

Sağlıklı Yaşlanma ve Sosyal Hizmetler

Healthy Aging and Social Services

Recep YAĞCIOĞLU
Sosyal Hizmet Uzmanı
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
Narlidere Dinlenme ve Bakımevi Müdür Yardımcısı, İzmir

Özet

Ülkemizde ve dünyada küreselleşme giderek her alanda etkili olmaktadır. Yaşlı nüfusun da hızla artması yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerin çeşitlenmesini zorunlu kılmaktadır. Ülkemizde yaşlı refah hizmetlerinin yürütümünde birçok kurum görevler üstlenmiştir. Kamu eliyle yürütülen bu hizmetlerde özellikle muhtaçlık durumu içinde bulunan yaşlılara hizmet ön planda tutulmuştur. Yaşlılığın yaşamın bir dönemi olduğu ve bu dönemde ortaya çıkan ihtiyaçların karşılanması gerektiği bilinmelidir. Sağlıklı ve aktif yaşlanma kavramının ön plana çıktığı günümüzde yaşlı refahını artırıcı sosyal hizmet uygulamalarının da artırılması ve geliştirilmesi gerekmektedir. Sunulacak bu hizmetler aktif yaşlanmanın belirleyicileri olacaktır.

Bakıma muhtaç duruma düşen bireylerin bakımları ise yalnızca ailelerinin yükü ve sorumluluğu olarak görülmemelidir. Bakım hizmetlerinde kaynakların geliştirilmesi ve bu kaynaklardan yaşlı bireylerin

Summary

Globalization is effective in our country and worldwide. Rapid increase of elderly population requires wide range of variety in social services for the elderly. Many institutions serve for the welfare of the elderly in our country. Public services primarily keep the interest of the elderly in need. Aging is a natural period of the lifespan and needs in this period should be met. Healthy aging is a point of interest worldwide. Since social services work for the welfare of the elderly, there should be more social workers along with aging population. These services would be determinants of active aging.

Care of the individuals in need should not be considered only as the duty and responsibility of the families. Social care services should be improved and best interest of the elderly individuals should be considered. It can be anticipated that importance of care insurance system would increase regarding to this concept.

etkin şekilde faydalanması sağlanmalıdır. Bu amaçla dünyada farklı örnekleri bulunan bakım sigortası kavramının giderek daha fazla önem kazanacağı öngörülmektedir.

Key words: elderly, social services, care insurance

Anahtar kelimeler: yaşlılık, sosyal hizmetler, bakım sigortası.

Giriş

İnsan haklarının gereği olarak bir ülkede ekonomik ve toplumsal kalkınmanın gerçekleştirilmesi kadar kalkınmanın sonuçlarından herkesin eşitlik içinde yararlanması da önem arz etmektedir. Bu nedenle ülkemizde olduğu gibi özellikle gelişmekte olan ülkelerde sosyal hizmet sunumunun önemi giderek artmaktadır.¹

Sosyal hizmetin temel amacının insan hakları ve sosyal adalet temelinde, insanların yaşamdaki temel rollerini yerine getirmeleri ve karşılaştıkları sorunlar karşısında baş etme becerilerinin geliştirilmesi ve gereksinimlerin yeterli derecede karşılanmasına olanak veren çevresel olanakların artırılması olduğu bilinmektedir. Bu hizmet sunumunda insan ilişkilerinde problem çözümlerinin geliştirilmesi, kişinin daha güçlü ve özgür hale getirilmesi hedeflenmektedir. Sosyal hizmetler, bu hedefe ulaşmada insan davranışına ve sosyal sistemlere ilişkin teorilerden yararlanmakta, insanların çevreleriyle etkileşim noktalarına müdahale eden bir meslek olma özelliğini taşımaktadır.^{1,2} Müdahalede bulunulan alanlar genel olarak özürlü, çocuk, kadın, yaşlı, mülteci, sığınmacı, ya da madde bağımlıları, HIV taşıyan kişiler, eşcinseller ya da evsizler, yoksullar gibi özel gereksinim gruplarıdır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de insan hakları alanındaki gelişmeler ile bireyin çevresine uyum güçlüğü olduğunda bu güçlükleri aşabilmesi, kişiliğinin geliştirebilmesine ilişkin engelleri kaldırmak, bu yönde yapıcı sorumluluğu olan devletin harekete geçirilmesini sağlamak sosyal hizmet sunumunun gelişmesinde büyük rol oynamıştır.¹

Dünyadaki gelişim ve değişimlere paralel olarak sosyal hizmet sunumunda ve başvuruda bulunan gruplara yönelik geleneksel hizmet anlayışında da birçok alanda olduğu gibi köklü değişimler gerçekleşmektedir. Günümüzde giderek artan bilimsel ve teknolojik gelişmelerle birlikte sosyal hizmetlerde bireye bakış açısı da farklı boyutlar kazanmaktadır. Yardıma gereksinim duyan muhtaç durumdaki bireylerin korunması ve bakımı, geçmiş uygulamalarda öncelikli hedef iken, bugünkü uygulamalarda bireyin yaşam kalitesinin geliştirilmesi, sağlıklı ve başarılı bir biçimde yaşlanma, sosyal yaşama daha aktif bir biçimde katılımın sağlanması ve iyilik halinin ilerle-

tilmesi amaçlanmaktadır. Hizmet sunumundaki temel amaçların değişiminde; sosyal refah seviyesi yüksek olan ülkelerde, gereksinim içerisindeki nüfus gruplarına yönelik bakım modellerinin hızlı bir biçimde gelişimi, hizmet sunumunda öncelikli olarak bireyin tercihlerinin göz önünde bulundurulması önem kazanmaktadır.³

Değişen Demografik Yapı

Ülkemizde son 20 yılda doğurganlık oranındaki azalma, nüfus kompozisyonunda önemli değişikliklere neden olmuştur. Türkiye İstatistik Kurumu 2011 yılı verilerine göre günümüzde 65 yaş ve üzeri kişilerin oranı yüzde 7.2'yi geçmiş iken 2050 yılında bu oranın yüzde 17.6'ya ulaşacağı düşünülmektedir.⁴ 60 yaş ve üzeri kişilerin sayısının 2015 yılında 8.442.700; 2025 yılında ise 12.055.400 olacağı tahmin edilmektedir. Türkiye'de hayatta kalma beklentisi 2005 yılı itibari ile 70,8 yıl iken 2015'te 72,3 yıl, 2023'de ise 74, 1 yıl olacağı düşünülmektedir.^{4,5}

Nüfusun yaşlanması, 21. yüzyılda en önemli demografik olgulardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bütün dünyada insanlar genel olarak daha uzun yaşamakta, buna karşın doğum oranları azalmakta ve yaşlı nüfus sayısal ve oransal olarak artmaktadır. Nüfusun yaşlanması, sağlıktan sosyal güvenliğe, iş olanaklarına, çevre ile ilgili konulardan eğitime, sosyal-kültürel faaliyetlere ve aileye kadar toplumun temellerini ve yönlerini etkilemektedir.⁶

Temel Yaşamsal Gereksinimlere Genel Bakış

Abraham Maslow (1943) insanın temel gereksinimlerini tanımlamış ve bu gereksinimlerin tabandan yukarıya doğru hiyerarşik bir düzen içinde olduğunu belirtmiştir. Fizyolojik gereksinimlerin genellikle değişmediği, ancak diğerlerinin zaman zaman değişim gösterdiği belirtilmiştir. Hastalıkla birlikte gereksinimler de değiştiği gibi, hastalık, stres ve kriz halleri bu gereksinimlerin karşılanmamasından doğabilir.⁷ İnsan fizyolojik bir varlıktır ve yaşamın devamlılığını sürdürebilmesi için temel insan gereksinimlerinin mutlaka karşılanması gereklidir. Önceliklere göre gereksinimler hiyerarşik sırada yer alırlar. Yaşamı sürdürmeye yönelik ihtiyaçlar en büyük önceliğe sahip-



Şekil 1 Maslow'un Temel İnsan Gereksinimleri

tir. Hayat tehlike altında ise fizyolojik gereksinimler daha ön planda tutulur, tehlike geçince diğer gereksinimlere de dikkat edilmeye başlanır.⁷ Hiyerarşik sırada daha sonra gelenler ise sevgi ve ait olma, kendine saygı gibi duygusal ve psikolojik gereksinimlerdir.^{7,8} Maslow'un temel insan gereksinimleri Şekil 1'de verilmiştir.⁷

Yaşlıların gereksinimleri yaşları ilerledikçe artmakta ve temel insan gereksinimleri yanında yaşlı bireylerde; fiziksel kapasitedeki yetersizlik, eşin, sevdiklerinin kaybı, rol değişiklikleri, sosyal ağın küçülmesi gibi nedenlerle günlük yaşam aktivitelerini sürdürmede güçlük ve yalnızlığın yaşandığı gözlenmektedir.⁹

Sosyal Gereksinimler

Yaşlı bireyin karşı karşıya kaldığı birçok ruhsal sorun vardır. Bunların başlıcaları sevilen birinin kaybı veya akrabaların ölümü, işe yaramadığını hissetme, emeklilikle birlikte iş yaşamındaki, çevrenin ve arkadaşların kaybı, kendini yalnız hissetmedir. Gelişmekte olan ülkelerde, ailelerin yaşlılara sağladığı desteklerde giderek azalma gözlenmektedir. Yapılan araştırmalarda sanayileşme ve kentleşme nedeni ile köyden kente göç, kentleşme ile birlikte azalan iliş-

kiler, kadının eğitim düzeyinin yükselmesi ile çalışma hayatına girmesi, gençlerin öğrenim ve evlenme nedeniyle evden ayrılmaları, geniş ailenin yerini çekirdek aile tipinin alması gibi nedenlerin bu konuda etkin olduğu görülmektedir. Bu grupta yer alan yaşlıların evde bakımda sorunlar yaşadığı kaynaklarda belirtilmektedir.¹⁰

Ailenin yaşlı bakımında önemli bir toplumsal kurum olduğu açıktır. Buna karşın çocukların bakımında aile tam anlamı ile etkili toplumsal kurum olarak yer aldığı halde bağımlı yaşlılar için her yerde her zaman, aynı şekilde etkili olamamaktadır. Bu durumlarda yaşlılara barınacak yer ve bakımın sağlanmasına yönelik olarak kurumsal bakıma gereksinim vardır.¹¹

Türkiye gibi gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde devletin tüm yaşlılara kurumlarıyla güvence sağlayamadığından hala aile kurumu, yaşlı bakımında önemli bir rol oynayabilmektedir. Ekonomik gelir seviyesinin düşüklüğüne rağmen aileler açısından yaşlı ebeveynlerine bakmak ve bunun karşılığında onların emekli maaşlarından yararlanmak Türkiye için yaygın bir durum olduğu gözlenmektedir. Buna rağmen kentlerde çekirdek aile yapısının giderek artmasıyla pek çok yaşlı yalnızlığa itilmekte, artık düşük sosyoekonomik seviyede de çocukları tarafından bakılmayan

Tablo 1 Ülkemizdeki Huzurevi Sayısı ve Kapasiteleri

TESİS ADI	TESİS SAYISI (Adet)	KAPASİTE (Kişi)
SHÇEK Huzurevleri	101	9651
Yerel Yönetimlere Ait Huzurevleri	21	2.097
Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri	32	2.667
Gerçek Kişilere Ait Huzurevleri	113	4.747
Azınlıklara Ait Huzurevleri	7	961
Kamu Kurum Ve Kuruluşlarına Ait Huzurevleri	6	2.442
TOPLAM KAPASİTE	280	22.565

yaşlıların sayısı hızla artmaktadır. Bu nedenle yaşlıların barınma ve bakım sorunlarını çözecek kurumlara her zaman ihtiyaç olacağı belirtilmektedir.⁷ Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Genel Müdürlüğü bilgi edinme biriminin verilerine göre ülkemizdeki huzurevi kapasiteleri Tablo 1’de verilmiştir.

Birçok Avrupa ülkesine göre ülkemizin nüfusa oranla daha düşük kapasitede huzurevleri bulunduğu görülmektedir. Bu durumun en önemli nedenleri arasında geleneksel Türk kültüründe büyüğe saygının önemli bir yere sahip olması ve toplum bakım hizmetlerinin ülkemizde yeterince gelişmemiş olmasıdır. Bu durumlar göz önüne alındığında huzurevi talebinin özellikle neden kırsal alanlarda düşük olduğu değerlendirilebilir.⁷

Dünyada özellikle gelişmiş olan ülkelerde genel uygulamalarda sürekli bakıma gereksinim duyan, özbakımını kendi başına yapamayan, hayatını sürdürmek için başkalarına gereksinim duyan, yatağa kısmen veya tam olarak bağımlı, demans, Parkinson gibi ağır somatik, nörolojik ve psikiyatrik problemleri olan yaşlılar, tıbbi refakat ve tedavi olanakları bulunan sağlık kuruluşu özelliğindeki bakımevlerinde hizmet almaktadır. Ülkemizde ise bu grup hasta yaşlılara huzurevi bünyesindeki özel bakım bölümlerinde veya yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde hizmet vermeye çalışılmaktadır. Bu yaşlıların daha çok sağlık kuruluşları içinde veya yakınındaki bakımevlerinde hizmet verilmesinin daha uygun olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde sağlık kuruluşları içinde

oluşturulan ve sayısı çok az olan geriatri birimlerinde ise daha çok kontrol ve tedavi hizmeti verilebilmektedir.¹ Buna karşın Narlidere Dinlenme ve Bakımevinde bulunan Geriatrik Bakım Merkezinde olduğu gibi gelişmiş sağlık bakım ve sosyal destek uygulamaları sunan birimler de vardır.

Özellikle ağır hastalıkları bulunmayan yaşlıların uzun dönemli kurum bakımı alımları halinde onların üzerinde yalnızlaşma, sosyal izolasyon, duygusal çökkünlük, depresyon, yabancılaşma gibi olumsuz etkileri olabildiği ve maliyetinin yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu itibarla toplum temelli bakım modellerine geçilmesi, kurum bakımının ise ancak evde verilecek desteğe rağmen bakılamayacak derecede yardıma gereksinim duyan bireyler için uygun bir seçenek olduğu belirtilmektedir.¹³

Evde bakım sürecinde sosyal hizmet uzmanının görevleri arasında meslek grupları arasında koordinasyonun sağlanması, sosyal inceleme raporunun yazılması, vaka yöneticiliği, ev ziyaretleri ve psiko-sosyal destek ve danışmanlık hizmetleri sayılabilir. Ayrıca hizmet sürecinde gereksinimi olan toplum kaynakları mevcut olabilir ve bu kaynakların harekete geçirme görevi de sosyal hizmet uzmanınca yapılması gereklidir. Ülkemizde evde bakım ve gündüzlü hizmetler yeterince gelişmemiş olmakla birlikte son yıllarda bu hizmetlerin geliştirilmesine yönelik çalışmalar hızla artmaktadır. Genel olarak ülkemizde sosyal hizmetlerin uygulama alanlarının, korunmaya muhtaçlık bağlamında değerlendirilerek kurum bakımı örgütlenme modelinin içerisinde yer almasından

kaynaklandığı tartışmaları mevcuttur. Bakıma gereksinim duyan bireylerin fiziksel, sosyal, kültürel özellikleri, alışkanlıkları, istek ve beklentileri ele alınarak, çağdaş bakım modellerinin uygulamaya aktarılması gerekmektedir.¹³

Ekonomik Gereksinimler

Yaşlılarda ekonomik gereksinimlerin kişide baş edilmesi güç sonuçlar doğurduğu, üretim yapamamanın maddi ve manevi olarak bir başkasına bağımlılığı beraberinde getirdiği belirtilmektedir. Ekonomik açıdan güç durumda bulunan düşük gelir grubu yaşlıdan ilerleyen sağlık sorunları olanların diğer sorunları fark edemediği, beslenme sorunları yaşadığı ve böylelikle yaşam kalitesinin düştüğü gözlenmektedir. Bağımsızlığın korunması ise her şeye rağmen istenmekte ve başka birine bağımlı olma kaygısı yaşanmaktadır. Hizmet sunumlarında özellikler yalnız yaşayanların desteklenmesi yönünde çeşitli güçlükler yaşanmaktadır.¹⁴

Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Uygulanan Sosyal Refah Hizmetleri

1. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca Yürütülen Evde Bakım Ödemeleri ve Hizmetleri

30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren “Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik” ile evde bakım ile ilgili hizmet sunumu temel yaklaşımı ortaya çıkmıştır. Bugünkü adıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde hazırlanan yönetmelikte temel amaç bakıma muhtaç özürlülerin tespiti, bildirim, değerlendirilmesi ile bakım hizmetlerine, bakım ücretlerine ve ödemelerine ilişkin usul ve esasları belirlenmesi olarak ele alınmıştır.

Yönetmeliğin uygulanmasında kapsam sınırlıdır. Evde bakım kapsamında kişilere ödenen ücret ailenin geliri ile orantılanarak hesaplanmıştır. Bu hesaplama her türlü gelirlerin toplamı esas alınmak suretiyle; kendilerine ait veya bakmakla yükümlü olduğu birey sayısına göre kendilerine düşen ortalama aylık gelir tutarı bir aylık net asgari ücret tutarının 2/3’ünden daha az

olan bakıma muhtaç özürlüleri, bu özürlülere verilecek bakım hizmetlerini, hizmetlerin ücretlendirilmesi ile ücretlerin ödenmesini kapsar şekilde düzenlenmiştir.¹⁵

SHÇEK bünyesinde yapılan evde bakım ödemeleri 21.04.2009 tarihi itibari ile tüm Türkiye genelinde 146.698 kişiye ulaştırılmakta iken bugün 360.000 kişiyi geçtiği ifade edilmektedir. Evde bakıma muhtaç bireyi olan kişiye bir asgari ücret tutarında ücret ödemesi yapılmaktadır. Bakıma muhtaç bireylerin en önemli grubunu yaşlıların oluşturduğu da açıktır.¹⁶

TÜBİTAK, önümüzdeki 20 yıllık süreçte, nüfusun giderek yaşlanması ile birlikte yaşlılığa özgü hastalıkların artması ve evde bakım olgusunun gündeme geleceğini, hasta bakımı, izlenmesi, tedavisi ve rehabilitasyonunun yaygın olarak hastane dışında ve evde yapılacağını ve Büyükşehir belediyesi olan kentlerin, evde bakım hizmetlerini vermelerini ve finansmanının, sosyal sigorta tarafından karşılanması önerisini Vizyon 2023 Teknoloji Öngörüsü Projesi Raporu’nda ortaya koymuştur.¹⁷

2. 2022 Sayılı Kanun Kapsamında Yapılan Hizmetler

Sosyal güvenlik sistemi içinde 2022 sayılı kanun kapsamında 65 yaş aylığı, özür oranı %40-69 arası bakıma muhtaç özürlü aylığı, özür oranı %70 ve üstü bakıma muhtaç özürlü aylığı ve 18 yaş altı özürlülere ödenen aylık ödemeler şeklinde sosyal güvenlik kurumu, kişilere sağlık hizmeti ve ücret desteği vermektedir. Hizmetten yararlanma kriterleri 65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz ve kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkında kanunla düzenlenmiştir. Uygulama yönetmeliğinde aylıktan faydalanabilmek için öncelikle muhtaç olmak, herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşundan maaş almamak, devamlı bir gelir sahibi olmamak, aylık geliri memur maaş katsayısının gösterge rakamının üstünde olmamak gibi belli başlı kriterleri bulunmaktadır. Bu kapsamda yapılan ödemelerin %70 ve üzerinde özrü olanların özür sebepleri ile ilgili ayrıntılı bilgiye ulaşılamamıştır.¹⁸ 2022 sayılı kanun kapsamında aylık alanların yıllara göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir.¹⁸

Tablo 2 2022 Sayılı Kanun Kapsamında Aylık Alanların Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	Yaşlı (65+)	Ağır özürlü (%70 ve üstü)	Özürlü (%40-69 arası)	18 yaş altı özürlü	Toplam
2001	716.778	65.147	185.578	-	967.503
2002	746.468	68.598	193.780	-	1.008.846
2003	770.204	72.805	204.332	-	1.047.341
2004	792.046	79.811	220.600	-	1.092.457
2005	938.677	84.072	243.519	-	1.266.268
2006	927.077	82.891	233.910	-	1.243.878
2007	903.283	92.904	239.110	8.877	1.244.174
2008	867.035	114.518	255.990	28.631	1.266.174
2009	865.645	123.601	262.765	32.680	1.284.691

Kaynak:²¹ www.sgk.gov.tr

2009 yılında elde edilen veriler içinde 65 yaş üstü bireylere verilen ücret ödemesinin 865.645 kişi ile önemli bir oranda olduğu görülmektedir. Yapılan ücret ödemesinin yanında devlet bu kişilerin sağlık ve ilaç masraflarını da karşılamaktadır. Tablo 2’de yıllar itibari ile ücret ödemesi yapılan kişilerin sayıları bulunmaktadır.

Sosyal güvenlik sisteminde 2022 sayılı kanun kapsamında yapılan bu hizmetler toplumun önemli bir kısmına ulaştırılmaktadır. Toplumun genelinin sosyal güvenlik bilincinin artmış olması kişileri çalışma döneminde sosyal güvenlik kapsamı içine girmeye itmekte ve bu durum kişilerin yaşlandıkları dönemde emeklilik sisteminden faydalanmasını sağlamaktadır. Yıllar itibari ile artış eğilimi net olarak ortaya çıkmayan ödemelerin ilerleyen yıllarda nasıl bir seyir izleyeceği anlaşılamamıştır. Ancak toplumun genelinin sosyal güvenlik şemsiyesi altına girmesi 65 yaş üstü aylığının önümüzdeki dönemde işlevselliğinin kaybolmasına neden olacaktır.¹⁶

3. Kurum Bakım Hizmetleri (Huzurevleri, Rehabilitasyon Merkezleri) ve Yaşlı Hizmet Merkezleri

Ülkemizde yaşlılara yönelik kurumsal bakım hizmetleri yeterli gelişmeyi gösterememiştir. Toplam nüfus düşünüldüğünde 20.000 kişiyi aşan sayıda kişiye kurumsal bakım adı altında hizmet verildiğini söyleyebiliriz. Ancak bu oran bile ülkemizde kurum

bakım hizmetlerinin önemli bir hizmet alanı olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Günümüzde kurum bakımı, evde bakım, aile yanında bakım gibi farklı hizmet modelleri üzerinde çalışmalar son yıllarda ivme kazanmıştır. Daha öncesinde Başbakanlığa bağlı bir genel müdürlük olarak faaliyetini sürdüren Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu 2011 yılında Bakanlık olarak düşünülmüş birçok diğer sosyal hizmet uygulamaları bu bakanlığa bağlanmıştır. Halen bakanlık bünyesinde yaşlılara yönelik hizmetler “Yaşlı ve Özürlüler Genel Müdürlüğü” adı altında organize edilmiştir.¹⁵

Özellikle büyük şehirlerde yaşlı hizmet merkezleri yaşlılara yönelik gündüz hizmet veren alanlardır. Bu alanlara başvuran yaşlıların talep ve ihtiyaçları tespit edilmekte ve uygun toplum hizmetlerinden destek alınarak bu kişiler uygun hizmet alanlarına yönlendirilmektedir. Ayrıca bu merkezlerde evde bakıma yönelik uygulamalar da yapılmaktadır.¹⁵

Yaşamını evde ailesi, akrabalarıyla veya yalnız sürdüren sağlıklı yaşlılar ile demans, alzheimer gibi hastalığı olan yaşlıların yaşam ortamlarını iyileştirmek, boş zamanlarını değerlendirmek, sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olmak, rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmak, kendi imkanlarıyla karşılamakta güçlük çektikleri konular ile günlük yaşam faaliyetlerinde destek hizmetleri vermek, ilgilerine göre faaliyet grupları kurarak sosyal fa-

aliyetler düzenlemek suretiyle sosyal ilişkilerini zenginleştirmek, aktivitelerini artırmak ve gerekli olduğu zamanlarda aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak yaşının yaşam kalitesinin artırılması amacıyla sunulan hizmetleri yürüten birimi ifade eden hizmetler gündüzlü hizmet merkezlerinde verilmektedir.¹⁵

4. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları Bünyesinde Yapılan Hizmetler

Dünyada ve ülkemizde sosyal yardımlar insanlık var olduğu sürece yer almıştır. Ülkemizde sosyal yardım sistemi 5263 sayılı kanunla düzenlenmiş ve bu hizmetlerin yürütümü için Kaymakamlıklar bünyesinde Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları (SYDV'ler) kurulmuştur. Daha öncesinde İçişleri Bakanlığı bünyesinde bulunan bu hizmetler şimdi Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlanmıştır.

Toplum örgütlenmesiyle doğrudan ilişkili olarak "yoksunlaşma" olgusu ortaya çıkmıştır. Bu durumun geciktirilmesine, hafifletilmesine, giderilmesine karşı yapılan sosyal yardım öncelikle insani bir hizmet alanıdır. Daha ayrıntılı olarak tanımlarsak, kendisini ve bakmakla yükümlü olduğu kişileri asgari seviyede geçindirme olanağından genel olarak ellerinde olmayan nedenlerden dolayı yoksun kalmış kişilere bu hizmetlerin verilmesi gerekmektedir. Bu hizmet, resmi kuruluşlar veya kanuni uygunluğu olan yarı resmi veya gönüllü kuruluşlarca muhtaçlık tespitine ve kontrolüne dayalı olarak yapılır. Genel olarak sosyal yardım, kişileri en kısa sürede kendi kendilerine yetecek hale getirmek amacını taşıyan parasal ve nesnel sosyal gelirden oluşan bir sosyal güvenlik yöntemi ve bir sosyal hizmet alanı olarak değerlendirilmektedir.¹⁹

Tanımladığımız sosyal yardımlar bu vakıflar bünyesinde mevcuttur. Kategorik, bağlı veya şartlı ve genel yardımlar olarak üç türlü yardım hizmeti sunulmaktadır.²⁰ Hizmetin çeşitliliği bu yardım modellerinde görülebilir.

Sonuç

Sağlık, yeterli ve dengeli beslenme, sağlıklı aile ve toplum ilişkileri, sağlıklı çevre, sosyal güvenlik, iş, gelir uygunluğunun yanı sıra sosyal aktiviteler her yaş grubunun temel gereksinimleri arasındadır. Sosyal

hizmet uygulamaları kapsamında yaşlı bireylerin ve ailelerinin toplum kaynaklarından haberdar edilmesi, bu kaynakların harekete geçirilmesi, gerektiğinde ekonomik yardımların sağlanması, sosyal desteklerle olumsuzlukların azaltılması gibi hizmetler yer alır.²¹ Yaşlılığın yaşamın bir dönemi olduğu unutulmamalıdır. Yaşlılıkta sunulan sosyal hizmetlerin, yaşlı bireylerin yaşamdan daha fazla zevk ve doyum almasını, sosyal iletişimi arttırmasını ve toplumla bütünleşebilmesini, böylelikle yaşama daha sıkı bağlanmayı sağlayan uygulamalar içermesinin gerektiği bildirilmiştir. Sunulacak sosyal hizmetlerin genel olarak aktif yaşlanma öğelerinin temel desteği olduğu bilinmelidir.² Evde bakım hizmetleri uygulamasının gelişmiş olduğu Avrupa ülkelerinde evde bakım devlet güvencesi altına alınmıştır. Böylelikle bakıma muhtaç hale gelen bireyin, yaşamını mümkün olduğunca kendi evinde ya da ailesinin yanında sürdürebilmesi amaçlanmıştır. Avrupa Birliği'ne dahil ülkelerde evde bakımın, kamusal sosyal yardım ve sosyal güvenlik sistemi içerisinde yer aldığı bildirilmiştir. Avrupa Birliği'ne tam üyelik aşamasında olan ülkemizde ise evde bakım uygulamaları hala devlet güvencesi altına alınmadığı gibi bazı etkin çabalara karşın yaygın olarak henüz gerçek anlamda da başlatılmamıştır. Bakım Sigortası uygulaması 1995 yılında ilk defa Almanya örneğinde uygulanmaya başlanmıştır. Günümüzde birçok gelişmiş ülkedeki uygulamaların ayrıntılı olarak araştırılması ve ülkemize uygun en iyi bakım modellerinin tespit edilmesi büyük önem taşımaktadır. Bakıma muhtaçlık durumundaki sorumluluğun yalnızca ailelerde olmaması, bu sorumluluğun devlet ve toplum tarafından da paylaşılması gereklidir. Bu nedenle gerek yaşlı gerekse özürlü ve hasta bakımı alanında kurum bakımı modelinde bir örgütlenmesi olan Türkiye'de sosyal sağlık ve hizmetler sistemi hızla revize edilmelidir.²² Günümüzde sağlıklı ve aktif yaşlanma kavramları sürekli gündemde tutulmaktadır. Yaşlı bireylere yönelik farklı bakım hizmetleri gelişmekte ve bu hizmetlerin organizasyonu farklı birimlerce yürütülmektedir. Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın yürütmüş olduğu hizmetlerin koordinasyonun sağlanması, yaşlıların sosyal refahını artırıcı uygulamalar ile en iyi koşullarda bakım hizmet modellerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Dönümcü Ş. Yaşlı ve Sosyal Hizmetler. Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2006;52(Özel Ek A):A42-A4.
2. Şahin F. Genelci sosyal hizmetin doğuşunu hazırlayan etmenler. Sosyal Hizmet Sempozyumu 2002, "Sosyal Hizmet Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar" 18-19 Ekim 2002. Ankara.
3. Danış MZ.(2006) "Toplum temelli bakım anlayışı" Özveri Dergisi. (<http://www.ozida.gov.tr/ozveri/ov3/ov3trbakim.htm>) 10.04.2012 tarihinde erişilmiştir.
4. Türkiye İstatistik Kurumu www.tuik.gov.tr adresinden 10.03.2012 tarihinde erişilmiştir.
5. Görgün A B, (2000) "Yaşlılıkta sosyal uyum sorunu" Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Antropoloji ve Yaşlılık, Prof. Dr. Vedia Emiroğlu'na Armağan, Ankara, Yayın No;6 s:68-76.
6. Devlet Planlama Teşkilatı: Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, Ankara, Türkiye, 2007.
7. Tekinsoy P. Yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların refakatçilerinin gereksinimlerinin saptanması. Yüksek lisans tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2005.
8. Sayın AO. "Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi İle İlgili Bir Çalışma". Yayınlanmamış Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (2006).
9. Tel H, Tel H, Sabancıoğulları S. "Evde ve kurumda yaşayan 60 yaş üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerini sürdürme ve yalnızlık yaşama durumu". Turk J Geriatr 2006; 9(1):34-40.
10. Akal S, Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesine Etki Eden Etmenlerin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 2005.
11. Ek S. Geriatri hizmetleri üzerine genel bir değerlendirme Ankara ili örneği. Hastane işletmeciliği dalı Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, 2007.
12. Fügen M. "Yaşlılık Politikasına Genel Bakış", Akademik Geriatri Kongresi, 20-24 Mayıs 2009, Belek-Antalya, Kongre Kitabı. 2009:76-83.
13. Danış MZ. Tufan, AB. "Küçük Grup Bakım Modeli Beypazarı-Sekli Yaşlılar Köşkü Örneği", ed: Kalınkara V., II. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiriler Kitabı, Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yayını, Horoz Medya Yayınevi, Denizli. 2003:217-225.
14. Baysan NB "Yaşlıların yaşlılık algısı ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesini etkileyen faktörler" Uzmanlık tezi, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2008.
15. Bakıma muhtaç özürülerin tespiti ve bakım hizmeti esaslarının belirlenmesine ilişkin yönetmelik, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, www.aile.gov.tr, adresinden 10.03.2012 tarihinde erişilmiştir.
16. Yağcıoğlu R. Yatağa bağımlı hastaların bakımı ve sosyal güvenlik sistemine etkileri SGK Uzmanlık Tezi, İzmir, 2009.
17. Türkiye Sanayi sevk ve İdare Enstitüsü, " 2023 Dünyasında Türkiye Çalışma Raporu", Tübitak Vizyon 2023, Teknoloji Öngörütleri Projesi, 8-9 Kasım2002 "Kocaeli http://www.tubitak.gov.tr/tubitak_content_files/vizyon2023/mm/Ek9.pdf. adresinden 16.03.2009 tarihinde erişilmiştir.
18. SGK istatistik yılı, <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/tr/kurumsal/istatistikler>, adresinden 10.03.2012 tarihinde erişilmiştir.
19. Çengelci E. "Sosyal Refahın Gerçekleştirilmesinde Sosyal Yardımların Rol ve Önemi", Sosyal Hizmetler Yüksek Okul Dergisi 1993(11):9-35,
20. Umut İ. Yeşilirmak. Sosyal Yardım Alanında Bilişim Teknolojilerinin Kullanımı: Örnek Model Sosyal Yardım Sistemi. Sosyal Yardım Uzmanlık Yeterlik Tezi, Ankara, 2010.
21. Tomambay İ. Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler. Hacettepe Üniversitesi, GEBAM yayını, Ankara, 2007
22. Danış MZ. Dünyada ve ülkemizde evde bakım uygulamaları ve evde bakımda sosyal hizmet uzmanının rolü. Ist International Care Congress, 2-8 Mayıs 2005. İstanbul, Kongre kitabı. 2005:37-43.