

# Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler

Güven BAHAR<sup>\*</sup>, Aynur BAHAR<sup>\*\*</sup>,  
Haluk A. SAVAŞ<sup>\*\*\*</sup>

## ÖZET

*Yaşlılık, engellenmesi mümkün olmayan biyolojik, kronolojik ve sosyal yönleri olan bir süreçtir. İnsan ömrünün uzaması ve bunun sonucu olarak yaşlı nüfusun artması nedeniyle yaşlılık günümüzde daha da önem kazanmıştır. Derlemenin amacı; ülkemizde yaşlı bakım hizmetlerinde kurum bakımı ve yasal, sosyal ve ekonomik desteğe ihtiyaç olduğunu vurgulamaktır.*

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlılık, yaşlı hizmetleri, sosyal hizmetler.

## Elderly and Social Services For the Elderly

### ABSTRACT

*Elderly is a biological, chronological and social process that cannot be avoided. Since the human life is getting longer and the elderly population increase, elderly is getting more important. The aim of this compilation is to emphasize that on elderly care services being carried out in our country there is a need for institutional care and a legal, social and economic support.*

**Key Words:** Elderly, elderly services, social services.

---

<sup>\*</sup> Sosyal Hizmet Uzmanı, Bahçeşehir Yumurcak Kreş ve Anaokulu.

<sup>\*\*</sup> Öğr. Gör. Uz., Gaziantep Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu.

<sup>\*\*\*</sup> Prof.Dr., Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı.

## GİRİŞ

*“İnsan ihtiyar olmaya karar  
verdiği gün ihtiyardır”  
Jean Anouilh*

Yaşlılık kaçınılmaz ve geri dönülmez bir süreçtir. Çağımızda yaşam sürecinin bir parçası olarak görülen yaşlanma, insanlarda zamana bağlı değişimleri içine alır (Bahar, 2005). Yaşlılık genel anlamda bireyin fiziksel ve bilişsel fonksiyonlarında bir gerileme, sağlığın, gençlik ve güzelliğin, üretkenliğin, cinsel yaşamın, gelir düzeyinin, saygınlığının, rol ve statünün, bağımsızlığın, arkadaşların, eş ve yakın ilişkisinin, sosyal yaşantının ve sosyal desteklerin azalması ve kaybı gibi döneme özgü pek çok sorunun yaşandığı bir kayıplar dönemidir (Konak ve Çiğdem, 2005). Dünya Sağlık Teşkilatı, 1963 yılında yaşlanmayı kronolojik olarak ele almış ve 3 safhaya ayırmıştır.

-Orta yaşlılar (45-59 yaş)

-Yaşlılar (60-74 yaş)

-İleri derecede yaşlılar (75-+yaş) (Toprak ve ark., 2002, Bahar, 2005).

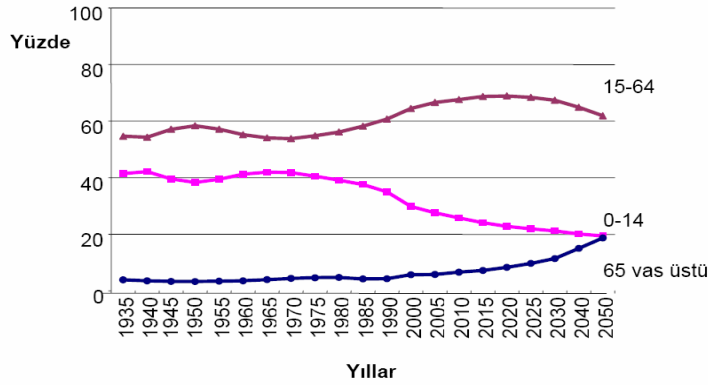
Bu ayrıma göre 60 yaşın üzerindeki yaşlıdır.

Gerek dünya ülkelerinde, gerekse de ülkemizde yaşlı nüfus sayısı giderek artmaktadır. Bilimsel farklılıkların yanı sıra, tıptaki bilimsel ve teknolojik gelişmelerin hastalıkların önlenmesi ve erken dönemde teşhis ve tedavisinin sağlanması, koruyucu sağlık hizmetlerinin gelişimiyle doğurganlık hızı ve bebek ölümlerinin azalması, ortalama ömüre olumlu olarak yansıyor, ölüm yaşının yükselmesini sağlamıştır. Böylece 65 yaş üstü nüfusun oranı da artmıştır (Öz, 1999, Onat, 2001, Bahar, 2005). Yaşlı nüfustaki artış ile ömür uzunluğundaki artış arasında pozitif yönde bir ilişki vardır (Duyar, 2005). 2000 yılında 68 yıl olan doğumda beklenen yaşam süresinin 2010 yılında 71.7, 2020 yılında 73.9 yıl olacağı tahmin edilmektedir (Akgün ve ark., 2004). Toplum oluşturulan yaşlı nüfusun artması sonucunda, yaşlı kişilerin bakımı ve bu alandaki organizasyonlar da önem kazanmıştır (Soygür, 2000). Bu yazının amacı, yaşlanan nüfusa paralel olarak yaşlı bakımı ile ilgili hizmetlere; yasal, sosyal ve ekonomik destek ihtiyacına dikkat çekmektir.

Türkiye nüfusu hakkında en güncel veri olan 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)'nın bulguları yaşlı nüfusun, tüm nüfus grupları içerisindeki payının 2005 için yüzde 5.6 civarında olduğunu göstermiştir. 2010 yılında dünya nüfusunun % 7.3'ünün 65 yaş üstünde olacağı öngörülmektedir (Bölükbaş ve Arslan, 2003). Türkiye'nin nüfus ve toplumsal yapısından

kaynaklanan nedenlerle yaşlılık henüz ülkemizde yaygın toplumsal sorun düzeyine çıkmamıştır. Bununla birlikte, özellikle büyük kentlerimizde yaşlıya yönelik hizmetlere ihtiyaç duyulması sorun olma yolunda bir eğilimi göstermektedir. Ülkemizde de gelecek yıllarda yaşlı nüfusun daha da artacağı düşünüldüğünde bu gruba gelecekte daha iyi şartlar oluşturmaya temel olması için yaşlıların psikososyal durumlarının ortaya konulmasının önemi açıktır (Bölükbaş ve Arslan, 2003).

**Grafik 1: Yaş Gruplarının Yüzdesele Dağılımları, Türkiye 1935-2050**



**Kaynak:** Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı (2007)’ndan alıntı yapılmıştır. [www.ekutup.dpt.gov.tr](http://www.ekutup.dpt.gov.tr)

20. yüzyılın başından itibaren, endüstrileşme süreci ve teknolojik gelişmeler, kırsal kesimden kentlere nüfus akımını başlatmıştır. Bu nüfus akımı aile yapısını ve toplumu etkilemiştir. Bu etkileşim sonucunda, toplumdaki geniş aile tipinin yerini çekirdek aile almıştır. Çocukların evden ayrılmaları, geride kalan yaşlı ebeveynleri yalnız ve sorunları çözmede yetersiz bırakmaktadır. Bu durumda yaşlı birey, kendini çaresiz, desteksiz ve yalnız hissedebilmektedir (Öz F.1992, Fadıloğlu, 1992, Toprak ve ark., 2002, Sezgin, 1999, Bahar, 2005).

Yaşlılığın en önemli sorunu başkalarıyla, çevreyle, yakınlarla, toplumla kurulu sürdürülen iletişimin kaybolmasıdır. Bu kayıp yaşlının çevresinde bulunan eşinin, çocuklarının desteğinin, ilgisinin azalması ya da kişi tarafından bu şekilde yorumlanması biçiminde soyut düzeyde olabileceği gibi, eşin ölümü,

çocukların evden ayrılması biçiminde somut düzeyde de olabilir (Coşkun, 1998, Bahar, 2005).

Yaşlı bireyi etkileyen sosyal değişimlerden biri de emekliliktir. Yaşlının emekli olması, uğraşı alanının bulunmaması ve eski toplumsal ilişkilerini sürdürmemesi toplumsal iletişimi bozmaktadır. Emeklilikle üretkenlik işlevi azalan ya da yok olan yaşlı birey, işe yaramazlık ve değersizlik duygularıyla yalnızlığa gömülmekte, toplumsal statü ve rollerin kaybı nedeniyle ruh sağlığı olumsuz yönde etkilenmekte, buna bağlı olarak suçluluk, öfke duyguları, depresyon, somatik ve paranoid yakınmalar ortaya çıkabilmektedir (Coşkun, 1998, Öz, 1992, Öz, 1999). Eş kaybından doğan yas tepkileri depresif belirtilerin görülmesine neden olmaktadır. Buna karşılık çocuklarla ve kardeşlerle ilişkilerin sürüyor oluşu yaşlılıkta önemli bir duygusal doyum kaynağıdır (Toprak ve ark., 2002).

Söz edilen değişimler sonucunda, üretkenlik işlevinden uzaklaşan, işe yaramazlık duygusunu yaşayan, zihinsel işlevleri gerileyen, çevreye ilgisi azalan, yeni durumlara yanıt vermede geciken ya da veremeyen, yakın bellek zayıflığı olan, alıngan, ben merkezci, zaman zaman kuşkucu, günlük yaşamını sürdürebilmek için başkalarının yardımına gereksinimi olan yaşlı bireyin yalnız kalması ve çevreden soyutlanması, depresyon ve bunaltı yaşamasına neden olmaktadır (Öz, 1992).

Yaşlıyı etkileyen önemli konulardan birisi “yaşlının toplum içindeki yeri” ile ilgilidir. Aile ortamının yaşlı için sosyal, duygusal, fiziksel iyiliğin ve ihtiyaçların en iyi karşılandığı, en sağlıklı ortam olduğu bilinmekle beraber, çağımızın hızlı ve karmaşık yaşamında, aile ortamı içinde ihtiyaçlarının karşılanamadığı göze çarpmaktadır (Sezgin, 1999).

Yaşlılık döneminde yaşanan en önemli sosyal sorunlardan birisi de yaşlıların bakımındır. Her ne kadar 65 yaş ve üzerindeki her yaşlının, hasta ve bakıma muhtaç olmasa da hastalanma riski ve fiziksel yetersizlikleri nedeniyle yardıma ihtiyaç duyma olasılığı artmaktadır. Yaşlıların bakımları ya kurumlar ya da aile ve akrabalar tarafından gerçekleştirilmektedir (Adak, 2003).

Ülkemizde yaşlıların evde bakımına yönelik güçlükler yaşanmaktadır. -- hızlı nüfus artışı, endüstrileşme ve kentleşme,

- İç ve dış göçler nedeniyle çekirdek aileye dönüşüm,
- Ekonomik sorunların varlığı, kadınların çalışma yaşamına katılması,

- Çekirdek aileye dönüşüm sonucu konutların küçülmesi nedeniyle yaşlılar için uygun ve yeterli olmaması,
- Gençlerin yaşlılığa bakış açısı, kuşaklar arası iletişim bozuklukları,
- Sağlığın bozulması ve bağımlılık yaşlıların evde bakımını güçleştiren nedenler arasındadır.

Geleneksel yaklaşım, yaşlıları aile içinde barındırma olmasına rağmen saydığımız nedenlerden dolayı yaşlılarımız, aile ortamından farklı olan kurumlara yerleştirilmektedir (Coşkun, 1998, Geçtan E. 1992, Gönen ve Hablemitoğlu, 1994).

### **Yaşlılara Sunulan Hizmetler**

Yaşlı bakım hizmetleri sosyal hizmetlerin çalışma alanlarından biridir. Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan yaşlı ilkelere, yaşlının aile ve toplum tarafından desteklenmesi, ihtiyacı olanlara uygun bakım hizmetleri sağlanması ve yaşlıya yönelik hizmetlerin çoğunun devlet tarafından sağlanması gerektiği bildirilmektedir (Fadıloğlu, 2006). Türkiye’de yaşlı hizmetleri ilk defa 1963 yılında Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmasıyla kamu hizmetleri içerisinde yerini almıştır. 1982 Anayasanın 61. maddesinde yaşlılara yönelik olarak “Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” hükmü yer almaktadır (Akgün ve ark., 2004).

Türkiye’de, sosyal hizmetler 1983 tarihinde yürürlüğe giren, 2828 sayılı “Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu” ile hukuken tanımlanmıştır. Buna göre; sosyal hizmetler, kişi ve ailelerin kendi bünye ve şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunması ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü”dür (Türkmen, 2003).

Yaşlılar için verilecek hizmetlerin temel amaçları;

- Kendi evlerinde olabildiğince uzun bir süre bağımsız, rahat ve huzurlu bir şekilde yaşamalarını sağlamak,

-Yaşlılık, evsizlik, bakım gereksinimi gibi durumlara uyum sağlayabilecekleri alternatif yerleşim olanakları sağlamak,

- Fiziksel ya da mental hastalık nedeni ile gereksinim duyulan durumlarda uygun hastane koşulları sunmak olmalıdır (Gökkoca ve Baharlıtık, 1999).

Sosyal ve ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korumaya, bakıma, yardıma muhtaç yaşlılara devletin denetim ve gözetiminde, halkın gönüllü katkı ve katılımı da sağlanarak bir bütünlük içinde hizmet sunma amacı doğrultusunda, muhtaç yaşlı kişilerin ihtiyaçlarını karşılamak için Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) yasası kapsamında huzurevleri kurulmaya başlanmış, yanı sıra yaşlı dayanışma merkezi, evde yaşlıya yardım projesi, ihtiyarlık maaşı gibi hizmetler de başlatılmıştır (Konak, 2005).

Yaşlılara götürülen sosyal refah hizmetleri iki başlık altında toplanabilir:

- 1- Sosyal güvenlik hizmetleri: Sosyal Güvenlik Kurumu'na bağlı olarak çalışmış yaşlılar güvenlik kapsamında yer alırlar. Sosyal güvenlik kapsamı dışında kalan 65 yaş ve üzerindeki bireyler; 1976 yılında yürürlüğe giren 2022 sayılı "65 yaşını doldurmuş, muhtaç, güçsüz, kimsesiz türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkındaki yasa" ile güvence altına alınmaya çalışılmıştır (Onat, 2001, Eraslan ve ark.,1995).
- 2- Sosyal Hizmetler: Ülkemizde sosyal yoksunluk ve/veya ekonomik yoksulluk içinde bulunan yaşlıların yaşam standartlarını koruma ve yükseltme amaçlı tüm hizmetleri planlamak, düzenlemek, izlemek, koordine etmek ve denetlemekle görevli SHÇEK'in bu hizmetleri kurum bakım hizmetleri, evde bakım hizmetleri, yaşlı klüpleri, yaşlı hizmet merkezleri ile yaşlı bakım ve rehabilitasyon hizmetleri olmak üzere toplam beş temel alanda toplanmaktadır (Dönümcü 2006, Eraslan ve ark.1995).

İlgili kanunda "Huzurevleri; muhtaç yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşu" olarak tanımlanmaktadır. Huzurevlerinde 60 yaş üstündeki yaşlılara hizmet verilmektedir. Aynı kanunla "bedensel, zihinsel ve ruhsal özürleri nedeniyle normal yaşamın gereklerine uyamama durumunda olan kişilerin, fonksiyon kayıplarını gidermek ve toplum içinde kendi kendilerine yeterli olmalarını sağlayan becerileri kazandırmak veya bu becerileri kazanmayanlara devamlı bakmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşları, bakım ve rehabilitasyon merkezleri" olarak adlandırılmıştır.

Huzurevleri, yaşlının hazır olmadığı bir bakım ortamıdır. Geleneksel yapıda, aile içinde saygın ve otorite sahibi olan yaşlının hızlı bir değişme sonucu aile dışına itilip, huzurevine yerleştirilmesi, yaşlıların çeşitli sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Kuruma giden yaşlının, kendini kabul etme ve kendine saygı duymayı belirleyen çevreyi tanıma ve denetleyebilme olanakları kaybolmaktadır. Bir kriz döneminde bireyi destekleyen fiziksel, duygusal ve toplumsal kaynaklar yaşlılıkta azalmakta ve bu nedenle kişinin eskiden kullandığı çözüm yolları etkisini yitirmektedir. Böylece yaşlı soyutlanma, yadsınımlık, kendini değersiz hissetme gibi duygulara kapılabilmektedir. Ruh sağlığı açısından risk grubu oluşturan yaşlılar, huzurevinde daha yoğun sorunlarla karşı karşıya gelmektedirler (Karataş, 1990).

Onat (2004) tarafından Ankara'da yapılan bir araştırmada; 1300 yaşlı kişi ile görüşülmüş yaşlıların neredeyse tamamına yakınının (% 91.7) huzurevinde kalmayı istemedikleri belirlenmiştir. Subaşı ve Öztekin (2004) Ankara ili Çankaya ilçesinde 1055 hane üzerinde 18 yaş üzeri kişilerin yaşlı bakımı konusundaki düşüncelerini incelemek amacıyla yaptığı araştırmada; araştırmaya katılanların % 75.0'i kendilerine bakamayacak kadar yaşlanan ebeveyne çocuklarının bakması ve bakım yerinin yaşlı bireyin kendi evi olması gerektiğini belirtmişlerdir. Yaşlıların huzurevlerinde kendilerini soyutlanmış hissettikleri, yalnızlık ve tüketilmişlik duygularına kapıldıkları ve ruhsal sorunlarının arttığı, kurumsal bakımdan yeme, içme, yatma ve temizlik gibi konularda memnun oldukları halde yine de kendi evlerinde kalmayı tercih ettikleri bu çalışmaların bulguları arasındadır (Öztop ve ark., 2008).

Yaşlı açısından değerlendirildiğinde, yaşlının aile dışında bir bakım biçimi olan huzurevine yerleştirilmesi özellikle yaşlı açısından kolay kabullenilir bir durum değildir. Toplumdaki statüsünü yitirmek ve evinde alıştığı yaşamdan vazgeçmek yaşlı için zor bir olgudur. Yaşlı için evi bildiği, hakim olduğu, içinde kendini güvende ve özgür hissettiği, anılarıyla beraber olduğu bir ortamdır. Huzurevi ise çevre denetimini görel olarak yitirdiği, ilk kez karşılaştığı farklı kültürlerden gelmiş insanlarla birlikte yaşamak zorunda olduğu yeni bir ortamdır. Bu nedenledir ki ülkemizde yaşlının mümkün olduğunca evinde, yakın çevresinden koparılmadan, ihtiyaçlarının karşılanarak bakımlarının sağlanması yönünde çalışmalara başlanmıştır ([www.ekutup.dpt.gov.tr](http://www.ekutup.dpt.gov.tr)).

Aileler ve toplum yaşlı bireylerin koruma, bakım, destek ve tedavisinde anahtar rol oynamaktadır (Grieco, 1991). Evde bakımın yaşlılıkta; fiziksel sağlık, psikolojik durum, bağımsızlık düzeyi, sosyal katılım, kişilerarası

ilişkiler, kendi potansiyelini gerçekleştirme ve entellektüel gelişim süreçleri üzerinde olumlu etkileri söz konusudur. Ayrıca aile bütünlüğünün korunmasına, stresin azaltılmasına, bireyin alışık olduğu çevrede yaşamına devam edebilmesine, alışık olduğu hobi ve sosyal etkinlikleri sürdürebilmesine imkan tanımaktadır (Danış, 2006, Akdemir, 2003).

Gelişmekte olan ülkelerde, çoğunlukla, gereksinimi olanlara bakım aileler ya da toplum tarafından sağlanmaktadır. Ülkemizde evde bakım hizmetleri gelişmediğinden bu önemli görevler yerine getirilirken hem bakım veren hem de bakımı alan aile bireyleri pek çok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşlı bireyin bakımından sorumlu olan aile üyesinin; çok genç olması ya da kendisinin yaşlı olması, çalışıyor olması, ciddi bir hastalık ya da sakatlığının olması, birden fazla bağımlı aile üyesine bakıyor olması, yaşlı bireyin bakım sorumluluğunu kabul etmekle toplumsal rollerinin kısıtlandığını düşünmesi, bakımını üstlendiği yaşlı bireyin ciddi bellek ve davranışsal sorunlarının olması halinde, bakım veren kişi ve aile üyelerinde kurum bakımına yönelme eğilimi artmaktadır. Bununla birlikte; yaşlı bireyin aşırı ilgi bekleme, çocuksu davranışlar göstermesi, bakım verenlere düşmanca davranması, yaşlı bireyin kendisini çevreden soyutlaması gibi bazı davranışlar da yaşlıya bakım vermede sorunlar yaratmaktadır (Bilgili, 2000).

Bireylere kendi yakınları tarafından bakım verilmesi fiziksel ve psikolojik olarak yaşlıların iyilik halini olumlu etkilemesine rağmen, yapılan çalışmalar bakım verenlerin bazı sorunlarla karşılaştıklarını göstermektedir (Bahar ve Parlar, 2007). Ülkemizde bakım hizmetleri aile üyeleri, özellikle de kadınlar tarafından yürütülmektedir. Dramalı ve arkadaşları'nın (1998) evde bakımı içeren çalışmalarında bakım verenlerin %89'unun kadın ve %56'sının eş olduğu bildirilmektedir. Altun'un çalışmasında (1998) ise bu oranlar sırasıyla %78 ve %34 olarak belirlenmiştir. Aksayan ve Cimete'nin (1998) çalışmasında yaşlıların %63,1'inin evde bakımı tercih ettikleri, evde bakımı tercih etme nedeni olarak %86,5'inin aile üyelerinin yanında bulunmayı gösterdiği belirlenmiştir. Yaşlı bireyler kendi evlerinde ve aile üyelerinden bakım almayı tercih etse de, evde bakım hizmetlerinin aile üyeleri tarafından verilmesi gittikçe güçleşmektedir (Karahana ve Güven, 2002).

Türkiye'de evde bakımla ilgili ilk proje 1993 yılında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'nce Ankara, Adana, İzmir ve İstanbul illerinde uygulanmış; ancak pilot uygulamalardan etkili sonuç alınmadığı için sürdürülememiştir. 1994 yılında Ankara Büyükşehir Belediyesi bünyesinde kurulan Yaşlılara Hizmet Merkezi ve İstanbul

Büyükşehir Belediyesi'ne bağlı bir kuruluş olan İstanbul Sağlık A.Ş.'nin yaşlı hastalar için evde sağlık destek hizmetleri ile birkaç özel kurumda ücretli olarak sürdürülen tıbbi bakım ve refakat hizmetlerinin dışında evde bakım hizmeti sunulmamaktadır (Danış, 2006).

Ülkemizde evde bakım hizmeti sunan kuruluşların sayıca son derece yetersiz olması, genel sağlık sistemine entegre bir evde bakım hizmetinin bulunmaması, evde bakım hizmetlerinin maliyetinin sağlık güvencesi sağlayan kurumlar tarafından karşılanmaması, bakım gerektiren kişiler için evde bakılabileceği halde hastaneye ya da rehabilitasyon merkezlerine başvurulmasına neden olmaktadır. Ayrıca bakım verenlerin bakım verme konusundaki bilgilerinin yetersiz olması, evde bakılan kişilerin yaşam sürelerinde kısalmaya neden olmaktadır (Subaşı ve Öztekin, 2006).

Yatılı kurum bakımına gereksinim duymayan ve ekonomik-sosyal durumu ne olursa olsun ev ortamında yaşayan yaşlıların sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak ve onların izole edilmelerini engellemek amacıyla Yaşlı Hizmet Merkezleri açılması yönünde çalışmalar başlatılmıştır. Bu merkezler yaşamını evde yalnız veya ailesi ile birlikte sürdüren yaşlıların boş zamanlarını değerlendirmelerine yardımcı olmak, yaşam koşullarını iyileştirmek, günlük yaşamla ilgili etkinliklerine yardımcı olmak, rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmak, kendi olanakları ile karşılamakta güçlük çektikleri konularda destek hizmetleri vermek, sosyal ilişkilerini ve aktivitelerini artırmak amacıyla taşımaktadır ([www.ekutup.dpt.gov.tr](http://www.ekutup.dpt.gov.tr)). 2007 yılında kabul edilen 5579 nolu "SHÇEK Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" ile gündüzlü bakım ve evde bakım hizmetleri ile bu hizmetlerin yürütüleceği yaşlı hizmet merkezi tanımı 2828 sayılı SHÇEK kanununda yer almıştır. Ankara, Çanakkale, Eskişehir ve İzmir'deki yaşlı dayanışma merkezleri kapatılmış, Yaşlı Hizmet Merkezi olarak 08.01.2009 tarihinde yeniden hizmete açılmıştır ([www.shcek.gov.tr](http://www.shcek.gov.tr)). Bu sayede yaşlıların evde bakımları ve dolayısıyla yaşam kalitelerinin artırılması mümkün olacaktır.

Ailesinin yanında yaşayan Alzheimer hastası yaşlıların evde tek başına kalmasından kaynaklanan riskleri ortadan kaldırarak yaşlının güvenliğini sağlamak, Alzheimer hastası yaşlıyı çeşitli etkinliklerle aktif hale getirerek yaşlıda oluşacak ajitasyonu azaltabilmek, bu yaşlıların aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak ailelerdeki çaresizlik ve suçluluk duygularının azalmasını sağlamak, aileleri gündüzlü bakım merkezine yönelterek huzurevleri ve bakım evlerindeki yığılmaları önlemek ve Alzheimer hastası yaşlıların gündüzlü

bakımlarını sağlayarak yaşlıya ve ailesine destek vermek amacıyla SHÇEK Genel Müdürlüğü, Ankara Yenimahalle Kaymakamlığı ve Alzheimer Derneği İşbirliğinde Ankara Ümitköy Huzurevi Müdürlüğüne bağlı Ankara Batıkent’te gündüzlü bakım merkezi bulunmaktadır ([www.ekutup.dpt.gov.tr](http://www.ekutup.dpt.gov.tr)).

### **Sonuç**

Ülkemizde huzurevleri yaşlı bireyler için kaliteli bir yaşlılık döneminin geçirileceği yerler olarak görülmekten çok, “sınımlanacak bir yer” anlamına gelmektedir. Bu nedenle toplumumuzun olumlu tutumlar geliştirmesini sağlamak, huzurevi ve bakımevlerinin yaşamın son durağı olarak görülmesini engellemek yönünde çalışmalar yapılmalıdır. Bunlardan ilki nitelikli bakım elemanı ihtiyacıdır. Kurum bakımı kapsamında verilen yaşlı hizmetlerinin sunumu yeterli eğitimi almamış yardımcı hizmetliler tarafından yürütülmektedir. Bu bağlamda yaşlı bakım hizmetlerinde istihdam edilecek eğitimli personellere ihtiyaç kaçınılmazdır.

2007 Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı’nda belirtildiği gibi günümüzde yaşlılık ile ilgili politikalar ve programlar yaşam kalitesini ve genel sağlığı artırmaya odaklanmaktadır. Üretken, fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden başarılı ve bağımsız bir yaşlanma hedeflenmektedir. Bireylerin başarılı bir biçimde yaşlanması yalnızca bireysel özellikleriyle değil, toplumsal açıdan kendilerine sağlanacak psiko-sosyal, ekonomik ve fizyolojik yöndeki destek hizmetleriyle de yakından ilişkilidir.

Yaşlıların ailelere, toplumlara ve ekonomiye katkısının kabul edilmesi ve desteklenmesi, yaşlıların evleri ve huzurevi dışındaki sosyal ortamlara erişimlerinin sağlanması, yaşlı ihtiyaçlarının belirlenerek yaşlı haklarına saygı duyulması, yaşlılıkta görülen psikolojik bozuklukların doğru tanı ve tedavisinin sağlanması gerekmektedir. Artan yaşam süresinin, yaşam kalitesini de beraberinde getirebilmesi için uygun mekan ve donanımlar, sosyal ve kültürel tesislerin oluşturulması, yeterli gelir sağlanması, fiziksel ihtiyaçların karşılanması, sağlıklı aile ilişkilerinin kurulması ve sosyal desteklerin artırılması gibi önlemlerin alınması yaşlı hizmetlerinin gelişimi açısından oldukça önemlidir.

Ülkemizde yaşlı bakımının kuruluş bakımına odaklı olduğu bilinen bir gerçektir. Ancak toplumsal gelişim sürecinde yaşlı bakımına yönelik yeni modellerin geliştirilmesi, yaşlı evleri, gündüz bakımevleri ve evde bakım hizmetlerine yoğunlaşılması, aile içinde bakımın desteklenmesi ve bakım veren

kurumlarda kalite standartlarının belirlenmesi bir gerekliliktir. Yaşlının evde yaşamını ve bakımını kolaylaştıracak önlemlerin alınması en uygun çözüm olacaktır. Bu nedenle ailelerin desteklenmesi ve sosyal yardım sağlanması gereklidir. Sosyal yardımlar sadece nakdi yardımlarla kalmamalı, yaşlılarımızın yaşamını, sağlık ve sosyal durumlarını güçlendirecek düzeyde olmalıdır.

Huzurevinde yaşayanlar için sosyalizasyonu arttırmaya ve bireysel yeteneklerini kullanmalarına olanak sağlayacak sosyal ve kültürel etkinliklerin düzenlenmesi ve yaşlıların katılımlarının desteklenmesi de bir gereksinimdir. Huzurevleri, yaşlı dayanışma merkezi ve yaşlı bakım evlerine duyulan ihtiyaç kaçınılmazdır. Ülkemizdeki yaşlı nüfus artışı göz önüne alındığında şu andaki sayının yeterli olmadığı düşünülmektedir. Var olan kurumların ise hem personel hem de çevre düzenlemeleri ve boş zaman aktiviteleri açısından daha nitelikli hale getirilmesi ve tüm dünyada benimsenmiş olan evde bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması için çalışmalar hızlandırılmalıdır. Ayrıca yaşlıların birlikte zaman geçirebilecekleri yerlerin sayısının artırılması ve çevre düzenlemelerinin yapılması da gereklidir.

2022 sayılı yasa ile 65 yaş üzeri yaşlılara sosyal güvenlik hizmeti ile birlikte sunulan ve üç ayda bir verilen nakdi yardımın ülkemizin ekonomik koşulları doğrultusunda yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Sağlık alanında yaşlılara sunulacak hizmetlerde kalitenin artırılması, yaşlıların boş zamanlarını değerlendirebilecekleri alanların oluşturulması, topluma hizmet olanaklarının sağlanması ve yaşlı ruh sağlığının korunması gibi önlemler de yaşlıların yaşam kalitesini ve sosyal refahı artırıcı önlemler arasında yer almalıdır.

Ülkemizde yaşlı nüfusun giderek artması nedeniyle, yapılacak epidemiyolojik araştırmalara ihtiyaç da artmaktadır. Toplumun eğitilmesi, yeterli ve uygun sosyal destek ve kurumların oluşturulması konularında bu alanda çalışan tüm bireylere önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Yaşlı ihtiyaçlarının giderilmesinde sadece ailenin değil, toplumun ve devletin de sorumluluğu olduğu unutulmamalıdır.

## **KAYNAKLAR**

- Adak, N. (2003). “Yaşlıların Gayri Resmi Bakıcıları Kadınlar”, **Aile ve Toplum**, Ekim-Aralık: 81-87.
- Akdemir, N. (2003). Evde Bakım. **II. Ulusal Geriatri Kongresi Kitabı**, Türk Geriatri Vakfı Yayını, Antalya.
- Akgün, S., Bakar, C., Budakoğlu, I.İ. (2004). “Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus Eğilimi, Sorunları ve İyileştirme Önerileri”, **Türk Geriatri Dergisi**, 7(2): 105-110.
- Aksayan, S. ve Cimete, G. (1998). “Kronik Hastalıklı Bireylerin Evde Bakım Gereksinimleri Olanakları ve Tercihleri”, **I.Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı**, İstanbul.
- Altun, İ. (1998). “Hasta Yakınlarının Bakım Verme Rolünde Zorlanma Durumları”, **I.Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı**, İstanbul.
- Bahar, A. (2005). “Huzurevinde yaşayan yaşlıların anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi”, **Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi**, Gaziantep.
- Bahar A., Parlar S. (2007). “Yaşlılık ve Evde Bakım”, **Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi**, 2(4): 32-39.
- Bilgili, N. (2000). “Yaşlı Bireye Bakım Veren Ailelerin Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi”, **H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi**, Ankara.
- Bölükbaş, N., Arslan, H. (2003). “Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi”, **Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Düşünen Adam Dergisi**, <http://www.Dusunenadam.Com/Aralik03.Asp> Erişim: 06.04.2009
- Coşkun, M. (1998). “Samsun İl Merkezinde Yaşayan Yaşlıların Sürekli Kaygı Düzeyleri ve Bazı Sosyoekonomik Etmenleri”, **Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı**, Samsun.
- Danış, M.Z. (2006). “Toplum Temelli Bakım Anlayışı”, **Özveri Dergisi**, <http://www.ozida.gov.tr/ozveri/ov3/ov3trbakim.htm> (Erişim: 13.06.2006)
- Dramalı, A.; Demir, F. ve Yavuz, M. (1998). “Evde Kronik Hastaya Bakım Veren Hasta Yakınlarının Karşılaştıkları Sorunlar”, **I.Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı**, İstanbul.
- Dönümcü, Ş. (2006). “Yaşlı ve Sosyal Hizmetler”, **Türk Fiz Tıp Rehab Derg.** 52(Özel Ek A): 42-46.
- Duyar, İ. (2005). “İnsanda Yaşlılığın Evrimi”, **Türk Geriatri Dergisi**, 8(4): 209-214.

- Eraslan, A., İnaneri (Sakarya), F., Çubukçuoğlu, H. ve ark. (1995). “Yaşlılık ve Sosyal Hizmetler Grup Raporu”, **2000’li Yıllara Doğru Sosyal Devletin Gerçekleştirilmesinde Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi-Bildiriler**, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını, Ankara.
- Fadıloğlu, Ç. (1992). “Yaşlılığa Genel Bakış”, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 8(2);55-61.
- Fadıloğlu, Ç. (2006). **Yaşlılığın Toplumsal Boyutu, İleri Geriatri Hemşireliği** (Ed. Fadıloğlu Ç.), Meta Basım, İzmir.
- Geçtan, E. (1992). **Çağdaş Yaşam ve Normal Dışı Davranışlar**, Evrim Matbaacılık, İstanbul.
- Gökkoca, Z.U., Baharlıetik, N. (1999). “Yaşlılık Döneminde Sosyal Hizmet Programları”, **H.Ü. Toplum Hekimliği Bülteni**, 20: 3-4.
- Gönen, E., Hablemitoğlu, Ş. (1994). “Yaşlıların Yaşam Kalitesinin İyileştirilmesi: Sosyal Devlet Anlayışında Evrensel Bir Yaklaşım”, **2000’li Yıllara Doğru Sosyal Devletin Gerçekleştirilmesinde Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi-Bildiriler**, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını, Ankara.
- Geriacco, A.J. (1991). “Physicians Guide to Managing Home Care of Older Patients”, **Geriatrics**, 46:5, 49-55.
- Karahan, A. ve Güven, S. (2002). “Yaşlılıkta Evde Bakım”, **Geriatrici**, 5(4): 155-159.
- Karataş, S. (1990). “Yaşlılıkta Yaşam Doyumu ve Etkileyen Etmenler”, **Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi**, 8(1-2-3); 105-114.
- Konak, A., Çiğdem, Y. (2005). “Yaşlılık olgusu: Sivas Huzurevi Örneği”, **C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi**, 29(1): 23-63.
- Onat, Ü. (2004). **Yaşlanma ve Sosyal Hizmet. Yaşlılık Gerçeği**. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi, H.Ü. Hastaneleri Basımevi, Ankara.
- Onat, Ü. (2001). “Toplumsal gelişme ve Değişme Sürecinde Yaşlı Hizmetlerinin Düzenlenmesi”, **Sosyal Hizmet Sempozyumu 16-18 Ekim 1996, Bildiriler**, T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Yayınları, Ankara.
- Öz, F. (1999). “Yaşlılıkta Psikososyal Özellikler”, **Sosyal Hizmetler Dergisi**, 1(9); 19-27.
- Öz, F. (1992). “Yaşlılıkta Ruh Sağlığı”, **Türk Hemşireler Dergisi**, 42(2);5-8.
- Öztop, H., Şener A., Güven, S. (2008). “Evde Bakımın Yaşlı ve Aile Açısından Olumlu ve Olumsuz Yönleri”, **Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi**, (1): 39-49.

Sezgin, G. (1999). “Yaşlılık, Yaşlanmaya Hazırlık”, **Sosyal Hizmetler Dergisi** 1(10);21-26.

Soygür, H. (2000). “Bakımevlerinde Yaşlı Bakımı ve Psikolojik değerlendirme”, **Demans Dizisi**, 1: 32-40.

Subaşı, N. ve Öztekin, Z. (2006). “Türkiye’de Karşılanamayan Bir Gereksinim: Evde Bakım Hizmeti”, **TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni**, 5(1); 19-31.

Subaşı, N., Öztekin, Z. (2004). “Çankaya İlçesinde Yaşayan Yaşlıların Yaşlı Bakımı Konusundaki Bazı Düşünceleri”, <http://www.dicle.edu.tr/~halks/yedi%205.htm>, Erişim: 01.04.2005.

Toprak, İ., Soydal, T., Bal, E. ve ark. (2002). Yaşlı Sağlığı, **T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü**, Ankara.

Türkmen, B. (2003). “Mesleki Eğitimin Esasları Bağlamında Sosyal Hizmet Eğitimi Yeni Model Önerisi”, **Kastamonu Eğitim Dergisi**, 11(2): 269-276.

.....,Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü (2003). **Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması**, Ankara.

.....,Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı 2007, T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Erişim: 3.4.2009, [www.ekutup.dpt.gov.tr](http://www.ekutup.dpt.gov.tr)

.....,Yaşlılara Yönelik Hizmetler, T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Erişim: 3.4.2009, [www.shcek.gov.tr](http://www.shcek.gov.tr)