

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FİZİK ANTROPOLOJİ ANABİLİM DALI

TÜRKİYE VE İRLANDA'DAKİ YAŞLI MEKANLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI

Yüksek Lisans Tezi

Cemal SANGU

Ankara, 2024

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FİZİK ANTROPOLOJİ ANABİLİM DALI

TÜRKİYE VE İRLANDA'DAKİ YAŞLI MEKANLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI

Yüksek Lisans Tezi

Cemal SANGU

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Timur GÜLTEKİN

Ankara, 2024

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FİZİK ANTROPOLOJİ ANABİLİM DALI

TÜRKİYE VE İRLANDA'DAKİ YAŞLI MEKANLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Timur GÜLTEKİN

TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ

Adı ve Soyadı

İmzası

1- Prof. Dr. Timur GÜLTEKİN

2- Prof. Dr. Pınar Gözlük KIRMIZIOĞLU

3- Dr. Öğretim Üyesi Nehir VAROL

4-

5-

Tez Savunması Tarihi

25/01/2024

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Prof. Dr. Timur Gültekin danışmanlığında hazırladığım “Türkiye ve İrlanda'daki Yaşlı Mekanlarının Karşılaştırılması (Ankara, 2024)” adlı yüksek lisans tezimdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallarına uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul edeceğimi beyan ederim.

Tarih: 08/02/2024

Cemal SANGU

TEŞEKKÜR

Bir düşüncenin tez haline gelmesinde; değerli rehberliği, anlayışı ve emeğiyle yol gösteren, tüm bu süreçlerde desteğini esirgemeyen danışman hocam Prof. Dr. Timur GÜLTEKİN'e teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLolar LİSTESİ	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR	viii
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	2
KAVRAM	2
1.1. Yaş Nedir?	2
1.2. Yaşlı Kimdir? Kime Yaşlı Denir?	2
1.3. Yaşlılığın Tanımı Nedir?	3
1.4. Yaşlanma Nedir?.....	4
1.5. Geçmişten Günümüze Yaşlılık	5
1.6. Günümüzde Yaşlılık ve Yaşlıların Sorunları ve Çözüm Önerileri	7
1.6. Ülkemizde Yaşlının yeri ve Konumu	21
1.7. Tarihsel Süreçlerde Toplumumuzda Yaşlılara Yönelik Kurumsal Olarak Ne Tür Hizmetler Verilmiştir?.....	22
1.8. Cumhuriyet Sonrası	25
1.9. Ülkemizde Yaşlılara Yapılan Bakım Hizmetleri	27
1.10. Özel Huzurevleri.....	29
1.11. Yaşlı Hizmet Merkezleri.....	30
1.12. İrlanda’da Yaşlının Yeri ve Konumu.....	37
1.13. İrlanda’da Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Tarihçesi	37
1.14. İrlanda’da Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri.....	41
1.15. Sosyal Koruma (Güvence).....	42
1.16. Yaşlılar için Belirlenmiş Merkezlerin Profili	43
1.17. Huzurevi ve Bakım Yatağı Sayısı.....	44

1.18. Konut ve Yaşlılar	46
1.19. 60 Yaş Üzeri Kişilerin Hakları	48
1.19.1. Sosyal Yardım Ödemeleri	48
1.19.2. Hastalık ve Engelli Ödemeleri,	50
1.19.3. İlave Ödemeler	52
1.19.4. Bakım	53
1.19.5. Sağlık Hizmetleri.....	53
1.19.6. Huzurevinde Bakım.....	55
1.19.7. Konut.....	57
1.19.8. Seyahat	59
1.19.9. Vergiler.....	59
1.19.10. Diğer İmkânlar	61
SONUÇ.....	70
KAYNAKÇA	73
ÖZET	77
ABSTRACT	80

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Huzurevi sayısı ve kapasitesi.....	29
Tablo 2. Kamu Kurum Kuruluşlarına Bağlı Huzurevleri	30
Tablo 3. 2019, 2020 ve 2021 yıllarının sonunda huzurevi ve huzurevi yataklarının sayıları.	44
Tablo 4. 2019, 2020 ve 2021'de mevcut merkez ve yatak sayısı.....	45
Tablo 5. Türkiye ve İrlanda'da yaşlılara sunulan barınma seçenekleri	69

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Yaşam, özgürlük	8
Şekil 2. Şekil Adı	18
Şekil 3. Şekil Adı	20
Şekil 4. Daily Sketch	39
Şekil 5. 2021'in sonunda ilçe başına toplam kayıtlı yatak sayısı	45
Şekil 6. 2013'ten 2021'e kadar ulusal düzeyde ortalama yatak sayısı	45
Şekil 7. 2018-2021 yılları arasında tüm huzurevleri için yatak aralıkları	46

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
Akt.	: Aktaran
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi

GİRİŞ

İhtiyarlıkla alakalı çok sayıda mefhum, günlük hayatımızda karşımıza çıkar. Fakat bu mefhumlar benzer manaları barındırmakta ama bazen net bir şekilde birbirinden fark edilememektedir. Bu itibarla, yaş, yaşlı, yaşlılık ile yaşlanma gibi anahtar kavramlarını kısa olarak yorumlamak ve tanımlamak çalışmanın daha iyi anlatılması açısından yararlı olacağını düşünüyorum.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAM

1.1. Yaş Nedir?

Yaş: Dirim bilimsel ve zaman dizinsel olarak iki şekilde değerlendirilir. Zaman dizinsel yaş, bütün insanlar da benzer olduğu hâlde, dirim bilimsel yaş fertten ferde değişir. Zaman dizinsel yaş: Doğumdan başlayıp yaşanılan vakte değin süren senelerin yekûnudur.

Dirim bilimsel yaş: Mevcut biyolojik yerin zaman birimi olarak anlatılmasıdır.

1.2. Yaşlı Kimdir? Kime Yaşlı Denir?

Kimin "yaşlı" olarak değerlendirilebileceği, kime "yaşlı" diyerek hitap edilebileceği hususu tarih boyunca hep tartışma konusu olmuş ve tanımı hem toplumdan topluma, hem de zaman içinde aynı toplumda da değişiklik göstermiştir. Yaşlanmanın sonucu olarak biyolojik veya psikolojik değişimler, seneler veya on yıllar içerisinde yavaş yavaş zuhur eder, dolayısıyla insanların umumi olarak yaşlı sayılabileceği kesin bir yaş mevcut değildir. Zamanımızda umumi olarak 65 yaş ve üstü kişiler, ihtiyar sayılmaktayken, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 1963'te ihtiyarlığı zaman dizinsel bir şekilde ele almış ve yaşlanmayı üç safha olarak öngörmüştür. Buna göre:

Orta yaşlılar 45 - 49 yaş,

Yaşlılar 60 -74 yaş,

İleri yaşlılar 75 ve üstü yaşa sahip olanlardır.

Dünya Sağlık Örgütü bu değerlendirmeye insan hayatında yaşlılık sınırını altmış beş olarak belirlemiştir. Fakat zaman dizinsel ve istatistiksel bakımdan yaşlılık sınırı altmış yaş olarak değerlendirilmektedir. International Longevity Center'a (Uluslararası Uzun Ömürlülük Merkezi) göre yaşlılık yaşı çoğu kez emeklilik yaşı olarak ele alınmaktadır.

Hâlbuki fizikî ve beyinsel açıdan bireyin bağımsızlıktan bağımlılığa geçiş safhasının ilk basamağı 75 yaş şeklinde değerlendirilir. İhtiyarlık hududu, toplumların sosyo-ekonomik şartlarına ve hayat sürelerine göre de farklılıklar sunmaktadır.

Diğer yandan, UNESCO'nun "Yaşlılık" tanımı:

- Bir insan konfor alanını dışına çıkamıyorsa,
- Yeni şeyler öğrenmiyorsa, şaşırıyor ve çoğu şeyi bildiğini sanıyorsa,
- Merak etmiyor, keşfetmiyorsa,
- Eskide, anılarda kalmış ve daima önceki zamanları anıyorsa yaşlıdır.

Bununla beraber, yaşlı tanımına farklı bir bakış açısı da getirilmektedir. İhtiyar, biyolojik açıdan, takvim yaşı ilerlemiş insan olarak tanımlanırken sosyal açıdan takvim yaşı büyük olmasa da zatını yaşlı hisseden insanın tarifidir. Takvim yaşının ne olduğunun hiç önemi yoktur. Nefsini ihtiyar gören yaşlıdır, kendini ihtiyar hissetmeyen yaşlı değildir.

1.3. Yaşlılığın Tanımı Nedir?

Vakit etkisine dayalı olarak bireyin değişen muhite ayak uydurma gücüyle organizmanın dahili ve harici faktörler arasında muvazene sağlama gücünün düşmesi ve böylece ihtiyarlıkla ölüm ihtimalinin artmasıdır. Yani ihtiyarlık, olağan fizyolojik bir fenomen olup, bireylerin fiziksel ve ruhsal kudretlerini tekrar yerine gelmeyecek tarzda ağır ağır yitirme durumudur. Diğer bir ifadeyle, ihtiyarlık; dirim bilimsel olarak yaşla beraber insan vücudunun yapı ve fonksiyonlarında meydana gelen değişimlerle; fizyoloji ile ilgili olarak da biyolojik değişimlere vabeste olarak meydana çıkan bireysel ve davranışla alakalı değişimlerle ortaya çıkar. Yaşlılık; umumi olarak muayyen bir yaşa vabeste olarak, hareket, anlama ve bağımsızlık kabiliyetlerinde meydana gelen yitimlerle anlatılmaktadır.

Ayrıca, yaşlılık; fiziksel, yapısal ve patoloji ile ilgili değişimlerin menfi yönde gittiği, muhtelif rahatsızlıkların bir araya geldiği, fizikî ve ruhsal kabiliyetlerin etkisini kaybederek geri çekildiği bir “yetmezlik olayı” şeklinde de ifade edilebilir.

1.4. Yaşlanma Nedir?

Yaşlanmayla ilgili çeşitli tanımlar yapılmıştır. Yaşlılık fizikî, yapısal, biyokimyasal ve zihnî vasıflardaki geri çekilmelerin birikimiyle ortaya çıkan karışık bir hadisedir. Doğumla, hatta anne karnında oluşmaya başlayan tabii bir prosesi izler.

Her toplumun kendine göre bir yaşlılık normu vardır. Bu nedenle, “yaşlanma”nın sosyal bir olgu olduğunu söyleyebiliriz. Herhangi bir toplumdaki yaşlanmanın kültürel imge veya görüntüsü de o toplumda hüküm süren veya var olan normların bir sonucu gibidir.

Yaşlanma umumî olarak biyoloji, kronoloji, fizyoloji ile ilgili, sosyal ve psikolojik ebatları olan, doğumdan itibaren ölüme değin süren ve kaçınılmaz olan bir tahaccüm ve gelişim prosesidir. Organizmanın hücre, doku, molekül, organ ve sistemler seviyesinde, vaktin yürümesiyle meydana çıkan ve eski hâline dönme ihtimali olmayan, yapısal veya işlevsel değişimlerin tamamı olarak tarif edilmektedir. Yaşlanma döneminde, ölümler neticelenecek biçimde hayatîyet etkinliklerinde tedrici bir tarzda azalma meydana gelir. Yaşlanmayla beraber dolaşım, boşaltım, kalp, solunum ve bağışıklık sistemlerinin fonksiyonlarında daimi bir geriye gitme gerçekleşmektedir. Yaşlanma süreci, çevre ve iklim koşullarına, tagaddiden alıştırmaya, zihnî işlerden umumi sıhhat kaidelerine adapte olmaya kadar birtakım şartlara göre de değişiklik göstermektedir.

Yaşlanma, umumiyetle canlı organizmanın ortaya çıkışından yaşamının sonuna değin süren bir vetiredir. Başka bir söylemle yaşlanma dört merhalede incelenebilir:

1- Gelişim

2- Büyümek

3- Duraklamaya ve gerilemeye başlangıç

4- Gerileme

Yaş almayı, bireyin sadece zahirî görünümündeki değişim diyerek değerlendirmemek lazımdır. Şahsı dâhilî ve harici bütün mevcudiyetiyle yekpare bir oluşum şeklinde değerlendirmek elzemdir.

Yaşlanma sıklıkla vücutça rahatsızlık veren durumlar, zihinsel durağanlıklar, şaşkınlıklar olarak hissedilen değişimler dahi ortaya çıkarır. Cemiyete mensubiyet hissetmeme ve içe kapanma, dışlanma hisleri ortaya çıkabilir. Üstelik birçok yaşlıyı canına kıymaya dahi sürükleyen bu mühim ve heyecan yaratan karışimleri yok etmek için yaşlı şahıslar anılan hisleriyle elzem bir şekilde gayret gösterilmeye ihtiyaç hisseden şahıslardır.

Yaşlılık, kişinin geçmiş hayatına dönük olarak yaşadığı, hâlihazırdaki hayatın birtakım problemlerini yaşadığı ve yaşam sürecinin tamamlanmaya başladığı bir dönemdir. Yaşlanma, çözülüşün, çöküşün diğer bir ifadeyle ilk davranış dönemlerine dönmenin ve geriye gidişin hızlandığı bir prosestir.

1.5. Geçmişten Günümüze Yaşlılık

Tarihin ilk çağlarından, yani insanın yeryüzünde görülmesinden itibaren, insan diğer canlılardan farklı olarak kendine has bir yaşam kültürü oluşturmuştur. Bu sayede insan, sahip olduğu bilgi, tecrübe, gelenek ve göreneklerini bir sonraki nesillere aktarma şansına sahip olmuştur. Bu aktarma işini, doğal olarak, toplumda yaşayan donanımlı, bilgili ve deneyim sahibi yaşlılar sayesinde gerçekleştirmiştir. Bir yaşlının, ne kadar bilgi birikimi varsa, geçmişin yaşanmışlıklarını, hatıralarını ne kadar iyi hatırlıyorsa, iyi bir

toplumsal hafızaya sahipse, genel olarak ürettiği, verimli ve yararlı olduğu müddetçe, birçok toplumda her zaman saygın, ulu ve yüksek bir konumda olmuştur.

Sosyal ve ekonomik alanlarda kaydedilen ilerlemeler, teknolojiye ve tıpta meydana gelen gelişmeler, besinlere ve besin kaynaklarına erişimin zenginliği gibi etmenler bireyin hayatını kolaylaştırmış ve tüm bunların yaşam koşullarına olumlu olarak yansımaları sonucu insan ömrü geçmiş dönemlere nazaran belirgin bir şekilde uzamış ve bu olgu, dolaylı olarak yaşlı nüfusun da her yıl belirli oranlarda artmasına neden olmuştur.

Bu sebeple, özellikle gelişmiş batılı toplumlarda ve ülkemizde son yıllarda yaşlı nüfusta meydana gelen bu artışa, ilgi yoğun bir şekilde artmıştır. Bu alanla ilgili sosyal araştırmalar yapılmakta, alt ve üst yapı projeleri üretilmekte ve bu yönde bilimsel çalışılmalar yürütülmektedir.

Teknolojik gelişmelerin ve sanayileşmenin toplumsal yapılarda yarattığı değişimler ve dönüşümler, toplumların ve bireylerin yaşadığı sorunları da önemli bir şekilde artırmıştır. Özellikle, içinde bulunduğumuz yüzyılda, dünyadaki toplumlarda değişim ve dönüşüm hızlı bir şekilde meydana gelmiştir. İnsanların yaşam tarzları farklılaşmış ve sosyal olaylar toplumlarda ön plana çıkmıştır. Toplumlarda, yabancılaşma, mutsuzluk, karamsarlık, yalnızlık, korku, güvensizlik duyguları artmış ve özellikle yaşlılar söz konusu olduğunda bu olgu daha da önemli bir boyut kazanmaya başlamıştır. Sanayileşme yaygınlaştıkça, cemiyet süratle değişiyor, insanların hayat stilleri değişiyor ve toplumsal vakalar her ülkeyi temelinden sarsmaya başlıyordu. Bu dönemde, geniş aile tipinden çekirdek aileye geçiş hızla arttı. Şehirleşmenin hızla artmasıyla şehirlerin altyapıları yetersiz hale geldi. Hastane, okul ve sosyal yaşam alanlarının sayısı ve kapasitesi ihtiyacı karşılayamadı.

Toplumun önemli bir halkasını ve bölümünü oluşturan yaşlılar, bu sosyal gelişme nedeniyle, olumsuz olarak daha fazla etkilenmeye başlamıştır. Geçmiş dönemlerde, geniş

aile içinde kendine bir yer ve statü bulan yaşlı, günümüzde çekirdek aile yapısının yaygınlaşmasıyla aile içinde istenilen ve arzu edilen düzeyde maalesef yer almamaya başlamıştır. Ülkemizde ve dünyada sosyal ve ekonomik yardımdan mahrum, tek yaşayan ve dolayısıyla yaşadıkları muhitten çekinen ve kendilerini emniyette hissetmeyen yaşlı sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Yaşlı insanın içinde yaşadığı cemiyetten ve ailesinden yalıtık bulunması, korunma ve bakım arzusunu ortaya çıkarmakta, buna bağlı olarak da yaşlı insanların barınma problemini mühim bir problem olarak ortaya çıkarmaktadır.

Refah düzeyi yüksek gelişmiş toplumlarda genel olarak halkın, özelde yaşlıların bu sorunlarıyla mücadelede sosyal refah hizmetlerinin sunulması yönünde önemli merhaleler kaydetmişlerdir. Kurumsallaşmış ve işleyen bir sosyal refah mekanizması ve sistemi oluşturulmuştur. Bu sistem ve mekanizmalar sayesinde yaşlı insanlar toplumsal muhafazadan yararlanmakta, sıhhat, sağlık ve bakım işleri kendilerine hayatlarını sürdürdükleri evlerde ve mekânlarda sunulmaktadır. Yaşlının bu şekilde yaşlanmayla ortaya çıkan birtakım problemleri kendi hayat muhiti içinde çözümlenmeye çalışılmaktadır.

Diğer taraftan, gelişmekte olan ya da azgelişmiş toplumlarda, halkın genel katmanlarındaki yaşanan sosyal sorunları, yaşlılar açısından daha ağır ve derin olmaktadır. Cemiyetlerin mühim bir kısmında ihtiyar insan “bilge kişi” şeklinde düşünülüyor. Yaşlı, kendi şartlarında etkin bir hayatı arkasında bırakmış, üretmeyen, bulunduğu aile içinde ekonomik açıdan bir tüketici, bazı durumlarda aileye bir yük olarak algılanmaya başlamıştır.

1.6. Günümüzde Yaşlılık ve Yaşlıların Sorunları ve Çözüm Önerileri

Yaşlılık ve yaşlanma olgusu doğal yaşam döngüsü içinde tüm canlı varlıkların bir şekilde tatması gereken kaçınılmaz temel bir süreçtir. Bu süreç içerisinde yaşlı insanların bedenî ve ruhî yetilerinde eksilmelerle ortaya çıkan yaşlılık, kişinin hayatî etkinlikleri ile

beraber toplumsal hayatını da yaşamını da kısmî oranlarda sınırlar ve çoğunlukla günlük hayata dair eylemlerde zorlanmalara neden olur. Günümüzde yaşam standartlarının yükselmesi, teknoloji ve tıp bilimindeki ilerlemeler insan ömrünün süresini uzatmıştır. Buna bağlı olarak da yaşlı insan nüfusunun dünyada olduğu gibi ülkemizde de hızlı biçimde artmasına sebep olmuştur. Herhangi bir bedensel maniaları olmasa bile yaşlı olarak tavsif edilen kişiler ilerleyen yaşlarının ortaya çıkardığı fiziksel ve sıhhi problemleri sebebiyle rutin hayatlarında birçok manialarla yüzyüze gelmektedir.



Şekil 1. Yaşam, özgürlük

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde ve Birleşmiş Milletler ve diğer Uluslararası Kuruluşların ilkelerinde var olan: “Yaşam, özgürlük ve kişisel güvenlik herkesin hakkıdır.” ifadesi ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın 61. maddesinde yer alan: “Yaşlılar, Devletçe korunur, yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir.” ifadesiyle, yaşlının hakları güvence ve koruma altına alınmıştır.

Birleşmiş Milletlerin insan haklarının bölünmezliğine olan bağlılığı, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde yansıtılmaktadır. *Bu belge, geleneksel medeni ve siyasi haklara ek olarak, yeterli bir yaşam standardı, sosyal güvenlik, çalışma hakkı ve adil ve elverişli çalışma koşulları ve eğitim hakkını tanıır.*

-yaşam hakkının temel yönlerinden yararlanma hakkı,

-zalimce, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele görmeme hakkı,

-kölelikten muafiyet, eşitlik ve ayrımcılık yapmama hakkı,

- yeterli yaşam standardı hakkı (yeterli gıda, giyim ve barınma hakkı dahil),

- yüksek bir fiziksel ve zihinsel sağlık standardını koruma hakkı,

American Journal of Humanities and Social Sciences Vo1. 1, No, 1, 2013, 18-24

DOI: 10.11634/232907811301270

Milletlerarası İnsan Hakları Beyannamesi ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Dünya Psikiyatri Birliği (WPA), az bir zaman evvel “Yaşlıların Ruh Sağlığı için Bakım ve Organizasyon İlkeleri”ni içeren bir rapor yayınlamıştır. Bu raporda, “İyi sağlık hizmeti ve iyi yaşam nitelikleri temel insan hakları gerçeği olarak yaşlı insanların da hakkıdır. Tüm yaşlılar bu hizmetlerden yararlanma hakkına sahip olmalıdır. Toplumda siyasal yönetimi ellerinde bulunduran güçler; yaşlılar, aileler, bakıcılar ve sivil toplum örgütlerinin etkin katılımını sağlayarak, bu alanda sunulacak hizmetin daha iyi hale getirilmesi, devamlılığının kazanılması ve yerel gereksinimlerin saptanması sorumluluğunu taşımaktadırlar.” Denilmektedir.

Gelişmiş ülkelerde fizikî, psikolojik, ekonomik vb. statülerine göre yaşlı insanların bir evde veya yerde kalma problemlerine çok farklı düzeylerde seçenekler oluşturulmuştur. Bu seçenekler zinciri, evle sağlık kuruluşları arasında farklılaşan bir dizi sığınma ve bakım imkânlarını muhtevîdir. Fakat son senelerde yaşlı insanlar için yurt ve bakımevi çeşidindeki düzenlemeler kadar yaşlı insanların şahsi hanelerinde hayatlarını devam ettirebilmeleri için muhtelif düzenlemelere de öncelik tanınmaktadır.

Genellikle fiziksel özellikleri bakımından yaşlılar; sağlıklı yaşlılar, yarı sağlıklı yaşlılar, devamlı bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar olmak üzere 3 grupta toplanabilmektedir:

Sağlıklı yaşlılar; sağlıklı, bağımsız, kendi ayakları üstünde durabilen, kendi kendine yeten, yaşamlarını başkalarından yardım almaksızın sürdürebilen yaşlılar,

Yarı sağlıklı yaşıllar; ihtiyaçlarının tamamını veya bir kısmını kendilerinin karşıladığı, yarı bağımlı veya yardımcı birisinden destek alarak ve araç, gereçler kullanarak yatağa bağımlı olmadan yaşamlarını idame ettirebilen yaşıllar,

Tamamen bağımlı, bakıma muhtaç yaşıllar; ihtiyaçlarını tamamını kendilerinin karşılayamadığı, genellikle yardımcıya ihtiyaç duyan veya yatağa bağımlı olarak yaşamlarına devam eden yaşıllar,

Yukarıda üç kategoride belirtilen yaşıllı grupları tüm ülkelerde dikkate alınması gereken önemli bir toplumsal vaka ve olgudur. Ülkemizde ve dünyada her üç kategoride sosyal ve ekonomik yardımdan mahrum, tek başına hayat süren ve bu sebeple yaşadıkları çevreden çekinen ve kendilerini emniyette hissetmeyen yaşıllı sayısı günden güne çoğalmaktadır. Yaşıllı insanların bulunduğu toplumdan ve ailesinden ayrı kalması, korunma ve bakım arzusunu ortaya çıkarmakta, buna bağıllı olarak da yaşıllı insanların barınma problemi mühim bir problem olarak ortaya çıkmaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 2. maddesinde geçen, "Sosyal devlet olma" ilkesi uyarınca da kişıllerin hayat haklarının verilmesi, hayat standartlarının artırılmasının sağlanması ve korunması vatandaşı oldukları devletin vazifesidir. Bu ifadelerden sonra şunu rahatça söyleyebiliriz: Her bir fert gibi, yaşıllı insanların da emin, huzurlu, konforlu, münasip ve sıhhatli bir muhitte hayat sürme hakları vardır. Devlet de bu imknları sağlamak amacıyla gerekli tedbirleri almak durumdadır.

İnsanoğlu dünyaya gelir, büyür, yaşılanır ve nihayetinde de misafir olarak geldiği dünyaya veda eder. İnsan yaşılandıka, insanın vücudu, düşünceleri, psikolojisi ve gereksinimleri de yaşına paralel olarak değişmektedir. Halbuki yaşıllının yaşamakta olduğu evre, mekanlar, kullandığı aletler, ürünler ve eşyalar yaşına paralel olarak ve gereksinimlerine göre değişmemekte ve çoğu zaman aynı kalmaktadır. Yaşılanmanın doğal neticesinde ortaya çıkan ve insanın fizyolojik ve bilişsel işlevlerinde düşüşlere de neden olan bahse konu bu değişiklikler, yaşıllının yaşam kalitesine de etki yapmakta ve

yaşının günlük faaliyetlerini yerine getirmesinde de bir ölçüde gerilemelere ve zorluklara neden olmaktadır. Bu da tabiatıyla, yaşının benlik saygısını ve fiziksel çevresini kontrol edememesine ve bunun neticesinde de telafisi zor güvenlik kaygısına kapılmasına yol açmaktadır.

Yapılan araştırmalar, 65 yaş ve üzerindeki kişilerin yarısından çoğu birçok ortak engelle karşılaştıklarını göstermektedir. En yaygın engel türü yürüme ve kaldırma konularında yaşanmaktadır. 85 yaş ve üzerinde olanların önemli bir kısmı, yüz yaş ve üzeri olanların neredeyse tamamı temel kişisel bakım ile yardıma ihtiyaç duyduğu gözlemlenmektedir.

Hareketlilik insanların yaşlanmasıyla orantılı olarak azalır. Bacak kasları zayıfladığı için eklemler sertleşmeye başlar ve en basitinden merdivenlere tırmanma zamanla giderek daha bir sorun olmaya başlar. Hareketsizlikten eski dinamik güçlerini kaybeden kaslar kemiklere yeterli destek vermediğinden kemiklere binen yük artar ve kemiklerde kırılma ve osteoporoz riskinin artmasına sebep olur. Kasların güçsüzleşmesi sonucu dengede durmada zayıfladığından kayma, düşme riski artar ve istenmeyen kırılmalar ve yaralanmalar kaçınılmaz olur. Hafif bir yükseklik değişikliği, ufak bir basamak hatta duştan dışarı çıkmak gibi önemsenmeyen ayrıntılar her an ciddi bir risk ve engel oluşturabilirler.

Yaşlı bireylerin içinde yaşadıkları mekânların ve çevrenin özellikleri ve sunduğu hizmetler yaşam kalitesini de doğrudan etkilemektedir. Bu yaşlı bireylerin karşılaştıkları sağlık, sosyal, ekonomik, psikolojik ve fizyolojik sorunlarının ciddi ve bilinçli bir şekilde bütün ilgili disiplinlerce eşgüdüm halinde ele alınarak çözüm yollarının araması gerekmektedir.

Yaşlı bireyin fiziki çevre özellikleri, yaşlı bireyi daha bağımsız, daha hareketli, ihtiyaçlarının karşılamasına olanak veren donatılarla zenginleştirilmiş ve kısıtlayıcı engellerden arındırılmış olmalıdır. Başkaca fiziksel muhit; kişinin emsali olan yaş

gruplarıyla birlikte farklı sosyal topluluklarla da (genç, çocuk vb.) bildirişim hâlinde bulunabileceği, sosyal aktivitelerde direkt ya da dolaylı olarak katılabileceği işlevleri de barındırmalıdır. Bu nedenle yaşlılıkta; yeni sosyal ilişkiler ve anlamlı roller birey için en önemli unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Kentsel dış mekânlar, parklar, meydanlar, bakım evleri, huzurevleri de bu anlamda yeni sosyal çevrelerin edinildiği mekanlar, diğer bireylerle etkileşim ve iletişim içinde olunan sosyal alanlar olarak değerlendirilebilir.

Peki, günümüzde yaşlıların yaşadıkları mekânlar, kullandıkları aletler, ürünler ve eşyalar yaşlıların ihtiyaçları dikkate alınarak **ergonomik** olarak mı tasarlanıp üretiliyor? Ne yazık ki hayır!. Biliyoruz ki günlük yaşamda kullanılan mekânlar, aletler, ürünler ve eşyaların çoğunluğu bu kaygılardan uzak olarak tasarlanmakta ve üretilmektedir. Esnek parmakları, güçlü elleri ve pençeleri gerektiren, en basitinden bir ilaç şişesinin kapağının açılması, işitme cihazının pilinin değiştirilmesi gibi bir çok ürün ve eşyalar zaman zaman yaşlıların kabusu ya da sinir ve ashap bozucu bir durum haline gelebilmektedir. Bu da, tasarımcılar, mimarlar ve mühendisler tarafından genellikle görmezlikten gelinen yaşlı insanları, kendilerinin ihmal edildiği ya da unutulduğu hissiyatına kapılmasına neden olmaktadır.

Peki, bu nasıl yapılmalıdır? Tasarımcılar, mimarlar, mühendisler ve konu uzmanları, yaşlıların emin bir ortamda günlük yaşam faaliyetlerini asgari düzeyde bağımlılıkla sürdürebilmeleri ve en önemlisi öz güven duygusunu pekiştirmek için ne yapmalı ve bu yolda başvuru kılavuzu ve kaynakları ne olmalıdır? Elbette ki başvuru kaynağı **Ergonomi** olmalıdır. Ergonomi genel anlamıyla, insanların kullandıkları her türlü ürünleri, eşyaları, aletleri, cihazları, yapıları, insanların ihtiyaçlarına ve kullanımlarına uygun olarak tasarlayan bilim olarak tanımlanmaktadır. Ergonomi dünyası, engeli olsun ya da olmasın, kimin kullandığına bakılmaksızın her kesim ve düzeyden insanın rahatça kullanabileceği, içinde konforlu bir şekilde yaşayabileceği insan eksenli üst düzey tasarımların yapılması için yeterli veri ve kaynağa sahiptir. Bu

amaçlar çerçevesinde tasarlanan, yapılan, üretilen her türlü alet, cihaz, eşya ve yapılar yaşlının kendi kendine yetmesine, öz güvenine ve bağımsızlığına yardımcı olmasının yanında toplum sağlığına, dayanışmasına ve enerjisine katma değer sağlayacağı şüphesizdir.

Yukarıda da genel olarak belirtilen hususlardan bir olan ve bu tez çalışmasının özünü oluşturan Türkiye ve İrlanda'daki yaşlı mekânlarının ve yaşam çevrelerinin mevcut durumuna baktığında bu mekânların yaşlıların ve yakınlarının beklentilerini karşılamaktan uzak olduğu görülmektedir. Bu itibarla, özellikle 21.yüz yılından itibaren resmi kurumlar, uzmanlar, mimarlar, şehir planlayıcıları, yaşlıların yaşam memnuniyetini sağlayabilmek ve yaşlıları daha huzurlu ortamlarda yaşayabilmelerini sağlamak için çeşitli barınma seçeneklerinin çeşitlendirilmesi ve geliştirilmesi için kafa yormuşlardır. Barınma seçeneklerini tespit ederken yaşlı insanların fizikî ihtiyaçlarıyla birlikte, toplumsal ve bireysel ihtiyaçlarının da dikkate alınması, hususi hayat hakkı, alışıl gelmiş yaşamı sürdürebilmek, bizzat hususi hayatı içinde gözetilebilmek, cemiyyetten soyutlanmış hususi hayat payı, şehirle beraber yaşamını sürdürme, var olan yerleşimlerde tekrar şanslar ve özel evinde otel yaşamı gibi ölçütler dikkate alınmalıdır.

Bireyler, hangi yaşta ve durumda olursa olsun evim diyebilecekleri bir mekâna ihtiyaçları vardır. Yaşanılan mekâna ve çevreye ait olma isteği, tüm yaş dönemlerinde olduğu gibi yaşlılıkta da bireyler için evin bir yaşam kalitesi sembolü haline gelmesine neden olmuştur. Güvenliği ve barınma işini tedarik eden, kişilerin arzularını söyleyen, toplumda itibar, prestij ve pozisyon işareti olarak algılanan ve hayat standardının önemli bir belirleyicisi olarak görülen evi aile için toplumsal hizmetlerin, bireylerarası etkileşimin sağlandığı ve anıların yaşandığı bir mekândır,

Bu nedenle, yaşlıların birey çevre uyumunun sağlanabildiği, konfor ve rahatlık duygusunu yansıtan bir evde yaşamaları sağlanmalıdır. Ayrıca yaşlıların psikolojik anlamda evlerinden tatmin duyabilmeleri için fiziksel çevre düzenlemesine önem

verilmeli, konutta birtakım iyileştirmeler yapılarak, yaşlıların evde ve ev çevresinde yaşamı kolaylaştırılın alıdır.

Tüm bu nedenlerinden dolayı yaşlıların konut ve çevreye yönelik beklentileri herhangi bir yaş grubundan oldukça farklıdır. Yaşlıların gereksinimlerini göz önüne alan politika ve stratejilerin geliştirilmesi, bu kimseleri toplumsal yaşama eşit koşullarda katılır hale getirmelidir. Bu da tüm nüfus grupları için “**evrensel tasarım**” ve “**erişilebilir tasarım**” kavramlarının ele alınmasıyla mümkün olabilecektir. Konu uzmanları olan mimar, mühendis, plancı ve tasarımcıların daha ziyade yaşanacak yerin uygun, rahat ve güvenli olması gibi fiziksel refahı etkileyen yanlarını ele almaları, sosyal etkileşim, suçlardan korkma ve yakın çevreden tatmin gibi sosyal boyutlarını göz ardı etmemeleri gerekmektedir. Özellikle dış mekân kullanım alanlarının tasarımında, yaşlılar için alınan önlemlerin yetersiz oluşu ve yaşlılar için özel programlar oluşturulmaması gibi nedenler, bu alanların kullanılmasını sınırlandırmaktadır.

Yapılan incelemelerde ve araştırmalarda yaşlıların daha az mesafe yürümelerine; gidecekleri mekanlar arasındaki mesafenin kısaltılmasını, yürümekte yaşanan zorlukları, yaya yollarının yetersizliğini, yol güzergâhı üzerinde dinlenme mekânlarının azlığını ve sosyal güvensizliği sebep olarak gösterdikleri görülmüştür. Bu itibarla, yaşlı kullanıcılara yönelik yapılan dış mekân tasarımlarında erişilebilirlik, hareket serbestliği, aktivite kolaylığı, fiziksel ve psikolojik güvenlik, konfor, sosyal ve toplumsal iletişim vb. özelliklere önem verilmelidir.

Çevre ve dış mekânlar ile ilgili olarak yaşlı bireylerle yapılan görüşmelerden ve edinilen deneyimlerden aşağıda kayıtlı hususlar tespit edilmiştir.

- Trafikte araç yoğunluğu, sokakların yetersizliği, park sorunu.
- Kaldırımların ve yolların evrensel standartlardan uzak olması.
- Her türlü kirlilik; gürültü, görüntü, hava kirliliği ve evsel atıklar.

- Sosyo-kültürel sorunlar ve toplu taşıma araçlarında ve sokaklara engelli ve yaşlılara tahsisli koltuklara, park yerlerine riayet edilmemesi ve yeterli saygının gösterilmemesi ve uygunsuz davranışlar.

- Sokaklarda ve diğer dış mekânlarda dilencilerin, kapkaççıların, magandaların, sahipsiz hayvanların yarattığı güvenlik durumları.

Yukarıda zikredilen bu bulgulara ilaveten yaşlı bireylerin **dış mekânlarda** yaşadıkları sorunları ortadan kaldırmak amacıyla, güvenli, huzurlu ve rahat yürüme ortamları, güzergahları oluşturulmalı, sosyal donatılı parklar düzenlenmeli, toplu taşıma başta olmak üzere ulaşım sistemine yönelik uygun seçenekler geliştirilmelidir.

Yaşlı bireylerin en önemli yaşam ortamlarından biri olan dış alanların; yolların, araç park yerlerinin, kaldırımların, rampaların, merdivenlerin, alt-üst geçitlerin, trafik lambalarının, parkların, yeşil alanların, sokak ışıklandırma lambalarının evrensel mimari ve ergonomik standartlara ve ölçütlere göre tasarlanıp gerçekleştirilmesinin önemi izahtan varestir.

Diğer yandan, yaşlı bireylere verilen hizmetlerin istenilen, arzulanan ve amacına uygun şekilde profesyonelce yapılabilmesi için **eğitim alanında** da bir takım tedbir ve önlemlerin alınması gerekmektedir.

Bu çerçevede, İrlanda'da yaşlılara yönelik ve özellikle emekliğe hazırlanma yönünde düzenlenen eğitimler yerinde incelenmiştir. İrlanda Eğitim, Çalışma ve Sağlık Bakanlıklarının destek ve teşvikleriyle çeşitli sivil toplum kuruluşları bu kapsamda eğitim programları tertiplemektedirler. Eğitimi alanında neler yapılabileceği sualine yaşanan ülke koşulları dikkate alınarak birtakım tavsiyeler söylenebilir.

Bu kapsamda, İrlanda'da yaşlılara emeklilik öncesinde emekliliğe hazırlık amacıyla eğitim programları tertiplenmektedir. Bu eğitim programlarının temel amacı, çalışma hayatından emeklilik hayatına geçişte yaşlıların karşılaşacakları sınamaları anlatmak ve

Çalışanları yeni hayatlarına hazırlamaktadır.

Bu eğitim programlarında gruplara uygulanan tipik bir emeklilik öncesi kursun ana hatları şöyle açıklanabilir.

Bu gruplar genellikle farklı işverenlerden ve farklı emeklilik beklentileri ve farklı sosyal güvenlik yardımlarına sahip özel sektör ve kamu hizmeti çalışanlarının karışımı olan 16 ila 24 kişilerden oluşmaktadır.

Eğitim programı iki gün boyunca tam gün olarak düzenlenmektedir. Katılımcıların, kariyerleri boyunca farklı alanlarda ve mesleklerde hatta farklı ülkelerde çalışmış olan karmaşık istihdam geçmişleri olabilmektedir.

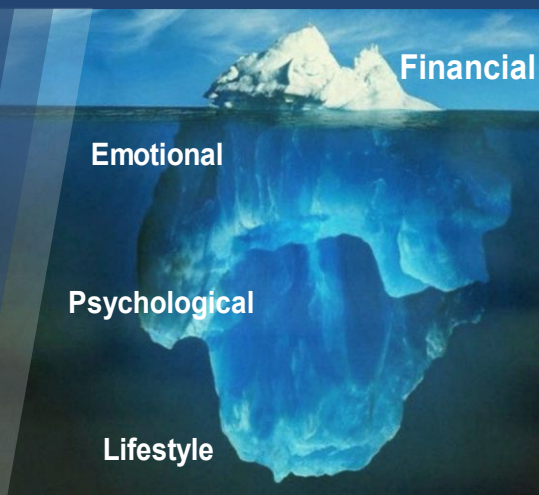
Kurs öncesinde katılımcılardan tıbbi diyetleri, hobileri ve sosyal güvenlik ve mali bilgileri önceden gönderilen bir anket aracılığıyla istenmekte ve kişilerin durumuna göre özel grup ve oturumlu kurslar tertiplenmektedir.

Emeklilik ncesi kursların ilk oturumunun ana bileşenleri aşağıda belirtilmektedir.

Bu bölümde, emekliliğin bir olay değil, bir geçiş olduğu vurgulayarak, değişimin bazı psikolojik ve duygusal yönlerini ele alınmakta ve katılımcılara geçiş sürecini yaşamları boyunca - eğitim, çalışma, iş değiştirme, ev taşıma hatta belki de ülke değiştirmeler, evlilik, çocuklar gibi tüm geçişleri nasıl hallettikleri hatırlatılmaktadır. Değişmeyen tek şeyin değişim olduğu gerçeğinin altı kalın olarak çizilmektedir.

Eğitim programlarında aşağıda tabloda yer alan emeklilikle ilgili sorulara katılımcılarla birlikte cevaplar aranmaktadır.

İrlanda'da bizzat katıldığım eğitim programının bir benzerinin ülkemizde de yapılmasında büyük yarar olduğunu dşünmekteyim.



Retirement & You

Financial

Emotional

Psychological

Lifestyle

www.rpc.ie

RETIREMENT PLANNING COUNCIL OF IRELAND 40 years



Retirement Questions

- What will you miss most about work?
- How will you replace the things you liked most about work?
- What are you looking forward to most about retirement?
- What opportunities do you see for yourself in retirement?

www.rpc.ie

RETIREMENT PLANNING COUNCIL OF IRELAND 40 years

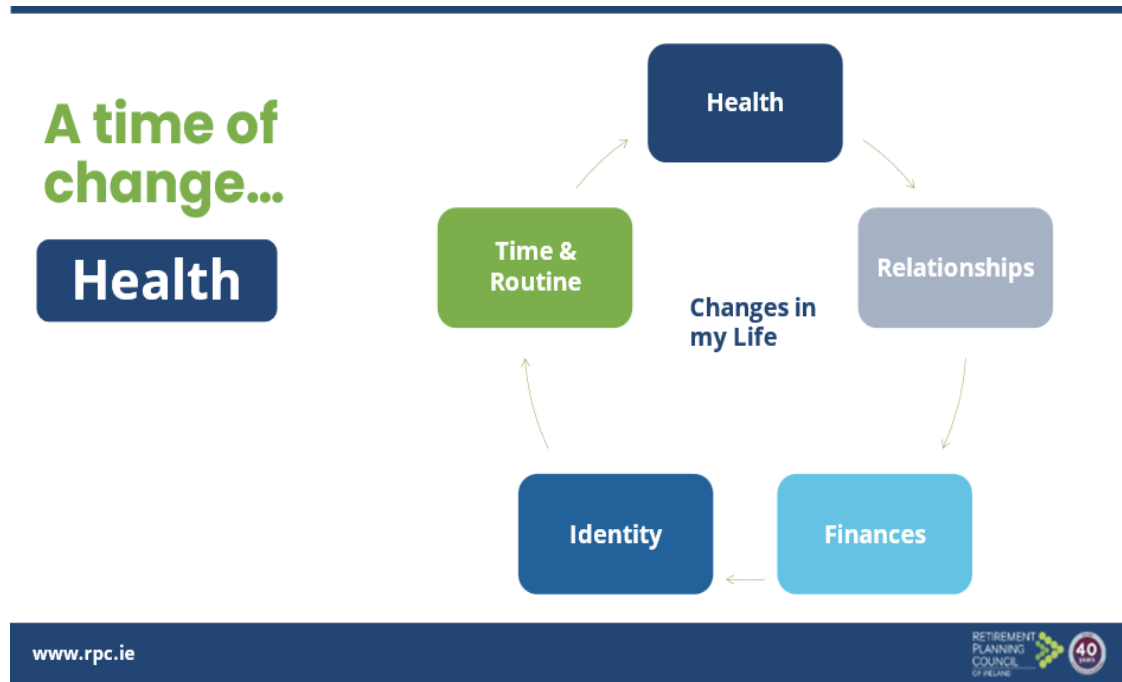


7 Secrets to Staying Sharp

- Mental stimulation
- New learning
- Reduce stress
- Keep socially active
- Positive thinking
- Aerobic Exercise
- Healthy diet

www.rpc.ie

RETIREMENT PLANNING COUNCIL OF IRELAND 40 years



Şekil 2. Şekil Adı

Emekliliğe hazırlanma eğitim programına ilaveten, yaşlılara yönelik olarak bir dizi başka eğitim programlarının da yapılması gerekmektedir. Bu eğitim programlarında kitap vd. basılı eserlerin okunmasının eğitimi, boş vakitleri müspet işlerle değerlendirme, mesleklerine özgü, özel merak ve teknolojik araç ve gereçlerine intibak gibi kursların da düzenlenmesi şüphesiz çok yararlı olacaktır. Yetişkin eğitimi ömür boyu eğitimi çerçevesinde yaygınlaştırılmalıdır.,

Civic Participation

Economic Growth and Social Inclusion

Which countries make the most of their older people?

By Asghar Zaidi

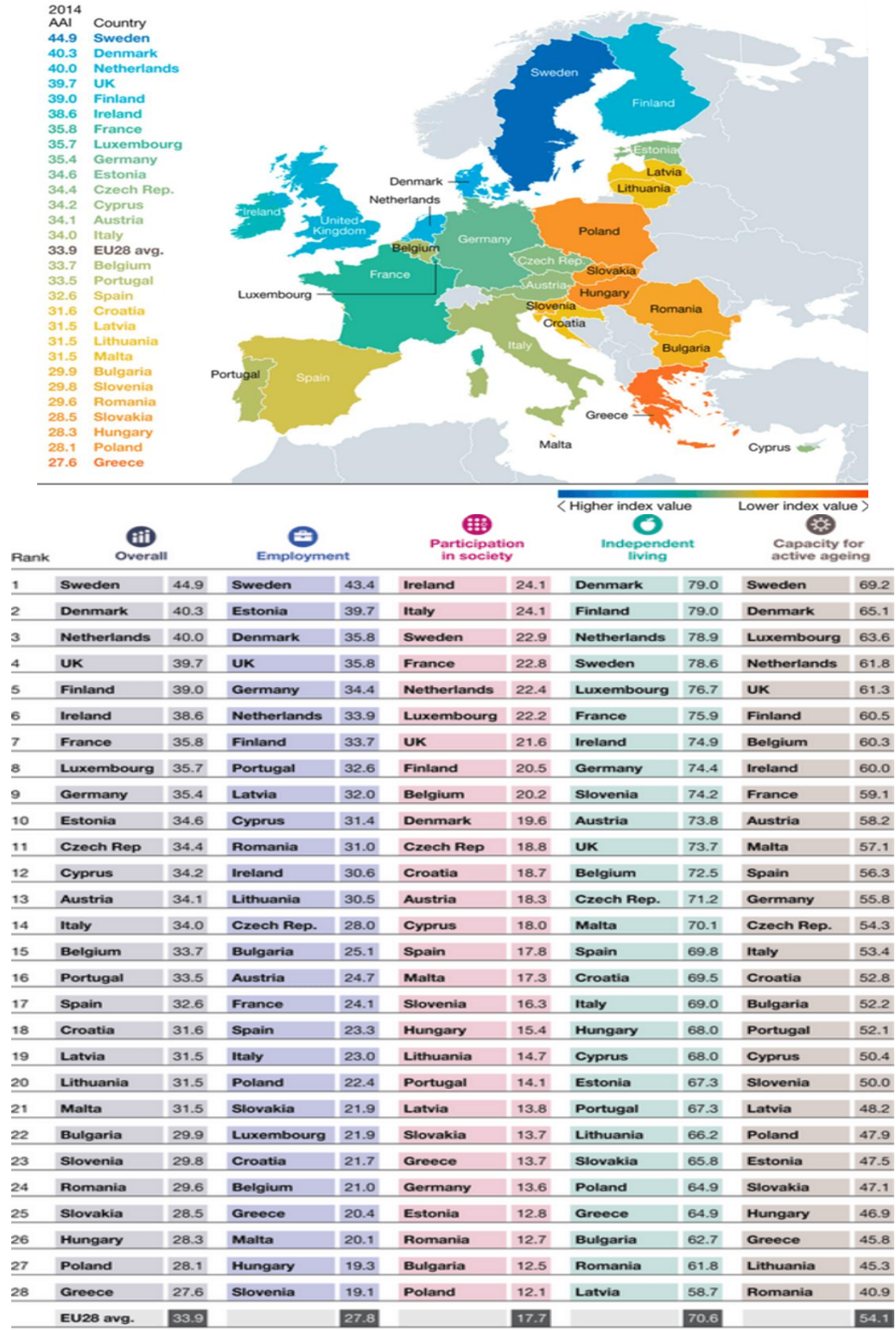
May 11 2015

Hangi ülkeler yaşlılarından daha çok yararlanıyor?

20. yüzyılda sağlık ve sosyal refah alanındaki gelişmeler, insanlık için altın bir  ağ başlattı.

Her zamankinden daha uzun ve daha sağlıklı yaşıyoruz. Örneğin, bugün Londra'da doğan biri, 1900'deki bir muadilinden 30 yıl daha uzun yaşamayı bekleyebilir ve emekli maaşlarına ve evrensel sağlık hizmetlerine erişebilir.

Ancak bu ilerlemeler, kendi başarılarının kurbanı oldu ve dezavantajı, yaşlanan nüfus, kaynaklar üzerinde, özellikle de emekli maaşları ve sağlık hizmetleri üzerinde daha fazla baskı anlamına geliyor.



Şekil 3. Şekil Adı

1.6. Ülkemizde Yaşlının yeri ve Konumu

Türkiye’de yaşlı insanlar ve ihtiyarlıkla ilgili sosyal süreçlere **tarihsel** açıdan bakıldığında kadim Türk toplumlarından günümüze kadar yaşlının, yani ailedeki büyüğün, aksakalın bayan veya erkek olsun her zaman muhafaza edildiği, saygı duyulduğu görülmektedir. Yaşlı, toplumumuzda her zaman geleneksel aile içinde sahiplenilmiş, korunmuş, saygı duyulmuş ve tecrübesine ve bilgisine her zaman başvurulmuş bir bilge kişi olarak görülmüştür.

Aile bağlarının çok güçlü olduğu Türk aile yapısında özellikle kırsal kesimde yaşayan ailelerde yaşlıya bakmak vazgeçilmez bir görev ve sorumluluk olarak addedilmektedir. Şehirlerde yaşayan ailelerin büyük bölümü çekirdek aile olmasına rağmen, geniş bir geleneksel aile gibi davranmakta ve yaşlısına sahip çıkmaktadır. Belki bu sahiplenme aynı çatı altında değildir ama yakın çevrede ya da komşu olarak devam etmektedir. Ancak, her iki durumda da, gelenek - görenek ve inançları gereği yaşlılarına bakan bu aileler, kimi zaman çok kısıtlı imkânlarla sahip olmalarına rağmen, bu görev ve sorumluluklarını olduğu kadarıyla kusursuzca yerine getirmeye çalışmaktadırlar. Türk halkı tarih boyunca yokluk ve zor koşullarda yaşasa dahi her daim yaşlısına evinde bakabilmek, yaşatabilmek için her zaman çaba göstermiş ve yaşlıya saygı duymuştur.

Toplumumuzdaki bu yaygın saygı, gelenek ve görenek sebebiyle, yaşlılar ve aileler özellikle gençlerden her zaman bu konuda ilgi ve hassasiyet beklentisi içinde olmuştur ve olmaktadır. Bu nedenledir ki, Türk kültürünün ve aile değerlerinin etkisiyle, huzurevleri veya yaşlı bakım evleri ülkemizde ve toplumumuzda uzun süre fazla itibar ve rağbet görmemiştir. Ancak, günümüzdeki yaşam şartları ve toplumsal değerlerimizdeki erozyondan dolayı huzurevi ve yaşlı bakım merkezlerinin sayısında kayda değer tartışlar meydana gelmiştir.

1.7. Tarihsel Süreçlerde Toplumumuzda Yaşlılara Yönelik Kurumsal Olarak Ne Tür Hizmetler Verilmiştir?

Kadim Türk toplumlarında yaşlıların toplumda ve ailede saygın bir yer kazandığını daha önce vurgulamıştık. Türkler geçmişten bugüne çocukların ve yaşlıların müdafaasına ehemmiyet göstermiştir. Türk ekininde kökü eskiye dayanan saygı, sevgi ve acıma hisleri çocuk ve yaşlı haklarını aile tavrının merkezi konumuna getirmiştir.

Peki, geçmiş dönemlerde kurumsal olarak ne tür hizmetler verilmiştir?

Türk toplumuna yaşlı insanlar ve yaşlılıkla alakalı cemiyete ait kriterlere tarihî perspektiften göz atıldığında, kadim Türk toplumlarında büyüklerin yani yaşlı bireyin bayan veya bay olsun muhafaza edildiği tespit edilmiştir.

İslamiyet öncesi Türklerin Şamanistik inanışlara mensubiyeti bulunduğu devrede Şamanlar umumiyetle yaşları, tecrübeleri ve deneyimleriyle cemiyetin içsel hayatında tesirli bilge insanlardı. Toplumsal ihtilaflarda, anlaşmazlıklarda, aileler arasındaki husumetlerde ve hatta hastalıkların tedavisinde, ölüm esnasında önemli görevler üstlenirlerdi ve her zaman sözleri dinlenirdi. O devirlerde güç aslında kadına ait olduğundan şamanlar genellikle bayandı.

Oğuzlar ve Hunlar gibi birçok eski Türk boylarında yaşlılar toplumun ileri gelenleriydi ve toplumda da büyük saygı ve hürmet görürlerdi. Günümüzde de olduğu gibi, küçük olanlar büyük olanların ellerini öper, büyük olanlar da küçükleri boyunlarından ve başlarından öperdi. “Söz ulunun, su küçüğün.” Oğuz atasözü büyüklere değer verildiğinin bir göstergesidir. Türk destanlarında hürmet ve saygı davranışları olarak büyüklerin önünde eğilme, selam verme ve el öpmeden bahsedildiğini bilmekteyiz. Şunu da biliyoruz ki, Türk törelerinde ve geleneklerinde merhamet sahibi bulunmak, mazlumlara, gücü olmayanlara, yaşlı insanlara muhafaza etmek, fakirlere yardımda bulunmak Türk insanının önemli hasletlerindendir.

Türklerde toplumsal muavenetle ilgili inanç ve âdetlerin tarihin ilk çağlarından itibaren var olduğu, Allah için fakirlere ianede bulunma, elbisesi olmayanları giyindirme, aç olanların karınlarını doyurma inancına İslam'dan evvel Türk destanlarında rast gelinmektedir. Şunu biliyoruz ki, kadim dönemlerde “Bey” olabilmenin koşullarından elbisesi olmayanları donatma aç olanları doyurma ve mazlumlara sahip çıkma vardı.

Türk milleti, Müslümanlığı kabullendikten sonra da hem kendi öz gelenekleri hem de İslam inancı gereği ihtiyaç sahibi ve zayıflara muavenette bulunmuşlardır. Dinimizde farz olan fitre ve zekâtın en evvel muhtaç olan yaşlı insanlara tevdi edilmesi bu hasletin en önemli göstergesidir. Diğer kutsal kitaplarda olduğu gibi dinimizin kutsal kitabı Kuran-ı Kerim'de yaşlıya, engelliye, mazluma, ezilene ve mağdurlara yardım yapılmasıyla ilgili birçok ayet ve tabiatıyla bu yönde birçok hadis de bulunmaktadır.

Yaşlı insanlara tevdi edilen hizmetlerin tarihsel perspektifte değerlendirildiğinde, yardım tarzlarının cemiyetlerin sosyal ve kültürel anlayışlarına ve inanışlarına göre şekillendiği anlaşılmaktadır. Kadim devirlerde yaşlı insanlar dinî inanışlara, âdetlere dayanan ve cemiyetten ortaya çıkan yaşlı insanları destekleyen ianelerle muhafaza edilmekteydi. Türk cemiyetinde her devirde yaşlı insanlara sahip çıkıldığı, muavenette bulunulduğu, yaşlı bireylerin korunup kollandığı kadim müesseselerin var oluşlarından dolayı anlaşılması kolaydır.

Selçuklu, Osmanlı İmparatorlukları ve diğer Türk devletleri dönemlerinde yaşlılara yönelik olarak birçok sosyal içerikli kurumsal hizmetler ve yardımlar verilmiştir.

Yaşlı insanları kollama vazifesini gerçekleştiren ilk müessese Selçuklular devrinde 11. yüzyılda tesis edilmiştir. Sivas'ta 11. yüzyılda Reha Oğulları tarafından Darülrha (Huzurevi), Mısır'da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait'in tesis ettiği Gökbörü tesisleri, dört darülaceze, dullar için barınma kurumu olduğu tespit edilmiştir. Memlûklular devrinde 13. asırda Kahire'de açılmış olan Seyfettin Kalavun Hastanesi ve müessesesi dul bayanlara ve yaşlı insanlara bakmıştır.

Osmanlı Devleti devrinde imarethaneler, aşevleri, dergâhlar ve tekkelerin, ihtiyaç sahibi yaşlı insanlara hizmet ettikleri bir gerçektir. Tesis edilen darürehalar, aşevleri, tekkeler, tesis edilen vakfiyeler ve hastaneler bugün yaşlı insanları bakılması ile alakalı hizmetleri ikame etmişlerdir. Fatih Sultan Mehmet'in aşağıda belirtilen ferman niteliğindeki veciz sözleri yaşlılara ve düşkünlere ne derece önem verildiğinin önemli bir göstergesidir.

“Ben ki İstanbul Fatih Abdulaciz Fatih Sultan Mehmet. Bizatihi alın terimle kazanmış olduğum akçelerimle satın aldığım İstanbul'un taşlık mevkiinde bulunan 5 dükkânımı aşağıda ki şartlar muvacehesinde vakfı sahih eylerim. Şöyle ki: Bu gayri menkularımdan elde olunacak nemalarla İstanbul'un her sokağında ikişer kişi tayin eyledim. Bunlar ki ellerinde ki bir kap içerisinde kireç tozu ve kömür külü olduğu halde günün belirli saatlerinde bu sokakları gezeler, bu sokaklara tükürenlerin tükürükleri üzerine bu tozu dökerler, yevmiye 20'şer akçe alsınlar. Ayrıca 10 cerrah, 10 tabip ve 3'de yara sarıcı tayin ve nasp eyledim bunlar ki, ayın belirli günlerinde İstanbul'a çıkarlar, bila istisna her kapıyı vuralar ve o evde hasta olup olmadığını soralar. Var ise ve şifa orada mümkün ise şifa yap olalar değil ise kendilerinden hiçbir karşılık beklemezsiniz Darülacezeye kaldırılarak orada salah buldurulalar.

Maazallah her hangi bir gıda maddesi buhranı da vaki olabilir. Böyle bir hal karşısında bırakmış olduğum 100 silah, ehli erbaba verile bunlar ki hayvanatı vahşiyelerin yumurta da veya yavru da olmadığı sıralarda balkanlara çıkıp avlanalar ki zihar hastalarımızı gıdasız bırakmayalar.”

Osmanlılar döneminde toplumsal amaçlı hizmetlerin 19. yüzyıla kadar dini vakıf, aşevi ve tekkeler gibi kuruluşlar tarafından verildiği bilinmektedir. Toplumsal amaçlı hizmetleri yapan kamu ve kurumları özellikle 19. asırda tesis edilmeye girişilmiştir. Bu hayır kuruluşları kimsesizlere, engellilere ve yetimlere ilaveten yaşlılara da hizmet sunmuşlardır. Bu kurumlar arasında bulunan 1868 senesinde tesis edilen Kızılay Derneği

ve 1895 yılında tesis edilen Darülaceze Osmanlı Devleti devrinde tesis edilip bugüne değin hayatiyetini devam ettiren müesseselerdir. Darülaceze evvela, sakat ve fakir erkek, kadın ve kimsesi olmayan çocukları sıyanet amacıyla Sultan II. Abdülhamit Han devrinde hizmete açılmıştır. Günümüzde İstanbul Büyükşehir Belediyesine bağlı olduğu anlaşılan, döner sermaye ile yönetilen bir müessesedir. Darülacezenin gayesi dil, inanç ve milliyet farkı görmeden, mağdurları, düşkünleri, çaresizleri ve evsizleri sıcak bir ortamda barındırmak ve onlara rahat bir yaşam sağlamaktır. Kervan yolları üzerine kervansaraylar, hanlar inşa ederek yolculara, tüccarlara karşılıksız hizmet sunan, göçmen kuşların korunması için vakıflar kurun bir medeniyetin kendi yaşlısına yönelik hizmet sunmaması beklenemez bir olgudur.

1.8. Cumhuriyet Sonrası

Cumhuriyet'in kuruluşundan itibaren 1930'da uygulanmaya başlanan 1580 sayılı yasa ile ilk kez kamu kurumu olan Belediyelere bakıma ihtiyacı olan yaşlı kimselerin korunması, yaşlılar için evlerin yapılması ve yönetme sorumluluğu uygulanması üzerine, farklı vilayetlerde "darülaceze, güçsüzler yurdu, düşkünler evi ve huzurevi" ismi ile yaşlılar için yaşamlarının devam ettirici müesseseler hizmete girmiştir. Buna ek olarak muhtelif dernekler, azınlıklar ve gerçek kişiler de yaşlı insanlara hizmet etmek gayesiyle yaşlıların kalacağı ve barınacağı yatılı yaşlı müesseseleri tesis etmişlerdir.

Sanayileşme ve kentleşme periyodu dâhilinde ananevi ailenin "çekirdek aileye" evrilmesi, bayanların iş yaşamına dâhil olması girmesi, âdet, ekin ve toplumsal ve bireysel kıymetlerdeki değişimler, öte yandan tıp ilminde sağlanan gelişmeler sonucunda ortalama insan ömrünün artması ve yaşlı insanların nüfusunun çoğalması yaşlılığı bir toplumsal bir problem yapmıştır.

Anayasamızın ve mevzuatımızın ilgili maddelerinden ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığımızın web sayfasından derlenen bilgilerden aşağıdaki hususlar tespit edilmiştir;

Tüm çeşit sosyal iane ve emniyet hizmetlerini düzene koymak, korunmaya ihtiyacı olan yaşlı, çocuk ve özürlülerin bakılması, bir mekâna iskân edilmesi ve rehabilitasyonu ile iş erkinden mahrum olan fakir kişilerin sosyal güvenliğini sağlamak için 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanununun 17. maddesine dayanan 225 sayılı kanunun 4. maddesi uyarınca 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur.

Böylelikle tarihin akışı içinde yaşlı kimselere, dinî emirler ve yardımsever hislerle bireysel olmak üzere, farklı mevzuatlar muvacehesinde kamu ve özel kuruluşlarca aynı ve nakdi ianeler şeklinde dağıtılan plan harici ve program dışı hizmetlere farklı bir rota çizilerek, bahsi geçen muhtaç gruplarına hizmetin bütünsellik içinde ve insan gururuna yaraşan tarzda bir düzen içinde ulaştırılması sağlanmıştır. Böylece Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı ilk huzurevi 1966'da Konya'da, ikincisi ise Eskişehir'de hizmete girmiştir.

1982 Anayasasının 61. maddesi Sosyal Hizmetler alanına dâhil olan grupları aleni bir tarzda tespit etmiş, korunmaya, bakıma, yardıma ve rehabilitasyona ihtiyaç duyan çocuk, sakat ve yaşlılara öncelik verilerek devletin bu sahada olması gereken teşkilat ve tesisleri inşa etmesi ya da inşa ettirmesi hükmünü getirmiştir. Anayasanın mezkûr hükmü uyarınca düzenlenen ve daha sonraki yıllarda yürürlükten kaldırılan 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Kanunuyla sosyal hizmetlere ilişkin işlemlere devletin denetim ve gözetiminde vatandaşın gönüllülük esasıyla destek ve iştiraki de tesis edilerek bir bütünsellik dâhilinde uygulanması hükmü konmuştur.

Adı geçen Kanunun 4. maddesinin (c) bendinde “Muhtaç Yaşlı; sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki birey”, (e) bendinde ise “Huzurevleri; muhtaç yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşu” şeklinde bir tanım getirilmiştir.

1.9. Ülkemizde Yaşlılara Yapılan Bakım Hizmetleri

Yürürlükten kaldırılan 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu'nun 9. Maddesi (b) bendiyle korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç, çocuk, sakat ve yaşlıların tespiti, bunların korunması, bakımı, yetiştirilmesi ve rehabilitasyonlarını sağlamakla görevlendirilen SHÇEK Genel Müdürlüğü, şahısların ve ailelerin yapı ve muhit şartlarından dolayı ortaya çıkan ya da kontrolleri haricinde meydana gelen maddi, manevi ve sosyal imkânsızlıklarının teminine ve ihtiyaçlarının giderilmesine, sosyal problemlerin engellenmesine ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve yaşam ölçünlerinin iyileştirilmesini ve artırılmasını hedefleyen sistematığı olan ve programlı hizmetler bütünü olan sosyal hizmetleri, yaşlı vatandaşlarımıza Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri aracılığıyla götürmektedir.

663 Sayılı Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri hakkında kanun hükmünde kararnameye dayanılarak Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tesis edilmiştir. Adı geçen Kanun Hükmünde Kararnamenin 10. maddesi **e-f-g-ğ ve h** bentlerinde kuruma yaşlılık ve yaşlı insanların bakımı için aşağıdaki vazifeler tevdi edilmiştir:

“e) Yaşlılara yönelik sosyal hizmetlere ilişkin olarak ulusal düzeyde politika ve stratejilerin belirlenmesi çalışmalarını koordine etmek, belirlenen politika ve stratejileri uygulamak, uygulanmasını izlemek ve değerlendirmek.

f) Yaşlılara sunulan sosyal hizmet modellerini geliştirmek.

g) Yaşlıların ve bakıma muhtaç özürlülerin, yaşamlarını evlerinden ve sosyal çevrelerinden ayrılmadan sürdürebilecekleri sosyal desteklerin verilmesi için gerekli mekanizmaları kurmak, var olanları standardize etmek, uygulamaları takip etmek ve denetlemek.

ğ) Yaşlıların toplumla bütünleşmesine, statü ve rollerinin yeniden kazanımına, işlevlerinin artırılmasına, boş zamanlarının etkili bir biçimde değerlendirilmesine ilişkin mekanizmalar oluşturmak.

h) Kamu kurum ve kuruluşları, gönüllü kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişilerce özürllülere ve yaşlılara yönelik yürütölen sosyal hizmet faaliyetlerine ilişkin ilke, usul ve standartları belirlemek ve bunlara uyulmasını sağlamakla görevlendirilmiştir.”

2001-2005 yılında ortaya konan Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planında: “Ölkemizin sosyoekonomik gelişmesine paralel olarak gelişme gösteren sanayileşme, kentleşme ve aile yapısında meydana gelen değişmeler ve altmış ve üstü yaş grubunda yavaş da olsa görölmeye başlayan nüfus artışı, huzurevi ve yaşlı dayanışma merkezlerinin açılmasını, bu kesime yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin artırılarak sürdürölmesi ihtiyacının önemini ortaya koymaktadır.” hükmü ile konu ele alınmış ve yaşlılara önemli bir yer ayrılmıştır.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yatılı Yaşlı Kuruluşları

2828 sayılı kanunun 15. maddesi dayanak alınarak hazırlanan Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğinde:

“**Huzurevi:** Altmış yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik gereksinmelerini karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşunu tarif eder.

Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi: Yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşunu ifade etmektedir.”

Kuruma bağılı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde bulunan kuruluşların sayıları aşağıdaki şekildedir:

2022 yılı şubat ayına göre on yedi bin altı yüz altı kapasiteli iki yüz altmış sekiz hususi huzurevinde on bir bin dört yüz altmış yedi, iki bin sekiz yüz seksen dokuz kapasiteli diğer kamu kurumlarına ait yirmi adet huzurevinde bin yedi yüz otuz beş yaşlının bakımı gerçekleştirilmektedir. Şu anda Bakanlığa bağılı, özel ve diğer kamu kurumlarına ait toplam dört yüz elli iki huzurevi vardır.

Devlet bünyesinde bulunan huzurevlerinde on dört bin beş yüz otuz beş, özel huzurevlerinde on bir bin dört yüz altmış yedi olmak üzere toplam yirmi altı bin iki kişi bulunmaktadır. Bu sayılar yıllara göre değişiklik göstermektedir.

Huzurevi sayısı ve kapasitesi aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

Tablo 1. Huzurevi sayısı ve kapasitesi

Huzurevi	Huzurevi Sayısı	Kapasite
Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne ait Huzurevleri	109	11826

1.10. Özel Huzurevleri

2828 sayılı kanunun 34. ve 35. Maddesinde: “Açılacak özel kurumların açılış izni, standartları ve denetleme esasları bir yönetmelikle düzenlenir.” Hükmü yer almaktadır. Bahsi geçen maddeler doğrultusunda Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliğı 07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Mezkûr yönetmelikle gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerine ait huzurevlerinin ve bakımevlerinin açılış, hizmet, personel ve işleyiş koşulları ile ücret, denetim, devir ve kapatılma işlem ve esaslarını tespit etmek ve bunları denetim altında tutmak hedeflenmiştir.

Özel Huzurevi hizmeti yapan müesseseler üç başlık altında toplanmaktadır.

- Dernek ve vakıflara ait kuruluşlar,
- Azınlıklara ait kuruluşlar
- Gerçek kişilere ait (özel) kuruluşlar

Tablo 2. Kamu Kurum Kuruluşlarına Bağlı Huzurevleri

Huzurevi	Huzurevi Sayısı	Kapasite
Diğer Bakanlıklara Bağlı Huzurevleri	2	566
Belediyelere ait Huzurevleri	20	2013
TOPLAM	22	2579

1.11. Yaşlı Hizmet Merkezleri

Yaşlı Hizmet Merkezlerinin amacını şu şekilde anlatmak mümkündür:

a. Hayatını kendi ailesi ile evde, akrabalarıyla ya da tek başına geçiren sıhhatli ve sağlıklı yaşlı insanlarla “Demans, Alzheimer” vb. gibi hastalığı olan yaşlı insanların hayatlarını geçirdikleri mekânları ıslah etmek, yaşlıların boş vakitlerini iyi bir şekilde geçirmelerine yardım etmek, onların sosyal, psikolojik ve sağlık gereksinimlerinin giderilmesinde yardımcı olmak, rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmak, bireysel olanaklarıyla temin etmekte zorluk çektikleri hususlar ile günlük hayat işlemlerinde destek hizmetleri vermek, ilgi ve alakalarına istinaden eylem toplulukları tesis ederek sosyal aktiviteler tertip etmek suretiyle sosyal ilişkilerini artırmak, etkinliklerini çoğaltmak ve lüzum hissedildiği vakitlerde aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak yaşlının hayat standardını arttırmak gayesiyle "Gündüzlü Bakım Hizmeti" sunumu yapmak.

b. Akıl ve ruh sağlığı yerli yerinde bulunan, hastalığı olmadığı için hekimlik durumu olmayan ve tıbbi hizmetlere gereksinimi bulunmayan ve herhangi bir özrü olmayan yaşlı insanın bakımı ile alakalı evdeki bireylerin ve yakın komşu ve akrabaların

yardıma rağmen yetersiz kaldığı hâllerde yaşlı insanlara evde hayatlarını sürdürebilmeleri için hayat sürdürdükleri mekânların iyileştirilmesi, günlük hayat aktivitelerine muavenet gayesiyle “Evde Bakım Hizmeti” yapılması imkânı vardır.

Bahsi geçen duruma istinaden "Yaşlı Dayanışma Merkezleri Hakkında Yönerge" uyarınca hizmet veren “Ankara Emek 75.Yıl, Mamak, Eskişehir, Çanakkale ve İzmir Nebahat Dolman Yaşlı Dayanışma Merkezleri” kapatılmış ve 07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren “Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin” 25. maddesinin 4. üncü fıkrası gereğince var olan hizmetleri yapmak ve sürdürmek için 08. 01. 2009 yılında “Yaşlı Hizmet Merkezi” adı altında yeniden hizmete açılmıştır.

Devlet Bakanlığı Makam Olur’u ile etkin hâle getirilen 02.05.2001 tarih ve B.02.1.SÇE.0.12.00.00.(YH-I-I)01-40 sayılı "Yaşlı Dayanışma Merkezleri Hakkında Yönerge" ise 20.01.2009 ve 25 sayılı Bakan Olur'ları ile yürürlükten kaldırılmıştır.

Ülkemizdeki yaşlı insanların nüfusuna dair 15.03.2018 11:18 (Güncel) tarihli *BirGün Gazetesi*’nde yayınlanan ilginç istatistiki bilgileri aşağıda sunuyorum:

“



Yaşlı nüfus oranı 5 yılda yüzde 17 arttı

15.03.2018 11:18 Güncel

Yaşlı nüfus oranı son 5 yılda yüzde 17 arttı. 65 ve daha yukarı yaş 2013 yılında 5 milyon 891 bin 694 kişi iken 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi oldu.

Türkiye İstatistik Kurumu, 2017 yılı yaşlılar istatistiklerini açıkladı. Buna göre, yaşlı nüfus (65 ve daha yukarı yaş) 2013 yılında 5 milyon 891 bin 694 kişi iken son beş yılda yüzde 17 artarak 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi oldu. Yaşlı nüfusun toplam

nüfus içindeki oranı ise 2013 yılında yüzde 7.7 iken, 2017 yılında yüzde 8.5'e yükseldi. Yaşlı nüfusun yüzde 44'ünü erkek nüfus, yüzde 56'sını kadın nüfus oluşturdu.

Nüfus projeksiyonlarına göre, yaşlı nüfus oranının 2023 yılında yüzde 10.2, 2030 yılında yüzde 12.9, 2040 yılında yüzde 16.3, 2060 yılında yüzde 22.6 ve 2080 yılında yüzde 25.6 olacağı öngörüldü.

Yaşlı nüfus yaş grubuna göre incelendiğinde, 2013 yılında yaşlı nüfusun yüzde 60.3'ü 65-74 yaş grubunda, yüzde 32.2'si 75-84 yaş grubunda ve yüzde 7.5'i 85 ve daha yukarı yaş grubunda iken, 2017 yılında yüzde 61,6'sı 65-74 yaş grubunda, yüzde 29.7'si 75-84 yaş grubunda ve yüzde 8.6'sı 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer aldığı görüldü.

En Yaşlı Nüfusu Monako, Japonya ve Almanya'da

Dünya nüfusunun 2017 yılında yüzde 8.9'unu yaşlı nüfus oluşturdu. En yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla yüzde 32.2 ile Monako, yüzde 27.9 ile Japonya ve yüzde 22.1 ile Almanya oldu. Türkiye bu sıralamada 167 ülke arasında 66. sırada yer aldı.

Türkiye Nüfusunun Ortanca Yaşı Yükseldi

Nüfusun yaşlanması ile ilgili bilgi veren göstergelerden biri olan ortanca yaş, 2013 yılında 30.4 iken 2017 yılında 31.7 oldu. Ortanca yaş 2017 yılında erkeklerde 31.1, kadınlarda 32.4 olarak gerçekleşti.

Nüfus projeksiyonlarına göre, ortanca yaşın 2023 yılında 33.5, 2030 yılında 35.6, 2040 yılında 38.5, 2060 yılında 42.3 ve 2080 yılında 45 olacağı öngörüldü.

Bir Birey 65 Yaşına Ulaştığında Yaşamı Beklenen Ömür Ortalama 17,8 Yıl Oldu

Hayat Tabloları, 2014-2016 sonuçlarına göre, doğuşta beklenen yaşam süresi Türkiye geneli için 78 yıl, erkekler için 75.3 yıl ve kadınlar için 80.7 yıl oldu. Genel

olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, doğuştan beklenen yaşam süresi farkı 5.4 yıl oldu.

Türkiye’de 65 yaşına ulaşan bir kişinin kalan yaşam süresi ortalama 17.8 yıl oldu. Erkekler için bu sürenin 16.1 yıl, kadınlar için 19.3 yıl olduğu gözlemlendi. Diğer bir ifade ile 65 yaşına ulaşan kadınların erkeklerden ortalama 3.2 yıl daha fazla yaşayacağı tahmin edildi. Beklenen yaşam süresi 75 yaşında 10.8 yıl iken 85 yaşında 6 yıl oldu.

Yaşlı Bağımlılık Oranı 2017 Yılında Yüzde 12.6 Oldu

Çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden yaşlı bağımlılık oranı, 2013 yılında yüzde 11.3 iken bu oran 2017 yılında yüzde 12.6’ya yükseldi.

Nüfus projeksiyonlarına göre, yaşlı bağımlılık oranının 2023 yılında yüzde 15.2, 2030 yılında yüzde 19.6, 2040 yılında yüzde 25.3, 2060 yılında yüzde 37.5 ve 2080 yılında yüzde 43.6 olacağı öngörüldü.

Yaşlı Nüfus Oranının En Yüksek Olduğu İl Sinop

Yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu il, 2017 yılında yüzde 18.2 ile Sinop oldu. Bu ili yüzde 16.8 ile Kastamonu, yüzde 15.4 ile Artvin ve Çankırı izledi. Yaşlı nüfus oranının en düşük olduğu il ise yüzde 3.2 ile Şırnak oldu. Bu ili yüzde 3.3 ile Hakkari ve yüzde 3.7 ile Van izledi.

Türkiye’de 100 Yaş ve Üzerinde 5 Bin 416 Yaşlı Var

Yaşlı nüfusun yüzde 0.1’ini oluşturan 100 yaş ve üzerindeki yaşlı kişi sayısı, 2017 yılında 5 bin 416 oldu. Türkiye’de 100 yaşın üzerinde en fazla yaşlıya sahip ilk üç il sırasıyla 691 kişi ile İstanbul, 262 kişi ile Şanlıurfa ve 251 kişi ile Mardin iken en az yaşlıya sahip ilk üç il sırasıyla 3 kişi ile Ardahan, 5 kişi ile Bayburt ve Bartın oldu.

Eğitimli Yaşı Nüfus Oranı Arttı

Okuma yazma bilmeyen yaşı nüfus oranı, 2012 yılında yüzde 25.4 iken 2016 yılında yüzde 20.8'e düştü. Okuma yazma bilmeyen yaşı kadınların oranının, yaşı erkeklerin oranından 4 kat fazla olduğu görüldü. Okuma yazma bilmeyen yaşı kadınların oranı, 2016 yılında yüzde 31.1 iken yaşı erkeklerin oranı yüzde 7.5 oldu.

Eğitim durumuna göre yaşı nüfus incelendiğinde, 2012 yılında yaşı nüfusun yüzde 40.4'ü ilkokul mezunu, yüzde 4.4'ü ortaokul veya dengi okul/ilköğretim mezunu, yüzde 4.7'si lise veya dengi okul mezunu, yüzde 4.4'ü yükseköğretim mezunu iken 2016 yılında ilkokul mezunu olanların oranı yüzde 43.7'ye, ortaokul veya dengi okul/ilköğretim mezunu olanların oranı yüzde 5.6'ya, lise veya dengi okul mezunu olanların oranı yüzde 5,9'a, yükseköğretim mezunu olanların oranı ise yüzde 5.8'e yükseldi.

Yaşı nüfusun eğitim durumu cinsiyete göre incelendiğinde, cinsiyetler arasında önemli farklılıklar olduğu gözlemlendi. Tüm eğitim düzeylerinde yaşı erkek nüfus oranının yaşı kadın nüfus oranından daha yüksek olduğu görüldü.

Eşı Ölmüş Yaşı Erkeklerin Oranı Yüzde 12.5, Yaşı Kadınların Oranı Yüzde 49.8

Yaşı nüfus yasal medeni duruma göre incelendiğinde, cinsiyetler arasında önemli farklılıklar olduğu görüldü. Yaşı erkek nüfusun 2017 yılında yüzde 1.2'sinin hiç evlenmemiş, yüzde 83.4'ünün resmi nikahla evli, yüzde 3'ünün boşanmış, yüzde 12.5'inin eşı ölmüş olduğu görülürken yaşı kadın nüfusun yüzde 2.5'inin hiç evlenmemiş, yüzde 44.3'ünün resmi nikahla evli, yüzde 3.4'ünün boşanmış, yüzde 49.8'inin ise eşı ölmüş olduğu görüldü.

Yaşı Nüfusun Yoksulluk Oranı Yüzde 16 Oldu

Gelir ve yaşam koşulları araştırması sonuçlarına göre, eşdeğer hanehalkı kullanılabilir fert medyan gelirinin yüzde 60'ına göre hesaplanan yoksulluk oranı, 2012

yılında Türkiye geneli için yüzde 22.6 iken 2016 yılında yüzde 21.2 oldu. Bu oran, yaşlı nüfus için 2012 yılında yüzde 18.7 iken 2016 yılında yüzde 16 oldu.

Yaşlı nüfusun yoksulluğu cinsiyete göre incelendiğinde, yoksul yaşlı erkek nüfus oranı 2012 yılında yüzde 17.7 iken 2016 yılında yüzde 14.7 oldu. Yoksul yaşlı kadın nüfus oranı ise 2012 yılında yüzde 19.4 iken 2016 yılında yüzde 17 oldu.

Yaşlı Nüfusun İşgücüne Katılma Oranı Yüzde 11.8 Oldu

Hanehalkı işgücü araştırması sonuçlarına göre, 2016 yılında 15-64 yaş grubunda işgücüne katılma oranı yüzde 57 iken yaşlı nüfusun işgücüne katılma oranı yüzde 11.8 olarak gerçekleşti. Yaşlı erkek nüfusta bu oran yüzde 19.9 iken yaşlı kadın nüfusta yüzde 5.5 oldu. Yaşlı nüfustaki işsizlik oranının ise yüzde 2.6 olduğu görüldü.

Çalışan Yaşlı Nüfusun Yüzde 70.2'si Tarım Sektöründe Yer Aldı

Hanehalkı işgücü araştırması sonuçlarına göre, istihdam edilen yaşlı nüfusun sektörel dağılımı incelendiğinde, 2016 yılında yaşlı nüfusun yüzde 70.2'sinin tarım sektöründe, yüzde 22.8'inin ise hizmetler sektöründe yer aldığı görüldü.

Yaşlılar En Fazla Dolaşım Sistemi Hastalıklarından Hayatını Kaybetti

Ölüm nedeni istatistiklerine göre, 2016 yılında ölen yaşlıların yüzde 45.6'sı dolaşım sistemi hastalıkları nedeniyle hayatını kaybetti. Bu hastalığı ikinci sırada yüzde 16.3 ile iyi huylu ve kötü huylu tümörler, üçüncü sırada ise yüzde 13.9 ile solunum sistemi hastalıkları takip etti.

Ölüm nedenleri cinsiyete göre incelendiğinde, cinsiyetler arası en önemli farkın iyi huylu ve kötü huylu tümörlerde olduğu görüldü. İyi ve kötü huylu tümörler nedeniyle hayatını kaybeden yaşlı erkeklerin oranı yaşlı kadınların oranının yaklaşık iki katı oldu. İyi ve kötü huylu tümörler nedeniyle hayatını kaybeden yaşlı erkeklerin oranı yüzde 21.4 iken yaşlı kadınların oranı yüzde 11.3 oldu.

Alzheimer Hastalığından Ölen Yaşlıların Oranı Arttı

Ölüm nedeni istatistiklerine göre, Alzheimer hastalığından hayatını kaybeden yaşlıların sayısı, 2012 yılında 7 bin 524 iken 2016 yılında 12 bin 900'e yükseldi. Alzheimer hastalığından ölen yaşlıların oranı 2012 yılında yüzde 3.4 iken bu oran 2016 yılında yüzde 4.5'e yükseldi.

Alzheimer hastalığından ölen yaşlıların oranı cinsiyete göre incelendiğinde, her iki cinsiyette de artış olduğu görüldü. Alzheimer hastalığından ölen yaşlıların oranı 2012 yılında erkeklerde yüzde 2.7, kadınlarda yüzde 4.2 iken bu oranlar 2016 yılında erkeklerde yüzde 3.5'e, kadınlarda ise yüzde 5.4'e yükseldi.

Mutlu Olduğunu Beyan Eden Yaşlı Bireylerin Oranı Arttı

Yaşam memnuniyeti araştırması sonuçlarına göre, mutlu olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin oranı 2016 yılında yüzde 64.5 iken bu oran 2017 yılında yüzde 66.1'e yükseldi. Genel mutluluk düzeyi cinsiyete göre incelendiğinde, 2017 yılında yaşlı erkeklerin yüzde 66.3'ü, yaşlı kadınların ise yüzde 65.9'u mutlu olduğunu beyan etti.

Yaşam memnuniyeti araştırması sonuçlarına göre, yaşlı bireylerin 2017 yılında en önemli mutluluk kaynağı yüzde 65.8 ile aileleri oldu. İkinci sırada gelen mutluluk kaynağı ise yüzde 16.5 ile çocukları oldu.

İnternet Kullanan Yaşlı Bireylerin Oranı 2.7 Kat Arttı

Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması sonuçlarına göre, İnternet kullanan 65-74 yaş grubundaki yaşlı bireylerin oranı 2013 yılı Nisan ayında yüzde 4.2 iken bu oran 2017 yılının aynı ayında yüzde 11.3'e yükseldi. İnternet kullanan yaşlı bireyler cinsiyete göre incelendiğinde, erkeklerin kadınlardan daha fazla İnternet kullandığı görüldü. İnternet kullanan yaşlı erkeklerin oranı 2017 yılında yüzde 15.6 iken yaşlı kadınların oranı yüzde 7.5 oldu. (ANKA)"

1.12. İrlanda’da Yaşlının Yeri ve Konumu

İrlanda toplumunda yaşlı ve yaşlılıkla ilgili tarihsel süreçlere baktığımızda kadın olsun erkek olsun yaşlı toplumda her zaman saygın bir yer almıştır. Yaşlı, çok yakın geçmişe kadar hatta günümüzde özellikle kırsal kesimde geleneksel aile içinde yerini almış ve aile bireyleri tarafından sahiplenilmiş, sahiplenmekte, korunmuş ve korunmaktadır.

1.13. İrlanda’da Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Tarihçesi

İrlanda’da da geleneksel aile yapısının gereği olarak yaşlıların barınma ve bakımları özellikle kırsal kesimde genellikle aileleri tarafından karşılanmaktadır.

İrlanda’da, altmış beş yaşını aşan bireylerin ülke nüfusuna nispeti, on dokuzuncu yüzyılın sonunda takribî olarak % 5’ken, yirminci yüzyılın başında % 16’ya varmıştır. Artış oranları dikkate alınarak 2034’te yaşlı insanların genel nüfusa nispetinin takribi olarak % 26’ya çıkacağı kestirimi yapılmaktadır. İrlanda dışındaki Batı Avrupa cemiyetlerinde bulunduğu gibi, İrlanda’da ananevi familyanın çekirdek aileye evrilmesi, kadının iş yaşamına dâhil olması, âdet, ekin ve kıymetlerdeki farklılaşmalar, başkaca teknolojide ve tıp biliminde kaydedilen ilerlemeler neticesinde yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfusun artması sonucunda yaşlı sorunları burada da artmaya başlamıştır.

Tarihsel sürece baktığımızda, İrlanda’da yaşlıların barınma ve bakım hizmetleri geleneksel aile içinde yerine getirilmiştir. Ayrıca, kırsal alanda ve küçük yerleşim birimlerinde evinde yaşayan yaşlıların bir kısmı komşuluk ilişkileri içinde sosyal bir paylaşım olanağı dahilinde kendi kendilerine yetinmek durumunda kalmışlardır.

Ancak, yaptığımız araştırmalardan, gözlemlerden ve sosyal söyleşilerden yoksulluk, yalnızlık ve kimsesizlik duygusu içinde yaşamlarını sürdürmekte olan sağlık, bakım gibi olanaklardan yararlanamayan kimsesiz yaşlılara, yoksullara, düşkünlere ilk hizmet veren kurumların kiliseler olduğu gözlemlenmiştir. Özellikle kırsal kesimde ve

şehirlerde yaşayan orta ve alt kesimlerdeki geniş halk kitlelerinin mensubu olduğu Katolik kiliseleri bu kimselerin yiyecek, giyecek ihtiyaçlarını karşılamış ve kendilerine barınma ve bakım mekânları sağlamıştır. Şehirli, zengin ve kraliyet ailesine yakın orta ve üst sınıflara mensup yaşlılara Protestan kilisesi, kraliyet ailesi üyeleri ve varlıklı hayırsever aileler tarafından desteklenen ve finanse edilen vakfiyelerde, barınma ve bakım evlerinde ve hastanelerde hizmetler verilmiştir. Bahsekonu barınma ve bakım merkezlerinin bir kısmı hala bu faaliyetlerine devam etmekte, bazıları ise günümüzde müze olarak işlevlerini sürdürmektedirler.

Günümüzde İrlanda Sanat Müzesi binası olarak hizmet vermekte olan Kraliyet Kilmainham Hastanesi, vefa ve şükran nişanesi olarak emekli askerler için bir yaşam, dinlenme ve tedavi merkezi olarak kullanılmak üzere 1684 yılında inşa edilmiştir. Kesintisiz yaklaşık 250 yıl hizmet veren bu merkezde normal dönemde 300 emekli askere hizmet verilirken, savaş gibi olağanüstü durumlarda 1000 kişiye kadar hizmet sunulmuştur.

1684 yılından itibaren de yaralı ve sakat gazilere de kapılarını açan merkez bir nevi iyileştirme (rehabilitasyon) birimi olarak hizmet vermiştir.

64 dönümlük bir bahçe üzerine kurlu merkezde emekli yaşlılara kendilerine ait özel eşyalarını sergileyebildikleri, karyola, çalışma masası ve elbise dolabının bulunduğu şömineli tek kişilik odalar tahsis edilmiştir.

Ortak yemekhane, ortak banyo, ortak çamaşırhane, ortak revir, ortak dinlenme alanlarında yaşlı emeklilere doktorlar, hemşireler, hasta bakıcıları, rahibeler ve askeri personel tarafından tedavi, bakım ve barınma hizmetleri sunulmuştur.

Merkezin günümüzde dahi ihtişamını koruyan peyzajıyla ve çeşit çeşit meyve ağaçlarıyla meşhur bahçesinde üst düzey yöneticilerine ait mezarlık ta bulunmaktadır.

Bu merkeze genellikle ordudan emekli olan öncelikle İngiliz soyundan gelen

askerler kabul edilirken, Kraliyet ordusunda görev alan sadık İrlandalılar da merkeze kabul edilmişlerdir. Nitekim arşiv kayıtlarına göre, 1814, 1783 ve 1822 yılları arasında Kraliyet Kilmainham Hastanesinde yaklaşık 20.000 kişilik kayıtları arasında, İrlanda'nın değişik bölgelerinden 32 ilçeden gelen 10.000'in üzerinde İrlandalının kayıtlarına rastlanmıştır. (30)

İrlanda'nın 1922 yılında bağımsızlığını kazanması üzerine İrlanda devletine devredilen merkezin sakinleri 1927 yılında İngiltere'ye götürülmüştür. Bir süre İrlanda Polis Teşkilatı Garda'nın karargâhı olarak kullanılan merkez günümüzde İrlanda Sanat Müzesi olarak hizmet vermekte ve birçok çok önemli kültürel ve sanatsal faaliyetlere ve hatta İrlanda Milli Günü törenlerine de ev sahipliği yapmaktadır.

Diğer taraftan, Guinness Ailesi tarafından Guinness'e ait kuruluşlardan emekli olan işçilerine tahsis edilmek üzere, yaptırılan emekli sosyal konutları da geçmiş dönemlerde İrlandalı yaşlılara barınma hizmeti sunan mekânlar olmuştur.



Şekil 4. Daily Sketch

1890 yılında Edward Cecil Guinness tarafından kurulan “Guinness Trust- Guinness Vakfı (Emlak)”nın Dublin'de yapılması düşünülen proje ve faaliyetleri için 50.000 Sterlin sermayeli “Dublin Sanatkarlar İnşaat Şirketi – The Dublin Artisans Dwelling Company

(DADC)” kurulmuştur. Şirket yapılması öngörülen projelerini hayata geçirmek üzere 1891 yılında kırmızı tuğladan yapılan üç katlı 118 konutluk iki binayı inşa etmiştir.

Daha sonraki yıllarda Kevin Street, Bull Alley ve Crumlin bölgelerinde “Iveagh Trust Housing” olarak anılan değişik ebat ve büyüklüklerde konutların inşaatları yapılmıştır. Konutların bulunduğu alanlarda, sakinlerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere esnaflar için dükkânlar da inşa edilmiştir. Konutlarda yaşayan yaklaşık 3000 kişiden 2410’u Bull Alley ve Kevin Street’deki dairelerde, diğer 570’i ise Crumlin’deki evlerde ikamet etmişlerdir. Bir zamanlar Dublin’in ek fakir varoşu olarak bilinen bir bölgeye kurulan ve daha çok evsiz ve düşük gelirli erkeklere tahsis edilen bahsekonu dairelerden özellikle küçük olanlardan 112 adeti sadece yaşlı hanımlara ve evli çiftlere tahsis edilmiştir.

Hem Bull Alley ve Kevin Street hem de Crumlin’deki konutlarda yaşayan sakinler ortak mekânlarda sunulan, bakkal, çamaşırhane, yemekhane, hamam, revir, kilise gibi hizmetlerden yararlanmışlardır.

The Iveagh Trust’s Response

- Kevin Street & Bull Alley estates were built between 1893 –1915: 586 housing units + shops.
- Iveagh Hostel: “Working Men’s Hotel” opened in 1905: 508 cubicle bedrooms.
- Iveagh Baths opened in 1905 (later sold to Dublin City in 1950).
- Iveagh Play Centre opened in 1913 (operated by the Trust until sold to VEC in 1976).
- Iveagh Market (not part of The Trust).

Iveagh Gardens Estate, Crumlin: 137 houses built between 1927 – 1935 (later had to be sold to sitting tenants in 1970s & 1980s, due to lack of income from regulated rents).

Günümüze kadar birçok tadilat, bakım ve iyileştirme çalışmalarının yapıldığı anlaşılan bu konutlardan bir tanesi geçmişin anısını yaşatmak amacıyla Guinness Ailesi tarafından müzeye dönüştürülmüştür.

1.14. İrlanda’da Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri

Batılı ve diğer gelişmiş toplumlarda yaşlı nüfusunun artması sonucunda, yaşlıların konut, barınma ve bakım ihtiyaçları ve hizmetleri ülkeler için üzerinde ciddi şekilde düşünülmesi gereken çok önemli bir olgu halini almıştır ve bu bağlamda birçok çözüm önerileri üretilmiş ve geliştirilmiştir. Esasen, tarihsel sürece baktığımızda yaşlı nüfus oranının, günümüze göre çok daha düşük olduğu geçmiş yüzyıllarda dahi yaşlılara yönelik olarak barınma ve bakım konularında birçok girişimlerin yapıldığı gözlemlenmektedir.

Bu çerçevede, İrlanda’da yaşlılara yönelik olarak yapılan girişim ve hizmetlere baktığımızda, yaşlılara ilk hizmet veren kurumların kiliseler olduğu yukarıda belirtilmişti. Kiliseler bu dönemlerde yaşlılara, muhtaç kimsesizlere ve özürlülere yemek, giysi ve kalma yeri sağlamışlardır. On dokuzuncu yüzyıla gelindiğinde yaşlı insanlara yardım yapmak gayesiyle varlıklı hayırseverlerin ve yine kiliselerin desteklediği vakıf ve hayır kurumlarının devreye girmesiyle yaşlı ve muhtaç kimsesizlere daha organize şekilde hizmetlerin sunulmaya başlandığı görülmektedir. Bu kapsamda bir anlamda düşkünler evi denebilecek türden barınma mekânları kurulmuş ve bu mekânlarda yaşlılara ve düşkünlere barınma ve diğer temel ihtiyaçlarına ilaveten eğitim ve sağlık hizmetleri de sunulmaya başlanmıştır.

Sosyal bir devlet olan İrlanda’da 65 yaş üstündeki kişilerin genel nüfusa oranı, günümüzde yaklaşık % 14-15’e ulaşmıştır. Önümüzdeki yirmi yıl içinde ise bu oranın % 24-25 civarında olacağı tahmin edilmektedir (33).

1.15. Sosyal Koruma (Güvence)

Yoksulluk İçinde Yaşlılar

İrlanda'da 65 yaş üstü 635.567 kişi olduğu saptanmıştır. (6) Bu sayının 2021 itibariyle 740.000'in üzerine yükseleceği veya nüfusun neredeyse yüzde 15'ine tekabül edeceği tahmin edilmektedir. (7)

En son Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması verileri, 65 yaş üstü nüfusun yüzde 10,5'inin yoksulluk riski altında yaşadığını göstermiştir. Bu, yoksulluk sınırının üzerinde veya altında yaşayan 74.542 kişiye eşit gelmektedir. (8)

Bu, 65+ yaş grubundaki 78.547 kişinin yoksulluk riski altında olduğu 2018 yılına göre bir azalmayı temsil ederken, bu sayının 57.191 olarak gerçekleştiği 2017 yılında hala önemli bir artış olmaya devam ettiği görülmüştür.

2019'da zorla mahrum bırakılan 65 yaş üstü kişilerin sayısı 78.852, yani bu yaş grubunun yüzde 11,2'si. Zorunlu yoksulluk, mali kısıtlamalar nedeniyle 11 maddelik bir listeden iki veya daha fazla temel öğeyi karşılayamayacakları anlamına gelmektedir. Bunlar, sıcak tutan su geçirmez bir palto veya evleri için ısı gibi temel öğeleri içermektedir. (9)

Bu, sayının 55.736 olduğu 2018 yılına göre yüzde 40'lık bir artışı (23.116 kişi) temsil ediyor anlamına gelmektedir.

Artarak devam eden yoksulluk içinde 65 yaşın üzerindekiilerin yüzdesi endişe vericidir ve 2008 mali çöküşünden daha yüksek rakamlara yükselmektedir.

Social Protection

6 Central Statistics Office, 2017. Census of Population 2016 - Profile 3 An Age Profile of Ireland. [online] Central Statistics Office. Available

at: <<https://www.cso.ie/en/releasesandpublications/ep/p-cp3oy/cp3/agr/>>

7 Central Statistics Office, 2018, *Population and Labour Fore Projections*. [online]
Central Statistics Office. Available at Population and

Labour Force Projections 2017 - 2051 - CSO - Central Statistics Office

8 *Survey on Income and Living Conditions (SILC) 2019 - CSO - Central Statistics Office*

9 Central Statistics Office, 2020. *Survey on Income and Living Conditions (SILC) 2019*. [online] Central Statistics Office. Available at: <<https://www.cso.ie/en/releasesandpublications/ep/p-silc/surveyonincomeandlivingconditionssilc2019/povertyanddeprivation/>>

Yaşlı nüfusunun genel nüfus içindeki oranının giderek artması İrlanda'da da bir takım tedbirlerin alınmasına neden olmuştur. Bu çerçevede, birçok ülkede olduğu gibi sosyal devlet olmanın bir gereği olarak, yaşlıları mümkün olduğunca yaşadıkları kendi evlerinde, kendi ailesinde, kendi çevresinde tutmak, olabilecek tüm ihtiyaçlarını ve hizmetlerini kendi evlerinde karşılamak, sadece zorunlu durumlarda bakım ve huzur evlerinde hizmet sunulması fikri genel bir eğilim ve yaklaşım olarak görülmüştür. Bu bağlamda, yaşlılara bir takım sosyal, ekonomik ve mali haklar kazanmasını ve çeşitli hizmetlerin sunulmasını sağlayan bir takım yasal düzenlemeler hem merkezi hem de yerel düzeylerde şekillenmiştir.

Peki, merkezi ve yerel düzeylerde şekillenen bu yasal düzenlemeler yaşlılara hangi hakları ve hizmetleri sunmaktadır?

Health Information and Quality Authority

1.16. Yaşlılar için Belirlenmiş Merkezlerin Profili

Yaşlı insanlar için belirlenmiş merkezler (bakım evleri), İrlanda'da yaklaşık 32.000 kişiye yaşamak için güvenli bir yer sağlayarak, yaşlı insanlara yönelik hizmetlerin hayati

bir parçası olmuştur. Huzurevleri, artık kendi evlerinde yaşayamayacak durumda olan savunmasız kişilerin sağlık ve sosyal bakım ihtiyaçlarını karşılamaktadır.

İrlanda’da, “Sláintecare – sağlık hizmeti” kapsamında sağlık ve sosyal bakım sektöründe reform yapmak ve savunmasız kişilerin güvenli ve iyi olacakları bir huzurevinde yaşama seçeneğine sahip olduklarını bilmelerini sağlamak için hareket ederken, ihtiyaçları artık evde karşılanamıyorsa onlara emin ve güvenilir ortamda hizmet sunmak amaçlanmaktadır.

1.17. Huzurevi ve Bakım Yatağı Sayısı

31 Aralık 2021 tarihi itibarıyla 31.842 kayıtlı yataklı 567 kayıtlı huzurevi vardır. Huzurevi sayısı 2020 ve 2021 döneminde Covid 19 nedeniyle olsa gerek azalırken, 2020’de yatak sayısı biraz artış göstermiş ve 2021’de tekrar azalmıştır. 2019’dan bu yana huzurevi sayısı 18, yatak sayısı ise 126 azalmıştır.

Tablo 3. 2019, 2020 ve 2021 yıllarının sonunda huzurevi ve huzurevi yataklarının sayıları.

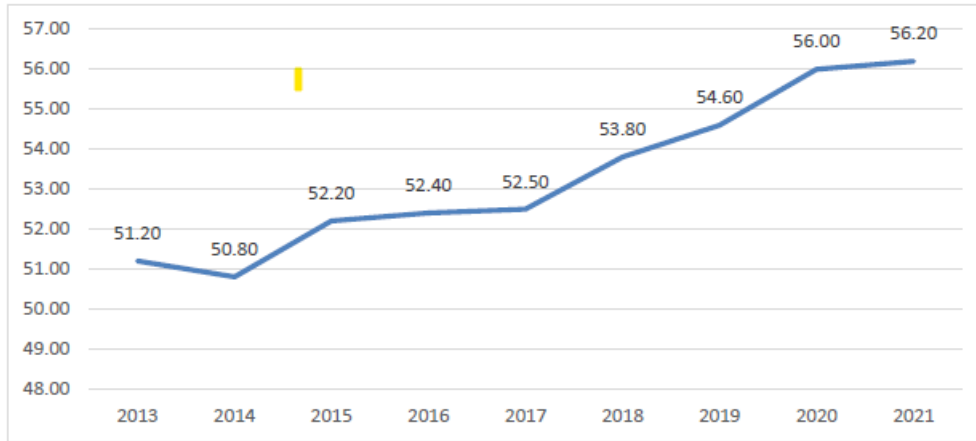
	2019		2020		2021	
Provider Type	Number of Centres	Number of Beds	Number of Centres	Number of Beds	Number of Centres	Number of Beds
Health Service Executive (HSE)	122 (21%)	5,864 (18%)	113 (20%)	5,596 (17%)	111 (20%)	5,322 (17%)
HSE - funded bodies under Sections 38 and 39 of the Health Act 2004	20 (3%)	1,123 (4%)	17 (3%)	978 (3%)	17 (3%)	946 (3%)
Private Providers	443 (76%)	24,981 (78%)	443 (77%)	25,517 (80%)	439 (77%)	25,574 (80%)
Total	585	31,968	573	32,091	567	31,842

Tablo 4. 2019, 2020 ve 2021'de mevcut merkez ve yatak sayısı

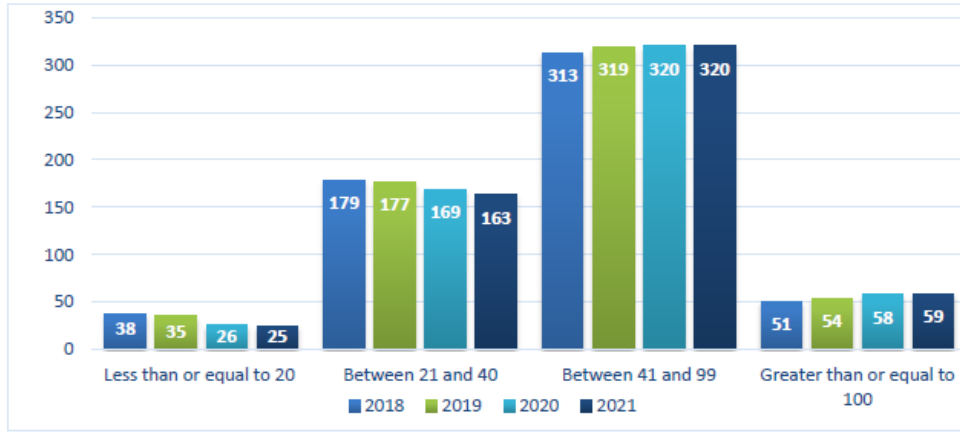
Year	Number of centres	Number of beds
2019	585	31,968
2020	573	32,091
2021	567	31,842



Şekil 5. 2021'in sonunda ilçe başına toplam kayıtlı yatak sayısı



Şekil 6. 2013'ten 2021'e kadar ulusal düzeyde ortalama yatak sayısı



Şekil 7. 2018-2021 yılları arasında tüm huzurevleri için yatak aralıkları

Kaynak: <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2022-12/Overview-Report-on-the-Monitoring-and-Regulation-of-Older-Persons-Services-in-2020-and-2021.pdf>

1.18. Konut ve Yaşlılar

İrlanda'nın 65 yaş üstü nüfusunun 2051 yılına kadar 1,6 milyona ulaşmasının beklendiğini kabul etmek önemlidir (52).

Yaşlanan nüfustaki bu tür artışlarla birlikte, yaşlı insanlara kendi evlerinde veya ihtiyaçlarına daha uygun bir evde olumlu bir şekilde yaşlanmalarına olanak tanıyan barınma seçeneklerinin sağlanmasına acil bir ihtiyaç vardır. Bu, hükümetin kendi konut kurumu tarafından kabul edilen bir gerçektir (53).

Bunun yanı sıra, İrlanda'nın yaşlı neslinin ihtiyaçlarını karşılama ihtiyacı, hükümetin Ulusal Pozitif Yaşlanma Stratejisinde kabul edilmektedir. Stratejide, “İnsanların mümkün olduğu kadar uzun süre kendi evlerinde, çevresinde ve toplumunda güven, emniyet ve haysiyet içinde yaşlanmalarını sağlama” ihtiyacını ortaya koymaktadır (54).

52 Central Statistics Office, 2018. *Press Statement Population And Labour Force Projections 2017 – 2051*. [online] Available at:

<<https://www.cso.ie/en/csolatestnews/pressreleases/2018pressreleases/pressstate>

mentpopulationandlabourforceprojections2017-2051/>

53 The Housing Agency, 2018. *Housing For Older People*. [online] The Housing Agency. Available at:

<<http://www.housingagency.ie/sites/default/files/Housing%20for%20older%20people%20Submission%20to%20Joint%20Oireachtas%20Committee.pdf>>

54 Department of Health, 2013. *The National Positive Ageing Strategy*. [online] Department of Health, p.6. Available at:

<<https://assets.gov.ie/11714/d859109de8984a50b9f2ae2c1f325456.pdf>>

Yukarıda da belirtildiği üzere, yaşlıları yaşadıkları kendi evinde, kendi ailesinde ve kendi sosyal çevresinde tutmak amacıyla öncelikle yaşlının içinde yaşadığı konutun günün ihtiyaçlarına ve yaşlının bedensel ve fiziksel koşullarına göre banyonun, mutfanın, merdivenlerin ve bahçenin vs yeniden tasarlanması, yapılandırılması ve tadil edilmesi için danışmanlık ve mali destek sağlanmaktadır. Yine yaşlının gelir düzeyine bağlı olarak aşağıda belirtilen konularda katkı ve destek sağlanmaktadır:

- 66 yaş ve üstü için herkese toplu taşıma kartı,
- Elektrik giderlerine katkı,
- Doğal gaz, LPG tüp gaz giderlerine katkı,
- Isınma giderlerine katkı,
- Telefon (sabit hat ya da cep telefonlardan birine) giderlerine katkı,
- Televizyon denetim pulu (bandrol) ücretine katkı,
- Adalarda yaşayanlara ilave mahrumiyet katkısı,

Ayrıca, oturlan konut kiraysa yine yaşlının gelir düzeyine bağlı olarak, kiranın tamamı ya da bir kısmı karşılanmaktadır. (10)

Öte yandan, ülkemizde “Evde Bakım Hizmeti” adı altında verilen hizmete benzer bir uygulama da İrlanda’da da yapılmaktadır. Ruh ve beden sağlığı yerinde olan ve herhangi bir engeli bulunmayan yaşlılara ihtiyaçları olması halinde, evlerinde hayatlarını devam ettirebilmesi amacıyla hayat sürdürdükleri muhitlerin güzelleştirilmesi, günlük hayat aktivitelerine muavenet edilmesi gayesiyle bakım hizmetleri ve destekler takdim edilmektedir.

Bu bakım ve destek hizmetleriyle, yaşlıların ömürlerinin sonuna kadar kendi evlerinde, kendi sosyal çevrelerinde yaşayabilmelerini temin etmeyi ve uzun süreli bakım hizmeti sunan huzurevlerine ve hastanelere gitmelerini önlemeyi amaçlamaktadır. Ev temizliği, yemek servisi, arkadaşlık, alışverişe yardım, kitap okuma ve sağlık bakımı gibi temel hizmetlerden oluşan bu hizmetlerin, mümkünse öncelikle aile ve akraba bireylerinden, komşularından ya da profesyonel kişilerden sağlanması önceliklidir. Bunların mümkün olmadığı hallerde, yaşlıların yaşadığı bölgelerde bulunan gönüllü kuruluşlardan, Sivil Toplum Kuruluşlarından (STK) ve sosyal merkezlerden bu hizmetlerin temin yoluna gidilmektedir. Bu hizmetler eğlence ve bazı kültürel hizmetlerle de taçlandırılmaktadır. Evde yaşlıya hizmet sunan aile bireylerinden birine, akraba, komşu ya da gönüllülere bu hizmetlerinin karşılığında “Domiciliary Care Allowance – Evde Bakım Ödemesi” adı altında ödemler yapılmaktadır.

Health Information and Quality Authority

1.19. 60 Yaş Üzeri Kişilerin Hakları

1.19.1. Sosyal Yardım Ödemeleri

Bazı sosyal yardım ödemelerine hak kazanmak için yeterli PRSI adı olarak adlandırılan SGK primleri katkısının önceden ödenmesi gerekmektedir. SGK prim ödemeleri iki şekilde yapılmaktadır.

1. Çalışırken yapılan katkılar ve

2. Hastalık, yaralanma ve maluliyet durumları gibi uzun süre işten ayrılmaya gerektiren durumlarda SGK yapılır.

SGK Prim kredi katkısı

Bunlar, çalışırken yapılan katkıları ya da **kredili (isteğe bağlı) katkıları** içerebilir. Bazı ödemelerde gönüllü katkılar da kullanılabilmektedir.

Çalışırken yapılan katkılar

Diğer sosyal yardım ödemeleri gelir testlidir ve hak kazanıp kazanmadığınız gelirinize bağlı olarak hesaplanmaktadır.

Devlet Emekliliği (katkılı), yeterli sosyal sigorta primine sahip kişilere 66 yaşından itibaren ödenmektedir. Bu emeklilik gelir testine tabi değildir. Başka gelir elde edebilir ve Devlet Emekliliği (katkılı) alabilirsiniz.

İrlanda'da ve bir veya daha fazla AB ülkesinde çalıştıysanız, her iki ülkeden bir emeklilik maaşı almaya hak kazanabilirsiniz.

Her iki ülkeden de tam bir emekli aylığı almaya hak kazanmazsanız, İrlanda'da ya da diğer AB üyesinden emekli maaşına hak kazanmanıza yardımcı olmak için, her bir AB üyesinde yapılan sosyal sigorta katkıları dikkate alınabilir. İrlanda, AB üyesi olmayan bazı ülkelerle benzer ikili anlaşmalara sahiptir.

Geçmişte bazı kişilerin sosyal sigorta sisteminden dışlanması nedeniyle uygulanan birtakım nispi esasa dayalı emeklilik bulunmaktadır.

Devlet Emekliliği (katkılı) şartlarına sahip değilseniz, gelire dayalı Devlet Emekliliğine (Katkılı Olmayan) başvurabilirsiniz. Bu tür emeklilik ödemeleri sadece İrlanda'da yaşayanlara yapılmaktadır. Buna hak kazanmak için 66 yaşında veya daha yaşlı olmanız ve hem sürekli ikamet testi hem de gelir testini geçmeniz gerekmektedir.

Sosyal yardım ödemesine hak kazanırsanız, bakıma muhtaç yetişkin için (**Increase for a Qualified Adult**) denir) ve bakıma muhtaç çocuklar için (**Increase for a Qualified Child**) adı verilir ek bir miktar alabilirsiniz.

Yaşlı iş arayan kişiler için bazı özel hükümler var. Örneğin, 62 yaşın üzerindeki iş arayanların çoğunun Sosyal Koruma Dairesinin etkinlik sürecine katılmasına ve aylık imza atmasına gerek yoktur ve İşsizlik maaşı doğrudan banka hesabına yatar.

62 yaşın üzerindeki iş arayanlar, gönüllü olarak faaliyetlere (örneğin eğitim veya istihdam destek programları) katılabilir.

Herhangi bir sosyal yardım ödemesine hak kazanamamış iseniz, gelir testli “tamamlayıcı sosyal Yardım” için uygun olabilirsiniz.

1.19.2. Hastalık ve Engelli Ödemeleri,

Bu tür ödemelerin bir kısmı kısa süreli hasta olan kişilere yapılmaktadır.

Bir yıldan uzun süren bir hastalık veya maluliyet halinde bu hususların raporla belgelendirilmesi halinde bu tür ödemelerden yararlanılmaktadır.

Hastalık ve engelli ödemelerinin bir çoğu, 66 yaşına gelindiğinde emekliliğe hak kazanıldığında sona ermektedir.

Hastalık Yardımı ve **Malullük Emekliliği**, SGK prim katkıları baz alınarak yapılan sosyal sigorta ödemeleridir. Hastalık Yardımı, kısa süreli hastalıkları için tasarlanmış olup, iki yıla kadar ödenebilmektedir.

Malullük Emekliliği, ciddi hastalık veya özrü olan insanlar için uzun vadeli bir ödemedir. Malullük Emekliliği alanlar 66 yaşındayken Devlet Emekliliğine (Katkılı) otomatik olarak geçerler. herhangi biri nedeniyle ödeme alıyorsan çalışamazsın.

Hastalık yardımı (altı aydan az) veya Malullük Emekliliği alıyorsanız ve işe geri dönmek isterseniz ya da serbest meslek olarak çalışmak isterseniz “Kısmi Kapasite

yardımları” için başvurmalsınız. Bu program, sakatlığı çalışma kapasitelerini azaltan kişileri desteklemektedir. Kısmi Kapasite Yardımı'na hak kazanıyorsanız, çalışma kapasitenizin ne kadar kısıtlı olduğuna bağlı olarak ödemenizin tamamı veya bir kısmını elinizde tutabilirsiniz.

Engellilik Yardımı engelliliği en az bir yıl sürmesi beklenen ve sakatlıklarının çalışma kabiliyetlerini büyük ölçüde kısıtladığı kişiler için gelir testli bir ödemedir.

Engellilik Yardımı alırken rehabilite edici işlerden belirli bir para kazanabilirsiniz.

Hastalık veya sakatlığınız işle ilgili kaza veya hastalıktan kaynaklıysa “Mesleki Sakatlıklar Fayda Planı”na hak kazanabilirsiniz.

Herhangi bir sosyal yardım ödemesine hak kazanamamış iseniz, gelir testli “tamamlayıcı sosyal Yardım”ına hak kazanabilirsiniz.

Ölümle ilgili ödemeler.

Sosyal yardım alan bir kişi ölürse, eşi, sivil ortağı veya birlikte yaşadığı kişiler genellikle ölümünden sonra altı hafta (Bakıcı Ödeneği için ise 12 hafta boyunca) ödeme almaya devam eder.

Vefat eden eş, sivil ortak veya birlikte yaşanan kişi için sosyal yardım alıyorsa, ölümünden sonra altı hafta boyunca aynı ödeme oranını almaya devam eder. Bu altı haftalık ödemeler genellikle toplu olarak bir defada yapılmaktadır.

Dul erkek / kadının veya hayatta kalan Sivil Ortağın (Katkılı) Emekliliği, ölen bir kişinin eşi veya sivil ortağına haftalık olarak yapılan ödemedir.

Buna hak kazanmak için kişinin ya da ölen eşinin ya da sivil ortağının yeterli miktarda sosyal sigorta primi (PRSI) ödemiş olması gerekmektedir. 66 yaşına gelindiğinde yapılan bu ödemeler Devlet Emeklilik (Katkılı) oranına yükseltilir.

Dul erken / kadının veya hayatta kalan Sivil Ortağının (Katkısız) Emekliliği;
(Katkılı) Emekliliğe hak kazanamayan 66 yaşından küçük ve bakmakla yükümlü çocuğu bulunmayan dul erkek/kadının veya hayatta kalan Sivil Ortağına ödeme yapılabilmesi için bu kişiler gelir testine tabi tutularak, ödemeleri buna göre saptanır.

1.19.3. İlave Ödemeler

İrlanda’da ikamet eden 70 yaşın üzerindeki herkes **Hane Halkı Yardım Paketi** adlı yardımını almaya hak kazanır. Bununla beraber, bazı özel durumlarda 70 yaşın altındaki bazı kişiler de bu yardım paketinden yararlanabilmektedir.

Hane Halkı Yardım Paketi’ni oluşturan ödemeler şunlardır:

- Elektrik veya Doğal Gaz Yardımı
- Ücretsiz Televizyon Bandrol Ücreti.

Ulusal Yakıt Programı (Fueloil Ödeneği), uzun süreli sosyal yardım ödemelerine bağımlı olan ve ısınma için ödeme yapamayan ailelere yapılan yardım ödeneğidir. Bu program yalnızca kış aylarında uygulanmaktadır.

Yalnız başına yaşayan ve belirli miktar sosyal yardım alan kişilere yapılan haftalık ek bir ödemedir.

İrlanda sosyal yardım emekli maaşı alan kişiler 80 yaşına geldiklerinde emeklilik maaşlarına otomatik olarak artış yapılır.

Ayrıca, bazı adalarda yaşayanlara özellikle ilave artışlar yapılmaktadır. .

100 yaşına ulaşan yaşlılara, **“Yüzyıl Ödülü”** verilmektedir.

Bu ödül,İrlanda Cumhurbaşkanı tarafından İrlanda'da yaşayan, milliyetine bakılmaksızın herkese ve İrlanda adasında doğan İrlanda vatandaşlarına 100. doğum gününü kutlamak amacıyla verilen bir ödüdür.

1.19.4. Bakım

Bazı yaşlılar tam zamanlı bakıma ve ilgiye ihtiyaç duyarken, birçok yaşlı da bakıcı olarak diğer yaşlılara bakmaktadır. Bakıcı olarak birine yardım eden, **bakıcı ödemesine** hak kazanabilmektedir.

Tam zamanlı bakım hizmeti verenler için temel sosyal yardım ödemeleri iki şekilde yapılmaktadır . Birincisi, SGK prim katkıları baz alınarak yapılan **Bakıcı Yardımı** ve diğer ise gelir testi baz alınarak yapılan **Bakıcı Ödemesi**'dir.

Tam zamanlı bakıma muhtaç olan birine bakan kişi, diğer sosyal yardım ödemelerine ilave olarak ayrıca Bakıcı Ödemesi'nin yarısını da almaya hak kazanır. Örneğin, devlet emekli aylığına ilaveten Bakıcı Ödeneği'nin yarısını alabilmektedir.

Evde Bakım Ödeneği, 16 yaşından küçük ciddi ağır engelli çocuğa bakan kişilere ödenmektedir.

Bakıcılara yıllık **Bakıcı Destek Hibesi** adı altında ayrıca bir ödeme yapılmaktadır.

Bakıcılar, tam zamanlı bakım ve ilgiye ihtiyaç duyan bir kişiye bakmak için çalıştıkları iş yerinden iki yıla kadar ücretsiz izin almaya hak kazanabilirler. Buna, **bakıcı izni** denilmektedir.

Bakıcı istihdam edilmesi durumunda, yapılan giderlere vergi indirimi uygulanabilmektedir.

1.19.5. Sağlık Hizmetleri

Vatandaşlara sağlık ve kişisel sosyal hizmetleri sunma görevi İrlanda Sağlık Bakanlığı'nın görev ve sorumlulukları arasındadır. Bu hizmetlerin bir kısmı doğrudan Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanmaktadır.

Yaşlıların sosyalleşmesi, tedavi ve rehabilitasyonu gibi eğitim hizmetleri Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanan mali desteklerle bir takım gönüllü kuruluşlar tarafından yerine getirilmektedir.

Milliyetine bakılmaksızın, İrlanda'da ikamet eden herkes sağlık hizmetleri alma hakkına sahiptir. Genel bir ifadeyle, bu hizmetten yararlanmak için; en az bir yıl İrlanda'da yaşıyor olmak ya da en az bir yıl İrlanda'da yaşama niyetinde olmak gerekmektedir.

Sağlık (Medikal) Kartı, düşük gelirli ve bu kartı almaya hak kazanan diğer kişilere verilmekte olup, kart sahipleri birçok sağlık hizmetinden ücretsiz olarak faydalanmaktadır.

Bu hizmetler, aile hekimi hizmeti, belirli reçeteli ilaçlar ve kamu hastanelerince sağlanan hizmetleri içermektedir.

70 yaşın üzerindeki kişiler, 70 yaşın altındaki kişilere göre daha yüksek harcama limitli sağlık kartına başvuru yapma hakkına sahiptirler.

Sağlık kartı olmayan ancak yeterli SGK prim katkısı olanlar **Tedavi Yardımı Programı**'ndan yararlanabilmektedirler. Bu program, diş, işitme cihazı dahil tüm kulak tedavileri ve gözle ilgili (çerçeve ve cam dahil) tedavi hizmetlerini kapsamaktadır.

Sağlık kartını almaya hak kazanmayanlara, **Aile Hekimi Sağlık Kartı** adında bir kart verilmektedir. Bu kart hamili olanlar Aile hekiminde ücretsiz muayene imkânından yararlanabilmektedir. Aile Hekimi Sağlık Kartı, gelir testine tabi tutulmadan 70 yaşın üzerindeki herkese verilmektedir.

Sağlık kartı hamilleri **reçeteyle yazılan ilaçları** alma hakkına sahiptir ancak belli miktarda reçete katkı ücreti ödemek durumundadır.

Uzun Süreli Hastalık Programı uyarınca, belirli hastalıklardan mustarip olanlar ücretsiz ilaç ve cihaz imkanından yararlanabilmektedir.

Bu programlardan herhangi birinin kapsamı dışında kalanlar, aylık ilaç alma limitini aşan reçeteli ilaç giderlerini **İlaç Ödeme Planı** adındaki programa kayıt yaptırarak bu imkandan yararlanabilmektedir.

Devlet hastanelerinde verilen hizmetler için ödeme yapılmaktadır. Ancak, Sağlık kartı hamilleri ile bazı kişiler bu ödemeden muaf tutulmaktadır. Özel hastaneler kendi ücretlerini kendileri belirlediğinden ve buralardan hizmet almak isteyenlerin sağlık giderleri yaptırmış oldukları **sağlık sigortası** tarafından karşılanmaktadır.

Hastalık, engellilik veya yaşı nedeniyle zorluk ve sorun yaşayanları bulundukları çevrede tutmak amacıyla **toplum bakım hizmetleri** adı altında yardım ve destek sağlanmaktadır.

Toplum bakımı hizmetleri; **halk sağlığı hemşiresi, sosyal hizmet uzmanı, mesleki terapist, evde yardım hizmetleri, el ve ayak hastalıkları hizmetleri, konuşma ve dil terapisi hizmetleri, geçici bakım ve günlük bakımı** hizmetlerini kapsamaktadır. Sağlık Bakanlığı buna ilaveten yaşlıya kendi evinde bakılmasına yardımcı olmak amacıyla **Evde Bakım Paketi** adı altında bir hizmet sunmaktadır.

Sağlık bakanlığı, Sağlık kartı hamillerine, gerekli **tıbbi ve cerrahi alet ve cihazların** (örneğin, tekerlekli sandalyeler ve baston, koltuk değneği ve tekerlekli yürüteç) satın alımında bedellerinin ödenmesinde yardımcı olmaktadır. Satın alınan belirli tıbbi ve cerrahi alet ve cihazlar için **KDV iadesi** talep edilebilmektedir.

1.19.6. Huzurevinde Bakım

Kamuya ait huzurevleri genellikle İrlanda Sağlık Bakanlığı tarafından işletilmekte olup, özele ait huzurevleri ise özel olarak çalıştırılmaktadır. Kamu ve özel huzurevlerinin hepsi aynı standart ve denetim rejimine tabidir.

Aynı zamanda Adil Fırsat (Fair Deal) olarak da bilinen **Huzurevleri Destekleme Programı** (NHSS), uzun süreli huzurevi bakımına muhtaç kişilere maddi destek sağlamaktadır. Bu program, İrlanda Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmektedir.

Bahsekonu program kapsamında, yaşlı kendi bakım maliyetinin bir bölümünü karşılamakta, artan kısmı ise devlet tarafından karşılanmaktadır. Bu program ruhsat onayı almış tüm huzurevlerini kapsamaktadır.

Bir huzurevine gitmeden önce, sakın yani yaşlı ve huzurevi arasında bir bakım sözleşmesi yapılması gerekmektedir. Bu sözleşmede yaşlıya sunulacak hizmetlerin şartları, özellikleri, ayrıntıları ve uygulanacak ücretler yer almaktadır.

Huzurevi ücretleri yaşlının kendisi, yakını veya başkası tarafından ödeniyorsa **tıbbi gider yardımı programı** kapsamında gelir vergisi indirimi talep edilebilmektedir.

İrlanda Sağlık Bilgilendirme ve Kalite Kurumu (HIQA) **huzurevlerinin ruhsatlandırılması**, buralarda **yaşlılara sunulan hizmetlerin standart ve kalitesini izleme, inceleme ve denetiminden** sorumludur. Buna kamu, özel ve gönüllü kuruluşlarca işletilen huzurevleri de dâhildir.

Yaşlı Bakım evleri (Sheltered Housing), özel bakıma muhtaç 60 yaş üzeri yaşlılar için konaklama imkanı sunmaktadır. Burada yaşayanlar ücretli personel tarafından bakılmaktadır. Ayrıca bu yerler emeklilik konutu olarak da adlandırılmaktadır.

HIQA'nın Yaşlı İnsanı denetleme ekibi, İrlanda'daki belirlenmiş huzurevinde izleme, inceleme ve kayıt altına almadan yasal olarak sorumludur.

Bu ekip, yaşlı bakımı, sosyal hizmetler, hukuk, eczacılık ve çevre sağlığı gibi konularda uzman ve tecrübeli insanlardan oluşmaktadır.

Ekibin tamamı teftiş yapabilecek düzeyde eğitim almış ve birçoğu da daha önce huzurevlerinde yıllarca çalışmış tecrübeli ve donanımlı kişilerden meydana gelmektedir.

Denetim ve teftiş sırasında ana hedef huzurevi sakinleri ve aileleri de içerecek şekilde mümkün olduğunca çok insanla buluşmak ve görüşmektir. Ayrıca, huzurevi çalışanları, sorumlu kişi ve yöneticiler ile buralara hizmet sağlayanların temsilcileri ile de bir araya gelerek konuşmaktır.

Bu denetim ve teftiş aynı zamanda huzurevinin işletilmesi ve bu merkezlerde sağlanan hizmetlerin kalitesi ve standartlarını yerinde görmek, eksik yönlerini tespit etmenin yanında iyi yönlerinin de tespiti açısından önemlidir.

1.19.7. Konut

Hareket kabiliyeti kısıtlanmış veya engelli olan yaşlılar, mevcut konutlarını daha uygun ve yaşanır hale getirecek değişiklikleri yaptırabilmesi için mali yardım ve destek alabilmektedir.

“Engelliler için Konut İyileştirme Hibesi” adlı program fiziksel, duyuşal veya zihinsel engeli veya zihinsel sağlık sorunları olan bir kişilere mevcut konutlarını daha yaşanır kılınmasını teminen gerekli yardımı sağlamaktadır.

Yaşlıların konutlarında daha serbest ve rahat hareket etmelerini sağlayan bir takım küçük çaplı iyileştirme işlerini yaptırabilmeleri için **“Hareketlilik (mobility) Yardımları Hibe Programı”** mevcuttur. Bu program marifetiyle konutlarda asansör, yürüyen merdiven ve engelli rampaları gibi bir takım tadilatlar yaptırılabilir.

Ayrıca, 66 yaş üstü kişilerin evde yaşam koşullarının iyileştirmesi amacıyla **“Yaşlılar için konut yardımı programı”** adı altında bir program mevcuttur. Bu program zorluk arz eden özel durumlarda 66 yaş altı yaşlılar için de destek sağlamaktadır.

Engellilerin kullandığı yardımcı alet ve cihazlarda **KDV iadesi** bulunmaktadır. Bu geri ödeme planı, kurulum ve tadilat işleri için yapılan harcamalar için de geçerlidir.

Enerji verimli evler programı, yaşlı ev sahiplerine konutlarındaki enerji verimliliğini artırmak amacıyla yapılacak yenileme işleri için hibe sağlamaktadır. Eğer yaşlı kiracıysa, ev sahibi bahsekonu program kapsamında bu hibeden yararlanabilir.

Bundan farklı olarak **Enerji verimli sıcak evler programı**, düşük gelirli konut sahiplerine enerji verimliliğini artırmak amacıyla yapacakları yenileme ve tadilatlar için mali yardım ve destek sağlamaktadır.

“Konut Yenileme Teşvik” programı konutlarda gerçekleştirilen tadilat ve iyileştirme için yapılan harcamalarda vergi indirimi sağlanmaktadır.

Düşük gelirli ve kalacak bir yere ihtiyacı olan yaşlılar, ihtiyaçlarına göre bir konut için **yerel yönetim konutları**’na başvurabilmektedir.

Yerel yönetimler, ilke olarak konut tahsislerinde yaş kistasını dikkate almaktadır. Bu tahsiste yaşlılara öncelik tanınmaktadır. Yerel yönetim konutlarına ilave olarak bazı **gönüllü kuruluşlar** da özel tasarlanmış konutları yaşlıların hizmetine sunmaktadır. Bu konutların kiralari yaşlıların ödeme kabiliyetine göre belirlenmektedir.

Sosyal konut desteğine hak kazanana ancak bulunduğu bölgede uygun bir sosyal konut bulamayan yaşlılar, **Konut Yardım Ödemesi** adlı yardıma başvurabilmektedir. Bu sayede, kiralaanan özel konutun kirası ev sahibine yerel yönetimler tarafından doğrudan ödenmektedir. Kiracı, ödeme gücüne göre yerel makamlara kira katkısında bulunmaktadır.

Kira katkısı, özel konutta oturup, kiranın tamamını ödeyemeyen kiracılara yapılan ödemedir. Kira katkısını uzun dönem almakta olanlar, **Kiralık Konut Programı**’ adlı programa geçiş yapma hakkına sahiptir. Bu durumda yerel yönetimler ev sahipleriyle uzun dönem kiraz sözleşmesi yapmaktadır.

Yaşlıların evlerinde güvenli bir şekilde yaşamalarına imkan sağlayan ve kişisel olarak da izlenebilen alarm sistemleri için **Yaşlı Uyarı Programı**, adlı program hibe desteği sağlamaktadır.

1.19.8. Seyahat

Ücretsiz Seyahat Kartı, 66 yaş üzeri yaşlılara ve 66 yaşın altı olup bir kısım engeli olan kişilere verilmektedir.

Bahsekonu bu kart hamilleri, kamuya ait toplu taşıma araçlarının yanı sıra bir takım özel otobüs ve feribot hizmetlerinden ücretsiz olarak yararlanabilmektedir.

Ayrıca, tıbbi sebeplerden ötürü (bazı istisnalar dışında) yalnız başına seyahat edemeyen kişilere, seyahat sırasında kendilerine refakat edecek 16 yaşından büyük kişilerin kullanabileceği Ücretsiz Seyahat Refakat Kartı da verilmektedir.

Yaşlılara verilen **sürücü belgelerinin** geçerlilik süreleri yaş dilimlerine göre değişiklik arz etmektedir. Bu bağlamda, sürücü belgelerinin geçerlilik süresi ve başvuru koşulları; 60 yaşın altındakiler, 60 ila 67 yaşları arasındakiler, 67 ila 70 yaşları arasındakiler ve 70 yaşın üstündeki kişiler için farklılık göstermektedir.

Yaşlı engelli sürücüler “**Engelli Sürücü ve Yolcu Vergi İndirimi**” ve “**Engelli Kişi Otopark Kartı**” hizmetinde yararlanabilmektedir.

Engelliler için uyarlanmış ve donatılmış araç sahibi yaşlılar ücretli yol, köprü ve tünel geçişlerinden ücretsiz yararlanmak için ilgili makamlara başvurması halinde kendilerine ücretsiz **geçiş kartı** düzenlenebilmektedir.

1.19.9. Vergiler

65 yaş üstü yaşlılar, normalde gelir vergisi ödemekle yükümlü bulunmaktadır. Bununla beraber, 65 yaş üstü kişiler için vergi muafiyet sınırlarının yanı sıra ilave vergi

indirimleri mevcuttur. Eğer kişni geliri gelir muafiyet sınırının altında ise vergi ödeme yükümlülüğü bulunmamaktadır.

Kaynağı ne olursa olsun tüm gelirler vergiye tabidir. Buna, örneğin devlet emekliliğı, dul erkek / kadının veya hayatta kalan dul sivil ortağın emekliliğı gibi tüm uzun süreli sosyal yardım ödemeleri örneğın dâhildir.

Kişinin tek gelir kaynağı Sosyal yardım ödemeleri ise, vergi ödemesine gerek yoktur. Çünkü kişinin alacağı vergi indirimleri ödemesi gereken vergiden yüksek olacaktır.

Çoğu sosyal yardım ödemelerinin vergilenebilir olması nedeniyle kişinin sosyal yardım ödemeleri ve farklı bir gelir kaynağı varsa, vergi ödemesi gerekmeyebilir.

Kişinin kendisi, eşi ya da sivil ortağı 65 yaşına geldiğinde, diğer vergi indirimlerine ilaveten, **Yaşlılık Vergi İndirimi**’ imkânından da faydalanabilmektedir.

66 yaş üstü yaşlılardan SGK prim ödemesi alınmamaktadır. Ancak, 66 yaş altı kişiler, iş, serbest meslek, kira, yatırım ve tasarruf faizlerinden elde ettikleri gelirler için SGK primi ödemektedir.

Sağlık kartı hamilleri ve 70 yaş üstü kişiler, gelirleri belli sınırın altında ise, daha düşük oranlarda **evrensel genel sosyal vergisi (Universal social charges-USC)** ödemektedir.

Yaşlı kendisi veya yakını için ödediğı doktor muayene ücreti, ilaç, cihaz ve aletler, hastane ile huzur ve yaşlı bakım evleri giderleri gibi tüm **tıbbi ilaç, cihaz ve tedavi masrafları için vergi indirimi** talep edilebilmektedir.

Diğer vergi indirimleri, eşi vefat eden kişi **vefat/ölüm yardımı ve kira vergi indirimi** (bu sadece 7 Aralık 2010 tarihinde kira ödeyen kişiler için mümkün) gibi yardımlardan yararlanabilmektedir. Kira vergi indirimi 55 yaş üstü kişiler için daha yüksek oranda uygulanmaktadır.

Evde 65 yaş üstü kişi, çocuk veya bakım gerektiren engelli kişiye bakan eşler **Evde bakım hizmeti veren kişi vergi indirimi**, programından yararlanabilmektedir. Ayrıca, **evde bakıcı çalıştıranlar da vergi indirimine** başvurabilmektedir.

65 yaş üstü veya engelli bir yakınına bakanlar ya da beraber yaşadığı yaşlı anne ve babasına bakmakla yükümlü çocuklar **“Bakıma muhtaç akraba vergi indirimi”**nden yararlanabilmektedir.

“Akit Sözleşmesi” kapsamında 65 yaş üstü ya da kalıcı zihinsel ve / veya fiziksel engelinden dolayı ehliyeti olmayan kişiye nakdi yardımda bulunanlar **vergi tasarruf** imkânından yararlanabilmektedir.

Kalıcı zihinsel ve / veya fiziksel engelinden dolayı ehliyeti olmayan kişiler için oluşturulan **emanet fonları** vergiden muaftır.

65 yaş üstü veya kalıcı zihinsel ve / veya fiziksel engelinden dolayı ehliyeti olmayan kişiler ve düşük gelirli olmalarından dolayı vergi ödemeyenler, tasarruf faizi geliri için **“mevduat faizi stopaj vergisi”** muafiyetinden yararlanabilmektedir.

1.19.10. Diğer İmkânlar

Konser, Sinema ve tiyatro biletlerinde indirim

Bazı semtlerde indirimli park etme imkânı

Kitapçı ve mağazalarda %20’e varan indirimler

Uçak ve gemi ücretlerinde indirimli tarifler

Noel Bayramı vesilesiyle haftalık emekli maaşının % 85 kadar ikramiye ödemesi

Yaşlı nüfusunun her yıl artarak devam etmesi, huzurevi ve benzeri yaşlı barınma merkezlerinin kapasitesinin mevcut yoğun talepleri karşılayamaz olması ve bu mekânların ayrıca devlete maliyetlerinin de yüksek olması nedenleriyle yukarıda da belirtildiği üzere, yaşlıları mümkün olduğunca yaşadıkları kendi evlerinde, kendi

ailesinde, kendi yaşam çevresinde tutmak için konut temelinde birçok ilave teşvikler, destekler ve tedbirler de devre alınmıştır.

Bu amaçla, 80’li, 90’lı ve iki binli yılların başlarında özellikle başta yerel düzeyde olmak üzere, yaşlıların fiziksel ve bedensel ihtiyaçlarına göre özel olarak tasarlanmış konutların yapılması için merkezi ve yerel yönetimler, bir takım teşvikler, kolaylıklar ve destekler sunarak özel girişimciler, kar amacı gütmeyen kooperatifler, sivil toplum ve gönüllü kuruluşlar, dernekler konut sektörüne özendirilmeye ve yönlendirilmeye çalışılmıştır. Bu sayede, bir çok il ve ilçede yaşlı, emekli, muhtaç ve kimsesizler için minimum düzeyde bir çok ortak olanağın, hizmetin ve desteğin sağlanabildiği sosyal konutlar yapılmıştır. (31)

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde ve Birleşmiş Milletler ve diğer Uluslararası Kuruluşların ilkelerinde bulunan “Yaşam, özgürlük ve kişisel güvenlik herkesin hakkıdır.” ifadesi ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın altmış birinci maddesinde bulunan “Yaşlılar, Devletçe korunur, yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir.” ifadesiyle, yaşlının hakları güvence ve koruma altın alınmıştır. Milletlerarası İnsan Hakları Beyannamesi ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Dünya Psikiyatri Birliği (WPA), az bir zaman evvel “Yaşlıların Ruh Sağlığı için Bakım ve Organizasyon İlkeleri”ni muhtevi olan bir rapor yayınlamıştır.

Bu raporda, “İyi sağlık hizmeti ve iyi hayat vasıfları temel insan hakları gereği olarak yaşlıların da hakkıdır ve tüm yaşlılar bu hizmetlerden yararlanma hakkına sahip olmalıdır.” diye ifade edilmektedir. Cemiyeti idare eden politik erkler; yaşlı insanlar, familyalar, bakım işini yapan kimseler ve sivil toplum örgütlerinin aktif iştirakini temin ederek bu sahada sunulacak görevin iyileştirilmesi, devamlılığının kazanılması ve lokal ihtiyaçların tespit edilmesi yükümlülüğünü üstlenmektedirler.

Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi İrlanda’da da fizikî, psikolojik, ekonomik vb. hâllerine göre yaşlı insanların barınma problemlerine çok değişik seviyelerde seçenekler

oluşturmuştur. Bahsi geçen seçenekler zinciri, ev ile hastane arasında farklılaşan bir sıra barınma ve bakım imkânlarını muhtevidir. Fakat son zamanlarda yaşlı insanlar için yurt ve bakımevi çeşidindeki organizasyonlar gibi yaşlı insanların zatlarına ait ev ortamlarında hayatlarını devam ettirebilmeleri gayesiyle muhtelif tertiplere de uğraşılmaktadır.

Genellikle fiziksel özellikleri bakımından yaşlılar; sağlıklı yaşlılar, yarı sağlıklı yaşlılar, devamlı bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar olmak üzere 3 grupta toplanabilmektedir:

Sağlıklı (bağımsız) yaşlılar; sağlıklı, dinamik, kendi kendine bakabilen, yaşamlarını yardımsız sürdürebilen yaşlılar,

Yarı sağlıklı (yarı-bağımlı) yaşlılar; İhtiyaçlarının bir kısmını kendilerinin karşıladığı veya yardımcı araç, gereçler kullanarak yatağa bağımlı olmadan yaşamlarına devam eden yaşlılar,

Devamlı bakıma ihtiyaç duyan (bağımlı) yaşlılar; yatağa bağımlı olan, hasta, fiziksel özellikleri bozuk, günlük gereksinimlerinde bir başkasının yardımına ihtiyaç duyan yaşlılar, olarak belirtilebilir.

1. Bağımsız Yaşlıların Konut Seçenekleri

Bağımsız yaşlıların konut seçenekleri, mevcut ve yeni konutlar olarak iki bölümde incelenebilir:

1.1. Mevcut konutlar

Yaşlıların barınma ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde bazı küçük düzenlemelerle yararlanılan kiralık ya da mülk konutlardır; iki şekilde oluşturulabilirler:

a. Yaşlılar için uyarlanan konutlar

Bu konutlar, yaşlıların halen içinde yaşamakta oldukları ya da yaşamak istedikleri konutların ihtiyaçlarına yanıt verecek biçimde yeniden düzenlenmesiyle elde edilen bağımsız yaşam konutlarıdır.

1.2. Yeni Konutlar

Bu seçenek, yaşlıların toplumdan soyutlanmaması ve diğer kuşaklarla sosyal bağlarının azalmaması amacıyla oluşturulan konutlardır. Bu konutlar genellikle yerel yönetimler tarafından sağlanmaktadır.

Diğer yandan, yaşlılara yönelik olarak sağlanan diğer ilave hizmetlere dair bilgiler aşağıda sıralanmaktadır.

1. Günlük Bakım ve Tedavi Hastanelerinin sunulduğu ve Day Hospitals olarak adlandırılan hizmetler: Bu mekanlarda tıbbi tedavi, kontroller, rehabilitasyon, bireysel bakım, tagaddi, toplumsal hizmetler ve eğitim hizmetleri sunulmaktadır. Hastanelerin büyük oranda tamamında yaşlılar ve ihtiyaç sahiplerine yönelik bir bölüm tasarlanmıştır. Yaşlılar bu bölümlere olacakları terapi amacıyla direkt hanelerinden gidebildikleri gibi hastanede tedavi gören hastalar da buraya gelebilmektedir. Tedavi için buraya gelen yaşlılar günün sonunda evlerine geri dönmektedirler.

2. Geriatri servisleri: Bu bölümler, hastanelerde yaşlılığa bağlı olarak oluşan fiziksel, psikolojik, sosyal ve tıbbi ihtiyaçlara yönelik bir seri tedavi imkânların sunulduğu mekânlardır. Geriatri sahasında mütehassıslık gerektiren psikoloji, iç hastalıkları, psikiyatri, nöroloji, tedavi ve toplumsal hizmetler uzman doktorlar, hemşireler ve hastabakıcıları tarafından sağlanmaktadır.

3. Alzheimer Hastaları için Dernekler, Kafeler ve Web Sayfaları:

The Alzheimer Socety of Ireland (İrlanda Alzheimer Derneği – Cemiyeti) tüm İrlanda genelinde kurumsal olarak Alzheimer hastalarına ve yakınlarına yönelik olarak çeşitli danışmanlık ve terapi hizmetleri (aile danışmanlığı, destek grupları, hukuki haklar ve terapi aktiviteleri gibi hizmetler verilmektedir. Ayrıca Çağrı merkezi aracılığıyla telefonla sohbetler, destekler, bilgilendirme gibi hizmetler de sağlanmaktadır.

İlaveten, daha geniş kitleye ulaşmak ve hizmet vermek amacıyla oluşturmuş

olduları <https://alzheimer.ie/> web sayfa aracılığıyla da geniş yelpazede her türlü destek hizmeti ve bilgi sunulmaktadır.

The Alhzeimer Soceity of Ireland ayrıca, ailesiyle birlikte yaşayan Alzheimerli bireylerin evlerinde tek başına kalmalarından dolayı oluşabilecek riskleri ortadan kaldırmak ve hasta yaşının güvenliğini sağlamak, onları çeşitli sosyal faaliyetlerle aktif tutabilmek ve evde olabilecek bakımlarını sağlayarak yaşlıya ve ailesine destek hizmetleri sunmaktadır. Böylece, Alzheimerli yaşlıların aileleri ile dayanışma içinde oldukları gösterilmekte, onlara moral verilmekte ve yalnız olmadıkları hissi kazandırılmaktadır.

The Alhzeimer Soceity of Ireland yukarıda kayıtlı hususlara ilaveten aşağıdaki hizmetleri de sunmaktadır.

Ulusal Yardım Hattı

Ulusal Yardım Çağrı Hattı Hizmeti haftanın 6 günü açıktır.

1800 341 341'i aranabilir veya

helpline@alzheimer.ie 'ye e-posta gönderilerek yardım istenebilir.

Demans ve Alzheimer Danışmanlığı

Demans ve **Alzheimer** Danışmanları, konusunda uzman kişiler olup, duyarlı ve kişiselleştirilmiş bir bilgi ve destek hizmeti sağlamak için demanslı kişilerle, aileleri ve bakıcıları ile birlikte çalışmaktadır. Verile bu hizmet ücretsiz ve gizlidir. Demans Danışmanları halk sağlığı tavsiyeleri doğrultusunda ev ziyaretleri yapmakta ve telefonla da danışma ve destek hizmeti sunmaktadır.

Evde Bakım Hizmetleri

Evde bakım hizmetimiz bunamaya özel, kişi merkezli bakım sunar ve eğitimli personelle, ihtiyaç sahiplerinin istedikleri hizmetleri sağlamaktadır.

Evde bakım şunları içerir:

Aynı evde bakıcıyla birlikte bire bir destek

Sohbet ve arkadaşlık

Yemek hazırlama, kişisel hijyen ve giyinme

Egzersiz ve eğlence aktivitelerine devam etme konusunda yardım

Günlük Bakım Hizmetleri

Günlük bakım merkezleri, demanslı kişinin ihtiyaçlarını sıcak, huzurlu ve güvenli bir ortamda karşılamak için destek ve teşvik sağlamaktadır. Bunamaya özel, kişi merkezli bakım hizmeti sağlanmaktadır.

Aile Bakıcı Eğitimi

Aileler 6 hafta süreli aile bakıcı eğitimi verilmektedir. Eğitim kapsamında, bunama, kendi kendine yetme, ilişkileri devam ettirmek ve bilgiye erişmek, iletişim ve aktif kalma, evde güvenlik, kişisel bakım ve beslenme konularında ayrıntılı eğitimler verilmektedir.

Çevrimiçi Aile Bakıcısı Eğitimi

Demanslı ve Alzheimerli kişilerin aile mensuplarına ve bakıcılarına yönelik olarak düzenlenen eğitimlerdir. Bu eğitimlerde yukarıda belirtilen alanlarda çevrimiçi eğitimler verilmektedir.

Bilişsel Uyarım Terapisi

Bilişsel uyarma ve güdüleme terapisi, CST, hafif ila orta dereceli demansı olan kişiler için kanıta dayalı bir grup tedavisi hizmeti sunulmaktadır.

Destek Grubu

İrlanda genelinde demanstan etkilenen aileler için destek grupları oluşturulmakta ve olası ihtiyaçlar bu gruplar tarafından yerine getirilmektedir.

Çevrimiçi Bakıcı Destek Grupları

İrlanda genelinde demanstan etkilenen aileler için destek grupları oluşturulmakta ve bu destek grupları, rahat, anlayışlı ve destekleyici bir ortamda benzer durumda olan başkalarıyla tanışma, hikâyelerini ve deneyimlerini paylaşmakta ve böylelikle olası pratik bilgi ve tavsiyelerini karşılıklı olarak paylaşma imkanına kavuşmaktadır.

Alzheimer Kafe

Alzheimer Kafeleri, demanslı kişiler, aileleri ve arkadaşları, sosyal ve sağlık hizmetleri profesyonellerinin buluşma noktası olup, burada aileler fikir ve tecrübe alışverişinde bulunma imkânı sağlanmaktadır.

Evde Gündüz Bakımı

Evde Gündüz Bakım hizmeti, demanslı kişilere ve ailelerine geçici bir alternatif bakım ve destek modeli sunulmaktadır.

Ulusal Demans Korosu ve Sosyal Kulüp

Sosyal Kulüpler ve ulusala demans korosu bunama hastaları, aileleri veya bakıcıları için oluşturulmuştur ve burada sosyal ve müzik etkinlikleri tertiplenmektedir.

Diğer Destek ve Hizmetler

Sosyal Aktiviteler, Bellek Teknolojisi ve Anılar Yürüyüş Yolu hizmeti

Belirli merkezlerde oluşturulan bu Anılar Yürüyüş Parkuru, bunama hastaları için tasarlanmış eski hatıraların gösterildiği ve canlandırıldığı bir parkurdur. Hastalara buraya getirilerek hem yürüyüş yapma imkânı hem de hafızalarını tazeleme ve hatırlama imkanına kavuşmaktadır.

Halk Sağlığı Hemşiresi

Çevrimiçi ve yüz yüze “Aile Bakıcısı Eğitim Kursları” ve “İleri Aşama Demans Bakımı – Aileler için Karma Eğitim” gibi hizmetler verilmekte ve sonrasında da eğitime

katılanlara sertifika düzenlenmektedir.

İrlanda Alzheimer Derneği, bu tür eğitim programları ve faaliyetleri sayesinde, toplumda farkındalık yaratarak, Alzheimer ve demans dostu bir nesil oluşturmak için gençleri demansı anlama ve buna karşı önlem alma konularında bilgilendirilmektedir.

Zira günümüzde neredeyse her üç gençten biri çevresinde demansı olan birini tanıyor ya da duyuyor. Nüfus yaşlandıkça artan sayıda gencin aile veya arkadaşları aracılığıyla demanstan etkilenmesi ve demanslı biriyle karşılaşması kuvvetle muhtemeldir.

Bu itibara, gençleri Demans ve Alzheimer hastalığı hakkında eğitmek, buna hazır olmalarını sağlamak, her iki hastalık hakkında bilgi edinmelerini temin etmek, farkındalık yaratmak ve gençleri olası bir durumda yaşlı bakımına yardımcı olmak amacıyla eğitim programları düzenlenmektedir.

İrlanda Alzheimer Derneği, bu programını ülke çapındaki okullarla iş birliği halinde yürütmektedir

Bu eğitim programları şunları içerir: yaşlanmak, beyin, beyin sağlığı, demans ve Alzheimerin ne olduğu ve demans ve Alzheimer algıları, yardım ve bağış faaliyetlerinin toplumsal etkileri.

Öte yandan, birçok büyük şehirde Alzheimer hastalarına ve yakınlarına hizmet sunmak amacıyla kafeler oluşturulmuştur. Tarafımdan da birkaç kez ziyaret edilen **Cupán Tae Memory Café**, bunama ve hafıza güçlüğü çeken kişilere, ailelerine ve yakınlarına sıcak bir ortam sağlamaktadır. Aileler burada diğer katılımcılarla birlikte sohbet etmekte, bilgi ve tecrübelerini paylaşmakta ve rahat bir ortamda nefeslenmektedirler. Burada zaman zaman hasta yakınlarına yönelik olarak konuk uzman konuşmacılar davet edilmekte ve kısa terapiler ve eğitim programları sunulmaktadır.

Buradaki asıl hedef Alzheimerli bireylerin sosyal faaliyetlerini ve iletişimlerini arttırmak ve sosyal bir ortamda bulunmalarını ve yaşamlarını sürdürebilmelerini sağlamaktır.

Türkiye ve İrlanda’da yaşlılara sunulan barınma seçenekleri karşılaştırılmalı olarak aşağıda sunulmaktadır.

Tablo 5. Türkiye ve İrlanda’da yaşlılara sunulan barınma seçenekleri

İrlanda	Türkiye
- Huzur Evleri - Günlük Bakım ve Tedavi Hastaneleri (Day Hospitals) - Geriatri servisleri - Alzheimer Hastaları için Dernekler, Kafeler - Günlük Sosyal Merkezler	- Huzur Evleri - Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi - Yaşlı Dayanışma Merkezleri - Alzheimer Hastası Yaşlılar Gündüzlü Bakım Merkezi - Yaşlı Hizmet Merkezleri

SONUÇ

İçinde yaşadığımız son yüz yılda tüm dünyada ananevi familyanın çekirdek aileye everilmesi, bayanların iş hayatına dâhil olması, sosyal yaşam biçiminin şekil değıştirmesi, geleneklerde ve toplumsal kıymetlerdeki farklılaşmalar, başkaca sağlık alanında sağlanan terakkiler neticesinde yaşam ömrünün uzaması ve bunun neticesi olarak da yaşlı nüfusun artması yaşlı ve yaşlılık olgusunu ortaya çıkarmıştır.

Bu olguyla birlikte, artmakta olan yaşlı nüfusun huzurlu ve güvenli bir ev ortamında hayatlarını sürdürmeleri, fizikî ve ruhî sıhhatlerinin muhafazası, toplumsal ilişkilerinin sürdürülmesi, sevdiklerinin, dost ve arkadaşlarının yakın çevresinde gönençli bir şekilde hayatlarını temin etmek maksadıyla, uzmanlar, mimarlar, şehir planlayıcılar önde gelmek üzere ilgili tüm devlet müesseseleri, sivil toplum kuruluşları, il özel idareler, yerel yönetimler ve özel teşebbüsler çeşitli barınma seçenekleri ve tedbirleri üzerinde kafa yormaya ve somut projeler geliştirmeye başlamışlardır.

Bu kapsamda, dünyanın değışik ülkelerinde başta yaşlılar, engelliler olmak üzere insanların hayatlarını kolaylaştıracak birçok barınma seçenekleri ve projeler geliştirilmiştir.

Ülkemizde ve İrlanda’da yaşlı nüfusun artmasına paralel olarak hem huzurevi hem de yaşlılara yönelik bakım evi ve benzer tesislerin sayılarında artışlar ve bu mekanların nicelik ve niteliklerinde de değışiklikler meydana gelmiştir.

Toplumun hangi katmanından ve yaş grubundan olursa olsun bireyler her daim evim, yuvam, ocağım ve yurdum diyebilecekleri bir mekâna ihtiyaç duymaktadırlar. Bu mekânlar, yaşlıların güvenli ve sıcak bir çatı altında huzurlu şekilde barındığı, sığındığı, duygusal, fiziksel ve ergonomik ihtiyaçlarını temin edildiği, aile bireyleriyle tüm anılarının yaşandığı mekânlardır.

Bu itibarla, yaşlıların evim, yuvam, ocağım ve yurdum diyebilecekleri bir evde mümkünse aile bireyleriyle, bu mümkün olmuyorsa yakınlarında, dostlarıyla birlikte çevreyle uyumunun sağlanabildiği, güvenli ve rahat bir ortamda ve olası hizmetlerinin temin edildiği mekanlarda yaşamaları sağlanmalıdır. Bu mekanlar öncelikli olarak yaşlıların kendi evi olmalıdır. Şayet bu mümkün olamıyorsa yukarıda belirtilen özelliklerin huzur ve bakım evlerinde de sağlanmalıdır.

Bu tez çalışması kapsamında, İrlanda'daki yaşlılara yönelik barınma imkân ve seçenekleri incelenmiş, günlük geçici bakım merkezlerinden, geriatri servislerine, uzun süreli daimi huzur evlerinden **Alzheimer hastaları için derneklere, kafelere** kadar bir dizi mekânların varlığı tespit edilmiştir.

Diğer yandan, yine aynı çalışmayla Türkiye'de yaşlılara yönelik mevcut hizmetlerin ve seçeneklerin İrlanda'dakilere benzer olduğu, ancak her iki ülkede de yaşlı mekanlarının hem nitelik hem de sayıları bakımından yetersiz oldukları görülmüştür.

Türkiye'de ve İrlanda'da barınma alternatiflerindeki spektrumun sınırlı olmasının yanı sıra söz konusu alternatiflerin sığıları açısından bile yaşlı nüfusunun ihtiyacını karşılayamayacak derecede az oldukları görülmüştür. Her iki ülkede artan yaşlı nüfusunun çok az bir bölümüne hizmet verilebilmektedir.

Bu çerçevede, günün koşullarına ve yaşlıların farklılaşan ihtiyaçlarına uygun olarak hem mevcut hizmetlerin iyileştirilmesi hem de yeni politikalarla ve teknolojilerle çeşitlenen hizmetler sunulması gerekmektedir.

Ayrıca, yaşlıların psikolojik anlamda evlerinden ve yaşadıkları çevreden tatmin olabilmeleri için öncelikle açık ve yeşil alanlar olmak üzere, yaya yolu ve kaldırımlar gibi fiziksel ve mimari çevre düzenlemelerine önem verilmeli, konutta birtakım iyileştirmeler yapılarak yaşlıların evde ve ev çevresinde yaşamını kolaylaştırılacak hizmetlere erişimlerini ve çevreyle uyumunu sağlayacak tedbirlerin alınmasını temin etmek için,

merkezi ve yerel yönetimler bulunmak koşuluyla, sivil toplum kuruluşlarına ve il özel idarelerine önemli görevler düşmektedir.

KAYNAKÇA

A fit Object of His Majesty's Royal Bounty, Erişim tarihi 20 Haziran 2015

<http://blog.findmypast.ie/2012/12/10/kilmainham-hospital/>

Age Action for all older people, Making Ireland the best place in which to grow older, Dublin

Akın, Galip, 2006. **Her Yönüyle Yaşlılık**, Palme Yayıncılık. Ankara

Akın, Galip, 2007, **Geçmişten günümüze yaşlının aile ve toplumumuzdaki statüsü**, IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 22-23 Kasım 2007, Ankara

Citizens Information Board, Ekim 2012, **Entitlements for over sixties**, Dublin

Çekal, Nurten, 2013, **Türkiye’de yaşlılara yönelik beslenme politikaları**, VII. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 23-25 Mayıs 2013, Karabük

Dikmen, Çiğdem Belgin, 2009, **Yaşlı bakım evlerinde yatak odalarının Kullanıcı gereksinimlerine uygun tasarım**, III. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 07-08 Mayıs 2009, Sivas

Entitelments for people with disabilities, Citizens Information Board, Haziran 2012, Dublin

Friends of the Elderly Ireland. <http://www.friendsoftheelderly.ie/about/>

Harrison, J.D., 1997. **Housing for Elderly People- Design for an Ageing Population in Singapore**. Handicaps' Digest, May/June 1997

Hattat, Ece, 2008, **Kimlere yaşlı deniyor?** Sabah Gazetesi, Erişim tarihi 1 Mayıs 2014, http://www.sabah.com.tr/Gunaydin/Yazarlar/hattat/2008/08/31/Kimlere_yasli_de_niyor

Health Information and Quality Authority (HIQA), Mayıs 2014, **Annual overview report on the regulation of the designated centers for older people-2013.**, Dublin

Health Information and Quality Authority, Mayıs 2014, **National Quality Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland**, Dublin . Erişim tarihi 31 Mayıs 2015.

http://www.hiqa.ie/system/files/HIQA_Residential_Care_Standards_2008.pdf

Housing for older people. Erişim tarihi 10 Mayıs 2015.
http://www.citizensinformation.ie/en/housing/housing_grants_and_schemes/older_people_housing.html#le1481

Mevzuat, **Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği.** Erişim tarihi 15 Mayıs 2015.
<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4414&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>

ICMA, 2003. **Active Living for Older Adults- Management Strategies for Healthy and Livable Communities. International City/County Management Association.** September, 2003,

İmamoğlu, Vacit, 2011, **Yaşlıların yaşam çevreleri ve önerileri**, VI. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 12-13 Mayıs 2011, Yozgat

Nursing Homes Ireland (NHI). Erişim tarihi 1 Haziran 2015
<http://www.nhi.ie/index.php?p=home4>

O'Conner, Joyce ve Thompstone, Kevin, Nursing Homes in the Republic of Ireland, **A Study of the Private and Voluntary Sector, National Council for the Aged**,1986 ReportNo.13, Dublin

- Retirement Care Services, Erişim tarihi 31 Mayıs 2015
<http://www.retirementservices.ie/index.html>
- Sağsöz, Ayşe, 2009, **Yaşlılara sunulan barınma seçenekleri: İngiltere, Amerika ve Türkiye örneği**, V. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 07-08 Mayıs 2009, Sivas
- Social Welfare rates of payment 2014, Department of Social Protection, Ocak 2014,
Dublin Age Action fo all older people,. Growing Older in Ireland, The impact of
austerity on older people’s experience of poverty, Dublin
- Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu. Erişme tarihi 15 Mayıs 2015
<http://mevzuat.meb.gov.tr/html/132.html>
- The Age Friendly Cities and Counties Programme. Erişim tarihi 1 Mayıs 2015.
<http://agefriendlyireland.ie/>
- The Iveagh Trust. Erişim tarihi 26 Mayıs 2015.
http://www.theiveaghtrust.ie/?page_id=13
- The Society of Saint Vincent de Paul (SVP) Erişim tarihi 6 Temmuz 2015.
<http://www.svp.ie/What-We-Do.aspx>
- Tomanbay, İlhan, 2007, **Yaşlılara yönelik sosyal hizmetler**. Erişim tarihi 29 Nisan 2014,
http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslılara_yonelik_sosyal_hizmet.pdf
- Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlılara Verilen Hizmetler. Erişim tarihi 8 Haziran 2015
<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/turkiyedeyaslılar.htm>
- Valins, Martin, 1988, **Housing For Elderly People**, The Architectural Press, London.
- World Economic Forum, Human Capital Report 2015.
<http://reports.weforum.org/human-capital-report-2015/economies/#economy=IRL>

Yaşlı bakım hizmetleri. Erişim tarihi 15 Mayıs 2015.

<http://www.eyh.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri>

Yaşlılık ve sorunları. Erişim tarihi. 10 Haziran 2015

<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslisorunu.htm>

ÖZET

Teknoloji ve pozitif bilimlerdeki gelişmelerin insan hayatını kolaylaştırması, yaşam standartlarının yükselmesi, insanların beslendiği gıda maddelerindeki çeşitliliğinin artması ve bunlara yeterince ve kolayca erişmesi ve gelişmiş tıbbi tedavi imkânlarından yararlanması gibi nedenlerden dolayı gerek gelişmiş ülkelerde gerekse ülkemizde insanların yaşam ömrü süresi uzamıştır. Bu olguya paralel olarak da dünya toplumları içindeki yaşlı nüfusun oranı gittikçe artmaya başlamıştır. Toplumsal ve kültürel yapının değişmesi ve diğer muhtelif sebepler geleneksel büyük aile modelinin çekirdek aile yapısına dönüşmesine neden olmuştur. Bu gelişmeler yaşlıların mevcut yaşam çevresindeki ya da aile içindeki bakımı giderek büyüyerek barınma sorununun ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Bu husus bir anlamda, yaşlıların huzurlu bir ortamda hayatlarını idame ettirmelerini, bedensel ve ruhsal sağlıklarını korumalarını, mevcut toplumsal münasebetlerini devam ettirmelerini, **sükûnet, emniyet ve gönenç içinde olmalarını temin etmek için** çeşitli barınma seçeneklerinin araştırılması ve geliştirilmesi zarureti ortaya çıkarmıştır. Yaşlıların ortaya çıkan bu barınma sorunlarını çözmek, onlara her anlamda huzurlu, sağlıklı ve korkularından uzak bir şekilde hayatlarını sürdürebilmeleri için çeşitli seçeneklerin sunulmasını teminen dünyanın değişik ülkelerinde çok sayıda önemli örnek projeler ve çalışmalar başlatılmıştır.

Bahse konu bu önemli örnek projeler ve çalışmalar, özellikle geleneksel toplumların büyük bir bölümünde yaşlı bakım evlerine karşı var olan bir takım olumsuz önyargıları değiştirmiş, yaşlıların ailelerinin yanı sıra yaşlı bakım evlerinde de fevkalade yaşamlarını sürdürebileceklerini kanıtlamıştır. Günümüzde birçok ülkede ve toplumda yaşlıların kendi istekleri, ailelerinin veya devletin iradesiyle yaşamlarını yaşlı bakım evlerinde sürdürmekte olduklarını görmekteyiz. Yaşlı nüfusun dünya genelinde sürekli olarak artması ve yaşlı bakım evlerinin daha sağlıklı ve sosyal bir yaşam alanı olarak kabul görülmesi ülkeleri bu alanda daha insan merkezli, daha medeni, daha sosyal, daha

teknolojik projeler, tasarımlar geliştirmeye yönlendirmiştir. Bu bağlamda, eskiye göre, yaşlı bakım evlerinin niceliği ve niteliği de doğal olarak yenilenmiş ve değişmiştir. Gelecekte de yine teknolojik gelişmelere paralel olarak yenilenmesi, değişmesi ve tabiatıyla yaşlı bakım evlerinde hala sunulmakta olan mevcut imkân ve hizmetlerin de o günün ihtiyaçlarını ne kadar karşıladığı, aksayan yönlerinin bulunup bulunmadığı hususları da sorgulanmaya ve araştırılmaya maruz kalmaya devam edecektir.

Bu kapsamda, tarihsel süreçte İrlanda ve Türkiye’de bu alanda neler yapıldığını araştırmak ve bu konuya bir nebze ışık tutmak amacıyla bu çalışma yapılmıştır. Bu çalışma kapsamında kısa olarak hem İrlanda’da hem de Türkiye’de yaşlılara sunulan barınma hizmetlerinin tarihin akışında nasıl bir ilerleme ve gelişme yaşadığı, yaşlılara sağlanan imkân ve hizmetlerin çeşitliliği hakkında literatür taraması yapılarak, öncelikle ve özellikle İrlanda’daki yaşlı bakım merkezleri ve huzur evleri saha, uygulama ve inceleme mekanları olarak seçilerek konu ayrıntılı olarak irdelenmeye ve yorumlanmaya çalışılmıştır.

Bu amaçla, İrlanda özelinde geçmiş dönemlerde yaşlılara hizmet veren ancak günümüzde müze olarak kullanılan iki eski mekân ile günümüzde hâlihazırda hizmet sunmakta olan iki huzur ve bakım evi ziyaret edilmiştir. Ayrıca, İrlanda’da faaliyet gösteren dini, kamu ve özel kuruluşlar tarafından işletilen yaşlı bakım ve huzur evlerinden sorumlu ilgili resmi ve özerk kurumlar ile sivil toplum kuruluşlarının yetkilileriyle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, yaşlılar ile ilgili Dublin’de her yıl düzenlenmekte olan fuar da bu çerçevede ziyaret edilmiştir.

Emekliliğe hazırlama eğitim programına iştirak edilerek, katılımcılarla ve programı düzenleyen kurum yetkilileri birebir görüşme yapılmıştır.

İlaveten, iki devlet hastanesi ziyaret edilerek buradaki Geriatri bölümlerinde yaşlılara yönelik verilen tedavi hizmetleri de yerinde görülerek, hizmetler ve tedaviler hakkında yetkililerden bilgi alınmıştır.

Dublin’de Alzheimer hastalarına yönelik hizmet veren Alzheimer Cafe de ziyaret edilerek, işletme sahipleriyle ve hasta yakınlarıyla söyleşiler gerçekleştirilmiştir.

Yaşlılara yönelik olarak hizmet veren bir Çağrı Merkezi de bu kapsamda ziyaret edilmiş ve hizmetleri yerinde görülmüştür.

Ankara’da da yerleşik ikisi kamuya ait ve biri de özel sektöre ait üç ayrı Huzur Evi ziyaret edilmiş ve ilgililerle söyleşiler gerçekleştirilmiş ve buralarda verilen hizmetler bizzat yerinde gözlemlenmiştir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Yaşlılar ve Engelliler Genel Müdürlüğü yetkilileriyle ilgili mevzuat ve ülkemizde yaşlılara yönelik olarak sunulan hizmetler konusunda bilgi alınmıştır.

Ayrıca, Ankara’da yaşlılara yönelik yapılan uluslararası bir konferansa da İrlandalı uzmanlarla birlikte iştirak edilerek, İrlanda’da yaşlılara sunulan hizmetler ve haklar konusunda bir sunum yapılmıştır.

Daha ayrıntılı bilgi almak amacıyla internet üzerinden de araştırma yapılarak ilgili web sayfalarından ve yayınlardan bilgiler derlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Yaş, Yaşlılık, Yaşlı, Yaşlı bakım evleri, Huzur evi

ABSTRACT

The life expectancy of people both in developed countries and in Türkiye has increased due to several reasons such as the developments in technology and positive sciences making human life easier, increasing living standards, increasing in the variety of foodstuffs that people are fed and accessing them sufficiently and easily, and benefiting from advanced medical treatment opportunities.

In parallel with this phenomenon, the ratio of the elderly population in the world societies has started to increase gradually. Changes in social and cultural structure and various other reasons have led to the transformation of the traditional large family model into a nucleus family unit.

These developments have led to a growing housing problem for the elderly in their current living environment or within the family. In a sense, this has led to the necessity of exploring and developing various housing options in order to ensure that the elderly live in a peaceful environment, maintain their physical and mental health, maintain their existing social relations, and be in peace, security and prosperity.

Many important exemplary projects and studies have been initiated in different countries of the world in order to solve these housing problems of the elderly and to provide them with various options to continue their lives in a peaceful, healthy and fear-free manner in every sense.

These important exemplary projects and studies have contributed to change some of the negative prejudices that existed against elderly care homes, especially in many traditional societies, and proved that the elderly can enjoy wonderful life in elderly care homes just like in their families.

Today, in many countries and societies, we witness that elderly people are living their lives in nursing homes by their own will, as well as by the will of their families or

by the will of the state. The constant increase in the elderly population worldwide and the acceptance of elderly care homes as a healthier and more social living space has led countries to develop more human-centered, more civilized, more social and more technological projects and designs in this field.

In this context, the quantity and quality of the nursing homes have been naturally renewed and changed compared to the past ones. In the future, these trends will continue to be further renewed and changed in parallel with technological developments and, of course, these trends will continue to be subjected to questioning and research on how well the existing facilities and services still offered in elderly care homes meet the needs of the day then and whether there are any drawbacks.

In this framework, this study was conducted in order to investigate what has been done in this field in Türkiye and in Ireland in the past and during the historical process and also to shed some light on this issue.

Within the scope of this study, a literature review was conducted on the progress and development of housing services provided to the elderly in both Ireland and Türkiye in the course of history, the variety of opportunities and services provided to the elderly, and first and foremost, several elderly care houses and nursing homes in Ireland were selected as the field, application and examination places, and the subject was tried to be examined and interpreted in detail.

For this purpose, two old places which served as the elderly centres in Ireland in the past but are now used as museums and two nursing and care homes that currently provide services were visited. In addition, interviews were conducted with officials of the relevant official and autonomous institutions and non-governmental organizations responsible for care and nursing homes for the elderly operated by religious, public and private organizations operating in Ireland. In addition, the annual fairs on the elderly in Dublin was also visited within this framework.

A training program on preparing for retirement was attended and one-on-one meetings were held with the participants and the organizers of the program.

In addition, two public hospitals were visited and the treatment services provided for the elderly in the Geriatrics departments were also visited and information was obtained from the authorities about the services and treatments.

The Alzheimer's Cafe, which provides services for Alzheimer's patients in Dublin, was also visited and interviews were held with the owners and relatives of the patients.

A Call Center for the elderly was also visited and its services were observed on site.

In Ankara, three different nursing homes, two public and one private, were visited and interviews were held with the relevant people and the services provided in these homes were observed on site.

Had talks with the officials from the General Directorate for the Elderly and Persons with Disabilities of the Ministry of Family and Social Policies and got briefing on the relevant legislation and the services provided for the elderly in Turkey.

We also attended an international conference on the elderly in Ankara with Irish experts and made a presentation on the services and rights of the elderly in Ireland.

In order to obtain more detailed information, research was also conducted on the internet and information was compiled from relevant websites and publications.

Keywords: Age, Old age, Elderly, Elderly care homes, Nursing homes