

Nazlier-Keser, E.N. (2020). Yaşlı Bakım Uygulamalarındaki Etik Sorunlar Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 303-333.

Derleme

Makale Geliş Tarihi: 12.07.2019
Makale Kabul Tarihi: 17.01.2020

YAŞLI BAKIM UYGULAMALARINDAKİ ETİK SORUNLAR ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME

An Evaluation of Ethical Problems in Elderly Care Practices

Ecem Naz NAZLIER KESER*

*Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ecemnazlier@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-3864-4867

ÖZET

Dünya genelinde hızla yaşlanan nüfus karşısında, mevcut bakım politikalarının yaşlılar için yetersiz kalması yaşlıların bakımı ile ilgili yeni ihtiyaçları ortaya çıkarmıştır. Yaşanan etik ihlaller, tüm yaşlıların ihtiyaçlarını, isteklerini, sorunlarını aynıymış gibi değerlendirmekten doğmaktadır. Yaşlılar bireysel özellikleri, istekleri ve beklentileri göz ardı edilerek toplumda ki yeri ve toplumda maruz kaldığı ayrımcılıklar düşünülmeden değerlendirilmektedir. Dezavantajlı durumlarının değişmesi mevcut bakım uygulamaları ile mümkün olamamaktadır. Yaşlılara ilişkin her alanda adaletli bir yaklaşım söz konusu değildir. Yaşlıların bakım konusunda çoğu zaman katılımları önemsenmemektedir. Aileler ya da uzmanlar bazı kararları yaşlılar adına vermektedir. Yaşlılar bilgiye erişim ve bakım desteğine ulaşma gibi konularda engellerle karşılaşmaktadır. Bu engeller yaşlıların güçlenmeleri önünde önemli engeller oluşturmaktadır. Yaşlıların kendileri ile ilgili konularda sınırlı seçeneklerinden seçim yapmaya çalıştığı görülmektedir. Bu çalışmada yaşlı refah alanı incelenerek yaşlıların bakım konusunda yaşadığı güçlüklerle değinilmiştir. Türkiye’de ve farklı refah devletlerinde yaşlı bakım modelleri sosyal hizmetin değer temeli ile değerlendirilmiş ve yaşlı bakımı konusundaki etik ihlaller tartışılmıştır. Bakım modelleri temelde iki grupta incelenmiştir. Bunlardan ilki yatılı ya da gündüzlü kurum bakımlarıdır. Bir diğeri ise evde bakım uygulamalarıdır. Bakım modelleri sosyal hizmetin geleneksel ve özgürleştirici değer temeli çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bireyin biricikliği, yargılayıcı olmayan tutumlar, kabul, kendi kaderini tayin, duyguların amaçlı dışı vurumu, bireysellikten uzaklaşma, eşitlik, sosyal adalet, birlikte çalışma, güçlendirme, yurttaşlık ve otantiklik değerlerine göre yaşlı bakımında yaşanan etik ihlaller tartışılmıştır. Görülen bu etik ihlallerin ortadan kaldırılmasına yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Yaşlı, Yaşlı Bakımında Etik Problemler, Sosyal Hizmet Değer Temeli

ABSTRACT

In the face of the rapidly aging population worldwide, the inadequacy of existing care policies for the elderly has created new needs for the care of the elderly. Ethical violations arise from evaluating the needs, desires, and problems of all elderly people as if they were the same.

Elderly people are evaluated without considering the individual characteristics, desires and expectations and their place in the society and the discrimination they are exposed to in society. Changing the disadvantageous situation is not possible with the existing care practices. There is no fair approach in all areas of the elderly. Elderly people's opinions about care are often ignored and their participation is ignored. Families or social workers make some decisions on behalf of the elderly. The elderly face obstacles such as access to information and access to care support. These barriers constitute important obstacles for the empowerment of the elderly. It is seen that the elderly try to choose from a limited choice of issues related to themselves. In this study, the elderly welfare area was examined and the difficulties experienced by the elderly in care were discussed. Aged care models were evaluated with the value basis of social work in different welfare states and in Turkey. Ethical violations in aged care were also discussed. Maintenance models are basically examined in two groups. The first of these is residential institutions or day-care institutions. Another is home care practices. Care models were evaluated within the framework of the traditional and emancipatory value of social work. The individual's uniqueness, non-judgmental attitudes, acceptance, self-determination, expression of emotions and alienation from individuality, equality, social justice, working together, empowerment, citizenship and ethical violations in elderly care are discussed. Recommendations were made to eliminate these ethical violations.

Keywords: *Elderly, Ethical Problems In Elderly Care, Social Work Value Basis*

GİRİŞ

Yaşlanma, hastalıklara bağlı olmaksızın ortaya çıkan anatomik ya da fizyolojik işlev değişimleri ile birlikte yaşın kronolojik olarak artması anlamına gelmektedir. Biyolojik seviyede yaşlanma, zaman içinde çok çeşitli moleküler ve hücre hasarın birikmesinin etkisinden kaynaklanmaktadır. Bu fiziksel ve zihinsel kapasitede kademeli bir düşüşe, artan hastalık riskine ve nihayetinde ölüme yol açar (World Health Organization, 2018). Başka bir tanıma göre biyolojik yaşlanma üremenin sona ermesi anlamına da gelmektedir. Ancak biyolojik yaşlanma tek başına yaşlılık sürecini tanımlamada yeterli kalmamaktadır. Kültürden kültüre ve yaşlının ilgili toplumdaki konumuna göre değişen yaşlılık algısı sosyal yaşlılığı oluşturur (Güler, 1998, s. 105). Yaşlılığa yönelik pek çok tanımın yapılabirliğine karşın yaşlanma; biyolojik değişikliklerin ötesinde diğer yaşam dönemleri ile de yakından ilişkilidir. Bu sebeple aynı yaşta iki yaşlının işlevsellik düzeyleri birbirlerinden çok farklı olabilir ve yaşlılık dönemi özellikleri tüm yaşlılara genellenemez (World Health Organization, 2018).

Dünya, küresel yaşlanma denilen demografik bir devrimin eşliğinde durmaktadır. 2050 yılına gelindiğinde, dünya nüfusu içinde 2015 yılında 900 milyon olan 60 yaş ve üstündeki nüfusun, 2 milyar olması beklenmektedir. Bugün 125 milyon insan 80 yaş ve üstündeyken, 2050 yılı itibariyle, yalnızca Çin'de yaşayan 80 yaş ve üstü yaşlı sayısının 120 milyon olacağı düşünülmektedir. Dünya genelinde ise 80 yaş ve üstü yaşlı nüfusunun 434 milyon olacağı öngörülmektedir (World Health Organization, 2018).

Dünyanın büyük bir hızla yaşlanmasının nedenleri arasında sağlık alanındaki teknolojik gelişmeler, bir süre öncesine kadar ölümcül olduğu düşünülen bazı hastalıkların tedavi yöntemlerinin bulunması, yaşlıların sağlık hizmetlerine erişiminin artması, sağlıklı yaşama konusunda toplumda oluşan farkındalığın yanı sıra, kadınların geçmişe nazaran iş hayatına daha çok dâhil olması ve doğum kontrol yöntemleri hakkında bilgi sahibi olunması nedeniyle doğum oranlarının azalması sayılabilir. Tüm bu gelişmeler genel nüfus içerisinde yaşlı nüfus oranını artırmaktadır.

Güncel nüfus istatistikleri bize dünyadaki değişime paralel olarak Türkiye’de de nüfusun giderek yaşlandığını göstermektedir. Bugün itibariyle Türkiye’de yaşlı nüfus 7 milyon 186 bin 204 kişidir. Toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfus (65+) oranı %8.7 iken, 2023 yılında bu oranın %10.2 olacağı öngörülmektedir. 2080 yılına gelindiğinde ise oranın %25.64 olacağı ifade edilmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2019). Bu veriler 60 yıl sonra Türkiye’de her 4 kişiden birinin 65 yaş ve üzerinde olacağını göstermektedir.

Türkiye’de artan yaşlı nüfus yaşlıların refahı ve bakımı konularında çalışmayı gerekli kılmaktadır. Türkiye’de yaşlı refah alanının sosyal güvenlik hizmetleri ve sosyal hizmetler çatısı altında yürütüldüğü görülmektedir. Sosyal hizmetlerin yaşlılara yönelik hizmet sunma politikasının önemli bir bölümünü yaşlı bakımı konusu oluşturmaktadır. Yaşlı bakımı genellikle yatılı kurum, gündüzlü kurum ve evde bakım odağından hareketle sunulmaktadır. Bu çalışmada yaşlı bakım modellerinin yararlanıcıları yaşlılar ve aileleri için modellerin etik boyutu ve etkinliği tartışılacaktır. Bu tartışma yaşlıların ve yaşlılara bakım verenlerin bakım modellerine bakış açısını gösteren araştırmalardan hareketle aktarılacaktır.

Yaşlı Refah Alanı

20. yüzyılın başından itibaren tüm endüstrileşen ülkelerde demografik yapılar değişmiştir. Çocuk ve anne ölüm oranlarında yaşanan düşüş, tıptaki gelişmeler ortalama yaşam ömrünün uzamasına neden olmuştur. Devletler vatandaşlarının sosyal ihtiyaçlarının karşılanması ve refahlarının artırılması amacıyla değişiklikler yapmaya başlamıştır. Refah devletleri, tüm nüfusun sosyal ihtiyaçlarının devlet tarafından karşılanması gerektiğinden hareketle yaşlı bakımının devlet eliyle verilmesi gereken hizmetler bütünü olduğu anlayışına sahiptir. Gelişmiş refah devletlerinde yaşlı refah politikaları, başarılı ve aktif yaşlanma süreçlerine

odaklanmaktadır. Yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin artırılması diğer önemli bir amaçtır.

Ancak 20. yüzyılın başında egemen düşünce olan refah devleti anlayışı, 20. yüzyılın sonuna yaklaştıkça yerini neoliberal düşüncelere bırakmıştır. Refah devletinin dönüşümü ile kamunun hizmet sunma anlayışı azalırken, kamunun piyasalaşmasına yönelik reformlar ise ivme kazanmıştır (Gökbayrak, 2010). Bu bağlamda yirminci yüzyılın sonlarında kamu emeklilik maaşlarının geleceği, sağlık ve uzun vadeli bakım programları hakkındaki politika tartışmaları artan sayıda yaşlı insanı giderek daha fazla çevrelemiştir. Yaşlıları destekleyen sosyal politikaların sürdürülemez olduğu tartışmaları, yaşlı refahının sağlanmasında önemli bir problem haline gelmiştir (Gusmano ve Okma, 2018, s. 57). Refah devleti karşıtlarının görüşüne göre bu politikaların sürdürülebilirliğinin düşük oluşu, yaşlanan nüfus sorununun nedeni değil, sonucudur. Refah devleti eleştirmenleri, yaşlı refah alanına harcanan bütçenin devletleri ekonomik anlamda zor durumda bıraktığını ve yaşlı hizmetlerinin özelleşmesi gerektiğini savunmaktadır.

Türkiye’de yaşlılara yönelik en temel sosyal güvenlik hizmeti emeklilik maaşlarıdır. Emeklilik insanların çalışma güçlerini ve isteklerini yitirdiklerinde, çalışma yaşamından çekilmesi ve çalıştığı gün ve ödedikleri prim miktarına bağlı olarak kazandıkları maaş hakkı olarak ifade edilebilir. Bugün Türkiye’de emekliliğe hak kazanacak prim günü kadar çalışmış ve emekliliğe hak kazanacak prim miktarını ödemiş kişilere emekli maaşı bağlanmaktadır (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009, s. 90). Türkiye’de 1990’lı yıllardan itibaren etkili olmaya başlayan neoliberal görüş, emeklilik uygulamalarında bazı reformların hayata geçirilmesini gerekli kılmıştır. 1995 yılında Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından yayınlanan bir raporda Türkiye’nin emeklilik sistemine yönelik reformlar önerilmiştir. Bu reformlar, sağlık ve emeklilik sigortalarının ayrışması ile birlikte emeklilik yaşının arttırılmasını içermektedir (1996; Akt. Gökbayrak, 2010). Türkiye’de emeklilik yaşı ile ilgili düzenlemeler bu reformun etkisiyle hayata geçirilmeye çalışılmıştır. İktidara gelen hükümetlerin yaptıkları değişiklikler ile sıkça değişen emekli olmaya hak kazanma yaşları 1992 yılına gelindiğinde 20-25 yıl çalışma şartı ile sınırlıyken 2002 yılında yeni bir düzenleme ile 56/58 yaş olarak belirlenmiştir. Kademeli olarak yükseltilmeye devam eden emeklilik yaşının mevcut sistemde 2048 yılında 65 yaşa çıkacağı öngörülmektedir (Büyükkara ve Balcı, 2014; Balcı İzgi, 2008).

2001 yılında hayata geçirilen bir diğer önemli gelişme ise yaşlıların bireysel tasarruflarını değerlendirebilecekleri emeklilik sistemlerinin kurulması ve bu sistemlerin çıkarılan Bireysel Tasarruf Kanunu ile resmiyet kazanmasıdır. Bu Kanun yaşlıların daha yüksek gelir güvencesine sahip olmasını amaçlamakta, kamu sosyal güvenlik programlarının tamamlayıcısı konumunda durmaktadır. Katılımın isteğe bağlı olduğu bu sistemde yaşlılar prim ödeyerek emeklilik dönemlerinde ekonomik anlamda daha iyi koşullarda yaşama imkânı elde etmektedir (Gökbayrak, 2010, s. 147). Bireysel emeklilik sistemi, devletin vatandaşını koruma altına alma düşüncesinin bir çıktısı olarak görünmesine karşın, sosyal refah anlayışının sona erdiğinin önemli bir ispatıdır (Kökalan Çımrın ve Durdu, 2015, s. 69-70).

Türkiye’de sosyal ve ekonomik yoksunluk yaşayan yaşlıların yaşam standartlarının artırılması amacıyla düzenlenen hizmetlerin tümü sosyal hizmetler başlığı altında incelenebilir. Bu hizmetler temelde bakım ile ilgili hizmetler ve ekonomik yoksulluğa yönelik hizmetler olarak ifade edilmektedir (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009, s. 90). Yaşlılara yönelik sosyal güvenlik harcamaları ekonomik yoksunluk yaşayan yaşlılar için bazı yasalar ile güvence altına alınmıştır. Sosyal sigorta kapsamı dışında kalan 65 yaş ve üzerindeki bireyler; 1976 yılında yürürlüğe giren 2022 sayılı “65 yaşını doldurmuş, muhtaç, güçsüz, kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkındaki yasa” ile güvence altına alınmaya çalışılmıştır (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009, s. 90). Yaşlı aylığının aylık tutarı ise 228,35 TL’dir (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [AÇSHB], 2019). 2017 yılına gelindiğinde yaşlı aylığı adı altında toplam 620 bin 19 kişiye aylık bağlanmıştır. 2018 yılı sonunda ise yaşlı maaşı alan kişi sayısı 709.590 kişi olmuştur (AÇSHB, 2019). Bir diğer ekonomik destek ise evde bakım ücretidir. Bakan Zehra Zümrüt Selçuk’un Şubat 2019 tarihinde açıkladığı verilere göre bugün itibarıyla evde bakım aylığı ücreti 1.305,60 TL’dir

Refah devleti politikaların ülkelerin ekonomilerini zarara uğrattığı ve yaşlanan nüfusun sosyal güvenlik sistemindeki konumunun devlet üzerinde ekonomik külfet yarattığına yönelik düşünceler neoliberal anlayışın tartışma alanlarını oluşturmaktadır. Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfusun artışı ile ortaya çıkan sosyal ihtiyaçlar yaşlılara yönelik reformları beraberinde getirmiştir. Yaşlanmanın devletler için ekonomik bir sorun olduğunu kabul eden görüşlerin aksine sorun yaşlanma değil, yaşlanan toplumların yaşlıların refahını güvence altına alan ve adaleti sağlayan politikaları geliştirememeleridir. Bu nedenle yaşlı refah alanına yönelik hizmetler oldukça önemli bir konumda bulunmaktadır.

Türkiye’de yaşlı bakımı konusundaki etik ilke ve ihlalleri irdelemeden önce toplumdaki yaşlılık algısının dönüşümüne değinmek gerekmektedir. Türkiye’nin sanayileşmesindeki gecikmelerin bir sonucu olarak uzun yıllar yalnızca tarım toplumu olarak varlığını sürdürmesi nüfusun kırsal kesimde yaşamasına neden olmuştur. Ancak teknolojik gelişmeler, sanayinin gelişmesi, toprakların miras yoluyla bölünmesi ve yer yer verimsizleşmesi nedenleriyle kırsal kesimden kentlere göçler uzun yıllar önce başlamıştır. Göçlerin sonucunda toplumun genelinde olduğu gibi aile yapısında da önemli değişimler meydana gelmiştir. Geniş aile yapısının çekirdek aile yapısına dönüşmesi çocuklarından ayrı yaşayan yaşlılar için bir bakım sorunu açığa çıkarmıştır. Türkiye’de yaşlı bakımının profesyonelce de yapılabileceği algısının geç oluşması ve aile dönüşümünün anlaşılmasının etkisiyle yaşlı bakımı konusunda ikilemler oluşmaya başlamıştır.

İkilemlerin temel çıkış noktalarından biri yaşlanan bireylerin ailelerinin yanında mı yoksa kuruluşlarca mı bakılması gereğidir. Bu konuyla ilgili tartışmalar uzun yıllardan beri sürmektedir. Türkiye’de yaşlıların bu konudaki görüşlerini araştıran araştırmalar bulunmaktadır. 1300 yaşlı ile yapılan bir araştırma sonucundaki bulgular yaşlıların %91.7’si huzurevinde kalmak istemediklerini göstermektedir (Onat, 2004). Benzer şekilde huzurevinde yaşayan 35 yaşlı ile yapılan başka bir çalışmada yaşlılara nerede kalmak istediklerini sorulmuştur. Yaşlıların %51’i (18 kişi) kendi evinde kalmak istediğini ifade ederken %26’sı (9 kişi) ise huzurevinde kalmak istediğini, %6’sı (2 kişi) ailesiyle kalmak istediğini söylemiş, %6’sı da başka bir şansı olmadığı için huzurevinde kaldığını ifade etmiştir. Yaşlıların %3’ü (1 kişi) ise çocukları ile birlikte kalmak istediklerini söylemiştir. %9 (3 kişi) ise bu soruya cevap vermemiştir (Karaca, 2010, s. 56). Aynı araştırmada yaşlılara huzurevini tercih etme nedenleri sorulduğunda ise yaşlıların %63’ü (22 kişi) mecbur olduklarını ifade ederken, %17’si (6 kişi) kendi istekleriyle huzurevinde olduklarını söylemişlerdir. Yaşlıların %11’i (4 kişi) ise çocuklarının tavsiyesi ile burada olduklarını söylerken %6’sı da (2 kişi) çocuklarının ilgisizliğini neden olarak göstermiştir (Karaca, 2010, s. 57). Huzurevinde kalan yaşlıların huzurevi algılarını gösteren bu iki araştırma bulgusuna göre yaşlılar bakımın kuruluşlarca verilmesinden yeterince hoşnut değildir. Araştırmaya katılan yaşlıların büyük bir kısmı huzurevinde kalma sebeplerini mecburiyet olarak ifade etmektedir.

Huzurevlerine karşı oluşan olumsuz yargıların bir nedeni de kurum koşullarının her zaman istendik şekilde olmamasıdır. Singapur’da bir huzurevlerinde yaşayan ve yaşları 55 yaş ve üzeri olan 375 kişi ile yapılan bir araştırmada, yaşlı bireylerin

depresyon, anksiyete düzeyleri incelenmiştir. Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin genel depresyon oranının %21,1 olduğu, majör depresyon yaşayan yaşlı oranının ise %14.4 olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Depresyon belirtileri gösteren yaşlıların iki yıldan uzun süredir huzurevinde kaldığı ve sosyal temasının düşük olduğu görülmüştür (Tiong, Yap, Huat Koh, Phoon Fong ve Luo, 2013). Bu araştırmalar yaşlıların geleneksel aile rollerine nispeten sadık kaldıkları göstermektedir. Yaşlılar genellikle kendi evlerinde veya aileleri ile kalmak istediklerini belirtmektedir.

Ancak 2018 yılında 65 yaş ve üzeri 100 yaşlı ile yapılan başka bir araştırmada yaşlılara; “yaşlıların nerede yaşamasının uygun olacağına” yönelik bir soru sorulmuştur. Araştırma sonucunda yaşlıların%49'u huzurevinde, %18'i kendi evinde, %33'ü de ailesi/çocukları ile birlikte yaşamalarının uygun olacağı yanıtını vermiştir (Artan ve Irmak, 2018, s. 51). Huzurevinde yaşayan 60 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesi ile ev ortamında yaşayan 60 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesinin incelendiği bir yüksek lisans tezinde görüldüğü 221 kişinin yaşam kalitesi ile yaşlanma tutumu karşılaştırılmıştır. Araştırmaya katılan yaşlıların yaşam kalitesi değerlendirildiğinde, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin evde yaşayan yaşlı bireylere oranla yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Huzurevinde bakım gören yaşlıların sağlık hizmetlerine erişiminin daha kolay olması, başkalarına yük olmak durumunda kalmaması, yaşlılarıyla sosyalleşme imkânları bu sonucun nedenleri olarak gösterilmiştir (Kurt, 2018, s. 40-42). Finlandiya'da 1990 yılında yapılan bir araştırma sonucuna göre de huzurevinde kalan 50 yaşlıdan çoğunun huzurevinde kalmaktan memnun olduğu görülmüştür. Ancak aynı araştırmada yaşlı bireyler huzurevinde kalmanın yalnızlık konusunda kendilerinde endişe yarattığını da ifade etmişlerdir (Paunonen ve Haggman Laitila, 1990, s. 167).İncelenen araştırmalara göre hem Türkiye'de hem dünyada bakım ve barınma olanaklarına dair yaşlıların değerlendirmelerinin subjektif olduğu görülmektedir. Bu farklılığın oluşmasında yaşlının kişilik yapısı, aile yapısı, geçmiş deneyimleri, kültürü etkili olabilmektedir. Bu farklı sonuçların bir diğer nedeninin de huzurevi koşullarının ülkeden ülkeye değişiklik göstermesidir.

Bu araştırma sonuçlarından hareketle kurum bakımlarının tamamıyla iyi ya da tamamıyla kötü olduğunu söylemek oldukça güçleşmektedir. Kuşkusuz kurum bakımının da aile yanında kalmanın da yaşlılar üzerinde pozitif veya negatif etkileri vardır. Burada tartışılması gereken ülkelerin bakım politikalarının etik değerler ile ilişkisi ve hak temelli olarak yürütülüp yürütülmediğidir.

Yaşlı Refah Alanında Yürütülen Bakım Uygulamaları

Türkiye’de Yaşlı Bakım Uygulamaları

Yaşlılara bakım verme anlayışı günümüze gelene kadar bazı farklılıklara uğramıştır. Geçmiş yıllarda yaşlı bakımı bir sorun olarak görülmemiş, yaşlının aile içinde ve aile yanında bakımı desteklenmiştir. Ancak toplum yapısındaki değişikliklerin ve gelişmelerin etkisiyle yaşlının aile yanında bakımı yerini profesyonel bakıma bırakmıştır. Türkiye’de bu profesyonel bakım anlayışı uzun yıllar yaşlının kurum bakımı altına alınması ve bakılması şeklinde devam etmiştir. Buna karşın daha önce bahsi geçen bazı araştırmaların da gösterdiği gibi bir kesim huzurevi, rehabilitasyon merkezi gibi hizmetlere sıcak bakarken bir kesim ise bu bakım modellerini kullanma konusunda memnuniyetsizliklerini ifade etmektedir.

2019 yılı itibariyle Türkiye’de devlete bağlı toplam 146 huzurevi bulunmaktadır. Devlete bağlı huzurevlerinde toplam 13.883 yaşlıya bakım verilmektedir. Özel huzurevleri sayısı ise 226’dır. Özel huzurevlerinde toplam 9.702 yaşlıya bakım verilmektedir (AÇSHB, 2019). Günümüzde Türkiye’de yaşlı bakımı anlayışı kurum bakımından ziyade evde bakım ve alternatif kurum modelleri ile yaşlılara sunulmaya başlanmıştır. Bu değişimin nedenlerinden biri Türkiye’nin sosyal devlet anlayışında meydana gelen değişimlerdir. Bu değişimler yaşlılara kamusal huzurevlerince ücretsiz hizmet sunulma anlayışını da daraltmıştır. Hizmetler genellikle özel kişi ya da kuruluşlarca ya da devlet ile özel işbirliği ile yaşlılara ulaştırılmaktadır. Ücretsiz hizmet veren kurumlarda kalmak için ise listede uzunca süre beklemek gerekmektedir. Kamusal huzurevlerinden yararlanamayan yaşlılar, bütçelerinin yetmesi halinde özel huzurevlerini tercih etmektedir. 2019 yılı itibariyle özel huzurevi sayısı kamusal huzurevlerini geçmiştir. Burada bakım hizmetlerinin neoliberal politikalar ekseninde dönüştüğünü ve piyasalaştığını görmek mümkündür. Bu nedenlerle ücretsiz kurum bakımından yararlanamayan ya da özel huzurevlerine bütçe ayıramayan yaşlılar için daha az maliyetli bakım modelleri tercih edilmeye başlanmıştır.

Devlete bağlı veya özel huzurevlerinin yanı sıra son yıllarda kurum bakımına alternatif bir diğer bakım modeli gündüzlü bakım veren kuruluşlardır. Türkiye’de 2019 yılı itibariyle 440 gündüzlü bakım kuruluşu bulunmaktadır. Bu kuruluşlarda engelli raporu olan kişilere bakılmaktadır ve toplam bakım alan kişi sayısı 7.745 kişidir (AÇSHB, 2019, s. 19). Bazı kronik ya da nörolojik hastalıklar yaşlıları engelli sınıfına soktuğundan yaşlılar bu hizmet modelinden yararlanmaktadır. Ancak toplam

sayı içerisinde kaç kişinin 65 yaş ve üstü olduğunu ifade eden bir veri bulunmamaktadır ve bu model daha çok engelli bireylere yönelik yürütülmektedir.

2008 yılında Resmi Gazete’de yayınlanan Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım İle Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik yaşlılara yönelik gündüzlü bakım vermek amacıyla çıkartılmıştır. Yaşamını evde, ailesiyle ya da yalnız sürdüren yaşlılar ile Alzheimer hastalarının sosyalleşmesi ve boş zamanlarını değerlendirmesi amacıyla oluşturulan bu hizmet modeli 2019 yılı itibariyle 38 yaşlı yaşam evine ulaşmıştır. Toplam 151 kişi kapasiteli yaşlı yaşam evleri hizmetinden 142 kişi yararlanmaktadır. 2008 yılında yönetmelikte geçen bu hizmet modelinin on yılı aşkın sürede Türkiye genelinde yalnızca 38 kurum ile hizmet vermesi hizmetin yeterince yaygınlaşmadığını gözler önüne sermektedir (AÇSHB, 2019, s. 23).

Gündüzlü bakım veren kuruluşlar veya yaşlı yaşam evleri, hizmet modeli olarak değerlendirildiğinde yaşlı bakımında yatılı kurum bakımına alternatif olarak tercih edilebilecek modellerdir. Bu kurumları yatılı kurumlardan ayıran en önemli özellik 24 saat bakımı içermemesi ve yaşlının aile ile bağıını devam ettirmesidir. Buna karşın bu kurumların yaygın olmaması, kurumlar ile ilgili net verilere ulaşamaması, kurumlara erişimin kısıtlı olması ve toplumun hizmet modelinden habersiz olması gibi sorunlar nedeniyle bakım modellerinin işleyişi yeterli düzeyde değildir. Nazlıer Keser (2019)’in Alzheimer tanısı konulan hasta yakınlarıyla yaptığı çalışmasında ailelerin sosyal hizmetlerden en büyük beklentilerinden birinin hastalarını gündüz bırakıp akşam alabilecekleri kurumlar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak aynı aileler bu kurumlara erişimlerinin olmadığını, kurumların çok azının çalıştığını ve kurumlar ile ilgili bilgilere ulaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Başka bir araştırmada yaşlılara bakım veren aile üyelerinin çalışma yaşamlarından ötürü gündüz yaşlılarına bakan kurumlara ihtiyaçları olduğu bilgisine ulaşılmıştır (Çohaz, 2010). Bir başka araştırmada da Amerika Birleşik Devletleri [ABD]’nde hayata geçirilen gerontolojik ev modeli, Türkiye’deki yaşlı bireylerin görüşleri alınarak değerlendirilmektedir. Araştırma sonucunda yaşlı bireylerin kendilerini ev ortamında hissedebilecekleri şekilde tasarlanan kurumlarda daha mutlu oldukları bulgusuna ulaşılmıştır (Tunçel, 2019).

Demografik değişimler yaşlı hizmetleri noktasında da önemli değişiklikleri gerektirmektedir. Bugün gelişmiş ülkeler, yaşlıları olabildiğince kendi evlerinde yaşatabilmek için stratejiler geliştirmekte ve uzun süreli bakım kurumlarının yerine evde bakım ve evde sağlık hizmetlerini uygulamaya dökmektedir (Fagerberg ve

Engstrom, 2012). Evde bakım yaşlının evinde sağlık hizmetine ulaşımını, bakımını, desteklenmesini ifade etmektedir. Evde sağlık hizmeti ile ise sağlık profesyonelleri yaşlıların bakımını ve tetkiklerini kendi ev ortamında yapabilmektedir. Böylece sağlık hizmetlerinin maliyetinin dŖeceđi ve verimin artacağı düşünülmektedir. Türkiye’de evde bakım hizmetinden yararlanan nüfus grubu genellikle 65 yaş üzerinde olup kronik bir rahatsızlığı olan yaşlılardır. Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik 10 Mart 2005 tarih ve 25751 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve böylece özel sektör tarafından yrtlen uygulamalar disipline edilmiştir. Sağlık Bakanlığı’nca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge ise 01.02.2010 tarihinde yürürlüğe konulmuştur (AÇSHB, 2019; Sağlık Bakanlığı, 2019).

Türkiye’de yaşlılara bakım veren aile yeleri ile ilgili birçok araştırma yapılmaktadır. Evde bakım hizmeti alan yaşlılar ve bakım verenleri ile yapılan bir araştırmanın amacı yaşlıların sorun ve gereksinimlerinin belirlenmesi ve bakım veren kişilerin güçlüklerinin ve bakım yüklerinin incelenmesidir. Araştırmada bakım verenlerin çoğunun kadın olduğu ve bakım yüklerinin en çok zaman ayırma ve fiziksel yk ile arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bakım verenlerin, yaşlılarının bağımlılık oranı arttığı bakım yüklerinin de arttığı araştırmanın diğer bir sonucudur. Yaşlılar ise en çok psikososyal sorunlar, uyku problemleri ile ağrı çekme ve iletişim kurma noktasında zorlandıklarını ifade etmişlerdir (Taşdelen ve Ateş, 2012, s. 22-28). Bir diğer araştırma bulgusuna göre ise evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların en çok hijyenik sorunlar ile psikososyal zorluklar yaşadığı görülmüştür. Hastaların büyük bir çoğunluğu iletişim kurma ve ağrıları ile ilgili de sorunlar yaşamaktadır (Akdemir ve diğerleri, 2011, s. 57-65). Başka bir araştırma bulgusuna göre ise evde bakım hizmetinin sunumu esnasında yaşlıların görüşleri alınmıştır. Bu görüşler sonucunda ulaşılan sonuçlar; sosyal hizmet mesleğinin tanıtılmasına duyulan gereklilik, yaşlının fikri doğrultusunda ona hizmeti sunmak, hizmeti çeşitlendirmek, hizmetin daha çok yaşlıya ulaşması ve yalnızca yaşlı ile değil aile ile de çalışılması şeklinde (avuş, 2013, s. 166). Bakım verenler ile yapılan bir araştırma bulgusuna göre bakım verenlerin bakım yükü nedeniyle, kendilerine yeterince zaman ayıramadığı, sosyal hayatlarından yoksun kaldıkları ve sosyal ilişkilerinin olumsuz etkilendiği görülmüştür (Yener, 2019). Evde bakım yönetmeliğinin birçok bakım hizmetini kapsamasına karşın günümüzde yalnızca evde bakım ücretine dönüşen, nakdi yardım uygulaması haline gelmesi yaşlıların ve ailelerin hizmetten hoşnut olmamasının en önemli sebeplerindendir. Yaşlıların bakımı esnasında ihtiyacın yalnızca ekonomik

olmadığının idrak edilmesi gerekmektedir. Araştırmalardan da anlaşılacağı gibi ailelerin ihtiyaçları finansal konulardan oldukça bağımsızdır ve çok çeşitlidir.

Evde bakım ve evde sağlık hizmetlerinin Türkiye için yeni uygulamalar olduğu söylenebilir. İki farklı hizmet modelinin uygulamada birleşmesi sebebiyle bu konuda alanda bir kafa karışıklığı olduğu görülmektedir. Günümüzde yaşlıların evde tıbbi teşhis ve tedavilerinin yapıldığı hizmet modeli evde sağlık yönergesince uygulanmaktadır. Evde sağlık hizmeti; evde bakım uygulamalarına kıyasla uygulanabilirliği daha yüksek bir hizmet modelidir.

Yaşlı refahına yönelik sosyal hizmetler ekonomik yoksunluk içinde olan yaşlılara yönelik de uygulanmaktadır. Türkiye’de yaşlılara yönelik nakdi yardımlardan biri yaşlı aylığı iken diğeri evde bakım ücretidir. Daha önce de belirtildiği gibi evde bakım hizmetlerinin nakdi yardımlara dönüşmüş olması hizmetin sorunlu taraflarından biridir. Evde bakım hizmetinin sorunlu bir diğeri ise bağlanma koşullarından kaynaklanmaktadır. Evde bakım ücretinin bağlanma koşullarına bakıldığında tüm hane gelirinin kişi başına düşen ortalama aylık gelir tutarı, asgari ücretin aylık net tutarının 2/3’ünden daha az olması gerekmektedir. Bu kriterler ise yaşlıların evde bakım aylığından yararlanmasını çoğu zaman engellemektedir. Bakım veren ailelere evde bakım ücreti bağlanabilmesi için bakım verenin yaşlıya 24 saat bakım veriyor olması, yaşlının biyolojik akrabası olması ve çalışmıyor olması gerekmektedir. Türk aile yapısı ve ataerkil düzen düşünüldüğünde, kriterleri genellikle kadınların karşılayacağı anlaşılmaktadır. Bu nedenle evde bakım hizmeti kapsamında bakım rol ve sorumluluğu kadınlardan beklenir hale gelmiştir. Böylece kadının ev içi emeği değersizleşmekte ve görünür olmamaktadır. 2019 yılında yapılan bir araştırma sonucunda; bakım verenlerin %86’sının kadın olduğu ve bakım verenlerin çoğunun evde bakım hizmeti verdikleri esnada sosyal desteğe ihtiyaç duydukları ve sosyal yaşamların aile içi ilişkiler ve komşuluk ilişkilerinin ötesine geçemediği görülmüştür (Yüce, 2019). Bu araştırmalar ışığında görülmektedir ki evde bakım hizmetlerinin sunulma şekli kadınları eve bağımlı hale getirmektedir.

Türkiye’de yaşlılara yönelik nakdi yardımdan bir diğeri olan yaşlı aylığı miktarının oldukça düşük olması ve kriter olarak yaşlının ve eşinin gelirin bakılması sosyal yardımın niteliğini düşüren bir durumdur. Hiçbir geliri olmayan yaşlı ve ailesinin refah düzeyinin 228,35 TL para yardımı ile yükseltilemeyeceği açıktır.

Esping Anderson Sınıflandırmasına Göre Farklı Refah Devletlerinde Yaşlı Bakım Uygulamaları

Yaşlı bakım uygulamaları ve politikaları ülkelerin refah anlayışlarına, ekonomik gelişmişliklerine, demografik özelliklerine göre şekillenmektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin yaşlılara yönelik bakım politikaları temelde refahın sunulma düzeyi noktasında farklılaşmaktadır.

İskandinav ülkeleri gelişmiş ülkeler olup refah düzeyleri oldukça yüksektir. Bu ülkelerde politikalar; hak temelli yaklaşım odağında, eşitlikçi bir anlayışla oluşturulmaktadır. Sosyal haklar herhangi bir kriter belirlenmeksizin ülke vatandaşlarına ulaştırılmaktadır. Bu ülkelerde yaşlı bakımı oldukça önemli bir yere sahiptir. Genel anlayış yaşlıların bakımının yatılı ve gündüzlü kurumlardan evde bakım modeline dönüşmesi şeklindedir. Uzun yıllar iki modeli bir arada yürüten İskandinav ülkeleri bugün evde bakım uygulamalarına ağırlık vermektedir. İskandinav ülkelerindeki temel anlayış bakım ihtiyacı olan yaşlıların ailelerinin yanında desteklenmesidir. Aileye yardım mekanizmaları ise oldukça aktiftir. Yatılı kurum bakımı en son tercih edilen yöntem olarak görülmekte; evde bakım ve gündüzlü bakım kuruluşlarının yetersiz kaldığı noktada tercih edilmektedir (Taşçı, 2010; Albayrak ve Birinci, 2017).

Çizelge 1: İskandinav ülkelerinde kurum bakımından yararlanan yaşlıların genel nüfus içerisindeki oranı

	Danimarka	Faroe Adaları	Finlandiya	İzlanda	Norveç	İşveç
	2016	2013	2015	2014	2016	2016
65-74	1.0	1.0	1.5	3.0	2.0	0.9
75-79	2.8	5.7	3.7	8.3	5.1	3.1
80+	12.1	24.7	14.2	18.1	20.8	14.1
Total 65+	3.9	9.5	5.1	8.0	7.3	4.7

Çizelge 2: İskandinav ülkelerinde evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların genel nüfus içerisindeki oranı

	Danimarka	Faroe Adaları	Finlandiya	İzlanda	Norveç	İşveç
	2015	2013	2015	2015	2015	2015
65-74	3.9	1.3	1.6	7.2	2.5	2.0
75-79	10.4	4.4	5.0	21.2	6.3	7.0
80+	32.7	12.5	16.4	45.9	21.5	24.0

(Nordic Medico Statistical Committee, 2017, s. 28-29).

Bu iki tablo karşılaştırıldığında İskandinav ülkelerinde yaşlı bakımının kurum bakımından uzaklaştığını söylemek mümkündür (Åberg, A., & Lütz, 2017, s. 23-33). Tüm İskandinav ülkelerinde kabul gören genel düşünce yaşlıların kendi evlerinde olabildiğince uzun süre yaşayabilmeleri yönündedir. Bu düşünce bazı durumlarda evde destek önlemleri gerektirmektedir. Evde bakım hizmetleri, bireysel ihtiyaçlara göre farklılaşmakla birlikte ayda birkaç saat ile günde birkaç saat arasında değişen bir düzeyde verilmektedir. Belediyeler evde bakım hizmetlerini organize etmekten sorumludur, ancak hizmet genellikle kamu ya da özel olarak istihdam edilen personeller tarafından sağlanır. Özellikle 80 yaş ve üstü yaşlılar için evde bakım hizmetleri bu ülkelerde en çok tercih edilen bakım modelidir (Nordic Medico Statistical Committee, 2017, s. 28-29). Evde bakım hizmetleri nakdi yardım, bakıcı desteği gibi ailelerin ve yaşlıların özerkliğine hizmet edecek şekilde olabileceği gibi yaşlıların alışverişi, evinin temizliği, yemek ihtiyacının giderilmesi, boş zaman aktiviteleri gibi çok çeşitli hizmetleri de kapsamaktadır (Taşçı, 2010).

Anglo-sakson (liberal) refah devletlerinde yaşlıların bakımı genellikle evde bakım yoluyla verilmektedir (Taşçı, 2010). Bu çalışmada liberal devletlerin yaşlı bakım uygulamaları Amerika Birleşik Devletleri [ABD] odağında incelenmektedir. Evde bakım hizmetleri dünya genelinde kurum bakımından daha sonra yaygınlaşan bir bakım modeli olmasına karşın ABD’de daha uzun bir geçmişe sahiptir. ABD’de evde bakım hizmetleri 1800’lü yıllarda başlamış, 1960’larda kapsamı genişleyerek yaygınlaşmıştır. 1982 yılında ise yaşlıların bakım kalitesini arttırmak, sağlık hizmetinin evde verilmesini yaygınlaştırmak amacıyla Ulusal Evde Bakım Birliği

kurulmuştur (Özer ve Şantaş, 2015, s. 99). ABD’de ekonomik durumu evde bakım hizmetinden yararlanmaya elverişli olmayan yaşlıların ailelerine ücretsiz evde bakım hizmetleri götürülmektedir. Ekonomik durumu elverişli yaşlılar ve aileleri ise evde bakım hizmetlerinden yararlanmaya isteklidir (Weissert, 1991). ABD’de evde bakım hizmetleri, hastanelerin maliyetli bakım hizmetlerini düşürmeyi de amaçlamaktadır. Bu bağlamda verilen hizmetler; kişisel bakım hizmetleri, ölüm öncesi bakım ve kalifiye hemşirelik hizmeti olarak sınıflandırılabilir (Sargutan, 2006).

ABD’ de yapılan bir araştırma sonucuna göre evde bakım hizmeti alan kişilerin ailelerinin, onlara hizmeti almadan önce verdiği bakım düzeyinde herhangi bir değişiklik olmadığı görülmüştür (Vezina ve Roy, 1996, s. 154-156). Aileler evde bakım hizmetinin ardından yaşlılarına bakımı bırakmamaktadır. Aksine evde bakım hizmetleri bakım verenleri destekleyici bir güç olmaktadır. Araştırma ile ulaşılan bir diğer önemli bulgu yaşlıların evde bakılmak istemeleri ve öleceklerse de evlerinde ölmek istemeleridir (Vezina ve Roy, 1996, s. 157). ABD’de evde bakım ekiplerini de kapsayan araştırmalar da yapılmıştır. Evde bakım hizmeti sunan meslek elemanlarının yaşadıkları zorlukları inceleyen bir araştırma sonucunda sosyal destek, danışmanlık, kriz müdahalesi ve problem tanımlama ve çözme becerileri konularına evde bakım eğitim programlarında yer verilmediği sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak, kriz müdahalesi teknikleri; yaşlının evinde kendi kendine bakım sağlaması amacıyla onlara öğretilmektedir. Bu nedenle, evde bakım personelinin eğitimi oldukça gereklidir (Kaye, 1986, s. 52-53).

Liberal refah modellerinde gündüz bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar için ise gündüzlü bakım evleri söz konusudur. Gündüzlü bakım evlerinin yanı sıra ABD’de gerontolojik evler kurulmuştur. Bu kurum yapısına geçilme nedenlerinden biri yaşlı merkezli bakıma odaklanmak ve yaşlı bireyin yaşam kalitesini arttırmaktır. Bu amaçla kurulan gerontolojik evlerde 6-10 yaşlı beraber kalmaktadır. Yaşlıların kendilerine ayrılmış oda ve tuvaletleri olmasına karşın; mutfak, salon gibi ortak kullanım alanları da mevcuttur. Böylece yaşlılar kendilerini ev ortamında ve daha özgür hissedebilmektedir (Tunçel, 2019, s. 44-47).

Muhafazakâr refah modelleri denildiğinde akla Almanya gelmektedir. Almanya refah devleti anlayışı Bismark modelinden etkilenmektedir. Ücretli çalışanlardan kesilen primlerle finanse edilen hizmet anlayışı söz konusudur. İhtiyaç sahibi yaşlılara yönelik hizmetler muhtaçlık tespitinin ardından ücretsiz verilir. Almanya’da da tıpkı diğer refah ülkelerinde olduğu gibi evde bakım uygulamaları yaygındır. Almanya

“bakım elemanları” istihdam etmekte ve bu elemanlar yaşlıların günün belirli saatlerinde evde bakımını (yaşlıların vücut bakımı, beslenmesi, hareketliliğinin artırılması, medikal hizmetler, alışveriş yapma, yemek pişirme, evin temizlenmesi, günün planlanması, yürüyüş yapılması, kitap okuma vb. gibi birçok hizmeti kapsar) üstlenmektedir. Evde bakım hizmetleri kapsamında nakdi yardım ya da bakıcı desteği seçenekleri de yaşlılara ve ailelere sunulmaktadır (Çağlar, 2015).

Evde bakım hizmetlerinin yanı sıra gündüzlü bakım kurumları da muhafazakâr refah devletlerinde yaygındır. Gündüzlü bakım kurumlarına yarı sabit bakım hizmeti denilmektedir. Yarı sabit bakım hizmetleri kapsamında tüm gün bakım ihtiyacı olmayan ancak gündüz ya da gece bakıma ihtiyacı olan yaşlılara hizmet sunulmaktadır (Çağlar, 2015, s. 110). Almanya modelinde gezici sağlık sektörü uygulamaları da yaygındır. Türkiye’deki evde sağlık hizmetine benzer bu hizmet modeli ayakta tedavisi mümkün olmayan hastaların evlerinde tedavilerini üstlenen bir mekanizmadan oluşur (Fink, 2015, s. 139-140).Almanya’da uygulanan bir diğer bakım modeli yaşam evleri modelidir. Bu modelde bir evde 6-8 kişilik yaşlı grupları kalarak hayatlarını idame ettirmektedir. Böylece yaşlılar kışla tipi kurum yapısına dâhil olmadan ya da kalabalık huzurevlerinde 24 saat boyunca kontrol edilmeden hayatlarını sürdürebilmektedir. Amaç yaşlının kendisini evinde hissetmesini sağlamaktır. Yaşlılar bu evlerde evde bakım hizmetlerinden yararlanmaya devam eder. Evin giderleri ise evde kalan yaşlılar tarafından ortak olarak ödenir (Çağlar, 2015, s. 126-129).

Farklı refah modelleri ve Türkiye’de yaşlı bakım uygulamalarına yönelik bazı bilgilerin verildiği bu bölümde refah modelleri arasında bazı temel farklılıkların olmasına karşın üç refah modelinde de önceliğin evde bakım uygulamalarına verildiği görülmektedir. Türkiye’nin hizmet sunumuna bu üç modelin nispeten gerisinde kalmasının nedenleri arasında finans kaynaklarının yetersiz oluşu gösterilebilir.

Yaşlı bakımı sektörü çeşitli zorluklarla nitelendirildiğinden, kurum ve kuruluşların yeniden yapılandırılması gerekmektedir. Çalışmalar yaşlı bakım sektöründeki yeniliklerin neler olabileceği üzerine odaklanmalıdır (Verleye ve Gemmel, 2013, s. 121-122). Türkiye’de öncelikle bakım politikalarında değişime gidilmesi ve yatılı kurum bakımına alternatif kurum bakımlarının ve evde bakım hizmetlerinin çeşitlendirilmesi gerekmektedir. Bugün bakım uygulamalarının ihtiyaç sahibi yaşlılara ücretsiz sunulmasındaki kısıtlılıkların yanı sıra ekonomik gereksinim

dışında bakım gereksinimi duyan yaşlılara yönelik hizmetlerin artırılması oldukça gereklidir. Bu nitelik artışı yapılırken hak temelli bir yaklaşım ile sosyal hizmet etik değerleri odağında değerlendirme yapmak ve bu değerlendirmeleri uygulamaya yansıtmak önemlidir.

Sosyal Hizmet Değer Temeli Çerçevesinde Yaşlı Bakımında Etik Değerler

Sosyal hizmet etiği, bir taraftan geleneksel değerleri diğer taraftan özgürleştirici değerleri ortaya çıkartarak, meslek elemanlarının uygulamaları sırasında, insanının değerini gözetebilecekleri mesleki bir çerçeve sunar. Özgürleştirici değerler, yakın geçmişin ürünleri olarak geleneksel değerlerden farklılaşır. Sosyal hizmet literatüründe değerler konusu bugün hala tartışmalıdır ve farklı görüşlere sahip araştırmacılar bulunmaktadır (Thompson, 2013). Kuçuradi (2018) değer bilgisinin görelî olamayacağını ifade ederken değer biçmeye veya değer atfetmeye yönelik değerlendirmelerin kişinin değerine uygun olamayacağını belirtir. Değer atfetme ya da değer biçmenin ezberle bir değerlendirmenin ötesine geçemeyeceğini de ifade eder. Bu nedenle sosyal hizmet değerlerinin kişiden kişiye, toplumdaki topluma farklılaşacağı düşüncesinden uzakta durur.

Geleneksel değerler; bireylerin biricikliği, kendi kaderini tayin, yargılayıcı olmayan tutumlar, kabul, duyguların amaçlı dışı vurumu etik değerlerini içerir. Geleneksel değerlere yönelik eleştiriler 1960'lı yıllara dayanmaktadır. Geleneksel değerler; bireyleri fazlaca bireysel ele almasıyla ve sosyal politika boyutunu yeterince önemsememesiyle eleştirilmektedir. Ancak sosyal hizmet birey, grup ve toplumlarla çalışırken geleneksel etik değerlerden bağımsız bir müdahale gerçekleştiremeyecektir. Özgürleştirici değerler ise bireylerin bireysellikten uzaklaştırılmalarını, eşit olmalarını, sosyal adaletin sağlanmasını, birlikte çalışma değerine sadık kalınmasını, yurttaşlık anlayışının gelişmesini, bireylerin güçlendirilmesini ve otantikliğin işlevsel hale getirilmesini kapsar (Thompson, 2013, s. 154-180). Geleneksel değerleri temel alarak sosyal hizmet etik değerlerini yeniden düzenler.

Yaşlılık dönemini sosyal hizmet etik değerleri ile ele almak etik ihlalleri engellemek bakımından önemlidir. Yaşlılık dönemi de tıpkı çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, orta yaşlılık gibi bir hayat evresidir. Bu dönemi diğer dönemlerden ayıran en önemli özelliklerden biri vücutta meydana gelebilecek fizyolojik, psikolojik, sosyal hastalık risklerinin artmasıdır. Ancak yaşlılık döneminde kişiler toplumda oluşan önyargılar sebebiyle yaşa bağlı ayrımcılıklar ile karşı karşıya kalabilmekte, etik ihlaller

yaşayabilmektedir. Yaşlılık döneminde sıkça görülen etik ihlallerden biri de bakım konusunda yaşanmaktadır. Etik ihlallere geçmeden önce sosyal hizmetin etik değerleri ile yaşlıların bakım sürecini değerlendirmek faydalı olacaktır.

Her yaşının yaşlılık dönemi birbirinden farklıdır. Bu nedenlerle yaşlıların bakım ihtiyacı da birbirinden farklıdır. Bu anlayışın ihlal edilmesi durumunda tek tip uygulamalar ile yaşının biricikliğin yok sayılması, bakım konusunda etik sorunları beraberinde getirmektedir. Yaşlılar hiç kuşkusuz tek başına bireyler olarak toplum içinde konumlanmazlar. Üyesi oldukları aile yapısı, vatandaşı oldukları toplum, rolleri, deneyimleri bireyi farklılaştırır. Bu nedenle yaşlıları biriciklikleri ile değerlendirirken toplum tarafından maruz kaldıkları ayrımcılıklar, önyargılar, zorluklar ile de değerlendirmek gerekmektedir. Bu noktada yaşlıların bakım konusunun, hem bireysel hem toplumsal olarak değerlendirilmesi gereken önemli bir durumdur.

Sosyal hizmetin geleneksel değerlerinden yargılayıcı olmayan tutum değeri birçok özgürleştirici değer ile de ilişkilidir. Yargılayıcı olmayan tutumlar, bireyleri kişiliklerinden bağımsız değerlendirme gerekliliğinden hareket eder. Uzmanların bireyleri dil, din, ırk, cinsiyet ayrımı yapmaksızın değerlendirmesini ve her bireye eşit mesafede durmasını ifade eder. Kuşkusuz kabul ilkesi de yargılayıcı olmayan tutumlarla yakından ilgilidir. Her insanın saygıya ve onura sahip olduğu düşüncesi kabul ilkesinin çıkış noktasıdır (Thompson, 2013). Bireylerin güçlü ve zayıf yanlarıyla, uygun ya da uygun olmayan özellikleri ile kabul edilmesi düşüncesinden hareket eder. İnsan varlığı saygınlıkları ve kişisel değerleri ile kabul edilmelidir (Öztürk, 2009, s. 108).

Duyguların amaçlı dışa vurumu etik değeri, bireylerin olumlu ya da olumsuz duygularının açığa çıkarılması için sosyal hizmet uzmanının kişileri desteklemesi ve cesaretlendirmesini kapsar. Ancak bunu yaparken uzman mesleki bilgi birikimini kullanarak hassas davranmalıdır. Aksi takdirde olumsuz duygular açığa çıkabilir. Yaşlılar ile çalışırken onların bakım ihtiyaçlarına yönelik düşüncelerini öğrenme noktasında duygularını dışa vurmalarını sağlamak oldukça önemlidir. Thompson (2013), duyguların amaçlı dışavurumunun önemini vurgularken kontrolsüz şekilde gerçekleşen dışavurumun bireylerdeki olumsuz duyguları pekiştirme riski olduğunu ifade eder. Yaşlılar ile de çalışılırken kontrolün sağlanması ve olumsuz duyguların pekiştirilmemesi önemlidir. Duyguların öğrenilmesinin ve dışavurumunun sağlanmasının ardından sosyal hizmet uzmanı, bireye karşı hassas davranmalıdır.

Sosyal hizmet uzmanları yaşlılar ile çalışılırken de onların verdikleri tepkilerin anlamını anlamaya çalışmalı ve anlamlara tepki verirken dikkatli olmalıdır.

Özgürleştirici değerler içinde eşitlik değeri oldukça önemli bir yere sahiptir. Eşitlik değerinin herkese eşit hak vermek ile eşdeğer olmadığı bilinmelidir. Eşitlik değeri - kimi zaman eşit muameleler eşitsizlikleri ortadan kaldırmaya yetmediği için- dezavantajlı gruplara kaynakları daha çok sunmak ile ilgilidir. Türkiye’de uygulanan; yaşlı bireylerin hastanelerde muayene öncelikleri, toplu taşıma araçlarını ücretsiz kullanma hakları gibi konularda sahip oldukları haklara bakım konusu da eklenmelidir. Yaşlılara yönelik bakım politikaları işlevsel hale getirilir, yeni bakım modelleri tasarlanırsa eşitsizlikler ortadan kalkabilir.

Sosyal hizmet, müracaatçıları ile birlikte ve onlar adına sosyal adalet sağlamayı kendine ilke edinmiş bir meslektir. Mesleğin başlangıcından bugüne gelene kadar sosyal hizmet uzmanları, insanların hizmetlere erişimini ve hizmetlerin adil dağılımını sağlama noktasında aktif rol oynar (Reamer, 2018, s. 74). Sosyal adalet ilkesi bireyler için adil olan politikalar üretmeyi, dayanışma içinde çalışmayı ve kaynaklara erişimi kolaylaştırmayı kapsar. Sosyal adalet ilkesi hak temelli yaklaşımla ilgilidir. Hak temelli yaklaşım, dayanağını uluslararası hukuktan alır ve insan haklarını gerçekleştirmeyi amaçlar. Yaşlılara yönelik ayrımcılıklar ile mücadele etmek ve onların sorunlarını toplumda görünür kılmak hem sosyal hizmet mesleğinin değer temelli hem de hak temelli yaklaşım açısından önemlidir (Buğra, Akt. Tufan, Sayar ve Koçyıldırım, 2009). Yaşlıların hizmetlere ulaşımında hak temelli yaklaşımı odağa almak, etik ihlallerin ortaya çıkmasını da önleyecektir.

Özgürleştirici değerlerden bir diğeri birlikte çalışma ilkesidir. Birlikte çalışma müracaatçı için değil, müracaatçı ile birlikte çalışmayı kapsayan bir ilkedir (Thompson, 2013, s. 173). Bu anlayıştan hareketle birlikte çalışma yaşlıların katılımını da kapsar. Bakım konusunda söz sahibi olmalarını gerektirir.

Sosyal hizmetin temel etik değerlerinden biri de güçlendirme ilkesidir. Güçlendirme bir süreçtir. Süreç içerisinde kişilerin çevre üzerinde hâkimiyet kurması, kendi kaderini tayin etmesi ve kendini güçsüzleştiren unsurları fark etmesi amaçlanır (Erbay, 2019). Sosyal hizmet uzmanları yapılar ve sistemler ile çalışırken güçlendirmeyi bireysel, kültürel ve yapısal anlamda sürdürmeyi hedefler (Thompson, 2013). Sosyal politikaların sosyal yardımlara indirgenmesi nedeniyle çoğu zaman kalıcı ve uzun vadeli yaşlı bakım politikaları oluşturulmamaktadır. Yaşlılık dönemi bakım sorunları ekonomik yardımlarla çözülmeye çalışılmaktadır. Türkiye’de yaşlılar

güçlendirilmeleri gerekirken muhtaç duruma düşürülmektedir. Yaşlıların bakım konusunda güçlendirilmesi, ancak onların ihtiyaçlarına yönelik bakım politikalarının oluşturulmasından geçmektedir.

Diğer bir değer yurttaşlıktır. Yurttaşlık değeri Türkiye’de oldukça sorunlu bir işleyişe sahiptir. Yurttaşlık hakkı yaşlıların Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalarından ötürü sahip oldukları hakları ifade eder. Yurttaşlık değerinin haklara ve sosyal içermeye vurgu yapmasından dolayı önemli olduğu ifade edilmektedir (Thompson, 2013, s.174). Yurttaşlık hakkı yaşlıları devlete karşı koruyan ve onlara hak bilincini yerleştirmeyi amaçlayan bir değer olması açısından da önemlidir. Bu noktada yaşlı aylığı ve evde bakım ücretini hatırlamak gerekmektedir. Türkiye’de yaşlılar için hak olan “sosyal yardımlar”, devletin görev ve sorumluluğu kapsamında değil de inisiyatifinde veriliyormuş gibi düşünülmemelidir. Türkiye’de sosyal yardımların nakdi yardımlara dönüşmüş olması ve vatandaşlık haklarının “hak” bilincinden uzaklaşması önemli bir problemdir. Yurttaşlık değerinin işlevsel hale gelmesi için yaşlıların haklarının bilincinde olması gerekmektedir. Hak olarak görünmeyen bir durumun politikasını oluşturmak oldukça zordur. Yaşlılara yönelik hakların, hak olduğuna yönelik farkındalık geliştiğinde, yaşlıların haklara ulaşımını engelleyen politikalar ve uygulamalar ile mücadele edilebilir.

Otantiklik ilkesi bireylerin davranışlarının sorumluluğunu alması ile ilgilidir. Başka bir deyişle bireylerin yaşamlarında kontrol edebildikleri ve edemedikleri yönleri arasındaki sınırları fark etmesini ve ilk kategoriye girenlerin ikinci kategoriye sokulmamasının teminini içerir (Thompson, 2013, s. 178). Kişileri eylemlerinin sorumluluğunu alır hale getirir. Yaşlı bakımı konusunda da otantiklik ilkesinin uygulanması aslında yaşlı bireylerin potansiyellerinin fark edilmesini sağlar. Eğer yaşlı refahı alanında otantiklik değeri göz adı edilirse, onları kuşatan sınırlara bir yenisi eklenmiş olur. Yaşlıların değişebileceğini ve potansiyellerinin olduğunu kabul etmek önemlidir. Bakıma gereksinimi olan bir yaşlıyı yalnızca ekonomik yardımlar ile yaşayabilir hale getirmek, onun yapabileceklerini (kazanç elde edici bir işte çalışmak) yok saymak anlamına gelmektedir. Yaşlının bakım politikaları ile desteklendiğinde kendi kendine bakabilir olma durumu görmezden gelinirse, onun için en ideal bakım modeli yanlış değerlendirilmiş olur.

Sosyal hizmet uygulamalarının, sosyal hizmet değerlerini gözetirken bir taraftan da insan haklarına odaklanması mesleğin rollerinden kaynaklanmaktadır. Sosyal hizmet hassas grupların haklarını koruyan bir mekanizmadır. Uygulamalar, hassas

grupların ve ailelerin hak kayıplarını ortadan kaldırarak ihtiyaçlarını karşılamayı ilke edinir(Yıldırım ve Aslan, 2019, s. 656). Sosyal hizmet uzmanlarının yaşlıların işlevselliğini ve çevre ile uyumunu arttırması, bir ilke olarak sosyal hizmet etiğinde varlığını sürdürmektedir. Mesleğin temelinde bireylerin işlevselliğini ve çevre ile maksimum uyumunu sağlamak bulunmaktadır. Geleneksel ve özgürleştirici değerler bu amaca yönelik ilkeleri barındırır.

Ancak değişen dünya koşulları ve değerleri çerçevesinde sosyal hizmet etik değerlerine mutlak bağlılık söz konusu değildir. Mesleki etik değerlere mutlak bir bağlılık kişinin değerinin yok sayılması riskini de beraberinde getireceğinden değer bilgisi ile hareket etme sorumluluğu uzmanların kendisinde olmalıdır. Sosyal hizmetin değer temeli, uzmanlara, insanın değerini koruması için bir çerçeve sunmanın ötesine geçmemektedir.

Sosyal Hizmet Değer Temeli Çerçevesinde Yaşlı Bakımında Etik İhlaller

Bu bölümde yaşlı bakımında ortaya çıkan etik ihlaller, sosyal hizmet değer temeli ve hak temelli yaklaşım perspektifiyle değerlendirecektir. Türkiye’de yaşlı bakımı konusunda iki temel bakım modelinden söz edilebilir. Bunlardan ilki yatılı ve gündüzlü bakım kurumlarıdır. Bu kurumlar içerisinde huzurevleri, rehabilitasyon merkezleri, gündüzlü bakım kuruluşları, yaşlı yaşamevleri bulunur. Bakım ihtiyacı olan yaşlılar için oldukça önemli bir hizmet modeli olan yatılı ve gündüzlü bakım kurumları çeşitli nedenlerle etik ihlallere neden olabilmektedir. Yaşlı bakımı konusunda bir diğer tercih edilen model evde bakım modelidir.

Türkiye’de kurumlarda yaşanan etik ihlallerden ilki sosyal adaletin sağlanamamasından kaynaklanır. Yatılı bakım kurumlarına kabul koşulları tüm yaşlılar için eşit görünür. Ancak özellikle kamusal yatılı bakım kurumlarına kabul esnasında bazı ayrımcı uygulamalarının olduğu söylenebilir. Nazlıer Keser’in (2019) araştırmasında yaşlılarını kurum bakımına yatırmak isteyen ailelerin devlet kurumlarından olumsuz yanıt aldıkları, “torpil” yaptırma durumlarında sürecin hızlanacağını öğrendikleri görülmüştür. Bu noktada sosyal adaletin gerçekleşmediği ve yaşlılar arasında önemli bir etik ihlal yaşandığı görülmektedir. Gündüzlü bakım kuruluşlarının ise kabul koşullarına yönelik bir muğlaklık söz konusudur. Aynı araştırmada bu kurumlara yaşlısının kabul edilmediğini söyleyen aile üyeleri olduğu görülmektedir. Gündüz bakım kuruluşlarının huzurevleri dâhilinde hizmet sunmaları ve kapasite olarak huzurevinde kalan yaşlılara hizmet verebilmeleri bu durumun sebeplerindedir. Bu eşitsizlikçi uygulama kuşkusuz yaşlıların haklarının ihlaline

sebeptir. Bu ihlallerin önüne geçilmesi amacıyla; kamusal yaşlı bakım kurumlarının sayılarının artırılması, özel yaşlı bakım kurumlarında ücretsiz olarak bakılacak yaşlılar için kontenjan artırımına gidilmesi gerekmektedir.

Yaşlıların bakım kurumlarında yaşadıkları bir diğer etik sorun eşitlik ilkesinin ihlalden kaynaklanmaktadır. Bakım kurumlarında farklı özelliklere sahip birçok yaşlı bulunmaktadır. Kimi yaşlılar hastalıkları ya da rahatsızlıkları nedeniyle yatarak tedavi gören, kimisi kısıtlı hareket olanağına sahip olan, kimisi ise herhangi bir fiziksel sınırlılığı olmayan yaşlılardır. Ancak kurumların işleyişine bakıldığında birçok kurumda yaşlıların kendi kendilerine hareket etmesinin önünde engeller bulunmaktadır. Huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumlarını inceleyen bir araştırma sonucuna göre bireyler, günlük yaşam aktivitelerinde engellerle karşılaşmadıklarında ve yaşam aktivitelerini bağımsız olarak yapabildiklerinde mutlu hissetmektedir. Böylece huzurevinde yaşayan bireylerin yaşam doyumları artmaktadır (Ertekin Pınar ve Demirel, 2016, s. 44-47). Huzurevinde kalan yaşlılarla yapılan diğer bir araştırma sonucuna göre, huzurevlerinin günlük yaşam aktiviteleri sağlama açısından iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak yaşlılar huzurevinde yaşam aktivitelerine erişim konusunda eşitsizliklerden bahsetmişlerdir. Araştırmada huzurevlerinde boş zaman aktivitelerinin yapılandırılması ve bu yapılandırma gerçekleşirken kişi merkezli bir anlayışın benimsenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır (Altuntaş, Uyanık ve Kayıhan, 2013). Sosyal hizmet etik değerlerinden eşitlik ilkesi; dezavantajlı durumdaki kişilerin, dezavantajlılıklarını ortadan kaldırmayı amaçlar. Ancak kurumların birçoğunun fiziksel altyapısı, dezavantajlı yaşlıları diğer yaşlılarla eşit duruma getirememektedir. Kurumların bir kısmında hareket olanağı sınırlı olan yaşlılar ile yeni aktiviteler tasarlamak yerine, aktivite yapmamak yoluna gidilmektedir. Bu gibi etik ihlaller yaşlıların ihmaline yol açmaktadır. Aynı hizmet modelinden yararlanan iki yaşlının sahip olduğu haklar ve kaynaklara erişimi eşit olmalıdır. Yaşlıların kaynaklara erişimi sağlık durumlarına göre değişmemelidir.

Belirtilen bu durumlar kurumlarda bireyin bireyselliğinin de göz ardı edildiğini göstermektedir. Bireysel özelliklerine veya değişen ihtiyaçlarına bakılmaksızın yaşlılar, hareketlilik düzeyi birbirinden farklı birçok yaşlı ile aynı ortamda bulunmakta ve aynı fiziksel aktiviteleri yapmak durumunda kalmaktadır. Bu bir tür beraber yaşama anlayışı, yaşlıların sosyal ortamının kurumların belirlediği yaşlılar ile sınırlı olmasına da sebep olmaktadır. Huzurevinde kalan yaşlılar ile yapılan bir araştırmaya göre, huzurevi sakinleriyle kurulan ilişki yaşlıların yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir (Yazgan ve diğerleri, 2006, s. 143). Kurum bakımı hizmet

modellerinde bir tek tipleştirme eğilimi söz konusudur. Oysa sosyal hizmet değerlerinin çıkış noktası, her bireyi kendi bağlamında değerlendirmektir. Günlük aktivitelerin kişilerin ihtiyaçları ve sağlık durumlarına göre şekillenmesi gerekir. Burada yaşanan etik ihlal çoğu zaman fark edilmemektedir.

Türkiye'deki uygulamalara bakıldığında yaşlıların kendilerine verilecek bakım konusunda söz sahibi olamamaları mümkün olabilmektedir. Genellikle yaşlılar hangi bakım modelinden yararlanacağını seçme hakkına sahip olamamakta ve yaptıkları tercihleri "mecburiyetten" yaptıklarını ifade etmektedir (Onat, 2004; Karaca, 2010). Yaşlı bakım kuruluşlarının bazılarında da yaşlıların katılımının yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir. 2018 yılında yapılan bir araştırmaya göre yaşlıların huzurevi içerisindeki işleyiş, etkinlik ve gönüllü çalışmalara katılım düzeyinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Buz, Ertan Koçak ve Gözen, 2018, s, 406). Başka bir araştırma sonucuna göre ise huzurevinde kalan yaşlılar (%42,9 oranında) huzurevinde katılım düzeylerini yetersiz olarak değerlendirmiştir (Sucu, 2018, s. 141-142). Bu durum yaşlıların kimi zaman oda değişikliği, yemek tercihi, uyku saati gibi konularda söz hakkının ihlal edildiğini düşündürmektedir. Böylece birlikte çalışma, yaşlının güçlendirilmesi ve kendi kaderini tayin ilkeleri ihlal edilmektedir. Yaşlılara kendi hayatlarıyla ilgili konularda söz hakkı verilmesi oldukça gereklidir. Güçlendirmede etik ihlallerden biri yaşlıların hiç güçlü yanı yokmuş gibi davranılmasıdır. Oysa en dezavantajlı durumdaki yaşlının bile güçlü yanları vardır. Önemli olan bu yanların keşfedilmesi ve onun için değil, onunla birlikte çalışılmasıdır. Yaşlının katılımını azaltacak uygulamalar ve muameleler, onların kendilerini güçsüz ve değersiz hissetmelerine yol açacağından bu tarz yanlış uygulamaların önüne geçilmelidir.

Türkiye'de yatılı bakım kurumları algısında temel hata şudur: Kurumlar yaşlıların yaşlılık dönemini geçireceği yerler olarak görülmemektedir. Daha çok sığınılacak bir yer algısı söz konusudur (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009). Oysa yaşlılık dönemi de tıpkı bebeklik, çocukluk, yetişkinlik gibi yaşam dönemlerinden biridir. Yaşlı bakım kurumlarını yaşamın son durağı olarak görmek yanlış bir bakış açısidir. Gündüzlü bakım kuruluşları ve yaşlı yaşamevlerinin önemli bir problemi ise -Türkiye'de oldukça yeni olmasından kaynaklı- yaşlılar tarafından ulaşılabilirliğinin düşük olmasıdır. Gündüzlü bakım kurumlarının istatistiki bilgilerinin engelli, yaşlı vb. fark etmeksizin bir arada verilmesi detaylı bir analiz yapılmasını zorlaştırmaktadır. Yaşlı yaşamevlerinin Türkiye genelinde yaygınlaşmamış olması, hizmet yararlanıcılarının

sınırlı sayıda kalmasına sebep olmaktadır. Bu sınırlılık yaşlıların bakım modelini tercih etme hakkı önünde önemli bir engel oluşturmaktadır.

Bakım modellerinden diğeri evde bakım modelidir. Evde bakım modeli, hizmetlerin yaşlının kendi ev ortamında verilebilme özelliği ile yaşlıların özerkliğinin artmasını ve yaşlının yerinde yaşlanmasını sağlamaktadır. Özçelik ve Altay (2017)'ın araştırmasında evde bakım hizmeti alan ve huzurevinde kalan yaşlıların yalnız hissetme düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda huzurevinde kalan yaşlıların yalnız hissetme düzeylerinin daha yüksek olduğu görülürken, evde bakım hizmeti alan yaşlıların daha çok sosyal destek gördüğü bulunmuştur.

Evde bakım hizmetleri kurum bakım modellerine kıyasla yaşlıyı evinde ve ailesi yanında desteklemesi açısından oldukça önemlidir. Ancak evde bakım hizmetlerinin nakdi yardım haline dönüşmesi önemli bir etik ihlal doğurmaktadır. Hizmet modelinin kapsamı ekonomik yardımının yanı sıra, yaşlının kendisine ve ihtiyaç halinde ailesine psikososyal destek verilmesi iken bugün yalnızca evde bakım ücreti adında bir nakdi yardıma dönüşmüştür. Evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların ve ailelerinin hizmet modelinden memnuniyetsizliğini ifade eden çok sayıda araştırma hizmetin nakdi yardıma dönüştürülmesinin ve işleyişinin sorunlu olduğunu göstermektedir (Akdemir ve diğeri, 2011; Taşdelen ve Ateş, 2012; Çavuş, 2013; Yener, 2019; Yüce, 2019).

Evde bakım hizmetlerinin nakdi yardımlara dönüşmesi ve sadece ekonomik yoksunluk içindeki yaşlılara ve ailelere verilmesi, sosyal adalet değeri ve hak temelli yaklaşım açısından da sorunludur. Hizmetten orta ya da yüksek ekonomik geliri olan yaşlılar ya da aileleri yararlanamamaktadır. Bu noktada akla evde desteklenmesi gereken yaşlılar yalnızca yoksul yaşlılar mıdır sorusu gelmektedir. Evde bakım hizmetleri yaşlılara ulaştırılırken hizmeti yalnızca ekonomik ihtiyaç üzerinden değil, yaşlıların kapasiteleri ve yapabilirlikleri üzerinden değerlendirmek hak temelli yaklaşım açısından gereklidir (Nazlıer Keser, 2019, s. 757).

Evde bakım hizmetlerinin nakdi yardımlara dönüşmesinin yanı sıra bağlanma ölçütleri de oldukça problemlidir. Nakdi yardımların ekonomik yoksunluk içindeki bireylere verilmesi sırasında bir gelir testi uygulaması yapılmaktadır. Bu uygulama ile ekonomik durumu kriterlerin üzerinde olmasına karşın yoksulluk yaşayan yaşlılar hizmetten yararlanamaz hale gelmektedir. Oysa yoksulluk yalnızca gelir testiyle anlaşılması mümkün olmayan sosyal bir sorundur. Bu açılarından bakıldığında evde bakım hizmetleri sosyal adalet ilkesiyle birçok açıdan çelişmektedir. Evde bakım

ücretinin bağlanması için gerekli olduğu düşünülen kriterler yine yaşlıların bireyselliği ve farklı özellikleri ihmal edilerek belirlenmiştir. Hastalık durumları ve hastalık kaynaklı giderler göz önünde bulundurulmadan yalnızca ekonomik kriterler ve hane geliri göz önünde bulundurulurken verilen bu ücretin, yaşlı bakımında başlı başına etik ihlaller doğurduğu görülmektedir.

Evde bakım hizmetleri konusunda eşitlik ilkesi ise oldukça sorunludur. Evde bakım ücretini alma kriterleri çok nettir. Bu nedenle kimi zaman yaşlılar 1 Lira fazla gelire sahip oldukları için evde bakım ücreti alamamaktadır. Evde bakım ücretinin en ihlale açık yeri ise hane gelirini esas almasıdır. Aynı ev içerisinde yaşadığı halde yaşlının bakım sorumluluğunu almayan aile üyelerinin gelirin bakılarak yaşlının sosyal yardımdan yararlanıp yararlanamayacağına karar vermek başlı başına bir etik ihlal sebebidir. Eşitlik ilkesi gereği yaşlılara ihtiyaç durumunun boyutuna göre ücret bağlanması, etik ihlalin önüne geçilmesi için gereklidir.

Evde bakım hizmetinin yaşlılara ulaştırılması noktasında diğer bakım modellerinde olduğu gibi kayırmacılık ya da torpil durumları görülebilmektedir. Kimi zaman ihtiyaç sahibi olmadığı halde evde bakım ücreti bağlanan yaşlılar olduğuna yönelik, kimi zaman ise ihtiyaç sahibi olduğu halde evde bakım ücreti bağlanmayan yaşlılara yönelik haberler yapılmaktadır (Haberler Web Sitesi, 2015). Bu durumlar sosyal hizmetin hak temelli yaklaşım ilkesiyle oldukça çelişen durumlardır ve etik ihlallere yol açmaktadır.

Sosyal hizmet mesleği, hak ihlallerinin önlenmesi ve sosyal adaletin sağlanması amacıyla sosyal refah politikalarının savunuculuğunu yapmaktadır. Sosyal hizmet, uygulamada bireylerle çalışırken bütün hizmetlerin insan haklarıyla ilgili olduğunu bilerek hareket etmektedir (Yıldırım ve Aslan, 2019, s. 659). Yaşlı bakım modellerinde yaşanan etik ihlallere karşı yaşlıların vatandaşlık bilincinin oluşmuş olması onları haklarını aramaya teşvik edeceğinden sosyal hizmet uzmanları yaşlılar ile çalışırken hak temelli bir anlayış benimsemektedir. Ancak Türkiye’de çoğu zaman yaşlılara yönelik sosyal hizmetler onlara “sadaka anlayışı” ile ulaştırılmaktadır. Bakım hizmetlerinden yararlanacak bireylerin belirlendiği kriterler ve hizmetin yaşlılara ulaştırılmasında yaşanan etik ihlaller yaşlıların haklarının da ihlal yaşanmasına neden olmaktadır. İnsanı güçlendiren ve özgürleştiren özellikleriyle hak temelli yaklaşım, yaşlıların bakım konusunda yaşadığı etik ihlallerin çözümünde kilit bir noktadadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal hizmet mesleği mikro, mezo ve makro düzey uygulamalarıyla haklarından yoksun bireylerin haklarını söylem olmanın ötesine taşır (Tuncay ve Akbaş, 2008). Sosyal hizmet mesleği; hak temelli yaklaşımı odağa alarak bireyleri hak sahibi, devleti ise bu hakları sağlama noktasında görevli konumunda tanımlar. Hak ve eşitlik konularını vurgulayarak sorunların temeline inme ve kalıcı çözümler bulma amaçlarını güder (Zengin ve Altındağ, 2016).

Yaşlıların bakım konusu, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde nüfusun hızla yaşlanmasının ardından ihtiyaçların giderilememesi nedeniyle sorun haline gelmiştir. Bu sorunlar kimi zaman finansal kaynaklı, kimi zaman ise sosyal politika eksikliklerinden doğmaktadır. Türkiye’de yaşlı bakımı hem ekonomik hem de politik bir meseledir. Bu çalışmada yaşlı bakımı esnasında ortaya çıkan etik ihlallere yer verilmiştir.

Türkiye’deki uygulamalara bakıldığında, sosyal hizmet alanında birçok ihlal ile karşılaşıldığı görülmektedir. Sosyal hizmet uygulanırken etik ihlallerin ortaya çıkma nedeni; tüm toplumu kapsayan etik değer yapısının yeterince anlaşılmasını sağlamasından kaynaklanmaktadır. Sosyal hizmet mesleğinin etik ilkelerinin uygulamalarda işlevsel bir şekilde kullanılabilmesi için Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından “Yaşlı Bireylerin Bakımı Konusunda Etik İlkeler” odağında bir çalışma yürütülmesi uygun olacaktır. Söz konusu ilkelerin mesleğin evrensel değerleri temel alınarak oluşturulması; sosyal hizmetlerin, sosyal adalet ve insan hakları odağında uygulanması gerekmektedir. Yaşlıların bakımında uygulanması gereken etik değerlerin belirlenmesi ve etik ihlallere karşı yaptırımların mevzuatla görünür kılınması ile etik dışı uygulamaların veya ihlallerin önüne geçilmiş olacaktır.

Yatılı ya da gündüzlü kurumlar ile ilgili yaşanan etik ihlaller; yaşlıların kurumlara kabulünde sosyal adaletin sağlanamaması (Nazlıer Keser, 2019), eşitlik ilkesinin ihlali (Ertekin Pınar ve Demirel, 2016; Altuntaş, Uyanık ve Kayıhan, 2013), bireyselliğin göz ardı edilmesi (Yazgan ve diğerleri, 2006) ve yaşlıların katılım haklarına aykırı uygulamaların varlığı (Onat, 2004; Karaca, 2010; Buz, Ertan Koçak ve Gözen, 2018; Sucu, 2018) şeklinde özetlenebilir. Bu tarz etik ihlallerin önüne geçilebilmesi için kapsamlı ve işlevsel kurum yasaları olması gerekmektedir. Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği’ne göre sosyal servisin görevleri; yaşlının kuruma kabulünden, yaşlıya psikososyal

programlar uygulamak, yaşlının aile ile sağlıklı iletişim kurmasını sağlamaktan, yaşlıya danışmanlık yapmak, yaşlıların eğitilmesinde aktif rol almaktan, halkın gönüllü katkı ve katılımını sağlayıcı etkinlik programları düzenlemeye kadar genişir. Sosyal hizmet müdahaleleri mikro, mezzo, makro düzeyde belirlenmeli, müdahalelerin etkililiği periyodik olarak denetlenmelidir. Yatılı ve gündüzlü kurumlarda çalışan sosyal çalışmacıların yaptığı bireysel görüşmeler, yaşlılar ile yapılan grup çalışmaları, aileler ile yürütölen uygulamalar her kurum için belirli standartlara bağlanmalıdır. Sosyal servislerin yaşlı bakım kuruluşlarında verdikleri hizmetlere yönelik teftişlerin sıklaştırılması gerekmektedir.

Kurumların hizmet verme sürecinde yaşanan etik ihlaller ile mücadele etmek amacıyla Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı bir arada çalışmalıdır. Önce ihlallerin tespiti için alanlarda kapsamlı araştırmalar yapılması gerekmektedir. Kurumlardaki eksiklikler neler, kurumlar hangi alanlarda geliştirilebilir sorularının yanıtları araştırılmalıdır. Daha sonra Bakanlıklar tarafından organize edilen devlet ve özel kurumların uygulamalarını, alandaki güçlü ve zayıf yanlarını birbirleriyle paylaşacakları –ihtiyaca uygun periyodik zamanlarda- çalıştaylar düzenlenmeli, bu çalıştaylarda bilgi paylaşımları yapılmalıdır. Bu çalıştayların çıktılarında hareketle yaşlıların başarılı yaşlanmalarına ve yaşlı bakım politikalarının iyileştirilmesine yönelik politika çalışmaları Bakanlıklar ile ortak bir şekilde yürütölmelidir. Bu çalıştaylara yaşlılar da katılarak görüş bildirmeli, onların görüşleri çerçevesinde uygulamaya dönük kararlar alınmalıdır.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı kurum yapısının oluşmasında, sosyal hizmet müdahalelerinde; Sağlık Bakanlığı ise AÇSHB ile birlikte kurum personelin belirlenmesinde söz sahibi olmalıdır. Kurumlarda çalışan personelin yaşlılık alanında deneyimli olmasına dikkat edilmelidir. Eğitilmiş personel bulunamaması halinde kurum içindeki personelin eğitilmesine olanak verilmeli, AÇSHB ve Sağlık Bakanlığı hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir. Böylece yaşlılık alanında çalışacak personelin gerontoloji alanında bilgili olması sağlanmış olacaktır.

Türkiye’de yatılı kurum bakımlarına alternatif kurumlar açılmalı, gündüzlü bakım veren kurumların sayısı ve ulaşılabilirliği artırılmalıdır. Gündüzlü kurumlar yaşlılar ve bakım veren aile üyeleri için daha kabul edilebilir bir bakım modelidir. Gündüzlü bakım kurumlarından yararlanırken eşitlik ilkesinin gereğinin yerine getirilebilmesi için kurumdaki yararlanma fırsatının tüm yaşlılara eşit şartlarda sunulması oldukça önemlidir. Bu amaçla illerde ve ilçelerde ihtiyaç tespiti yapıldıktan sonra gündüzlü

bakım kurumlarının gerekli görüldüğü yerlerde açılması gerekmektedir. Gündüzlü bakım kurumları ile ilgili yönetmelik hazırlanarak kurum açılma koşulları, personel ve uygulamalar konusunda standartlar belirlenmelidir. Kurumlarda mutlaka sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, hemşireler, fizyoterapistler istihdam edilmelidir. Böylece yaşlılara yatılı kurum bakımına alternatif bir bakım modeli sunularak sosyal çevrelerinde güçlenmeleri sağlanacaktır. Eşit şartlar sunulan yaşlılara bireysel özellikleri dikkate alınarak hizmet sunmak etik değerler açısından gereklidir. Gündüzlü bakım kurumlarında yaşlılar ile birlikte planlanacak bakım hizmetinin, kişi merkezli olarak uygulanması sosyal hizmet etik değerleri açısından doğru bir yaklaşım olacaktır.

Evde bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların karşılaştıkları etik ihlallerin, diğer hizmet modelindeki etik ihlaller ile benzer olduğu görülmüştür. Evde bakım hizmetinin evde bakım ücretine dönüşümü temel etik ihlali oluşturmaktadır. Evde bakım hizmetlerinin nakdi yardım haline dönüşümü, bu hizmetin yalnızca ekonomik yoksunluk yaşayan yaşlılara ve ailelerine verilmesi sosyal adalet değer temelini sarsan durumları açığa çıkarmaktadır. Evde bakım hizmetleri, yönetmelik gereği yaşlının evde destek ekiplerince desteklenmesi anlamını da taşımaktadır. Ancak uygulamalara bakıldığında evde bakım hizmetlerinin, ekonomik destek vermek dışında bir işlevi olmadığı görülmektedir. Bugün Türkiye’de ekonomik yoksunluk halinde olmayan ancak bakım ihtiyacı olan yaşlı ya da ailesinin evde bakım hizmetinden yararlanması mümkün olamamaktadır. Bunun yanı sıra evde bakım ücretinin bağlanma koşullarının kişilerin ihtiyaçlarına ve ekonomik durumuna göre farklılaşmaması, dezavantajlı yaşlıların kaynaklara ulaşımının kolaylaştırılmaması evde bakım uygulamasının da eksik kalmasına sebep olabilmektedir.

Evde bakım yönetmeliğinin uygulanamama sebeplerinden biri de Türkiye’de yasaların, yönetmeliklerin, yönergelerin altyapı eksiklerinin bulunmasıdır. Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik’te belirtilen yeterli personel istihdam edilmeden yönetmeliğin çıkarılması bu duruma örnektir. Bu durum hizmet verenin yasa ve yönetmelikleri nasıl uygulayacağını, hizmet alanın ise hizmetten nasıl yararlanacağını bilememesine sebep olmaktadır. Evde bakım hizmetindeki aksaklıklar giderilerek Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen evde sağlık hizmetleri ile evde bakım hizmetleri bir arada yürütülmelidir. Toplum evde bakım ve evde sağlık hizmetleri hakkında bilgilendirilmeli, böylece kaynaklara erişim noktasında eşitlik ilkesi uygulamaya aktarılmış olmalıdır. Türkiye vatandaşı olan herkesin

yurttaşlık ilkesi gereği de evde bakım/sağlık hizmetlerinden eşit şekilde yararlanma hakkı bulunmaktadır.

Evde bakım hizmetleri kapsamında ekonomik yoksunluk yaşayan ailelere nakdi yardım yapıldığı gibi, talep eden ailelere bakıcı desteği sağlanmalıdır. Ekonomik yoksunluk içindeki ailelere bakıcı hizmeti ücretsiz olarak götürülürken ekonomik yoksunluk içinde olmayan aileler bakıcı ücretini kendileri karşılamalıdır. Devletin aracı kurum olduğu bu hizmet ile hem aileler hem bakıcılar daha güvenli bir ortamda çalışabilecektir. Bu hizmet çeşitliliği ile yaşlıların kendi kaderini tayin ilkesine uygun seçim yapabilmeleri mümkün hale gelecektir. Aksi takdirde sınırlı seçenek arasından yapılan bakım modeli tercihleri yaşlıların güçlenmesinin önünde önemli engellere sebep olmaktadır.

Evde bakımın ailelerin sorumluluğuna terk edilmiş olması bir diğer etik ihlale zemin hazırlamaktadır. Hizmetten yararlanan ya da yararlanamayan aile üyesinin eve bağımlı hale gelmesi ve ailelerin ev içi emeklerinin görünür olmaması, ailelerin güçlenmesi önünde önemli bir engel oluşturmaktadır (Özateş Gelmez, 2015; Yener, 2019; Yüce, 2019). Yaşlılara bakım veren aile üyeleri bakıcı yardımından yararlanmadığı takdirde ev içi emeklerinin görünür kılınması adına primleri devlet tarafından ödenerek sosyal güvenlik sistemine dâhil edilmelidir. Böylece bakım verme rolünden ötürü çalışamayan aile üyeleri gelecekte sosyal güvenlik sistemine dâhil edilmiş olacaklardır. Bu düzenlemenin hayata geçirilmesi ile birlikte bakım verenlerin güçlenmesi sağlanmış olacaktır. Bakım verenin güçlenmesi, yaşlının güçlenmesi anlamına da geleceğinden bu düzenleme önemli faydalar getirecektir.

Yaşlı bakımındaki temel etik sorunları teorik hale getirmek ve alternatif yöntemlerin gelişimini ve uygulanmasını etkin bir şekilde yönlendirmek için yaşlıların özerkliğini merkeze alan bir paradigma söz konusu olmalıdır. Bu paradigma yaşlıları, kendi bakış açıları ve seçimlerine daha uyumlu bir şekilde yaklaştırabilmelidir (Wayne, 2018, s. 227). Yaşlıların hangi bakım modelinden yararlanarak hayatını sürdürebileceği ile ilgili onların fikirlerine başvurmak ve yaşlılara bakımları ile ilgili yalnızca bir seçenek sunmak yerine seçenekler arasından seçim yapma hakkı tanımak oldukça önemlidir. Böylece yaşlılar bakımları hakkında söz sahibi olabilecektir. Bu amaçla bakım modellerinin çeşitlendirilmesi, yasa, yönetmelik ve hizmetlerin ihtiyaç sahibi yaşlı üzerinden değil, tüm yaşlılara yönelik olarak yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Åberg, A., ve Lütz, I. (2017). *Health and health care of the elderly in the Nordic Countries* (1.bsm, s. 23-33). Copenhagen: Nordic Medico-Statistical Committee.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2019). Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Bilgiler. Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/engelli-ve-yasli-bireylere-iliskin-istatistiki-bilgiler/bulten-ocak2019.pdf> adresinden erişildi.
- Akdemir N, Bostanoğlu H, Yurtsever S, Kutlutürkan S ve Sun Kapucu S. (2011). Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1), 57-65.
- Albayrak, E. ve Birinci, M. (2017). Sosyal devlet modelleri: sosyal demokrat model, İsveç Norveç örneği. *Journal Of Social Work*, 1(1), 64-100
- Altuntaş, O., Uyanık, M. ve Kayihan, H. (2013). Huzurevi sakinlerinde aktivite ve katılımın incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi* , 1(2) , 21-29 .
- Artan, T. ve Irmak, H. (2018). Huzurevindeki yaşlıların huzurevinde yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirilmesi: İstanbul Bahçelievler, Zeytinburnu ve Sultangazi Huzurevi örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 51-70.
- Bahar, G., Bahar, A., ve Savaş, H. (2009). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan sosyal hizmetler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 85-98.
- Balcı İzgi, B. (2008). Türk sosyal güvenlik sisteminde son gelişmeler, *Çalışma ve Toplum*, (1), 85-107.
- Buz, S., Ertan Koçak, Y. ve Gözen, Ö. (2018). Türkiye’de yaşlılara sunulan hizmetlerin birleşmiş milletler yaşlılık ilkeleri çerçevesinde değerlendirilmesi: Ankara örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(77), 388-410.
- Büyükkara, G. ve Balci, M . (2014). Bireysel emeklilik sisteminde eski ve yeni teşvik düzenlemeleri üzerine karşılaştırmalı bir değerlendirme. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 1(1) , 37-53.
- Çağlar, T. (2015). *Türkiye ve Almanya’da Karşılaştırmalı Yaşlı Bakım Model Ve Uygulamaları* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Çavuş, F. Ö. (2013). *Yaşlılara Yönelik Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Çohaz, A. (2010). Türkiye’de yaşlı ve yaşlılara sunulan bakım hizmetleri. I. uluslararası katılımlı yaşlı bakım modelleri ve rehabilitasyon turizmi kongresi ve III.. geriatrik fizyoterapi kongresi, 26-30 Mayıs 2010, 122-126. http://www.akademikgeriatri.org/files/Akademik_Geriatri_2010/Konusma_Metinleri/8.pdf. adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 29 Kasım 2019.
- Erbay, E. (2019). Güç ve güçlendirme kavramları bağlamında sosyal hizmet uygulaması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(42), 41-64.

- Ertekin Pınar, Ş. ve Demirel, G. (2016). Huzurevinde yaşayan orta yaş ve yaşlı bireylerde günlük yaşam aktiviteleri, öz-bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9 (1) , 39-52.
- Fagerberg, I. ve Engstrom, G. (2012). Care of the old-A matter of ethics, organization and relationships. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 7. doi:10.3402/qhw.v7i0.9684
- Fink, A. (2015). *Dementia and long-term care – an analysis based on German health insurance data*. İçinde G. Doblhammer, Health Among the Elderly in Germany (s. 138-156). Verlag Barbara Budrich.
- Gökbayrak, Ş. (2010). Türkiye’de sosyal güvenliğin dönüşümü, *Çalışma ve Toplum*, (2), 141-162.
- Güler, Ç. (1998). Yaşlılıkta tanımlar ve yaşlılık üstüne söylenenler. *Geriatrici*, 1, 105.110.
- Gusmano, M., & Okma, K. (2018). Population aging and the sustainability of the welfare state. *Hastings Center Report*, 48, S57-S61. doi: 10.1002/hast.915
- Haberler Web Sitesi. (2015). Yüzde 99 Özürlü Yaşlı Kadına Evde Bakım Maaşı Bağlanmadı. <https://www.haberler.com/yuzde-99-ozurlu-yasli-kadina-evde-bakim-maasi-7321013-haberi/> adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2019.
- İstatistiklerle Yaşlılar. (Mart 2019). Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30699> adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 24 Aralık 2019
- Karaca, F. (2010). Huzurevinde kalan yaşlıların hayata bakış açıları ve gelecekle ilgili beklentileri. *Aile ve Toplum*, 6(22), 50-72.
- Kaye, L. (1986). Worker views of the intensity of affective expression during the delivery of home care services for the elderly. *Home Health Care Services Quarterly*, 7(2), 41-54. doi: 10.1300/j027v07n02_05.
- Kökalan Çımrın, F , Durdu, Z . (2015). Türkiye’de sosyal güvenlik sisteminin dönüşümü ve bireysel emeklilik sistemi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi* , 4(8), 60-75.
- Kuçuradi, I. (2018). *İnsan ve değerleri* (6.bsm.). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu.
- Kurt, Ç. (2018). *60 Yaş Üstü Bireylerde Huzurevinde Yaşamının Yaşlanma Tutumu Ve Yaşam Kalitesine Etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi. Edirne.
- Nazlıer Keser, E. (2019). *Alzheimer Tanısı Konulan Yaşlıların Ailelerinin Sosyal Hizmet Gereksinimleri* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Nazlıer Keser, E.N. (2019). Türkiye’de yaşlı yoksulluğu sorununa yönelik bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 739-764.
- Nordic Medico-Statistical Committee. (2017). *Health and health care of the elderly in the Nordic Countries*. Copenhagen: Nordic Medico-Statistical Committee. <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1158392/FULLTEXT01.pdf> adresinden erişildi.
- Onat, Ü. (2004). *Yaşlanma ve Sosyal Hizmet. Yaşlılık Gerçeği*. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi. Ankara: H.Ü. Hastaneleri Basımevi.

- Özateş Gelmez, Ö. (2015). *Kadının Bakım Emeğinin Evde Bakım Uygulaması Üzerinden Değerlendirilmesi Bir Karma Yöntem Araştırması: Ankara Mamak Örneği* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Özçelik, N. ve Altay, B. (2017). *Evde Bakım Hizmeti Alan Yaşlılar İle Huzurevinde Kalan Yaşlıların Sosyal Destek Ve Yalnızlık Durumlarının İncelenmesi*. İstanbul: Evde Bakım Derneği.
- Özer Ö. ve Şantaş F. (2012). Kamunun sunduğu evde bakım hizmetleri ve finansmanı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 96-103
- Öztürk, A. (2009). Sosyal hizmet etiğinde farklı yaklaşımlar. *Toplum Ve Sosyal Hizmet*, 20(1), 105-115.
- Paunonen, M., ve Häggman-Laitila, A. (1990). Life situation of aged home-nursing clients. *Journal Of Community Health Nursing*, 7(3), 167-178. doi: 10.1207/s15327655jchn0703_7.
- Reamer, F. (2018). *Sosyal Hizmet Etiği ve Değerleri* (1.bs.). (Çev. Acar, H). Ankara: Nika Yayınevi.
- Sağlık Bakanlığı. (2015). *Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı Ve Uygulama Programı 2015-2020*. Ankara: Sağlık Bakanlığı. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Flu%C4%B1kl%C4%B1%20Ya%C5%9F.%202015-2020%20Pdf.pdf> adresinden erişildi.
- Sağlık Bakanlığı. (2019). Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik. Ankara. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150227-14.htm> adresinden erişildi.
- Sargutan A. E. (2006) *Karşılaştırmalı sağlık sistemleri*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayını.
- Subaşı, N. ve Özbek, Z. (2004). Çankaya ilçesinde yaşayan yaşlıların yaşlı bakımı konusundaki bazı düşünceleri. <http://www.dicle.edu.tr/~halks/yedi%205> adresinden erişildi.
- Sucu, N. (2018). Huzurevinde kalan yaşlıların huzurevi ile ilgili algıları, deneyimleri ve yaşam beklentileri: Niğde örneği. *Millî Kültür Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 127-150.
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri. *Çalışma Ve Toplum*, 175-198.
- Taşdelen, P. ve Ateş, M. (2012). Evde bakım gerektiren hastaların bakım gereksinimleri ile bakım verenlerin yükünün değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 22-29.
- Thompson, N. (2009). *Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak* (3.bs). Ankara: Dipnot.
- Tiong, W., Yap, P., Huat Koh, G., Phoon Fong, N. ve Luo, N. (2013). Prevalence and risk factors of depression in the elderly nursing home residents in Singapore. *Aging & Mental Health*, 17(6), 724-731. doi: 10.1080/13607863.2013.775638

- Tufan, B., Sayar, Ö. Ö. ve Koçyıldırım, G. (2009). *Sosyal bir hak olarak sosyal hizmet*. Antalya: Uluslararası Sosyal Haklar Sempozyumu Bildiri Kitabı, s. 76-86.
- Tuncay, T. ve Akbaş, E. (2008). *İnsan hakları düşüncesi ve sosyal hizmet uygulamaları*. Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını: Ankara.
- Tunçel, L. (2019). *Türkiye’de Ve Dünyada “Gerontolojik Ev” Konsepti* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- Verleye, K. ve Gemmel, P. (Näre). Innovation in the elderly care sector – at the edge of chaos. *Journal of Management & Marketing in Healthcare*, 4, 122-128. doi:10.1179/1753304x11y.0000000002
- Vézina, A. ve Roy, J. (1996). State-family relations in quebec from the perspective of intensive home care services for the elderly. *Journal Of Gerontological Social Work*, 25(3-4), 149-164. doi: 10.1300/j083v25n03_10.
- Wayne, K. (2018). How can ethics support innovative health care for an aging population? *Ethics & Behavior*, 29, 227-253. doi:10.1080/10508422.2018.1526087
- Weissert, W. (1991). A new policy agenda for home care. *Health Affairs*, 10(2), 67-77. doi: 10.1377/hlthaff.10.2.67
- World Health Organization (2018). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> adresinden erişildi. Erişim Tarihi: 25 Kasım 2019
- Yazgan Ç, Kora K, Topçuoğlu V. ve Kuşçu K.(2006). Huzurevinde kalan demansı olmayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(3), 143-149.
- Yener, M. (2019). *Engelli Evde Bakım Aylığı Alan Bireylerde Bakım Yükünün Değerlendirilmesi: Ümraniye Örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi. İstanbul.
- Yıldırım, B , Aslan, H . (2019). İnsan hakları ve sosyal hizmet: ortak bir kader mümkün mü? Nasıl bir ilişki, ne çeşit bir etkileşim?. *Toplum ve Sosyal Hizmet* , 30(2) , 643-664
- Yüce, E.C. (2019). *Evde Bakım Ücretinden Yararlanan Ailelerin Ve Engellilerin Psiko-Sosyal Durumları (Sakarya Örneği)* (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi. Sakarya
- Zengin, O , Altındağ, Ö . (2016). Bir insan hakları mesleği olarak sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet* , 27 (1) , 179-190.