BAKIM HİZMETLERİ

Doç. Dr. Zeki Karataş



III. ÖZÜRLÜLER ŞURASI



Bakım hizmetleri; bakıma muhtaç bireye evde veya kurumda sunulan profesyonel destek hizmetleridir.

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ



Kendi kişisel bakımını sağlama, yaşam kalitesini sürdürme kapasitesinde olmayan bireylerin, kişisel tercihlerini kullanmada ve yaşamın devamının sağlanmasında aile, akraba veya tıbbi, sosyal ve diğer uzmanların desteğine gereksinim duyulan etkinliklerdir.

ALMAN MESLEK ODASI

Bakım hayati önem arz eden fiziki, psikolojik ve sosyal aktivitelerin ve fonksiyonların sağlanmasında, yeniden yerine getirilmesinde ve uyumunda yardımcı olmaktır.



SOSYAL HİZMET TANIMI



Bakım hizmetleri başkasının yardımı olmaksızın günlük yaşamını sürdüremeyen bakıma muhtaç bireye kendi evinde ya da bir kurum bünyesinde sunulan fizyolojik, psikolojik, manevi ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik hizmetler bütünüdür.

BAKIM HİZMETLERİNİN TANIMI

Bakıma Muhtaçlık

Bakıma muhtaçlık kavramı; *"geçici veya uzun süreli hastalık, kaza ve benzeri sosyal riskler nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede zorlanma ve başkalarının geçici yada sürekli bakımına ve gözetimine gereksinim duyma durumu"* olarak tanımlanmaktadır.

Bireyin günlük yaşamda zorunlu kişisel bakımını sağlamada başkasının bakım ve desteğine bağımlı olması,

her şeyden önce **özgüveni** ve **özerkliği** üzerinde de önemli bir baskı oluşturarak

bireyi **psikolojik** ve **sosyal yönden** olumsuz etkilemekte,

dolayısıyla **kısa** veya **uzun süreli bakım hizmetleri**nin gerekliliği ve önemi ortaya çıkmaktadır.

Bakım Hizmetlerinde Temel Hedef

- Beden ve akıl fonksiyonlarını korumak
- Yaşam kalitesini arttırmak ve sürdürmek
- Hastalıklardan korumak
- Saygınlığı ve onuru korumak

Bakıma Muhtaç Engelli

Bakıma Muhtaç Engellilerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik'in 4. maddesinde bakım muhtaç engelli;

"engellilik sınıflandırmasına göre ağır engelli olduğu belgelendirilenlerden, günlük hayatın alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde yerine getirememesi nedeniyle hayatını başkasının yardımı ve bakımı olmadan devam ettiremeyecek derecede düşkün olan kişi" olarak tanımlanmaktadır.

Tam bağımlı engelli birey

Engel durumuna göre engel oranı %50 ve üzeri olduğu tespit edilenlerden doku, organ ve/veya fonksiyon kaybı ve/veya psikiyatri tanısı bağlantılı olarak muhakeme yeteneği değerlendirilmesine göre günlük yaşam aktivitelerini yardım almasına rağmen kendi başına gerçekleştiremediğine karar verilen bireydir.

Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik, 2019

Bakıma Muhtaçlığın Tespiti

Ülkemizde bakıma muhtaç bireylerin tespiti Sağlık Bakanlığı'na ya da Üniversitelere bağlı tam teşekküllü hastanelerin **sağlık kurulları** tarafından yapılmaktadır.

Sağlık kurulları her daldan uzman doktorların katılımı ile gerçekleşmektedir.

Engelli, hasta ya da yaşlı birey **tam bağımlı engelli raporu** almak için hastaneye başvurduğunda;

fiziksel, zihinsel, ruhsal yetersizliğe göre uzman doktorlar tarafından değerlendirilmekte,

engel türü ve **oranı** belirlenmektedir.

Tam Bağımlı Engelli

Engel oranı belirlenirken bireyin yerine getirmesi gereken **günlük rutin işlerinde** başkasının desteğine ne oranda ihtiyaç duyduğu da ayrıca değerlendirilerek **tam bağımlı bakıma muhtaç engelli** olup olmadığına karar verilmektedir.

Başkasına bağımlı olduğu belgelendirilen engelli birey için aile bireyi bakıcı (informal bakım elemanı), **evde bakım yardımı** talebiyle Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerine başvuruda bulunma hakkı kazanmaktadır.

Bakıma Muhtaçlık Derecesi

Bakıma muhtaçlık derecesi **bireyin engel düzeyine göre** değişkenlik göstermektedir.

Bakıma muhtaçlar arasında yatağa bağımlı olması nedeniyle beslenme, giyinme, kişisel bakım gibi günlük yaşam aktivitelerinin tamamını başkasının yardımı olmaksızın yerine getiremeyen engelliler olduğu gibi,

basit desteklerle hayatını **kısmen bağımlı** sürdürebilen engelliler de bulunmaktadır.

Bakım sigortası uygulaması bulunan ülkelerde, bakıma muhtaçlık derecesi için

bireyin başkasının yardımına ne sıklıkta ve hangi yoğunlukta gereksinim duyduğuna bakılarak karar verilmektedir.

Engel Derecesi Farklılığı

Ülkemizde ASHB **Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü** tarafından yapılan **bakım yardımı** için bakıma muhtaçlık derecesi ölçütü **%50 ve üzeri engellileri** kapsamaktadır.

Ancak genel anlamda bakıma muhtaçlık **hafif, orta** ve **ağır** olmak üzere 3 ayrı kategoride değerlendirilmektedir.

Ülkemizde Sosyal Güvenlik Kurumu ile Sağlık Bakanlığı'nın ağır düzeyde engelli tanımında kullandığı oranın farklı olduğu görülmektedir.

Herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna tabi olmayan ve gelir düzeyi düşük olan engellilere malullük maaşı verilmesini ön gören 2022 sayılı kanuna göre **engel derecesi %70 ve üzeri olanlar ağır düzeyde bakıma muhtaç engelli** kabul edilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'na göre; **engel derecesi % 50** ve üzerinde olanlar ayrıca öz bakım becerileri açısından değerlendirildikten sonra **tam bağımlı engelli** olup olmadığına karar verilmektedir.



ENGELLİLER



YAŞLILAR

BAKIMA MUHTAÇ BİREYLER



KRONİK HASTALAR

Engellilik Nedeniyle Bakıma Muhtaçlık



Engellilik Nedeniyle Bakıma Muhtaçlık

Özürlüler İdaresi Başkanlığı (mülga) tarafından 2002 yılında Türkiye İstatistik Kurumu'na yaptırılan Türkiye Özürlüler Araştırması'na göre;

Türkiye'de engelli nüfusun toplam nüfus içindeki oranı **%12,29**'dur.

Ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engellilerin oranı **%2,58** iken kronik hastalığı olanların oranı ise **%9,70**'dir.

Ülkemiz açısından bakıldığında yaklaşık 10 milyon bireyi ve bir o kadar da sosyal çevresinde bulunan kişileri ilgilendiren önemli bir sosyal olgu ile karşı karşıya kaldığımız görülmektedir.

Engelli Tanımı

- 01.07.2005 tarih ve 5378 sayılı Engelliler Kanunu'na göre engelli;
- ***"doğuştan veya sonradan, bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal, ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan ve korunma, bakım ve rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi"***

olarak nitelendirilmektedir.

Bakıma Muhtaçlıkta Engel Durumu

Özür ya da engel bakıma muhtaçlık riskini arttıran temel etmenlerden biri olmakla birlikte, her engelli olanın bakıma ihtiyacı vardır gibi bir anlayışı taşımak da yanlış olacaktır.

Örneğin **%100 görme** ya da **işitme engelli bir birey** yaşamını başkalarının desteğine ihtiyaç duymadan bağımsız bir şekilde sürdürüyorsa bakım hizmeti almaya ihtiyaç duymamaktadır.

Ancak bedensel açıdan hiçbir engeli bulunmayan ruhsal ya da zihinsel engelli bir birey yaşamını sürdürmek için profesyonel desteğe ihtiyaç duyabilmektedir.

Bakıma muhtaçlık olgusunda; engelden daha çok **günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken bağımsız hareket edebilme durumu** etken olmaktadır.

Türkiye’de Engellilerin Sosyolojik Özellikleri

Engelli bireylerin çoğunluğu **19-44 yaş** arasındadır. Bekâr olan engellilerle evli olanların oranı birbirine yakındır.

Engellilerin **eğitim düzeyleri** düşüktür.

Kent merkezli engellilerin sayısı, kır merkezli engellilerden fazladır.

Engelli bireyler yaşamlarını aileleriyle beraber geçirmektedirler; ancak istisnai olarak tek başına ve arkadaşlarıyla yaşayan ve yurtlarda kalan engelliler de vardır.

Türkiye’de Engellilerin Sosyolojik Özellikleri

Bireyler çoğunlukla engelli olmalarından dolayı kimseyi sorumlu tutmamakla birlikte, engelli bireyler arasında, anne-babalarını gerekli ihtimamı göstermemeleri, yakın akrabalarını anne-babalarını yanlış yönlendirmeleri ve sağlık personelini yetersiz ve hatalı uygulamaları nedeniyle sorumlu tutanlar da bulunmaktadır.

Engelli bireylerin çoğunluğu yardım araçları (tekerlekli sandalye, protez, baston) kullanmaktadırlar.

Çoğunluğu günlük etkinliklerini (yemek, tuvalet, banyo, giyinme, alış-veriş, dışarı çıkma, kitap/gazete okuma) tek başlarına karşılasalar da göz ardı edilemeyecek bir bölümü belirtilen etkinlikleri tek başına karşılayamamaktadır.

Engelli bireylerin içinde yaşadıkları haneleri, çekirdek aile modelindedir.

Türkiye’de Engellilerin Sosyolojik Özellikleri

Bedensel engellilerin görme engellilere göre; erkek engellilerin kadın engellilere göre meslek sahibi olma oranları yüksektir.

Mesleklerin dağılımına göre hem görme, hem bedensel engelli bireylerde idari işlerde; tüm engelliler içinde kadınlarda idari işlerde, erkeklerde tarım dışı üretim faaliyetlerinde yoğunlaşmaktadır.

Engelli bireyler genel zamanlarını ev, yurt, dernek ve işyeri gibi alanlarda geçirmekle birlikte, onlar boş zamanlarını da bu alanlarda geçirmektedirler.

Engelli bireylerin çoğu bilgisayar kullanmakta veya bilgisayar kullanmayı istemektedirler. Bilgisayarlar internette bilgi tarama, gezinti yapma amacıyla kullanılmaktadır.

Kronik Hastalık Nedeniyle Bakıma Muhtaçlık



Kronik Hastalık Nedir?

Hastalık, insanın normal yaşantısında aksaklıklara yol açan, ruhsal durumunu ve sosyal ilişkilerini etkileyen, fizyolojik yakınmalara neden olan bir var oluş krizidir.

Genel anlamda **kronik hastalık**, kişinin çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan uzun süreli bakım ve tedavi gerektiren, oluşmasında sosyo-ekonomik, kişisel ve genetik etkenlerin rol oynadığı, çoğunlukla non-enfeksiyöz türde hastalıklardır.

Kronik böbrek yetmezliği, kanser, AİDS, hipertansiyon, koroner kalp yetmezliği, şeker hastalığı ve tüberküloz gibi tedavisi uzun süren hastalıklar bireyin yaşam aktivitelerini sınırlar ve tedaviye bağımlı hale getirir.

Hastaların çoğunda gelecek kaygısı, ölüm korkusu, rol kaybı, çalışma yaşamı ve sosyal ilişkilerin bozulması nedeniyle stres ve depresyon belirtileri görülmeye başlar.

Kronik Hastalığı Olan Bireyler

Kronik (süreğen) hastalığa sahip bireyler tüm engel grupları içinde, oran olarak çoğunluğu oluşturmaktadır.

Ülkemizde kronik hastalığı olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı **%9,7**'dir.

Kronik hastalık nedeniyle engelli olma oranı yaş grubu bazında incelendiğinde **ileri yaşlarda arttığı** görülmektedir.

Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan sağlık sorunları **süreğen hastalığa yakalanma riskini** de beraberinde getirmektedir.

Fiziksel yetersizlikler, ağrılar, kanser, kardiyovasküler hastalıklar, bilişsel bozukluklar, azalmış yaşam beklentisi ve sosyal izolasyon gibi sorunlar her ne kadar yaşlılara özel sağlık sorunları olmasalar da, yaşlılıkta sık görülen sağlık sorunları arasında yer almaktadır.

Kronik Hastalık Nedeniyle Bakım İhtiyacı

Tıbbi tedavi konusunda profesyonel sağlık hizmetlerini hastane ortamında alan hastanın, taburcu olması sonrasında hastalığın seyrine göre evde bakım hizmetine gereksinimi ortaya çıkmaktadır.

Kronik hastalığı olan bireyin altı aydan uzun süre bakım hizmetine ihtiyaç duyulması halinde, uzun süreli evde bakım hizmeti kapsamında değerlendirilmektedir.

Psikiyatrik Hastalar

Ailede kronik hastalığa sahip bir bireyin bulunması ailenin diğer üyelerini ve aile yaşam döngüsünü etkilemektedir.

Kronik hastanın tedavi ve bakım yükümlülüğü aile üyelerinde strese neden olmaktadır.

Özellikle psikiyatrik hastalığı olan bireylerin, aile içinde bakılmaları aile bireyleri açısından ciddi risk oluşturmaktadır.

Örneğin toplumda yaygın bir kronik ruh sağlığı bozukluğu olan **şizofreni hastalarının** hastaneden çıkış sonrası bir yıl içinde hastalığın yineleme oranlarının %30-40 olduğu, yineleyen yatış oranlarının %45-58 arasında değiştiği belirtilmektedir.

Ruhsal Engellilerin Bakımı

Ruh sağlığı bozuk bireyin ona bakım hizmeti sunan aile bireyi bakıcıyla çatışması, bakım hizmeti sunan aile bireylerinin şahsi güvenliğini tehlikeye sokmaktadır.

Ruhsal engelli olan bireyin mahkeme kararı olmadan ruh ve sinir hastalıkları hastanesine yerleştirilememesi de, ailelerin zorluklar yaşamasına neden olmaktadır.

Kronik Ruh Sağlığı Bozukluğunda Evde Bakımın Amaçları



Hastaya ve aileye, ortaya çıkabilecek ya da tekrarlayabilecek durumlarda erken müdahalenin önemini kavratmak

Hastanın sosyal yaşama uyumunu kolaylaştırmak ve sürdürmek





Hastanın toplumda bağımsız olarak fonksiyonelliğini arttırmak



Hastanın kendi ev ortamında ve alıştığı sosyal çevrede kalmasını sağlamak



Tedaviye yardımcı olacak güçlü yönlerin ve kaynakların devreye girmesini sağlamak



Yaşam kalitesini yükseltmek



Hastanede yatış süresini kısaltmak



Hastaneye yatışları önlemek veya azaltmak

Kronik Hastalığı Olan Bireye Bakım Zorluğu

Yapılan araştırmalar kronik hastalığa sahip bir yakınına bakım hizmeti sunan aile bireyi bakıcıların **anksiyete ve depresyon düzeylerinin** yüksek olduğunu belirtmektedir.

Özdemir ve arkadaşlarının (2009) kanserli çocuğu olan 82 anne üzerinde yaptığı araştırmaya göre; anneler için hasta çocuğa bakım verme, **sosyal yaşamın ve günlük aktivitelerin kısıtlanması**, aile içi ilişkilerde ve evlilik ilişkilerinde zorlanma, ekonomik güçlükler ve diğer aile üyelerine yeterince zaman ayıramama gibi boyutları nedeniyle strese neden olmaktadır.

Yaşlılık Nedeniyle Bakıma Muhtaçlık



Yaşlılık

İnsan yaşamındaki önemli evrelerden biri olan yaşlılık, geri dönülmez ve kaçınılmaz bir süreçtir.

Beklenen ortalama ömür süresinin uzamasıyla birlikte yaşlanma olgusu ve beraberinde getirdiği sorunlar, yaşlı bakımı ve rehabilitasyonu alanında ülkeleri yeni bakım modelleri arayışına sevk etmiştir.

Yaşlılıkta en önemli sorunlarından bir tanesi de hastalıkların artması ile birlikte ortaya çıkan bakım sorumluluğudur.

Yaşlanma ile birlikte insan vücudunda meydana gelen deformasyon ve gerileme, günlük işlevlerin yerine getirilmesinde destek ihtiyacını arttırmaktadır.

Ortalama ömür süresinin uzaması

Sağlık teknolojisindeki gelişmeler

Genç nüfustaki azalma

Yaşlı nüfusun artışı

Yaşlı nüfusun artmasının getirdiği sorunlar

Yaşlı nüfusun artması nedeniyle karşılaşılan **en temel sorun**; maliyeti giderek artan **bakım** ve **sağlık hizmetlerinin nasıl yerine getirileceğidir.**

Gelişmiş ülkelerde çalışan nüfus üzerindeki ekonomik yükün artması emeklilik ve sosyal güvenlik sistemlerinin yeniden gözden geçirilmesine zorunlu kılmaktadır.

Çalışma çağındaki birey başına düşen çocuk ve yaşlı birey sayısını gösteren **toplam yaş bağımlılık oranı: 2021 yılında %47,4**'tür.

Toplam yaş bağımlılık oranı: 0-14 yaş ile 65 yaş ve üzeri nüfusun 15-64 yaş arasındaki nüfusa oranıdır.

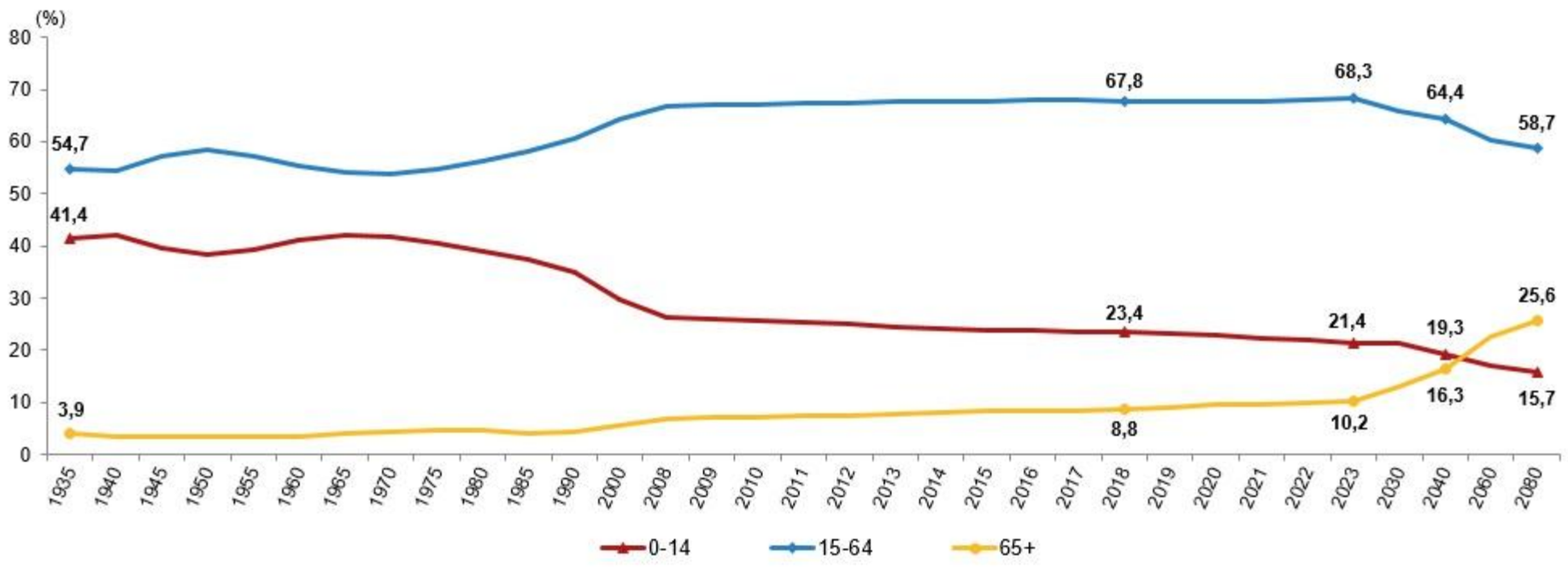


Türkiye nüfusunun %9,1'i 65 yaşın üstündedir.

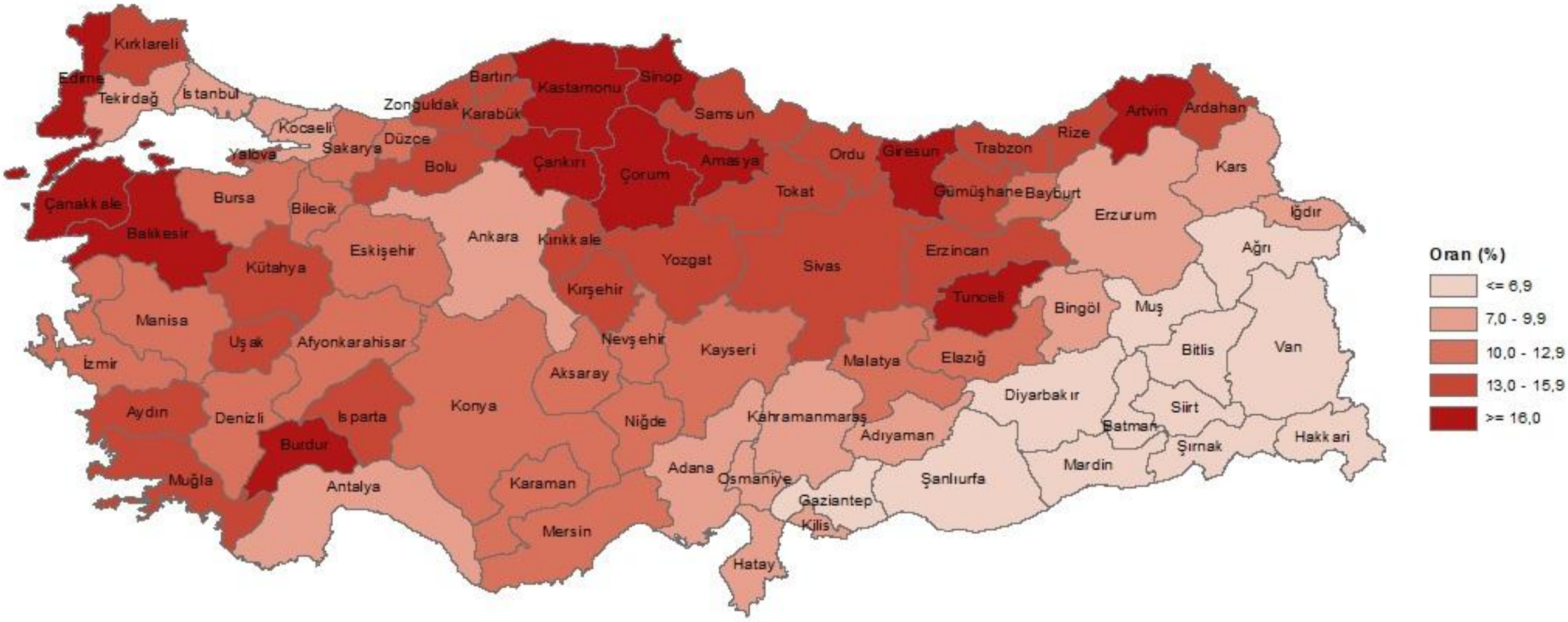
(7 milyon 550 bin 727 kişi)



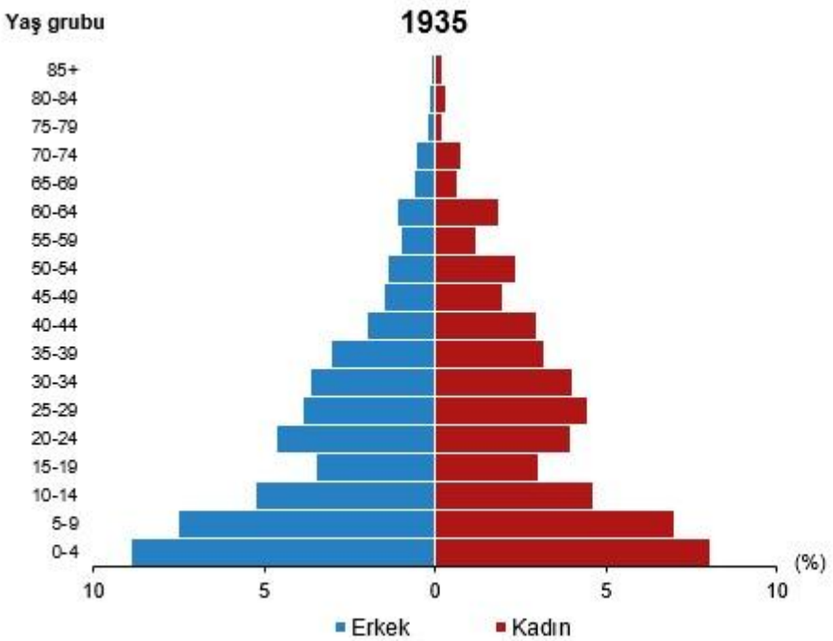
Yaşlı nüfusun %43,8'ini erkek nüfus, %56,2'sini kadın nüfus oluşturmaktadır.

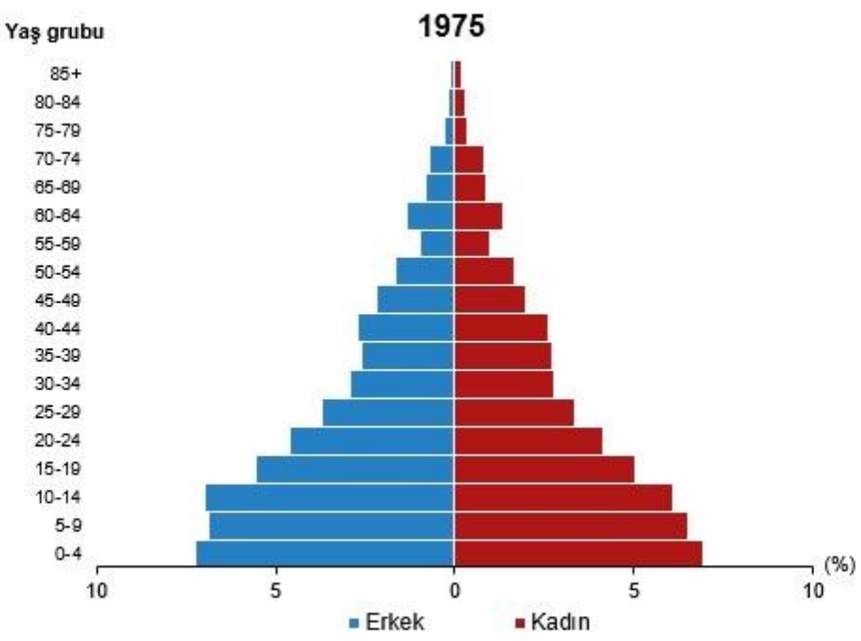


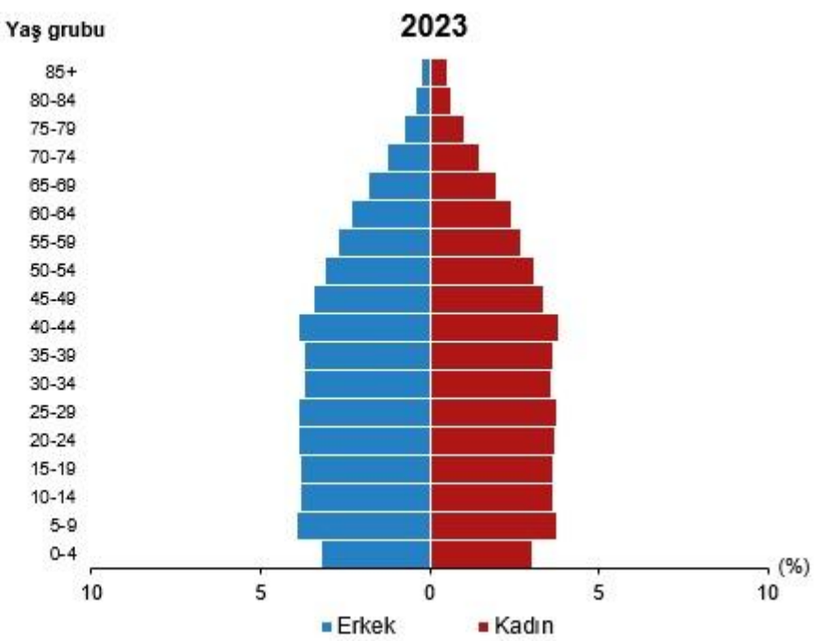
İllere göre yaşlı nüfus oranı, 2023



Nüfus piramidi, 1935, 1975, 2023







Yaşlı Bakımı

Yaşlılık döneminde, hem hastalıkların tedavisi hem de sağlığın sürdürülmesi için sosyal çevre koşulları ve fizyolojik yeterlilik düzeyi diğer yaş dönemlerine göre daha çok ön plana çıkmaktadır.

Bunun için bu dönemde verilen sağlık hizmetlerinin sosyal hizmetlerle birlikte bütüncül bir yaklaşımla sunulması önem kazanmaktadır.

Yaşlılık döneminde verilen sosyal hizmetlerin ve sağlık hizmetlerinin temel amacı, **yeti yitimini önlemek** olmalıdır.

Yaşlılık Dönemi Kayıpları

Yaşlılık döneminde emeklilik, geniş aile tipinin çekirdek aileye dönüşmesi, yakınların kaybı, zihinsel ve fiziksel fonksiyonların azalması ve başkalarının desteğine ihtiyacın artması gibi değişiklikler psikolojik uyum sorunları yaşanmasına neden olmaktadır.

Yaşlılıkla birlikte algılama ve üretkenlikte azalma, düşünme hızında yavaşlama görülmesi yaşlıda işe yaramazlık duygusu oluşturur.

Tüm bu değişikliklere uyum sağlanamadığında ve oluşan güçlüklerle başa çıkılamadığında ise yaşlılarda birtakım psikiyatrik bozukluklar gelişir.

Bu nedenle yaşlı bireyler arasında depresyon ve anksiyete yaygındır.

Yaşlılara sunulacak hizmetlerin temel amaçları

1



KENDİ ORTAMI

Kendi evlerinde olabildiğince uzun bir süre bağımsız, huzurlu ve güvenli bir şekilde yaşamalarını sağlamak.

2



ALTERNATİF OLANAKLAR



Kronik hastalıklar, uygun olmayan konut koşulları, bakım gereksinimi gibi durumlara uyum sağlayabilecekleri alternatif yerleşim olanakları sağlamak

3



UYGUN TEDAVİ

Fizyolojik, psikolojik ya da zihinsel hastalık nedeniyle gereksinim duyulan durumlarda uygun tedavi koşulları sunmak.

Yaşlılıkta Sağlığın Sürdürülebilmesi İçin Temel Hedefler

Mevcut kabiliyetlerin sürdürülmesi ve arttırılması

Öz bakım becerilerinin sürdürülmesi ve ilerletilmesi

Sosyal ilişkilerin desteklenmesi

Türk Aile Yapısı ve Yaşlı Evde Bakımı

Ülkemizde yaşlı bireyin bakımı genellikle aile üyeleri tarafından gerçekleştirilmektedir.

Türk aile yapısında, yaşlı bakımı aile içinde yerine getirilmesi gereken bir sorumluluk olarak algılanmaktadır.

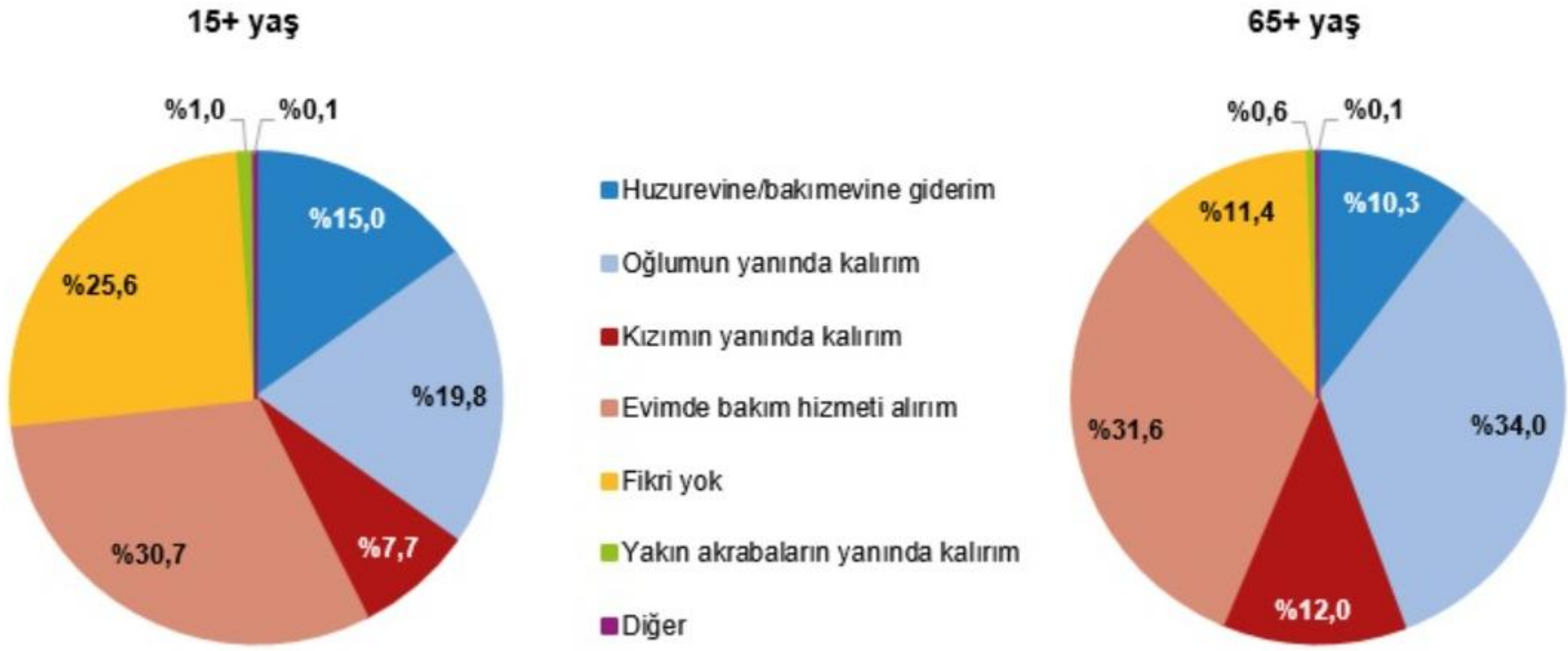
1992 yılında yapılan Türk Aile Yapısı Araştırması'na göre, yaşlıların % 63'ünün kendi evlerinde, % 36'sının çocuklarıyla birlikte, % 1'inin ise huzurevlerinde yaşadıkları belirlenmiştir.

Türk Aile Yapısı Araştırması (1992)



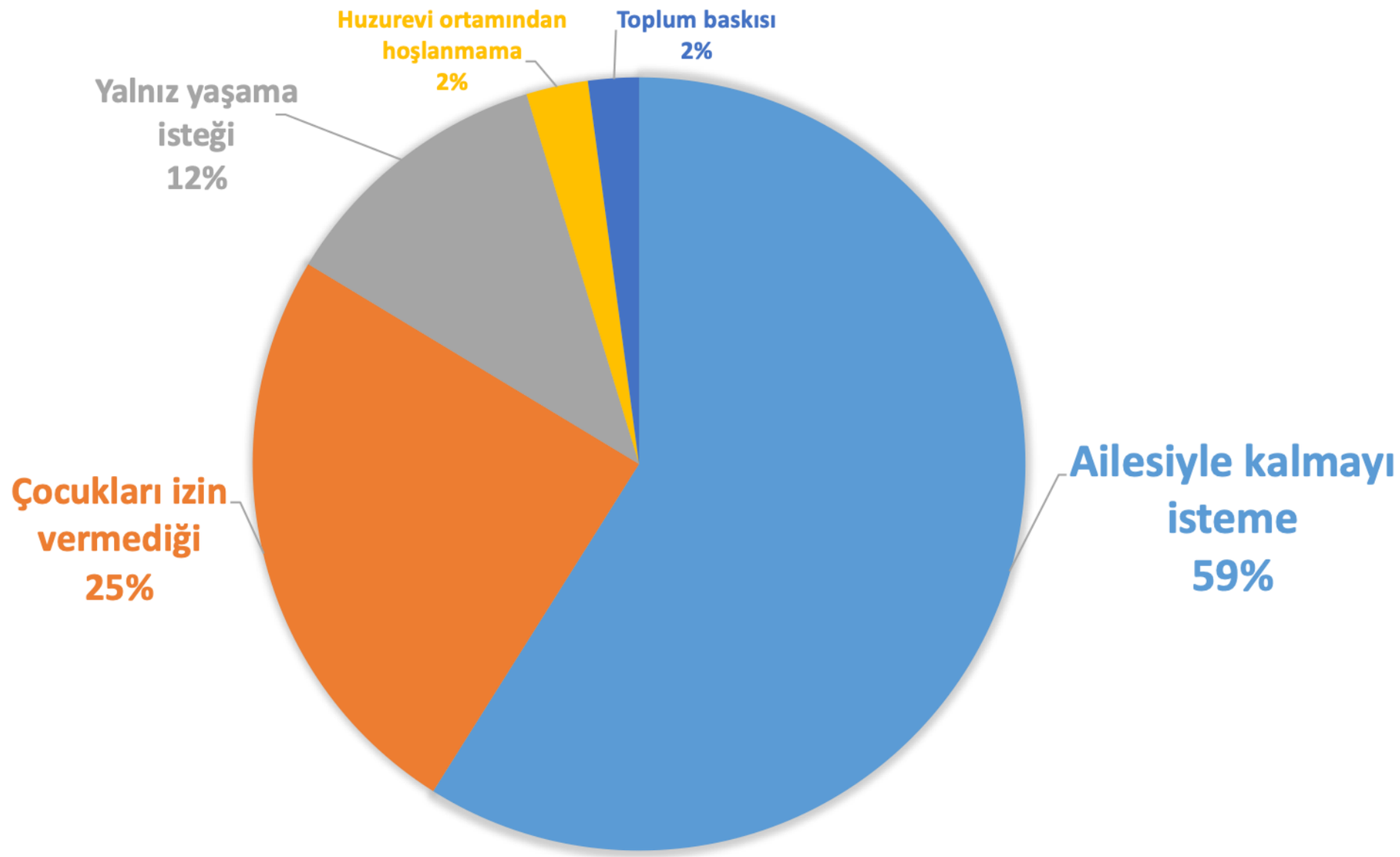
Türkiye Aile Yapısı Araştırması, 2021

Bireylerin kendine bakamayacak kadar yaşlandığındaki yaşam tercihi oranı, 2021



Grafikteki rakamların toplamı, yuvarlamadan dolayı 100'ü vermeyebilir.

Huzurevinde kalmayı istememe nedenleri



Huzurevinde kalan yaşlılar ne hisseder?

- Soyutlanmışlık
- Yalnızlık
- Tükenmişlik

Ruhsal sorunlarda artma

Kaynak

✳Evde Bakım Hizmetleri kitabı sayfa 17-36



Manevi Değerler Boyutuyla
Evde Bakım Hizmetleri

Zeki Karataş

A
AÇILIM KİTAP