

Yaşlı Bakım Modellerinin Karşılaştırılması Comparison of Elderly Care Models

ÖZ

Yaşlı bakımı, geleneksel ve profesyonel bakım kapsamında tüm bireyleri ilgilendiren önemli bir süreçtir. Son zamanlarda yapılan araştırmalar sonucunda, ülkemizin demografik yapısının değiştiği ve yaşlı nüfusunun beklenmedik bir düzeyde artış gösterdiği saptanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yürütmüş olduğu çalışmalar çerçevesinde, ülkemizde ilerleyen yıllarda yaşlı nüfusunun artış göstermeye devam edeceğinin tahmin edilmesi yaşlı bakımını daha da ön plana çıkartmıştır. Nüfusun yaşlanmasına bağlı olarak yaşlı bakımına ihtiyaç duyacak kişi sayısının da artış göstermesi beklenmektedir. Bu durum bakım verici rolünün üstlenmesinde formal ve informal bakımda farklılıklar yaşanmasına sebep olmaktadır. Yaşlı bakımına yönelik hizmetler; evde bakım, kurumsal bakım ve son zamanlarda ön plana çıkan yerinde yaşlanma şeklinde gerçekleştirilmektedir. Bu hizmetlerin ortak amacı, bakım hizmeti sağlanırken bakıma ihtiyacı olan bireylerin insan onuruna yakışır şekilde hayatını sürdürebilmesidir. Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde, yaşlı bakım modellerinin bütüncül olarak ortak ve karşılaştırmalı özelliklerini ortaya koyan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma yaşlı bakım modellerinden olan evde bakım, kurum bakımı ve yerinde yaşlanma olgularının avantaj-dezavantaj ve politikalar ekseninde karşılaştırılması amacıyla hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı Bakım Modelleri, Kurum Bakımı, Evde Bakım, Yerinde Yaşlanma

ABSTRACT

Elderly care is a necessary process that concerns all individuals within the scope of traditional and professional care. As a result of recent studies, it has been determined that the demographic structure of our country has changed, and the elderly population has increased at an unexpected level. Within the framework of the studies carried out by the World Health Organization, the estimation that the elderly population will continue to grow in the coming years in our country has brought elderly care to the fore. Depending on the aging of the population, the number of people who will need elderly care is expected to increase. This situation causes differences in formal and informal care in undertaking the caregiver role. Services for elderly care are provided in the form of home care, institutional care and aging in place, which has recently come to the fore. The common purpose of these services is to ensure that the individuals in need of care can continue their lives in a manner worthy of human dignity while providing care services. When the national and international literature is examined, no study has been found that reveals the holistic standard and comparative features of elderly care models. This study has been prepared in order to compare the cases of home care, institutional care and aging in place, which are among the elderly care models, on the axis of advantages-disadvantages and policies.

Keywords: Elderly Care Models, Institutional Care, Home Care, Aging in Place

 Esmâ Altındış¹

 Elif Üner¹

¹İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi,
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal
Hizmet Doktora Programı, İstanbul,
Türkiye

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi,
Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye

Sorumlu Yazar:

Esmâ ALTINDIŞ İstanbul
Sabahattin Zaim Üniversitesi,
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,
Sosyal Hizmet Doktora
Programı, İstanbul, Türkiye,
E-Posta: [esma.altindis@
gmail.com](mailto:esma.altindis@gmail.com),

Nasıl Atf Yapılmalı:

Altındış E, Üner E. Yaşlı
Bakım Modellerinin
Karşılaştırılması. Geriatrik
Bilimler Dergisi 2023;6(1)
Doi: 10.47141/geriatrik.1099573

Geliş Tarihi: 06.04.2022

Kabul Tarihi: 11.04.2023



GİRİŞ

Bakım kavramı; geçmişten günümüze kadar gelen, tüm bireyleri ilgilendiren önemli bir konudur. Birçok kaynakta farklı tanımlamalar yapılmış olsa da ilk düşünülen “temel ihtiyaçların karşılanması” şeklindedir. Bakım; “durumun iyileşmesi ve iyiliğini sürdürülebilmesi amacıyla sunulan hizmetlerin tümü” olarak tanımlanmaktadır(1). Bakım hizmeti sağlanırken, bakıma ihtiyacı olan bireylerin insan onuruna yakışır şekilde hayatını sürdürebilmesi için sunulan hizmetler göz önünde bulundurulmalıdır. Bakım verme süreci; formal ve informal bakım olarak değerlendirilmektedir. Formal bakımda, özel/ kamu kurum ve kuruluşları tarafından sunulan profesyonel bakım ele alınırken, informal bakımda ise, aile fertlerinden oluşan gönüllülük esasına dayanan herhangi bir ücret karşılığı olmayan hizmetler bütünü değerlendirilmektedir (2). Bakım hizmetleri çeşitli sağlık durumlarına ve yaş gruplarına göre değişkenlik göstermektedir. Türkiye’ye bakıldığında yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfusun, 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi iken son beş yılda %24,0 artarak 2021 yılında 8 milyon 245 bin 124 kişi olduğu görülmektedir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2021 yılında %9,7’ye yükselmiştir (3). Ülkemizde yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarındaki nüfusa göre daha yüksek bir hız ile artış göstermektedir. Toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfusun payı artarken çocuk ve genç nüfusunun payı azalmaktadır. Bu durum Türkiye nüfusunun yaş yapısının değişimine neden olmuştur. Nüfusun yaşlanma durumu, 20. yüzyıldan itibaren tüm dünyanın odak noktası haline gelmeye başlamıştır. Yaşlı nüfus oranındaki artış, yaşlı nüfusu geçimlerini sağlamak, barınma ve bakım gibi birtakım sorunlarla karşı karşıya bırakmaktadır. Nüfusun yaşlanmasına bağlı olarak yaşlı bakıma ihtiyaç duyacak kişi sayısının da artış göstermesi beklenmektedir. Bakım yükünün artacak olması bakım hizmetlerinin maliyetlerini ve sağlık harcamalarını da artıracaktır. Bu durum ekonomik ve sosyal sorunların yanı sıra; kamu emeklilik sistemlerini, sosyal güvenlik sistemini, işgücü piyasalarını, istihdam ve sürdürülebilirliği

de olumsuz yönde etkileyecektir (4). Bu durumda sorunların çözümüne yönelik model ve hizmetlerin önemi artmaktadır. Bunlardan biri de yaşlı bakım hizmetleridir. Yaşlı bakımına yönelik hizmetler; evde bakım ve kurumsal bakım ile gerçekleşirken son zamanlarda yeni bir model olarak yerinde yaşlanma olgusu da tartışılmaya başlanmıştır (5). Bu çalışmada, yaşlı bakım modellerinden ön plana çıkan kurum bakımı, evde bakım ve yerinde yaşlanma olguları avantaj-dezavantaj ve politikalar ekseninde karşılaştırılmıştır.

KURUM BAKIMI

Pek çok ülkede yaşlıların sorun ve ihtiyaçlarını göz önünde bulunduran sosyal hizmet uygulamalarının en eskisi kurum bakımındır. Kurum bakımı; “korunmaya ve bakıma muhtaç yaşlıların sağlık, sosyo-ekonomik ve psikolojik gereksinimlerinin yetişmiş kimselerce karşılandığı, onların refah ve mutluluğunu temel alan bir hizmet türü” olarak ifade edilmektedir. Kurum bakımı, hukuki düzenlemeler temelinde merkezi yönetim, yerel yönetimler, sivil toplum gibi gönüllü kuruluşların birlikte organizasyonları ile yürütülmektedir. Fakat kuruluş ve işletmelerin masrafları oldukça yüksek bir meblağlara tekabül etmektedir. Bundan dolayı geliri, birikimi ve aile desteği bulunan yaşlılar için makul düzeylerde ücret talep edilmektedir (6,7).

Ülkemizde yaşlı bireyler için kurumsal bakım hizmetleri; huzurevleri, huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ve yaşlı dayanışma merkezleri tarafından yürütülmektedir. Bunlar arasında en fazla tercih edilen huzurevleri, yaşlı bireylerin barınma, beslenme, vakit geçirme gibi günlük ihtiyaçlarının yanında psikososyal ihtiyaçlarının da karşılanması amacıyla hizmet veren kuruluşlardır. Huzurevleri, 60 yaşın üzerinde evinde tek başına yaşamakta güçlük çeken, kimsesi olmayan, yardıma ihtiyaç duyan sağlıklı yaşlı bireyler için hizmet vermektedir (5). Bununla birlikte yaşlı bireylere yönelik yatılı olarak sunulan kurum hizmetleri Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı faaliyette bulunan Huzurevleri ve Huzurevi Yaşlı Bakım ve

Rehabilitasyon Merkezleri ile gerçekleştirilirken yine Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezleri ve Diğer Kamu Kurum ve Kuruluşları bünyesinde açılan Huzurevleri de etkin bir şekilde hizmette bulunmaktadır (8). 2022 Ocak ayı verilerine göre Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı huzurevi sayısı 165 iken kapasitesi 17.091'dir. Bu huzurevlerinde bakılan yaşlı sayısı ise 12.803'dir. Diğer kamu kurumlarına ait huzurevi sayısı 21, bakılan yaşlı sayısı 1.731'dir. Özel Huzurevi sayısı ise 268, bakılan yaşlı sayısı 11.558'dir (4). Kurum bakımı hizmetlerinin sunulduğu yaşlılarda; nörolojik hastalıkları, psikiyatrik hastalıklar, herhangi bir uzuv kaybı ya da duyu kaybı durumu sık görülmektedir. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla yaşam aktivitelerinin gerçekleşebilmesi için farklı aşamalarda yardıma gereksinim duyulmaktadır. Bu hizmet kapsamında çalışan ekipte; gerontoloji uzmanları, hekimler, hemşireler ve yaşlı bakım teknikerleri/teknisyenleri de aktif rol almaktadır (9).

Kurum bakımı, çeşitli ülkelerde yaşlıların barınma ve bakım gereksinimlerinin karşılanmasında kritik rol oynamaktadır. Ancak Türkiye'nin geleneksel anlayışı ve kültürel farklılıklarına bağlı olarak olumlu bakılan bir çözüm yolu değildir. Bununla birlikte günümüzde yaşam koşullarının ve bakım verici kişi gücünde yaşanan değişikliklere bağlı olarak resmi ve özel bakımevlerinin sayısı gün geçtikçe artmaktadır (10). Buna rağmen Türkiye'deki toplam yaşlı nüfus düşünüldüğünde huzurevlerinin kapasitesinin yetersiz kalacağı öngörülmektedir. Fakat toplumsal yaklaşım ve kültürel sebeplerden dolayı henüz sık tercih edilen bir kurum olarak ifade edilememektedir. Yaşlılar, huzurevinde kendilerine sağlanan barınma, beslenme gibi günlük yaşam ihtiyaçlarına ilişkin hizmetlerden memnun olmalarına rağmen huzurevlerini; aile üyelerinden ve yaşadığı çevreden ayırdığı ve zorunda olmadıkça tercih etmek istemedikleri bir yer şeklinde değerlendirmektedirler (11).

Huzurevi bakımına geçiş süreci bireyin hayatını fazlasıyla değiştiren bir tecrübe olarak görülmektedir. Yaşlı birey için bu durum evinden

ayrılmak ve yeni bir ortamın yaşam biçimine uyum sağlamak anlamına gelmektedir. Bireyler yaşamları boyunca yalnızca bir veya belki iki kez böyle bir karar verirler ve bu karar çoğunlukla kriz anlarında verilmektedir. Bu noktada, yaşlı bireylere, yaşlıların ailelerine ve bakım verenlere bütün alternatiflere dayalı kararlar vermesini sağlayacak gerekli destek ve rehberlik hizmetinin verilmesi büyük önem taşımaktadır. Kurum bakımı en maliyetli bakım biçimi olduğundan ve yaşlı bireylerin bağımsızlığını olabildiğince uzun süre devam ettirme açısından evde bakıma ve yerinde yaşlanmaya göre daha az tercih edilebildiğinden, huzurevinde bakıma alınma noktasında bağımlılığı azaltmak için farklı programlar geliştirilmelidir. Fakat bazı durumlarda huzurevinde yaşama ihtiyacı zorunlu olabilmektedir. Böyle durumlarda bireyler için huzurevinde bakım altında olmak çok daha olumlu bir seçenek olacaktır (12,7). Özellikle aile bireylerinden ayrı yaşayan ya da bakım verenin olmadığı yaşlı bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılanması noktasında önemli bir tercih seçeneği olarak karşımıza çıkmaktadır.

Avantaj ve Dezavantajlar

Ülkemizde aile yapısının değişmesi, geniş aileden çekirdek aile yapısına dönmesi, çocuklarından ayrı yaşamayı tercih eden/ zorunda kalan bireyler için bakım ihtiyacının kimin karşılayacağı konusunda problemler yaşanabilmektedir. Kurum bakımı yalnız yaşayan yaşlıların bakım sorununu çözerken, bireylere sosyalleşme fırsatı sunmaktadır. Sosyokültürel açıdan benzer yaş grubundaki bireylerin ortak aktivitelerden keyif aldığı saptanmıştır. Ev ortamında herhangi bir yaşam düzeni olmayan bireylere, kalan yaşamlarını sağlıklı ve organize bir şekilde yaşamaları açısından fırsat sunmaktadır. Tedavi süreçlerinin profesyonel kişiler tarafından takip edilmesi, yaşlı bireylerin kendilerini güvende hissetmelerine olanak sağlamaktadır (13,14). Öte yandan kurum bakımında sunulan hizmetlerin maliyetleri yüksek olmaktadır. Bu sebeple aile ve ülke ekonomisini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ailesi ile yaşama imkânı bulunan yaşlı bireylerin, aile hayatlarından ayrılmak durumunda kalması halinde ise

yalnızlık ve anksiyete duygusunda artış gözlemlenmektedir (15,16).

Kurum Bakımına İlişkin Politika ve Programlar

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde kurulan Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün “yaşlılara sunulan hizmet modellerini geliştirmek” ve “yaşlıların ve bakıma muhtaç engellilerin, yaşamlarını evlerinden ve sosyal çevrelerinden ayrılmadan sürdürebilecekleri sosyal desteklerin verilmesi için gerekli mekanizmaları kurmak, var olanları standardize etmek, uygulamaları takip etmek ve denetlemek” gibi iki önemli görevi bulunduğu görülmektedir (17). Fakat Yaşlılık Şurasında (2019); ailesiyle birlikte hayatını sürdürme imkanından mahrum olan yaşlılar için huzurevinden, bakım ve rehabilitasyon merkezlerine kadar her türlü altyapının oluşturulması hususunda çalışmaların da yapıldığı ifade edilmiştir (18).

Ülkemizde mevzuata göre resmî yatılı yaşlı bakım kuruluşları huzurevi ve huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi adıyla hizmet verirken, özel yatılı yaşlı bakım kuruluşlarının ise özel huzurevi ile huzurevi yaşlı bakım merkezi ismiyle hizmet vermesi öngörülmüştür. Bununla birlikte özel ve diğer STK'lere ait yatılı yaşlı bakım kuruluşlarının bakımevi, yaşlı bakımevi, yaşlı konuk evi, dinlenme evi, yaşam evi, yaşlı bakım merkezi, yaşlı bakım ve yaşlı hizmet merkezi, yaşlılar köşkü gibi isimlerle hizmet verdikleri görülebilmektedir (5).

Yine Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporunda farklı nedenlerden dolayı başka alternatif olmamasından kaynaklı huzurevinde yaşamını sürdüren yaşlı sayısını azaltmak üzere tüm önleyici tedbirlerin alınması ve uygun bakım seçeneğinin yaşlı bireylerin dikkatine sunulmasının gerekliliği vurgulanmıştır. Aynı raporda “huzurevinde bakımın mali yükünü azaltmak amacıyla topluluk içi bakım ve önleyici stratejilere yatırım yapma gereksinimi sabittir” ifadesine yer verilmiştir (12). Tüm bu bilgilere dayanarak kurumsal bakım hizmetlerinin

iyileştirilmesinin yanı sıra aynı zamanda evde bakım hizmetlerinin de geliştirilerek yerinde yaşlanmanın mümkün kılınmasına yönelik bir politika gidişatından bahsedebilir.

EVDE BAKIM

Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmeliğinin 4/d maddesinde “Doktorların tavsiyeleri üzerine bireylere, kendi yaşam alanlarında, sağlık ekibi tarafından tıbbi ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde sağlık ve bakım ile takip hizmetlerinin sunulması” evde bakım hizmeti olarak tanımlanmaktadır (19). Kavramsal olarak ise evde bakım hizmetleri; sadece sağlık hizmetlerini değil aynı zamanda günlük yaşam aktivitelerini de kapsayan, iyilik halinin sürdürülmesi ve artırılması amacıyla verilen hizmetler bütünü şeklindedir. En önemli özelliği bireylerin doğal yaşam alanlarından ve ailesinden ayrılmadan gereksinim duyduğu hizmeti alabilmesidir (20). Evde bakım tarihsel süreç boyunca devam eden bir bakım türüdür. İngiltere'de Liverpool'da Hemşire Mary Robinson'un önerisi üzerine 1862'de evde hasta bakımı konusunda ilk hemşire okulu açılmıştır. Ülkemizde ise Osmanlı Devleti'nden günümüze süre gelen evde bakım hizmeti 2005 yılında yürürlüğe giren Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmeliği ile bugünkü şeklini almıştır (21).

Evde sunulan hizmetler, kısa ve uzun süreli bakım olarak değerlendirilmekte ve ayrılmaktadır. Kısa süreli bakımda, hastalığın tedavi ve bakım sonrası iyileşme sürecindeki bir aylık sağlık hizmeti sürecini kapsamaktadır. Uzun süreli bakımda ise, genellikle altı aydan daha fazla süren sağlık ve sosyal hizmet sürecini kapsamaktadır. Bu hizmetlerin aile üyeleri tarafından karşılanmasına ek olarak, profesyonel meslek gruplarından oluşan ekip üyeleri tarafından da sunulması beklenmektedir (22).

Ekip, hizmet alan birey ve ailesi ile iş birliği içinde kendi mesleki bilgi ve becerisini bağımsızca kullanabilen, birbirleriyle iletişim halinde olan, sonuca ekip sorumluluğu ile yaklaşan, kapsamlı sağlık ve bakım hizmeti sunan birden

çok meslek elemanından oluşmaktadır. Evde bakım hizmetleri ekibinde; geriatrist, psikiyatr, hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen, ergoterapist, fizyoterapist, dil konuşma terapisti, diş hekimi, yaşlı bakım/evde bakım teknikeri, bakıcı personel bulunmaktadır (15). Farklı meslek gruplarından oluşan ekibin, ihtiyaç halinde sağlık hizmetleri ve sosyal destek hizmetlerini karşılaması beklenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından hazırlanan raporda; evde bakım hizmetlerinin her yaşta her gruba yaşam kalitesini artırmak amacıyla sunulması gerektiği vurgulanmıştır. Hedef grupları arasında yaşlılar ilk sırada ihtiyaç sahibi olarak yerini almaktadır (23).

Tüm dünyada olduğu gibi, Türk toplumunda da yaşlı nüfusun payı giderek artmaktadır. Türkiye’de ortalama yaşam ömür beklentisi cinsiyetler arası farklılık göstermekte olup, erkekler için 75,9 kadınlar için ise 81,3 olarak saptanmıştır (24). Toplam nüfus içerisinde 65 yaş ve üzeri birey oranı 2021 yılında %9,7 iken, 2040’da %16,3’e, 2060’da % 22,6’a yükselmesi beklenmektedir. Yaşlı nüfusun diğer yaş gruplarına kıyasla hızlı bir şekilde artış göstermesi, Türkiye’de evde bakım hizmetleri açısından önem arz etmektedir (25).

Evde bakım hizmetleri, toplumun değişen gereksinimlerini dikkate alarak yaşlı bireylerin sağlık ve esenliğini en üst düzeyde tutmak, bireyin gereksinimlerini düzenli aralıklarla değerlendirmek, gerektiğinde alanında uzman ve yetkin personel koordinasyonunu sağlamak veya başka kurumlara yönlendirmek hedefleri doğrultusunda çalışmaktadır. Bu hizmetlerin karşılanmasında uluslararası geçerliği olan standartların dikkate alınması ve uygulama rehberlerinin oluşturulması önem taşımaktadır. Yaşlı, bakım gereksinimlerini kendi karşılayabilecek seviyeye geldiğinde, temel bakım rolünü üstlenecek biri bulunduğu veya yaşının yaşamının sonlanması durumunda evde bakım hizmetlerinin sonlandırılması beklenir. Gelişen ve değişen hizmet sunumu, evde bakım hizmetlerine olan ihtiyacı da arttırmaktadır (26).

Avantaj ve Dezavantajlar

Evde bakım hizmetinin kalitesinin günden güne daha iyi hale gelmesiyle birlikte ev ortamından yaşlı bireylerin ayrılmamış olması hem bakım alan bireylerde hem de aile üyelerinde ruhsal problemlerin oluşmasını, ayrılık anksiyetesi gibi olumsuz duyguların yaşanmasını önlemektedir. Aile üyelerinin bakım sürecine katılması yaşlı bireylerde yalnızlık duygusunu azaltırken, aile üyelerinde güven duygusunu arttırmaktadır. Kişiyeye özgü bakım sunulması yaşlı bireylerde değer duygusunun gelişmesini olumlu yönde etkilemektedir. Yaşlı bireylere ev ortamında daha bağımsız yaşama imkânı sunulurken mutluluk düzeylerinde artış gözlemlenmektedir. Herhangi bir olumsuzluk durumunda, fiziksel ve ruhsal açıdan değişiklikler daha erken fark edilerek tanı ve teşhisi kolaylaştırmaktadır. Bu durum aile ve ülke ekonomisine destek sağlayarak hastaneye başvuru ve yatış oranında azalma ile sonuçlanmaktadır. Bu avantajların iyileşme sürecini hızlandırdığı, sağlığın korunması ve geliştirilmesine fırsat sunduğu saptanmıştır (27,28).

Öte yandan evde bakım hizmeti verecek sağlık personelleri için, sağlık kurumu ortamı dışında bir ortamda hizmet verecek olması verimliliği azalttığı bilinmektedir. Her yeni ev ortamı, yeni bir çalışma düzeni olarak algılanmaktadır ve adaptasyonu zorlaştırmaktadır. Sağlık personeli, hasta ve ailesi arasında etkili etkileşim kurmakta güçlük yaşanabilmektedir. Yaşlı bireylerin yanında sürekli bir sağlık personelinin bulunmaması hizmetin kısıtlılığı olarak düşünülmektedir. Ayrıca ev halkının mahremiyet duygusunun zedelenmesi tedavi ve bakım sürecini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu problemler sağlık kurumu ortamında da yaşanabilmektedir ancak evde bakım hizmetlerinde sunulan hizmetin kalitesi ve bütünlüğü açısından daha büyük önem arz etmektedir (29,30,31).

Evde Bakıma İlişkin Politika ve Programlar

Evde bakım hizmetleri; sağlık hizmeti olarak Sağlık Bakanlığı, evde yardım hizmeti olarak Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,

evde bakıma destek hizmetleri olarak ise belediyeler tarafından sunulmaktadır. Farklı kurumlar tarafından sunulmasına rağmen uygulama sürecinde benzerlikler görülmektedir (5,14).

Devlet sorumluluğunda yürütülen çalışmalarda, ilk olarak yapılan düzenleme Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan evde bakım hizmetleri şeklindedir. Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan hizmetlerde, tüm nüfus hedeflenmektedir. Ancak bu hizmetlerden özellikle 65 yaş üstü bireylerin daha fazla faydalandığı saptanmıştır (32). Sağlık Bakanlığı tarafından hassas grup olarak değerlendirilen, yatağa bağımlı ya da hareket kısıtlılığı bulunan yaşlı bireylerin evde ihtiyaç halinde tedavi süreçlerinin devam ettirilmesi amaçlanmıştır. Ancak yaşlılara evlerinde fiziksel ve ruhsal destek hizmetlerinin bir elden sunulmasının amaçladığı evde bakım hizmeti uygulamalarında muayene, tahlil, tedavi, takip ve rehabilitasyonla sınırlı kalmaktadır (33). Hizmetler; ağız ve diş sağlığı merkezleri, eğitim araştırma hastaneleri, toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezlerinin evde bakım hizmet birimleri aracılığıyla sunulmaktadır.

Başvurular, yaşlı birey ya da yakınları tarafından çağrı merkezi aranarak il koordinasyon merkezine iletilmektedir. Sağlık Bakanlığı bu hizmetleri, 2015 tarihinde yürürlüğe koymuş olduğu “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik” kapsamında yürütmektedir (34).

Evde bakım hizmetlerinin bir diğer kolu, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından “evde bakım yardımı” şeklinde sunulmaktadır. Evde bakım yardımı ile ihtiyaç sahibi bireylerin ev ortamında bakım sürecinin devam ettirilmesi amaçlanmıştır. Bakıma ihtiyacı olan yaşlı bireylerin 2007 yılında itibaren, kurumda sunulan hizmetler yerine evde tedavi süreçlerini alması durumunda, bakım rolünü üstlenen aile bireylerine bu bakımın karşılığı olarak belli bir ücret verilmesi uygun görülmektedir. Ancak bakım yardımının sunulması için karşılanması gereken kriterler bulunmaktadır.

Sağlık kurulundan alınan rapor ile ihtiyaç durumunda olduğunu belgelendirme, öz bakım uygulamalarında başka bir bireye ihtiyaç duyma, temel gereksinimlerini karşılayamama ve hayatını kendi imkânları ile devam ettiremeyecek düzeyde ihtiyaç sahibi olması gerekmektedir. Ayrıca yaşlı bireyin dâhil olduğu hanede, bütün gelir kaynakları göz önünde bulundurularak hanedeki kişi başına düşen ortalama bir aylık gelirin tutarı net aylık asgari ücretin 2/3'ten az olması kriterler arasında yer almaktadır (35).

Evde bakım hizmetleri kapsamında belediyeler destek hizmetlerini sunmak ile görevlidir. Bu amaçla sunulan teknik hizmetler (basit onarım, tamirat işleri) başta olmak üzere sağlık (tedavi hizmetleri) ve sosyal (refakatçi hizmetleri, alışveriş yapma) hizmetleri de içermektedir (36). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın sağlamış olduğu fonlardan kurulma aşamasında olan Yaşlı Destek Programı (YADES), belediyeler tarafından yürütülmektedir. Özellikle 65 yaş üstü nüfusun, yaşadığı ortamdaki ayrılmadan desteklenmesini amaçlamaktadır. YADES, aktif yaşlanma sürecini olumlu etkilemek adına sosyo-kültürel etkinlikleri de içermektedir. Belediyeler tarafından sunulan hizmetlerin, il ve ilçe bazında farklılıklar olması sebebiyle standart bir uygulaması bulunmamaktadır (37).

YERİNDE YAŞLANMA

Günümüzde sağlık başta olmak üzere pek çok alanda yaşanan değişim ve gelişim, insan yaşamının uzamasına ve yaşlı nüfusunun çoğalmasına neden olmuştur. Yaşlı nüfusundaki bu artış; hastalık tedavileri ve bakıma muhtaç insan sayısını etkileyerek sağlık harcamalarına da yansımaktadır. Bu nedenle yaşlı bireye kaliteli bir bakım hizmeti sunabilmek ve bakım maliyetini azaltmayı amaçlayarak uzun vadede uygulanabilecek yeni düzenlemelere gereksinim vardır. Bu çerçevede yaşlı bakımında yeni bir kavram olarak değerlendirebileceğimiz yerinde yaşlanma, yaşlı kişilerin hayat kalitesini yükselten yaşlı dostu uygulamalar içerisinde yer almaktadır (38). Yerinde yaşlanma kavramının kelime kökenine bakıldığında ‘yaşlanma’ sözcüğü,

bireyin yeti yitimine ve işlevlerinde azalmaya işaret etmektedir. ‘Yerinde’ kelimesindeki ‘yer’ ise bireyin ikamet mekânını yani evini ifade ederken aynı zamanda bilindik, alışıldık fiziksel ortamda yaşamının hem birey açısından ve hem de toplumsal açıdan faydalı olacağı sonucunu ortaya koymaktadır (39).

Yerinde yaşlanmanın temel amacı yaşlı bireylerin yaşadıkları konut ve çevresinde hayatlarını sürdürmesini sosyoekonomik ve sağlık gibi etkenler açısından inceleyerek aşına olduğu fiziki ortamda yaşlanmasına yöneliktir (16). Yerinde yaşlanma yaşlı bireyler için “bağımsızlık, güven, otonomi, komşu, aile ve arkadaşları içeren sosyal destek bağının sürdürülmesi” anlamına gelmektedir (38). Günümüzde yaşlılık politikalarında dikkate alınan bir terim olarak ‘yerinde yaşlanma’; “kurum bakımı yerine, yaşlı bireyin mümkün olduğu kadar uzun süre kendi evinde ve toplum içinde bağımsız aktif ve sosyal olarak yaşamını sürdürmesi” şeklinde tanımlanmaktadır (40).

Bu çerçeveden bakıldığında yerinde yaşlanma; yaşlanmayla birlikte farklılaşan ihtiyaçların giderilmesi noktasında gereken bakım ve destek hizmetlerinin sağlanması amacıyla kendi yaşadığı mekândan ve ortamdan ayrılmak zorunda olmaması anlamını taşımaktadır. Yaşlı bireylerin mevcut ikamet alanında yaşamaya devam edebilmesine imkân veren yerinde yaşlanma temelde üç amaca dayanır. Birinci amaç bağımsız yaşama yetisi sağlanarak bireylerin yaşam memnuniyetlerinin yükseltilmesi, ikinci amaç ekonomik olarak yaşlı bakım maliyetlerinin azaltılması, üçüncü amaç ise kaynaklar, işyerleri ve hizmet tedarikçileri arasında koordinasyon sağlayarak bütüncül çalışmalar gerçekleştirilmesidir (41).

Yaşlıların yaşadıkları sosyal problemlerin, adaletsizliklerin ve eşitsizliklerin nedeni olarak yaşadıkları yer ve çevre önemli etkenlerdendir. Bu nedenle yerinde yaşlanma bireyin fiziki ve sosyal çevresinde gerçekleştiği için bu ortamlara ilişkin birtakım şartların uygun olması ya da yerine getirilmesi gerekmektedir. Özellikle yaşlıların

yaşamını sürdürdüğü fiziki ve sosyal çevrenin uygun şekilde düzenlenmesi yaşlılık temelli birçok sorunun ortadan kalkmasını sağlayabilir. Bu noktada önem taşıyan yer kavramı, fiziki boyutuyla ev, apartman veya mahalle gibi görülebilen ve dokunulabilen somut bir varlığı, sosyal boyutuyla diğer insanlarla kurulan ilişkileri ve ilişki şekillerini, psikolojik boyutuyla aidiyet ve bağlılık duygusunu ve son olarak kültürel boyutu ile de yaşlı bireylerin değer, inanç ve semboller sistemini içeren geniş bir içeriğe sahiptir (40). Yaşlı bireyler için ev olgusu, bildiği, tanıdığı, aşına olduğu, kendini güvende ve özgür hissettiği, huzurlu bir ortama egemen olduğu, yaşanmışlıklarının bulunduğu bir mekân olarak tanımlanmaktadır. Huzurevi gibi kurumlar ise yaşlı için alıştığı konut düzenini sürdürebileceği bir ortam sağlayamaz. Ev ve ikamet ettiği alan yaşlı bireyin vaktini en fazla geçirdiği yerdir. Zamanın büyük bir kısmını burada harcamaları ve yaşanmışlıklara dair hatıraları nedeniyle gençlere göre daha fazla bağlı oldukları yerlerdir (42). Ev ya da yuva kavramlarının çoğunlukla “mahremiyet, güvenlik, aile, yakın ve sıcak ilişki, rahatlık (konfor) ve kontrol” kavramlarıyla ilişkilendirildiği görülmektedir (43).

Toplumların giderek yaşlandığı düşünüldüğünde yaşlıların hayatını kolaylaştıracak, refah düzeyini artıracak uygun konut ortamları oluşturulması ve geliştirilmesi gerekmektedir. “Yaşlıların bildik bir ortamda yaşama arzusu” olarak ifade edilen yerinde yaşlanmanın gerçekleşebilmesi için evin fiziki yapısında izolasyon, ısınma, konutun yüzölçümü ve tasarımı açısından uygunluğun olması büyük önem arz etmektedir. Konut koşulları ve çevreye yönelik ihtiyaçlar; konuttaki eksiklikler (banyo veya duş yetersizliği, oda sayısı ve büyüklüğü), binaya ilişkin sorunlar (asansör veya merdiven durumu, binanın yapım yılı, konut sayısı, erişilebilirlik) ve yakın çevreye yönelik sorunlar (ses ve hava kirliliği, bölgedeki park ya da alışveriş merkezleri) olarak sınıflandırılabilir. Tüm bu sorun ve ihtiyaçlar düşünüldüğünde yaşlı refahına yönelik yeni bir uygulama olabilecek yerinde yaşlanma için gerekli koşulların dikkate alınması gerekmektedir (42).

Yaşlı bakımı konusunda dikkate alınması gereken önemli noktalardan biri de yaşlıların hayatını nerede sürdürmek istediğidir. Ülkemizde yapılan araştırma bulgularına bakıldığında yaşlıların evde / yerinde yaşlanmak istedikleri ortaya çıkmaktadır. Bu araştırmaların başında Öğüt ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptığı çalışma gelmektedir. Bu çalışmada “yaşlanma sürecini nerede geçirmek istersiniz?” sorusuna katılımcıların %64’ü “evimde” yanıtını vermiştir (44). Çevik Akyıl ve arkadaşları tarafından yapılan başka bir araştırmada evde yaşayan yaşlı bireylerin gündüz bakımevi ve huzurevinde yaşayanlara göre öznel mutluluk düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (45). Yaşlı bireyler için ev yaşamının anlamı büyüktür. Nitekim tanıdığı, aşına olduğu, kendini güvende ve huzurlu hissettiği, düzenini kurduğu ve koruduğu bir ortam olarak nitelendirilmektedir (39). Bu nedenle yaşlı bireylerin evde yaşamaya / yaşlanmaya kurum bakımından daha olumlu baktıkları söylenebilir.

Avantaj ve Dezavantajlar

Yerinde yaşlanma, yaşlı bireyler için kendi yaşadığı sosyal çevrede aile üyeleri, akraba, arkadaş ve komşular ile vakit geçirmesini sağlayarak, yaşlılık kaynaklı sosyal izolasyonun önüne geçilmesinde önemli rol oynar. Destekleyici bakım hizmetlerinin yeterli bir şekilde verildiği ve aşına olunan bir çevrede yaşamını sürdürmek yaşlıların yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir (40).

Yaşlı bireyler kendi hayatlarında oto-kontrolü sağlayabildikleri müddetçe evlerinde kalmayı tercih etmektedirler. Yaşlı için bir kuruma taşınmak; bağımsızlığın azalması, mekân kontrolünün yitirilmesi, sosyal ilişkilerde kopukluk ve hatıraları olan kişisel eşyalardan ayrılma ve alışılmış yaşam biçiminde değişiklik olması anlamına gelmektedir. Kurum bakımına alınan yaşlılar “duygusal stres, depresyon, yalnızlık, uyum güçlüğü, fonksiyonel bozulma ve refahta azalma” gibi sorunlarla karşılaşabilmektedir (39). Yerinde yaşlanma kavramının altında yatan temel anlam; ev yaşantısının sürekliliğini, bağımsızlığın devam

ettirilmesini ve yaşlıların toplum içerisinde izole olmadan yaşamasını sağlayabilmektir. Bu çerçevede evde yaşlanmanın önemsenmesi ve desteklenmesi gerekir. Bütün kültürlerde çok önemli bir yere sahip olan ev kavramı, bireyler için sıcaklığın, güvenilirliğin ve özerkliğin olduğu/yaşandığı mekândır. Bu nedenle yaşlı refahı konusunda evin yeri ve önemi büyüktür (38).

Yaşlı bireylerin bakım ihtiyacı ve refahına yönelik olarak ülkeler, yüksek maliyeti olan kurum bakımına farklı bir alternatif geliştirerek yerinde yaşlanma politikalarını desteklemeye başlamışlardır. Fakat yaşlı bireylerin ev ve çevresinin fiziksel anlamda bağımsız bir yaşamı destekleme noktasındaki eksiklikleri sağlık ve bakım hizmetlerinin uygulanmasında sorun olabilmektedir. Bu nedenle sağlık ve konut programları arasında sağlam bir koordinasyon sistemi kurulması gerektirmektedir. Yerinde yaşlanma için önemli bir uygulama olan evde bakım sağlama yaşlıların ihtiyaçlarını karşıladığından dolayı kurum bakımına göre daha ideal bir bakım yöntemi olarak kabul edilmektedir (40).

Diğer yandan insanlar arasında eşitlik ve adaletin sağlanamadığı ülkelerde yerinde yaşlanma yeni bir alternatif olmaktan ziyade kaosa neden olabilecek bir durum olabilir. Ayrıca konut içerisinde erişilebilirliğin olmadığı şartlarda yerinde yaşlanma düşüncesi sağlam bir temele oturamayacaktır. Bundan dolayı yerinde yaşlanma konusunda öneriler sunulurken, konut içi erişilebilirlik ve yaşlı birey-mekân uyumunun dikkate alınması gerekir (13).

Yerinde Yaşlanmaya İlişkin Politika ve Programlar

Yaşlılara bakım hizmetlerinde görece yeni bir yöntem olan yerinde yaşlanma ile politikacılar ve sağlıkçılar yaşlıların ekonomik külfeti yüksek kurum hizmetlerine yönelik ihtiyaçlarının azalması için çözüm üretmeye çalışmaktadırlar. Buradan yola çıkarak sunulan çözüm yollarından biri de yaşlının yaşamını mümkün olduğunca uzun bir süre kendi evinde ve sosyal çevresinde

arkadaşları, komşuları ve ailesi ile geçirmesidir (40).

Son yıllarda, yerinde yaşlanma olgusu, yaşlı bakımı ve refahı konusunda sağlık çalışanları, hükümet yetkilileri, topluma hizmet eden kuruluşlar, araştırmacılar ile yaşlı bireyler ve aile üyelerinin gündemini şekillendirmektedir (39). Artık birçok ülkede yaşlıların yerinde yaşlanması için politikalar üretilmekte ve programlar geliştirilmektedir.

Yaşlılık politikalarında önceden yaşlı bireylerin özel ya da devlete ait yaşlı bakımevlerinde yaşamlarını sürdürmeleri düşüncesi hâkimken günümüzde artık yaşlıların kurumlardan ziyade kendi bildiği, alıştığı ortamda yaşamını sürdürmesi önemsenmektedir. Fakat bunun gerçekleşebilmesi için evin ve çevrenin

fiziki şartlarının yaşlıya göre düzenlenerek erişilebilirliğin sağlanmasına yönelik bir hizmet anlayışının oluşması gerekmektedir. Bundan dolayı huzurevlerinin sayısının artırılmasından çok, yaşlının kendi evinde evde bakım hizmetlerinin uygulanması daha fazla tercih edilmektedir. Böylece gerekli koşulların sağlanmasıyla birey evinden ayrılmak durumunda kalmaz (46). Özellikle özgürlük, sosyal içerme ve sağlıklı yaşlanmayı mümkün kılarak evde yaşamanın devam ettirilmesinde yaşlı insanlara yardım etmek son yılların yaşlı politikalarının belirleyicisi olmaktadır. Bunun için de evde bakım uygulamaları yerinde yaşlanmanın en büyük destekleyici unsurlarındandır (42).

Makalede işlenen üç tür bakım modeli karşılaştırmalı olarak Tablo I' de özetlenmiştir.

Tablo I: Yaşlı Bakım Modellerinin Karşılaştırılması

	Avantaj	Dezavantaj	Politika
Kurum Bakımı	Ailesinden/Çocuklarından ayrı kalmayı tercih eden ya da zorunda kalan yalnız bireyler için bakım ihtiyacının karşılanmasında işlevseldir. Sosyokültürel açıdan benzer yaş grubundaki bireylerin ortak aktivitelerle bulunmasını sağlar. Tedavi süreçleri profesyonel kişiler tarafından takip edilir.	Maliyeti yüksektir. Toplumdaki olumsuz bakış açılarından dolayı tercih edilmemektedir. Yaşlı birey ailesinden ve çevresinden uzaklaşmak zorunda kalır.	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından kurumsal bakım hizmetlerinin iyileştirilmesinin yanı sıra huzurevinde yaşamını sürdüren yaşlı sayısını azaltmak üzere tüm önleyici tedbirlerin alınması yönünde bir politika izlenmektedir.
Evde Bakım	Ev ortamında hizmet sunulması hem bakım alan bireylerde hem de aile üyelerinde ruhsal problemlerin yaşanmasını önlemektedir. Kişiye özgün bakım sunulmasına fırsat verir. Erken tanı ve teşhisi kolaylaştırmaktadır.	Denetim sistemlerinin yeterli düzeyde gelişmemiş olması güvenlik açısından problem oluşturabilmektedir. Yaşlı bireylerin yanında sürekli bir sağlık personelinin bulunmaması hizmetin kısıtlılığı olarak düşünülmektedir. Ev halkının mahremiyet duygusunun zedelenmesi tedavi ve bakım sürecini olumsuz yönde etkilemektedir.	Evde bakım hizmetlerinin gelişmesi adına; Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Belediye hizmetleri eş zamanlı geliştirme ve iyileştirme politikaları uygulamaktadır.
Yerinde Yaşlanma	Maliyeti azdır. Birey ikamet ettiği evinden ayrılmadan yaşamını devam ettirir. Ailesi ve sevdikleri ile daha çok vakit geçirme fırsatı bulur. Uzun yıllar yaşadığı evde hatıralarını ve anılarını yaşatmaya devam eder.	Konut içerisinde ve çevresinde erişilebilirliğin olmadığı şartlarda yerinde yaşlanma sağlanamayacaktır. Evde bakım hizmetinin destek olarak vermediği bölgelerde yerinde yaşlanma mümkün görünmemektedir.	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı kurum bakımından ziyade yaşlının toplum içinde yaşlanması yönünde bir politika izlenmektedir.

SONUÇ

Günümüzde yaşlı nüfus oranındaki yükselme yaşlılara yönelik hizmet alanlarının gelişmesini ve yaygınlaşmasını zorunlu kılmaktadır. Özellikle bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bireylerin insan hakları çerçevesinde insan onuruna yakışır bir hayat sürdürebilmeleri için pek çok ülke farklı yaşlı hizmet bakım modelleri geliştirmekte ve uygulamaktadır. Ülkemizde de bakım hizmeti modeli olarak evde bakım ve kurum bakımı ön plandadır. Çalışmada diğer bir yaşlı bakım modeli olarak ele alınan, son zamanlarda dünyada ve ülkemizde yaşlı bakım politikalarını şekillendiren yerinde yaşlanma kavramı karşımıza çıkmaktadır.

Kurum bakımında olan yaşlıların ihtiyaçları profesyonel ekiplerce bütüncül olarak karşılandığından bir tercih sebebi olarak görülmektedir. Diğer bir bakım türü olan evde bakım; ev ortamında hizmet sunulması ile hem bakım alan bireylerde hem de aile üyelerinde ruhsal problemlerin yaşanmasını önlemektedir. Böylelikle aile üyelerinin bakım yükü azalmaktadır. Güncel politikalara da yön veren yerinde yaşlanma; bireyin yaşadığı ev ve çevresinden ayrılmadan yaşamını devam ettirmesi anlamına gelir ve bunun gerçekleşebilmesi için yaşanılan evin fiziki dizaynının yaşlı yaşamına uygun olması ve bununla birlikte konut içi ve konut dışı erişilebilirliğin makul düzeyde sağlanması gerekmektedir. Ayrıca bir yaşlının yerinde yaşlanabilmesi için evde bakım hizmetlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle evde bakım yerinde yaşlanmanın birincil şartlarından biridir. Ülkemizde yaşlı bakımına ilişkin politika ve programlara baktığımızda hem Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına ait rapor ve bültenler de hem de 11. Kalkınma Planı'nda yaşlıların kurum bakımına alınmasından ziyade toplum içinde ve ailesinin yanında bakımını desteklemeye yönelik bir yaklaşım olduğu görülmektedir. Bu yaklaşımdan hareketle yaşlı bakımında, kurum bakımından yerinde yaşlanmaya doğru bir politika izlendiğini söyleyebiliriz.

Çıkar Çatışması

Tüm yazarlar bu derlemede herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Finansal Destek

Makaleye konu olan çalışma bilimsel bir kuruluş veya fon ile desteklenmemiştir.

Etik Onay

Bu çalışma bir derleme makalesi olduğundan etik kurul onayı gerekmemiştir ve bu çalışmanın yürütülmesinde Helsinki Bildirgesi kurallarına uyulmuştur.

Yazar Katkıları

Fikir: EA, EÜ, Tasarım: EA, Gözetim: EA, EÜ, Araç gereç: EÜ, Veri toplama ve işleme: EA, EÜ, Analiz ve yorumlama: EA, EÜ, Literatür tarama: EA, EÜ, Yazma: EA, EÜ, Eleştirel inceleme: EA, EÜ

KAYNAKÇA

1. <https://sozluk.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 25.02.2022
2. Soner S. Alzheimer Hastalık Sürecinde Bakım Veren Aile Üyelerinin Yaşadıkları Güçlükler ve Sosyal Hizmet. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2017; 3: 375-387
3. TÜİK, (2022). İstatistiklerle Yaşlılar, 2021. Erişim Adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaşlılar-2021-45636#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Ya%C5%9F1%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,9%2C7%20y%20y%C3%BCkseldi.> Erişim Tarihi: 03.04.2022
4. https://www.aile.gov.tr/media/98625/eyhgm_istatistik_bulteni_ocak_2022.pdf, Erişim Tarihi: 20.03.2022, sf. 98-100.
5. Karakuş, B. Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler, Kurumsal Yaşlı Bakımı ve Kurumsal Yaşlı Bakımında İllerin Durumu. Ankara, Ertem Basım Yayın, 2018. Erişim Adresi: <https://www.aile.gov.tr/media/9323/kitaptuerkiyede-yasli-lara-yonelik-hizmetler-kurumsal-ya%C5%9F1%C4%B1-bak%C4%B1m%C4%B1-ve-illerin-durumu2018.pdf>
6. Kalınkara V. Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi. 4. baskı, Ankara, Nobel Yayınevi, 2021, sf. 279.
7. Beringer, T., & Crawford, V. (2003). Admissions to elderly care institutions in the United Kingdom. *Reviews in Clinical Gerontology*, 13(1), 95-101. doi:10.1017/S0959259803013194

8. Çohaz A. Türkiye’de Yaşlı ve Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri, Akademik Geriatri Kongresi, 26-30 Mayıs 2010, KKTC. Kongre Bildiri Kitabı, 122-126. Erişim Adresi: https://www.akademikgeriatri.org/files/Akademik_Geriatri_2010/Konusma_Metinleri/8.pdf
9. Turaman C. Yaşlı Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamakta Planlanması, Geriatri, 2014; 1: 22-27
10. Karakuş B. Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Kurumsal Bakım İhtiyacı, Tespit ve Öneriler. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2015. Erişim Adresi: <https://www.aile.gov.tr/media/9323/kitaptuerkiyede-yasli-lara-yonelik-hizmetler-kurumsal-ya%C5%9F1%C4%B1-bak%C4%B1m%C4%B1-ve-illerin-durumu2018.pdf>
11. Oğlak S. Türkiye’de Yaşlıların Uzun Süreli Bakımında Bakım Politikaları. Derleyenler; Korkmaz N, Yazıcı S. Küreselleşme ve Yaşlılık: Eleştirel Gerontolojiye Giriş, 1. baskı, Ankara, Ütopya Yayınevi, 2014, 215-234
12. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu: Avrupa’dan En İyi Uygulama Örnekleri ve Türkiye İçin Bir Model Tasarımı, Ankara, 2017. Erişim Adresi: <https://www.aile.gov.tr/media/9334/tuerkiye-de-ya%C5%9F1%C4%B1-bak%C4%B1m-hizmetleri-avrupa-dan-en-iyi-uygulama-orneklere-ve-tuerkiye-i%C3%A7in-bir-model-tasar%C4%B1m%C4%B1-proje-kitab%C4%B1.pdf>, 236
13. Karakaş H. Birey-Çevre Uyumunu Bağlamında Demans Dostu Çevreler Yaratmak ve Yerel Yönetimlere Öneriler. Yaşlılık Çalışmaları Dergisi, 2019; 3: 48-53
14. Özkul M, Kalaycı İ. Enformel Bir İş ve İstihdam Alanı Olarak Yaşlı Bakıcılığı: Yaşlı Yakınları ile Bakıcı İlişkilerinde Yaşanan Sorunlar. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 2018; 9: 1-27
15. Gürer A, Küdür Çırpan F, Atalan Özlen N. Yaşlı Bakım Hizmetleri. Journal of Health Services and Education, 2019; 3: 1-6
16. Nazlır Keser E.N. Yaşlı Bakım Uygulamalarındaki Etik Sorunlar Üzerine Bir Değerlendirme. Toplum ve Sosyal Hizmet, 2020; 31: 303-333
17. Doğan A.S. Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Yardım ve Hizmetler: Kurumsal Yapı ve Mevzuat Bağlamında Bir Değerlendirme. Editör; Altun F, Ekonomik ve Sosyal Boyutlarıyla Yaşlılık, 1. baskı, Ankara, Gazi Kitabevi, 2021, 159-176
18. T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2019). I. Yaşlılık Şurası Komisyon Raporları, Ankara. Erişim Adresi: <https://www.aile.gov.tr/media/40504/i-yas-lilik-s-urasi-07022020-pdf-pdf.pdf>, 11
19. Resmî Gazete. Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik. 2005. Tarih:03.03.2005 ve Sayı:25751. Erişim Adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/File/F?mevzuatNo=7542&mevzuatTur=KurumVeKurulurYonetmeligi&mevzuatTertip=5> Erişim Tarihi: 01.03.2022
20. Kok L, Berden C, Sardiraj K. Costs and Benefits of Home Care for the Elderly Versus Residential Care: A Comparison Using Propensity Scores. The European Journal of Health Economics, 2015; 16: 119-131
21. Yılmaz, M. ve diğerleri. (2010). Sağlık Hizmetinin Alternatif Bir Sunum Şekli Olarak Evde Hasta Bakımı. İstanbul Tıp Dergisi, 11 (3), 125-132.
22. Özkan Ş, Aca Z. Japonya Evde Bakım Hizmetlerinin İncelenmesi ve Türkiye İçin Öneriler. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi, 2021; 18: 157-178
23. <http://apps.who.int/iris/bitstream/fjsessionid=00AAD029514A9464B1234572A63BCA92?sequence=1>, Erişim Tarihi: 08.05.2022
24. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2020-37227>, Erişim Tarihi: 26.02.2022
25. https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/47370/istatistikbulteni_nisan2020.pdf, Erişim Tarihi: 28.02.2022
26. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/45354/yasli-nufus-demografik-degisimi-2020.pdf>, Erişim Tarihi: 28.02.2022
27. Ekinci G, Sur H. Türkiye’de Evde Bakım Hizmetleri Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi. Sağlıkta Düşünce ve Tıp Kültürü Dergisi, 2012; 24: 68-71
28. Gürer A. Ülke Örnekleri ile Evde Bakım Hizmetlerine Genel Bakış. Journal of Health Services and Education, 2021; 5: 20-25
29. Aksoy H, Kahveci, R, Şencan, İ, Kasım, İ, Özkara, A. Evde Bakım Hizmetlerine Genel Bakış ve Türkiye’deki Mevcut Durum. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, 2015; 7: 162-168
30. Özer Ö, Şantaş F. Kamunun Sunduğu Evde Bakım Hizmetleri ve Finansmanı. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2012; 3: 96-103
31. Taşdelen P, Ateş M. Evde Bakım Gerektiren Hastaların Bakım Gereksinimleri ile Bakım Verenlerin Yükünün Değerlendirilmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2012; 9: 22-29
32. <https://ohsad.org/wp-content/uploads/2020/03/tc-saglik-bakanligi-faaliyet-raporu-2019-2.pdf>, Erişim Tarihi: 01.03.2022
33. Sağlık Bakanlığı. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Veri Rehberi, Temel Sağlık Hizmetleri, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ankara. 2012 Erişim Adresi: <https://www.halksagligiokulu.org/Kitap/DownloadEBook/8d1fe0f9-269e-4414-ab27-cb7c510fc70d> Erişim Tarihi: 01.03.2022
34. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik, Tarih: 27.02.2015 ve Sayı: 29280. Erişim Adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150227-14.htm> Erişim Tarihi: 01.03.2022
35. <https://ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/sss/sosyal-yardimlar-genel-mudurlugu/evde-bakimyardimi>, Erişim Tarihi: 01.03.2022

36. Çakır G, Yaman ÖM. Yaşlılara Evde Bakım Vermenin Bakım Veren Aileler Üzerindeki Etkilerinin Aile Kuramları Temelinde Değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2022;33:577-604
37. <https://ailevecalisma.gov.tr/media/6503/yades2018usulesaslari.pdf>, Erişim Tarihi: 01.03.2022
38. Yılmaz C. K. Yaşlı Bireylerde Yerinde Yaşlanma ile Başarılı Yaşlanma ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 2020; 20: 38-48
39. Çapçioğlu İ, Alpay A. H. Çevresel Gerontoloji Bağlamında 'Yerinde Yaşlanma'nın Temel Belirleyicileri ve Aktif Yaşlanma Süreciyle İlişkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 2019; 8: 1949-1966
40. Kalınkara V, Kapıkıran Ş. Yerinde Yaşlanma Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2017; 10: 54-66
41. Korkut G, Dikmen T. Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yerinde Yaşlanmaya İlişkin Tutumlarının Sosyo-Demografik Değişkenler Bağlamında İncelenmesi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020; 22: 93-118
42. Kalınkara V, Arpacı F. Yerinde Yaşlanma, VII. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 23-25 Mayıs 2013, Karabük. Kongre Bildiri Kitabı 54-60
43. Yörükkan, T. Sosyolojik ve Sosyal Psikolojik Görüş Açısıyla: Şehir, Konut ve Mahremiyet. 1. baskı, Ankara, Atatürk Kültür Merkezi Yayını, 2012, sf. 164.
44. Ögüt S, Ögüt Düzen K, Polat M. Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yerinde Yaşlanma Konusundaki Duygu ve Düşünceleri. *Manisa CBU Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2017; 4: 522-526
45. Çevik Akyıl R, Adıbelli D, Erdem N. ve ark. Huzurevinde ve Evde Kalan Yaşlılarda Yalnızlık ve Algılanan Sosyal Destek ile Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018; 21: 33-41
46. Mooney, LA, Knox D, Schact C. *Unserstanding Social Problems*, 9th edition, Stamford, Cengage Learning, 2014