

Yaşlı Refahı ve İleri Yaşam Merkezleri

(Huzur Evleri-Şifa Yurtları-Yaşlı Kulüpleri-Geriatri Klinikleri)

Sedat Altunay
GDG 2420 (2005 -06)

Türkiye İstatistik Kurumu Verilerine göre Türkiye'nin Nüfus Artışı aşağıdaki şekilde gelişmiştir:

1927 Yılında	13.648.000
1940 Yılında	17.821.000
1950 Yılında	20.947.000
1960 Yılında	27.775.000
1980 Yılında	44.737.000
2000 Yılında	67.804.000
2011 Yılında	74.724.000
2014 Yılında	77.695.000
2015 Yılında	78.741.000

olmuştur. Önümüzdeki yıllarda hızlı bir artışla 2023 Yılında 83.713, 2050 Yılında 94.608.000 olacağı tahmin edilmektedir.

2015 Yılı Verilerine göre, erkek nüfusun oranı %50.2 olup 39 milyon 511 bin 111 kişidir. Kadın nüfus oranı ise % 49.8 olup 39 milyon 229 bin 862 kişi olarak yer almaktadır.

Ülkemizde 2014 yılında ortanca yaş 30,7 iken, 2015 yılında 31 olarak 0.3 lük bir artış göstermiştir. (yaşlanmış)

DOĞUM ile ÖLÜM oranları arasındaki fark yaşlı nüfusun artmasına neden olmaktadır. Türkiye yaşlanmaya başladı, bu hem sevindirici, hem de yaşlı refahı açısından düşündürücü bir sonuçtur.

YILLAR	DOĞANLAR (Binde)	ÖLENLER (Binde)
1940 Yılı	42.6	19.5
1950 Yılı	42.8	17.0
1960 Yılı	44.0	12.6
1980 Yılı	24.1	7.1
2000 Yılı	24.1	6.6
2010 Yılı	172	6.3
2014 Yılı	17.3	5.1

2014 Yılı Resmi Verilerine göre;

65-69 Yaş Arasında	2.152.386 kişi
70-74 Yaş Arasında	1.646.126 kişi
75-79 Yaş Arasında	1.183.204 kişi
80-84 Yaş Arasında	788.666 kişi
85-89 Yaş Arasında	331.871 kişi
90 + Yaş Arasında	90.709 kişi

Toplam olarak yaşlı nüfus;

2014 Yılı itibariyle 6.192.962' dir.

Bu nüfusun %40 ' ı Marmara Bölgesi'nde ve özellikle İstanbul'da yaşamaktadır.

Tabloda görüldüğü gibi, ekonomik ve sosyal açıdan gelişmekte olan ülkeler arasında yer alan Türkiye'de doğurganlık oranı 2014 yılı verilerine göre binde 17,3 iken, ölüm oranı

ortalaması binde 5.1 civarındadır.

Doğurganlıktan kaynaklanan genç nüfus artmakta, çeşitli etkenlerle (Beslenme-Sağlık-İlaçlar-Çevre v.b.) ölüm oranları azalmaktadır.

İstenen ve beklenen sonuç olarak ölüm oranları gelecek yıllarda daha da azalacak ve ortalama insan ömrü artacaktır. 78 yaş ölüm oranı gelişmiş ülkelerde olduğu gibi bu oran binde 4 lere kadar düşecektir.

Türkiye'de yaşlı nüfusun artması "**SOSYAL REFAH**" ve "**SOSYAL HİZMETLER**" alanında bugün olduğu gibi ileriki yıllarda da yaşlı refahı alanında daha çok beklentinin olacağını açık bir göstergesi olarak görmekteyiz.

Türkiye'nin Temel Demografik Göstergesi				
KONU	1990	2000	2010	2025
Kaba Doğum (Binde)	24.1	20.3	17.5	14.4
Kaba Ölüm (Binde)	7.1	6.6	6.3	7.1
Yaşam Süresi (Yıl)	67.4	71.0	74.3	75.9

65 Yaş üstü nüfus ve toplama oranı		
Yıl	+65 Üstü kişi	Nüfusa oranı
2014	6.192.962	%9.0
2023	8.624.483	%10.2
2050	19.894.834	%20.8
2075	24.672.343	%27.7

Türkiye süratle değişmektedir. Bu değişimi etkileyen ve hızlandıran etken ise SANAYİLEŞME - ŞEHİRLEŞME ve KÜLTÜR değişimidir. Bu değişim ÇOCUKLAR - YAŞLILAR ve ENGELLİLER üzerinde olumsuz etkiye neden olmaktadır.

Son yıllarda çocuk refahı ve engellilerin refahı konusunda önemli adımlar atılmasına rağmen, YAŞLI REFAHI konusunda yeterli bir gelişme görülmemektedir. Her ne kadar Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından hazırlanmakta olan "**Yaşlılık Eylem Planı**"nın neler öngördüğü konusunda tam bir bilimiz bulunmamakla birlikte bu alanda resmi ve özel kuruluşlar bu konuda ciddi çalışmalar yapmaktadır.

B- YAŞLI REFAHI: Yaşlı insanlarımız ve aileleri öncelikle Yaşlılığın Güvenliği, Sağlığı, Bakımı ve Psikolojik ve de Sosyal açıdan "**İLGİ**" Görmeyi arzu etmektedirler. İster ekonomik açıdan yeterli, isterse bakıma muhtaç olsunlar yaşlılarımızın temel öncelikleri bunlar olmaktadır. Bir zamanlar çok saygın bir konumda

bulunan bu insanlar yalnızlığa, ilgisizliğe veya kaderine terk edilmelerinden dolayı, yaşama direnme arzularını kaybetmekte ve hayatlarının noktalanacağı günü bekler hale gelmektedirler.

İHTİYARLIK KAÇ YAŞINDA BAŞLAR?

Kristof Kolomb, Amerika'yı keşfe çıktığı ilk yolculuğunda 50 yaşını çoktan aşmış durumdaydı...

Pasteur, kuduz aşısını bulduğunda 60 yaşındaydı.

Mimar Sinan, Süleymaniye camisini bitirdiğinde 70 yaşını geçmişti. Selimiye camisini tamamladığında ise yaşı 86 olmuştu...

Galileo, Ayın ve Dünyanın günlük ve aylık çizimlerini yaparken 73 yaşındaydı...

Charlie Chaplin, 76 yaşında film yönetmenliği yaparak hala işinin başındaydı.

Goethe, en büyük eseri Faust'u, ölümünden bir yıl önce, yani 82 yaşında bitirmişti. 83'de yaşama veda etti.

Bunlar da gösteriyor ki;

Gençlik hayatın belli bir çağı ile sınırlı değildir.

İnsan, kendine olan güveni derecesinde genç, şüpheleri derecesinde yaşlıdır.

Cesareti derecesinde genç, korkuları derecesinde yaşlıdır.

Ümitleri derecesinde genç, ümitsizliği derecesinde yaşlıdır.

Hiç kimse fazla yaşamış olmakla ihtiyarlanamaz. İnsanları ihtiyarlatan, ideallerinin yok olması, hedeflerinin bulunmamasıdır. Seneler cildi buruşturabilir; heyecanların, ideallerin teslim edilmesi adeta ruhu buruşturur.

İnsanlar yaşadıkça yaşlandıklarını sanırlar; hâlbuki hedeflerine götüren yolu yürümedikçe yaşlanırlar.

İnsan ihtiyar olmaya karar verdiği gün ihtiyardır.

Güzelliği görme yeteneğini kaybetmeyen asla yaşlanmaz.

Yaşlanmak bir dağa tırmanmak gibidir. Çıktıkça yorgunluğunuz artar, nefesiniz daralır, ancak görüş alanınız genişler.

Beyni yeni tecrübeler keşfettiği süreçte insan genç sayılır.

Bu felsefi düşüncelerin ışığında ve genel olarak Yaşlı Refahından bahsederken yaşlıların yaşam ortamını şöylece iki bölüme ayırarak incelemeliyiz.

Bunlardan;

Kendi Ailesi veya Koruyucu Aile Yanında

Yaşlanmaları ve Bakımlar,

Kurum Ortamında Yaşlanmaları ve Bakımlar.

Bugün Türkiye’de aile yapısı küçülmüş, büyük aileden çekirdek aileye doğru bir gelişme göstermiştir. Ekonomik ve Sosyal Şartlar ailelerde birden fazla kişinin çalışmasını zorunlu kılmaktadır. Bu durum çocuklar ve yaşlıların bakımını ön plana çıkartmaktadır. Şüphesiz bir yaşlının evde bakımı yapılarak aileden uzaklaştırılmaması en doğru metottur. Ancak, bakıcı kadınlara terk edilen yaşlılar, evlerinde yarı hapis hane hayatı yaşar durumdadırlar. Bundan dolayı yaşlının sabah evinden yaşlı kulübüne götürülmesine, böylece tüm gününü kendi yaşlıları ile geçirdikten ve günlük sosyal programlara iştirak ettikten sonra tekrar evine, ailesine iade edilmesini en ideal çözüm olarak görmekteyiz. Bu da her semtte birer **“LERİ YAŞAM KULÜPLERİ”** kurularak gerçekleştirilebilir.

Ayrıca, kimsesiz veya bakıma muhtaç yaşlılar içinde aşağıda örnekleri görülen;

HUZUR EVLERİ, GERİATRİ KLİNİĞİ, ŞİFA YURDU gibi üç ana kurumu içine alan **“İleri Yaşam Merkezleri”** inşa ederek topluma hizmet götürülebilir. Bu üç kurum bir bütün olarak ve aynı çatı altında, ancak birbirine bir koridorla bağlantılı olarak inşa edilmelidir.

Huzur Evi bölümünde sağlıklı yaşlıların barındığı, günlük aktivitelerini serbestçe yerine getirdikleri her türlü dostlukların geliştirildiği, zaman zaman buldukları bölgenin şehir yaşamına katıldıkları, ziyaretçi kabul ettikleri, hobilerini kullandıkları, yaşlıyı hayata bağlayan spor ve kültürel faaliyetlerin yoğun olduğu dinamik bir yaşam içeren ortam yaratılmaktadır.

Geriatri Kliniği ise gerek Huzur Evine, gerekse Şifa Yurduna koridorla bağlantılı ve günlük kontrolleri ile hastalanan yaşlıların tıbbi bakımlarının yapıldığı bir Yaşlı Hastalıkları İhtisas Kliniği şeklinde dizayn edilmeli ve uzman personel istihdam edilmelidir. Poliklinikte hasta yatağı acil vakalar dışında olmamalı, tedaviden sonra hasta yaşlı bulunduğu ortama iade edilmelidir. Ağır hastalar, yatağa bağımlılar ise ŞİFA YURDU bölümüne nakledilmelidir. Yaşlılığın gereği, bu kurumlarda ölümler çok sık olmaktadır. **“ÖLÜM”** kelimesi bu ortamlarda kullanılmayan bir sözdür. Onun yerine **“UYUDU”** kelimesi kullanılmalıdır.

“UYUYANLAR” için kurum içinde tören yapılmaz ve dini tören için nakilleri İleri Yaşam Merkezi’nde herkesin istirahat hane çekildiği bir zamanda gerçekleştirilir.

Yaşlıların yatağa bağımlı, uzun dönem bakımlarının yapıldığı Şifa Yurdu ülkemizde ve dünyada çok ihtiyaç duyulan mekânlardır. Ancak bu mekânlar tek başına kurulmamalı, huzurevi, geriatri polikliniği hatta mümkünse İleri Yaşam Kulüpleri (gündüz bakım için) kurularak şekillendirilmelidir.



Buradan yönetimde söz sahibi ve karar verici genç yöneticilere şunu söylemek istiyorum. Zaman çok hızlı akıyor ve herkes yaşıyor. Şu anda karar verici durumdayken konu-

ya ciddiyetle eğilin, yaşlanınca **“Ah keşke bir şeyler yapabilseydik”** demeyin. Bizden söylemesi.



Sağlıklı kalmanın 10 yolu

GDG METİN ÇELİK BİLEK

1- Ellerinizi yıkayın

2- Öksürdüğünüz zaman ağzınızı kapatın

3- Ateşiniz çıktığı zaman evde kalın

4- Bağışıklık kazanma aşıları olun

5- Bir virüs nedeniyle hasta olduğunuzda antibiyotik almayın

6- Besinleri uygun bir ısıda pişirin

7- Çiğ yenilen ürünler başta olmak üzere besinleri iyice yıkayın

8- Kesme tahtası, köşeler, kapı tokmakları ve oyuncakları sık sık yıkayın - tüm yüzeyler

mikropların daha fazla buldukları yerlerdir

9- ANTİBAKTERİYEL maddeler içeren sabun veya deterjan KULLANMAYIN

10- Prezervatif kullanın.

Evde ve yurtdışında Mikroplar A.Ş.’nin birimleri her zaman için insanlara bulaşma arayışı içindedir böylece gezegen üzerinde egemenliklerini sürdürmek isterler. Bizim bu mikroplardan korunmak için alabileceğimiz tedbirler gittiğimiz her yerde aynıdır. Bağışıklık kazandırma ilk etapta enfeksiyonları durdurmanın en iyi yoludur ve antibiyotikleri akılcıca kullanmak ve yalnızca bakterilerin neden olduğu enfeksiyonlar için kullanmak, gelecekte ihtiyacımız olduğunda bize yardımcı olacaktır. Dünyanın neresinde olursanız olun, antibiyotikler virüsler üzerinde işe yaramayacaktır; bu nedenle onlar mevcut olsa bile ve her türlü hastalıkta yaygın olarak kullanılıyor olsa da onlar tarafından baştan çıkarılmayın. **VE DÜNYANIN HER TARAFINDA ELLERİNİZİ SABUNLA YIKAYIN** veya alkol bazlı el temizlik malzemesiyle temiz tutun. Bu hastalıklardan kaçınmanın en basit ve en etkili yoludur. Modern tıbbın kurucu babalarından biri olan Dr. William Osler’in söylemiş olduğu gibi **“SABUN VE SU VE SAĞDUYU”** gerçekten de en iyi dezenfektan araçlarıdır.

KAYNAK: SU VE SABUN

Virüs, Bakteri, Parazit ve Hastalıklar için eksiksiz rehber

Dr. Bonnie Henry: Halk sağlığı doktoru, koruyucu tıp uzmanı ve epidermatiyologtur. British Columbia Hastalık Kontrol Merkezinde Halk Sağlığı Acil Yönetimi Direktörüdür.