

**YAŞLI VE HASTA
BAKIM
HİZMETLERİ**

KISA ÖZET

SHZ203U

1.Ünite— Yaşlı Bakımında Temel Bilgiler

YAŞLANMA VE YAŞLILIKLA İLGİLİ TANIMLAR

Pek çok toplumda emeklilik yaşı ile uyumlu olan, 60 ya da 65 yaş ve üzeri kişiler yaşlı olarak tanımlanırsa da 65 yaş ve üzeri daha fazla kabul görmektedir. Bu yaşlı tanımı, yaşlılığı yaşanan yıl olarak ele almakta ve kronolojik yaşlanmayı ifade etmektedir. Yaş ilerledikçe bireylerde biyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik değişiklikler görülmektedir. Dolayısıyla yaşlanma biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik yaşlanma olarak da tanımlanmaktadır DSÖ de yaşlılığı çevresel etmenlere uyum sağlayabilme yeteneğinde azalma olarak tanımlamaktadır. Ancak bu biyolojik yaşlanma hızı herkeste aynı değildir. Pek çok etmen yaşlanma hızını etkilemektedir. Genetik özellikler, yaşanan çevre, yaşam biçimi, ekonomik durum, beslenme özellikleri, sigara, alkol gibi alışkanlıklar, yaşanan çevrenin kirliliği, var olan hastalıklar, geçirilen kazalar gibi faktörler yaşlanmada rol oynayabilen etmenlerdir Yaşlılık dönemi yaşamın diğer dönemleri ile karşılaştırıldığında fiziksel ve zihinsel fonksiyonlarındaki bozulmanın, gerilemenin belirgin şekilde arttığı dönemdir.

Bu nedenle birey yalnız biyolojik olarak değil, aynı zamanda psikolojik olarak da yaşlanabilir. Psikolojik yaşlanma, bireylerin davranışsal uyum yeteneğindeki değişimler olarak tanımlanmaktadır Kronolojik olarak 65 yaş ve üzerindeki bireyler yaşlı olarak tanımlanmakla birlikte, bu yaş grubu homojen bir grup değildir. Yaş ilerledikçe sağlık ve sosyal sorunlar daha artmakta, bakım ve destek gereksinimi belirginleşmektedir. Bu dönemin başlangıcında tamamen bağımsız olabilen yaşlılarda yaş ilerledikçe kısmen ya da tamamen bağımlılık gelişebilmektedir Toplumda yaşlılık dönemi ile ilgili bazı önyargılar, yanlış bilinen inanışlar şöyle sıralanabilir:

- ✚ *Yaşlılarda fiziksel ve zihinsel gerileme kaçınılmazdır*
- ✚ *Yaşlıların gereksinimleri birbirine benzemektedir*
- ✚ *Üretkenlik ve yaratıcılık genç bireylere özgüdür*
- ✚ *Modern toplumlarda yaşlıların deneyimlerinin pek önemi yoktur*
- ✚ *Çoğu yaşlı sakın ve sessiz bir yaşam istemektedir*
- ✚ *Yaşlıların temel gereksinimleri hastaneler ve hemşirelerdir*
- ✚ *Yaşlılara sunulan hizmetler gençlere ayrılan kaynakları azaltmaktadır*
- ✚ *Yaşlı bakımı için yapılan harcamalar kaynakların yok edilmesine yol açar*

Toplum Yaşlanması: Nüfusu büyüklüğü, dağılımı ve bileşimi açısından inceleyen ve bu özelliklerdeki değişimi etkileyen etmenleri değerlendiren çalışma alanı nüfusbilimdir (demografi). Nüfusun bileşimi denince ilk akla gelen yaş yapısıdır. Bir toplumda çocuk ve genç nüfus azalıp erişkin ve yaşlı nüfus artıyorsa bu toplumun yaşlandığı ifade edilebilir. Toplum yaşlandıkça, yaşlı nüfus sayısal ve oransal olarak artarken, toplumda ortanca yaş da artar. Toplum yaşlanmasında rol oynayan birincil etmen doğurganlıktaki azalmadır. Doğurganlıktaki azalma çocuk sayısının azalmasına ve yaşlı oranının artmasına yol açar

Toplum Yaşlanması Göstergeleri: Bir toplumda yaşlı nüfusun tüm nüfus içindeki oranı toplum yaşlanması göstergelerinden birisidir. Toplumlar yaşlandıkça yaşlı nüfus oranı artmaktadır. Altmış beş yaş ve üzeri yaşlı nüfusun genel nüfus içindeki oranına göre toplumlar şöyle gruplandırılmaktadır:

- ❖ *Genç toplum* (65 yaş ve üzeri grup nüfusun %4'ünden az)
- ❖ *Olgun toplum* (65 yaş ve üzeri grup nüfusun %4-6.9'u)
- ❖ *Yaşlı toplum* (65 yaş ve üzeri grup nüfusun %7-10'u)
- ❖ *Çok yaşlı toplum* (65 yaş ve üzeri grup nüfusun %10'undan çok)

Altmış beş yaş ve üzeri yaşlı nüfus oranı dışında toplum yaşlanması hakkında fikir verebilecek başka göstergeler de bulunmaktadır. Bu göstergeler şunlardır:

YAŞLI VE HASTA BAKIM HİZMETLERİ

Ortanca yaş: Bir toplumda yaşayan tüm bireyler en küçük yaştan en büyüğe sıralandıklarında tam ortada yer alan yaş ortanca yaştır. Toplumunu eşit sayıda ikiye bölen yaştır; nüfusun yarısı bu yaşın altında yarısı ise üzerindedir. Toplumlar yaşlandıkça ortanca yaş artar, ileriye doğru kayar. Dünya genelinde 1950 yılında 23.6 olan ortanca yaş, 2000'de 26.5 olmuştur; 2050 yılında ise 36.2 olması beklenmektedir

Yaşlanma indeksi: Bu indeks 0-14 yaş grubu 100 çocuk başına 65 yaş ve üzeri yaşlı sayısını gösterir. 65 yaş ve üzeri yaşlı sayısının çocuk sayısına bölünmesi ve 100 katsayısı ile çarpılması ile hesaplanır

Bağımlılık oranı/ Yaşlı bağımlılık oranı: Bağımlılık oranı 15-64 yaş grubu 100 kişi başına bağımlı nüfus sayısını gösterir. Bağımlı nüfus 0-14 yaş grubu çocuklar ve 65 yaş ve üzeri yaşlılardır. Çocuk ve yaşlı sayısının 15-64 yaş grubu sayısına bölünmesi ve 100 katsayısı ile çarpılması ile hesaplanır. Çocuk ve yaşlıların, çalışma yaşındaki gruba bağımlı olduğu düşünülerek toplumda yaşa bağlı destek gereksinimi hakkında fikir vermektedir

Doğuşta beklenen yaşam süresi: Bir toplumda doğan bir çocuğun kaç yıl yaşayacağı hakkında bilgi verir. Nüfus ve ölüm verileri kullanılarak, toplumda değişik yaş gruplarındaki ölüm olasılıkları üzerinden doğan bir bebeğin kaç yıl yaşayacağı hesaplanır. Ölümlerdeki azalma ile birlikte doğuşta beklenen yaşam süresi uzamaktadır.

Çok yaşlı (80 yaş ve üzeri) nüfus oranı: Toplam nüfus içindeki çok yaşlı nüfus oranı hakkında bilgi verir. Çok yaşlı nüfusun oranı 1950'de %0.5 iken, 2000'de %1.1 olmuştur; 2050'de ise dünya genelinde 100 kişiden 4'ünün çok yaşlı olacağı öngörülmektedir. Toplumun yaşlanma eğilimi sadece yaşlı oranındaki artışla değil, çok yaşlı oranında ki artışla da gözlenmektedir.

Potansiyel destek oranı: bir toplumda yaşlı (65 yaş ve üzeri) başına kaç erişkin (15-64) düştüğünü belirtir ve erişkin nüfusun yaşlı nüfusa bölünmesi ile hesaplanır. Toplum yaşlandıkça bu sayıda düşme beklenir. Dünyada yaşlı başına 15-64 yaş grubu birey sayısı 1950 ve 2000 yıllarında 11.6'dan 9.1 düşmüş iken, 2050'de 4.1'e düşeceği hesaplanmaktadır. Başka bir ifade ile 1 yaşlıya karşılık 4 erişkin olacağı öngörülmektedir.

Ebeveyn destek oranı: Beklenen yaşam süresi uzayıp ileri yaşlara ulaşan birey sayısı arttıkça, yaşlılar çok yaşlılara bakmaya, destek olmaya başlamaktadır. Ebeveyn destek oranı yaşlılar tarafından desteklenen çok yaşlı oranı hakkında fikir veren bir göstergedir ve toplum yaşlandıkça bu oran artmaktadır.

Türkiye'de Toplum Yaşlanması: Ülkemizde de yirminci yüzyılın başındaki yüksek doğurganlık ve ölümlülük düzeyi zamanla azalmaya başlayarak 1980'lerden itibaren düşük düzeylerde seyretmeye başlamıştır. TDH, 1950'lerde 6.9 ile oldukça yüksek düzeylerde iken 1960'lardan itibaren düşüşe geçmiştir. Sosyo-ekonomik gelişmeler, kentleşme gibi etkenler yanı sıra ülkede nüfus politikası değişimi ve gebeliği önleyici yöntemlere erişimin sağlanması bu düşüşte rol oynayan etmenlerdir. İki binlere gelindiğinde, kadın başına yaklaşık olarak 4 çocuk azalarak, TDH 2.6'ya düşmüştür. Ancak yerleşim yeri, öğrenim durumu, refah düzeyi gibi pek çok etmene göre bu hızda farklılıklar bulunmaktadır. Ölümlükteki azalmanın yansıması olarak doğuşta beklenen yaşam süresi de uzamış ve 1950-2000 arası yaklaşık 30 yıl artarak 70.5 olmuştur.

Ortanca yaş aynı dönemlerde 20'den 25'e çıkmıştır; 2010 yılında ise 29.2'dir. Yaşlı nüfus (65 yaş ve üzeri) 1950'de nüfusun %3.3'ünü oluştururken 2010'da 5.3 milyon ile %7.2'lik orana ulaşmıştır. Projeksiyonlar gelecek kırk yılda da toplum yaşlanması sürecinin devam edeceğini; 2050 yılında yaşlı nüfus sayısının 16 milyona çıkacağını ve yaklaşık beş kişiden birinin yaşlı olacağını göstermektedir

YAŞLI VE HASTA BAKIM HİZMETLERİ

YAŞLILIK DÖNEMİ ÖZELLİKLERİ

Yaşlılık dönemi biyolojik, psikolojik, ekonomik ve sosyal değişimlerin olduğu bir dönemdir. Bu değişimlerle birlikte bazı sorunlar bu yaş grubunda daha sık ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar yalnızca sağlık sorunları değildir. Sosyal sorunlar ve bakım gereksinimleri de diğer yaşlara göre bu yaş grubunda daha sık görülmektedir. Ancak bu sorunlar önlenebilir, geçiktirilebilir ya da daha erken dönemlerde belirlenerek bu sorunlarla daha kolay başedilebilir. Bu şekilde sağlık ve sosyal sorunlara bağlı ortaya çıkabilecek sakatlık, bağımlılık, ölüm gibi ikincil sorunlar da önlenebilir, en aza indirilebilir

Yaşlılıkta Sağlık Sorunları: Yaşlılık döneminde sağlık sorunları ve hastalıkların sıklığı artmaktadır. Yaşam boyu karşılaşılan risk etmenlerinin birikici etkisiyle, bu yaş grubunda bulaşıcı olmayan hastalıklar daha sık görülmektedir. Yaşlılarda ölüm nedenleri incelendiğinde ilk sırada kalp-damar hastalıkları, ikinci sırada kanserler yer aldığı görülmektedir. Bunları solunum sistemi hastalıklarına bağlı ölümler izlemektedir.

Genellikle 65 yaş üstü bireylerde birden fazla hastalık birlikte bulunmaktadır. Türkiye’de iki binli yıllarda yapılan çeşitli çalışmalarda on yaşlıdan dokuzunun en az bir hastalığı olduğu belirlenmiştir. Bu hastalıklar düzenli izlem ve kontrol gerektiren, sürekli ilaç kullanılması gereken kronik, bulaşıcı olmayan hastalıklardır. Bunlar şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp hastalığı, astım, kemik-eklem hastalıkları, görme-ışitme kayıpları, felç gibi sorunlardır. Bu hastalıklar tek bir nedene bağlı olarak ortaya çıkmaz; birden fazla etmen rol oynar. Bu etmenler genel olarak sağlıksız ve yetersiz beslenme, hareketsiz yaşam, sigara-alkol kullanımı, kirli ve sağlıksız çevrede yaşam, uygun olmayan iş ortamlarında çalışma gibi etmenlerdir. Görüldüğü gibi bu risk etmenleri ortadan kaldırılabılır; bu şekilde hastalıkların önlenmesi ya da geciktirilmesi sağlanabilir Yaşlılıkta sık görülen sağlık sorunları ve özellikleri kısaca şöyle özetlenebilir:

- ✓ Kalp-damar hastalıkları (KDH)
- ✓ Yüksek tansiyon (hipertansiyon)
- ✓ Şeker hastalığı (diyabet)
- ✓ Kanserler
- ✓ Kronik tıkalıcı akciğer hastalığı (KOA)
- ✓ Kas iskelet sistemi hastalıkları
- ✓ Bunama (demans)
- ✓ Depresyon
- ✓ Görme – ışıtme bozuklukları
- ✓ Kazalar

Yaşlılıkta Sosyal Sorunlar: Yaşlılar toplumun en kırılgan gruplarından biridir. Kırılganlık yalnızca sağlık sorunları ile ilişkili değildir. Yaşlılar, aynı zamanda, sosyal statü kaybı, sosyal ilişkilerde gerileme, gelir kaybı gibi deneyimler de yaşamaktadır. Üstelik pek çok toplumda, bu sorunların yaşanacağı dönem ile ilgili bir bilgilendirme ve hazırlama yönünde adaptasyon mekanizmaları bulunmamaktadır. Yaşlılığa adaptasyonu sağlayacak olan mekanizmaların sadece yaşlıyı değil yaşlı ile birlikte yaşayan kişileri de kapsayacak şekilde planlanması önemlidir. Yaşlılık döneminde gelir, eğitim ve sağlık güvencesi yoksunluğu en temel sorunlardır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-2008 (TNSA-2008) yılı verileri ile ülkemizde yaşlıların yarısının eğitimi yoktur; ortaokul ve üzeri düzeyinde eğitilmiş yaşlı oranı yalnızca %11.2’dir. Ülkemiz yaşlılarının eğitimi düzeyi görüldüğü gibi oldukça düşüktür.

Yaşlılıkta Koruyucu Hizmetler: Koruyucu sağlık hizmetleri, sağlıklı olma durumunun sürdürülmesi, hastalıklara yol açan etmenlerin ortadan kaldırılarak hastalıkların önlenmesi, hastalıkların başlangıç döneminde belirlenmesi, hastalıklar ortaya çıktığı zaman iyileştirilmesi ve olumsuz sonuçlarının önlenmesi amacıyla yürütülen hizmetleri kapsamaktadır. Yaşlılıkta sağlığı korumanın temel hedefi sağlık ve sosyal sorunlar nedeniyle yaşam kalitesindeki bozulmayı önlemektir. Sağlığı etkileyen toplumsal ve çevresel koşulları değiştirerek hastalıklara yol açabilecek faktörleri önlemek en temel

YAŞLI VE HASTA BAKIM HİZMETLERİ

korumadır. Düzenli ve yeterli bir gelire sahip olma yaşı sağlığının korunmasında son derece önemlidir. Sağlığı koruma amacıyla yapılacak girişimler ileri yaşlara gelmeden çok önce, çocukluk yaşlarından itibaren, başlamalı ve yaşam boyu sürdürülmelidir.

YAŞLI BİREYLERİN TEMEL GEREKSİNİMLERİ

Dünya genelinde 20. yüzyılda dikkati çekmeye başlayan toplum yaşlanması uluslararası düzeyde ilk kez Viyana'da 1982 yılında yapılan Birleşmiş Milletler Dünya Yaşlanma Asamblesi'nde gündeme gelmiştir. Bu toplantıda uluslararası eylem planı kabul edilmiştir. Daha sonra 1991'de Birleşmiş Milletler genel kurulu yaşlılar için ilkeleri belirlemiş ve bu ilkeleri ülkelerin ulusal programlarına adapte etmelerini önermiştir. Birleşmiş Milletlerin kabul ettiği yaşlı ilkeleri şunlardır:

- ◆ Bağımsızlık
- ◆ Katılım
- ◆ Bakım
- ◆ Kendini gerçekleştirme
- ◆ İtibar, saygınlık

Toplum yaşlanmasının giderek artan önemi ile birlikte DSÖ tarafından 1999 yılı uluslararası yaşlılar yılı olarak ilan edilmiş; üretken ve aktif yaşlılık süreci önemi üzerinde durulmuştur. Viyana'da yapılan ilk toplantıdan 20 yıl sonra, 2002 yılında, Dünya Yaşlanma Asamblesi Madrid'te toplanmış ve 2002 eylem planı yürürlüğe konulmuştur. Bu eylem planı içinde yer alan amaç, hedef ve taahhütler şunlardır:

- ✓ Yaşlıların insan haklarının ve temel özgürlüklerinin tam olarak tanınması ve gerçekleştirilmesi,
- ✓ Yaşlıların toplumun ekonomik, politik ve sosyal yaşamlarına tam ve etkili olarak katılması amacıyla güçlendirilmesi,
- ✓ Yaşlıların yaşam boyu öğrenme ve toplum içinde yer alma olanaklarına erişim gibi fırsatların yaşamın ileri yıllarında da sağlanarak yaşam boyunca bireysel gelişme, kişisel tatmin ve iyi olma durumunun sürdürülmesi

6

Birleşmiş Milletler yaşlı ilkeleri, DSÖ uluslararası yaşlı yılı gerekçeleri, uluslararası eylem planı ve ulusal eylem planı hedefleri incelendiğinde yaşlıların temel gereksinimlerinin şu başlıklarda toplandığı söylenebilir:

- Ekonomik yeterlilik
- Sosyal güvence varlığı
- Toplum tarafında kabul görme, saygınlık
- Toplumsal yaşama katılım
- Toplumdaki karar verme mekanizmalarına katılım
- Toplum içinde kendi ortamında yaşam
- Bağımsız yaşamın sürdürülmesi
- Güvenli barınma koşulları
- Sosyal destek sağlanması

YAŞLI BAKIMINDA TEMEL UYGULAMALAR

Yaşlı bakımı sadece sağlık bakımı değildir, sosyal bakımla birlikte ele alınmalıdır. Toplum genelinde kadının eğitiminde artış, toplumsal statüsündeki değişim, iş hayatına katılımın yaygınlaşması, doğurganlığın azalması, kentleşme gibi pek çok etmenle birlikte geniş aile yapısı çekirdek aileye dönüşmektedir. Ailenin yaşlılarına bakım veren temel kişisi olan kadının aile ve toplum içindeki rolü de değişmektedir. Bu durum aile içi dayanışma ağlarının zayıflamasına ve ailenin yaşlısına bakım vermesinde sıkıntılara yol açmaktadır. Aktif yaşlanma, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1990'ların sonlarında benimsenen, yaşam kalitesinin artırılmasını ve sağlıklı yaşam beklentisinin uzamasını amaçlayan bir kavramdır. Aktif yaşlanmanın belirleyicileri olarak şunlar vurgulanmaktadır:

- Ekonomik belirleyiciler (gelir, sosyal güvenlik, iş)

YAŞLI VE HASTA BAKIM HİZMETLERİ

- Sosyal belirleyiciler (sosyal destek, şiddet ve istismar, eğitim)
- Davranışsal belirleyiciler (sigara, fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme, alkol, ağız sağlığı, ilaç kullanımı, tedaviye uyum)
- Bireysel belirleyiciler (biyolojik ve genetik, psikolojik faktörler)
- Fiziksel çevre (güvenli konutlar, temiz su, temiz hava, güvenli besin)

Toplum Temelli Bakım/ Evde Bakım: Yaşam boyu dinamik bir etkileşim içinde sağlığı etkileyen bireysel, toplumsal ve çevresel belirleyiciler gözününe alınarak, yaşlının içice geçen sağlık-sosyal sorunları temelinde, yaşlı bakımı planlanmalıdır. Yaşlı bakımı toplum temelli bakım ve kurum temelli bakım olarak iki grupta ele alınabilir. Kurum bakımı hastane ya da huzurevi/bakımevi gibi birimlerde sunulan, yataklı tedavi ve bakım hizmetlerini kapsamaktadır. **Toplum temelli bakım** ise sağlığın sürdürülmesi, geliştirilmesi, hastalık ve yetersizliklerin olumsuz etkilerinin en aza indirilmesi amacıyla yaşlı bireylere ve ailelerine, kendi yerleşim yerlerinde sağlık ve sosyal hizmetlerin harmanlanarak birlikte sunulmasıdır. Bu bakımda amaç yaşlıların kendi evlerinde olabildiğince bağımsız kalmalarının sağlanmasıdır. Toplum temelli bakım yaklaşımıyla, yaşlı pek çok açıdan değerlendirilmeli ve düzenli izlemlerle değişimler gözlenmelidir. Bu izlemlerde yaşlının şu özellikleri değerlendirilmelidir:

- Sosyal durum
- Sağlık durumu
- Fonksiyonel durum

Kurumsal Bakım

Yaşlıların kurumsal bakımında, sağlık sorunlarına yönelik olarak hizmet sunan kurumlar yataklı tedavi kurumları yani hastanelerdir. Kimi ülkelerde yaşlılara özel geriatri hastaneleri bulunmaktadır; ancak çok yaygın değildir. Geriatri yaşlıların sağlık sorunları ile ilgilenen bir bilim dalıdır. Özel geriatri hastaneleri olmasa da, ülkemizde de olduğu gibi, bazı hastanelerde özel geriatri bölümleri bulunmaktadır. Bunların dışında yaşlılar sağlık sorunlarının tanı ve tedavisinde genel hastanelerden yararlanılmaktadır. Yaşlıların sosyal hizmet açısından kurumsal bakımında, ülkemizde de bulunan, iki farklı kurum ağırlıklı olarak yer almaktadır. Bunlar huzurevleri ya da bakımevleridir. Bakımevleri, tıbbi hizmetler, hemşirelik bakımı ve diğer destek hizmetleri de sunan uzun veya kısa süreli bakım kuruluşlarını içeren geniş kapsamlı bir terimdir. Evde bakılamayan, hastanede yatışı da gerektirmeyen kişilerin bakımının sağlandığı birimlerdir.

Bu Özetin tamamını, Çıkmış Sorularını, Deneme Sorularını adresinize gönderiyoruz!...

Tıklayınız



<https://www.kolaysinavlar.com/yasli-ve-hasta-bakim-hizmetleri-ady212u?search=SHZ203U>