



Özgün Makale (Derleme)

Unique Article (Review)

Geliş Tarihi – Submitted: 31.10.2022

Kabul Tarihi – Accepted: 31.12.2022

Atıf Bilgisi / Reference Information

Kök, H. (2022). Alzheimer hastaları ve bakım verenleri için gündüz bakım hizmetleri. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 22 (2), 195-213.

Doi: <https://doi.org/10.54961/uobild.1196975>

AZHEIMER HASTALARI VE BAKIM VERENLERİ İÇİN GÜNDÜZ BAKIM HİZMETLERİ

Hilal KÖK¹

ÖZET

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de doğuştan beklenen yaşam süresinin artmasına bağlı olarak yaşlı nüfus oranında ve Alzheimerlı yaşlı sayısında artış görülmektedir. Bu demografik değişiklik, yaşlı bakımının bir sosyal sorun haline almadan alternatif hizmet modelleriyle desteklenmesini gerektirmektedir. Türk aile yapısında yaşlıların ve yaşlı yakınlarının genel olarak kurum bakımına sıcak bakmamaları nedeniyle çoğu zaman Alzheimerlı hasta yakınları, yaşlısına evde bakım sunmayı tercih etmektedir. Ancak bu tam zamanlı bakım yükünün ağırlığı, hasta yakınlarının yaşamında fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan farklı sorunlara yol açabilmektedir. Bu makalenin amacı, gelişmiş ülkelerde yaygınlaşmış olan ancak ülkemizde henüz geliştirilmeye açık bir hizmet modeli olarak gündüz bakım hizmetlerinin Alzheimerlı yaşlı birey ile bakım verenlerine sunabileceği katkılara dikkat çekmektir. Türkiye’de Alzheimerlı bireylere yönelik gündüzlü bakım hizmetlerinin kurumsallaştırılmasının gelecekteki önemli bir sosyal hizmet ihtiyacını da gidereceği öngörülmektedir.

¹ Dr., T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, ORCID: 0000-0002-5184-0320, e-posta: ture.hilal@gmail.com

Anahtar kelimeler: Alzheimer, yaşlı, bakım veren, gündüz bakım hizmeti, gündüz bakım merkezi

DAY CARE SERVICES FOR ALZHEIMER'S AND CARERS

ABSTRACT

There is an increase in the proportion of elderly population and the number of elderly people with Alzheimer's due to the increase in life expectancy at birth both all over the world and in Turkey. This demographic change requires that elderly care be supported with alternative service models before it becomes a social problem. Since the elderly and their relatives do not generally prefer institutional care in the Turkish family structure, relatives of Alzheimer's patients often prefer to provide to the elderly at home. However, this burden of full-time care can cause different physical, psychological and social problems in the lives of patients' relatives. Day care services have become widespread in developed countries but need to be developed in Turkey. The aim of this article is to draw attention to the possible contributions of day care services to elderly individuals with Alzheimer's and their caregivers. It is predicted that the development of institutionalizing day care services for people with Alzheimer's in Turkey will also meet an important social service need in the future.

Keywords: Alzheimer, elderly, caregiver, day care service, day care center.

GİRİŞ

Sanayileşme, kentleşme ve kırsal alandan kente doğru yaşanan göçe bağlı olarak toplumsal yaşamdaki değişiklikler, doğum oranlarının azalması, bilim ve teknolojiye bağlı olarak ölüm oranlarının azalması ile birlikte yaşlı birey sayısında dikkat çekici bir artış meydana gelmiştir.

Birleşmiş Milletler (BM) nüfus tahminlerinde göre 2020-2025 dönemi için doğuşta beklenen yaşam süresinin dünya genelinde toplam nüfusta 73.2, erkeklerde 70.8, kadınlarda 75.6 yıla ulaşacağı tahmin edilmektedir. Türkiye'de erkekler için doğuşta beklenen yaşam süresinin 75.6 yıl, kadınlar için ise bu sürenin 81.2 yıl olduğu belirlenmiştir (TÜİK, 2022). Hem erkekler hem de kadınların doğuşta beklenen yaşam sürelerinin dünya ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. BM Dünya Nüfus Beklentileri Raporu'na göre 65 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfusa oranının hızla

artmaya devam edeceği; bu oranın 2030 yılında %11.7'ye, 2050 yılında %15.9'a ve 2100 yılında ise %22.6'ya kadar varacağı tahmin edilmektedir (2019, s.18).

Dünyada ve Türkiye'de doğuşta beklenen yaşam süresindeki artışa bağlı olarak yaşlı nüfus oranı artış göstermiştir. Yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus, 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi iken son beş yılda %24 artış göstererek 2021 yılında 8 milyon 245 bin 124 kişiye ulaşmıştır. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2016 yılında %8.3 iken, 2021 yılında %9.7'ye yükseldiği görülmüştür. Çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden yaşlı bağımlılık oranları incelendiğinde ise 2016 yılında %12.3 olan bu oranın 2021 yılında %14.3'e yükseldiği, nüfus projeksiyonlarına göre, yaşlı bağımlılık oranının 2025 yılında %16.4, 2030 yılında %19.6, 2040 yılında %25.3, 2060 yılında %37.5 ve 2080 yılında %43.6 olacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2021a). Yaşlı nüfustaki artışa paralel olarak yaşlı bağımlılık oranları da artmaktadır.

Artan yaşlı nüfus ile birlikte yaşlılığın getirdiği kronik hastalıkların görülme sıklığı da artmaktadır. Böylece yaşlı bireylerin bağımlılığı konusu gündeme gelmektedir. Yaşlı bireylerin bakıma ihtiyaç duymaları halinde kuruluşlarda veya ev ortamlarında bakımları sağlanabilmektedir. Ancak kuruluşlarda sağlanan bakım hizmetinin maliyetinin yüksek olması ve yaşlı bireyin toplumsal yaşama etkin bir şekilde katılımının sağlanması amacıyla yaşlı bireyi mümkün olduğunca kendi yaşam alanından kopmadan desteklemeye yönelik hizmet ve politikaların geliştirilmesi gerekmektedir (Gürer, Küdür Çırpan, Atalan Özlen, 2019, s.2).

Alzheimer hastalığı yaşlılıkta görülen kronik hastalıklardan biri olarak hem yaşlı bireyin yaşamına olan etkileri hem de bakım verenlere getirdiği sorumluluklardan ötürü ele alınması gereken özel bir konudur. Geleneksel aile yapısındaki değişiklikler, kadının çalıştığı ailelerde yaşlı bakımının giderek zorlaşması, yaşlı bakımı konusunda aile desteğinin azalması gibi konular yaşlı bakımına yönelik yeni hizmet modellerini gündeme getirmiştir. Yaşlanan nüfusla birlikte yaşlı bireylerin kendi yaşam alanlarından, aile bireylerinden ve sosyal çevrelerinden ayrılmadan bakım almayı tercih etmeleri kurum bakımına alternatif olarak evde bakım modeli ve gündüz bakım modelinin önemini artırmıştır (Savaş, 2010, s.132).

Bu makalede, yaşlılık ve Alzheimer hastalığına, dünyada ve Türkiye'de yaşlı bakım politikalarına, Alzheimerlı yaşlı bireyler ile Alzheimer hastasına bakım verenlerin yaşadıkları sorunlara, bu sorunlara bir çözüm olarak gündüz bakım hizmetlerinin

işlevlerine yer verilecektir. Yaşlı bakım politikaları içerisinde Türkiye’de henüz yaygın olmayan bir model olan gündüz bakım hizmetlerinin önemi vurgulanarak bu hizmetlerin hem yaşlı bireyin aktif yaşlanmasına hem de yaşlı bireye bakım verenlerin bakım yükünü hafifletmesine olan katkısı üzerinde durulacaktır.

YAŞLILIK VE ALZHEIMER HASTALIĞI

Zaman içerisinde yaşlılığa ilişkin bakış açısının değişmesi yaşlılık tanımlarında da değişikliklere neden olmuştur. Antik dönem düşünürlerinden Aristo hastalık ve yaşlılık kavramlarını bir arada ele alarak “Hastalığı zamansız gelen yaşlılık, yaşlılığı ise doğal bir hastalık” olarak nitelendirmiştir (Çağlar, 2014, s.147). Toplumların refah seviyelerine göre yaşlılığın değerlendirilmesinde farklılıklar görülmüştür (Karan, 2012, s.73-76).

Yaşlılık takvim yaşının ilerlemesine bağlı olarak fizyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik konuda meydana gelen değişiklikleri açıklamak için kullanılan bir kavramdır (İlgar ve Şengül, 2007, s. 149). Yaşlılığın olumlu veya olumsuz bir yaşam deneyimi olarak değerlendirilmesi yaşlılığın birey için ne anlam ifade ettiğine bağlıdır. Yaşlılık ile beraber sağlık alanında yaşanan sorunlar, ekonomik olarak iş yaşamından çekilme, bakım ve tedavi masraflarının artması sosyal alanın kısıtlanması gibi faktörler birlikte değerlendirilmelidir. Dolayısıyla yaşlılık olgusunun kişinin fiziksel, psikolojik ve sosyal durumuna bağlı olduğu kadar toplumsal gelişmişlik seviyesine göre de farklılaştığı söylenebilir.

Yaşlanma ise biyolojik olarak anne karnında başlayan ve tüm yaşam boyu devam eden; büyüme, gelişme, olgunlaşma, duraklama, gerileme ve organizmanın son bulmasına kadar geçen süreyi içine alan bir süreçtir (Koşar, 1996, s.4).

Yaşlanmanın etkisiyle zihinsel aktivitelerde meydana gelen gerilemelerin bir sonucu da Alzheimer hastalığıdır. Demans ve Alzheimer hastalığının sık sık karıştırıldığı bilinmektedir. Demans, psikiyatrik ve davranışsal semptomların bir arada görüldüğü bir sendrom olarak pek çok hastalık sonucu oluşabilmekteyken Alzheimer ise demansın türlerinden biridir. Tüm demans vakalarının yaklaşık %50-70’ini Alzheimer hastalığı oluşturmaktadır (Selekler, 2010, s.10).

Alzheimer hastalığı, hafızayı ve düşünme becerilerini yavaşça yok ederek bireyin günlük yaşam aktivitelerini etkileyen, geri dönüşü olmayan, ilerleyen bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır (National Institute on Aging, 2017). Sinsi başlayıp yavaş

seyirli ilerleyen Alzheimer hastalığının tam olarak ne zaman başladığını anlamak güçtür. Hastalığın belirtilerinin anlaşılabilmesi veya yaşlılık dönemi unutkanlıkları nedeniyle normal kabul edilmesi hastalığın teşhisini ve tedavisini geciktirmektedir (Yazıcı ve Şahin, 2012, s.49).

Alzheimer hastalarında görülen psikolojik ve davranışsal semptomlar hastalığın seyrine, bakım verenin tutum ve davranışlarına çevresel uyaranlara, kullanılan ilaçların yan etkilerine ve pek çok etkene bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir (Eker, 2008, s.99). Baral Kulaksızoğlu (2009, s.36); demans hastalarının %80 ila 90'ında en az bir stres verici nöropsikiyatrik veya davranışsal belirti görüldüğünün, en sık görülen demans türü olan Alzheimer hastalığında da bu belirtilerin önemli oranda seyrettiğinin altını çizmiştir. Ayrıca önemli belirtiler arasında sanrılar, halüsinasyonlar, kişilik değişiklikleri, ajitasyon/eksitasyon, psikomotor bozuluklar ve duygu durum bozuklukları olduğunu belirtmiştir. Bunların yanı sıra agresif davranışlar, anksiyete, şüphecilik, istifleme, amaçsızca dolaşma ve kaybolma, yinelenen davranışlar ve uyku sorunları da sıklıkla yaşanmaktadır (Sarıkaya, Sukut ve Ayhan, 2017, s.34-37).

Ölüm ve ölüm nedenleri istatistiklerine göre Alzheimer hastalığından hayatını kaybeden yaşlıların sayısı 2015 yılında 12.059 iken 2019 yılında 13.498'e yükselmiştir (TÜİK, 2020). Travmatik bir yaşam deneyimi olarak kabul edilen Alzheimer hastalığı doğrudan öldürücü bir etkiye sahip olmamakla birlikte bağışıklık sisteminde yarattığı çöküntü nedeniyle bu hastalığa sahip bireyler genelde akciğer enfeksiyonu (pnömoni) başta olmak üzere diğer hastalıklardan kaynaklı yaşamlarını yitirmektedir (Tufan, 2016 aktaran Kaya Uygun, 2019, s.18). Nüfusun yaşlanmasıyla beraber kaçınılmaz olarak artan Alzheimer hastalığı sıklığı, semptomların ağırlaşması ile birlikte artan bakım yükünün azaltılmasına yönelik müdahalelerin gözden geçirilmesi ihtiyacını doğurmuştur (Farcnik ve Persyko, 2002, s.203).

DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE YAŞLI BAKIM POLİTİKALARI

Sosyal politika kapsamı içerisinde ele alınan yaşlı bakım politikaları ülkelerin benimsedikleri sosyal refah rejimlerinden etkilenecek şekilde şekillenmektedir. İsveç modeli olarak da nitelendirilen İskandinavya modelinde yaşlı bakımı konusu, İsveç'in uzun yıllar refah devleti yapısında olması nedeniyle oldukça önemli bir yere sahiptir. 1950'li yıllara kadar yaygın olarak kurum bakımı uygulamaları ön plandayken sonraki yıllarda evde bakım hizmetlerinde bir artış meydana gelmiştir. Uzun süre boyunca kurum bakımı ve evde bakım hizmetleri bir arada yürütülmüştür. Ancak son yıllarda yaşlı

bireylerin aileleri yanında desteklenmesine yönelik uygulamalarda artış söz konusu olmuştur (Taşçı, 2010, s.187-189). Yaşlı bireylere yönelik sosyal yardımlar ve sosyal hizmetlerin yaygın olarak sunulduğu İsveç modelinde yaşlı bireylerin kendi yaşam alanlarından kopmadan desteklenmesinde önemli bir rol oynayan gündüzlü bakım veren kurumlardan sıklıkla faydalanılmaktadır (Albayrak ve Birinci, 2017, s.71-72). 1 Ocak 2002 tarihli Yeni Sosyal Hizmet Yasası ile birlikte belediyeler yaşlısının bakımını üstlenen akrabaları desteklemekle yükümlü kılınmıştır. Alzheimerlı bireylerin evlerinde yaşamalarını sağlamaya yönelik önemli bir aracı bakım hizmeti sunan gündüzlü bakım hizmetleri Alzheimerlı bireyler ile bakım veren akrabalarına yardım sağlamayı amaçlamaktadır (Alzheimer Europe, 2009).

Muhafazakâr model örneklerinden biri olan Almanya'da yaşlı bireylerin kuruluş bakımı yerine kendi evlerinde desteklenmeleri amacıyla bakım sigortası hizmeti sunulmaktadır. Yaşlı bireyin kendi evinde bakım hizmetinden faydalanması için bakım veren aile bireyi (informal) veya profesyonel (formal) bakım veren maddi olarak desteklenmektedir (Hekimler, 2017, s.239). Almanya'da Alzheimerlı bireylere bakım verenlere yönelik Alzheimer kuruluşları, diğer kuruluşlar ve yerel kendi kendine yardım grupları tarafından danışmanlık ve destek grupları bulunmaktadır (Alzheimer Europe, 2009).

Liberal model örneklerinden olan İngiltere'de yaşlı bireylere yönelik temel bakım sistemi olarak evde bakım sistemi benimsenmiştir. Bağımsız bir şekilde yaşamını sürdüremeyen yaşlı bireylerin ihtiyaçları tespit edilerek yerel yönetimler aracılığıyla evde bakım hizmeti sunulmaktadır (Taşçı, 2010, s.191-192). Kurumsal bakım hizmetleri genel olarak kuruluş bakımı, evde bakım ve uzun süreli hastane bakımı şeklinde verilmektedir. Kuruluş bakım hizmetleri ise huzurevleri, bakımevleri ve hem huzurevi hem de bakımevi olarak hizmet veren kuruluşlar aracılığıyla yürütülmektedir (Comas vd., 2010, s.17). İngiltere'de gündüzlü bakım hizmetleri belediyeler tarafından yürütülmektedir. Gündüzlü bakım veren merkezlerde demanslı bireyler ya da hareket etmekte güçlük çeken, hareket kabiliyeti kısıtlı olan yaşlı bireylere yönelik hizmetler sunulmakla birlikte ihtiyaç doğrultusunda geceleri de hizmet sunulabilmektedir. Bu merkezler ile evde yaşlı bireylerin bakımına yardımcı olan aile üyeleri veya profesyonellerin rahatlatılmasının yanı sıra yaşlı bireylerin merkezlerde yapılan aktiviteler aracılığıyla zihinsel ve fiziksel olarak aktif kalmalarının sağlanması da amaçlanmaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2017, s.51).

Güney Avrupa modelinde ise yaşlı bireyin bakımı ve desteklenmesinde aile üyelerinin önemi ve rolü diğer modellere göre daha güçlüdür (Güler, 2015, s.65). Bu durum ülkelerin yalnızca ekonomik yapısı ile ilgili olmayıp sosyal ve kültürel yapısı ile de ilişkilidir.

Türkiye’de yaşlı bireylere yönelik bakım hizmetleri genel olarak yatılı kuruluş bakımı, geçici bakım, evde bakım ve gündüzlü bakım olarak şekillenirken yatılı bakım hizmetleri; huzurevleri, huzurevi ve rehabilitasyon merkezleri ve yaşlı yaşam evleri aracılığıyla sunulmaktadır (Bilgin, Tamkoç ve Aydoğdu, 2021, s.969). Yaşlı bakımı konusunda huzurevleri önemli bir rol üstlenerek yatılı kurum bakım ihtiyacının büyük çoğunluğunu karşılamaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı huzurevlerinde bakılan yaşlı sayısı 2002 yılında 4.952 iken bu sayı 2022 yılı Ağustos ayı itibariyle 13.661 olmuştur. Diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ait huzurevleri ile özel huzurevleri de dâhil edildiğinde toplam 449 huzurevinden 27.690 yaşlının hizmet aldığı görülmektedir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı huzurevi sayısı ve kapasitesinin 2002 yılına göre 2.6 kat; bakılan yaşlı sayısının 2.7 kat arttığı görülmektedir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022, s.93).

Bakım hizmetlerinin bir diğer boyutunu oluşturan evde bakım hizmetleri, Türkiye’de Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, yerel yönetimler ve Sağlık Bakanlığı tarafından farklı biçimlerde sunulmaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından sunulan evde bakım hizmetleri 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu kapsamında aylık ödemeler şeklinde bir sosyal yardım olarak sunulmakta olup 2007 yılından 2022 yılına kadar bu yardımdan yararlanan kişi sayısı 19.5 kat artarak 554.434 kişiye ulaşmıştır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022, s.48). Yerel yönetimler tarafından sunulan evde bakım hizmetleri ise yaşlı bireylerin genel olarak temizlik, yemek, tadilat, vb. ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Sağlık Bakanlığınca 2010 yılından itibaren uygulanmakta olan evde sağlık hizmetleri genellikle hareket kısıtlılığı yaşayan yaşlıların, hastaneye gitmesine gerek kalmadan yaşadıkları ortamda ihtiyaç duydukları sağlık hizmetine erişmelerini sağlamak amacıyla geliştirilmiştir (Yılmaz vd., 2010, s. 130).

Türkiye’nin nüfus yapısı ve demografik değişiminde yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı artmaktadır. Nüfusun giderek yaşlanması, yaşlı bakımı konusunun bir sorun alanı haline gelmeden önlenmesine yönelik hizmet ve politikaların geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Hem bakım hizmeti ihtiyacı duyan yaşlı bireyler hem de bu grup içerisinde özel bir konuma sahip Alzheimer hastalığı olan yaşlı

bireylere kendi sosyal alanlarından, yakın akraba ve arkadaş çevresinden ayrılmadan bakım hizmeti sunulmasına yönelik hizmet veren gündüz bakım merkezlerinin önemli bir amaca hizmet ettiği düşünülmektedir.

ALZHEIMER HASTALARINA BAKIM VERENLERİN YAŞADIKLARI SORUNLAR

Alzheimer hastalığı ile beyinde meydana gelen değişikliklerin sonucunda kişinin hafızası, ruh hali ve davranışları etkilenmektedir. Hastalık nedeniyle pek çok bireyde farklı şekillerde ortaya çıkan davranışsal değişiklikler, bakım verenleri zorlayıcı nitelikte olabilmektedir. Özellikle yaşlı bireyin hastalığın etkisiyle alışlagelmişin dışında kaba ve agresif davranışları aile üyelerini üzebilmektedir (Dementia Australia, 2020, s.1).

Alzheimer hastalarına bakım verenlerin yaşadıkları güçlükleri belirlemek amacıyla 50 bakım veren ile yapılan bir araştırmada; bakım verenlerin %64'ünün bakım vermeye bağlı olarak ailede güçlük yaşadıkları, bu grubun %46'sının bakım vermede destek alamadığı için güçlük yaşadığı ortaya konulmuştur. Bununla birlikte güçlük yaşayanların %34.4'ünün psikolojik, %18.8'inin ise ekonomik güçlük yaşadığı ifade edilmiştir (Akyar, 2006, s.32-33). Bu araştırma Alzheimerlı hastalara bakım verenlerin bakım konusunda destek alma ihtiyaçlarını ortaya koymasından önemlidir.

Martin Carrasso vd. (2009, s.489) tarafından yapılan araştırmada, Alzheimer hastalarına bakım verenlerin fiziksel ve psikolojik stres yaşadıkları ortaya konulmuştur. Bunun yanında mezkûr araştırmada bakım verenlere yönelik psikososyal müdahale programlarının bakım verenlerin problem çözme becerilerinin geliştirilmesine yardımcı olarak yaşam kalitelerini artırdığı ifade edilmiştir. Alzheimer hastalarına bakım verenlere yönelik yapılan araştırmalarda, bakım verenlerin genel olarak anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Dura vd., 1991; Sales, 2003; Sivrioğlu, 2004).

Alzheimer hastalığının yarattığı davranışsal sorunların nedenini anlayamamaya bağlı olarak hasta yakınlarında istem dışı tepkiler gelişebilmektedir. Bakım yükünün artması ile birlikte hastaya nasıl davranacağını bilemeyen bakım verenlerin bu durumla baş etmeleri de zorlaşmaktadır (Sarıkaya vd., 2017, s.37). Bakım yükü kavramı, kendi bakımını üstlenemeyecek bireye bakım verme durumunun ortaya çıkardığı fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyal stresin tümünü kapsamaktadır (Işıksan, 2018, s.4). Bakım yükü; bakımı sağlanan birey ve bakım verenin bireysel özellikleri, hastalığın türü, bakımın süresi ve niteliği, bakım verenin sahip olduğu roller, bakım verenin bakım

konusundaki bilgi düzeyi, bakım verenin sağlık sorunları, bakım verme konusunda bakım verenin destek alıp almadığı, bakımı sağlanan birey ile bakım verenin ekonomik koşulları gibi faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir (Aşiret ve Kapucu, 2012, s.75-76). Alzheimer hastalığının şiddetinin artmasıyla beraber bakım yükünde de artış görülmektedir (Soner ve Aykut, 2017, s.382).

Soner ve Aykut (2017, s.375-380) tarafından Alzheimer hastalarına bakım veren aile üyelerinin yaşadıkları güçlükleri ortaya koymak amacıyla yapılan araştırmada, bakım verenler Alzheimer hastalarındaki ani ruh hali değişikliklerinin, tekrarların ve unutkanlıkların bakım verme yükünü artırdığını ifade etmişlerdir. Ayrıca bu araştırma sonucunda, bakım verenlerin yatılı kurum bakımını tercih etmedikleri, bakım verme konusunda psikolojik açıdan çok yıprandıkları ve en çok psikolojik yardıma ihtiyaç duydukları, eski hayatlarına özlem duydukları, bakım konusunda uzman kişilerden destek almak istedikleri ortaya konulmuştur.

Alzheimer hastası olan bireylerin bakımı, sağlıklı yaşlı bireylerin bakımından farklı olarak bakım verene birçok sorumluluk yüklemektedir. Özellikle hastanın yalnız dışarı çıkmaması ve kendisine zarar verebileceği aletlerden uzak tutulması gerekmektedir (Bostancı, 2014, s.32). Alzheimer hastalarında gözlemlenen kendine zarar verme, amaçsızca dolaşma ve kaybolma davranışı ile birlikte diğer davranış bozuklukları bireyin bakım veren tarafından gözetim altında bulundurulmasını gerekli kılmaktadır. Bu durum, Alzheimerlı hastaya bakım verenlerin sürekli olarak hastanın yanında kalarak kendi sosyal yaşamlarından uzaklaşmalarına, kimi zaman da iş yaşamından kopmalarına neden olabilmektedir. İş durumu ile ilgili yaşanan karamsarlık, umutsuzluk, bakım verenlerin sosyal yaşamlarından soyutlanması vb. durumlar bakım verenlerde anksiyete ve depresyona yol açabilmektedir (Akçoban, 2020, s.21). Onat Kaya ve Çelik tarafından yapılan araştırmada, Alzheimer hastalarına bakım verenlerin kendilerini eski hayatlarına göre daha izole, daha sinirli, daha kısıtlanmış olarak değerlendirdikleri ifade edilmiştir (2018, s.625).

Bakım verenin destek alıp almamasının bakım yükünde belirleyici bir rol oynadığı göz önünde bulundurulduğunda, bakım verme konusunda alternatif yöntemlerden faydalanılması gerektiği de ortaya çıkmaktadır. Alzheimer hastası bireye bakım verenlerin bakım yüklerinin hafifletilmesine yönelik psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden desteklenmeleri, bu yönde hizmet ve politikaların geliştirilmesi gerekmektedir. Bakım veren bireylerin iş yaşamlarından veya sosyal yaşamlarından kopmadan,

fiziksel ve psikolojik sağlıklarının korunmasına yardımcı olan destekleyici hizmet modellerine ihtiyaç duyulmaktadır. Böylece yatılı kurum bakımını tercih etmeyen Alzheimer hastası bireylerin yakınlarının dinlenmeleri, küçük molalar ile desteklenmeleri, sosyal hayata katılmaları sağlanmış olacaktır. Hem bakım verenlerin kendi sağlıkları ve yaşam kaliteleri hem de verdikleri bakımın kalitesi için bu desteğin önemli olduğu düşünölmektedir.

ALZHEIMERLI YAŞLILARA YÖNELİK GÜNDÜZ BAKIM HİZMETLERİ

Tüm dünyada artan yaşlı nüfus, yaşlılık alanında yapılan çalışmaların artmasına, yeni hizmet modellerinin geliştirilmesine neden olmuştur. Genel olarak yaşlı bireylerin bakımı kuruluş bakımı, evde bakım ve gündüz bakım modelleri çerçevesinde şekillenmiştir (Şener ve Tekin, 2020, s.141-142). Şahin ve Yalçın (2003, s.10) tarafından yapılan bir araştırmada huzurevinde yaşayan yaşlılarda depresyon görölme sıklığının kendi evinde yaşayan yaşlılara göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Evde ve huzurevinde kalan yaşlı bireylerin karşılaştırıldığı bir başka araştırmada evde yaşayan yaşlı bireylerin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden huzurevinde yaşayan yaşlı bireylere göre daha iyi durumda olduğu ortaya konmuştur (Softa, 2015, s.63). Sağlıklı yaşlı bireylerden farklı olarak Alzheimerlı bireylerin yaşadıkları çevrenin değişmesine yönelik olumsuz tepkiler vermeleri, korku, endişe ve huzursuzluk yaşayabilmeleri nedeniyle bu hastaların mümkün olduğunca yaşadıkları yer ve çevrelerinin değişmemesi, bakım konusundaki en önemli noktalardan biridir (Çolakođlu, 2004 aktaran Kaya Uygun, 2019, s.34).

Kurum bakımı hizmeti almadan evde yaşayan Alzheimer hastalarına, büyük çoğunlukla aile üyeleri ve yakınları tarafından bakım verilmektedir. Altın ve Avcı (2016, s.527) tarafından yapılan bir çalışmada bakım verenlerin %37.9'unun hastanın gelini, %33.9'unun çocuğu, %10.7'sinin eşi, %10.2'sinin kardeşi, %7.3'ünün ise hastanın bakıcısı ve damadı olduğu ortaya konulmuştur. Türk Aile Yapısı Araştırması'nda, bireylerin kendilerine bakamayacak kadar yaşlandıklarında nasıl yaşamayı tercih ettikleri incelendiğinde; araştırmaya katılanların %30.7'si evde bakım hizmeti almayı, %27.5'i çocuklarının yanında kalmayı, %15'i ise huzurevi/bakımevine gitmeyi istediklerini belirtmişlerdir. 65 ve daha yukarı yaştaki kişilerin kendilerine bakamayacak kadar yaşlandıklarında nasıl yaşamayı tercih ettikleri incelendiğinde; %46'sının çocuklarının yanında kalmayı, %31.6'sının evde bakım hizmeti almayı, %10.3'ünün ise huzurevi/bakımevine gitmeyi istediği belirtilmiştir. Ayrıca, Türk Aile Yapısı

Araştırması'nda, bireylerin %83.1'inin çocukların anne ve babasına yaşlılıklarında bakması gerektiğini düşündükleri aktarılmaktadır (TÜİK, 2021b). Türk aile yapısı hakkında önemli veriler sunan bu araştırmada yaşlı bireylerin genel olarak yatılı kurum bakımını tercih etmedikleri ortaya konulmuştur.

Nazlıer Keser (2019, s.128) tarafından yapılan Alzheimerlı hasta yakınlarının sosyal hizmet ihtiyaçlarının ortaya konulduğu araştırmada; bakım veren aile üyelerinin kurum bakımı hakkındaki görüşlerinin genel olarak olumsuz olduğu, ancak kendi sağlık problemleri söz konusu olduğunda veya temel ihtiyaçlarını karşılamak istediklerinde günün bir saatini bile kendilerine ayıramadıklarını ifade ettikleri ortaya çıkmıştır. Bakım verenler, yaşlı ile birlikte eve hapsediklerini ve çalışma hayatlarını sonlandırmak zorunda kaldıklarını da ifade etmişlerdir. Yaşadıkları sorunlara çözüm olarak ise yatılı değil ancak gündüzlü bakım veren, yaşlı bireyin kendisi gibi Alzheimer hastası bireylerle bir araya gelerek sosyalleşebileceği, haftanın belirli günlerinde birkaç saatliğine de olsa yaşlılarını bırakabilecekleri merkezlerin onları rahatlatabileceklerini ifade etmişlerdir. Alzheimer hastalarının bakımından sorumlu aile üyelerinin kendi yaşadıkları sorunların çözümüne yönelik gündüz bakım merkezlerine ihtiyaç duyduklarını belirtmeleri değerlidir. Yaşlısının kurumsal bakım hizmeti almasına sıcak bakmayan aileler için bakım sürecinin güçlüklerini azaltacak alternatif bakım modeli olarak gündüz bakım hizmetleri önemli bir amaca hizmet etmektedir.

Gündüzlü hizmet modeli, özellikle Alzheimer ve demans teşhisi olan yaşlı bireylerin psikolojik, sosyal ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olmak, yaşam ortamlarını iyileştirmek, boş zamanlarını değerlendirmek, onlara günlük yaşam faaliyetlerinde destek olmak, ilgilerine göre faaliyet grupları kurarak sosyal faaliyetler düzenlemek ve mesleki danışmanlık yapmak amaçları doğrultusunda hizmet vermektedir. Bu merkezlerde Alzheimer ve demanslı yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini artırmak amacıyla programlar üretilmekte, bireylerin sosyal iletişimlerinin geliştirilmesine destek olunmaktadır (Zıplar, 2015, s.185). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının son verilerine göre 37 gündüz hizmet sunan kuruluşta 538 yaşlıya aktif olarak gündüz bakım hizmeti sunulmaktadır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022, s.93). Bunların yanı sıra yerel yönetimler ve STK'lar tarafından açılan gündüz bakım merkezleri de bulunmaktadır (Bilgin vd., 2021, s.971). Ancak bu merkezlerden kaç tanesinin özel olarak Alzheimerlı hastalara hizmet verdiği konusunda kesin bilgi elde edilememiştir. Türkiye Alzheimer Derneği tarafından toplamda 13 il içerisinde

Alzheimer hastaları için 7 Gündüz Yaşam Merkezi kurulmuştur (Şener ve Tekin, 2020, s.142). Alzheimerlı hastalar için gündüz bakım merkezlerinin geliştirilmesi konusunda Türkiye Alzheimer Derneği ile yerel yönetimler işbirliğinde kurulan gündüz bakım merkezlerinin, örnek teşkil edebileceği değerlendirilmektedir.

Gündüz bakım merkezleri genellikle fonksiyon kısıtlılığı olan yaşlı bireylere tıbbi ve psikososyal bakımın yanında serbest zaman aktivitelerini de içerecek biçimde çok boyutlu hizmet sunmaktadır. Gündüz bakım merkezleri genellikle tıbbi ve sosyal modele dayalı programlar içermektedir. Sosyal bakım modeli ile yaşlı bireyin daha çok sosyalleşmesi, kültürel, eğitsel ve eğlence aktivitelerine katılması amaçlanmaktadır. Ayrıca çay-kahve, öğle yemeği, ara öğün ve ulaşım hizmetleri de sunulmaktadır. Tıbbi model ile yaşlı bireyler bu merkezlerde sağlık izlemi, hemşirelik bakımı, kişisel bakım, fizik tedavi, aile danışmanlığı ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilmektedirler (Savaş, 2010, s.133).

Kurumsal bakım hizmetine alternatif olarak geliştirilen bir model olarak evde aile bireyleri tarafından sunulan informal bakım hizmetlerinin desteklenmesine yönelik geliştirilen gündüzlü bakım hizmeti yaşlı yakınlarının da ihtiyaçları gözetilerek geliştirilmiştir. Gündüz bakım hizmetleri bakım verenin yükünü azaltmak amacıyla onlara ihtiyaç duydukları mola imkânını sunmaktadır. Ayrıca, bu merkezlerin Alzheimerlı yaşlı bireyin günlük aktivitelerini yapabilme becerisi ile sosyal alandaki yeterliliğini artırması, bakım verenleri de olumlu yönde etkileyebilmektedir (Özer, 2010, s.34).

Yaşlılara sunulacak sosyal hizmetlerin temel amacı; yaşlı bireyleri mümkün olduğunca kendi yaşam alanlarında, olabildiğince uzun süre bağımsız ve rahat bir şekilde yaşayabilmelerine destek olmak, yaşlı bireyler için alternatif yerleşim olanakları sağlamak ve onlara sağlık hizmeti sunmak olmalıdır (Gökkoca ve Baharlıteler, 1999, s.2). Yaşlı bireylere sunulacak bakım hizmetlerinde kuruluş bakımı yerine yaşlının evinde yaşamasını destekleyecek ve bakımlarını kolaylaştıracak önlemlerin alınmasına odaklanılmalıdır (Yerli, 2017, s.1286). Alzheimerlı yaşlı bireylere hizmet veren gündüz bakım merkezleri de bu bireylerin kendi sosyal çevresinden koparılmadan yakınlarıyla birlikte ve aktif yaşaması, yaşam kalitelerinin zenginleştirilmesi, kurum bakımına yerleşmelerinin geciktirilmesi, yatılı kurum bakımına sıcak bakmayan aile üyelerinin bakım konusunda desteklenmesi amaçlarına hizmet etmektedir. Alzheimerlı yaşlı birey ve ailesine sunulacak sosyal hizmet

içerisinde önemli bir yerde konumlanan gündüz bakım merkezleri aracılığı ile bakım veren aile üyesinin psikososyal sağlığının korunmasına, sosyal becerilerini kullanabilmesine, sosyal desteğinin artmasına destek olunabilmektedir. Yaşlısının gündüz bakım merkezinde bulunduğu süre içerisinde bakım verenler kendilerine zaman ayırabilmekte, günlük işlerini yapabilmekte, toplumsal hayata daha aktif katılabilmekte, sosyalleşebilmekte ve nihayetinde aile üyelerinin bakım yükleri hafiflemektedir. Tüm bu olumlu etkileri göz önünde bulundurulduğunda Alzheimer hastası yaşlı birey ve bakım veren kişiye psikososyal açıdan önemli bir destek mekanizması oluşturan gündüz bakım merkezlerinin sayılarının artırılmasına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Alzheimerlı bireylere yönelik daha fazla gündüz bakım merkezinin kurulması, bu merkezler hakkında toplumun bilgilendirilerek hizmetlere ulaşımın kolaylaştırılması sağlanmalıdır.

SONUÇ

Yaşlılık döneminde yaşanan ev yalnızca fiziksel bir ortamdır ibaret olmayıp anıların, yaşanmışlıkların, bireyin bağımsızlığının ve otoritesinin de bir simgesi olarak yaşlı refahı üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilmektedir. Yaşlı bakımı konusundaki politikalar incelendiğinde Türkiye’de kurumsal hizmetlere odaklanılarak kuruluş bakım modelinin yaygınlaştırıldığı görülmektedir. Bununla birlikte nüfus yapısındaki demografik değişiklikler yaşlı bakımı konusunda çalışmalara yoğunluk kazandırılmasını, kurumsal bakım hizmetine alternatif olarak evde bakım ve gündüz bakım modellerinin yaygınlaştırılmasını gerekli kılmaktadır.

Her yaşlı bireyin farklı sosyal, kültürel ve psikolojik özelliklere sahip olması “tek beden herkese uyar” anlayışı ile üretilen çözümleri etkisiz kılmaktadır. Bu nedenle yaşlı bireylerin farklılıkları göz önünde bulundurularak bütün kesimleri kapsayıcı ve yaşlının yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır (Kalınkara, Arpacı ve Denizli, 2013, s.56). Alzheimerlı yaşlı bireylerin farklı özellikleri de göz önünde bulundurularak onların fiziksel, bilişsel, sosyal gelişimlerini destekleyen, onlara güvenli bir şekilde ev dışında sosyalleşme olanağı tanıyan bir hizmet modeli olarak gündüz bakım merkezleri oldukça önemli bir işleve sahiptir.

Alzheimer hastasına bakım vermenin tam zamanlı bir iş olduğu, hastalığın etkilerine bağlı olarak bakım verenin tüm zamanını ve enerjisini bu bakım için harcadığı düşünüldüğünde bakım verenin zamanla sosyal yaşamdan kopması kaçınılmaz olacaktır. Akyar’ın yaptığı bir çalışmada Alzheimerlı yaşlısına bakım verenlerin

%50'sinin günlük ortalama 20-24 saat bakım verdikleri belirtilmiştir (2006, s.30). Yapılan araştırmalar Alzheimerlı hastalara bakım verenlerin bakım konusunda desteğe ihtiyaç duyduklarını ortaya koymuştur (Soner ve Aykut, 2017; Akyar, 2006). Bu merkezler Alzheimerlı yaşlı bireyleri olduğu kadar yaşlısına bakım verirken psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden güçlükler yaşayan bakım verenleri de desteklemeyi amaçlayan bir sosyal hizmet modelidir.

Refah seviyesi yüksek ülkelerde yaşlı bakımı konusunda önemli bir rol oynayan ve sıklıkla faydalanılan gündüz bakım merkezlerinin ülkemizde henüz yaygınlaşmadığı ortadadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, yerel yönetimler, STK'lar ve ilgili kuruluşlar tarafından Alzheimerlı yaşlılara hizmet vermek üzere, özel gündüz bakım merkezlerinin kurumsallaştırılması noktasında birbirlerini destekleyici çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Alzheimerlı yaşlıların, hastalığın derecesine bağlı olarak mümkün olduğunca aktif bireyler olmaları, insan onuruna yakışır bir yaşam sürmeleri, yaşam kalitelerinin artırılmaları amacıyla hizmet eden bunun yanı sıra bakım verenlerin bakım yükünü önemli derecede hafifleten gündüz bakım merkezlerinin hizmetlerinin geliştirilerek ülke genelinde yaygınlaştırılması, ihtiyaç duyan her kesime ulaşılabilmesi gerekmektedir. Alzheimerlı yaşlı bireylerin gündüz bakım merkezlerinden faydalanmaları konusunda hastanelerin nöroloji, geriatri ve ilgili diğer birimlerinin gündüz bakım hizmetleri konusunda yaşlı yakınlarını bilgilendirmeleri önerilmektedir.

Gündüz bakım merkezlerinden hizmet alan Alzheimerlı hastaların yakınları ile araştırmalar yapılarak onların değerlendirmeleri doğrultusunda hizmetlerin geliştirilmesine yönelik adımlar atılmalıdır.

KAYNAKÇA

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni. Ağustos, 2022.

12 Ekim 2022 tarihinde

[https://www.aile.gov.tr/media/117257/eyhgm_istatistik_bulteni_agustos2022.p](https://www.aile.gov.tr/media/117257/eyhgm_istatistik_bulteni_agustos2022.pdf)

[df](https://www.aile.gov.tr/media/117257/eyhgm_istatistik_bulteni_agustos2022.pdf) adresinden alınmıştır.

Akçoban, S. (2020). *Evde Bakım Hastalarının Yaşam Kaliteleri ve Bakım Verenlerin Yükünün Değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.

- Akyar, İ. (2006). *Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerin Yaşadıkları Güçlükler* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Albayrak, E. T. & Birinci, M. (2017). Sosyal Devlet Modelleri: Sosyal Demokrat Model, İsveç-Norveç Örneği. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 1(1), 64-100.
- Altın, A. ve Avcı, İ.A. (2016). Evde Alzheimer Hastasına Bakım Verenlerin Hasta Bakımına Yönelik Kullandıkları Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedavi Yöntemleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6), 525-531.
- Alzheimer Europe. (2009). *Alzheimer Europe*. 2 Ekim 2022 tarihinde <https://www.alzheimer-europe.org/> adresinden alınmıştır.
- Aşiret, D.G., Kapucu, S. (2012). İnmeli Hastalara Bakım Veren Hasta Yakınlarının Bakım Yükü. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(2), 73-80.
- Baral Kulaksızoğlu, I. (2009). Alzheimer'lı Hastalarda Görülen Psikiyatrik ve Davranışsal Sorunlar. *Türkiye Klinikleri J Neurol-Special Topics*, 2(1), 36-44.
- Bilgin, Ö. F., Tamkoç, B. & Aydoğdu, Ö. (2021). Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetlerin Yerde Yaşlanma Yaklaşımıyla Değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21 (53) , 963-977. doi:10.21560/spcd.vi.702917
- Bostancı, Ö. (2014). *Alzheimer-Demensli Yaşlıya Bakım Veren Aile Bireylerinin Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Comas-Herrera, A., Pickard, L., Wittenberg, R., Malley, J. ve King, D. (2010). *The Long Term Care System For The Elderly In England*. London: Copyright.
- Çağlar, T. (2014). Yaşlılık ve Sosyal Hizmet: Yaşam Destek Merkezi Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 25(2), 145-162.
- Dementia Australia (2020). *Changed Behaviours*. 17 Ekim 2020 tarihinde https://www.dementia.org.au/sites/default/files/helpsheets/Helpsheet-ChangedBehaviours01-ChangedBehaviours_english.pdf adresinden alınmıştır.
- Dura, J.R., Stukenberg, K.W., Kiecolt-Glaser, J.K. (1991). Anxiety and depressive disorders in adult children caring for demented parents. *Psychol Aging*, 6(3), 467-73.

- Eker, E. (2008). Alzheimer Hastalığı. *Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi*, 62, 85-110.
- Farcnik K. ,Persyko M.S.(2002). Assessment, Measures and Approaches to Easing Care Giver Burden in Alzheimer’s Disease, *Drugs & Aging*, 19(3), 203-215. doi:10.2165/00002512-200219030-00004.
- Gökkoca, Z. U., Baharlıteiler, N. (1999). Yaşlılık Döneminde Hizmet Programları. *H.Ü. Toplum Hekimliği Bülteni*, 18(3-4), 1-4.
- Güler, M. (2015). Güney Avrupa Refah Rejiminde Sosyal Dışlanma. *İş ve Hayat Dergisi*, 1(1), 57-96.
- Gürer, A. , Küdür Çırpan, F. & Atalan Özlen, N. (2019). Yaşlı Bakım Hizmetleri. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, 3(1), 1-6. doi: 10.35333/JOHSE.2019.44
- Harris, P.B. (2002). *The Person with Alzheimer’s Disease*. Baltimore:The John Hopkins University Press.
- Işıkhan, V. (2018). Kurumda Çalışan Yaşlı Bakım Elemanlarının Bakım Yükünü Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 29(1), 1-26.
- İlgar, L., Şengül, İ. (2007). Yaşlılık Dönemi ve Yaşlının Gelişim Görevleri. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 147-156.
- Kalınkara, V., Arpacı, F. & Denizli, Ç. (2013). Yerinde Yaşlanma. *VII. Ulusal Yaşlılık Kongresi*, 54-60. Karabük.
- Karan, M. A. (2012). Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyonunda Disiplinler Arası Yaklaşım, N. Kırdı, F. Can, vd. (yaz.haz.). *I. Uluslararası Katılımlı Yaşlı Bakım Modelleri ve Rehabilitasyon Turizmi Kongresi içinde* (s.71-76). İzmir: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Kaya Uygun, Ü. (2019). *Alzheimer Hastalarına Evde Bakım Veren Aile Üyelerinin Yaşadıkları Güçlükler* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Koşar, N. (1996). *Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı*. Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Martin-Carrasco, M., Martin, M.F., Valero, C.P., Millan, P.R., Garcia, C.I., Montalban, S.R., Vazquez, A.L.G., Piris, S.P., Vilanova, M.B. (2009). Effectiveness of a

psychoeducational intervention program in the reduction of caregiver burden in alzheimer's disease patients' caregivers. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(5), s. 489-99. doi: 10.1002/gps.2142.

National Institute on Aging. *Risk Factors for Alzheimer's Disease* (2017). 3 Ağustos 2022 tarihinde <https://www.nia.nih.gov/> adresinden alınmıştır.

Nazlıer Keser, E.N. (2019). *Alzheimer Tanısı Konulan Yaşlıların Ailelerinin Sosyal Hizmet Gereksinimleri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Onat, H. (2017). *Alzheimerlı Hasta ve Hasta Yakınlarının Yaşam Kalitesinin Ölçülmesi ve Hastalığın Hasta Yakınlarına Olan Yüğü* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Onat Kaya, H., Çelik, Y. (2018). Hasta Bakım Yüğü: Alzheimer Hastalarına Bakım Verenler Arasında Bir Çalışma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(4), 625-640.

Özer, S. (2010). Demanslı Hasta ve Bakım Verenlerin Yaşam Kalitesi. *Türk Geriatri Derneği, Özel Sayı* (3), 27-35.

Prince M, Bryce R, Albanese E, Wimo A, Ribeiro W, Ferri CP. (2013). The Global Prevalence Of Dementia: A Systematic Review And Metaanalysis. *Alzheimers Dement*, 9(1), 63-75.

Sales, E. (2003). Family Burden and Quality of Life. *Qual Life Res*, 2(1), 33-41

Santana R.F., Almeida K.S., Savoldi N.A.M. (2009). Indicators of the applicability of nursing instructions in the daily lives of alzheimer patient caregivers. *Rev. Esc. Enferm USP*, 43(2), 455-61. 8 Ağustos 2022 tarihinde <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/CgKZMZ3NkWzJqmTq64btXzn/?format=pdf&lang=en> adresinden alınmıştır.

Sarıkaya, N.,A. Sukut, Ö., Ayhan, C.H. (2017). Alzheimer Hastalarında Görülen Davranışsal Sorunları Yönetme. *Journal of Academic Research in Nursing*, 3, 33-38.

Savaş, S. (2010). Avrupada ve Dünyada Gündüz Bakım Evleri. 3. *Akademik Geriatri Kongresi*, 132-136.

- Seleker, K. (2010). Alois Alzheimer ve Alzheimer Hastalığı. *Geriatric Dergisi*, 13(3), 9-14.
- Sivrioğlu, E. (2004). Alzheimer hastalarına bakım verenlerde sosyo-demografik özellikler ve bakım verme biçiminin depresyon düzeyine etkisi. *Yeni Symposium*, 42(2), 55-59.
- Softa, H. (2015). Evde ve Huzurevinde Kalan Yaşlıların Fizyolojik, Psikolojik ve Sosyal Yönden İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(2), 63-76.
- Soner, S., Aykut, S. (2017). Alzheimer Hastalık Sürecinde Bakım Veren Aile Üyelerinin Yaşadıkları Güçlükler ve Sosyal Hizmet. *Ahi Evren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 375-387.
- Şahin, M., Yalçın, M. (2003). Huzurevinde veya Kendi Evlerinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıklarının Karşılaştırılması. *Geriatric*, 6(1), 10-13.
- Şener M., Tekin H. H. (2020). Sosyal Belediyecilik Bağlamında Yaşlı Bakım ve Alzheimer Gündüz Yaşam Merkezleri. *Geriatric Bilimler Dergisi*, 3(3), 138-146.
- Tamkoç, B. (2020). Esping-Andersen'in Refah Rejimleri Sınıflandırmasına Göre Farklı Refah Rejimlerinde Alzheimerlı Bireylere Yönelik Hizmetlerin İncelenmesi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 1-12
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri. *Çalışma ve Toplum*, 1, 175-198.
- Tekin, B. N. (2022). *Alzheimer Hastalarına Bakım Veren Kişilerin Bakım Yüklerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- TÜİK. (2020). Türkiye İstatistik Kurumu. *İstatistiklerle Yaşlılar, 2020*. 10 Ekim 2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2020-37227> adresinden alınmıştır.
- TÜİK. (2021a). Türkiye İstatistik Kurumu. *İstatistiklerle Yaşlılar, 2021*. 10 Ekim 2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2021-45636> adresinden alınmıştır.

TÜİK (2021b). Türkiye İstatistik Kurumu. *Türkiye Aile Yapısı Araştırması, 2021*. 10 Ekim 2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Aile-Yapisi-Arastirmasi-2021-45813> adresinden alınmıştır.

TÜİK. (2022). Türkiye İstatistik Kurumu. *Dünya Nüfus Günü, 2022*. 10 Ekim 2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2022-45552> adresinden alınmıştır.

Türkiye Alzheimer Derneği. 11 Ekim 2022 tarihinde <https://www.alzheimerderneği.org.tr/> adresinden alınmıştır.

UN, Department of Economic and Social Affairs. (2019). *World Population Prospects Key Findings and Advance Tables*. New York: United Nations.

Yacı, Ö. (2011). *Çeşitli Evrelerdeki Alzheimer Hastalarına Bakım Veren Yakınlarındaki Bakıcı Yükü ve Depresyonun Karşılaştırılması* (Tıpta Uzmanlık Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Yazıcı, G., H. Şahin.(2012). Alzheimer Hastalığı. *Klinik Gelişim Dergisi*, 2(3), 48-53.

Yerli, G. (2017). Yaşlılık Dönemi Özellikleri ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(52), 1278-1287

Yılmaz, M., Sametoğlu, F., Akmeşe, G., Tak, A., Yağbasan, B., Gökçay, S. & Erdem, S. (2010). Sağlık Hizmetinin Alternatif Bir Sunum Şekli Olarak Evde Hasta Bakımı. *İstanbul Tıp Dergisi*, 11, 125-132.

Zıplar, Ü. T. (2015). Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılık Hizmetleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(2) , 173-194.