

Evde bakımın yaşlı ve aile açısından olumlu ve olumsuz yönleri

HÜLYA ÖZTOP*¹, ARZU ŞENER**², SEVAL GÜVEN***³,
Hacettepe Üniversitesi

Öz

Yaşlılık döneminde yaşanan en önemli sosyal sorunlardan birisi yaşlıların bakımıdır. Her ne kadar 65 yaş ve üzerindeki her yaşlı, hasta ve bakıma muhtaç olmasa da hastalanma riski ve fiziksel yetersizlikleri nedeniyle yardıma ihtiyaç duyma olasılığı artmaktadır. Bu dönemde görülen fonksiyonel ve fiziksel yetersizlikler nedeniyle yaşlı bireyler ve aileleri toplumsal bakım alternatifleri arasından birini seçme ile karşı karşıya kalmaktadır. Evde bakım hizmetleri farklı meslek üyelerinin işbirliği ve eşgüdümüyle sağlık hizmetleri yanında yaşlıların sağlık sorunlarını, sosyal ihtiyaçlarının karşılanma düzeyi ile birlikte ele alarak hizmetlerin yaşlı ve ailesine kendi ev ortamında sunulduğu bir hizmet modeli olarak görülmelidir. Evde bakım hizmeti yaşlıların kendi evlerinde ya da çevrelerinde bağımsız olarak yaşayabilmelerini sağlayarak yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Dolayısıyla evde bakım hizmetleri sosyal ve sağlık hizmetlerinin geniş bir bölümünü kapsamaktadır. Aileler ve toplum yaşlı bireylerin koruma, bakım, destek ve tedavisinde anahtar rol oynamaktadır.

Anahtar kelimeler: Evde bakım, yaşlı, aile

Advantages and disadvantages of home care in the aspect of elderly and family

Abstract

One of the most important problems, which are experienced during the old ages, is caring of older people. Older people, who are 65 years-old or older, may need the care because of the risk of being sick and physical inadequacy, even if they are not sick and don't need any care. The older people and their families face to select one of the social care alternatives because of functional and physical inadequacies during this period. Home care services should be considered as a service model, which services are provided to the older people and their families at home as handling the health problems of the older people together with meeting level of their social needs as well as the health services by the cooperation of different occupational groups. Home care service aims to increase the life quality of the older people as providing that older people live independently in their social environments and at their homes. Therefore, home care services cover the major part of the social and health services. Families and society play a key role in the security, care, support and treatment of the older people.

¹Öğr.Gr.Dr., H.Ü.İktisadi ve İdari Bilimler Fak., Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, Ankara, hoytop@hacettepe.edu.tr / ** Doç.Dr., H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fak., Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, Ankara, asener@hacettepe.edu.tr / ***Yrd.Doç.Dr. H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fak., Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, Ankara, seguven@hacettepe.edu.tr

Key words: Home care, elderly, family

Giriş

Nüfusun yaşlanması toplum için önemli pek çok sorunun başında gelmektedir. Teknolojik gelişmelerin yaşam koşullarına olumlu katkıları, sağlık hizmetlerindeki nitelikli gelişmeler, toplumun eğitim düzeyinin yükselmesinin olumlu etkileri ile yaşlı nüfusun genel nüfusa oranı artmış, bu durum toplumlarda yeni sorunları ortaya çıkarmıştır. Özellikle emeklilikle birlikte ortaya çıkan sosyo-ekonomik koşullar yaşlıları olumsuz etkilemektedir (Durgun ve Tümerdem, 1999). Yaşlılık döneminde yaşanan en önemli sosyal sorunlardan birisi yaşlıların bakımınıdır. Her ne kadar 65 yaş ve üzerindeki her yaşlı hasta ve bakıma muhtaç olmasa da hastalanma riski ve fiziksel yetersizlikleri nedeniyle yardıma ihtiyaç duyma olasılığı artmaktadır (Adak, 2003). Yaş ilerledikçe özellikle de 75 yaş ve üzerindeki yaşlılarda kronik hastalıklar ve sakatlıkların görülme sıklığının arttığı ve bu bireylerin ev idaresi, temizlik, alışveriş, yemek, banyo, tuvalet gibi günlük yaşam aktivitelerinin birini ya da birkaçını yerine getirmede zorlandıkları, başkalarına muhtaç ve bağımlı hale geldikleri belirtilmektedir. Bu dönemde görülen fonksiyonel ve fiziksel yetersizlikler nedeniyle yaşlı bireyler ve aileleri toplumsal bakım alternatifleri arasından birini seçme ile karşı karşıya kalmaktadır (Gönen ve Özmete, 2001).

Yaşlıların bakımları ya kurumlar ya da aile ve akrabalar tarafından gerçekleştirilmektedir (Adak, 2003). Genellikle toplumsal bakım kaynakları; gayri resmi ücretli (bireyin sahip olduğu ekonomik kaynaklardan bireysel bakım için ödeme yaparak alınan ücretli bakım hizmeti), gayri resmi ücretsiz (eş, yetişkin çocuklar-genellikle kız çocuklar, hane halkı dışında yaşayan bir akraba-genellikle kız kardeş, arkadaş yada komşular-yakın çevre) ve resmi ücretli (refah ve sağlık hizmetleri sağlayan kent kurumları, kent hizmeti olarak inşa edilmiş kurumlardan yararlanmak) olarak sınıflandırılmaktadır (Arber ve Ginin, 1991).

Yaşlıların evde bakım konusunda aldığı toplumsal destek, yaşam kalitesi ile yakından ilişkilidir. Sağlıklı olma, bireysel kaynaklar yanında yakınlarla ilişkiler, komşuluk ilişkileri, arkadaşlık gibi toplumsal kaynaklar yaşlılık da duygusal destek ve güç sağlayarak bireyin yaşam kalitesini yükseltmektedir (Scott ve Werger, 1997). Bu nedenle yaşlılar için verilecek hizmetin 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 Baharhettik, 1999).

Evde Bakımın Yaşlı ve Aile Açısından Önemi

Evde bakım hemen hemen tüm dünyada, uzun dönem kronik hastalık bakımını akla getirmektedir. Oysa evde bakım hizmetleri farklı meslek üyelerinin

işbirliği ve eşgüdümüyle, sağlık hizmetlerinin yanı sıra yaşlıların sağlık sorunlarının, sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik hizmetleri de yaşlı ve ailesine kendi ev ortamlarında sunan hizmet modeli olarak görülmelidir. Çünkü sağlık bakım sistemi yanında evde bakımın diğer bir boyutu da tıbbi hizmetlerin sosyal hizmetlerle bütünleştirilerek hastanın yaşam ortamında sunulması, bu yolla ilgili hastalık ve sakatlıkların etkisinin en aza indirilip, hastaların bağımsızlık düzeylerinin yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerinin insancıl niteliğinin güçlendirilmesi olanağını yaratmaktadır (Subaşı ve Öztekin, 2004). Evde bakım hizmeti yaşlıların kendi evlerinde ya da çevrelerinde bağımsız olarak yaşayabilmelerini sağlayarak yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Dolayısıyla evde bakım hizmetleri sosyal ve sağlık hizmetlerinin geniş bir bölümünü kapsamaktadır (Anon, 1998).

Yaşlılara sunulacak hizmetlerin kaliteli ve etkili olabilmesinin ön koşulu ise bu hizmetleri sunan kişilerin konularında uzman olmaları ve bu işi severek, benimseyerek yapmalarıdır. Bu nedenle, insan kaynaklarının seçiminde bu ilkelere bağlı kalınması ve bakım hizmetini sağlayan kişilerin sürekli eğitilerek maddi ve manevi yönden desteklenmesi gerekmektedir (Durgun ve Tümerdem, 1999).

Yaşlının sağlık durumu ve bakım gereksinimlerine göre hekimler, hemşireler, eczacılar, sosyal hizmet personeli, psikologlar, fizyoterapistler, ev ekonomistleri, diyetisyenler gibi farklı meslek grupları evde bakım hizmetinde rol almalıdırlar (Anon, 1995).

Ülkemizde ulusal sağlık sistemi içinde yaşlılara yönelik organize edilmiş gerontolojik ve geriatrik bir alt sistem bulunmamaktadır. Günümüze dek bu yapılmaya gidilmemesinin önemli bir nedeni giderek oranı artmakla birlikte yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının düşük olması ve geleneksel yapımız gereği özellikle kırsal kesimde hala ataerkil aile içinde yaşlıların korunmasıdır. Nitekim Atalay ve diğerleri (1992) tarafından Türkiye genelinde yapılan "Türk Aile Yapısı" araştırmasında yaşlıların yaklaşık % 36.0'sının çocuklarıyla, % 63.0'ünün kendi evinde ayrı yaşadığı, % 1.0'inin ise akrabalarının yanında ya da kurumlarda yaşamlarını sürdürdükleri saptanmıştır. Konuya kır-kent bazında bakıldığında kentte yaşlıların % 70.0'inin kendi evlerinde yalnız yaşadıkları kırsal kesimde ise bu oranın %51.0 olduğu bulunmuştur.

Bekaroğlu (1990) tarafından Trabzon'da yapılan çalışmada da evlerde kalan yaşlıların % 66.6'sının çocukları ya da çocukları ve eşi ile, % 21.6'sının eşi ile, % 8'inin yalnız, % 4.6'sının da diğer akrabalarıyla yaşadıkları belirlenmiştir. Yaşlı bakımı konusundaki görüş ve tercihleri belirlemek amacıyla yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlar da gerek yaşlılar gerekse yetişkin çocuklar tarafından yaşlılık döneminde evde bakımın tercih edildiğini göstermektedir.

Baran ve diğerleri (2005) tarafından yaşlı ve aile ilişkilerini incelemek amacıyla yapılan çalışmada; yaşlıya bakım veren bireylerin (oğlu, gelini, kızı, damadı, torunu vb.) % 69.5'i yaşlıya oğlu/gelini veya kızı/damadının bakması

gerektiğini düşünürken, yaşlıların ücret karşılığı (% 3.5) veya kamu kuruluşları (% 5.5) tarafından bakılması gerektiğini düşünenlerin oranı oldukça düşüktür. Ayrıca yaşlıların % 93.8'i çocuklarıyla yaşamaktan memnun olduklarını ifade etmişlerdir.

Subaşı ve Öztekin (2004) Ankara İli 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. Ancak aynı araştırma grubunda yer alan kişiler arasında kendisi yaşlılık nedeniyle bakıma ihtiyaç duyduğunda çocuklarının bakım işini üstlenmesi gerektiğini belirtenlerin oranı % 57.7'ye gerilemektedir.

Aksayan ve Çimete'nin (1998) çalışmasında yaşlıların % 62.9'unun evde bakımı tercih ettikleri, evde bakımı tercih nedeni olarak da "aile üyelerinin yanında bulunmayı" gösterdikleri belirlenmiştir.

Onat (2004) tarafından Ankara'da yapılan araştırmada; 1300 yaşlı kişi ile görüşülmüş yaşlıların neredeyse tamamına yakınının (% 91.7) huzurevinde kalmayı istemedikleri belirlenmiştir. Huzurevinde kalmayı istememe nedenleri incelendiğinde; yaşlıların yarısı (% 50.1) ailesiyle kalmaktan mutlu olduğu, %21.0'i çocukları izin vermeyeceği, % 9.9'u yalnız yaşamaktan hoşlandığı, %2.2'si huzurevi ortamından rahatsız olduğu için, % 1.8'i ise toplum baskısı nedeniyle huzurevinde kalmak istememektedir. Yapılan benzer araştırmaların sonuçları da yaşlıların huzurevinde kalmak istemediklerini göstermektedir. 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 (Atalay ve ark., 1992; Bilgili, 2000; Emiroğlu, 1995). Araştırma bulgularından da görüldüğü gibi yaşlılar kurum bakımından çok ev ortamında aileleri ile birlikte yaşamak istemektedirler.

Ev kişinin kendisini rahat ve mutlu hissettiği, alışık olduğu bir ortamdır. Bu nedenle ev, fiziksel ve ruhsal olarak, içindeki kişiler ve donanımıyla hastane ve kurum ortamından farklı özellikler taşır (Mack, 1991). Bu bağlamda evde bakım hizmeti de hasta ve bakıma muhtaç bireylere, sevgi ve şefkat ortamında bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulduğu çağdaş bir sistemdir. Bireyin, ailenin ve toplumun bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığının korunması ve geliştirilmesi en mükemmel şekilde evde bakım hizmetleri ile sağlanır. Hemen hemen tüm dünyada uygulanan ve giderek yaygınlaşan çağdaş evde bakım hizmeti, sağlığı korumanın, yaşam kalitesini artırmanın en uygun yöntemi olarak görülmektedir (Anon, 2005). Çünkü kişinin yaşamının son döneminde alışkın olduğu ortamda ve kendi alışkanlıklarını sürdürerek yaşama isteği her kültürde kabul görmekte ve benimsenmektedir (Zuckerman, Dubles ve Callopy, 1990). Nitekim Dünya'da birçok ülke pahalı olan kurum hizmeti yerine evde bakım hizmetlerini nitelik ve nicelik olarak geliştirmeye doğru yönelmiştir. Amerika, Kanada, İngiltere, Almanya, Fransa, Hollanda,

Belçika, Lüksemburg, İspanya, Portekiz, Danimarka, İrlanda, İtalya, Yunanistan, Japonya, Suudi Arabistan, Endonezya ve Tayvan gibi birçok ülkede evde bakım hizmetleri yürütülmektedir (Akdemir, 2001).

Türkiye’de sosyokültürel yapı itibariyle yaşlı bireylerin evde bakımı anlayışının yaygın olduğu söylenebilir. Modernleşme ve kentleşme sosyal süreçlerinin etkinliği dikkate alındığında; yaşlı bireylere hizmet veren huzurevi gibi kuruluşların sayısının arttığı görülse de aile yanında bakım anlayışı gerek yaşlılar gerekse yetişkin evlatlar tarafından kabul gören bir durumdur. Ancak özellikle sağlığı bozulmuş ileri yaştaki yaşlıların bakımının yalnızca evlat ya da evlatlar tarafından yapılması yetişkin evladın da sosyo-psikolojik sorunlar yaşamasına yol açabilmektedir. Literatürde “manevi yük” olarak kuramsallaştırılan bu durum, yetişkin evladın işine, eşine, çocuklarına ve kendisine ayırabileceği zamanın yeterli olmamasına neden olmaktadır. Evli yetişkin evlatlarda bu duruma daha sık rastlanmakta ve sorun tüm sosyo-ekonomik düzeylerde yaşanmaktadır (Kalınkara vd., 2005).

Evde Bakımın Olumlu ve Olumsuz Yönleri

Evde bakımın olumlu yönleri:

- Aileyi parçalanmaktan korur. Eğer bakım ihtiyacı olan kişinin çocukları varsa kişi aile yaşamının bir parçası olmaya devam eder.
- Bireyin kendi alıştığı ve rahat olduğu ortamda yaşamını sürdürebilmesine olanak tanır.
- Evde bakım kişinin enerjisini; hobilerini, arkadaş ilişkilerini, iletişimini ve sportif aktivitelerini eskiden olduğu gibi sürdürebilmesine olanak verecek biçimde harcamasını sağlar.
- Bireyin toplumdan izole hale gelmesini önler, böylece kişinin memnuniyetini artırır.
- Bireyin bağımsız yaşamasına olanak tanır.
- Bakım alan kişilerin ve yakınlarının yaşam kalitesini artırır. Yaşlı yakınlarına dinlenme olanağı sağlar.

Hastalık durumlarında ise:

- İyileşmeyi hızlandırır.
- Kişinin hastalığı üzerindeki kontrolünü artırır.
- Kurumlara geri dönüşleri azaltır.
- Hastane enfeksiyonlarından korur.
- Kişiye gereksinim duyduğu bakımı verir.
- Hastalarda stresin azalmasını sağlar.
- Maliyeti kısa dönemde daha düşüktür.
- Hastanelerde erken taburcu edilmeler nedeniyle sirkülasyon hızlanır, daha az yatak ve personel ile daha çok hastaya hizmet sunulur.
- Hastalar yataklı tedavi kurumlarına yatış için sıra beklemez veya daha az sıra beklerler.
- Bireye tanı konulmasından iyileşme gerçekleşinceye kadar kesintisiz bir sağlık hizmeti sunulması sağlanır.

Evde bakımın olumsuz yönleri:

- Kişi özel yaşamına müdahale ediliyormuş duygusuna kapılabilir.
- Aile üzerinde artan duygusal, fiziksel ve ekonomik baskı oluşabilir.
- Evde sağlık bakımı verilmesi durumunda birey kendisini gerçekten hasta hissedebilir.
- Birey hastalığın ağırlığına ve gereksinim duyduğu evde bakım hizmetlerine bağlı olarak çevresini çok sayıda insan, alet ve malzeme ile sarılmış hissedebilir (Subaşı, 2001).

Gelişmekte olan ülkelerde, çoğunlukla, gereksinimi olanlara bakım aileler ya da toplum tarafından sağlanmaktadır. Aileler ve toplum yaşlı bireylerin koruma, bakım, destek ve tedavisinde anahtar rol oynamaktadır. Aile yaşlı bireye yönelik;

- Psikolojik destek,
- İyi bir gözlem,
- Fiziksel yardım,
- Herhangi bir hastalık durumunda tedavi planının takibi,
- Gerektiğinde yardım çağırmak gibi evde bakımda önemli bir takım görevleri yerine getirerek evde yaşlı bakımının bel kemiğini oluşturmaktadır (Grieco, 1991).

Ancak 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 beklemesi, çocuksu davranışlar göstermesi, bakım verenlere düşmanca davranması, yaşlı bireyin kendisini çevreden soyutlaması gibi bazı davranışlar da yaşlıya bakım vermede sorunlar yaratmaktadır (Bilgili, 2000).

Aile ortamında yaşlı bakımı genellikle yaşlı bireyin eşi ve çocukları üzerinde odaklanmakta, yaşlıların bakımından birincil olarak eşler, kız çocukları, gelinler olarak kadınlar sorumlu tutulmaktadır. Kadının üstlendiği sorumluluklara bir de yaşlı bakımı eklendiğinde, kadınlar fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak olumsuz yönde etkilenebilmektedirler (Arpacı ve Ersoy, 2001).

Gelir getiren bir işte çalışmama, çalışması durumunda iş ortamında geciken terfiler ve düşük ücretler nedeniyle bakım veren kadınlar, ilerleyen yıllarda, düşük emekli maaşları ile ekonomik zorluklar yaşamaktadırlar. Özellikle yaşlı bireyin bakımı nedeniyle işlerinden ayrılan ve gelecekle ilgili planlarından

vazgeçmek zorunda kalan kadınlar, bir süre sonra bu durumdan yaşlı bireyleri sorumlu tutarak öfke duyabilmektedirler (Bilgili, 2000). Kadınlar, aynı zamanda iş ve ev ortamında dengeleri sağlamak için fiziksel ve ruhsal yönden stres altındadırlar. Özellikle hem çocuk hem de yaşlı bakımı sorumluluğu alan kadınlar için durum oldukça zordur (Yaşlanma, 2002). Yaşlı bireye bakım veren kadınlar hem çocuklarının hem de yaşlı bireyin bakım yükünü çekerken zaman içinde kendi yaşlanma deneyimlerini yaşamakta, bu dönemin sorunları ve hastalıkları ile mücadele etmekte, kendisinin de bakıma ve desteğe ihtiyacı olabilmektedir (Bilgili, 2000). Bakıma muhtaç yaşlısına rağmen çalışmak zorunda olan eşlere yeterince toplumsal desteğin sağlanmaması halinde, ailenin bütünlüğü de tehlikeye girmektedir. Ekonomik, psikolojik ve sosyal baskıların arttığı bu gibi kriz durumlarının üstesinden gelemeyen eşlerin arası açılarak ailede çatışmalar ortaya çıkmakta bu durumdan en çok çocuklar ve kadınlar, fiziksel ve psikolojik olarak zarar görebilmektedirler. Bu koşullarda yaşlı bireye bakım vermek ise pek çok olumsuzluğa neden olabilmektedir. Sağlıksız aile ortamında yetişen çocukların geleceğini de tehlikeye sokan, diğer taraftan eşleri bunalıma sürükleyen bu durumların ortaya çıkmasına engel olabilecek önlemlerin alınması ile gelecekte ailelerin dolayısıyla da toplumun daha sağlıklı olması sağlanabilir (Tufan, 2003).

Dramalı, Demir ve Yavuz'un (1998) yaptığı bir çalışmada bakım verenlerin % 89.9'unun kadın, % 56.0'sının eş olduğu ve % 84.0'ünün hastanın evde bakımları ile ilgili hiçbir eğitim veya bilgi almadığı saptanmıştır. Bakım verenlerin % 76.0'sı kendilerine yeterince zaman ayıramadıklarını ve bu durumun onların aile ve sosyal yaşantılarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir.

Altun'un (1998) çalışmasında da bakım vericilerin %78.0'inin kadın olduğu ve % 34.8'inin eşinin bakım sorumluluğunu üstlendiği belirlenmiştir. Bakım vericilerin % 74.2'si bakım verme konusunda genellikle uzman yardımına gereksinim duyduğunu belirtirken, % 68.9'u hasta hakkında kaygı taşıdıklarını belirtmişlerdir. Bakım verenlerin % 40.9'u bakım verme sorumluluğunun diğer işlerini engellediğini belirtirken, % 39.9'u kendilerine ayıracak zamanları kalmadığını belirtmişlerdir.

Bilgili'nin (2000) araştırmasında da yaşlı bireylere bakım verenlerin % 63.3'ünün yaşlı bireyin ruhsal durumundaki değişiklikler nedeniyle yaşlı birey ile birlikte yaşamaya ilişkin olumsuz düşünceleri olduğu, % 51.6'sının yaşlı bireyin bakımını üstlendiklerinden beri yaşantılarının çok kısıtlandığı ve kendilerine zaman ayıramadıkları, % 31.6'sının yaşlıların söylenmek, beddua etmek ve ailedeki diğer bireylerin özel yaşamlarına müdahale etme gibi davranışları nedeniyle yaşlı ile ilişkilerini kötü olarak değerlendirdiği, % 28.3'ünün ruhsal sağlıklarının çok etkilendiği bulunmuştur. Ayrıca görüşmeye katılanların tamamına yakını yaşlı bireylerin bakımının sağlanmasında aile desteğinin çok önemli olduğunu, kesinlikle kurum bakımını tercih etmediklerini fakat evde bakımın sağlanabilmesi için bakım verenlerin desteklenmesi ve buna yönelik hizmetlerin planlanmasının çok önemli olduğunu düşündükleri belirlenmiştir.

Baran ve diğerleri'nin (2005) yaptıkları araştırmada da yaşlıya bakım veren bireylerin % 68.2'si yaşlı ebeveynle birlikte oturmanın yaşamlarına ekonomik, sosyal ve fiziksel yönden çeşitli kısıtlamalar getirdiğini belirtmişlerdir.

Ersoy ve Arpacı (2001) tarafından yapılan araştırma sonuçlarına göre; yaşlı bakımında gelinlerin en çok karşılaştığı sosyal sorun evde yaşlı olduğu için gelinin sosyal faaliyetlere katılamaması ve bu durumun onu olumsuz etkilemesidir (% 38.4). Yaşlı bakımının fazla zaman alması nedeni ile gelinlerin % 36.1'i hobilerini gerçekleştirememektedir. Ayrıca gelinler, bazı faaliyetlerinin yaşlılar tarafından engellendiğini ve yaşlıların kendilerini denetlemeye çalıştığını, yaşlıların bu tür davranışları yadırgadığını ifade ettiklerini belirtmektedir (% 34.8). Araştırma sonuçlarından da görüldüğü gibi yaşlıların bakımı ailede çeşitli sıkıntılar yaratmaktadır. Oysa evde bakımda amaç, yaşlı bireyin bağımlılığının giderilmesi ve bu bakımdan sorumlu kişinin sıkıntı içinde bu görevi yerine getirmesinin engellenmesi olmalıdır (Walker, 1991).

Yaşlı veya yaşlıya bakım veren birey için sorun oluşturmeyen durumlarda yaşlıların evde bakımı tercih edilmelidir. Ancak koruma, tedavi, bakım ve destek hizmetlerinin etkili dağılımı için zorunlu olan sağlık ve sosyal alt yapı ile insan kaynaklarının yapılandırılması ve güçlendirilmesi gerekmektedir. Nüfusun artan gereksinimi nedeniyle bu bakım sistemi politikalar ile güçlendirilmeli ve desteklenmelidir. "2002 Uluslararası Yaşlılık Eylem Planında" yaşlılara sunulan hizmetlerin sürekliliğinin sağlanması ve bakım verenlerin desteklenmesi hedefine yönelik çeşitli eylemler belirlenmiştir. Bu eylemler;

- Aile içinde bakımın desteklenmesi ve topluma dayalı hizmetlerin sağlanması,
- Hastanede ve bakımevlerinde kalma gibi durumlara alternatif olarak yalnız yaşayan yaşlıların bağımlı olmadan yaşama kapasitelerinin artırılması için topluma dayalı uzun süreli bakım olanaklarına ulaşımın sağlanması ve kalitenin artırılması,
- Eğitim, bilgilendirme, psikolojik, ekonomik, sosyal ve yasal mekanizmalar ile bakım verenlerin desteklenmesi,
- Aile içinde desteğin olmadığı, kaybedildiği ve istenmediği durumlarda, yaşlılara yardım sağlanması için önlemler alınması,
- Farklı kültür ve durumlardaki bakım sistemlerinin araştırılması için çalışmaların kolaylaştırılması,
- Algılama sorunları olan bireylere bakım yaşlıların gereksinimlerinin araştırılması için çalışmaların kolaylaştırılması,
- Bakım veren kurumlarda, kalitenin sağlanması için standartların ve değerlendirme yöntemlerinin belirlenerek uygulanması,
- Sayıları giderek artan risk altındaki yaşlılar için, aile içinde bakımın sağlanması amacıyla ailelerin güçlendirilmesi esas alınarak, uzun süreli destek ve hizmetler de dahil olmak üzere resmi ya da resmi olmayan sosyal destekleme sistemleri geliştirilmesi,
- Uygun önlemlerle, yaşlıların kendilerine güvenlerinin artırılması, yaşam kalitesini geliştiren koşullar sağlanması ve mümkün olduğu ya da istendiği

sürece kendi toplumları içinde bağımsız olarak çalışma ve yaşamalarına olanak tanınması,

- Çalışma ortamı ve aile yaşamını dengelemek amacıyla önlemler alınarak kadın ve erkek arasında bakım sorumluluklarının eşit dağılımının sağlanması, toplum hizmetlerinin güçlendirilmesi ve aile içinde desteklenmesidir.

Sonuç

Yaşlı bireyin evde bakımı bir taraftan sorun çözerken, diğer taraftan bakım veren yetişkin için başka sorunların yaşanmasına yol açmaktadır. Yaşlıya bakım hizmetinin kaliteli olabilmesi için yetişkin çocuğun da yaşamının kalitesinin artırılması gerekmektedir. Bu yüzden profesyonel / formel destek gereklidir. Ancak orta ve alt sosyo-ekonomik düzeylerde ekonomik yoksulluk, bu tip hizmetin alımını güçleştirmektedir. Bu konuda devletin sağlayabileceği olanakların kısıtlı olduğu dikkate alınır, görevin belediyelere ve sivil toplum kuruluşlarına düştüğünü söylemek mümkündür. Günümüzde ABD'de ve diğer birçok Batı ülkesinde çocuk ıslah evlerinden yaşlılar yurduna varıncaya kadar gönüllü çalışan, hizmet veren sivil toplum kuruluşu üyeleri bulunmaktadır. Bu tür uygulamaların Türkiye için de kabul edilebilir bir kültürel anlayış olduğu söylenebilir (Baran vd., 2005).

Sonuç olarak insan hakları ve etik açıdan bakıldığında; yaşlı/hasta bireyin, bakımdan birinci derecede sorumlu olan bireyin ve tüm aile bireylerinin yaşam kalitesinin yükseltilmesi, aileye destek sağlayacak evde bakım hizmetlerinin kurumsallaşması ve yaygınlaştırılması ile mümkündür (Akdemir, 2001).

Yararlanılan Kaynaklar

- _____ (1995). *Home care services for the elderly in israel*. a report on home care brussels: The King Baudavin Foundation, (p.55-58).
- _____ (1998). *Caregivers of the elderly*. From the web http://cpmnet.columbia.edu/dept/dental/se_management/caregivers_of_elderly.html. Retrieved 24.05.1998.
- _____ (2002). *Yaşlanma 2002 Uluslararası Eylem Planı*. H.Ü. Ankara: Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını. 24-26 Eylül, İstanbul.
- _____ (2005). *Evde bakım nedir?*. www.lifeevdebakim.com/evdebakim.htm. Erişim Tarihi 02.03.2005.
- Adak, N. (2003). Yaşlıların gayri resmi bakıcıları kadınlar. *Aile ve Toplum*, Ekim-Aralık:81-87.
- Akdemir, N. (2001). Evde bakım hizmeti gerekliliği. *I.Ulusal Aile Hizmetleri Sempozyumu*, T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, 9-11 Mayıs, Ankara, (s.32-35).
- Aksayan, S., Çimete, G. (1998). Kronik hastalıklı bireylerin evde bakım gereksinimleri, olanakları ve tercihleri. *I.Ulusal Evde Bakım Kongresi Özet Kitabı*, 24-26 Eylül, İstanbul.

- Altun, İ. (1998). Hasta yakınlarının bakım verme rolünde zorlanma durumları. *I.Ulusal Evde Bakım Kongresi Özet Kitabı*, 24-26 Eylül, İstanbul.
- Arber, S., Ginin, J. (1991). Independence and access to resources. In *Gender and later life: a sociological analysis of resources and constraints*. London: Sage Publications.
- Arpacı, F. ve Ersoy, A.F. (2001). Aile ortamında yaşlı bakımında gelin yaşlı ilişkileri. *I.Ulusal Yaşlılık Kongresi*, 10-11 Ekim, Ankara, (s.354-364).
- Atalay, Y., vd. (1992). *Türk Aile Yapısı Araştırması*. D.P.T. Yayınları, Ankara.
- Baran, A.G., Kalınkara, V., Aral, N., Baran, G., Akın, G., Özkan, Y. (2005). Yaşlı ve Aile İlişkileri: Ankara Örneği. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları No:127. Ankara.
- Bekaroğlu, M. (1990). Çekirdek aile gerçeği ve yaşlılık. *I.Aile Şurası Bildirileri*, Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları, (s.279-284).
- Bilgili, N. (2000). *Yaşlı bireye bakım veren ailelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi*. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
- Dramalı, A., Demir, F. ve Yavuz, M. (1998). Evde kronik hastaya bakım veren hasta yakınlarının karşılaştıkları sorunlar. *I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Özet Kitabı*, 24-26 Eylül, İstanbul.
- Durgun, B., Tümerdem, Y. (1999). Kentleşme ve yaşlılara sunulan hizmetler. *Geriatry*, 2(3):115-120.
- Emiroğlu, V. (1995). *Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu*. Ankara:Şafak Matbaacılık Ltd.Şti.
- Geriaco, A.J. (1991). Physicians guide to managing home care of older patients. *Geriatrics*. 46:5, 49-55.
- Gökkoca, Z.U., Baharhettek, N. (1999). Yaşlılık döneminde sosyal hizmet programları. *H.Ü. Toplum Hekimliği Bülteni*. 20: 3-4.
- Gönen, E., Özmete, E. (2001). Uzun süreli bakıma karar vermede bilgi teknolojisinden yararlanma. *I.Ulusal Yaşlılık Kongresi*, 10-11 Ekim, Ankara, (s.318-331)
- Mack, A. (1991). Home: a place in the world. *Social Research*, 58:307.
- Onat Ü. (2004). Yaşlanma ve sosyal hizmet. *Yaşlılık Gerçeği*. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi. Ankara: H.Ü. Hastaneleri Basımevi.
- Scott, A., Werger, G.C. (1997). Gender and social support networks in later life. S.Arber, J.Ginin (Eds.) *Connecting gender and ageing: a sociological approach*. Buckingham: Open University Pres.
- Subaşı, N. (2001). *Ankara ili Çankaya ilçesinde evde bakım durumu araştırması*. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara.

- Subaşı, N., Öztekin, Z. (2004). *Çankaya ilçesinde yaşayan yaşlıların yaşı bakımını konusundaki bazı düşünceleri*. <http://www.dicle.edu.tr/~halks/yedi%205.htm> 1 Nisan 2005.
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanma*. İstanbul: Özenler Matbaası.
- Walker, A. (1991). The relationships between the family and state in the care of older people. *Canadian Journal on Aging*. 10:2, 94-112.
- Zuckerman, C. , Dubles, N.N. , Callopy, B. (1990). *Home health care options – a guide for older persons and concerned families*. New York: Insight Books Pub.