniversitesi örneği üzerinden sunum yapacağım.

Yaşlanmayı, yıllardır tartışılan yaşam döngüsü yerine, yaşam serüveni ve edinilen deneyimler ekseninde ele alıyoruz. Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler, yaşlanmayı kronolojik olarak tanımlasa da, Afrika ülkelerinde bu sınır 50'li yaşlara kadar düşebiliyor. Bu, yaşam serüvenine bağlı bir yaklaşımdır.

Yaşlanma çok yönlü bir kavramdır. Psikogeriyatrik açıdan 65 yaş üstü sağlık sorunları, sosyogerontolojik açıdan ise aktif, başarılı ve sağlıklı yaşlanma ile kuşaklar arası dayanışma ile ele alınır. Üçüncü Yaş Üniversitesi, bu bağlamda ortaya çıktı. Doktoramı, yaşa dayalı ayrımcılık (ageism) üzerine Sinop örneğinde yaptım. Sinop'a geldiğimde, KUZKA'nın 2014 raporlarında Sinop'un Türkiye'nin en yaşlı nüfus oranına sahip olduğunu gördüm. Ageism, bir kişinin yaşından dolayı ayrımcılığa uğramasıdır. Üçüncü Yaş Üniversitesi, bu ayrımcılığı önlemeye yönelik bir anti-ageist uygulamadır.

2017'de üniversite yönetimine "Yaşlı Dostu Üniversite" önerisinde bulundum. Türkiye'de tazelenme üniversiteleri, Prof. Dr. İsmail Tufan öncülüğünde başlamıştı. 2023'te Sinop Valiliği'nin desteğiyle projeyi hayata geçirdik. Üniversitelerin fiziksel ve sosyal duvarlarını kaldırarak, yaşlıların üniversiteye erişimini kolaylaştırmayı hedefledik. Sinop, Türkiye'nin en yaşlı şehri olarak bu projeye rehberlik ediyor. 2024 verilerine göre, Sinop'un yaşlı nüfus oranı %20,8; Türkiye ortalamasının yaklaşık iki katı. Önümüzdeki yıllarda Türkiye'nin de "Sinop'laşması" bekleniyor.

Projemizi, Sinop Valiliği himayelerinde, Sinop Üniversitesi koordinatörlüğünde, 6 kamu kurumu (İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü, Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve İl Müftülüğü) paydaşlığıyla başlattık. Sinop Üçüncü Yaş Üniversitemizde 6 fakülte şeklinde organize olduk. Bunlar;

- ***Dijital Beceriler***: İletişim Teknolojileri, İnternette Arama Yapma ve Bilginin Güvenirliliği, İnternet (Online) Alışverişi, Sosyal Medya Kullanımı, e-Devlet Hizmetleri, İnternet Bankacılığı, Medya Okuryazarlığı.
- ***Sağlık ve Spor***: Temel İlkyardım, Yaşlı Sağlığı ve Hastalıkları, Gıda Okuryazarlığı ve Sağlıklı Beslenme, Geleneksel ve Tamamlayıcı Ürünlerin Doğru Kullanımı, Ev Kazaları ve Önlemler, Doğa Yürüyüşü ve Oryantiring, Bisiklet Eğitimi, Dalış Eğitimi, Nefes Eğitimi ve Nefes Egzersizleri, Fiziksel Egzersizler, Tenis Eğitimi, Mekânsal Aktiviteler ve Oyunlar, Madde Bağımlılığı Farkındalık.
- ***Sanat ve Kültür***: Sinop Tarihi ve Arkeolojisi, Görsel Sanatlar Atölyesi, Koro (Sanat ve Halk Müziği), Drama, Fotoğrafçılık, Tezhip, Ebru, Hat, Tasavvuf Musikisi, Üretici Yazarlık Atölyesi, Sinop Mutfağı ve Yöresel Lezzetler.

- ***Kişisel Finans Yönetimi***: Finansal Okuryazarlık, Arıcılık Eğitimi, Doğadan Organik Ürün Toplama (Mantar, kestane vb.), Çocuk Bakımı, Ahşap İşlemeciliği, Seracılık (Süs Bitkileri, dikey balkon seracılığı, topraksız tarım vb.), Olta Balıkçılığı, Kümes Hayvanları Yetiştiriciliği.
- ***Doğa ve Çevre***: Ekolojik Tarım Uygulamaları, Geri Dönüşüm ve Sıfır Atık, Afet ve Acil Durum Farkındalığı, Bahçe Bakımı ve Peyzaj.
- ***İnsan ve Toplum***: İletişim Becerileri, Çatışma Çözme ve Arabuluculuk, Sosyal İnovasyon ve Yenilikçilik, Sosyal ve Beşeri Yetkinlikler, Sosyal İçerme ve Tecrübeyle Katılım, Bireysel Gelişim ve Kültürel Farkındalık, Dini Gündelikler ve Kuran-ı Kerim, Manevi Destek, Seyahat İngilizcesi, Psikolojik İyi Oluş.

Kursiyerlerimiz arasında mermer ustasından emekli müsteşara, doktordan arıcıya kadar geniş bir profil var. Büyük çoğunluk emekli öğretmenlerden oluşuyor. Sinop'un sosyolojik yapısı, Türkiye'nin geri kalanından farklıdır.

Gönüllülük temelli başlayan proje, Valimizin desteğiyle bazı dönemlerde ücretlendirme ile sürdürüldü. Eğitmenlerimiz arasında profesörler, doçentler, doktor öğretim üyeleri ve usta öğreticiler var. Kurslar, üniversite, halk eğitim ve sağlık müdürlüğü atölyelerinde veriliyor.

Memnuniyet oranları yüksek; kursiyerler sosyalleşme, psikolojik fayda ve üniversite hayalini gerçekleştirme gibi nedenlerle katılıyor. Türkiye'nin en mutlu şehri Sinop'ta, yaşlıların mutluluğunu özelde araştırdık. Toplum temelli yaklaşımla, liseli arkadaş grupları gibi ilişkiler kuruyorlar.

Sinop'ta pandemi sonrası İstanbul'dan ciddi bir göç yaşandı. Pandemi, yaşlıların en çok etkilendiği dönem oldu ve bu proje, tam da bu süreçte hayata geçti. Aktif Yaşlanma Merkezi gibi önerilerimiz var. Türkiye'nin en yaşlı şehrinde bu tür merkezler kurmak zorundayız. Yakın zamanda YÖK'e "Yaşlı Refahı ve Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi" önerdik ve kabul edildi. Bu merkezde Yaşlı Dostu Kent Konseyi, Yaşlı Turizmi Ajansı, Üçüncü Yaş Üniversitesi, Yaşlılık Çalışmaları Dergisi, Aktif Yaşlanma Merkezi ve Emekliliğe Hazırlık Danışmanlığı birimleri olacak. Bu projeler, tüm Türkiye'ye örnek olabilir. Dinlediğiniz için teşekkür ederim.

Oturumlara Öneri Sunanlar;

Emine KAYA
(Sinop Üçüncü Yaş Üniversitesi Mezunu)

Üçüncü Yaş Üniversitesi'ni duyduğumda, üniversite okuyamadığım için hemen kaydoldum. İlk dönem Ebru Sanatı ve Sinop Tarihi kurslarına katıldım. Hocalarımız bize çocukları gibi yaklaştı. Öğrencilerle derslere girdik, sohbet ettik, kuşaklar arası dayanışmayı yaşadık. Çok heyecan vericiydi. Eşim de farklı kurslara katıldı. Seneye başka kurslara da katılmayı düşünüyoruz. Çok güzel deneyimler edindik.

Ahmet ZENGİN
(Sinop Üçüncü Yaş Üniversitesi Mezunu)

Üçüncü Yaş Üniversitesi'ni internette gördüm ve hemen kaydoldum. Valimize, Rektörümüze ve Abdullah Hocamıza teşekkür ederim. Sinop Tarihi kursunda, Sinop'un Pontus İmparatorluğu'ndan Mithridates'e kadar uzanan tarihini öğrendim. Tarım kursunda, kümes hayvancılığı bilgisi edindim. Eskiden bilgisizlikten tavuklarım ölüyordu, şimdi 100 tavuk ve kazım var, günde 50 yumurta satıyorum. Stresim kalmadı, sabahları hayvanlarımla ilgileniyorum. Bu proje başka üniversitelere örnek olmalı.

Bülent KARAKUŞ

Burada bahsedilen birkaç konuya açıklık getirmek istiyorum. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nde, tazelenme üniversitelerinin koordinasyonunda çalışıyorum ve bu konu hakkında bilgi vermek istiyorum. Üçüncü yaş, 60'lı yaşlardan 80'li yaşlara kadar olan faaliyetleri kapsayan genel bir kavramdır. 1970'lerde Fransa ve İngiltere'de başlayan bu uygulamalar, farklı isimlerle yürütülüyor. Sinop örneği, hocamızın bahsettiği üzere bilimsel bakış açısıyla çok değerli. Tazelenme üniversiteleri, Akdeniz Üniversitesi'nden Prof. Dr. İsmail Tufan'ın öncülüğünde 2016 yılında başladı ve 2021 yılında Bakanlığımıza devredildi. Şu anda 26 üniversiteyle bu süreci yürütüyoruz. Tazelenme üniversitesi hizmetleri ücretsizdir ve yalnızlığı azaltmayı, yaşlıların sosyal hayata katılımını desteklemeyi de amaçlıyoruz. Her ilin potansiyeli ve yapısı farklı; büyükşehirler yanında Muş, Tunceli gibi illerde farklı dinamikler var. Bu nedenle hazırladığımız tazelenme üniversiteleri rehberiyle esnek bir yapı oluşturarak tazelenme üniversitelerini özgür bırakarak, potansiyellerine göre hareket etmelerini sağlıyoruz. Teşekkür ederim.

Sonuç ve Öneriler

TR82 Bölgesi (Kastamonu, Çankırı ve Sinop) özelinde ve Türkiye genelinde yaşlı refahını artırmaya yönelik gerçekleştirilen bu panelde, yaşlılık dönemi, aktif ve sağlıklı yaşlanma, kuşaklar arası dayanışma ve hayat boyu öğrenme konuları çok boyutlu bir şekilde ele alınmıştır. Paneldeki konuşmalar, yaşlanmanın yalnızca kronolojik bir süreç değil, aynı zamanda sosyal, ekonomik, psikolojik ve fiziksel boyutlarıyla değerlendirilmesi gereken karmaşık bir olgu olduğunu ortaya koymuştur. Aşağıda, panelde öne çıkan bulgular ve öneriler özetlenmiştir:

Öne Çıkan Bulgular

1. **Demografik Gerçekler ve Bölgesel Farklılıklar**:
   - TR82 Bölgesi, Türkiye'nin en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip bölgelerinden biridir (%20,8 ile Sinop, Türkiye ortalamasının iki katıdır). Çankırı (%17,1) ve Kastamonu, Türkiye ortalamasının (%10,6) üzerindedir.
   - Yaşlıların ihtiyaçları, bölgesel ve sosyoekonomik koşullara göre farklılık göstermektedir.
   - Kırsalda yaşayan yaşlılar için coğrafi ve fiziksel şartların zorluğundan dolayı özel olarak politika üretilmesi gerekmektedir.
2. **Yaşlı Profillerinin Çeşitliliği**:
   - TÜİK verileri ve bölgesel çalışmalar, yaşlıların tek tip bir profil olmadığını; eğitim, gelir, sağlık durumu ve sosyal çevre gibi faktörlerin yaşlılık deneyimini şekillendirdiğini göstermektedir.
   - Yaşlıların yaşam doyumu, gelir düzeyi ve sosyal ilişkilerden etkilenmektedir.
3. **Kırılganlık ve Sağlık Sorunları**:
   - Kırılganlık, fizyolojik rezervlerin azalması, güçsüzlük ve kendine yetememe hali olarak tanımlanmakta; Türkiye'de yaşlıların %39,2'si kırılgan olarak sınıflandırılmaktadır.
   - Sarkopeni, malnütrisyon ve polifarmasi (günde 5 veya daha fazla ilaç kullanımı), kırılganlığın temel nedenlerindendir. Polifarmasi, mortalite oranını 6 kat artırabilir.
   - Sosyal ilişkilerin ve aktivitelerin azalması, kırılganlık riskini 4 kat artırmaktadır.
4. **Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma**:
   - Aktif yaşlanma politikaları, genellikle orta sınıf ve batılı standartlara dayalı olduğundan, kırsal veya yoksul yaşlılar için dışlayıcı olabilmektedir. Yerel kültüre ve sosyoekonomik koşullara uygun politikalar geliştirilmesi gerekmektedir.
   - Tazelenme Üniversitesi ve Sinop Üçüncü Yaş Üniversitesi gibi modeller, yaşlıların sosyal hayata katılımını ve kuşaklar arası dayanışmayı teşvik ederek yalnızlık ve ayrımcılık (ageism) riskini azaltmaktadır.

5. **Kurumsal ve Yerel İhtiyaçlar:**
   - Yaşlıların %95'inde en az bir kronik hastalık bulunmakta; sağlık hizmetine erişim kritik önemdedir.
   - Yerel yönetimlerin yaşlı dostu kent uygulamalarına katılımı sınırlıdır.

Politika Önerileri

1. **Yerel ve Ulusal Düzeyde Kapsayıcı Politikalar:**
   - Yaşlı refahı politikaları, bölgesel farklılıkları ve sektörel dinamikleri (sağlık, konut, istihdam, sosyal hayata katılım) dikkate almalıdır. Ulusal, bölgesel ve yerel düzeyde eşgüdüm sağlanmalı, kurumlar iş birliği yapmalıdır.
   - Yaşlı dostu kent konseyleri kurularak veya mevcut ağlara katılarak, yerel yönetimlerin yaşlılara uygun çevre düzenlemeleri ve hizmetler sunması teşvik edilmelidir.
2. **Eğitim ve Sosyal Katılım:**
   - Okuma-yazma bilmeyen yaşlılar için halk eğitim merkezlerinde 65 yaş üstü bireylere özel kurslar düzenlenmeli; 55 yaş üstü kadınlara yönelik erken eğitim programları teşvik edilmelidir.
   - Tazelenme Üniversitesi ve Sinop Üçüncü Yaş Üniversitesi gibi modeller yaygınlaştırılmalı; dijital beceriler, sağlık, sanat, finansal okuryazarlık ve arıcılık gibi çeşitli kurslarla yaşlıların sosyal ve bilişsel gelişimi desteklenmelidir.
   - Gençler Yaşlılar El Ele gibi projelerle kuşaklar arası dayanışma güçlendirilmeli; üniversite öğrencileriyle yaşlıların etkileşimi teşvik edilmelidir.
3. **Sağlık ve Kırılganlık Önleme:**
   - Kapsamlı geriatrik değerlendirmeler rutin hale getirilmeli; 65 yaş üstü, kronik hastalığı olan ve kilo kaybı yaşayan bireyler için kırılganlık taramaları yapılmalıdır.
   - Direnç ve denge egzersizleri, protein ve D vitamini takviyeleri ile sarkopeni ve kırılganlık önlenmelidir. Haftada 3 kez 45-60 dakikalık egzersiz programları uygulanmalıdır.
   - Polifarmasi azaltılmalı; yaşlılar ilaç kullanımı ve yan etkileri konusunda bilinçlendirilmelidir.
4. **Ekonomik Destek ve Gelir Çeşitliliği:**
   - Düşük emekli maaşlarına sahip yaşlılar için el sanatları, arıcılık veya seracılık gibi gelir getirici faaliyetler desteklenmelidir.
   - İndirimli kart uygulamaları (örneğin, gıda ve temel ihtiyaçlarda) yerel yönetimler tarafından yaygınlaştırılmalıdır.
5. **Yaşlılara Uygun Altyapı ve Hizmetler:**
   - Evlerin yaşlılara uygunluğu (düşmeyi önleyici tasarımlar, erişilebilir mutfaklar) sağlanmalı; TOKİ projelerinde yaşlılara özel etaplar tasarlanmalıdır.

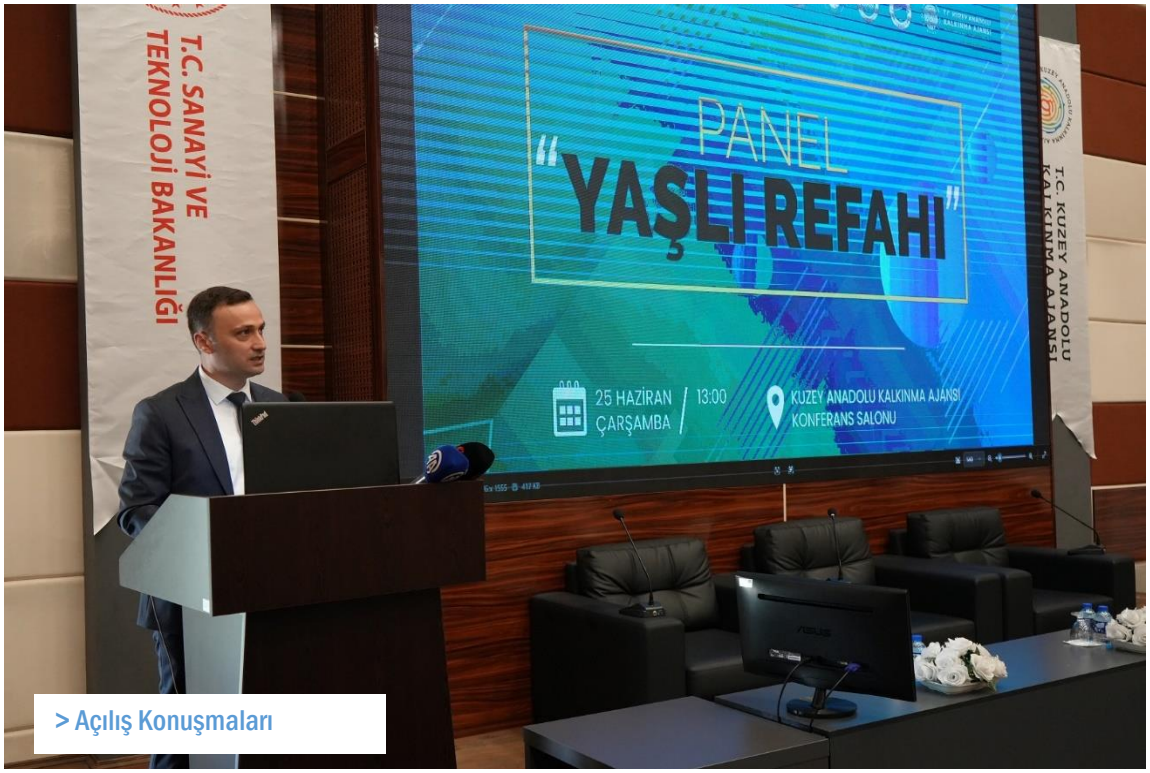
- Yalnız yaşayan yaşlılar için acil durum butonları içeren sistemler geliştirilmeli; gündüz bakım merkezleri (aktif yaşam merkezleri) kurulmalıdır.
- Yaşlılar Kahvesi, Emekliler Lokali veya "Beş Vakit Namaz, Bir Vakit Spor" gibi projelerle sosyalleşme ve fiziksel aktivite teşvik edilmelidir.

6. **Alzheimer ve Demans Destek Merkezleri:**
   - Alzheimer ve demans hastaları için gündüz destek merkezleri kurulmalı; bu merkezler, bilişsel, fiziksel ve sosyal yönden destek sunarken, bakım verenlerin yükünü azaltmalıdır.
7. **Yaşlı Turizmi ve Araştırma Merkezleri:**
   - Yaşlı turizmi ajansları kurularak, yaşlıların turistik hareketleri güvenli ve planlı bir şekilde yönetilmelidir.
   - Sinop'ta kurulan Yaşlı Refahı ve Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi gibi yapılar, yaşlılık çalışmalarını akademik ve uygulamalı olarak desteklemeli; Yaşlılık Çalışmaları Dergisi gibi platformlarla bilgi paylaşımı artırılmalıdır.
8. **Kavram ve Algı Yönetimi:**
   - Yaşlılar için kurgulanacak hizmetlerde "Aktif Yaşam Merkezi" gibi pozitif ve kapsayıcı kavramlar kullanılmalı; yaşlıların hizmetlere bakış açısı dikkate alınmalıdır.
   - Ageism (yaşa dayalı ayrımcılık) ile mücadele için anti-ageist uygulamalar yaygınlaştırılmalı; yaşlıların sosyal hayata katılımı desteklenerek damgalanma önlenmelidir.

Sonuç

Panel, TR82 Bölgesi'nin yaşlı nüfus yapısını avantaja çevirmek için somut öneriler sunmuştur. Yaşlı refahı, yalnızca bakım değil, sağlık, eğitim, sosyal katılım ve ekonomik destek gibi çok yönlü bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Sinop Üçüncü Yaş Üniversitesi gibi yenilikçi modeller, yerel dinamiklere uygun şekilde tüm Türkiye'ye yaygınlaştırılabilir. Yerel yönetimler, üniversiteler, kamu kurumları ve sivil toplumun iş birliği, yaşlı dostu kentler ve toplumlar oluşturmak için kritik önemdedir. Bu öneriler, yaşlıların yaşam kalitesini artırarak, Türkiye'nin yaşlanan nüfus yapısına sürdürülebilir çözümler sunmayı hedeflemektedir.

Panelden Kareler



> Açılış Konuşmaları

> Açılış Konuşmaları

> Açılış Konuşmaları

> Açılış Konuşmaları

> Panel 1. Oturum

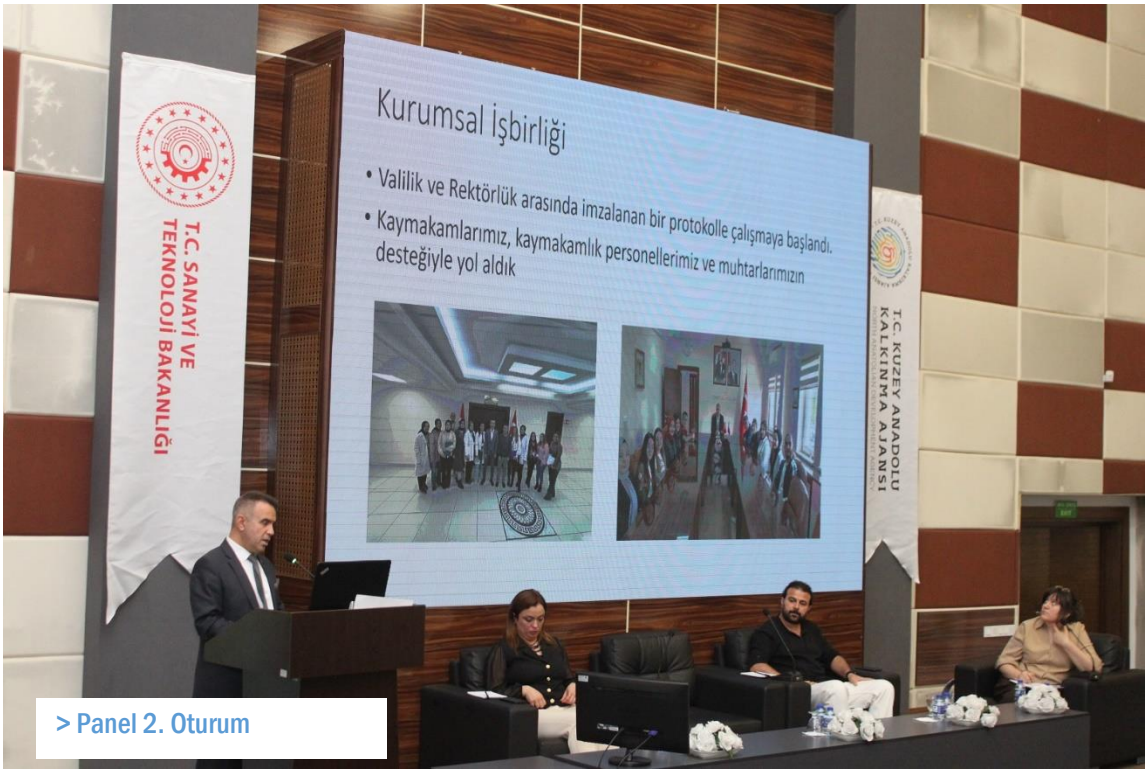
> Panel 1. Oturum

> Panel 1. Oturum

> Panel 1. Oturum

> Panel 2. Oturum

> Panel 2. Oturum



> Panel 2. Oturum

> Panel 2. Oturum

> Panel 2. Oturum

> Panel Kapanış

PANEL "YAŞLI REFAHI" RAPORU

25 Haziran 2025 / KASTAMONU

T.C. KUZEY ANADOLU KALKINMA AJANSI
NORTH ANATOLIAN DEVELOPMENT AGENCY
Bölgenin Pusulası, Özgün Fikirlerin Referans Noktası

Kuzeykent Mahallesi Kayın Sokak No: 9 37150 Kastamonu
T. +90 366 212 58 52 • F. +90 366 212 58 55
TC_KUZKA TCKUZKA tc_kuzka TCKUZKA
www.kuzka.gov.tr

"Kalkınma Ajansı Yayınları Bedelsizdir, Satılamaz"