

YAŞLILARA YÖNELİK SOSYAL BAKIM GEREKSİNİMLERİ

Needs of Social Care for The Elderly

ÖZET

Sosyal Bilimlerin, kendini kanıtlaması toplumsal sorunlara yönelik oluşturduğu çözümlerle doğru orantılıdır. Sosyal Hizmet alanı içerisinde önemli yeri olan bir alanda yaşlılıktır. İnsanoğlu yaşlılık evresinde biyolojik ve psikososyal kayıplar sonucu bakıma ve korunmaya daha fazla gereksinim duyar. Tarihsel süreçte yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin farklı şekillerde sunulduğu görülmektedir. Yaşlılık fiziksel gerilemeye paralel olarak toplumsal ve psişik gerilemeye de sebep olan bir süreçtir. Bu nedenle yaşlıya verilecek bakımın bireyin tüm özelliklerini kapsayacak düzeyde olması ve belirli bir program dahilinde verilmesi gerekmektedir. Sosyal bakım alanında çalışmalar yapan meslek personellerinin toplumsal hayattan uzaklaşma riski ile karşı karşıya olan veya manevi boşluklar içinde kıvranan bakıma muhtaç kişilerle ve bakımı yapan aile üyeleriyle etkin iletişim ve empati kurarak, onların gönül dünyalarına girmeli ve psiko sosyal sorunlarının çözümünde aktif rol üstlenmelidir.

Anahtar sözcükler: sosyal bakım, yaşlılık, evde bakım, sosyal hizmet, sosyal yardımlar

ABSTRACT

Social Sciences, created solutions to social problems is directly proportional to prove himself. Ageing is an area that has an important place in the area of Social Service. Mankind losses as a result of old age care and protection of biological and psychosocial stage requires more and more. Be seen that the process of institutionalization of the historical process of care for the elderly. In parallel with the decline in the social and physical decline in old age, which causes psychic process. Therefore, to cover all the features of an individual's level of care given to elderly people and must be given within a particular program. Social care professionals are faced with the risk of moving away from social life or spiritual spaces to communicate effectively and empathetically with people writhing in need of care, they should enter the worlds of mind and psycho active role in solving social problems.

Key words: social care, elderly, home care, social services, social nails

GİRİŞ

Sosyal Bilimlerin, kendini kanıtlaması toplumsal sorunlara yönelik oluşturduğu çözümlerle doğru orantılıdır. Sosyal Bilimler sınıflamasında uygulamaya dönük olan ve çözüm odaklı çalışmalarıyla birey, grup ve toplum düzeyinde değişimin meydana getirdiği toplumsal adaptasyon sorunlarının iyileştirilmesi, birey, grup, ve toplum düzeyinde gelişimin sağlanması yönünde mesleki çalışmalarını sürdüren sosyal hizmetler bilimi ve mesleği çağımızın sosyal bilimi olarak güncelliğini korumaktadır (Kongar, 2007:1-30).

Günümüzde toplumsal değişim ve dönüşümün son durağı haline gelen küreselleşme olgusu beraberinde birçok toplumsal ilişkinin altyapısını kendi mantığı içerisinde hazırlamaktadır. Fransız İhtilali ve Sanayi İnkılabı ile başlayan değişim başta aile, mülkiyet ilişkileri, yeni toplumsal sınıflar, üretim ilişkileri, göç ve sonucunda kentsel sorunları beraberinde getirmiştir. Geleneksel aile yapısının yıkılması, köklerinden ayrılmak zorunda olan ailenin yeni yaşam alanı olan şehre göç etmesine neden olmuştur. Göç ile beraber aile yapısında bir takım sorunların ortaya çıktığı görülmüş olup bu sorunlar mevcut aile ilişkilerini değiştirmiştir. Çekirdek aileye geçiş aşamasında sorunların başında yoksulluk, çocuk ve kadın işgücünün yaygınlaşması, boşanmaların çoğalması, eğitimsizlik, ailede yetkiyi ellerinde bulduran yaşlı bireylerin statülerini kaybetmesi, sağlıksız yaşam vb. sayılabilir (Giddens, 1993: 14-18).

Sosyal hizmet alanları toplumsal yapıya göre farklılık arz etmekle birlikte başta korunmaya muhtaç çocukların tespiti, çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesi, kurum bakımı, koruyucu aile hizmetleri, evlat edindirme hizmetlerini kapsarken, gençlere yönelik olarak, yetiştirme yurtları, işe yerleştirme, gençlik evleri, gençlik merkezleri gibi hizmetler yer almaktadır. Sosyal Hizmet alanları içerisinde önemli yeri olan bir alan da yaşlılıktır. Tarihsel çerçevede düşünüldüğünde geleneksel yapıdaki değişimlerden en fazla etkilenen bireylerin yaşlılar olması, bilimsel(tıp, biyoloji, genetik, bakım) gelişmeler çerçevesinde doğum oranlarının azalması, insan ömrünün uzaması ve gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusunun gün geçtikçe artması nedeniyle, yaşlılık olgusu ön plana çıkmakta ve mesleki anlamda uzmanlaşmış sosyal çalışmacıların uygulamalarında yerini almaktadır (Ek Şekil 1, Ek Şekil 2).

Bu gelişmeler sonucunda yaşlılık olgusu ve beraberinde getirmiş olduğu sorunlar disiplinler arası bir yaklaşımı elzem kılmaktadır. Bireyin kompleks(biyopsikososyal) bir yapısının olmasının yanı sıra yaşlılığın getirmiş olduğu bedensel, zihinsel, ruhsal, sosyoekonomik, kültürel eksiklikler yaşam serüveninin devam ettirilmesinde bir takım açmazları da

beraberinde getirmektedir(Enginyurt,2012:45-48). Yaşlılık olgusuna yaklaşım multidisipliner bir düzeyde olup bu çerçevede sorunların üstesinden gelinmeye çalışılmaktadır(Akdemir vd., 2011:58). Yaşlılık tanımlarının tarihsel süreçte değişikliğe uğraması, insanın ve paralelinde yaşlı doğasının yakından tanınması, bilimsel gelişmeler eşliğinde olmuştur.

Dünyada, gelişmiş ülkeler daha erken yaşlanma profiline girmişlerdir. Ancak Türkiye de dâhil olmak üzere, artık nüfus profili yaşlılığa doğru hızla ilerlemektedir. Ülkeler bazında toplumsal yaşlanmaya bakıldığında genel olarak;

1. Genç Toplumlar: Nüfusun %4'den azı 64 yaşın üzerindedir. Az gelişmiş ülkelerden Afrika, Güney Asya, Orta Amerika ülkeleri örnek verilebilir.

2.Erişkin Toplumlar: 64 yaş üzerindeki nüfus %4-7 arasındadır. Çin, Batı Asya, Güney Amerika, Türkiye

3.Yaşlı toplumlar: Yaşlı Nüfus oranı:%7-10 arasındadır. Kanada, Avustralya, yeni Zelanda ve Japonya gibi ülkelerdir

4.Çok yaşlı toplumlar: Yaşlı nüfus oranı %10'nun üzerindedir. İsveç, İrlanda, Finlandiya, Norveç vb. Avrupa ülkeleri bu gruba girmektedir.

Yukarıda verilen rakamsal ifadeler yaşlıların ve yaşlılığın önemle ele alınması gerekliliğini vurgulamaktadır. Özellikle ileri yaşlılık döneminde etkisini daha çok hissettiren fiziksel, sosyal, ekonomik, psikik yetersizlik durumları yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin holistik düzeyde ele alınmasını gerekli kılmaktadır. (Tümerdem, 2006:195-196). Bu çalışmanın amacı; yaşlılara yönelik alanda hizmet veren özel ve kamu kuruluşlarının hizmet sunumlarının bireyin biyopsikososyal ihtiyaçlarını yeterince karşılayamaması, uygulamada bazı eksikliklerin gözleniyor olması nedeni ile yaşlılara yönelik yeni bir sosyal bakım modeli geliştirilmesine öneri oluşturmaktır. Bu bağlamda yaşlılığın tarihsel süreci de incelenerek, sosyal hizmet bilimi ve mesleğinin multidisipliner yaklaşımı çerçevesinde alternatif sosyal bakım modeli sunulmaya çalışılmıştır (Tufan ve Yazıcı, 2009: 47-50).

1.YAŞLANMA VE BAKIM

İnsanoğlu yaşlılık evresinde biyolojik ve psikososyal kayıplar sonucu bakıma ve korunmaya daha fazla gereksinim duyar. Bu kayıplar yaşlıyı bağımlı hale getirir. Toplumla kaynaşamama, izole edilme duyguları, içe dönme vücut fonksiyonlarında ciddi sağlık problemlerinin ortaya çıkması anlamını da ifade etmekle beraber, yaşlının yaşam dinamiklerinin devam ettirilmesi için iç ve dış kaynaklar tarafından oluşturulacak yardım transferlerinin aktive edilmesi sürecini de başlatmaktadır (Yıldırım ve

Yıldırım, 2007:250). Dolayısıyla yaşlılığın iki yönü fizyolojik yetersizlik ve toplumsal yetersizlik bireyin bağımlı olma durumunu ve bakım hizmetlerine gereksinimini doğuran etkenlerdir (Ersanlı, 2008:173).

Tarihsel süreçte yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin kurumsallaşma sürecinde sunulduğu görülmektedir. Selçuklular döneminde yaşlıları koruma hizmeti veren ilk kurum 11. yy' da kurulmuştur. Sivasta Rehaoğulları tarafından Darülreha (Huzurevi), Mısır'da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait tarafından inşa ettirilen Gökboru tesisleri, dört darülaceze bulunduğu tespit edilmiştir. Memlûklüler döneminde 13. yy'da Kahire'de açılan Seyfettin Kalavun Hastanesi ve Tesisleri dul kadınlara ve yaşlılara hizmet etmişlerdir. Gelenek bozulmadan kurumsal yapılaşmalar Osmanlı Devleti döneminde de devam etmiştir. Yardım merkezleri olarak imarethaneler, aşevleri ve tekkeler muhtaç yaşlılara yardım vermiştir. Bunlara örnek olarak Darülrehalar, vakıflar ve hastaneler yaşlı bakımının yapıldığı merkezlerdir. 1868 Kızılay, 1895 Darülaceze, yaşlılara yönelik hizmet veren ve Osmanlıdan günümüze kadar devam eden kurumlardır.

Cumhuriyet döneminde; yaşlılara yönelik hizmetleri de kapsayan 1930 tarihinde yürürlüğü giren 1580 sayılı yasa ile ilk defa kamu kuruluşu olan belediyelere bakıma muhtaç kişilerin (yaşlıların) korunması, yaşlı evleri yapılması ve yönetilmesi yükümlülüğü getirilmesi üzerine, değişik illerde aceze evleri, güçsüzler yurdu, düşkünler evi ve huzurevi adı altında yatılı yaşlı kuruluşları açılmıştır. Ani değişimin meydana getirdiği sosyal yaraları sarmak amacıyla her türlü sosyal yardım ve güvenlik hizmetlerini düzenlemek, korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve engellilerin bakımı, yerleştirilmesi ve rehabilitasyonu ile çalışma gücünden yoksun yoksul kimselerin sosyal güvenliğini sağlamak üzere 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanununun 17.maddesine istinaden 225 sayılı kanunun 4.maddesi ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Sosyal yardım transferlerinin yasal düzeyde ele alınması yardımın hak olarak algılanmasında yapacağı etki açısından önemlidir.

07.07.2005 tarihli ve 25868 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanan Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Değişiklik Yapılması Hakkındaki 5378 sayılı Kanunun; 2828 sayılı Kanunun 10. maddesi 1. fıkrasındaki yaptığı değişiklikle Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı olarak ihdas edilmiştir. 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı kurulmuş olup yeni oluşturulan Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde ihdas edilen Bakım Hizmetleri Daire Başkanlığına Huzurevleri / Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri bağlanmıştır. Yasal düzenlemeler çerçevesinde bakıma muhtaç yaşlıların tespiti, korunması, bakımlarının sağlanması ile ilgili hizmetleri yürütmek, bu hizmetler için

gerekli sosyal hizmet kuruluşlarının tesisi ve işletilmesi ile ilgili görevler daire başkanlığına devredilmiştir (ASPB, 2013). Ancak yaş ile ilgili hızlı demografik değişimin ülkemize de yansımış olması, oluşan yaşlı popülasyona yönelik yeni yatırımları gerektirmektedir (Tufan, 2007: 50). 2050 yılı itibarı ile yaklaşık 10 katına çıkacak olan yaşlı nüfusa kaliteli bir yaşam sunabilmek için, yeni, yakın hedefli modellerin oluşturulması ve ivedilikle uygulamaya konulması gereği vardır.

Uluslararası düzeyde Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkeleri konunun önemine dikkat çekmesi açısından önemlidir. Teşkilat ilkeleri belli başlıklar altında toplayarak, bildirgesinde yaşlılara yönelik eylem ve yaklaşım ilkelerini benimsemiş ve dünyaya ilan etmiştir.

2.BİRLEŞMİŞ MİLLETLER YAŞLI İLKELERİ

Birleşmiş Milletler çatısı altında 10 Aralık 1948 tarihinde bütün ülke halklarının ortak yaşam standartlarının belirlenmesi amacıyla “*Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi*” kabul edilmiştir. Bu beyannamenin kabul edildiği, günümüzde tüm dünyada “Uluslararası İnsan Hakları Günü” olarak bilinmektedir. Beyannamenin 30 maddesi her ülkedeki insanların temel, medeni, kültürel, ekonomik, siyasi ve sosyal haklarından bahsetmektedir (Karadeniz, 2007: 18-23).

Temel insan hakları çerçevesinde yaşlılara yönelik belirlenen maddeler bağımsızlık, bakım, kendini gerçekleştirme, itibar olarak açıklanmıştır.

2.1. Bağımsızlık

Yaşlı bireyler; günlük asgari ihtiyaçlarının(beslenme, sağlık, giyim, barınma) karşılanması için gerekli maddi olanağa sahip olmalıdır. Bu olanağa sahip olmayanlar maddi olarak gerek yakınlarından gerekse de toplumdaki sosyal yardım ve hizmet sağlayan kurum ve kuruluşlar tarafından desteklenmesi gerekmektedir.

Sosyal hizmetlerin temel yaklaşımlarından olan güçler perspektifi çerçevesinde yaşlı bireyin güçlü yanlarına odaklanılarak kendi ihtiyaçlarını temin edebilmesi konusunda aktive edici sosyal desteklerin sağlanması meslek personelleri tarafından oluşturulmalıdır. Mesleki yönden gelişimleri desteklenmeli ve ilgili kurumların yaşlı kesime yönelik oluşturduğu projelerle gelişmeleri sağlanmalıdır.

Yaşlı bireyler sadece yardım transferlerinin kendilerine nakli çerçevesinde edilgen durumda değil, sosyal güvenlik şemsiyesi altında hak temelli toplumun kaynaklarından eşit bir şekilde yararlandırılmaları gerekmektedir. Eğitim yönünden niteliklerine ve seviyelerine göre uygun

programlar hazırlanmalı ve yaşlılık döneminde meydana gelen dezavantajlı mental oluşumların önüne geçilmeli ve zihinsel aktivitenin sağlıklı bir şekilde devam etmesi sağlanmalıdır. Yaşlıların öncelikle toplumda kendilerini var hissedebilmeleri özgüvenlerinin sağlanması ve çevresel faktörlerin yaşının yaşamını tehdit etmeyecek şekilde düzenlenmesiyle sağlanabilir. Bu durum beraberinde fiziksel çevre rehabilitasyonunun sağlanmasını gerektirir. Yaşlı birey için yaşadığı evde, kaldığı huzur evi ve yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezinde, sokakta, asansörde, kullanacağı taşıtta kısacası yaşamın her alanında yaşamını kolaylaştırıcı önlemlerin alınması elzemdir (Bayoğlu, 2011:123-134). Unutulmaması gerekir ki toplum ilişkiler ağıdır, genci, yaşlısı, özürsü, sağlıklısı, hastası, kadını, erkeği toplumda yaşayan, toplumu oluşturan paydaşlardır. Yapılacak ve uygulanacak projeler bu bütünlüğe hitap edecek tarzda olmalıdır. Sağlıklı bir yaşlanmanın sürdürülmesi kuşkusuz toplumla entegre olmuş, toplumda bir değer taşıyan ve değer aktarımında söz sahibi olan yaşlılık süreciyle gerçekleşir.

2.2.Bakım

Yaşlı bireylerin bakımı kompleks bir konudur. Bu durum yaşının sağlığına, yaşam hikâyesine, ekonomik durumuna kısacası iç ve dış faktörlere bağlı olarak değişir. Şartlar el verdiği müddetçe yaşlı bireyin toplumsal içerme kapsamında psikososyal gelişiminin sağlanabilmesi için aile yanında bakılması öngörülür. Aile yanında bakılması mümkün olmayan durumlarda ise yaşının bakımı esnasında kültürel değerler sistemi göz önünde bulundurulmalıdır. Bakımda yaşlı bireyin bütüncül ihtiyaçları göz önünde bulundurulurken bakım hizmetinin verilmesi genel amaç olarak kabul edilmelidir. Yaşamlarını kendi başlarına sürdürebilecekleri, gereksinim duyduklarında korunabilecekleri ve bakılabilecekleri çeşitli sosyal hizmetlere ve yasal düzenlemelere sahip olmalıdır. İnsana yakışır ve güvenli bir ortamda, sosyal ve zihinsel yönden desteklenecekleri, kendilerini geliştirebilecekleri, koruma ve rehabilitasyon hizmeti alabilecekleri, uygun kurumsal bakım modellerinden yararlanmalıdır (Seyyar, 2004: 43-46). Bir huzurevi ya da rehabilitasyon merkezinde yaşamaları durumunda; ihtiyaçlarına, inançlarına, haysiyetlerine, özel yaşamlarına (mahremiyetlerine), bakımları ve yaşam biçimleri hakkında kendi kararlarını vermelerine tam olarak saygı görmelidir. İnsan haklarından ve temel özgürlüklerden tam olarak yararlanmalıdır.

2.3.Kendini Gerçekleştirme

Yaşlı Bireylerin güçlü yönleri göz önünde bulundurulurken toplumda kendilerini en iyi şekilde ifade edebilecekleri şekilde yönlendirilmeleri

gerekmektedir. Eğitsel, psikosozyal, mesleki alanda bireylerin kendini gerçekleştirmeleri için uygun ortamlar ve destekler sağlanmalıdır.

2.4.İtibar

Yaşlı Bireyler; toplumda kenara itilmiş, işe yaramaz, üretimsiz, bağımlı, inatçı kişiler olarak görülmemelidir. Aksine yaşlı bireylere itibar göstermeli, değer taşıyıcısı oldukları bilinmeli ve güven içinde yaşamaları için her türlü destek sağlanmalıdır. Sömürüden, fiziksel ya da zihinsel istismardan uzak tutulmalıdır. Hizmetlerden yararlanırken; yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, özür durumu ya da diğer konumları nedeniyle bir ayırım görmemelidir. Gelir durumları belirleyici bir unsur olmamalı, gelir düzeyinden bağımsız olarak gereksinimleri karşılanacak şekilde uygun hizmetlerden yararlanmalıdır (Ankara Valiliği, 2013).

3.NEDEN SOSYAL BAKIM?

Yaşlılık fiziksel gerilemeye paralel olarak toplumsal ve psikişik gerilemeye de sebep olan bir süreçtir. Bu nedenle yaşlıya verilecek bakımın bireyin tüm özelliklerini kapsayacak düzeyde olması(biyopsikososyal) ve belirli bir program dâhilinde(multidisipliner) verilmesi gerekmektedir (DPT Raporu, 2007: 60; Ersanlı, 2008:172).

Sosyal bir varlık olan birey çevresiyle sürekli bir şekilde sosyal ilişkiler içerisinde. Bireyin sağlıklı bir sosyal hayat yaşaması bu ilişkinin düzeyi ve kalitesine bağlıdır. Dolayısıyla sosyal yaşamın koşullarından biri kendi dışımızdaki bireylerin varlığı ile yaşamımızı sürdürmemizdir. Sosyal eylem bir ihtiyaçtır. Bu sosyal ihtiyacın karşılanması için sıcak ilişkiler ve samimiyeti canlı kılmak ve yüz yüze iletişim kurmak gerekir (Ersanlı, 2008:184).

Bakıma muhtaç kişilerde özel durumlarından kaynaklanan biyolojik rahatsızlıkların yanında birçok psikososyal sorun ortaya çıkabilmektedir. Bu sorunların çözümünde tek yanlı temel bakım hizmetlerinin sunumu yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilememektedir.(Danış, 2009: 67-84). Bakımı gerçekleştiren personeller(uzman bakıcı, gönüllü, aile üyesi)yaşlı hastanın biyografisine, şahsi özelliklerine, kişilik yapısına, iç ve dış potansiyellerine (güçlerine), istek ve arzularına uygun bir şekilde psikolog, gerontolog, sosyolog ve sosyal çalışmacıların belirlediği psikososyal oryantasyon, rehberlik, yardım ve destek hizmetleri eşliğinde bakım hizmetini sunmalıdır. Uzman meslek personelleri toplumsal hayattan uzaklaşma riski ile karşı karşıya olan veya manevi boşluklar içinde kıvranan bakıma muhtaç kişilerle etkin iletişim ve empati kurarak, onların gönül dünyalarına girmeleri ve psikososyal sorunlarının çözümünde aktif rol üstlenmeleri gerekmektedir(Zastrow, 2013: 665).

Görüldüğü gibi sosyal bakım kapsamında genel bakıcı ile bakılan kişi arasında yoğun bir ilişki mevcuttur. Dolayısı ile sosyal bakımın baş aktörü uygulayıcı bakıcılar olmaktadır. Bu uygulamaların istendik sonuçlar doğurması içinde uzman personeller tarafından alanda etkin ve yaşam kalitesini artırıcı, bilimsel veriler eşliğinde, sürekli uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır(Seyyar, 2004:8).

Ülkemizde evde bakım hizmetlerinden yararlanan yaşlıların sorunları göz önünde bulundurulduğunda bu ihtiyacın gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar gerek nitelik ve gerekse de nicelik olarak farklı düzeylerde olabilmektedir. Başlıca sorunlar arasında;

- Evde bakım hizmetlerinden yararlanan yaşlı ve ailelerine yönelik yerel örgütlerin talep odaklı çalışmaları,¹
- Koruyucu önleyici sosyal hizmetler ² çerçevesinde yaşlılara yönelik araştırma faaliyetlerinin eksik olması, hizmet sunulan bölgedeki yaşlıların demografik, sağlık ve sosyal hizmetlerle ilgili sorunlarına yönelik ayrıntılı veri tabanlarının bulunmaması,
- Alternatif sosyal bakım projeleri ile uygulamaların yetersizliği, sosyal destek sistemlerinin oluşturulmaması,
- Profesyonel sosyal ilişkinin sadece meslek personelleri eşliğinde bakım desteğinin sağlanmasına karar verilmesi sürecinde sunulması; bu süreç dışında sosyal bakımın profesyonel bir anlayışla uygulanmaması,
- Yaşlılara yönelik sosyal bakım kapsamına giren psikososyal destekleyici uygulamaların belirli günlerde çeşitli etkinlikler çerçevesinde, sınırlı süreli düzenlenmesi. Özellikle yerel örgütler, belediye ve vakıfların, yaşlı bireyi sadece temsili günlerde hatırlaması, yerel yönetimlerin sorunu ortadan kaldırmaktan daha çok, yaşlılara yönelik popülist politikalar çerçevesinde uygulamalarının ön planda olması, kalıcı çözümlerin oluşturulamaması, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının sürekli olması,
- Ailede bakımı gerçekleştiren bireyin, bakım sürecinin zorluğu ve diğer aile üyelerine karşı sorumluluklarının da bulunmasından dolayı,

¹ 2008-2012 yılları arasında görev yaptığım yerel yönetimin sosyal yardım birimindeki doğal gözlemlerimden elde ettiğim çıkarımlardır.

² Sosyal yardım ve hizmet sunumları alanda yapılan sosyal içerikli çalışmalardan elde edilen sonuçlardan daha çok mağdur vatandaşların sosyal yardım birimine müracaatı ile başlatılmaktadır. Bu türden bir sosyal hizmet müdahalesi sosyal hizmetin koruyucu önleyici uygulamalarıyla tezat oluşturmaktadır ve ön görülebilir müdahalelerin önünde pasif yardım transferlerinin aktarımından ibaret olan çalışmalara dönüşmektedir.

tükenmişlik, yalnızlık hissine kapılma vb. psikolojik dezavantajlı durumunun oluşması,

- Bakım sürecinde aile üyeleri arasında iş bölümünün ve yeterli iletişim kanallarının oluşturulmaması,
- Periyodik bakımın tıbbi yönden ele alınması, sağlığın çok boyutlu iyilik hali olduğunun unutulması,
- Kurumsal sosyal bakım hizmet sunumunu veren birimlerin bulunmaması,
- Sosyal bakımın profesyonel bir destek olarak değil gönüllü aracılığıyla sürdürülecek bir süreç olarak algılanması,
- Yaşlı danışmanlığının yeteri kadar yaygınlaştırılmaması,
- Bakım hizmetlerinin gerçekleşmesinde destekleyici kurumların yeterli denetimlerinin olmaması, yapılan denetimlerin sadece ekonomik ve tıbbi kriterler çerçevesinde ele alınması, (Bulut, 2001: 35)
- Hizmet sunumlarında kurumlar arası diyalog eksikliği, ortak çalışma alanlarında veri paylaşımının olmaması gibi nedenlerle evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlı bireylerin sorunlarına bütüncül kalıcı çözümler oluşturulamamaktadır.

SONUÇ

Uygulamadaki eksiklikler göz önünde bulundurulduğunda yeni hizmet sunumlarının gerçekleştirilmesi, uygulamaların popülist politiklardan uzak, sürekli hale getirilmesi ve bu hizmetleri sunacak çok özel kurumsal yapılanmaların-psikososyal sağlık, araştırma vb.- oluşturulması ile alanda yapılacak koruyucu önleyici sosyal hizmetler çerçevesinde yaşlı bireylerin yaşam kaliteleri artırılmalıdır. Özellikle insanın karmaşık yapısının bulunması, sorunların ele alınışının holistik düzeyde çözümlenmesiyle mümkündür. Sosyal bilimlerin özellikle günümüzde insan sorunlarını çözmeye yönelik ihtiyaç duyduğu multidisipliner yaklaşım yaşlılara yönelik sorunların çözümlenmesinde de kullanılmalıdır. Bu amaçla uzman meslek personellerinin başta sosyal çalışmacıların sosyal çalışma mesleğinin uygulanmasında muhtaç bireye ve bir bütün olarak aileye verilecek farklı disiplinlerden hizmetleri programlayan, koordine eden ve izleyen bir role sahip olmalıdır (Bulut, 2001: 35). Bu türden hizmetlerin sistemli bir şekilde yürütülmesi ancak kurumsal yapılanmalarla mümkündür.

KAYNAKÇA

AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI.(2013), “Yaşlılığa Genel Bakış”. [http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8154/\(31.05.2013\)](http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8154/(31.05.2013)).

AKDEMİR, Nuran, BOSTANCIOĞLU Hatice, YURTSEVER Sabire, KUTLUTÜRKAN, KAPUCU Sevgisun ve ÖZER Zeynep.(2011), “Yatağa Bağımlı Hastaların Evde Yaşadıkları Sağlık Sorunlarına Yönelik Evde Bakım Hizmet Gereksinimleri”, Dicle Tıp Dergisi, 38 (1), s. 58.

ANKARA VALİLİĞİ. (2013), “İnsan Hakları İle İlgili Mevzuat” <http://www.ankara.gov.tr/Portal.asp?X=insanmev> (31.05.2013).

BAYOĞLU, Ayşe Sezen(2011), “Yaşlanma Sürecinde Sosyal Dışlanmaya Karşı Güçlendirme Temelli Sosyal Hizmet Müdahalesi”, (Ed.), ÖZKAN Yasemin, Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı, Ankara: Maya Akademi,ss. 123-134.

BULUT, Işıl(2001) “Evde Bakım Hizmetleri ve Sosyal Hizmet”(Ed.) Kasım Karataş ve Çiğdem Arıkan, İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayın No:009, ss.33-37.

DANIŞ, M. Zafer. (2009) “Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık Ve Yoksulluk Durumları Ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar”, Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, Sayı 1, ss 67-84.

DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI. (2007), “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı”, <http://ekutup.dpt.gov.tr/nufus/yaslilik/eylempla.pdf> (31.05.2013).

ENGİNYURT, Özgür. (2012), “Evde bakım hizmeti kapsamındaki hastaların sosyodemografik özellikleri ve tıbbi durumları”, Smyrna Tıp Dergisi, Sayı. 1, ss. 45-48.

ERSANLI, Ercüment(2008), “Yaşlıya Bakım Hizmetleri”(Ed.) Kurtman Ersanlı, Melek Kalkan, Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık Ankara: Pegem Akademi, s.173.

GIDDENS, Anthony. (1994), Sosyoloji(Eleştirel Bir Yaklaşım),(Çev.) M. Ruhi Esengün, Erzurum: Birey Yayıncılık.

KARADENİZ, Gülten.(2007), Yaşlıda Evde Bakım, Göktuğ Basın Yayın Dağıtım.

KONGAR, Emre. (1972), Sosyal Çalışmaya Giriş, Sosyal Bilimler Derneği Yayınları.

MANDIRACIOĞLU, Aliye. (2010), “Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri”(Ed.) Zehra Özcan, Ayşenur Oktay Hasan Tekgöl, Ali Başçı Semra Karaman, Altuğ Yavaşoğlu, Ege Tıp Dergisi, Sayı. 49, ss. 39-42

SEYYAR, Ali.(2004), Teorik ve Pratik Boyutlarıyla Sosyal Bakım, Ankara: SHÇEK Genel Müdürlüğü Yayınları.

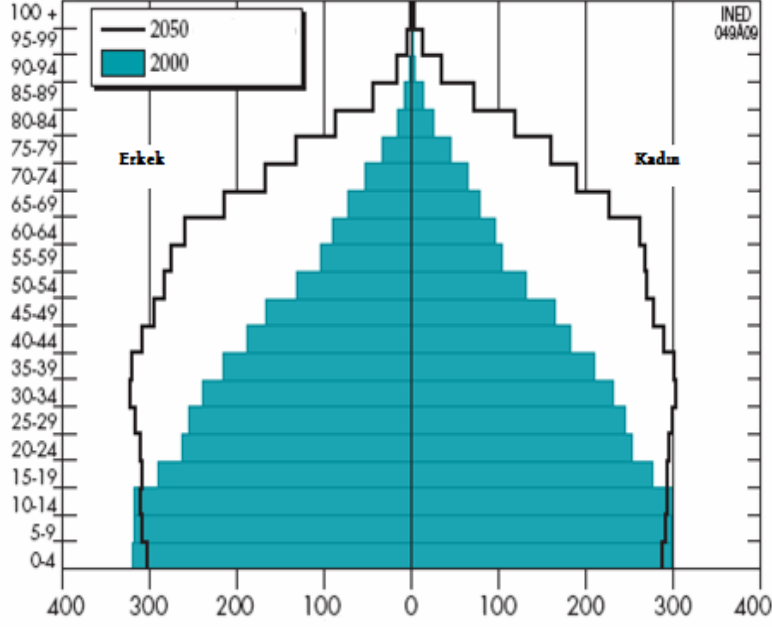
TUFAN, İsmail. “ Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu” Antalya: Gero Yayınları, Yıl 2007, s 50, <http://www.itgevakif.com/2007/Tufan.pdf> (7.11.2013).

TUFAN, İsmail ve YAZICI Suzan. (2009) “Yaşlılıkta Kuşaklararası İlişkiler”, Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, Sayı 1, ss 47-50.

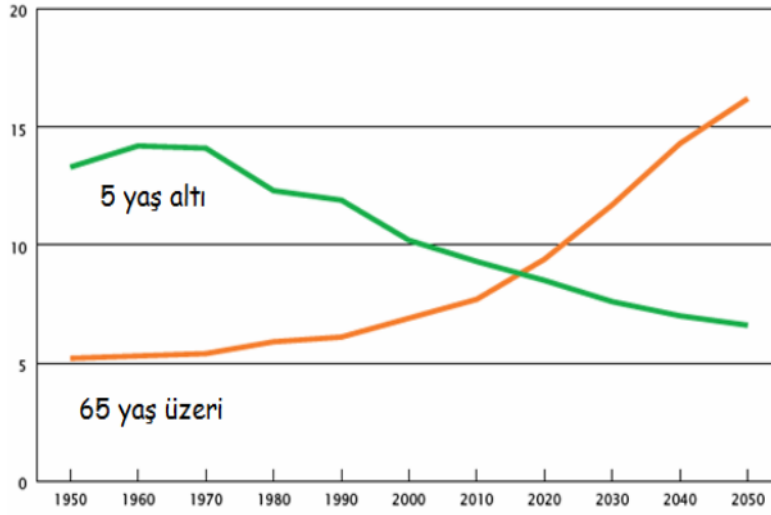
TÜMERDEM, Yıldız. (2006) “Gerçek Yaş (Real Age)”,(Ed.) Yeşim Gökçe Kutsal, Dilek Aslan, Orhan Yılmaz, Turkish Journal of Geriatrics, Cilt 3, Sayı.9,ss.195-196.

YILDIRIM, Kazım ve YILDIRIM, Neşide. (2007), Sosyal Hizmete Giriş, Sakarya Kitabevi.

ZASTROW, Charles. (2010), Sosyal Hizmete Giriş,(Çev.), Durdu Baran Çiftci, Ankara, Nika Yayınevi.



EK Şekil: 1 Dünya nüfus piramidi: 2000 ve 2050 (Mandıracıoğlu,2010:39-42)



EK Şekil: 2 Dünyada çocuklar ve yaşlıların nüfus içindeki oranlarının değişimi: 1950-2050 (Mandıracıoğlu,2010:39-42)

