

Dünyada ve Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar

Social Policies Regarding Elderly People in Turkey and in the World

Ülkü GÖRGÜLÜ, İmatullah AKYAR*, Nuran AKDEMİR*, Sevgi SUN KAPUCU*

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

*Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği, Ankara, Türkiye

Özet

Günümüzde yaşlıların kurumda kalma, sosyal desteklerinde azalma, bağımlılıklarının artmasıyla ilişkili sosyo-ekonomik statü kaybına uğrama, sosyal iletişimlerinde azalma, bakıma muhtaçlık gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaları, yaşlılara yönelik sosyal bakım ve desteğin giderek daha fazla önem kazanmasına neden olmuştur. Bakıma muhtaçlık riski ve sorunu ile karşılaşan yaşlıların bakım güvencelerini sağlamak sosyal devletlerin başta gelen görevlerindedir. Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, gelişmiş ülkelere göre bu politikaların uygulanma koşulları yetersizdir. Nüfusu gittikçe yaşlanmakta olan gelişmiş ülkelerin ve yaşlı nüfusu giderek artan ülkemiz gibi ülkelerin yaşlılarının sosyal refahı için sosyal politika ve sosyal hizmetlerin temel esasları doğrultusunda yaşlı politikaları oluşturulmaları gerekmektedir. Ayrıca yaşlılara yönelik uygun bakım modellerinin geliştirilmesi gerekir. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2010;56:30-3.*

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, sosyal politika, sosyal bakım

Summary

Today, social care and support for the elderly gain more importance due to problems associated with institutionalization, lack of social support, dependency, loss in socio-economic status, and care dependency. Providing nursing assurance for elderly population, who face the risk and/or problem of care dependency, is one of the primary tasks of governments. Implementation of the policies on protecting elderly people is not sufficient in underdeveloped and developing countries, compared with developed countries. In order to ensure the social welfare of the elderly, policies should be established in developed countries with aging population and in developing countries, such as Turkey, with increasing number of elderly population. In addition, elderly community-oriented appropriate care models must be created. *Turk J Phys Med Rehab 2010;56:30-3.*

Key Words: Elderly, social policy, social care

Giriş

Son yüzyıl içerisinde dünya geneli ve ülkemiz yaşlı nüfus oranının giderek artmasına bağlı demografik yaşlanma süreciyle karşı karşıya kalmıştır. Bugün dünya nüfusunun %10'unu 60-65 yaş ve üstü bireyler oluşturmaktadır. 2020 yılında dünya nüfusunun 7,5 milyara, 60 yaş ve üstü nüfus grubunun ise bir milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Ülkemizde ise 1990'lara kadar %5'in altında kalan yaşlı nüfus oranında son on beş yılda önemli bir artış olmuştur (1). Teknoloji ve yaşam kalitesinin gelişimine koşut olarak, yaşlı insanların oranı ülkemizde de giderek artmaktadır. Türkiye nüfusu hakkında en güncel veri olan 2007 Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre yaşlı nüfus

oranı %7'yi aşmıştır. Buna göre ülkemizdeki yaşlı nüfusu dünyadaki birçok ülkenin toplam nüfusundan bile fazladır (2,3).

Dünya ülkelerinde ve ülkemizde yaşlı nüfusunun hızla artması ayrıca; yaşlı nüfusta uzun yaşamın getirdiği yalnızlık, yoksulluk, özürsüzlük ve kronik hastalıklar gibi sorunların artması, yaşlı bakımı ve destek gereksinimini ve yaşlılık hizmetlerinin tüm yönleri ile yeniden ele alınmasını gündeme getirmiştir.

Günümüzde yaşlılık çok yönlü sosyal bir sorun olarak görülmektedir. Bunun nedenleri arasında; toplumsal değişime ve gelişime paralel olarak geniş ailelerin yerini çekirdek ailelerin alması, kadının çalışma yaşamına katılması, geleneklerin, kültürün ve değerlerin değişmesi, artık 'ata' ve 'otorite' olamayan yaşlıların aile içerisinde yük/sorun olmaya başlaması, sağlık alanındaki bilim-

sel ve teknolojik gelişmeler, eğitim düzeyinin yükselmesi, sosyal güvenliği olan ve yararlanan kişi sayısının artması, ortalama insan ömrünün uzaması, anne ve bebek ölümlerinin azalması ve hastalıklara yönelik tanı ve tedavi yöntemlerinin gelişmesiyle ilişkili yaşlı nüfusunun artması yer almaktadır. Kronik hastalığı olan yaşlıların fiziksel, psikolojik, sosyo-ekonomik sorunlarına yönelik yeterli tıbbi bakım, tedavi ve ekonomik yardım gibi destekleri alamamaları da yukarıda sıralanan nedenlerle ilişkili olarak ortaya çıkan önemli sorunlardandır. Ayrıca yaşlılığa bağlı yaşanan diğer sorunlar arasında yaşlıların özgüvenlerinin azlığı, görelili yoksullukları, kurum bakımı hizmetini ikincil görmeleri, kuşaklararası gerilim, bağımlı yaşamları, gelir yetersizliği, potansiyellerinin tanınmaması ve kullanılmaması, yaşa göre damgalanarak kategorize edilmeleri gibi nedenler yer almaktadır (4,5).

Tüm bu sayılan nedenler gerek dünyada gerekse ülkemizde yaşlılara yönelik koruyucu, önleyici ve destekleyici sosyal hizmetlerin uygulanmasını sağlayan sosyal politikaların geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, gelişmiş ülkelere göre bu politikaların uygulanma koşulları daha sorunlu ve yetersizdir (6).

Dünyada geleneksel sosyal politikanın yerini "aktif sosyal politika" almaktadır. Bu yaklaşıma göre kamu idareleri sosyal politikanın tek sorumlusu değildir. Sosyal alanda önemli roller üstlenebilecek, hatta sosyal koruma finansmanı ve uygulamasına katkıda bulunabilecek özel sektörler birçok sosyal grup oluşturabilmekte ve temel bazı sorumlulukları alabilmektedir (7).

Gelişmiş ülkelerde yaşlılık, özürllülük, hastalık, malullük gibi bakıma muhtaçlık riski bulunan bireylerin bakım güvencelerini temin eden gerek primli gerekse primsiz sistemlerin içinde değişik güvence modelleri geliştirilmiştir. Bu model kapsamında birçok gelişmiş ülkede bakım güvence sisteminin finansmanın hem kamu hem de özel sektör tarafından karşılanması modeli benimsenmektedir (8).

Dünyada sosyal bakım güvence sisteminde bakıma muhtaç kişilerin gerektiğinde aldığı kurum bakım hizmeti üç şekilde uygulanmaktadır:

• **Sürekli Olarak Kısmi (Yarı Gün) Kurumsal Bakım Hizmeti:**

Bakıma muhtaç kişinin sağlık durumunda olumsuz gelişmeler görüldüğünde veya bakıcının gündüz veya gece çalışmak durumunda olması halinde evdeki bakım tam olarak sağlanamayacağından, bakıma muhtaç kişinin kısmi (gece veya gündüz) bakım hizmetleri sunan kuruluşlardan yararlanmasıdır.

• **Belirli Bir Süre İçin Tam Gün Kurumsal Bakım Hizmeti:**

Bakıma muhtaç kişinin, hangi sebepten olursa olsun geçici olarak evinde bakılması uygun görülmemesi halinde, herhangi bir bakım merkezine kısa süreli (örneğin yılda en fazla 4 hafta) olarak alınmasıdır.

• **Süresiz Olarak Tam Gün Kurumsal Bakım Hizmeti:**

Kişinin ağır derecede bakıma muhtaç olması, evde bakıma muhtaç kişiye bakacak bireyin olmaması veya bakıcıların değişik psiko-sosyal ve fiziki nedenlerle bakım sorumluluklarını yeterince yerine getirememeleri gibi durumlarda bakıma muhtaç kişinin sürekli olarak kurumsal bakım hizmetine alınmasıdır (9).

Gelişmiş ülkelerde yaşlılara kendi çevrelerinde, evlerinde önce yakınları, sonra gönüllüler aracılığıyla mesleki hizmetlerin sunulması amaçlanmaktadır. Bu ülkelerde konutların fiziksel iyileştirilmesi ve yaşam standartlarının artırılması ile yaşlılara sosyal koruma sağlanmaktadır. Yaşlılara yönelik sosyal politikalarda tüm bu sosyal koruma alanı içinde ele alınmaktadır. Gelişmiş Avrupa Birliği ülkelerinde yaşlı hizmetine genel bakış kurum bakımından uzaklaşmıştır. Klasik huzurevi terk edilmeye, merkezi yönetime karşı

politikalar geliştirilmeye başlanmıştır. Yaşlı bakımı önemli ölçüde kamunun görevidir ve bu hizmetleri yürüten elemanlar ve kurumlar ülkemizdekine kıyasla bir hayli fazladır. Dünyada, evde bakım hizmetinin geliştiği başlıca ülkeler arasında Hollanda, ABD, Almanya, Avusturya, İngiltere, Danimarka ve Belçika gelmektedir (10-12).

Gelişmiş ülkeler bakım yükünün, ekonomik ve sosyal nedenlerle altından kalkamayacak boyutlara ulaşacağını öngördüklerinden, ailenin desteklenmesini hedef alan bakım sigortası kapsamında yasal düzenlemelere sosyal politikaları içinde yer vermektedirler. Örneğin Almanya, Avusturya, Hollanda, İsrail ve Japonya gibi gelişmiş ülkelerde sosyal güvenlik sistemi içinde "bakım sigortası" uygulamaları yer almaktadır. Bunun yanında, sosyal hizmet uygulamaları içindeki düzenlemeleri içinde İngiltere, Norveç, İsveç, Almanya ve Hollanda'da devletin, bakıcı aile bireylerini destekleyen uygulamaları söz konusudur. Birçok ülkenin de benzer şekilde, sosyal güvenlik ve mali düzenlemelerle bu grubun haklarını gözetecek, sosyal ve ekonomik avantajlar sağlayacak çabalar içinde oldukları görülmektedir (8,9,12).

Yaşlılığa ilişkin politikalara yönelik uluslararası alanda önemli eylem planları da hazırlanmıştır. Bunlardan ilki 1982 yılında Viyana'da yaşlanma ile ilgili politikaları belirlemek adına düzenlenen 1. Yaşlılık Kongresi'dir. Kongrede kabul edilen "Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı" Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından da onaylanmıştır. Bu eylem planında yaşlılara yönelik bağımsız yaşam, katılımcılık, bakım, onurlu yaşam ve kendini gerçekleştirme gibi beş ögeyi içine alan öneriler sunulmuştur. 2. Yaşlılık Kongresi ise 8-12 Nisan 2002 tarihinde Birleşmiş Milletler tarafından Madrid'de düzenlenmiş olup, yaşlı nüfusun yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, topluma entegrasyonları, geçim ve sağlık problemleri ile tüm yaş gruplarını kapsayan politikalar oluşturulması ekseninde "Uluslararası Eylem Planı" hazırlanmıştır. 2002 Uluslararası Eylem Planı özellikle gelecek yirmi yıl için yaşlanma politikaları ve uygulamaları konusunda öncelikleri belirlemiş ve yapılacak eylemleri tanımlamıştır. Her iki kongrede de küresel ölçekte öneriler sunmakla birlikte, Viyana Eylem Planı daha çok gelişmiş ülkelere, Madrid Eylem Planı ise daha çok gelişmekte olan ülkelere vurgu yapılmaktadır (13,14).

Ülkemizde yaşlılar için oluşturulan sosyal politikalara bakıldığında önemli bir sosyal politika oluşturma sorunu yaşandığını ve bu sorundan kaynaklanan kurumsal sorunların olduğunu söyleyebiliriz. Ülkemizde yaşlılara yönelik oluşturulan sosyal politikalar "sosyal yardım/maddi yardım" merkezli geleneksel bir yapı taşımaktadır. Bu bağlamda da yaşlılık, özürllülük, çocuk ve kadınlar yoksulluk bağlamında ele alınmaktadır (7).

Yaşlılıkla ilgili olarak yasalar incelendiğinde; 1982 Anayasasının 61. maddesi "Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı sağlayacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir" demektir. Diğer taraftan yaşlılara sosyal hizmet amacıyla kurulan huzurevlerine kabul edilecek yaşlılarda aranılan nitelikler arasında yer alan "günlük yaşama faaliyetlerini bağımsız yapabilecek nitelikte olmak, yatacak veya devamlı yatarak tıbbi tedavi veya bakıma gereksinimde olmamak, beden fonksiyonlarında kendi gereksinimi ile karşılamada engel olacak herhangi bir sakatlık veya hastalığının bulunmaması" gibi şartların Anayasa'nın 61. Maddesi ile uyumlu olduğu söylenememektedir (6,10). Gelişmiş ülkelerdeki huzurevine alma koşullarının ise tam tersine yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini yapmada yetersiz olması ya da yapamaması gibi kriterleri içermesi ülkemizdeki yaşlılara yönelik geliştirilen sosyal politikaların yetersiz ve gereksinimleri karşılamayacak düzeyde olduğu düşündürmektedir (15).

Ülkemizde yaşlılara yönelik hizmetler 2828 sayılı yasanın öngördüğü esaslar doğrultusunda üç yönetmelik çerçevesinde yürütülmektedir. Bunlar:

1- Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği,

2- Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevleri Yönetmeliği,

3- Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde açılacak "Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkındaki Yönetmeliği"dir (16).

Türkiye'de 1963 yılında başlayan planlı kalkınma çabaları, beş yıllık kalkınma planıyla her alanda politikaların geliştirilmesi amacıyla yönelik olarak günümüze kadar sürmüştür. Sekizinci gündemde olan bu planlarda bazen sosyal güvenlik bazen de sosyal hizmetler, başlığı altında ele alınan yaşlı politikaları hemen hemen tüm planlarda yer almıştır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından "21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlık" politikasının 5. hedefi olarak "Sağlıklı Yaşlanma ve Yaşlıların Sağlığı" ile ilgili çalışmalar başlatılmıştır. Çalışma kapsamında sektör içi ve sektörler arası toplantılarla mevcut durum, sorunlar tespit edilmiş; amaçları, hedefleri ve stratejileri belirlenmiş olup, çalışmalar devam etmektedir (13). Ayrıca Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) Müsteşarlığı'nın koordinatörlüğünde oluşturulan "Yaşlanma Ulusal Komitesi"nce hazırlanan 'Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı' Yüksek Planlama Kurulu'nun 01/05/2007 tarih ve 2007/17 sayılı kararı ile kabul edilmiş olup, SHÇEK koordinatörlüğünde ilgili kuruluşların işbirliği ile 'Uygulama Programı' hazırlanma çalışmaları sürdürülmektedir (17).

Ülkemizde Geriatri Vakfı, Geriatri ve Gerontoloji Derneği, Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi (GEBAM), Geriatri Fizyoterapistleri Derneği, Milli Eğitim Sağlık Eğitimi Vakfı (MESEV), Türkiye Güçsüzler ve Kimsesizlere Yardım Vakfı, Türkiye Yaşlılık Konseyi Derneği (TURYAK), Türkiye Aile Planlaması Derneği ve Yaşlılık Platformu gibi sivil toplum kuruluşları yaşlılık ve sağlıklı yaşlanma konusunda çeşitli çalışma ve araştırmalar yapmakta, sempozyum, kongre ve toplantılar düzenlemekte, ayrıca Türkiye Sakatlar Konfederasyonu, Türkiye İş Kurumu işbirliğinde yaşlı-özürlü bakım elemanı yetiştirme sertifika programları düzenlenmekte ve bu alanda hizmet sunmaktadırlar. Ayrıca, Ocak 2005 tarihinde, Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği, Ankara Valiliği ve ilgili üniversiteler ile sivil toplum kuruluşlarının katkıları ile Ulusal Eğitime Destek Kampanyası Yaşlıların Yaşam Kalitesini Yükseltme girişimi adına çalışmalar başlatılmış, "Yaşlılar için Temel İlke, Hak ve Beklentiler" isimli bir belge yayınlanmıştır (13).

Türkiye'de insan gücü olarak yaşlı bakım elemanı yetiştiren herhangi bir eğitim kurumunun olmaması nedeni ile ve yaşlı hizmetleri alanı ve bu alanda görev yapacak nitelikli ara insan gücünün yetiştirilmesi amacıyla sektörler arası çalışmalar başlatılmıştır. SHÇEK Genel Müdürlüğü, Milli Eğitim Bakanlığı Kız Teknik Öğretim Genel Müdürlüğü ve Milli Eğitim Sağlık Eğitimi Vakfı (MESEV)'nin işbirliğinde 1999 yılında meslek liselerinde başlatılan ve 2003 yılında ilk bölümü tamamlanan çalışma ile meslek liseleri düzeyinde yaşlı bakımı ve hizmetleri konusunda, bilinçli, nitelikli "Yaşlı Bakım Elemanı" ile ara insan gücüne olan ihtiyacın karşılanması amaçlanmıştır (13).

Türkiye'de sosyal bakım hizmetlerine dönük sosyal güvenlik sistemi henüz oluşturulmuş bir yapıya kavuşmuş değildir. Ülkemizde bakıma muhtaç bireyleri korumayı amaçlayan mevcut ka-

nuni düzenlemeler yetersizdir. Bu konuya yönelik Temmuz 2005'te TBMM tarafından kabul edilen "Özürlüler Yasası" ile ilk defa bakıma muhtaç özürlü ve yaşlıların, primsiz sistemin içinde bakım güvencesi kapsamına alınması ile bu konuda önemli bir adım atılmıştır (9). Ancak ülkemizde evde ve kurumda bakıma muhtaç kişilere dönük altyapı, organizasyon ve devletçe destekleme hizmetleri de henüz belirli bir aşamaya gelmiş durumda değildir. Bu nedenle bakıma muhtaç kişilere yönelik evde ve kurumda sosyal bakım hizmetleri sunabilecek kamuya ve özel sektöre ait bakım kuruluşlarının sayısı çok azdır. Ayrıca var olan özel kuruluş hizmetlerinden çok az sayıda yaşlı yararlanabilmektedir (18).

Ülkemizde yaşlıların gelir yetersizliği ve ikinci/emeklilik sonrası çalışma, yalnızlık, sosyal dışlanma, topluma katılım yetersizliği ve konut, ısınma, beslenme, ulaşım gibi ihtiyaçlarının karşılanamaması gibi sorunlarla karşılaşmaları, fiziksel ve psikososyal gereksinimlerini karşılayan merkezlerin ya da kurumların yetersiz olması, var olan sosyal politikalarının yetersiz ya da sosyal politika anlayışının değişmesi gerektiğinin önemli göstergeleridir. Yaşlıların yaşadıkları bu sorunlar, yaşlılığın doğası olarak gelişen fizyolojik değişikliklerin ortaya çıkardığı sorunları daha fazla ağırlaştırabilmektedir (4,6,10).

Bugün ülkemizde sağlık hizmetleri açısından bakıldığında ise, sosyal güvencesi olmayan yaşlıların sağlık hizmetlerinden yararlanması hemen hemen imkansızlaşmıştır. Yaşlılara yönelik yeşil kart uygulamaları yaygın ve yeterli değildir. Bu durumun da Anayasanın 61. maddesi ile uyumlu olduğu söylenemez. Sosyal güvencesi olanlar ise yataklı tedavi kurumlarından yatak sayısının az olması ya da geriatri bölümünün olmayışına bağlı nedenlerle yeterince hizmet alamamaktadırlar (10).

Ülkemizde yaşlılara yönelik hizmet sağlayan başlıca kurumlar arasında SHÇEK Genel Müdürlüğü gelmektedir. SHÇEK sosyal yoksunluk ve/veya ekonomik yoksulluk içindeki yaşlılara yaşam standartlarını koruma ve yükseltme amaçlı hizmetleri düzenleme ve denetleme, yaşlılara kurum bakımı ve sosyal yardım hizmetleri verme gibi görevleri yapmaktadır. SHÇEK dışında belediyeler, dernekler, vakıflar ya da özel kurumlar tarafından da yaşlılara kurum bakımı verilmektedir. Ayrıca evlerinde yaşayan yaşlılara hizmet veren SHÇEK'ye bağlı "Yaşlı Dayanışma Merkezleri" ve "Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri" de bulunmaktadır (4,6,10,15).

Ülkemizde yaşlı hizmetlerine bakış, daha çok kurum bakımı çerçevesinde "huzurevleri" anlayışıdır. Ülkemizde 249 huzurevi yaşlılara hizmet vermektedir (Tablo 1), (4,15,16).

Ülkemizde, aile yapısındaki değişim ile birlikte devletin bakım hizmetleri sağlamadaki yetersizliği ve bakım hizmetlerini veren kuruluşların maddi açıdan getirdiği ek yük nedeniyle yaşlı özürlü ve kronik hastaların bakımı büyük ölçüde aile üyeleri tarafından yürütülmektedir (11).

Tablo 1. Türkiye'de huzurevi sayı ve kapasitesi

Huzurevi	Huzurevi sayısı	Kapasite
SHÇEK'ye ait huzurevleri	72	7569
Dernek ve vakıflara ait huzurevleri	35	2669
Azınlıklara ait huzurevleri	7	991
Özel huzurevleri	110	4596
Diğer bakanlıklara bağlı huzurevleri	6	2442
Belediyelere ait huzurevleri	19	1990

Sonuç

Türkiye’de giderek yaşlı nüfus oranı artmaktadır. Buna karşılık gelişmiş ülkelerle karşılaştırıldığında yaşlılara sunulan sosyal hizmetler ve sorunlarının çözümü yeterli düzeyde değildir.

Dünyada genel olarak yaşlılar için aşağıda verilen sosyal hizmet programları uygulanmaktadır:

- Huzurevi
- Güçsüzler yurdu (bakıma muhtaç yaşlılar için)
- Korumalı konutlar
- Gündüz merkezleri
- Yaşlı boş zaman değerlendirme programları
- Yaşlı dinlenme kampları
- Sürekli bakım ve rehabilitasyon merkezleri
- Evde bakım programları (bakıma muhtaç yaşlılar için)
- Eve hizmet programları (bakıma muhtaç olmayan yaşlılar için)
- Yaşlı konutları
- Yaşlı mahalleleri
- Yaşlı köyleri
- Yaşlı için dinlenme kampları (yaz, kış)
- Yaşlı için eğlence programları
- Yaşlı tanışma çayları
- Yaşlı dayanışma merkezleri
- Yaşlı danışma merkezleri
- Yaşlı kahveleri
- Korumalı işyerleri
- Emekliliğe hazırlık programları (8-10).

Türkiye’de uygulanan yaşlılara hizmet programları bu kadar zengin değilse de bu programlar; huzurevleri, yaşlı bakım merkezleri, yaşlı danışma merkezleri, sürekli bakım ve rehabilitasyon merkezleri, yaşlı dayanışma merkezleriyle yürütülmektedir. Türkiye’de bu tür yaşlı kuruluşları Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Belediyeler, Bakanlıklar, azınlıklar, gönüllü ve gerçek kişilerce açılan özel kuruluşlar yoluyla hizmet vermektedir (6,10,13-16).

Ülkemizde aile ve kültürel yapının Avrupa ülkelerinden farklı olması nedeniyle halen yaşlı bireyin aile içinde bakılması desteklenmektedir. Bu nedenle verilen hizmetlerin niteliğinin gereksinimlere yönelik olması beklenmektedir. Ülkemizde yaşlılıktan kaynaklanan sorunların daha az görülmesi ve sorunların çözümü için mevcut nüfus potansiyelinin nitelikli olmasına yönelik istihdam edilebilir bir eğitim sürecinden geçmesi gerekir. Yaşa bağlı negatif ayrımcılığın olmaması, her yerde insanların sağlıklı, saygın ve güvenli şekilde yaşlanması ve evde bakım gibi yeni yaşlı bakım modelleri konusunda toplumun bilinçlendirilmesine yönelik eğitim kurumları tarafından seminer, konferans gibi eğitimlerin düzenli olarak yapılmasının da yaşlılara yönelik sosyal sorunların azalmasında yararlı olacağı düşünülmektedir.

Öneriler

- Ülkemizde yaşlılara ve onların bakımından sorumlu bakıcı aile üyelerine yönelik sosyal politikalar oluşturulması,
- Var olan sosyal politikaların tekrar gözden geçirilerek günümüz koşullarına uygun olarak geliştirilmesi,
- Yaşlılara yönelik sosyal bakım hizmetlerinin sunumu için gerekli olan uygun bakım modellerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Danış MZ. Yaşlılık, yoksulluk ve yalnızlık. URL:http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilik_yoksuluk_yanlizlik.pdf. Erişim Tarihi: 29.03.2008.
2. Özyurt BC, Eser E, Çoban G, Akdemir SN, Karaca İ, Karakoç Ö. Manisa Muradiye Bölgesindeki Yaşlıların Yaşam Kalitesini Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi. Türk Geriatri Derg 2007;10:117-23. [Abstract]
3. TÜİK Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi. URL:http://tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb_id=39&ust_id=11. Erişim Tarihi: 29.03.2008.
4. Dönümcü Ş. Yaşlıya Götürülen Sosyal Hizmetlerin Organizasyonu. URL:http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yasligoturulansosyalhizmet.doc. Erişim: 29. 03. 2008.
5. Batman A.Yaşlı popülasyonun özellikleri ve sunulan hizmetler. Türk Geriatri Derg 2002;5:123-4. [Abstract] / [PDF]
6. Baran AG. Türkiye’de yaşlılık politikalarının sosyolojik analizi. I.Ulusal Yaşlılık Kongresi: 2001 Ekim 10-11; Ankara, Türkiye; 2001. p. 256-76.
7. Aksoy M. Sosyal politika ve yaşlılık. URL:http://www.tsd.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=571&Itemid=3720. Erişim Tarihi: 29.03.2008. [Abstract]
8. Seyyar A, Oğlak S. Danimarka ve Hollanda sosyal güvenlik sistemlerinde bakım hizmetleri (mukayeseli bir değerlendirme) URL:http://www.ozida.gov.tr/yayinlar/ozveri/ovlmakdanholsosyal.htm. Erişim Tarihi: 29.03.2008. [Abstract]
9. Seyyar A. Dünyada ve Türkiye’de yaşlılığa bağlı bakım sorununa karşı güvence sistemleri. URL:http://www.ozida.gov.tr/ozveri/ov3/ov3yaslibakim.htm. Erişim Tarihi: 29.03.2008. [Abstract]
10. Onat Ü. Sosyal politikalar açısından yaşlılık. In: Yeşim Gökçe Kutsal (Ed): Geriatri Kitabı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını; 2002. p. 266-77.
11. Oğlak S. Uzun süreli evde bakım hizmetleri ve bakım sigortası. Türk Geriatri Derg 2007;10:100-8. [Abstract] / [PDF]
12. Karahan A, Güven S. Yaşlılıkta Evde Bakım. Geriatri 2002;5:155-9. [Abstract] / [PDF]
13. Türkiye’de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü 2007, Yayın No DPT:27 41. URL:http://ekutup.dpt.gov.tr/nufus/yaslilik/eylemplan.pdf. Erişim Tarihi: 29.03.2008. [Abstract]
14. Yaşlanma 2002 uluslararası eylem planı 12 Nisan 2002. URL:http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/eylem.pdf. Erişim Tarihi: 29.03.2008. [Abstract]
15. Vehid S. Huzurevlerinin dağılımı ve bu dağılımın düşündürdükleri. URL:http://www.ctf.istanbul.edu.tr/dergi/online/2000v31/s4/004r1.pdf Erişim Tarihi: 29.03.2008. [Abstract] / [Full Text]
16. Yaşlı bakım hizmetleri dairesi başkanlığının görev ve yetkileri. URL: http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Yasli_Bakim_Hizmetleri.asp. Erişim Tarihi: 29.03.2008. [Abstract]
17. Dönümcü Ş. Evinde yaşam sürdüren yaşlılar/yaşlanmaya gör. URL: http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslanmayagor.htm. Erişim Tarihi: 29.03.2008. [Abstract]
18. Akdemir N. Yaşlılarımızın Bakım Sorunları İvedilikle Çözümlemelidir. Türk Geriatri Derg 2000;3:169. [Abstract] / [PDF]