

*Derleme*

## **YAŞLILIK KAVRAMINA BİR BAKIŞ**

Duygu TEREÇİ<sup>1</sup>

Gözde TURAN<sup>1</sup>

Nergis KASA<sup>1</sup>

Tülay ÖNCEL<sup>1</sup>

Nurcay ARSLANSOYU<sup>1</sup>

### **ÖZET**

Bu çalışmada, yaşlılık kavramına genel bir bakış, yaşlılıkta yaşanan değişim, yaşlıların sorunları ve yaşlılara sunulan hizmetler ele alınmıştır. Yaşlanma doğumla başlayan ve ölüme kadar süren bir süreç olarak ele alındığında yaşayan her canlının kaçınılmaz olarak yaşlanacağı söylenebilir.

Yaşlılığın insan yaşamında ne gibi değişimler yarattığı, bu yaşananların ne gibi sorunlara yol açtığı ve bu sorunları ortadan kaldırmaya dönük hangi hizmetlerin olduğunun tartışılması ile hangi tür yasal boşlukların ve eksiklerin olduğu ortaya çıkarılmaya çalışılacaktır. Çalışmanın özellikle eksik yasal düzenlemelerin görünür hale getirilmesi ile Türkiye’de yaşlı dostu politikalara olan ihtiyacın görünür olmasına destek sağlayacağı umulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı, yaşlılık, yaşlı politikaları, sosyal hizmetler.

---

<sup>1</sup> Sosyal Hizmet Uzmanı, İletişim Yazarı Duygu Tereci, E-Posta: duygu.tereci@gmail.com

## AN OVERVIEW OF THE CONCEPT OF OLD AGE

### ABSTRACT

In this study, an overview of the concept of old age, change in old age, problems of the elderly and the services offered for the elderly are discussed. It can be said that every living creature inevitably ages when it is treated as a process that begins with birth and lasts until death.

It will be tried to find out what kind of legal gaps and shortcomings are caused by discussing what kind of changes the aging has caused in human life, what kind of problems these living people have caused and what services are going to remove these problems. Notably absent is visible with the introduction of legislation that appears to support the need for age-friendly policies in Turkey are expected to be provided.

**Key Words:** Elderly, old age, old age politics, social services.

### GİRİŞ

Yaşlanma, bireyin anne karnından başlayıp ölümüne kadar olan süreç içerisinde biyolojik, fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan değişime uğrayarak yaşamını etkileyen geri dönüşmez ve kaçınılmaz bir süreçtir (Tomanbay, 2002: 250). Bu süreç, içinde bulunulan kültüre ve bireyin yaşantısına bağlı olarak olumlu ya da olumsuz şekilde gelişebilir.

Yaşlılıkla ilgili ortak bir tanım bulunmamakla birlikte birçok tanım söz konusudur. Bir tanıma göre; yaşlılık, morfolojik, fizyolojik ve patolojik değişikliklerin olumsuz yönde ilerlediği, çeşitli hastalıkların birleştiği, fizik ve ruhsal yeteneklerin gerilediği bir yetmezlik olayı olarak değerlendirilmektedir (Koptagel-İlal, 1992'den akt. , Aksüllü, 2002: 8). Bir başka tanıma göre; yaşlılık, bireyin fiziksel ve bilişsel fonksiyonlarında bir gerileme, sağlığın, gençlik ve güzelliğin, üretkenliğin, cinsel yaşamın, gelir düzeyinin, saygınlığın, bağımsızlığın, arkadaşların, eş ve yakın ilişkisinin, sosyal yaşantının ve statünün, desteklerin azalması ve kaybı gibi döneme özgü pek çok sorunun yaşandığı bir kayıplar dönemidir (Konak ve Çiğdem, 2005). Diğer bir tanıma göre "Yaşlı, mekanik

tanımlamayla, yaşı ortalama bir rakamla 60'ı aşmış, fiziksel (organsal) yapılarında, zihinsel, ruhsal ve sosyal melekelerinde eskimeler ve gerilemeler olan kişidir" (Tomanbay, 2002: 250). Tanıma göre yaşlı birey 60 yaşı aşmış bireyler olarak belirtilmesine rağmen yaşlılık için genel bir yaş sınırı yoktur. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre yaş sınıflaması şöyledir: 60 ile 74 yaş arası yaşlılık, 75 ile 89 yaş arası ihtiyarlık, 90 yaş ve fazlası ileri yaşlılık (Akdemir, 1997). Görüldüğü üzere, her ülkeye ve yaşlılık hizmeti veren kurum ve kuruluşlara göre yaşlılığın yaş sınırı farklılık göstermektedir.

Yaşlılık, fizyolojik ve biyolojik değişiklikler nedeniyle bireyin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmede zorluk çektiği ve bu nedenle başkalarına bağımlı olduğu bir dönemdir. Aynı zamanda başkalarına bağımlı olmaları nedeniyle çaresizlik duygusuna kapılabilirler. Yaşamın son evresi olduğundan ölüme daha yakın olduklarını hissetmeleri ölüm kaygısı yaşamalarına neden olabilmektedir.

Yaşlılığın tanımlanmasına kuramsal bir açıdan bakıldığında biyolojik, kronolojik, sosyolojik ve kronolojik yaşlanma olmak üzere dört boyut öne çıkmaktadır.

**Biyolojik Yaşlanma:** Gelişim sürecinde vücudun yapısal ve işlevsel olarak değişimidir. Anne karnında başlamaktadır. Yaşam biçimimiz, hücrelerimizin yaşlanmasını yavaşlatabildiği gibi hızlandırabilmektedir (Kalkan, 2008:4). Vücudun fiziksel değişimlere uğrayarak yaşlanmasıyla açıklanmaktadır. Hücrelerin yenilenememesi nedeniyle biyolojik yaşlanma gerçekleşir.

**Kronolojik Yaşlanma:** Bir yıllık zaman dilimi ile ölçülen süreye göre yapılan yaşlılık yanımı kronolojik yaşlılıktır. Kronolojik yaşlanma sadece doğum tarihiyle açıklanır. Yaşlı bireyin sağlığı, statüsü ya da herhangi bir şeyiyle ilgili değildir. Aynı zamanda kronolojik yaşlanmada yaş sınırı net değildir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)' ne göre yaşlanmanın başlangıcı 60 yaş iken, geriatrı ünitelerinde ve uluslararası alanda 65 yaş olarak kabul edilmektedir.

**Sosyolojik Yaşlanma:** Zaman içinde kazanılan alışkanlıkların, sosyal konumun ve bireylerin sosyal rollerinin değişmesini ifade etmektedir (Durgun ve Tümerdem 1997). Emeklilik, eşin kaybına bağlı olarak karı-koca rolünün kaybolması, torun sahibi olmak, arkadaşlık ilişkilerinin farklılaşması, aile reisi rolünün değişmesi sosyal yaşlanmanın belirtilerindedir. Yaşlı bireyin geçmiş yaşantısına bağlı olarak bu alışkanlık ve rol değişimleri yaşlı bireyin yaşamını olumlu ya da olumsuz olarak etkilemektedir.

Psikolojik Yaşlanma: Hafıza, öğrenme, zekâ gibi zihinsel fonksiyonlarda, güdü ve dürtülerde, kişilikte değişimler olmasıdır (Dölek, 2011: 17). Zihinsel fonksiyonlardaki gerilemelerin psikolojik veya biyolojik temelli olup olmadığı da yaşlılık sürecinin tanımlanmasında temel dayanaklardandır. Yaşlı bireylerin kendilerini yaşlılığa hazırlamamaları nedeniyle yetersizlik duygusu, kaygı, başkalarına yük olma korkusu, istenmediğini düşünme, işe yaramadığı düşüncesi gibi değişimler oluşabilmektedir. Bu değişimler kişiyi olumsuz etkilemektedir. Örneğin zihinsel alıştırma tekniklerinden biri olan bulmaca çözme hobisini aktif kullanan yaşlı bireylerin hafızalarını sürekli aktif tuttukları için zihinsel fonksiyonlarındaki olumsuz değişimleri en aza indirdikleri bilinmektedir.

### **DEĞİŞEN TOPLUM VE YAŞLILIK**

Sanayileşme ve buna bağlı olarak kentleşme sonucunda yaşlılık bir sorun olarak görülmeye başlanmıştır. Talas (1981: 29)'a göre, "sanayi devrimi, küçük zanaat, tezgâh ve atölye üretimlerinin yerine yeni teknik buluş ve makinelerde yeni enerji kaynağı buhar gücünün harekete geçirdiği, buharlı gemilerin ve makinenin insan, rüzgâr, su, hayvan enerjisinin yerini almasıdır". Dolayısıyla sanayileşmeyle birlikte insan iş gücüne olan talep artmıştır. Kırsalda yaşayan genç nüfusun istihdam etmesi için kentlere göç etmesi sonucunda kentleşme oranında artış söz konusu olmuştur. Kentleşmeyle birlikte kent cazip hale gelmiştir ve iş olanaklarının artmasıyla kırdan yaşayan gençler kentlere göç etmiştir. Gençlere göç sürecinde ayak uyduramayıp geride kalan yaşlıların bakım sorunu ortaya çıkmıştır. Bununla beraber geçmişte ailede önemli rol ve statü sahibi olan yaşlı bireyler bu durumlarını kaybederek otoriteleri kısmen ya da tamamen sarsılmıştır. Geçmişte karar mekanizması olarak görülen yaşlı bireylerin bu rolü de sekteye uğramış ve aile reisi rolünü yitirmişlerdir. Kente göç eden yaşlı bireyler de yalnızlaşma ve sosyal yalıtım gibi sorunlarla karşılaşmaya başlamışlardır.

Sanayileşme sonucu geleneksel aile yapısından çekirdek aile yapısına geçilmiştir. Yazgaç (1992)'a göre; aile yapısındaki değişikliklere bağlı olarak geleneksel yapının getirdiği bağlılık olgusunun değişmesiyle yaşlı bireyin bakımı devletin sorumluluğu haline gelmiştir. Sosyal devlet, bu doğrultuda yaşlı bireylere gerekli hizmetleri sunmaktadır.

## YAŞLILIKTA DEĐIŐİM

Yaşamın bütün evrelerinde olduğu gibi, yaşamın son evresi olan bu dönemde de bir takım değişiklikler meydana gelmektedir. Bedensel, bilişsel iŐlevlerde meydana gelen değişimler, kişilik özelliklerindeki ve yaşlı bireylerin cinsel yaşamında meydana gelen değişimler yaşlı bireyleri olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

### Bedensel Değişimler

Yaşlılığa gelindiğinde fizyolojik değişiklikler görülmeye baŐlanır. Bu fizyolojik değişimler duyu organlarında, hareket ve motor becerilerinde, sinir sistemi ve kalp damar sisteminde görülür (Onur, 2011: 304- 05). Duyu organlarında en çok değişim görmede meydana gelmektedir. Bu durum kitap okumak, televizyon seyretmek, iğneye iplik sokmak gibi faaliyetlerini gerçekleŐtirmelerine engel olmaktadır. Koku ve tat almadaki bozukluklar beslenmeyi de olumsuz etkilemektedir. İŐitme kaybı ise sosyal ilişkileri en çok etkileyen deĐiŐimdir. Buna bağlı olarak iletişim aksamaktadır.

Hareket ve motor becerilerindeki değişimlere örnek olarak hareketlerdeki yavaşlama, kemiklerin kırılganlaŐması ve kireçlenmesi verilebilir. Yazıcı (1994: 21)'ya göre, kasların yıpranması ve kemiklerin kalsiyumunu kaybetmesi gibi değişimler sonucu yaşlı bireyin boyu kısalmakta, duruŐu kamburlaŐmakta ve fiziksel aktivitesi azalmaktadır.

Sinir sistemindeki değişimler yaşlı bireyin refleksleri ve tepkileri yavaŐlatmaktadır. Bu durum günlük aktivitelerini olumsuz yönde etkiler.

Bu değişimler bütün yaşlı bireylerde görülse de, hızları, bireylerin yaşam tarzlarına ve yaşadığı çevrenin özelliklerine bağlı olarak farklılık gösterebilir.

### Bilişsel İŐlevler

Blum, Jarvik, Vlark, Gren, Schaieve, Neugarten gibi araŐtırmacılar, yaşlılığın zihinsel açıdan tümüyle bir gerileme dönemi olmadığını, tecrübe ve öğrenmeye bağlı olarak birikimli zeknın yaş ilerledikçe arttığını belirtmektedir (Onur, 2011: 214- 216). Bilişsel fonksiyonlar, yaşlı bireyin yaşam kalitesini belirleyen sosyoekonomik Őartlar, eğitim seviyesi, geçirilen hastalıklar ve psikolojik durumu, bireyin anatomik yapısı vb. gibi faktörlere bağlı olarak farklı değişimlere uğrar. Bazı yaşlı bireyler başarılı yaşlanma gösterip bilişsel fonksiyonlarında fazla değişim yaŐamazken, bazı yaşlı bireyler ise

bilişsel fonksiyonlarında olumsuz değişimlerle ve yeni şeyler öğrenmedeki yetersizlikleriyle karşımıza çıkabilirler (Er, 2009: 136- 137). Yaşlı bireylerin yeni hobi edinme konusunda sorun yaşamaları sosyal hayatta aktif olmalarına engel olurken, eski bilgilerini unutmaları günlük yaşamlarını sürdürmelerinde sorunlar yaratabilir.

Bazı araştırmalara göre de yaşlı bireylerin dil kullanma yetenekleri, bellek, dikkat ve odaklanma gibi alanlarda yaşları ilerledikçe işlev bozuklukları görülmektedir. Özellikle yaratıcılık gerektiren alanlarda becerilerini korusalar da kaliteli ürün vermede yaşlı bireyler zorlanmaktadırlar (Göka ve Aydemir, 2000'den akt. , Er, 2009: 136). Bahar (2005: 8)'a göre, yaşlı kişilerde sıklıkla bellek azalması, kusurlu ve eksik hatırlama ve bellek sapması gibi bellek değişiklikleri görülür. Düşüncede yavaşlama, ayrıntıcı olma, kavramları karıştırma, hesaplamalar, soyut ve somut kavramlarda bozulma gibi farklılıklar meydana gelir.

Bilişsel yaşlanmayı yavaşlatmakta sağlıklı ve bireyi zinde tutan yaşam şekilleri faydalı olmaktadır. Fiziksel ve zihinsel egzersizin, sağlıklı beslenmenin ve sosyal desteğin iyi olması bilişsel yaşlanmanın daha yavaş gerçekleşmesini sağlayan faktörlerdir (Saygılı, 2011:19). İnsanlar yaşlanmadan önce bulmacalar çözerek, beslenmelerine dikkat ederek, sağlıklarını koruyarak, spor yaparak ve diğer insanlarla ilişkilerini sağlam bir zemine oturarak yaşlılıkları için iyi bir yatırım yapabilirler.

### **Kişilik Özellikleri**

“Kişilik, bir insanın duyuş, düşünüş, davranış biçimlerini etkileyen etmenlerin kendine özgü görüntüsüdür” (Tınar, 1999). Buna göre kişilik pek çok değişkene bağlı olarak değişmektedir. Bireylerin doğuştan getirdikleri özellikleri, içinde buldukları çevre, ekonomik koşullar, eğitim durumu gibi faktörler kişiliğin oluşmasını etkilemektedir.

Yaşlılarla ilgili pek çok kişilik modeli bulunmaktadır. Bu modellerden biri de Neugarten'in kişilik modelidir. Bu modele göre kişilik dört kategoriye ayrılmıştır. Bunlar bütünleşmiş, zırlı-savunmacı, edilgin-bağımlı ve bütünleşmemiş kişiliklerdir. Bütünleşmiş kişilikler, yaşam doyumları yüksek, bilişsel yetenekleri yeterli, başarılı yaşlanma geçirebilecek kişiliklerdir. Zırlı-savunmacı kişilikler, kendi olanakları ölçüsünde yaşamlarında başarılı olmak için çabalamış ve yaşlanmanın olumsuz etkilerini en aza indirmek için çevreyle olan ilişkilerini sınırlayan kişiliklerdir. Edilgin-bağımlı kişilikler de kendilerini başkalarına bağımlı kılmak isteyen kişiliklerdir. Yaşam

doymaları da orta ile düşük arasındadır. Bütünleşmemiş kişiliklerin ise, duygusal bozuklukları ve psikolojik sorunları vardır. Buna bağlı olarak yaşam doymaları ve etkinlikleri düşük düzeydedir (Onur, 2011: 333- 34). Bu modele göre yaşlı bireylerin kişilikleri çevreleriyle olan etkileşimlerine bağlı olarak yaşam doymaları ve etkinlikleri çerçevesinde şekillenir.

Neugarten'e göre, bireyler yaşlandıkça iç dünyalarına dış dünyalarından daha fazla önem vermeye başlamakta ve bunlara daha fazla bağımlı hale gelmektedirler. Neugarten bu değişimi etkinlikten edilginliğe geçiş olarak görmektedir (Onur, 2011: 334). Elaine Cumming ve William E. Henry'nin geliştirdiği ilişki kesme kuramına göre, yaşlı bireyler fiziksel, psikolojik ve toplumsal açıdan kendilerini geri çekmektedirler. Psikolojik olarak bireyler dikkatlerini kendi özel dünyalarına yöneltirler. Toplumsal olarak birey toplumdaki kendini soyutlar ve buna karşılık toplum da yaşlı bireylerle olan etkileşimini sınırlar (Onur, 2011: 347). İlişki kesme kuramına örnek olarak emekli olan bireylerin yaşadığı psiko-sosyal durum örnek verilebilir. Emekli olmakla birlikte bireyin yaşantısında önemli değişimler oluşmaktadır. İş yaşantısında aktif olarak rol alan birey emekli olduktan sonra kendi iç dünyasına yönelmekte ve çalışmakta oldukları kadar etraflarındaki kişilerle etkileşime geçmemektedirler.

Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramına göre de yaşamın son evresi olan yaşlılık dönemi umutsuzluğa karşı benlik bütünlüğü olarak tanımlanmaktadır. Ego bütünlüğü olan kişiler yaşamını genel olarak olumlu şekilde geçirmiş, alışkanlıklarını sürdüren ve ölümden korkmayan kişilerdir.

Neugarten'in kişilik modeline göre bütünleşmiş kişilikler bu kapsama girmektedir. Umutsuzluk yaşayan kişiler ise bütünleşmemiş kişilik geliştirmişlerdir. Geçmiş yaşantılarına dair sürekli hesaplaşma içindedirler ve geçmişe dair pişmanlık ve özlem duymaktadırlar. Bu nedenle kendilerini ölüme hazır hissetmemektedirler (Neugarten, ve diğ., 1961)

### **Yaşlılıkta Cinsellik**

Cinsel birleşme bu yaşlarda artık aile oluşturmak, çocuk sahibi olmak amacını taşımaz. Birlikte rahatlama, gevşeme ve bir haz paylaşma amaçlarına yöneliktir. İleri yaşlarda da cinsel ilişkiye devam etmek kadınlığını ve erkekliğini unutmayarak morali ayakta tutmaya yarar. Ayrıca fiziksel anlamda yakınlık haz duygusunda çok duygusal ve

iletişimsel anlamlar taşıdığından da yaşlı bireyler için önemlidir (Emiroğlu, 1995: 59-60). Cinsellik yaşamın her döneminde yer alan bir ihtiyaçtır. Yaşlılıkta da bu ihtiyaç yok sayılamaz ve karşılanması yaşlı bireyler için mutluluk pekiştiricisidir. Eşler arasındaki ilişkiyi de canlı tutmaya yardımcı olur.

Eşin yaşlı olması, evlilikle ilgili sorunlar, geçmişteki olumsuz cinsel deneyimler, eşinin terk etmesi, aldatma, boşanma ve kurumda yaşama gibi durumlar yaşlı bireylerde cinsel işlev bozukluklarına yol açabilir (Emiroğlu, 1995: 60). Ayrıca kadınlardaki menopoz durumu, erkeklerde ise andropoz durumu da yaşlı bireylerin cinsel yaşamlarını olumsuz etkiler (Yazıcı, 1994: 23). Bu sebeplerden ve bunların yanında yaşlı bireylere nonseksüel olduklarının dayatılmasından dolayı bireyler ileri yaşlarında cinsel olarak çok aktif olamazlar. Fakat bu hiç cinsel yaşamları ya da cinsel istekleri olmadığı anlamına gelmez. Bu yüzden, toplumun yaşlı bireylerin cinsel hayatı olamaz gibi önyargılardan arınması gerekmektedir.

Toplumun ve yaşanılan kültürün getirdiği baskı nedeniyle cinsel isteklerini rahatça dile getiremeyen ve bundan çekinen yaşlı bireylerin cinsellik konusunda bilgi alışverişi yapmaları onlar açısından olumlu sonuçlar doğurabilir. Emiroğlu (1995: 60)'na göre, cinsel aktivitenin sağlıklı yaşlanmayla ilgili olduğunu ve bu konuyla ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmek için desteğe ihtiyaçları olduğunu, cinselliği etkileyebilecek hastalık ve tedavileri tartışmaya ihtiyaçları vardır.

### **YAŞLILIK DÖNEMİNDE GÖRÜLEN SORUNLAR**

Bireylerin yaşlanmalarıyla karşılaştıkları fiziksel ve psikolojik değişimlerin yanında sosyal ve ekonomik ihtiyaçları da değişmektedir. Bu dönemde sosyal ilişkiler, uygun konut bulma, ulaşım, ev içi etkinliklerin ve aile ilişkilerinin yürütülmesi gibi sosyal ve ekonomik alanlarla ilgili sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu sorunların oluşmasında; endüstrileşme ve kentleşme sürecinde geniş aileden çekirdek aileye geçiş ile çok sayıda yaşlının yalnız yaşamaya başlaması ve bu nedenle diğer aile bireylerinden aldığı sosyal ve ekonomik desteğin azalması, yaşlının emekli olmasıyla azalan gelir düzeyi temel ihtiyaçlarını bile karşılamasını zorlaştırması, yaşlılık döneminde ihtiyaç duyabilecekleri ev içi düzenin mevcut konutlarda bulunmaması ve yaşlıların hızla değişen toplumsal ve teknolojik değişimlere ayak uyduramaması gibi nedenler etkili olmaktadır (Terzioğlu ve diğ., 2004: 115- 116).



Yaşlılık her yönüyle bir kayıplar dönemi olduğu için zaten yeterince örseleyici bir süreçtir ve bir de yaşlıların hayatlarını zorlaştıran dış etmenlerin de olması yaşlılık döneminde daha çok sorun yaşanmasına neden olur. Genel olarak en çok yaşanan sorunlar ekonomik sorunlar, bakım sorunu, konut sorunu, sosyal sorunlar, sağlık sorunları ve psikolojik sorunlardır.

### **Ekonomik Sorunlar**

Yaşlılık döneminde işsizlik arttığı için yaşlıların gelirlerinde azalma görülmektedir. İş bulabilip çalışan yaşlı bireyler de düşük ücretlerle çalışmaktadırlar (Emiroğlu, 1995: 40-41). Zaten kendi bakımlarını ve ihtiyaçlarını karşılamada sıkıntı çeken yaşlı bireyler bir de yoksullukla karşılaşıncaya bu konularda daha çok başkalarına bağımlı olmaktadır.

Yaşlı bireylerin ekonomik sorun yaşamalarına neden olan bir diğer etmen de emekliliktir. Hazer (2010: 146)'e göre, emeklilikte statü ve ekonomik kayıp ya da yetersizlikler söz konusudur. Emeklilik sonrasında gelir düzeyinde düşüş, makineleşmenin ve nüfus artışının yol açtığı istihdam sıkıntısı, sağlık problemleri nedeniyle çalışma yaşamından uzaklaşma, hayat pahalılığı vb. nedenlerle yaşlı birey ekonomik sıkıntılarla ve yoksullukla yüzleşebilirler.

Ekonomik sorunlar kapsamında kadın yaşlı bireyler ekonomik güvenceden yoksun olup sosyal güvencelerinin çoğunlukla eşlerine bağılı olması sebebiyle daha çok sorun yaşamaktadır. Kadınların yetişkinlik döneminde ücretsiz aile işçisi olarak görülmeleri, sigortalı olarak bir işte çalışmamaları, çalışsalar bile düşük statülü ve düşük ücretli olarak iş hayatında yer edinmeleri yaşlılık döneminde ekonomik sorunlarla karşılaşma olasılıklarını arttırmaktadır.

Bunlara ek olarak, ekonomik sorunların yaşlı bireyler üzerindeki etkilerinden biri de sağlık yönündedir. Yaşlanmayla birlikte artan sağlık sorunlarında ve bu sorunların tedavilerinde gereken harcamalar artış gösterirken, ekonomik sorun yaşayan yaşlı bireyin bu harcamaları karşılaması güçleşmektedir.

### **Bakım Sorunu**

Toplumsal değişme ve gelişme sürecinde; geniş aileden çekirdek aileye geçiş, kadının çalışma yaşamına katılması, gelenek, kültür ve değerlerin değişmesi, ekonomik yetersizlikler, eğitim düzeyinin yükselmesi ve ortalama insan ömrünün uzaması gibi nedenlerle yaşlıların bakım sorunu önemli bir sosyal sorun olarak ortaya çıkmaktadır

(Hazer, 2010:147). Sanayileşme ile birlikte aileler köyden kente göç etmeye başlamışlardır. Bu süreç içinde birlikte yaşadıkları yaşlı bireyleri kente götürememiş, yaşlı bireyler köyde tek başlarına yaşamak zorunda kalmışlardır. Bu da kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan yaşlı bireyler için bakım sorunu ortaya çıkarmıştır. Kente giderken yaşlıyı da yanında götüren aileler ise ya ekonomik sorunlardan ya da bakım rolünü üstlenen kadının da iş yaşamına girmesinden dolayı yaşlı bireylere gerekli bakımı sağlayamamışlardır.

Bakım ihtiyacı duyan yaşlılar, günlük yaşam aktivitelerinde başkalarının fiziki yardımına ihtiyaç duyarlar. Buna göre bakıma muhtaçlık, kişinin bedensel hareketlerinin engellenmesi ve kısıtlanması sonucunda öz bakımlarını gerçekleştirmek için evde veya kurumda bakıcılar tarafından düzenli ve sürekli bakıma ihtiyaç duyduklarında ortaya çıkar (Borglin ve diğ. 2005). Yaşlı bireylerin bakıma muhtaç duruma gelmeleri hem yaşlı birey için hem de ona bakmakla yükümlü olan bireyler için örseleyici bir süreçtir.

Yaşlı bireyler yetişkinlere göre birçok konuda daha çabuk incinebilirler Sağlıkları daha çabuk bozulabilir ve psikolojik durumları daha hassas olabilir. Bu yüzden bakımları çok önemlidir ve gerektiği gibi yerine getirilemediğinde bir takım sorunlar ortaya çıkabilir. Dengeli beslenememeleri, evlerinin temizliğini ya da kişisel temizliklerini yapamamaları, soğuk havalara karşı tedbir alamamaları onların sağlıklarının bozulmasına neden olabilir. Yaşlı bireyler temizliklerine dikkat etmediklerinde diş sağlıklarının bozulması, bazı deri hastalıklarına yakalanma; dengeli beslenemediklerinde şişmanlık ya da kilo kaybının yanı sıra akut ve kronik sağlık sorunları yaşama; soğuk havalarda kendilerine dikkat etmediklerinde ise soğuk algınlığı gibi yaşlı oldukları için kolayca üstesinden gelemeyecekleri çeşitli sağlık sorunları yaşarlar. Yaşlıların bakımını üstlenen bireyler, bu görevi gerçekleştirirken yaşlı bireylere onların hassasiyetini göz önüne almadan davranırlar veya bakımlarının zor olduğunu hissettirecek tutum içerisine girerlerse yaşlı bireyler bu durum karşısında alınganlık gösterebilir ve kendilerini kötü hissedebilirler.

### **Konut Sorunu**

Yaşlı bireylerde konut sorunu kentleşmenin hızlanması ve gelirin azalmasıyla ortaya çıkan bir sorundur. Sağlıklı yaşamı olumsuz yönde etkileyen yerleşim alanlarının ve

konutların ortaya çıkması yaşlı bireylere sıkıntı yaşatmaktadır. Yeni konutların pahalılaşması, yaşlı bireylerin yoksul ve elverişsiz yerlerde barınmalarına neden olmaktadır (Emiroğlu, 1995: 39). Gelirleri az olan yaşlı bireyler apartmanların bodrum katlarında ya da gecekondularda yaşamak zorunda kalmaktadır. Bodrum kattaki havasız ve rutubetli ortam yaşlı bireylerin sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Yaşlı bireyler, ekonomik, fiziksel sorunlar ve yaşadıkları yerlerin eskimesi nedeniyle buldukları yerden göç etmek zorunda kalmaktadır ve bu durumdan oldukça etkilenmektedirler (Koşar, 1996: 10). Göç sonucunda yaşlı bireyler alışık oldukları ortamdaki sosyal ilişkilerden kopmakta ve yeni ortama uyum sağlamada zorluk yaşamaktadırlar.

Konut sorunlarından biri de, yaşlı bireylerin yaşadıkları yerlerin onlara uygun inşa edilmemesidir. Apartmanda asansör olmaması, evin içinde yaşlı bireye yönelik düşme ya da yangın gibi tehlikelere karşı önlemlerin olmaması gibi eksiklikler örnek verilebilir. Bu sorunlar yaşlı bireylerin yaşamını zorlaştırmaktadır.

### **Sosyal Sorunlar**

Değişen aile yapısıyla yaşlı bireylerin aile içinde etkin olduğu rollerini kaybetmesi, sosyal çevreyle olan ilişkilerin kısıtlanması, emeklilik süreci, durgunluk dönemine girmeleri, gelirin azalması gibi değişiklikler onların maddi ve sosyal sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. Yaşın getirdiği fiziksel ve zihinsel değişiklikler de bu sosyal sorunları artırmaktadır (Kaya 1999 & Akdemir 1997). Buna göre, sosyal sorunları etkileyen birçok etmen bulunmaktadır. Bu etmenlerin neden olduğu sosyal sorunlar yaşlı bireylerin yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Yaşlı bireylerin bu gibi sorunları yaşamaları onları yalnızlığa sürükler.

Yaşlı bireylerin iş ya da aile yaşamındaki rol ve statü kaybı yaşadıkları sosyal sorunlardan biridir. İş ve ev hayatında belirli bir yere sahip olan birey yaşlanma, emekliye ayrılma sonucu kendilerini işe yaramayan-herhangi bir insan olarak düşünmeye başlar (Büyükcoşkun, 1990: 12). Emeklilik ve değişen aile yapısı yaşlı bireylerin sahip oldukları pek çok kazanımlarından mahrum kalmalarına ve yeni kazanımlar elde edememeleri sosyal açıdan sorun yaşamalarına yol açmaktadır.

Emeklilik sosyal sorunlara neden olan önemli bir etmendir. Saygılı (2010: 20)'ya göre, iş yaşamının son bulması sosyal ilişkileri ve arkadaşlık bağlarını zayıflatarak kişiyi

yalnızlaştırabilir. Çalışmamaları hem kazançlarını yitirmelerine hem de sürekli temas halinde olduğu iş arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin zayıflamasına yol açar.

Sanayileşmeyle birlikte geniş aileden çekirdek aileye geçilmesiyle yaşlı bireylerin aile içindeki rol ve statüleri değişimlere uğramıştır. Eskiden otorite sahibi olan yaşlı bireye bu değişimin sonucunda karar alınırken danışılmaması onların değersiz olduklarını hissetmelerine neden olmaktadır. Ayrıca yaşlılık döneminde eşin kaybı da evlilik rolünde değişimler yaratır.

Rol bırakma kuramına göre, yaşlı bireylerin sahip olduğu rol ve statüler, onların sosyal bir varlık olmalarını sağlamaktadır (İncealtan, 1999'tan akt. , Kaygusuz, 2008: 236). Bu rol ve statülerin yitimi kendilerinin sahip oldukları değerlerin kaybedilmesine ve toplumsal hayata katılmasında sınırlılık oluşmasına zemin hazırlamaktadır (Onur, 1991; Emiroğlu, 1995'ten akt., Kaygusuz, 2008: 236). Meslek, aile ve evlilik rollerindeki değişimler yaşlı bireylerin sosyal yaşama katılmalarını engeller ve böylece yaşlı bireyler sosyal açıdan çevrelerine uyumda sıkıntı yaşarlar. İş ve eş kaybıyla birlikte yaşlı bireyler çift yönlü yıkım yaşarlar. İş ve eş kaybı yaşayan yaşlı birey aynı zamanda onların getirdiği ilişkilerden de kopmaktadır.

Dölek (2011: 27- 28)'e göre, bir başka sosyal sorun da kuşak çatışmasıdır. Yaşlı bireylerle onların etkileşimde bulunduğu yetişmekte olan bireyler arasındaki anlaşmazlıklar kuşak çatışması olarak tanımlanabilir. Toplumun sürekli olarak gelişmesi ve yaşlı bireylerin bu değişimlere ayak uyduramaması kuşak çatışmasına neden olur. Yaşlı birey değişimi hazmedemezken yetişmekte olan birey ise bu değişimin içinde büyüdüğü için anlaşmazlıklar ortaya çıkar. Kuşak çatışması, değer, inanç, giyim tarzı, iletişim biçimleri vb. konularda kendini gösterebilir.

Boş zaman değerlendirme sorunu yaşlı bireyleri sosyal açıdan ilgilendiren önemli bir konudur. Emekli olan birey, mesleğiyle ilgili aldığı sorumlulukların sona ermesiyle çok fazla boş zamana sahip olur ve bu nedenle boşluğa düşer. Bu boş zamanını dolduracak kişiler ve etkinlikler bulamadığında da kendisini sosyal hayattan soyutlar.

Ulaşım, yaşlı bireylerin sosyalleşmelerini etkileyen bir unsurdur. Koşar (1996: 6- 7)'a göre, fiziksel ve maddi yetersizlik, alışık olunmayan mekanlar ve kalabalık yaşlı bireyin bir yerden bir yere gitmesini engeller. Yoğun trafik nedeniyle araba kullanamazken,

toplu taşıma araçlarını kullanırken de fiziksel açıdan zorlanmaktadır. Bu engeller yaşlı bireyin eve kapanmasına neden olur.

Yaşlı bireylerin kırsaldan kente göç etmeleri de sosyal olarak sorun yaşamalarına neden olur. Göç etmeden önce buldukları yerde çoğunlukla herkes birbirini tanır ve birbirlerine güvenirken, yerleştikleri yeni yaşam alanlarındaki insanlarla iletişime geçmekte güven sıkıntısı yaşarlar. Bu da yaşlı bireylerin sosyalleşmelerini engelleyen bir sıkıntı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Toplumun yaşlı bireylere olan bakış açısı da yaşlı bireylerin sosyal yaşamlarını etkilemektedir. Sanayileşme ve kentleşmenin etkisiyle geleneksel ve modern toplumların yaşlıya bakış açısında farklılıklar meydana gelmiştir. Geleneksel toplumlarda yaşlı birey deneyimlerine ve birikimlerine güvenilen, otorite sahibi kişiler olarak görülürken, modern toplumlarda ise aileye yük olarak görülen, üretkenlikleri sonlanmış ve bir an önce ölmesi beklenen insanlar olarak değerlendirilmektedir (Er, 2009: 141). Dölek (2011: 21)'e göre, bunu destekleyen modernizasyon kuramı, toplumlar modernleştikçe yaşlı bireyler sahip oldukları rol ve statülerini kaybettiklerini savunur. Sosyal değişimler yaşlı bireylerin sahip oldukları becerileri modası geçmiş kılmakta ve bu nedenle yaşlı bireyler kendilerini gereksiz hissetmektedirler. Buna bağlı olarak yaşlı bireyler kendi iç dünyalarına döner ve dış dünyayla ilişkilerini kopararak sosyalleşmelerine ket vururlar.

### **Sağlık Sorunları**

Yaşlı birey yaşlılığın getirdiği sorunlarla baş etmeye çalışırken fizyolojik açıdan güçsüz düşmekte ve bu nedenle hastalık etmenleriyle karşılaşma olasılıkları artmaktadır (Dölek, 2001: 29). Bu süreçte yaşlı bireylerin en sık karşılaştıkları hastalıklara kalp-damar sistemi hastalıkları, kronik akciğer hastalığı, kas-iskelet sistemi hastalıkları, şeker hastalığı, hipertansiyon, alzheimer, demans, parkinson gibi hastalıklar örnek verilebilir (Bilir, 2004: 3). Bazı yaşlı bireyler bir tek hastalık geçirirken, bazıları da birçok hastalığa aynı anda yakalanabilirler. Bu nedenle yaşlı bireylere özel ilgi göstermek önemli bir noktadır.

Yakınların kaybı, ölüm beklentisi, sakat kalma, uzun süreli yataklı bakımda kalma gibi durumlar yaşlı bireylerin ruh sağlıklarını bozmaktadır. Yaşlı bireylerin fiziksel sağlıkları ruhsal sağlıklarıyla ilişkilidir ve birey kendini fiziksel olarak hasta hissederse daha az

aktif ve depresyon eğilimli olabilmektedir (Rose, 1965'ten akt. , Emiroğlu, 1995: 42). Buna göre, bireyin fiziksel sağlığı nasılsa ruhsal sağlığı da ona göre şekillenir. Örnek olarak protez kullanan yaşlı birey yürümesinin kısıtlanması nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini yapmaktan kendisini çekebilir ve sosyalleşmekten uzaklaşabilir.

Sağlık sorunlarına bağlı olarak yaşlı bireyler sağlık kurumlarından birçok nedene bağlı olarak yararlanmamaktadır. Bu nedenler Bilir (2004: 3- 4) tarafından şöyle sıralanmıştır:

- Yaşlı bireyler kendilerinde bulunan bazı belirti ve bulguları yaşlanma sürecinin doğal bir sonucu olarak görürler,
- Algılamada bozulmalar nedeniyle yaşlı birey, hangi belirtinin hastalığa işaret ettiğini tam olarak idrak edemez,
- Yaşlı bireylerdeki depresyon, onların motivasyonunu etkiler ve bu nedenle yaşlı bireyler iyileşemeyecekleri düşüncesine kapılırlar,
- Bazı yaşlı bireyler, sağlık kuruluşuna gittiklerinde kendilerinde hastalık bulunacağı düşüncesiyle korku yaşarlar,
- Maddi olanağı ya da kendisini götürecek kimsesi olmadığından ulaşımda sıkıntı yaşarlar,
- Sağlık kuruluşlarındaki yaşlılara yönelik özel hizmetlerin olmaması ve toplumun bu konuya yönelik anlayışının zayıf olması nedeniyle yaşlı bireyler sağlık kuruluşlarından yararlanmamaktadırlar.

Tüm bu etkenler yaşlı bireylerin sağlık sorunlarının çözümünü engellemekte ve erken tanı konup tedavi edilebilecek hastalıkların fark edilemeyip tedavide geç kalınmasına neden olmaktadır. Ayrıca genç bireylerde sağlık sorunları akut halindeyken, yaşlılıkta bu sorunlar kronik hale gelmektedir. Buna bağlı olarak hem sağlık kuruluşlarına gitmemeleri hem de sağlık sorunlarının kronik hale gelmesi tedavi süresini uzatmaktadır.

### **Psikolojik Sorunlar**

Yaşlı bireyler, sevilen birini ya da yakınlarının ölümü, işe yaramadığını hissetme, emeklilikle birlikte iş arkadaşlarının ve iş çevresinin kaybı, kendini yalnız hissetme gibi psikolojik sorunlarla karşılaşmaktadır (Akal, 2005: 10).

Yaşlı bireylerin psikolojik davranışları genç bireylerden farklıdır. Kavrama ve algılama gücü azalır, çevresiyle akıllıca baş edemez ve dış görünüşleri onlar için farklı bir anlam taşır. Gençlik, güzellik ve çekiciliğin yok olması kırışıkların oluşması, saçın azalması gözün görmemesi ve kulağın işitmemesi gibi değişimler yaşlının kendini görüşünü bozar. Kendini dış görünüşüyle değiştiren yaşlı için, kendisini nasıl algıladığı ve başkalarının onu nasıl algıladığı ruh dünyasını etkiler. Kendini reddedip toplumun da onu reddettiğini düşünüp içine kapanabilir ve sosyal olaylardan kaçınabilir (Koşar, 1996: 8). Yaşlılıkta değişen durumlara uyum sağlamak zordur. Bu değişimler yaşlı bireylerde ruhsal çöküntüye neden olur, kendi kabuklarına çekilmelerini ve ölümü bekler hale gelmelerine neden olabilir. Bunları göz önünde bulundurarak yaşlıya stresten uzak bir yaşam sağlamak, kültürel özelliklerine ve özel hayatlarına saygı duymak ve yaşlı ile sıcak ve anlayışlı bir ilişki içinde olmak yaşlıların psikolojilerinin olumsuz etkilenmesini önlemeye yardımcı olur.

Yaşlanmanın getirdiği fiziksel ve sosyal değişiklikler bireylerin psikolojik durumlarını etkiler. Yaşlı bireylerin hareket yetilerindeki gerileme ile daha önce kolayca yapabildiği işleri artık zorlanarak yapmaları ve azalan maddi olanakları yaşlıları başkalarına bağımlı hale getirir. Bu durumlar yaşlı bireylerin kişisel bakımlarını karşılama sorunlarına ve ailelerine yük olduklarını hissetmelerine neden olur. İş hayatından kopma ve bazı toplumsal rolleri kaybetme üretken olamama duygusunu yoğun yaşamasına, yaşamı olumsuz algılamalarına ve benlik saygılarının düşmesine neden olur (Erci, Ünal, Bingöl, 1992'den akt., Akal, 2005: 12). Bu durumlar yaşlı bireylerin psikolojik sağlıklarını olumsuz etkiler.

Yaşlıların yaşadığı önemli bir psikolojik sorunda yalnızlık hissidir. Saygılı (2010)'ya göre iş yaşamının sona ermesiyle toplumsal ilişkileri ve arkadaşlık bağları zayıflayan kişi yalnızlığa sürüklenebilir. Geçen zamanla eşinin, arkadaşlarının ve özellikle yaşlılarının ölmesiyle yaşantısı durgunlaşır ve kendi ölümünün de yaklaştığını düşündüğünden yaşama sevinci azalır.

Yaşlı bireyler gençlere oranla ölümü her an yaşanabilecek, yakın bir ihtimal olarak görürler. Çünkü yaşlı bireyler yaşlılarının ölümünü sıklıkla yaşarlar ve kendilerinin de adım adım bu sürece yaklaştığını düşünürler (Saygılı, 2010: 19). Ölüm olgusu birey için mutlak bir gerçek olduğu halde, kişinin kendisinin olmadığı ve öldüğü bir dünya düşleyemeyecek olmasından dolayı ölüm kolay kolay kabullenilemez. Bu nedenle

ölüm onun için hala korkutucu ve ürpertici bir olgu olmaya devam eder. Bilinmezlik ve yalnızlık korkusu, yakınlarını yitirme ve ölüm anında ıstırap çekme korkusu, kişisel kimliğini kaybetme ve ölüm sonrası cezalandırılma korkusu, geride kalanlar için endişelenme ve yok olma korkusu ile değer verilen insanları kaybetme korkusu ölümden korkmanın asıl nedenleridir (Kızılkaya & Koştu, 2006: 71). Yaşlı bireylerin bu nedenlerle yaşadıkları ölüm korkusu onları psikolojik olarak sürekli rahatsız eder. Bu rahatsızlık da hayattan zevk alamamalarına, huzursuz ve mutsuz olmalarına neden olur.

## **YAŞLILARA SUNULAN HİZMETLER**

Yaşlı bireylere hayatta karşılaştıkları zorluklarla başa çıkmalarında yardımcı olmak için dünyada ve ülkemizde çeşitli hizmetler sunulmaktadır. Bu bölümde dünyada sunulan hizmetler ve ülkemizde sunulan hizmetler ayrı olarak ele alınacaktır.

### **Dünyada Yaşlı Hizmetleri**

Toplumda yaşlı sayısının artması, ulusal gelire katkısı olmayan bağımlı bir nüfus ortaya çıkarmıştır. Bu bağımlı nüfus grubu da günlük yaşamlarını devam ettirmek için yardıma ihtiyaç duymaktadır. Bu sorunların çözümü için yaşlı bireylere yönelik kurumda ve evde bakım hizmetleri önem kazanmış, ülkeler kendi gelenek ve yasalarının özelliklerine göre hizmetler vermeye başlamıştır (Aksüllü, 2002 & Büyükcoşkun, 1990). Bütün ülkeler yaşlılarını koruyup onların ihtiyaçları doğrultusunda hizmetler geliştirmek zorundadır.

Yaşlı nüfusun fazla olduğu ülkelerde yaşlılara verilen hizmetler gelişmiştir (Akal, 2005: 12). Bu hizmetler genel olarak: barınma hizmetleri, gündüz bakım ve destek hizmetleri, evde bakım hizmetleri ve ekonomik sorunlara yönelik hizmetler olarak ele alınacaktır.

### ***Barınmaya İlişkin Hizmetler***

Yaşlı bireyler hem yalnız, hem de çocuklarıyla beraber yaşayabilirler. Her iki şekilde de yaşadıkları mekânla ve buldukları ortamla ilgili çeşitli sorunları olabilir. Yalnız yaşıyorlarsa mekânla ilgili sorunları; evin banyosu ve tuvaleti yaşlı bireyler için uygun hale getirilerek, tutamaklar, kaymayı önleyici yer döşemeleri veya tuvalet ve banyo kapılarının dışı doğru açılmasının sağlanması gibi basit önlemlerle biraz olsun



çözülebilir (Onat, 2004: 134- 135). Bu önlemler yaşlıların evlerinde yalnız yaşadıklarında karşılaşılabilecekleri kazaları ve sorunları önlemek açısından basit ama etkili yöntemlerdir.

Kendi imkânlarıyla zarar görmeden yaşayamayacak kadar hasta olan yaşlı bireyler özel mekânlara ihtiyaç duyduklarından korumalı meskenler denen, küçük dairelerden oluşan bloklarda bu yaşlı bireyler için korumalı bir ortam yaratılmaktadır. Bu tür meskenler daha çok batı ülkelerinde görülmektedir (Onat, 2004:135). Bu korumalı meskenler yaşlı bireylerin zarar görmesini önlemeye ve daha rahat yaşamalarına yardımcı olurlar.

Huzurevleri de yaşlıları için oluşturulan bir başka kurumdur. Burada yaşlıların bakım, yeme, içme, barınma gibi ihtiyaçları karşılanırken aynı zamanda sosyal bir ortam da sağlanır (Onat, 2004: 135). Huzurevleri sadece ihtiyaçların karşılanmasıyla kalmayıp yeni arkadaşlık ilişkilerinin de kurulabileceği yerler olduğundan yaşlı bireyler için kendi evlerinin veya çocuklarıyla beraber yaşamının yerini tutmasa da tercih edilebilir kurumlardır.

Gelişmiş ülkelerde yaşlıların barınma sorunlarına çeşitli alternatifler geliştirilmiştir. Özellikle son yıllarda yaşlı bireylerin kurum bakımından çok kendi evlerinde bakımlarının sağlanması önem kazanmış ve çalışmalar bu yönde ilerletilmiştir. Avrupa birliği ülkelerinde, yaşlıların barınması için bakım evleri yerine, yaşlı bireylerin psikolojik ve ruhsal dengelerinin olumsuz etkilenmesini önlemek ve gündelik yaşam olaylarından koparılmadan toplum içinde bağımsız bir yaşam sürmelerine yardımcı olmak için konut ve çevresinin yaşlı bireylere uygun tasarımı benimsenmiştir. Konut ve çevresinin düzenlemesi üzerine ağırlık kazanan politikalar çerçevesinde Hollanda'da, yalnız yaşayan ve günlük yaşam olaylarını gerçekleştirmekte zorlanan yaşlı bireyler için sağlık hizmetleri, kişisel bakımlarına yardım, ev işlerine yardım gibi çeşitli hizmetler sunulmaktadır (Çamur, 2001: 119). Gelişmiş ülkelerde görülen bu hizmet anlayışının yaygınlaşması, kurum bakımı yerine evde bakımı tercih eden yaşlı bireyler ve aileleri için yararlı olacaktır. Yaşlı bireylerin kurumlara alınarak toplumsal hayattan soyutlanmaları ve ev özlemi çekmeleri onları psikolojik olarak yıpratmaktadır. Bu şekilde onları evlerinde rahat ettirmeye ve ihtiyaçlarını evlerinde karşılamaya yönelik hizmetler yaşlı bireyleri de memnun edecektir.

Almanya'da yaşlı bireylerin barınma ihtiyaçlarına yönelik olarak yaşlı konutları, yaşlı evleri, yaşlı huzurevleri ve yaşlı bakımevleri bulunmaktadır (Yazıcı, 1994: 7). 2000li yıllarla birlikte aileler, yaşlı bakım hizmetlerini sadece kurumlarda profesyonel meslek elemanlarına bırakmak istememekte, kendilerinin de içerisinde bulunduğu bir karışım bakım modelini arzu etmektedirler (Sundström ve Johansson, 2005'ten akt. , Taşçı, 2010: 190). Nüfusun az bir kısmı kurum bakımını tercih etse de bu tür kurumlar yaşlıların hem ihtiyaçlarını karşılamalarına hem de barınacak bir yerleri olmasına olanak sağlamaktadır. Karışım bakım modeli de barınma hizmetleri konusunda sadece kurumda bakımın değil eve hizmet götürülmesinin de gereğini vurgular.

İngiltere'de, yaşlı bireylere ev veya barınabilecekleri bir kurum sağlamak yerel hükümetin görevidir. Ayrıca yalnız yaşayan yaşlı bireylere ev işleri, yemek, çamaşır ve acil çağrı hizmetleri gibi evlerinde hayatlarını kolaylaştırmak için verilen hizmetler de mevcuttur (Yazıcı, 1994: 9). İngiltere'de yaşlılar için oluşturulmuş "yaşlılar köyü" olarak isimlendirilen özel bölgeler bulunmaktadır (Altan, 2006). Yerel hükümetin yaşlı bireylerin barınma sorununa çözümü üstlenmiş olması ve kurumlar yerine evlerinde yaşamayı tercih eden yaşlı bireylerin ev işlerine yardımcı olunmasına yönelik oluşturulmuş hizmetlerin olması İngiltere'de yaşlı bireylere verilen değer ve önemin bir göstergesidir.

İsveç yaşlı bakımı konusunda Avrupa'da önemli bir yer teşkil etmektedir (Sundström ve Johansson, 2005'ten akt. , Taşçı, 2010: 187). İsveç'te belediyeler yaşlı bireyler için uygun yerleşim yerleri kurmuşlardır. Burada da yerel hükümet yaşlı bireyler için eve yardım servisi sağlamak zorundadır. Eve yardım servisi ev temizliği, yemek pişirme ve çamaşır yıkama gibi günlük ihtiyaçları karşılamaya yönelik hizmetleri kapsar (Yazıcı, 1994: 10). İsveç'te de yaşlı bireylerin kendi evlerinde barınmalarını kolaylaştıracak hizmetler mevcuttur.

Danimarka'ya bakacak olursak, burada da yaşlı bireylere yönelik hizmetler yaşlı bireyi kendi evinde destekleme üzerine kuruludur. Danimarka'da bakım evleri yapmak yerine, yaşlı bireylerin evlerine hizmet götürülmesi tercih edilmektedir (Yazıcı, 1994: 11).

### ***Gündüz Bakım ve Destek Hizmetleri***

Gündüz bakım hizmetleri huzurevi ve evde bakım hizmeti arasında bir çözüm alternatifidir (Bilotta ve diğ., 2010; JDceshel,2010; Shannon ve diğ. , 1998'den akt. , Oğlak, 2011: 121). Gündüz bakım hizmeti veren kurumlar, yaşlı bireylerin gereksiz ve erken kurum bakımına alınmasını önleme amacı taşır. Bu tür hizmetler, yaşlı bireyin toplumdaki kopmadan sosyal, eğitsel ve boş zamanlarını verimli kullanmalarına destek olarak, onların özsaygılarını artırarak güçlenmelerine ve bağımsız yaşamlarına yardım edip kendilerini daha iyi hissetmelerine yardımcı olmayı da amaçlar (Maxwell, 1994'ten akt. , Onat, 2004: 135). Bu hizmet türü kendi bakımını sağlayabilen yaşlıların yaşam kalitelerinin yükselmesine yardımcı olur.

Gündüz bakım hizmetleri verilen kurumlardan biri gündüz merkezleri (daycenters) denen kurumlardır ve sundukları hizmetler sağlık, beslenme, diyet, spor ve rehabilitasyon hizmetlerini içerir (Onat, 2004: 135). Böylelikle yaşlı bireyler kendi evlerinin rahatlığından vazgeçmek zorunda kalmadan sağlıklı yaşamları için gereken hizmetleri alabilirler. Bu da onların evlerinden ayrılmalarının kendilerinde oluşturabileceği olumsuz etkileri önler ve daha huzurlu olmalarına yardımcı olur.

Almanya'da evinde kalan yaşlı bireylere yemek servisi hizmeti sunulmaktadır. Gündüz bakım ve destek hizmetleri kapsamında yaşlı gündüz evleri, yaşlı kulüpleri ve yaşlı gündüz bakımevleri de hizmet vermektedir (Yazıcı, 1994: 8).

İngiltere'de hastalığı olan yaşlı bireyler için psikiyatrik gündüz bakım merkezleri vardır ve bu kişilerin tedavilerine yardımcı olarak onlara sosyal yardım sağlarlar. Sosyal kulüpler ve gündüz bakım merkezleri de yerel hükümetlerin yaşlı bireylere yatılı olmayan bakım hizmetleri sunmak için kullandıkları kurumlardır (Yazıcı, 1994: 9).

İsveç'te ancak 1990'lı yıllara gelindiğinde devletin yaşadığı borçlanmalar ve bunların yaşlıların gelirlerine yansımalarıyla beraber günlük bakım modeli ortaya çıkmıştır (Zaidi ve Gustafsson, 2007'den akt. , Taşçı, 2010: 188).

### ***Evde Bakım Hizmetleri***

Kurum bakımı hizmetleri genel olarak ruh sağlığı yerinde olan, günlük ihtiyaçlarını ve öz bakımlarını kendileri gerçekleştirebilen yani dışarıdan fiziksel yardıma fazla ihtiyaç duymayan bireylere verilir. Bu yönüyle de, asıl ihtiyaç sahipleri olan kendi ihtiyaçlarını kendileri karşılayamayan yaşlı bireylerin kurum bakımından yararlanamaması nedeniyle yetersiz bir uygulamadır.

Kurum bakımının bu eksikliğini gidermenin bir yolu kurumlara kabul edilebilecek nitelikleri taşımayan yaşlı bireylere evde bakım hizmeti sunmak ve bu hizmette çalışabilecek eleman yetiştirmek olabilir (Pınar, 2010: 153). Ayrıca uzun dönemli yatılı bakımın getirdiği mali yük ve yaşlı sayısının artmasıyla huzurevlerinde yatak sayısının azalması evde bakımı ortaya çıkarmıştır (Savaş, 2010: 132). Görüldüğü gibi ihtiyacı olan yaşlı bireylere uygun ortamda verilemeyen sağlık ve bakım hizmetleri, ev ortamında bakımı zorunlu kılmıştır. Evlerinden ayrılmaktan hoşlanmayan yaşlı bireyler için ev ortamında bakım daha yararlıdır ve alışmaları daha kolaydır.

Evde bakım hizmeti çok yönlü bir hizmettir. Ev işlerinin yapılması, kişisel bakıma yardım edilmesi, evde yemek hazırlayıp bırakmak, acil müdahale ve sağlık hizmetleri, ulaşımlarına yardımcı olmak gibi hizmetler evde bakım hizmetleri arasındadır (Karahan ve Güven, 2002: 157). Yaşlı bireylerin kişisel bakımlarına yardım edilmesi, temizliklerinin sağlanması, evlerinde yemek hazırlayarak düzenli ve dengeli beslenmelerine yardım edilmesi, gerektiği durumlarda sağlık müdahalelerinin yapılması ve sosyal hayattan kopmamaları ve bazı ihtiyaçlarını da karşılayabilmeleri için ulaşımlarında kolaylık sağlanması yaşlı bireylerin hayatlarını olumlu etkilemekte ve evde bakım hizmetlerine olan rağbeti artırmaktadır.

Evde bakım hizmetleri içerisine giren bir diğer hizmet türü de evlere yemek servisi (meals-on wheels) dir. Gelişmiş ülkelerde örneklerine rastlanan ve masrafları devlet, gönüllü kuruluşlar, yardım kuruluşları ve yerel yönetimler tarafından karşılanan yemek servis hizmeti, yaşlı bireylere ücretsiz ya da düşük ücretli beslenme imkânı sağlamaktadır. Sağlıklı ve düzenli beslenen yaşlı bireyler, hastalık ve diğer istenmeyen durumlara karşı daha dirençli olabilmektedir (Timonen ve O'Dwyer, 2010'dan akt. , Oğlak, 2011: 123). Evlere yemek servisi hizmeti, kendi yemeklerini hazırlamakta zorlanan, hazırlasalar bile ihtiyaçları olan besin maddelerini kullanamayan ve bu nedenle sağlık sorunları yaşayabilecek olan yaşlılar düşünüldüğünde yararlı bir hizmettir. Hem dengeli ve düzenli beslenmelerine hem de sağlıklı yaşamlarına destek sağlayan bu hizmetin sunulması yaşlı bireylerin hayatını kolaylaştırması açısından önemlidir ve yaygınlaştırılması gerekir.

Telefonla yardım servisi (tele-care services) yine yaşlı bireylere evlerinde sunulan hizmetlerdendir. Bu hizmet yaşlı bireylerin başkalarına olan bağımlılıklarını azaltmaya yardımcı oluyor ve zaman kaybını en aza indirerek ihtiyacı olan yardımı yaşlı bireye

sunuyor (Sorophire Council, 2010'dan akt. , Oğlak, 2011: 123). Yaşlı ve bakıma muhtaç bireylerin evleri gereksinimlerini karşılayabilecek nitelikteki özel alarm, özel geliştirilmiş kolye, acil uyarı butonları, cep telefonları, banyo rayları, düşmeyi anında merkeze ileten uyarı sistemleri ve yangın-su basmalarında uyarı butonları gibi yardımcı araç sistemleri ile donatılmaktadır (Office of Health and Information Highway Canada, 1998: 1). Bu araçlardan gelen sinyaller doğrultusunda ihtiyaç duyulan hizmet hemen yaşlı bireyin evine gönderiliyor ve bu şekilde zaman kaybı en aza indirilerek ihtiyacı karşılanıyor.

ABD evde bakım hizmeti konusunda en gelişmiş ülkelerden biridir. 1980'lerde Ulusal Evde Bakım Derneği kurulmuştur (Alnıgeniş, 2009: 52). ABD'de evde bakım hizmeti veren kuruluşlar belediyeler, kiliseler, özel şirketler ve sigortalardır.

Avrupa ülkelerinde de evde bakım uzun yıllardan beri uygulanan bir toplum hizmetidir. Hollanda, İsveç, Danimarka, İngiltere ve İskoçya gibi ülkelerde hükümetler evde bakım hizmetini sunarlar ve hizmet kalitesinin yükseltilmesi için desteklerler.

Ayrıca Kanada, Amerika, Avustralya, Almanya, Fransa ve Japonya gibi ülkelerde de evde bakım hizmeti sunulmaktadır.

### ***Ekonomik Sorunlara İlişkin Hizmetler***

Nüfusun giderek yaşlanması bunun sonucunda da bağımlı nüfus oranının artması, yaşlılar için sosyal güvenlik sisteminin masraflarını artırmış ve ülkelerin sosyal politikalar geliştirmelerini zorunlu kılmıştır.

Sanayileşme öncesi dönemde; yaşlı bireyler için sosyal güvenlik ihtiyacı aile içinde ve bir kenarda biriktirdikleri paralar ile sağlanmaktaydı. Sanayi devrimi etkisiyle geniş ailenin yerini çekirdek aile ve tek ebeveynli aileye bırakması, ailelerin yaşlı bireylerin bakımını sefalet ücretleri, uzun çalışma koşulları gibi nedenlerle karşılamakta zorlanması gibi nedenlerle ortaya çıkan sorunları çözmekte geleneksel sosyal güvenlik yöntemleri yetersiz kalmış ve devlet eliyle sosyal güvenlik ihtiyacı ortaya çıkmıştır.

II. Dünya Savaşından sonra devletler, refah içerisinde bir toplum ve maddi yönden güçlü bir devlet olma yolunda çalışmalar yapmışlardır. Toplum kademeleri arasında denge kurmak amaçlı kamu müdahaleleri yaparak, sermaye sahiplerine sosyal güvenlik yasaları, iş güvenliği gibi konularda baskı yapmışlardır (Şakar, 2004: 23). Yaşlı bireylere yönelik devletler, sosyal devlet olmanın sorumluluklarını yerine

getirmek, yaşlılar için görevlerini yapmak ve vatandaşların haklarını korumak zorundadırlar. Bu bağlamda yaşlı bireylere yönelik politikalar için uluslararası alanda önemli eylem planları da hazırlanmıştır. İlk olarak 1982 yılında Viyana'da yaşlanma ile ilgili politikaları belirlemek için 1. Yaşlılık Kongresi düzenlenmiştir. Kongrede yaşlılara yönelik bağımsız yaşam, katılımcılık, bakım, onurlu yaşam ve kendini gerçekleştirme gibi beş ögeyi içeren "Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı" kabul edilmiştir (Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, 2007: 16). 2002 yılında Birleşmiş Milletler tarafından Madrid'de düzenlenen 2. Yaşlılık Kongresi ise, yaşlı nüfusun yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, topluma uyum, geçim ve sağlık-problemleri ile tüm yaş gruplarını kapsayan politikalar oluşturulması ekseninde "Uluslararası Eylem Planı" hazırlanmıştır (Yaşlanma Uluslararası Eylem Planı, 2002). Bu eylem planları ile ülkelerin yaşlı bireylere yönelik koruyucu, önleyici ve destekleyici sosyal politikaların geliştirilmesini zorunlu kılınmaktadır.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin (1948) 22. maddesine göre; herkesin, toplumun bir üyesi olarak, sosyal güvenliğe hakkı vardır. Ulusal çabalarla ve uluslararası işbirliği yoluyla ve her devletin örgütlenmesine ve kaynaklarına göre, herkes onur ve kişiliğinin serbestçe gelişim için gerekli olan ekonomik, sosyal ve kültürel haklarının gerçekleştirilmesi hakkına sahip olduğu vurgulanmıştır. Tüm insanlar için yaşamlarının tüm dönemlerinde sosyal güvenliklerinin sağlanması bir insan hakkıdır.

1989'da Sovyetler Birliğinin dağılması, liberalizmin yükselmesi, sosyal devlet düşüncesinin sorgulanması, sosyal güvenlikte özelleştirme tartışmalarının başlamasına neden olmuştur. Verimlilik ve karı artırmak için iş yasalarının ve sosyal güvenlik sisteminin getirdiği mali yüklerin azaltılması fikrini ortaya çıkarmıştır (Şakar, 2004).

Yaşlılara yönelik sosyal politikalar; emeklilik sistemi, sosyal bakım ve sosyal yardımlardır (Taşçı, 2010: 183). Bu sistemler sayesinde, yaşlanma sürecinin ortaya çıkardığı olumsuz getirileri en aza indirmek amaçlanmaktadır.

Sosyal güvenlik; herhangi bir meslek ya da sosyal risk yüzünden geliri ya da kazancı azalmış kişilerin başkalarının yardımına gerek kalmaksızın yaşama ve geçinme

ihtiyaçlarını karşılayan sistemler bütünüdür. Sosyal güvenliğin en etkin kolu sosyal sigortalardır (Gönencan, 1996: 59).

Yaşlılık sigortasının amacı ise, belirli bir yaşa ulaşan, çalışma gücünü ve isteğini kısmen ya da tamamen yitirmiş, dinlenme ihtiyacı hisseden yaşlılara yönelik sürekli bir gelir sağlamaktır (Şakar, 2004: 263). Devlet güvencesine dayalı, sosyal ve ekonomik risklere karşı tedbirleri gerektiren bir sistemdir. Yaşlı bireylerin gençken sahip olduğu yaşam standartlarının yaşlanma sürecinde de devlet desteğiyle aynı düzeyde sağlanması amaçlanmaktadır. Devletler yaşlıların ekonomik yoksulluğunu ortadan kaldıracak sosyal politikaları desteklemektedir.

Yaşlılar ile ilgili sosyal politika çalışmalarının diğer bölümü ise, sosyal bakım, sosyal hizmetler ve sosyal yardımlardır. Bu kapsamda yaşlılara yönelik kurum bakımı, evde bakım, gündüz bakımı, boş zamanları değerlendirme hizmeti, destekleyici hizmetler verilmektedir.

Ayrıca yoksulluk içinde bulunan yaşlılara yönelik devletler sosyal yardımlar yapmaktadır. Sosyal yardımlar, yoksul ve muhtaç durumdaki bireylere, insanca yaşama için genel vergi gelirleri ve devlet bütçesinden sağlanan yardımlardır (Tuncay, 2002: 24). Ayrıca toplumdaki bireyler de yaşlıların toplumdan dışlanmama, kendilerine yeter halde yaşamaları için yaşlılara destek olmakta ve yardımlarda bulunmaktadır.

Dünya’da yaşlılara yönelik bakım hizmetleri ve bu doğrultuda sosyal politika uygulamaları ülkeden ülkeye farklılık göstermekle birlikte, her ülkede yaşlılar için sosyal güvenlik sistemlerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

İsveç’te yaşlılık sigortası 1913’te kurulmuştur (Tuncay, 2000: 29). Yaşlılık sigortasının finansmanı devlet katılımıyla ya da prim yoluyla sağlanmaktadır (Dokuzuncu kalkınma planı, 2006: 26). İsveç’te sosyal yardımların yapılması görevi belediyelere ve mahalli idarelere bırakılmış ancak kontrolü hükümetin sorumluluğundadır (Tuncay, 2000: 29). Belediyelere verilen bu güç ile ihtiyaç sahiplerinin kolaylıkla belirlenmesi ve etkili şekilde hizmet sunulması sağlanmaktadır.

Almanya’da yaşlılara yönelik sosyal güvenlik uygulamaları 1889 tarihli “Yaşlılık – Malullük Sigortası Yasası” ile emeklilik sistemi kurumsallaştırılmıştır (Kaya, 2009: 47). Ayrıca Alman sosyal refah rejimi 3 temel koldan yürümektedir. Bunlar yaşlılık, işsizlik, sakatlık ve yetimliğe karşı çoğunlukla yardım alanların katkılarına dayanmakta olan

güvenceler, Suç mağdurlarına ve savaş gazilerine katkı paysız ödenen tazminatlar ve diğer konumlarda bulunanlara verilen sosyal yardımlardır (Erdem, 2005: 8). Almanya'da yaşlıları da içine alan kapsamlı bir sosyal güvenlik politikası vardır.

İngiltere'de Normal emeklilik yaşı, erkekler için 65; kadınlar içinse hâlihazırda 60 olmakla birlikte, 2010 yılından itibaren kademeli olarak artması planlanmaktadır (Taşçı, 2010: 191). İngiltere'de kadınlar için 60 erkekler için 65 olan emeklilik yaşınının 2020 yılında herkes için 65 olacağı ve daha sonra 2046'ya kadar kademeli olarak 68'e yükseltileceği tasarlanmaktadır. Bu artışlarla beraber birey daha uzun süre iş yaşamında kalabilecek ve çalışırken kazandığı rolleri daha geç sürede bırakmış olacaktır.

İngiltere'de emeklilik sistemi iki uçlu yürütülmektedir. Emeklilik sisteminin birinci ayağı, dağıtım sistemine dayalı kamu yaşlılık sigortası şeklinde işlemektedir. Tam emeklilik maaşı alabilmek için, en az 44 yıl çalışıp, vergi mükellefi olmak gerekmektedir. (TÜSİAD, 2004: 94). Ancak İngiltere'de temel emeklilik geliri, asgari yaşam standartlarını devam ettirmek için gerekli olan gelir seviyesinden daha düşüktür. Bu nedendir ki birçok emekli, diğer özel kaynaklara ya da "asgari gelir garantisi"ni de içeren gelir-testine dayalı "gelir destekleri" ile yaşamlarını idame ettirmektedir (Zaidi ve diğ., 2001'den akt. Taşçı, 2010: 192). Yaşlı bireylerin yaşlanma süreçlerinde yaşadıkları hayat oldukça zorlayıcıdır ve bunun içinde ekonomik olarak yetersizlik yaşamlarının önüne geçilmesi gerekmektedir.

90'lı yıllara gelindiğinde, düşük gelirli çalışanlar için "Kamu İkinci Emekliliği", prim esasına dayalı programlar yerine geliştirilmiştir. 1999 yılında ise, "Refah Reformu ve Emeklilik Kanunu" yürürlüğe konmuştur. Daha düşük gelirli çalışanlar hedeflenmiş ve İngiliz emeklilik sisteminin özel ikinci bir destek ayağı olarak eklenmiştir (Béland, ve Shinkawa, 2007'den akt. Taşçı, 2010: 192). Emeklilik sisteminde düşük gelirli olanların önemsenmesi tüm vatandaşların haklarının korunması konusunda işlevseldir.

İtalya'da yaşlılara yönelik sosyal politikaların biri emeklilik sistemidir. Yunanistan, Japonya, İspanya ve ABD ile birlikte yaşlı-merkezli sosyal politika uygulamalarının en fazla etkin olduğu İtalya'da (Lynch, 2001'den akt. Taşçı, 2010: 194) emekli/yaşlılık ödemeleri sosyal yardımlar, sosyal emeklilik ve asgari emekli maaşı olarak üç şekilde verilmektedir. İtalya'da yaşlılar için yapılan kamu harcamaları özellikle de emekli



maaşları OECD ülkeleri arasında önemli derecede yüksektir. Ayrıca sosyal sigorta harcamaları da yaşlı bireyler için daha fazla yapılmaktadır (Ferrera, 2006'tan akt. , Taşçı, 2010: 194). Yaşlı bireylerin yaşlanmayla beraber sağlıklarında yaşadıkları bozulmalar nedeniyle, sosyal sigorta sistemlerine daha çok ihtiyacı ortaya çıkmaktadır.

İtalya'da sosyal yardımlar, resmi bir güvence ağı yerine yerel yönetimler, kilise, gönüllü kuruluşlar ve aileye dayanmaktadır (Buğra ve Keyder, 2006'den akt. , Kaya, 2009: 57). İtalya'da ulusal bir sosyal yardım sistemi bulunmaktadır.

Bu bölümde dünyada yaşlılara sunulan hizmetlerden bahsedildikten sonra sıradaki bölümde ülkemizdeki yaşlı hizmetleri ele alınacaktır.

## **TÜRKİYE'DE YAŞLI HİZMETLERİ**

Türkiye'ye bakıldığında, Türk toplumu her dönemde yaşlı bireylerine yardım etmiş, yaşlı bireylerini korumaya almış ve desteklemiştir. Cumhuriyet döneminde önceleri yaşlıya yönelik hizmetler kurum bakımı olarak vurgulanırken, 90'lı yıllardan bu yana yaşlı bireyin ailesine destek sağlanarak evde bakım hizmetleri önem kazanmıştır (Akdemir, 1997). Yaşlı bireylerin bakım sorununun ortaya çıkmasıyla kurum bakımı hizmeti geliştirilmiş ve o zamanlar bu hizmet yaşlı bireyler için yeterli görülürken, toplumsal değişimle birlikte yaşlı bireylerin ailelerinin yanında bakılmalarının onlar için daha olumlu sonuçlar doğuracağı düşünülmüştür. Buna göre Türkiye'deki yaşlı bakımı hizmetleri temelde kurumda bakım hizmeti ve evde bakım hizmeti olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

Yaşlılara koruma hizmetini veren ilk kurum 11. yüzyılda Selçuklular döneminde kurulmuştur. 11. yüzyılda Sivas'ta Reha Oğulları tarafından Darülreha (Huzurevi), Mısır'da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait tarafından yaptırılan Gökbörü tesisleri ve dört darülaceze olduğu tespit edilmiştir. Osmanlı döneminde ise yaşlı bireylerin bakımıyla ilgili darülrehalar, vakfiyeler ve hastaneler hizmet verirken, 19. yüzyılda Darülaceze ve Kızılay Derneği gibi kuruluşlar bu konuda hizmet vermeye başlamıştır (ASPB Eylem planı, 2012: 6). Cumhuriyet dönemine gelindiğinde ise yaşlı bireylere bakım hizmetleri görevi 1930 yılında çıkartılan yasayla belediyelerin sorumluluğuna girmişken, 1963 yılında çıkartılan yasayla da bu görev Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na verilmiştir (Yazgaç, 1992). Böylelikle, bu zamana kadar gelişigüzel bir

biçimde yürütülen hizmetler, bir kurum çatısı altında toplanmıştır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nca ilk huzurevi 1966 yılında Konya'da açılmıştır.

1983 Anayasasıyla birlikte 2828 Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kurulmuştur (Emiroğlu, 1995: 72). Uzun bir süre boyunca yaşlı bireylerle ilgili konu ve sorunlar bu kurumun bünyesi altında çözülmeye çalışılmıştır.

2011 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın kurulmasıyla yaşlı bakımı hizmetleri Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kapsamına girmiştir (ASPB Eylem Planı, 2012: 7). Yaşlı bakımına verilen önem geçmişten günümüze artarak devam etmekte ve yaşlı bakımı sürekli tartışılan bir konu haline gelmektedir.

Kurum bakımı hizmetlerinin odağında huzurevi vardır. Dölek (2009: 351)'e göre huzurevlerindeki özel bakım bölümleri ile sürekli bakım ve rehabilitasyon merkezleri yaşlı bireylere hizmet vermektedir. Huzurevi, evlerinde birtakım nedenlerle yalnız yaşayamayan yaşlılar için toplu bakım veren, yaşlıların yeme, içme, barınma ve sosyalleşme ihtiyaçlarını karşılayan yatılı kurumdur (Onat, 2004: 94). Güçsüzler yurdu da yatılı olarak hizmet veren kurumlardandır. Bu kurumlar, huzurevlerinden farklı olarak sosyal güvencesi, bakacak kimsesi olmayan yoksul yaşlı bireylere hizmet vermektedir (Dölek, 2011: 96). Huzurevi, yaşlı bireylere yaşlılarıyla birlikte vakit geçirme olanağı ve bu sayede sosyalleşmelerini sağlamasına rağmen yaşlı bireylerin ailelerinden uzakta yatılı kalmaları, çok fazla insanın birlikte yaşaması ve yalnız kalmak istediklerinde bunun için fırsat yaratılamaması, resmi bir kurumda yaşamanın getirisi olan sürekli denetleniyor olma düşüncesi yaşlı bireyleri psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz yönde etkileyebilir.

Evde bakım hizmetleri, yaşlı hizmet merkezleri tarafından yürütülmektedir. Ayrıca bu merkezler gündüzlü bakım hizmetleri de sunmaktadır. Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik (2008: 6)'e göre, yaşamını evde ailesi, akrabalarıyla veya yalnız sürdüren sağlıklı yaşlılar ile demans, Alzheimer vb. hastalığı olan yaşlıların yaşam kalitelerini artırmak, sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına olanak sağlamak, danışmanlık yapmak, kendi olanaklarıyla karşılamakta güçlük çektikleri konular ile günlük yaşam faaliyetlerinde destek hizmetleri vermek, sosyal etkinlikler düzenleyerek sosyal ilişkilerini zenginleştirmek ve boş zamanlarını değerlendirmelerini sağlamak,

aktivitelerini artırmak ve gerekli olduğu zamanlarda aileleri ile iletişime geçilerek yaşlı bireylerin sorunlarını en aza indirmek amacıyla “Gündüzlü Bakım Hizmeti” sunumu; akıl ve ruh sağlığı yerinde olup herhangi bir özürlü ve tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan yaşlıların bakımı ile ilgili olarak yetersiz kalınan durumlarda yaşlının yaşamını evde devam ettirebilmesi için yaşam ortamının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla “Evde Bakım Hizmeti” sağlanmaktadır (Dölek, 2011: 96-7). Evde bakım hizmeti yaşlı bireylerin de tercih ettikleri hak temelli bir hizmet modelidir. Uzun yıllar boyunca yaşadıkları ve alışık oldukları ortamdaki ayrılmak çoğu yaşlı için zor ve istenmeyen bir durumdur. Yaşlı bireyler evlerinde istedikleri gibi rahat, bağımsız ve kendilerine ait bir ortamda yaşamak istemektedirler. Fakat sağlık sorunları ve maddi yetersizlik gibi nedenlerle yaşlı bireyler desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Bu açıdan her birinin kendine ait özel sorunlarına yönelik hizmetler yaşlı hizmet merkezleri tarafından sağlanmaktadır. Evde bakım hizmetinin genelci yaklaşımla yürütülmesi, yaşlı bireyin birlikte yaşadığı aile bireylerine de danışmanlık hizmeti verilmesi ve bakım sorununu üstlenen aile bireyine yardımcı olması açısından olumlu bir adımdır. Ayrıca yaşlı bireylerin nüfusunun artması kurum bakımı olanağını azaltması sonucunda evde bakım hizmetlerinin önemi artmaktadır.

Yaşlı dayanışma merkezleri, bakımı evde gerçekleştirilen yaşlı bireyleri, gündüzleri yaşlılarıyla bir araya getirerek çevresel ilişkilerini güçlendirmelerini ve birçok etkinliklere katılmalarını sağlamaktadır. Bu merkezlerde yaşlı bireyler gündüzleri evde yalnız kaldıklarında ya da sosyalleşmek istediklerinde kendi akran grubundan bireylerle etkileşime geçerler ve düzenlenen çeşitli faaliyetlere katılarak yaşam doyumlarını artırırlar.

Yaşlı bireylerin emeklilik hakkını kazanarak sosyal güvenliklerinin sağlanması anlamına gelen sosyal güvenlik hizmetleri de yaşlı bireylere sunulan bir diğer hizmettir (Dölek, 2009: 351). 2022 sayılı, 65 yaşını doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun kapsamında ödenen aylıklar, 2012’de 633 sayılı KHK ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından ödenmeye başlanılmıştır (ASPB Eylem Planı, 2012: 17). Ödenen bu aylıklarla yaşlı bireylerin yaşadıkları ekonomik sorunların çözümüne destek olunmakta ve sosyal devlet olma yolunda devlet, yaşlı bireyine sahip çıkmaktadır.

Belediye ve Sivil Toplum Örgütlerinin Hizmetleri de yaşlılara sunulan hizmetler arasında yer almaktadır. Dölek (2009: 351)' e göre, bu hizmetler kapsamında barınma, sağlık, beslenme, boş zaman değerlendirme, ulaşım ve belediye hizmetlerinde (su ve vergiler gibi) indirim gibi yaşlı bireye yönelik hizmetler bulunmaktadır.

Yaşlı bakım hizmetlerindeki harcamalardaki artış, yaşlı nüfusundaki artış, hizmetlerin yetersizliği gibi sebeplerle yeni politikalar oluşturmak zorunlu hale gelmektedir (Büyükcoşkun, 1990: 14). Ülkemizde gerçekleştirilen Evde Yaşlıya Yardım Projesi de yaşlı bireylerin sayısının huzurevleri kapasitelerine yetmemesi, kurum bakımı hizmetinin yaşlı bireyin evinde göreceği hizmetten daha iyi olmadığı düşünülmesi gibi sebeplerle ortaya çıkmıştır.

Evde Yaşlıya Yardım Projesi, yaşlı bireylerin ve ailelerinin karşılayamadıkları gereksinimleri karşılamayı içerir (Aksüllü, 2002: 16). Buna bağlı olarak yaşlı birey kurumda değil kendi evinde ve ailesiyle birlikte kalıp çevresinden kopmazken maddi yardımla da evinde bakımı için destek olunur.

## SONUÇ

Yaşlanma her bireyin doğumu ile başlayıp ölümüne kadar devam eder. Yaşlılık ise, yaşam evrelerinden biri olmakla birlikte içinde yaşanılan topluma ve kültüre göre farklı anlam ve sorunlar içerebilmektedir. Bireylerin yaşam deneyimleri ve kendini gerçekleştirmeleri ile bağlantılı olarak yaşlılıktaki yaşamları şekillenmekte ve yaşamın son evresi olarak tanımlanabilecek yaşlılık döneminde bireyi her anlamda olumlu ya da olumsuz etkileyebilecek faktörler ortaya çıkmaktadır.

Fiziksel, bilişsel, psikolojik, sosyal ve ekonomik iyilik hali yaşlının yaşlılık dönemini nasıl geçireceğini belirler. Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan sağlık sorunları (biyolojik ve ruhsal problemler), sosyal izolasyon, ekonomik yetersizlikler yaşlının yaşamını zorlaştırmaktadır.

Geniş aileden çekirdek aileye geçiş ve kırsaldan kente göç ile birlikte yaşlıların bakım sorunu da ortaya çıkmakta ve bu doğrultuda yaşlının bakımında ailenin yerini devletin almaya başladığı görülmektedir. Yaşlıların konut ve bakım sorununa ilişkin çözüm olarak akla ilk gelen huzurevi hizmetinin yanında evde bakım hizmetleri de yerini almaya başlamıştır.

Yaşlılara yönelik sosyal alanda değişim ve beklentilere uygun olarak kalıcı ve pratik çözümlerin üretilmesi açısından tüm politikaların yeniden ele alınması ve geliştirilmesi şarttır.

Türkiye’de yaşlılara dönük hizmetler kurum bakımı, evde bakım, evde yalnız kalan yaşlıya destek hizmetleri, sosyal destek hizmetleri, yaşlı dayanışma merkezleri, özel kuruluşlarca sağlanan hizmetler şeklinde sıralanabilir. Darülaceze ve Kızılay Derneğinin faaliyetleri de ülkedeki geçmişleri düşünöldüğünde oldukça önemlidir. Gelişen ve dönüşen dünya düzeni içinde yaşlıların çoğunun tümüyle bakıma ihtiyaç duyacak halde olmamaları durumunda kendi evlerinde kalma istekleri ön plana çıkmaktadır.

Yaşlıların güncel süreçler dikkate alındığında daha çok kendi evinde veya eve benzer bir ortamda kurum bakımından uzak yaşama amacında oldukları düşünöldüğünde bu yönde evde yaşamı destekleyici çalışmaların oluşması önemlidir.

Yaşlı bireylerin ihtiyaç duydukları hizmetlerin başında gelen temizlik, yemek yapımı ve alışveriş gibi konularda yaşlıların yerel düzeyde hizmet sunumuna ihtiyaçları vardır. Bu çalışmaların da yine yerel yönetimlerce organize edilmesi gereklidir.

Her bireyin biricik olduğu ve yaşlı bireylerin de farklı özelliklere sahip oldukları düşüncesiyle hareket edildiğinde yaşlı bireylerin biyolojik, fizyolojik ve psikolojik durumları dikkate alınıp her birinin özelliklerine uygun olarak hizmet verilmelidir.

Yaşlı bireylerin sosyalleşmelerine yönelik aktiviteler düzenlenerek bu aktivitelerden yaşlı bireylerin haberdar olması sağlanmalıdır. Özellikle yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sosyalleşmeleri adına bu tipte çalışmaların sayısının artırılması gereklidir.

## **KAYNAKÇA**

Akal S. (2005). Evde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesine etki eden etmenlerin değerlendirilmesi. Sivas, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi.

Akdemir, N. (1997). Geriatri I: Hemşirelik Bakımı, Gökçe K ve ark (Ed), Hekimler Yayın Birliği, Ankara, s.116-145.

- Aksüllü, N. (2002). Kurumda ve Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Faktörleri ile Depresyon Arasındaki İlişki. (Yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Alnıgeniş, E. (2009). Evde Bakım Hizmetlerine Bakış. [Elektronik Sürüm]. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 10, 48-52.
- Altan, Ö. Z. (2006). Sosyal Politika. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- ASPB Eylem Planı, (2012). Erişim Tarihi: 21. 11. 2014. <http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8638/Yaslilik+Eylem+Plani>
- Bahar, A. (2005). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. Gaziantep Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep.
- Bilir, N. (2004). Yaşlanan Toplum İçinde. (Ed: Gökçe-Kutsal Y.) Sağlıklı ve başarılı yaşlanma. Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, Ankara, s:1-9.
- Borglin, G., Jakobsson, U., Edberg, A. K., & Hallberg, I. R. (2005). Self-reported health complaints and their prediction of overall and health-related quality of life among elderly people. International journal of nursing studies, 42(2), 147-158.
- Büyükcoşkun, A. (1990). Yaşlı Bireyin Sorunları ve Bakım Gereksinimlerinin Saptanması. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çamur, K. (2001). Avrupa Birliği'nde Yaşlılık: Hollanda Örneği. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 1/2(115-124).
- Dölek, B. Ö. (2009). Geriatrik Sosyal Hizmet, 07-08 Mayıs, V. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Sivas. 349-357.
- Dölek, B. Ö. (2011). Türkiye'de Üniversite Hastanelerindeki Geriatri Bilim Dallarına Bağlı Geriatri Ünitelerinde Verilen Hizmetin Sosyal Hizmet Temelinde Değerlendirilmesi. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi/İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Ankara.
- Durgun, B. & Tümerdem, Y. (1997) Kentleşme ve yaşlılara sunulan hizmetler. Geriatri,2(3):115-120.

- Emiroğlu, V. (1995). Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu. Ankara: Şahıs Yay.
- Er, D. (2009). Psikososyal Açıdan Yaşlılık, Fırat Sağlık Hizmetleri, 4 (11), 131-142.
- Erdem, I. (2005). Avrupa'da Asgari Gelir Uygulamaları. İstanbul: Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı ve Boğaziçi Üniversitesi Araştırma Fonu.
- Gönencan, Z. (1996) Emekli Aylıklarının Gelişimi. SSK ve Emeklilerin Sorunları Sempozyumu'nda sunulan bildiri. Türkiye İşçi Emeklileri Cemiyeti, Ankara, 02-03 Nisan. 58-70.
- Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, (2008). [http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&task=view&id=603&Itemid=33](http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=603&Itemid=33)
- Hazer, O. & Aslan, Ö. (2010). Yaşlılıkta Sosyal İlişki ve Toplumsal Hayata Katılım [Elektronik Sürüm]. Akad Geriatri, 2 (3), 143-147.
- İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi. [http://www.unicef.org/turkey/udhr/\\_gi17.html](http://www.unicef.org/turkey/udhr/_gi17.html)
- Kalkan, M. (2008). Yaşlılık: Tanımı, Sınıflandırması ve Genel Bilgiler. Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açıdan Yaşlılık içinde. Ankara: Öncü. 1-17.
- Karahan, A. , Güven S. (2002). Yaşlılıkta Evde Bakım. [Elektronik Sürüm]. Türk Geriatri Dergisi, 5 (4), 155-159.
- Kaya, B. (1999). Yaşlılık ve Depresyon I. Tanı ve Değerlendirme: Turkish Journal of Geriatrics, 2(2):76-82.
- Kaya, E. (2009). Yoksullukla Mücadelede Avrupa'nın ve Türkiye'nin Sosyal Yardım Modeli. (Sosyal yardım uzmanlık tezi). Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Kaygusuz, C. (2008). Yaşlılık Kuramları. Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açıdan Yaşlılık içinde. Ankara: Öncü. 215-249.
- Kızılkaya, M., Koştu, N. (2006). Yaşlılıkta Ölüm Kavramı ve Hemşirelik Yaklaşımı, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, 9 (4).
- Konak, A., Çiğdem, Y. (2005). Yaşlılık olgusu: Sivas Huzurevi Örneği. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 29(1): 23-63.
- Koşar, N. G. (1996). Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı. Ankara: Şafak Yay.

- Milliyet Gazetesi. Dünyada emeklilik yaşı. (2010, 12 Nisan). Erişim Tarihi 23 Kasım 2014, <http://www.milliyet.com.tr/fotogaleri/40915-yasam-dunyada-emeklilik-yasi/5>
- Neugarten, B.L., Havighurst, R.J. & Tobin, S.S. (1961). The Measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134 -143.
- Office of Health and Information Highway Canada (1998). <http://www.hc-sc.gc.ca/hcssss/pubs/ehealthesante/1998-tele/index-eng.php>
- Oğlak S. (2011). Türkiye’de Yaşlı Bireylerin Bakım Gereksinimlerine Yönelik Yaşadığı Ortamda Sunulacak Bakım Modelleri [Elektronik Sürüm]. "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 13 (4), 115-130.
- Onat, Ü. (2004). Yaşlanma ve Sosyal Hizmet. Yaşlılık Gerçeği. Ankara. H. Ü. Hastaneleri, 131-159.
- Onur, B. (2011). Gelişim Psikolojisi Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm. Ankara: İmge.
- Pınar, R. (2010). Türkiye’de Evde Bakımda Mevcut Durum. Akademik Geriatri 2010 Kongresinde sunulan bildiri. Kaya Artemis Otel, Gazimağusa, KKTC, 26 – 30 Mayıs 2010. [http://www.akademikgeriatri.org/geriatri\\_konusmaci\\_metinleri/16.pdf](http://www.akademikgeriatri.org/geriatri_konusmaci_metinleri/16.pdf)
- Savaş, S. (2010). Avrupa Ve Dünyada Gündüz Bakım Evleri. Akademik Geriatri 2010 Kongresinde sunulan bildiri. Kaya Artemis Otel, Gazimağusa, KKTC, 26 – 30 Mayıs 2010. [http://www.akademikgeriatri.org/geriatri\\_konusmaci\\_metinleri/11.pdf](http://www.akademikgeriatri.org/geriatri_konusmaci_metinleri/11.pdf)
- Saygılı, S. (2010). Yaşlılık Psikolojisi. İstanbul: Elit Kültür.
- Şakar, M. (2004). Sosyal Sigortalar Uygulaması. İstanbul: Der.
- Talas, C. (1981). Toplumsal Politika Giriş. Ankara: S Yayınları.
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri. *Çalışma ve Toplum*, 1. 175-202.
- Terzioğlu, G., Güven, S. , Hazer, O. , Öztop, H. , Şener, A. (2004). Yaşlılıkta Sosyal ve Ekonomik Yaşam. Yaşlılık Gerçeği. Ankara: H. Ü. Hastaneleri, 115-130.
- Tınar M.Y. (1999). Çalışma Yaşamı ve Kişilik. *Mercek Dergisi*, 14.



Tomanbay, İ. (2002). Sosyal Rehabilitasyon-Sosyal Geriatri. Yeşim Gökçe Kutsal (Ed.), Geriatri içinde. Ankara: Turgut. 248-259.

Tuncay, A. C. (2000). Sosyal Güvenlik Hukuk Dersleri. İstanbul: Beta.

Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, 2007. Erişim Tarihi 21 Kasım 2015, <http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8638/Yaslilik+Eylem+Plani>

TÜSİAD (2004); Türk Emeklilik Sisteminde Reform: Mevcut Durum ve Alternatif Stratejiler, Haz. Yusuf Alper, Selahattin İmrohoroğlu ve Serdar Sayan, TÜSİAD Yayınları, İstanbul.

Yaşlanma Uluslararası Eylem Planı. (2002).<http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/eylem.pdf>

Yazgaç, R. (1992). Yaşlılık ve huzurevleri istanbul'da 4 huzurevinde yapılan bir araştırma. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yazıcı, R. (1994). Yaşlı Bireylerin lm Kaygısı ve Bunun Günlük Yaşam Aktivitelerine Olan Etkisinin Araştırılması. (Yüksek lisans tezi). İstanbul niversite-si/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.