

Dr. Bülent DURGUN¹
Dr. Yıldız TÜMERDEM²

KENTLEŞME ve YAŞLILARA SUNULAN HİZMETLER

URBANIZATION and SERVICES for the ELDERLY

ÖZET

Türkiye'de kentleşme ve sanayileşme özellikle büyük kentlerde, aile yapılarında önemli değişikliklere neden olmuştur. Ataerkil aile yapısından çekirdek (modern) aile yapısına çok hızlı bir geçişin sürdüğü ülkemizde bu değişimden en fazla etkilenen grup yaşlılardır. Yıllardır aile içinde söz sahibi olan yaşlılar kentlerde yaşam şartlarının güçleşmesi ile ailelere yük olmaya başlamıştır. Yaşlı öge ekonomik koşulların zorlu olduğu ülkelerde aile içinde, eskiden olduğu gibi ekonomik ve manevi yaşam yükünü paylaşmamaktadır. Bu durum aile içindeki samimi duyguların yitmesine ve saygının zayıflamasına neden olmaktadır. Böylece aile için bir anlamda yük olarak nitelendirilen yaşlı öge günümüzde kentlerde yeni yaşam koşullarında yeni aile modeline ve kent yaşamına uyum sağlayamamakta bu yapı içinde mutsuz olmaktadır. Bütün bu çevresel ve toplumsal sorunlar hızlı kentleşmeden kaynaklanan çarpıklıklar, bireylerin davranışlarındaki değişimler yaşlılarla ilgili yeni hizmet modellerinin arayışını gündeme getirmiştir. Böylece yaşlılarla ilgili hizmet kurumlarının organizasyonu konusu da önem kazanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Kentleşme, Yaşlılık, Hizmet.

ABSTRACT

Urbanization and industrialization in Turkey has resulted in important changes in family structures especially in large cities. The elderly is the most affected group from the fast transition from the patriarchal family structure to modern family structure. The elderly who have had a prominent position in the family for many years have started to be a burden with hardening of urban living conditions. This situation is more prominent in countries where the economic conditions are not favorable. The elderly person can no more share the economic and spiritual life load of the family. This condition causes the loss of sincere feelings and the weakening of respect within the family so, the elderly factor which is considered in a sense to be a burden in the family cannot adapt to the new living conditions and the new family model and becomes unhappy. All these environmental and social issues, problems stemming from rapid urbanization and changes in the behaviours of individuals have necessitated the search for new service models for the elderly. Thus the organization of institutions providing services for the elderly has gained importance.

Key Words: Urbanization, Old Age, Services.

Geliş: 03.09.1999

Kabul: 11.10.1999

¹Darülaceze Müessesesi Müdürlüğü, ²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı-İSTANBUL

İletişim: Dr. Bülent DURGUN: Darülaceze Müessesesi Müdürlüğü, 80270-Okmeydanı/İSTANBUL
Tel: (0212) 222 78 35

GİRİŞ

Yaşam sürecinin son basamakları olarak nitelendirilen yaşlılık değişik biçimlerde tanımlanmaktadır. Güllümüze kadar yapılan değişik çalışmalarla yaşlanma sürecini etkileyen bireysel farklılıklarda kalıtsal etkenlerin yanı sıra yaşam biçimi, meslek, beslenme, süregelen hastalıklar, çevresel etkenler ve psiko-sosyal özelliklerin rol oynadığı ortaya çıkarılmıştır.

Bir ülkenin nüfusunun yaşlanması demek 65 yaş ve üzeri yaştaki kişilerin toplamının bütün nüfusa oranının artması demektir. Bu ölçüye dayanarak dünya nüfusu dört gruba ayrılmıştır.

Genç Nüfus: 64 yaş ve üzerinde bulunan kişilerin toplam nüfusa oranının %4-7 oranında nüfuslardır. Olgun (Erişkin) Nüfus: 64 yaş ve üzeri yaştaki kişilerin toplam nüfusa oranını %7-10 olduğu nüfuslardır. Çok Yaşlı Nüfus: 64 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfusa oranının %10 ve üstünde olduğu nüfuslardır (9).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşlılık evresini 65 yaş ve üstü olarak kabul etmiştir. Yine dünya Sağlık Örgütünün istatistiklerine göre 1992'de Dünya nüfusunun %6.3'ü 65 yaş ve üstüdür. Nüfus projeksiyonları ile yapılan hesaba göre yaşlı nüfus 2034 yılında Avrupa nüfusunun %26'sı olacaktır. 2000'li yıllarda gelişmekte olan ülkelerde toplam nüfus artışının %88, yaşlı nüfus artışının %123 olacağı tahmin edilmektedir (5). 1990 genel nüfus sayımına göre Türkiye'de yaşlı nüfus %4.3 oranındadır. Nüfus Projeksiyonları ile yapılan hesaba göre bu oranın 2025 yılında %9.3 olacağı tahmin edilmektedir. İstanbul'da bu yaş gurubuna dahil 118033 erkek, 160604 kadın birey yaşamaktadır. Bu bireyler İstanbul nüfusunun %5'ini oluşturmaktadır (7).

Ülkemizde doğumda beklenen yaşam ümidi 68, cinsiyet ayrımı gözetmeksizin emekli olma yaş ortalaması 40.5 yıldır. Bu durumda yaşlılığın ekonomik ve sosyal tanımlanmasından yola çıkarak ülkemizde yaşlılık evresinin ellili yaşlarda başladığını ve toplumsal olarak da bu şekilde algılandığını kabul etme gibi farklı bir görüş ortaya atılabilir (3).

Teknolojik gelişmelerin yaşam koşullarına olumlu katkıları, sağlık hizmetlerindeki nitelikli gelişmeler, toplumun genel eğitim düzeyinin yükselişinin etkileri ile yaşlı nüfusun genel nüfusa oranı artmış, bu durum toplumlarda yeni sorunları ortaya çıkarmıştır. Günümüz koşullarında ileri yaşlara varabilen kişilerin çoğunluğunda (Dünya literatüründeki değişik verilere göre %60-90'mda) bir veya birkaç kronik hastalık saptanabilmektedir (3). Emekliliğin getirdiği sosyo-ekonomik ve psikolojik koşullar nedeniyle çok sayıda yaşlı yalnız yaşamakta ve ekonomik sorunlar yaşlıları psikolojik olarak olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum onların hareket yeteneklerinin veya becerilerinin kaybolması yada azalmasına, günlük yaşamsal aktivitelerinde güçlük çeken yaşlıların da başkalarına muhtaç, bağımlı hale gelmesine neden olmaktadır (1). Bu şekilde yalnız yaşayan yaşlılar ev idaresinde, temizlik, alışveriş, yemek, banyo gibi günlük aktiviteyi gerçekleştirmekte sayısız güçlük çekmektedirler. "Yaşlı" diye adlandırdığımız grup uniform bir grup da değildir. Bu ana grup içindeki çeşitli alt gruplar farklı

sorunlara ve özelliklere sahiptirler. Bu sorunların çözümünde alternatifli ve varyasyonlu yaklaşımlar gerekmektedir (1).

Ülkemizin bu farklı durumu dikkate alınmaksızın yaşlılara yönelik hazırlanacak planların, yapılacak yatırımların yada sunulacak hizmetlerin istenilen amaca ulaşmasının güç olacağı konusu da ele alınmalıdır (8).

Bu görüşler ışığında kurumlardaki mevcut durumu saptamak, sorunları ve beklentileri dile getirmek amacıyla kurumlarda yaşayan yaşlıları ve bu kurumların yöneticilerini kapsayan bir araştırma yapılmıştır,

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma evrenini İstanbul'da Darülaceze Kurumu ile Etiler Emekli Sandığı Dinlenme ve Bakımevinde kalan 60 yaş üzeri akıl ve ruh sağlığı yerinde bireyler ile yine bu kurumlarda görevli bulunan orta ve üst kademe yöneticileri oluşturmaktadır. Her iki kurumdan 50'ser kişi olmak üzere toplam 100 kurum sakini ve yine her iki kurumda yöneticilik yapan 18 (Darülaceze 12, Etiler 6) görevli araştırma kapsamına alınmıştır (3).

Araştırmaya katılanların meslek, öğrenim durumu, ekonomik durum, kültürel durum ve sağlık durumu bakımından oldukça homojen olması sağlanmaya çalışılmıştır. Araştırmada veri toplama amacı ile araştırmacı tarafından literatür bilgilerinden, gözlem ve deneyimlerden yararlanılarak pilot çalışmalı örnek anketle yapılan uygulamadan sonra çalışmanın soruları seçilmiştir. Kurumda barınanlar için ye yöneticiler için olmak üzere iki ayrı anket formu düzenlenmiştir. ,

Kurumda kalanlara yönelik hazırlanan anket formu katılanların demografik özelliklerini, sosyo-ekonomik durumlarını, sağlık durumlarını, günlük yaşam aktivitelerini, kurum ve verilen hizmetler hakkındaki düşüncelerini, beklenti ve önerilerini sorgulamak için düzenlenmiş 23'ü açık uçlu 12'si kapalı uçlu 35 soruyu içermektedir.

Yöneticilere yönelik hazırlanan anket formu, yöneticilerin özgeçmişleri, kurum ve sunulan hizmetlerin nitelik ve niceliği, kurumda kalanların genel özellikleri, hizmetlerin organizasyonunun nasıl olması gerektiği konularına yönelik 8'i kapalı uçlu, 17'si açık uçlu 25 soruyu içermektedir. Pilot çalışma (Odak grup çalışması), Darülaceze Kurumunda yapılmıştır.

Kurumda kalanlara yönelik yapılan araştırmada her yaşlıya ortalama 60-90 dakika süre ayrılarak yüz yüze görüşülmüştür. Yöneticilere yönelik araştırmaya katılanlarla da yüz yüze görüşülmüştür. Görüşmelerde araştırma amacına ulaşabilmek için genellikle katılımcılara araştırma ile ilgili kapsamlı bilgi verilmiştir. Veriler bilgisayar ile değerlendirilmiş frekans, yüzde oranlar kullanılmıştır.

BULGULAR

Yaşlılara Yönelik Verilerin Sonuçları

Yaşlılara yönelik iki kurumda yaptığımız araştırmaya katılan 100 bireyin %37'si 60-69 yaşlarında, %32'si 70-79

yaşlarında, %26'sı 80-89 yaşlarında %5'i 90 ve üstü yaşlarda idi. %46'sı İstanbul doğumlu, %44'ü İstanbul dışı doğumlu, %10'u bugünkü sınırlarımızın dışındaki ülkelerde doğmuştu. %43'ü erkek, %57'si kadındı, %61'inin fiziksel bir engeli yoktu, %39'u fiziksel engelli idi. Fiziksel engelli olanların %58.97'si engeli tek başına aşabiliyor, %33.34'ü yarı bağımlı %7.69'u bağımlı idi.

Evlenmiş olan katılımcıların %63.8'inin çocukları yaşıyor, %23.2'sinin olmaması, %5.8'inin yaşamıyor idi. %7.2'si ise hatırlamadıklarını ifade etmişlerdi. Katılımcıların çocuklarının %68.2'si İstanbul'da, %22.7'si İstanbul dışında, %9.1'i diğer illerde yaşamaktaydılar, %14'ünün yakın akrabası yoktu, %28'inin kardeşleri %46'sının diğer akrabaları ve %1'inin anne ya da babaları vardı. Akrabaların %70.7'si İstanbul'da, %24'ü İstanbul dışında, %1.3'ü yurt dışında yaşamaktaydı, %4'ü bu soruya yanıt vermedi. %61'inin sürekli geliri %39'unun hiçbir geliri yoktu. Kuruma gelmeden önce %12'si eşi ile evinde, %16'sı çocukları ile, %54'ü yalnız, %13 ailesi ile, %3'ü arkadaşları ile yaşamaktaydı, %2'si yanıt vermedi. Kuruma gelmeden önce kurum ve hizmetler hakkında, %18'inin yeterli, %44'ünün çok az bilgisi vardı, %38'inin hiç bilgisi yoktu, %72'sinin gayri menkulü yoktu, %23'ünün gayri menkulü vardı, %5'i yanıt vermedi. Gayrimenkulü olanların %57.15'i gayrimenkulünü hayır kurumlarına, %42.15'i ise yakınlarına bağış yapmıştır, %41'i bakacak kimsesi olmadığından, %7'si bakacak kimsesi olduğu halde onunla ilgilenmediklerinden, %20'si bakacak kimsesi olduğu halde onlara yük olmak istemediğinden, %18'i kalacak yeri olduğu halde orada kendisine hizmet sunacak kurum yada kişiler olmadığından, %6'sı ekonomik yoksunluk nedenleriyle, %4'ü sosyal yoksunluk nedenleriyle, %4'ü bağımsız (özgür) yaşama isteği ile kurumlarda yaşamayı tercih etmişlerdi.

Kuruma gelmeden önce yaşadıkları yerde ihtiyaç duydukları hizmetler kendilerine sağlansa %36'sı yine kurumu tercih edeceğini %48'i kuruma gelmeyeceğini, %16'sı ise kararsız olduklarını dile getiriyordu, %14'ü kurumda yaşamının onları çevrelerinden kopardığını, %30'u bazen bu duyguyu hissettiğini, %28'i çok ender bu hisse kapıldığını, %15'i böyle düşünmediğini, %13'de bilemediklerini ifade ediyorlardı, %61'i zaman zaman da olsa kedilerini yalnız hissettiklerini, %31'i ise böyle bir hisse kapılmadıklarını ifade ediyordu, %62'si kuramda yaşamının bir önceki yaşamına göre bağımsız davranışlarını kısıtladığını, %38'i ise kısıtlamadığını dile getiriyordu, %47'si kurumlarda ev ve aile ortamını bulduğunu %53'ü ise bulamadığını ifade ediyordu, %70'i çevresinden kopmuş olmasının kendisi için önemli olduğunu, %10'u önemli olmadığını, %27'si de kararsız olduğunu dile getiriyordu, %42'si tek kişilik odada, %33'ü iki kişilik odada, %20'si üç, dört kişilik odada yaşamak istiyordu, %5'i ise fark etmez yanıtını verdiler. %76'sı odalarında banyo olmasını, %8'i müşterek olabileceğini, %16'sı da fark etmeyeceğim dile getiriyorlardı.

%95'i sevgi, ilgi, hoşgörü, sosyal ve kültürel faaliyetlerin eksikliği ile bu konularda yetkili kişilerin bulunmamasından şikayetçiydi, %5'i yanıt vermedi.

Katılımcıların yaşadıkları fiziksel ortamla ilgili sorunlarına yönelik sorulara verdikleri yanıtlar; %40'ı binayı, %37'si asansörleri, %33'ü helaları, %24'ü yemek salonlarını, %25'i oturma salonlarını, %27'i ziyaretçi salonlarını, %65'i kuaför vb. yerleri, %43'ü yangın ve güvenlik hizmetlerini, %60'ı yemeklere ve yemek servislerini, %20'si ısıtma sistemini, %31'i reviri, %29'u odaların genel durumlarını, %19'u merdivenleri, %>26'sı banyoları, %21'i yürüyüş alanlarını, %19'u sigara içme alanlarını, %10'u spor alanlarını, %38'i odalarındaki kilitli dolapları, %22'si çamaşırhane hizmetlerini, %17'si havalandırma sistemini eleştiriyorlardı. %1-10 arasında değişen yanıtsız bölümle ve de %8-78 arasında görüşün olmadığı bölümle de değerlendirme yapılırsa çalışmaya katılan yaşlı bireylerin bu yanıtlarından yola çıkılarak ülkemizde yaşlılık kurumlarının yeniden ele alınarak gelişmiş ülkelerdeki örneklere göre yapılanmasını zorunluluğu ortaya çıkmaktadır. Yaşlılık evresinde birey cinsiyeti ne olursa olsun yaşamı boyunca geçirdiği hastalıkların olayların kalıtsal yapısının da etkisinde kalarak günlük yaşam için önemli olan aktivitelerinin değiştiğini görecektir. Bu aktiviteler çokludur. Çalışmamızda bu aktivitelerle ilişkin sorularımızın değerlendirilmesinin önemini düşünerek sonuçları Tablo 1'de topladık. Bu yanıtlar bizi çalışmalarımızda vurguladığımız sonuçlara ulaştıracaktır.

Tablo 1'de açıkça görüldüğü gibi İstanbul gibi bir dünya kentinde oldukça geniş kapsamlı bir hizmet veren iki kurumda kalan bireylerin yüksek oranda olmasa bile kuruma kabul edilmiş prosedüründe yer alması gereken işlevlerin yardımıyla yapabilmeleri dikkat çekici bulunmuş ve çözülmesi gereken önemli bir konu olarak kabul edilmiştir. Bu verilerin diğer önemli bir sonucu da yaşlılara hizmet sunan kurumların gerek kuruluş aşamasında gerekse halen sundukları hizmetlerde yeniden yapılanmaya gitmeleri gerekliliğini ve yaşlılara çok çeşitli yöreden yöreye farklılaşan hizmet sunumu sağlanmasının zorunluluğuna temel oluşturacak nitelikte olmalarıdır.

Yöneticilere Yönelik Verilerin Sonuçları

Çalışma verilerimizin toplandığı kurumlar olan Darülaceze'den , 12 (%66,67), Etiler Emekli Sandığı Huzurevinden 6 (%33,33), yönetici çalışmamıza katılmıştır. Yanıtlardan Darülacezede halen yaşlıların ücret ödeme zorunluluğunun olmadığı emekli sandığına bağlı kuramda Ücret ödendiği öğrenilmiştir. Kurumlarda yaşayanların ekonomik koşullarına uygun bir ücret ödeme politikasının gelişmiş ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de uygulanmasının verilecek hizmetin niteliğini olumlu etkilemesi bakımından gerekli olduğu düşünülmektedir. Kuramlarda görevli yöneticilerin yaşları 27-47 yaş arasında değişiyordu. Yaş ortalaması 34 yaş idi. Yöneticilerin %22.2 (n: 4)'si lise ve dengi %72.2 (u: 13)'si üniversite-yüksek okul mezunu idi. Bir yönetici konusunda yüksek lisans derecesi almıştı.

Çalışmamızda kurumlarda görev yapanların %38'i yaşlı bireylere kurumun kendi olanaklarıyla sağlık hizmeti sunabildiği %50'si çok az bir sağlık hizmeti sunabildiği, %11.1'i ise kuramlarda gerekli sağlık hizmeti verilemeyeceği görüşündeydiler. Kurumlardaki görevliler yaşlıların sağlık

Tablo-1: Günlük önemli aktiviteler

Günlük Önemli Aktiviteler	Kendim Yaparım		Yardımla		Toplam Sayı ve % Oran	
	n	% oran	n	% oran	n	% oran
Kendi Kendine Bakım						
Ayak tırnağını kesme	79	79.0	21	21.0	100-	100.0
Banyo yapma	81	81.0	19	19.0	100-	100.0
Ayakkabı-çorap giyme	87	87.0	13	13.0	100-	100.0
Giysilerini giyme	85	85.0	15	15.0	100-	100.0
Yataktan kalkma-yatma	88	88.0	12	12.0	100-	100.0
El-yüz yıkama	89	89.0	11	11.0	100-	100.0
Tuvalete girme	90	90.0	10	10.0	100-	100.0
Hareket						
Konut dışında yürüme	70	70.0	30	30.0	100-	100.0
Merdiven dışında yürüme	76	76.0	24	24.0	100-	100.0
Yol yürüme	76	76.0	24	24.0	100-	100.0
Ev İşleri						
Pencere temizleme	32	32.0	68	68.0	100-	100.0
Alış-veriş yapma	64	64.0	36	36.0	100-	100.0
Çamaşır yıkama	46	46.0	54	54.0	100-	100.0
Yerleri temizleme	31	31.0	69	69.0	100-	100.0
Yemek pişirme	41	41.0	59	59.0	100-	100.0
Sıcak içecek hazırlama	66	66.0	34	34.0	100-	100.0

sorunlarının çözümünde sırasıyla devlet hastanelerinde ve üniversite hastanelerinden yararlandıklarını ifade ettiler. Özel hastanelerden bugüne kadar hiç yararlanmamıştı. Çalışmamızda İstanbul kentinde geriatrik sorunları çözebilecek hastanelerin bulunup bulunmadığı konusunda görevlilerin %45'i bu konuda yeni yapılanmakta olan Tıp Fakültelerinin iç hastalıkları bölümlerindeki üniteye ait bilgi sahibiydiler, %55'i bu konuda yeterli bilgiye sahip değildi. Yöneticilerin %27.8'i geriatri bölümlerinden yaşlı bireylere yönelik hizmet aldıklarını %72.2'si ise böyle bir girişimlerinin olmadığını ifade ettiler. Kurumlardaki görevlilerin %22.2'si yaşlıların bakacak kimsesi olmadığından, %22.2'si bakacak kimsesi olduğu halde yaşlıların onlarla kalmak istemedikleri için, %22.2'si kalacak yeri ve ekonomik durum uygun olduğu halde kendisine hizmet sunulacak bir ortam olmaması nedeniyle, %5.55'i ekonomik nedenlerle, %16.6'sı kendisine bakmadıkları gerekçesiyle, %11'i sağlık nedeniyle yaşlıların kurumları tercih ettikleri cevabını verdiler. Görevlilere kendi kurumlarında yaşayan yaşlı bireyleri toplum içinde kendi ortamlarında yaşamalarını destekleyecek hizmetlerinin yada buna yönelik çalışmalarının olup olmadığı konusunda yöneltilen bir soruya %72.2 oranında görevlinin bu konuda yeterli bilgisi olmadığı, %27.8 oranında görevlinin ise bu hizmetlerin yaşlılara sağlanması gerektiği görüşünde oldukları anlaşılmıştır.

Yaşlılara yönelik hizmet veren kurumların yönetim ve organizasyonlarının nasıl olması gerektiği konusunda yöneltilen bir sorumuza %94.4 yönetici bu hizmetin yerel yönetimler tarafından sunulmasını, %5.6 yönetici ise merkezi sistemin örgütlenmede öncelikli olarak dikkate alınmasından yanaydılar. Bu sorumuza yerel yönetimler

yönünde cevap verenlerden %66.7 oranında görevli organizasyonun yerel yönetimlerle birlikte (Non Governmental Organization-NGO) gönüllü kuruluşların işbirliği ile yapılması halinde daha güçlü olacağı görüşündeydiler.

Kurumlardaki görevlilerin %66.7'si kuruma başvuran yaşlıların kabulleri ile ilgili karara aktif olarak katılmadıklarını ifade ettiler. Katılımcıların %77.8'i bir bölgedeki bu amaçla hizmet veren kurum ve kuruluşların koordinasyon ve işbirliği içinde olmasının daha faydalı olacağını ve kurumların kendi mali ve idari özerkliğini sağlayacak mali kaynakların devletçe sağlanması gerektiğini vurguladılar. Kurumlarda daha iyi hizmet verebilmek için yeterli sayıda ve nitelikte personel bulma konusunda %44.4 görevli güçlük çekildiğini, %55.6 görevlinin bu konuda sorunu olmadığını öğrendi. Yöneticilerde %66.7'si yaşlandıkları zaman kendi kurumlarında kalabileceklerini %33.3'ü kurumda kalmayı düşünmediğini ifade ettiler.

TARTIŞMA

Araştırmamızda başka ülkelerdeki uygulamaları incelerken aynı zamanda kendi ülkemiz koşullarına, sosyo-ekonomik, demografik ve kültürel yapısına en uygun ve yaşlılarımızın hayatlarının son dönemlerini rahat ve huzur içinde geçirmelerini sağlayacak bir başka deyişle hayat kalitelerini yükseltecek hizmetlerin nasıl olması gerektiği sorusuna cevap bulmaya çalıştık.

Araştırma sonuçlarına göre yaşlılara yönelik hizmetlerin organizasyonu yapılırken etkinlik ve verimliliğini artırabilmek için yaşlıların dört ana gereksinimi dikkate alınarak farklı türde servis ve hizmetler sağlanmalıdır.

Bu ana gereksinimler şöyle sıralanabilir:

1. Sağlık Bakımı, 2. Kişisel Bakım, 3. Konut Bakımı ve işleri, 4. Sosyal İletişim. Bu gereksinimlere göre sunulacak hizmetler iki ayrı grupta ele alınmalıdır.

1. Kuramsal yapılarda sunulan hizmetler
2. Kendi evlerinde yaşayanlara sunulan hizmetler

Hizmet sunumunda fayda/maliyet bakımından istenilen amaca ulaşabilmek için yaşlıları da

- Kendi kendine bakabilen yaşlılar
- Kısmen bakım gerektiren yaşlılar
- Yoğun bakım gerektiren yaşlılar
- Zihinsel özürlü ve geropsikiyatrik yaşlılar
- Özel bakım gerektiren yaşlılar, olarak sınıflandırmak uygun olacaktır.

Kurumsal yapılarda sunulan hizmetlerde yaşlıların eksikliğini duyduğu en belirgin faktör; %95 ile sevgi ilgi, hoşgörü, sosyal ve kültürel faaliyetlerin eksikliği ile bu konularda kedilerine yardımcı olacak uzmanların yeterli sayıda bulunmaması olarak saptanmıştır. Bu eksiklik kurum yönetimleri tarafından giderilmelidir.

Yine araştırma sonuçlarına göre kurumsal yapılarda yaşlıların yalnızlık duygusunu giderecek ev ve aile ortamı hissini verecek düzenlemeler yapılmalıdır. Kurumlarda kalanların yaşam kalitelerini yükseltecek her türlü fiziki düzenlemelerin yanı sıra sosyal iletişim ve toplumla entegrasyon sağlayacak önlemler alınmalıdır.

Yaşlılara sunulacak hizmetlerin kaliteli ve etkili olabilmesinin ön koşulu bu hizmetleri sunan personelin konularında uzman olmaları ve bu işi severek, benimsenerek yapmaları ile mümkündür. Bu nedenle insan kaynaklarının seçiminde bu ilkelere bağlı kalınması ve personelin sürekli eğitilerek maddi ve manevi yönden desteklenmesi gerekmektedir.

Kurumların idari ve mali yönden özerk olmalarını sağlayacak yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Sosyal Güvenlik Sistemi içinde yaşlılara yönelik sigorta olanaklarının kapsamı genişletilerek, emeklilikte sunulabilecek hizmetlere yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.

Yerel yönetimler kent içi düzenleme ve konut, yapımında yaşlı ve engelli bireylerin koşullarını dikkate alarak gerekli önlemleri almalı, konuya hukuki boyut kazandırmalıdır.

Kuramlarda kalanların çoğunluğunun da belirttiği gibi kuramsal hizmetler yerine yaşlıları kuruma gelmeden önce yaşadıkları ortamlarda daha uzun süre tutabilecek kurum dışı hizmetlere ağırlık verilmelidir. Bu hizmetlerin sunumu için de çok çeşitli kurumlar ve hizmet modelleri oluşturulmalıdır.

Yaşlılara yönelik hizmet sunan kuramlar sağlık kurumu olarak organize edilmemeli sağlık hizmetleri sağlık kurumlarından alınmalıdır. Kuramlarda sunulan sağlık hizmetlerinin asıl amacı sağlıklı yaşlının sağlık durumunu koruma, aynı düzeyde tutma ve hayat kalitesini yükseltmeye yönelik olmalıdır. İhtiyaç duyulan sağlık hizmeti bu konuda uzman-

laşmış hastanelerden alınmalı, hastane ile kurumlar arasında ara kuramlar oluşturulmalıdır.

Yaşlılara yönelik hizmet sunan kurumların, tedavi edici sağlık hizmetlerine gereğinden fazla ağırlık vermeleri kurumların asıl amacından uzaklaşarak zamanla bir hastaneye dönüşmesine bu ortamlarda barınan sağlıklı yaşlı bireylerin zamanla hastanede kalıyorlarmış gibi bir hisse kapılmalarına, bunun sonucunda da depresyona girmelerine neden olmaktadır. Ayrıca kurumun bu hizmetleri finanse etmekte güçlük çekmesine de neden olmaktadır. Bu sebeplerle yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinin hastanelerde etkin bir şekilde sunulmasına imkan sağlayacak düzenlemelerin de acil olarak yapılması gerekmektedir.

Kuram yöneticilerinin çoğunluğunun katıldığı gibi yaşlılara yönelik hizmetlerin yönetim ve organizasyonu özellikle büyük kentlerde yerel yönetimlere (Belediyelere) devredilmelidir. Hizmetlerin gönüllü kuruluşlarla işbirliği içinde yürütülmesini sağlayacak sistemler de kurulmalıdır.

Kentleşmenin yaşlı nüfus üzerindeki etkileri:

Türkiye'nin ulusal sağlık sistemi içinde yaşlılara yönelik organize edilmiş gerontolojik ve geriatric bir alt sistemi bulunmamaktadır (10). Günümüze dek bu yapılanmaya gidilmemesinin önemli bir nedeni yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının düşük olması ve özellikle kırsal kesimde hala ataerkil aile içinde yaşlıların korunmasıdır. DPT tarafından Türkiye genelinde yapılan bir araştırmada yaşlıların yaklaşık %36'sının çocukları ile %63'ünün kendi evinde ayrı yaşadığı % l'inin ise akrabalarının yanında yada kurumlarda yaşamlarını sürdürdükleri saptanmıştır. Kırkent karşılaştırılmasında kentte yaşlıların %70'inin kendi evlerinde yalnız yaşadıkları kırsal kesimde ise bu oranın %5] olduğu bulunmuştur (2).

Son yıllarda özellikle büyük kentlerde, kent merkezinde ve varoşlarda sosyal güvencesi olmayan, barınacak bir yeri veya bakacak kimsesi bulunmayan ya da bakacak kimsesi bulunduğu halde çeşitli nedenlerle yalnızlığa terk edilen çok sayıda yaşlı bulunmaktadır. Maalesef bu kişilere hizmet sunacak kurumlar yetersiz kalmakta ve çok sayıda yaşlı birey kuramlara girebilmek için aylarca hatta yıllarca sıra bekleyebilmektedirler (4).

Farklı özellikler gösteren yaşlı grupların gereksinmelerine göre yaşlılara yönelik çok çeşitli hizmet modelleri ve kurumlar oluşturulması gerekirken ülkemizde bu kurumların tamamına yakın bir kısmı aynı niteliktedir. Bu durum kurumlarda aynı anda özürlü, aklen malûl, nörolojik ve psikiyatrik rahatsızlığı olan, hatta akıl hastası ile normal, sağlıklı kişilerin bir arada yaşaması sonucunu doğurmaktadır. Bu yaşam biçimi, kurumlarda yönetsel, bireylerde davranışsal karmaşaya yol açabilmektedir. Kentleşmenin yoğun olduğu bölgelerde aileler kendilerine yük getirdiğim düşündükleri yaşlıları kuramlara terk ederek hiçbir kural ya da orada yaşayan diğer sağlıklı bireylerin haklarını düşünmeksizin kurtuluşu seçmektedirler. Günümüz koşullarında sorunlu bir yaşlıya evde bakmanın güçlükleri bilinmektedir. Ancak kurumların yapıları da bilinmektedir. Bu durumda yeni hizmet modelleri geliştirmek, kurumları sınıflandırmak

ve yönetimlerini güçlendirmek ivedi bir konu olarak ele alınmalıdır (3).

Yaşlılara sunulan hizmetlerde benimsenen ilke ve politikalar: Yaşlılıkla ilgili geniş kapsamlı araştırmalar yapan ülkelere göre; çok sayıda yaşlının kurumsal hizmetleri tercih etme nedeni, güçsüzlük ve/veya muhtaçlık olmayıp yaşadıkları ortamlarda yaşamlarını sürdürebilecekleri destek hizmetlerin yetersiz yada bulunmayışıdır. Bu araştırmalarda ortaya çıkarılan diğer bir gerçek de; çok sayıda yaşlının ev ve aile ortamından uzak birlikte yaşadıkları kurumlarda mutsuz ve huzursuz olduklarıdır. Bu bilgiler doğrultusunda günümüzde yaşlı nüfusun yoğun olduğu batı ülkelerinde yaşlılara yönelik hizmetler yeniden düzenlenmiş ve yaşlıları kurumlarda barındırmak yerine yaşadıkları ortamlarda, çevrelerinden koparmaksızın daha uzun süre barındırabilmenin yolları araştırılmıştır. Kurumsal hizmetlerde ise yaşlıların kendilerini evlerinde hissedebilecekleri mutlu ve huzurlu mekanların oluşturulmasına öncelik verilmesi görüşü ilke olarak benimsenmiştir (6). Bu ilke ve politikaların demografik sosyo-ekonomik ve kültürel özellikleri ve buna bağlı olarak farklı yaşlı grupların ihtiyaç ve gereksinimlerine göre ele alınarak ülkemiz koşullarına uygulanması gerekmektedir (3).

KAYNAKLAR

1. Abrams WB, Berkow R. (1990) The Merck Manual of Geriatrics. Merck 8 Co. (I) USA.
2. D.P.T., (1993) Türk Aile Yapısı Araştırması, Sosyal Planlama Genel Müdürlüğü Nisan.
3. Durgun B, (1997) "Yaşlılara Sunulan Hizmetler ve İstanbul Kentinde Duruma İlişkin Bir Araştırma" Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Salık Kurumları Yönetim Bilim Dalı, İstanbul.
4. Emiroğlu V, (1989) Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu, Başkan Yayınevi, Ankara.
5. O.M.S, (1993) Annuaire de statistiques sanitaires Mondiales 1992. Genava,
6. Pakdil O, (1992) Yaşlılık Sorunları ve Yaşlılara Sağlanan Servisler (İngiltere Örneği) Yıldız Üni. Mimarlık Fakültesi Baskı İşliğı, Üniversite Yayın No:233, Fakülte Yayın No: MF. MİM 92.032. İstanbul.
7. T.C. 1990 Genel Nüfus Sayımı, (1993) Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri, Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, Ankara.
8. Tümerdem Y, (1992) Toplum Hekimliği I (Halk Sağlığı I) İst.Üni. Rektörlüğü Yayınları 3625. İstanbul.
9. UNICEF (1997) Dünya Çocuklarının Durumu, Ankara.
10. Velicangil S, (1980) Koruyucu ve Sosyal Tıp, Filiz Kitabevi.
11. Yardımcı E, (1995) "İstanbul'da Yaşayan Yaşlı Öğretmenlerin Sağlık Sorunlarının Günlük Yaşam Aktiviteleri ile İlişkisi" Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, İst. Üni. İst. Tıp Fak. Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, İstanbul.