

Yaşlı bakım hizmetleri ve sorunları

Yrd. Doç. Dr. Sibel Doğan



1981 yılında Malatya'da dünyaya geldi. 2004-2012 yılları arasında Erciyes Üniversitesi bünyesinde öğretim görevlisi olarak çeşitli idari ve akademik görevleri yerine getirdi, aynı zamanda ERÜ Onkoloji Hastanesinde de kanser hastalarına, ailelerine ve sağlık personeline yönelik psikososyal destek programlarını yürüttü. Eylül 2012'den itibaren Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde görev yapmakta, SHMYO bünyesinde ise Yaşlı Bakımı Bölümü Program Başkanlığı görevini yürütmektedir. Aynı zamanda erişkin kanser hastalarına ve ailelerine yönelik psikososyal destek hizmetlerine devam etmektedir. Akademik ilgi alanları; psiko-onkoloji, yaşam sonu dönem sorunları, palyatif bakım, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarıdır.

Doğal yaşam sürecinin son basamağı olan ve geçmişte bilgeliğin, saygınlığın sembolü kabul edilen yaşlılık süreci, artık maalesef bu anlamını giderek yitirmektedir. Günümüzde “gençlik” ve “güzellik” gibi kavramların ön plana çıkarılması sonucu, insanlarda “yaşlanma korkusu” baş göstermeye başlamış, yaşlılık sürecinin doğal göstergesi olan her şey “kötü” olarak algılamaya ve bunları ortadan kaldırmaya yönelik yoğun çabalar da giderek artmıştır. Gençlik takıntısı olan bir toplumda yaşlanmak, psikolojik açıdan bile oldukça zor bir süreç... Ancak istense de, istenirse de belki de “buraya nasıl bu kadar hızlı geldim ?” gibi sorularla, her insanın yüzleşeceği bir süreç yaşlılık süreci... Şimdi gelelim realiteye... Her insan bu süreci yaşayacak ancak, artık günümüzde aynı zaman diliminde daha çok insan bu süreci yaşıyor. Çünkü yaşlı olarak kabul edilen 65 yaş ve üstündeki bireyler, nüfusun çığ gibi en hızlı büyüyen bölümü haline gelmiştir.

Günümüzde yaşlanan nüfus daha önce eşine rastlanmadık düzeye ulaşmıştır. Dünyada yaşlı sayısının ilk kez 2047 yılında çocuk sayısını geçeceği tahmin edilmektedir. Nüfusun yaşlanması bir zamanlar daha çok gelişmiş ülkelerin sorunu olarak görülüyorken; şimdi neredeyse, dünya çapında bir sorun haline gelmiştir. Çünkü yaşlanan nüfus tüm dünyada önemli sonuçlara yol açmaktadır. Örneğin; ekonomik yönden yaşlanan nüfusun, ekonomik büyüme,

birikimler, yatırım, tüketim, iş dünyası, emekli maaşları ve vergiler üzerinde büyük etkisi vardır. Sosyal yönden ise yaşlanan nüfus, aile birliği ve yaşam düzenlemelerini, konut ihtiyacını, göç eğilimlerini, epidemiyolojiyi, sağlık ve sosyal bakım hizmetlerine olan ihtiyacı etkiler. Diğer taraftan, yaşlılara yönelik onların, toplumda yaşamalarını kolaylaştırıcı olanaklara olduğu kadar, tedavi ve bakım hizmetlerini iyileştirmeye ve yaygınlaştırmaya yönelik yürütülen/yürütülecek hükümet politikalarını da etkilemektedir. Yaşlı bireyler, sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin temel kullanıcılarıdır ve bu nedenle de kaliteli hizmet sağlanması yaşam kalitelerinde, kritik bir öneme sahiptir.

Ülkemiz açısından bakacak olursak, şuan aile bireyleri yaşlısına yönelik bakım aktivitelerinin büyük çoğunluğunu üstlenmektedir. Informal bakım almalarının yanı sıra, yaşlılar aynı zamanda en çok bakım veren kişilerdir. Günümüzde pek çok ülkede 50 yaş üstü kadın ve erkekler, ailesindeki veya akrabaları arasındaki yaşlıya da bakım desteği sağlamaktadır. 1950 yılında 50-64 yaş grubundaki her 100 kişi için 80 yaş ve üzeri 2 yaşlı birey düşerken, bugün bu oran 100'e 4'ün üstündedir ve 2050'de 100'e 12 olacağı öngörülmektedir. Bu da şu anlama gelmektedir; kendileri orta yaşlı geçmiş veya yaşlılık süreci içine girmiş insanların, bugün olduklarından 3 katı daha fazla oranda, yaşlı akrabalarının bakımından sorumlu olacaklardır. Özetle bugün aile içinde bakım sağlayan

yetişkinlerin kendileri de yaşlı olacaklar ve muhtemelen onların da bakıma ihtiyacı olacaktır. Artan yaşam süresi ve demografik değişikliklerin gelecekte birçok yaşlı bireyin hem bakım veren, hem de alan olacağını göstermektedir. Buradan hareketle bu büyük kitlenin mevcut ve gelecekteki durumunu göz önünde bulundurarak; sosyal, ekonomik, sağlık ve bakım gereksinimlerini karşılayacak hizmetlerin planlanması ve yürütülmesi oldukça önemlidir.

Günümüzde dünya ülkelerinde yaşlılara yönelik yürütülen hizmetleri gözden geçirecek olursak;

- Dünyada yaşlılara yönelik temel hizmetlerden en yaygını, akut ve kronik hastalığı olan yaşlı bireylere daha çok hastanelerde ve hastanelerin geriatri ünitelerinde sunulan tıbbi hizmetlerdir.
- Hospis bakımı (hospice care); Sadece yaşlılar için değil, ölümü beklenen her yaşta bireye kendini rahat, huzurlu hissetmesi için, ölüm sürecinde ise onurlu bir ölüm süreci sağlamak için oluşturulmuş bir bakım alanıdır.
- Yaşlı bakım evleri (nursing home): Kendini idare edemeyecek durumda olan, sakatlığı ya da işlev bozukluğu bulunan yaşlılara bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin verildiği, yaşlılara yönelik diğer bir hizmet modelidir.
- Korunmalı meskenler (sheltered housing/retirement housing) ise; normal evlerde yaşayamayacak durumda olan yaşlı bireylere yönelik, onların yetersizlik



alanlarına ve özel ihtiyaçlarına göre düzenlenmiş yapılardır.

- Diğer bir yaygın hizmet modeli de huzurevidir (rest home). Yaşlıların yeme içme, barınma ve sosyal yaşam gereksinimlerinin yanında sağlık hizmetlerinin de verildiği kurumlardır.

- Gündüz bakım merkezleri (day care centers); işlevselliği azalmış veya engelli, kronik hastalığı olan ve rehabilitasyona ihtiyaç duyan yaşlıların işlevselliğini ve bağımsızlığını arttırmak için oluşturulmuş hizmet modelidir.

- Yaşlı kreşleri; Yatağa bağımlı olmasa da günlük yaşamında başkalarına bağımlı olan ve gündüz kendisine bakacak yakını olmayan yaşlı bireyler için hizmet veren kurumlardır.

- Yaşlı kulüpleri, sağlıklı ve aktif yaşlıların boş zamanlarını etkin geçirebilmeleri için geliştirilmiş bir hizmet modelidir.

- Yaşlı apartmanları ve yaşlı köyleri; yalnız yaşayan fakat kendi yaş grubundan bireylerle aynı ortamda olmak isteyen, aynı zamanda kurumda kalmayı ve kurum bakımını istemeyen yaşlılar için toplum içinde, güvenli ve korumalı bir ortamda yaşamalarını için geliştirilmiş hizmet modelidir.

- Pek çok dünya ülkesinde bireylerin bakım ihtiyaçlarının ev ortamında karşılanması için kurum bakım hizmetlerine alternatif olarak bir başka hizmet modeli olan, evde bakım hizmetleri ortaya çıkmış ve giderek yaygınlaşmıştır.

Peki, ülkemiz açısından bakacak

olursak şuan yaşlılara yönelik ne tür hizmetler verilmektedir? Öncelikle tarihimizin sayfalarını aralayıp, yaşlılara verilen hizmetlerin geçmişine kısaca bir bakacak olursak; XI. yy'da Selçuklular Dönemi'nde "Yaşlıları koruma" hizmetini veren ilk kurumun kurulduğu, Osmanlılar Dönemi'nde ise özellikle muhtaç durumdaki yaşlılara yönelik çeşitli hizmetlerin aşevleri, imarethaneler ve tekkeler aracılığıyla yürütüldüğü görülmektedir. Sosyal nitelikli hizmetler XIX. yy'a kadar vakıflarca verilmiş, bu alanda hizmet veren kamu ve hayır kurumları da yine XIX. yy'da kurulmaya başlanmıştır. 1868 yılında kurulan Kızılay Derneği ve 1895 yılında açılan Darülaceze, Osmanlılar döneminde kurulmuş olup, halen günümüzde de hizmet veren kurumlardır.

Cumhuriyet Dönemi'ne geldiğimizde, 1930 yılında yürürlüğe giren 1580 sayılı yasa ile ilk defa kamu kuruluşu olan belediyelere bakıma muhtaç kişilerin (yaşlıların) korunması, yaşlı evleri yapma ve yönetme yükümlülüğünün getirilmesi üzerine değişik illerde aceze evleri, güçsüzler yurdu, düşkünlerevi ve huzurevi adı altında yatılı yaşlı kuruluşları açılmıştır. Korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve özürülülerin bakımı, yerleştirilmesi ve rehabilitasyonunu sağlamak üzere ise 1963 yılında, 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanunu'nun 17. maddesine istinaden 225 sayılı Kanun'un 4. maddesi ile Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurularak, böylece yaşlılara yönelik

Cumhuriyet Dönemi'ne geldiğimizde, 1930 yılında yürürlüğe giren 1580 sayılı yasa ile ilk defa kamu kuruluşu olan belediyelere bakıma muhtaç kişilerin (yaşlıların) korunması, yaşlı evleri yapma ve yönetme yükümlülüğünün getirilmesi üzerine değişik illerde aceze evleri, güçsüzler yurdu, düşkünlerevi ve huzurevi adı altında yatılı yaşlı kuruluşları açılmıştır.

Yaşlı bakım hizmetlerinin, profesyonel eğitim almış, yaşlılığın fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutlarını bilen, empati kurma bilgi ve becerisine sahip bakım elemanlarınca yürütülmesi oldukça önemlidir. Yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin sunulmasında profesyonel bakım personellerinin yetiştirildiği “yaşlı bakım” programlarının da önemi giderek artmaktadır.



hizmetler kamu hizmetleri kapsamına alınmıştır. Bunun akabinde, 1966 yılında bu kuruma bağlı ilk huzurevi Konya’da, ikincisi ise Eskişehir’de açılmıştır. 1982 anayasasının 61. maddesinde “Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” hükmü yer almıştır. Sağlık ve sosyal hizmetler birbirinden ayrılarak, 1983 yılında yürürlüğe giren 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile de, muhtaç yaşlıların tespiti, korunması, bakımlarının sağlanması ile ilgili hizmetleri yürütmek, bu hizmetler için gerekli sosyal hizmet kuruluşlarının tesisi ve işletilmesi ile ilgili görevleri yerine getirmek görevi Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne verilmiştir. Sonrasında bu görevleri yerine getirmeye yönelik bakım hizmetleri sunan huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri gibi kurumlar açılmaya başlanmıştır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının (ASPB) 2011 yılında kurulmasıyla, şuan bu kurumlar ASPB tarafından işletilmektedir. ASPB bünyesinde oluşturulan “Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü” ve bu müdürlüğün bünyesindeki “Bakım Hizmetleri Daire Başkanlığı” yaşlılara yönelik hizmetlerin yürütülmesinde yer alan birimlerdir. Ülkemizde şuan yaşlılara yönelik hizmetler, Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, yerel yönetimler ve özel kuruluşlar tarafından sağlanmaktadır. Sağlık Bakanlığı yaşlılara evde ve kurumda sağlık hizmetleri verirken ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı koruyucu-önleyici, iyileştirici- geliştirici, tedavi-rehabilite

edici hizmetler sağlamaktadır.

Ülkemizde yaşlılara yönelik yürütülen hizmetler içerisinde gereğinden fazla bir yer tutan tedavi edici sağlık hizmetleri; hastaneler, hastaların geriatri ile ilgili servisleri, palyatif bakım üniteleri ve evde bakım hizmetleri kapsamında yaygın olarak sunulmaktadır. Yaşlı bireylerin sağlık sorunlarının çoğunun akut değil de kronik olmasına karşın, mevcut sağlık sistemimizde hala “bakım modeli yerine tedavi modeli” daha ön plandadır.

Ülkemizde yaşlı bireylere sağlanan sosyal hizmetler ise, huzurevleri, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri, Yaşlı Hizmet Merkezleri gibi kurumlarda, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, özel sektör, belediyeler ve sivil toplum örgütleri tarafından sunulmaktadır. Yaşlılara yönelik sosyal hizmetler, daha çok kurumsal bakım üzerinde yoğunlaşmaktadır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının yaşlılara sunduğu hizmetler de ağırlıklı olarak huzurevlerinde sunulan hizmetler şeklindedir.

Huzurevleri ile yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri; yaşlılara güvenli ve huzurlu bir ortam sağlayarak, bakım ve sosyal gereksinimlerini gidererek, yaşlıların yaşam kalitesini ve konforunu arttırmayı amaçlamaktadır. Ancak birçok yaşlı, yanında ve yakınında kalmak şöyle dursun, huzurevlerini zihninden geçirmek bile istemez. Çünkü huzurevlerini ölmek için gidilecek yer olarak düşündüklerinden olumsuz algılar söz

konusudur. Huzurevlerinin medyatik tablosu ve ünü çok pozitif olamamıştır. Geçmişte, standart altında bakım verildiği ve yaşlı istismarları gibi medyada yer alan haberler nedeniyle, kaliteli hizmet sunan, temiz ve iyi idare edilen kurumlar da zor duruma sokulmuş, damgalanmışlardır. Devlet ve ulusal kurumlar, yönetmeliklerle belirlenen standartların karşılanmasını sağlamak için düzenli denetimler gerçekleştirirse de, birçok yaşlı birey ve aileleri, huzurevlerini ölmek için gidilecek bir yer olarak algılamaktadır. Hâlbuki bu kurumlar yaşam kalitesini yükseltmek, “ölmek için yerler” yerine “yaşamak için yerler” bilincini geliştirmek için yaşlılara fırsatlar sunmaktadır.

Kurum Bakımı mı, Ev Bakımı mı?

Laura Carstensen tarafından geliştirilen sosyo-duygusal seçicilik kuramına göre, yaşlıların yaşlılık sürecinde yaşamlarının dışındaki kişilerle sosyal ilişki kurmaktan bilinçli bir şekilde kaçtıkları ve zevk aldıkları yakın arkadaşları ve aile üyeleri ile görüşmelerini ise artırdıkları ileri sürülmektedir. Böylece yaşlı, olumlu duygusal deneyimleri en yüksek düzeye çıkarırken duygusal riskleri de en aza indirmektedir. Yani yaşlı kendini bu şekilde korumaktadır aslında. Ruh ve beden sağlığı bir bütündür. Kendini ruhen iyi hissetmeyen bir yaşlının beden sağlığı da kolayca bozulabilir. Yapılan çalışmalar kurumlarda kalan yaşlılarda daha fazla ruhsal sorun varlığına işaret etmektedir. Bu nedenle “yerde yaşlanmak” kavramı giderek önem kazanmaktadır.

Yerinde yaşlanmak!

“Yerinde yaşlanmak” yaşlıların evleriyle olan derin bağlarının farkında olan bir politikayı tanımlamak üzere kullanılan geniş kapsamlı bir terimdir. Yaşam yerinin kişi için önemini, anlamını ve etkisini vurgulamaktadır. Ev, birçok yaşlı için çok güçlü bir özberklik ve bağımsızlık simgesidir. Diğer taraftan bakım kurumları ise özberklik ve bağımsızlığın kaybedildiği yerler olarak simgeleştirilmiştir. Tüm dünyada “yerinde yaşlılık” anlayışının yaygınlık kazanmasıyla evde bakıma duyulan ihtiyaç, evde bakım hizmetlerinin doğmasına yol açmıştır. Şuan evde bakım hizmetleri dünyada pek çok ülkede oldukça yaygın olarak kullanılmasına rağmen bu hizmet ülkemizde yakın geçmişte hayata geçirilmiştir. Evde bakım hizmeti uygulamaları ülkemizde dağınık bir görünüm içerisinde. Hizmet önceleri, daha çok yerel yönetimler tarafından yürütülmeye çalışılmıştır. Ülkemizde şuan çoğunlukla Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen evde bakım hizmetlerinin yanı sıra, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının da evde bakımla ilgili sunduğu hizmetler vardır. Bakım kurumlarının maliyetleri yüksek, fonksiyonelliği az olduğundan son yıllarda evde bakım hizmetleri yaygınlaşmaya başlamıştır. Yaşlıları kurumlarda barındırmak yerine yaşadıkları ortamlarda, çevrelerinden koparmaksızın hizmet sunmanın yanında, aynı zamanda, sağlık hizmetlerinin özellikle geleneksel yataklı tedavi hizmetlerinin, maliyetini düşürmek ve verimi artırmak için de evde bakım hizmetleri büyük önem kazanmıştır. Günümüzde, “Akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özrü bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane halkının tek başına veya diğer destek unsurlarına (komşu, akraba) rağmen yetersiz kaldığı durumlarda da yaşlılara evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla evde bakım hizmeti sunumu yapılmaktadır.” Bu bakım hizmetlerinin, nitelikli bir ekip tarafından, yaşlı birey ve ailesine yönelik tıbbi, psikolojik, sosyal ve manevi bakım hizmetlerini içerecek biçimde yürütülmesi de oldukça önemlidir. Günümüzde daha çok, Sağlık Bakanlığı tıbbi bakım hizmetlerini, ASPB ise sosyal bakım hizmetlerini üstlenmiştir ancak aralarında tam eşgüdüm sağlanamamıştır.

Çağımızdaki hızlı değişiklikler sonucu çekirdek aile yapısının artması, yaşlının aile içinde bakım alabilmesini zorlaştırmıştır. Bunun çözümü olarak maddi durumu iyi olan aileler yurt dışından bakıcılık yapabilecek insanlar getirmekte ve destek almaktadırlar. Ayrıca ailelerin yaşlısına evinde daha rahat bakım desteği verilebilmesi için 2006

yılında yürürlüğe giren Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik çerçevesinde gerekli koşulları sağlayan yaşlıların ailesine evde bakım parası bağlanmaktadır. Ancak bunlarda yaşlının bakımıyla ilgili sorunların tamamıyla çözümüne yetmemektedir. Yaşlı bakım hizmetlerinin, profesyonel eğitim almış, yaşlılığın fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutlarını bilen, empati kurma bilgi ve becerisine sahip bakım elemanlarınca yürütülmesi oldukça önemlidir. Yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin sunulmasında profesyonel bakım personellerinin yetiştirildiği “yaşlı bakım” programlarının da önemi giderek artmaktadır. 58’i Türkiye’de 3’ü Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde olmak üzere toplam 61 üniversitede (özel, vakıf ve kamu) yaşlı bakım programı bulunmasına rağmen, ihtiyaca göre yetersizlik söz konusudur. Maalesef, yaşlı bakımı programları gençler tarafından yeterli ilgiyi görememektedir. Dünyanın en hızlı yaşlanan ülkelerinden biri olarak, ülkemizde önümüzdeki süreçte bakım hizmetlerinin ve bakım elemanlarının önemi daha da artacaktır. Daha önceleri yaşlı bakım tekniklerinin mesleki görev tanımının yapılmamış olmasından kaynaklanan kaygılar, 22 Mayıs 2014 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanan “Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik”le birlikte büyük ölçüde giderilmiştir. Bu Yönetmelik uyarınca yaşlı bakım tekniklerinin görev tanımı aşağıdaki gibidir:

“Yaşlı bireyler ile evde bakım gerektiren hastaların;

a) Fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden bakım gereksinimlerini değerlendirir. Günlük yaşam aktivitelerinin korunmasını, sürdürülmesini ve en üst düzeyde kullanmasını destekler.

b) Diyetisyen tarafından önerilen beslenme programına uygun olarak besler, kilo takibi yapar ve değişiklikleri sağlık ekibi üyeleri ile değerlendirir.

c) Yaşam alanını kaza riski ve güvenlik yönünden değerlendirir, gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlar.

ç) Sağlık ekibi tarafından planlanan tıbbi bakımı takip eder, tıbbi bakımın uygulanmasına yönelik problem tespit etmesi halinde sağlık meslek mensubuna durumu iletir.

d) Ağız ve diş bakımı gibi günlük kişisel bakıma yardımcı olur. Yatağa bağımlı olma, hastalık veya engellilik nedeniyle bağımlılık durumlarında kişisel bakım ve temizlik uygulamalarını yerine getirir.

e) Sağlık hizmetlerine ulaşmasına yardımcı olur, gerektiğinde refakat eder.

f) Bakım veren aile üyelerini destekler.

g) İstismardan korur, aileyi ve gerekli durumlarda ilgili kurumları bu konuda bilgilendirir.

ğ) Sosyal aktivitelere yönlendirir ve katılımını destekler.” (Resmi Gazete, 22 Mayıs 2014).

Ülkemizde yaşlı bakım hizmetlerinin etkin ve yaygın biçimde yürütülmesine yönelik üretilmesi düşünülen politikaların yanında, bu hizmetlerin sunumunda görevli olan bakım personelinin sorunları da gözden kaçırılmamalıdır. Özellikle yaşlı bakım program mezunlarının iş olanakları ve istihdam problemlerinin çözülmesi, gençlerin programa ilgisini artırabilir, gençlerin bu programa ilgisini artırmak da gerekir. Çünkü bu meslek grubunun yakın gelecekte yaşlı bakım hizmetlerinin temel taşı olacağı aşikârdır.

Kaynaklar

Bahar G, Bahar A, Savaş H.A. (2009), Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4,12:85-98.

Bahar A, Parlar S (2007), Yaşlılık ve Evde Bakım, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2 (4), 33-39.

Ceylan H (2015), Yaşlanan Türkiye’de Yaşlı Bakım Personeline Duyulan İhtiyaç ve Yaşlı Bakım Programlarının Önemi. Electronic Journal of Vocational Colleges- 4. UMYOS Özel Sayısı, 61-68.

Cindoruk M, Şen İ (2009), “Yaşlının Evde Bakımı”, Türkiye Klinikleri Dergisi, 29 (Suppl):110-2.

Çohaz A (2010), Türkiye’de Yaşlı Ve Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri, Akademik Geriatri, 122-126.

Donald I.P (2009), Housing and Health Care for Older People, Age and Ageing, 38 (1), 364-367.

Genç Y, Banış İ (2015), Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Çağdaş Yaklaşım: Kurumsal Bakım Yerine Evde Bakım Hizmetlerinin Güçlendirilmesi, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10: 36-57.

Genç Y, Daniş Z, (2011), “Kurumsal Bakım Elemanlarının Genel Özellikleri ve Yaşadıkları Sorunlar”, Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 21:170-183.

Genç Y, Alptekin K, (2013), “Korunmaya Muhtaç Yaşlılara Evde Sağlık ve Bakım Hizmeti Sunulması” Adlı Proje Üzerine Bir Araştırma”, Yalova, Sosyal Bilimler Dergisi, 5: 76-92.

Charlotte Clarke J.R., Macfarlane A. Çeviri ed.:Karadakovan A. Yaşlı Bakımı Hemşireliği, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti. Ankara, 2015

Kalınkara, V. (2011), Temel Gerontoloji: Yaşlılık Bilimi. Ankara: Nobel Yayınları.

Karahan, A. ve Güven, S. (2002), Homecare for Elderly. Turkish Journal of Geriatrics, 5,(4): 155-159.

Özer Ö, Şantaş F (2012), Kamunun Sunduğu Evde Bakım Hizmetleri ve Finansmanı. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3,(2):96-103.

Santrook J.W., Çev. Yüksel G. Yaşam Boyu Gelişim Gelişim Psikolojisi, Nobel Akademik Yayıncılık, İstanbul, 2014

Taşçı, F. (2010), Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri. Çalışma ve Toplum Dergisi,(24), 175-202.