

Gerontoloji ve Psikososyal Müdahale :Olgu Sunumu

Özgür Sağlam

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa,
Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü
saglamozgurr@gmail.com
ORCID: 0000-0003-1307-9267

ÖZET

Dünya ve Türkiye nüfusunun giderek yaşlandığı giderek daha fazla insanın genç, orta, ileri yaşlılık evresine girdiği ve yaşlı bireylerin toplumların önemli bir kesimini oluşturdukları bilinmektedir. Yaşlı bireylerin yaşamış olduğu ihmal istismar durumları toplumun diğer dezavantajlı grupları olan çocuklara uygulanan ihmal ve istismar içeren davranışlar gibi açığa çıkarılması daha zordur. Çünkü yaşlı bireylerin kendilerini savunabilmeleri fiziksel olarak daha zor iken bazı yaşlı bireylerin yaşlanmaya bağlı olarak yaşadıkları mental ve/ veya ruhsal problemler nedeni ile kendilerine yapılan ihmal ve istismar davranışlarını hem engelleyememekte hem de ifade edememektedir. Sunduğumuz vaka çalışmamızda hem ihmale hem de istismara maruz kalan orta yaş kategorisi içerisinde yer alan seksen bir yaşındaki yaşlı kadın bireye Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı bir sosyal hizmet merkezinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarınca uygulanan planlı değişim süreci aşamaları anlatılmaktadır. Vakamızın içeriğinde tanışma, ön değerlendirme, müdahale planı oluşturma ve uygulama ayrıca son değerlendirme, sonlandırma ve izleme takip aşamalarının, sosyal hizmet etik ilkeleri çerçevesinde gerontoloji alanında nasıl uygulandığı gösterilmeye çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: gerontoloji, yaşlanma, yaşlılık, psikososyal müdahale

Gerontology and Psychosocial Intervention: Case Presentation

ABSTRACT

It is known that the population of the world and Turkey is gradually aging, more and more people are entering the young, middle and advanced age stages, and elderly individuals constitute an important part of the society. Situations of neglect and abuse experienced by elderly individuals are more difficult to reveal, like neglect and abusive behavior towards children, who are other disadvantaged groups of society. Because, while it is physically more difficult for elderly individuals to defend themselves, some elderly individuals cannot both prevent and express their neglect and abuse behaviors due to the mental and/or spiritual problems they experience due to aging. In our case study, the stages of the planned change process applied by social workers working in a social service center affiliated with the Ministry of Family and Social Services to an eighty-one-year-old elderly woman in the middle-age category who was exposed to both neglect and abuse are explained. In the content of our case, we tried to show how the stages of introduction, preliminary evaluation, creating and implementing an intervention plan, as well as final evaluation, termination and monitoring are applied in the field of gerontology within the framework of social work ethical principles.

Keywords: *gerontology, aging, old age, psychosocial intervention*

GİRİŞ

Yaşlılık ve yaşlanma sık karıştırılan kavramlar olmakla birlikte yaşlılık ve yaşlanmanın farklı kavramlar olduğu aynı olguları tanımlanmadığı bilinmelidir. Yaşlanma kişinin fiziksel ve ruhsal yönden zamanla iç ve dış etkenler nedeni ile değişmesi durumudur. Yaşlanma bireyin doğuştan itibaren devam eden ve her evresinde yer alan bir kavram iken yaşlılık göreceli bir kavramdır. Fizyolojik, sosyal, psikolojik tanımları yapılabilen bireylerin görüşlerine göre farklılık gösteren her toplumda farklı tanımı olan bir kavram olmakla birlikte bireyin çocukluk, ergenlik gibi yaşamının belirli dönemlerinde yaşadığı evrelerden biri olarak tanımlanabilir. Yaşlılık yapılan tanımlardan da anlaşılacağı gibi çok yönlü değerlendirilmesi gereken bir süreçtir (Kurt ve ark., 2010; Kalınkara, 2016).

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı yaşlılık tanımlamalarında insanın son yaşam evresini üç kategoriye ayırdığı (genç, orta ve ileri yaşlılık) görülmektedir. Dünya sağlık örgütünün yaptığı tanımlamalarda bireyin yaşlılık evresine en az altmış beş yaşında girebileceği ifade edilmiştir. Genç yaşlılığı 65-74 yaşlar arası, orta yaşlılığı 75-84 arası, ileri yaşlılığı 85 yaş ve üstü olarak tanımlamaktadır (WHO, 2018). Her ne kadar çeşitli sınıflandırmalar ve hizmet sunumunda farklı yaş kriterleri kullanılsa da ulusal ve uluslararası yaşlılık çalışmalarında dünya sağlık örgütünün tanımı esas alınmaktadır.

Dünya sağlık örgütü toplumlara da yaş gruplarına göre kategorize etmiştir. Genç 65 yaş üstü bireylerin o ülke içerisindeki tüm bireylerine oranının % 4'ten az olduğu toplumlara tanımlanmaktadır. Erişkin toplumlar 65 yaş üstü bireylerin o ülke içerisindeki tüm bireylerine oranının % 4-7 arası olan toplumlara ifade etmektedir. Yaşlı toplumlar 65 yaş üstü bireylerin o ülke içerisindeki tüm bireylerine oranının % 7-10 arasında olduğu toplumlara ifade eder. Ülkemizde bu sınıflamada % 9,7 65 yaş üstü nüfusu ile yaşlı toplumlar arasında yer almaktadır. Çok yaşlı toplumlar 65 yaş üstü bireylerin o ülke içerisindeki tüm bireylerine oranının % 10'un üzerinde olan toplumlara ifade eder bu toplumlara örnek olarak dünyanın nüfusuna oranla en yaşlı ülkesi olan Japonya örnek verilebilir (TÜİK, 2021).

Türkiye'de 2018 yılında %8,8 oranında yaşlı nüfusa sahip iken yapılan araştırmalar ve nüfus projeksiyonlarında 2023 yılında 65 yaş üstü bireylerin tüm topluma oranının % 10,2 olacağı tahmin edilmiş (TÜİK, 2018). 2023 Temmuz TÜİK verilerinde bu oran % 9,7 olduğu görülmekle birlikte 2023

yılıının sonunda tahmin edilen % 10 ve üzeri yaşlı oranlarına ulaşılacağı ve 2024 yılı itibari ile Türkiye'nin çok yaşlı toplum kategorisine gireceği ön görülmüştür.

Türkiye istatistik kurumunun verilerine bakıldığında ülkemiz yaşlılık eğiliminde olan bir ülke olmakla birlikte yaşlı kategorileri yaş sınıflamaları tam olarak belirginleşmemiştir. Bazı alanlarda halen 60 yaş bireyin yaşlı sınıfında olduğuna işaret ederken genel eğilim 65 yaş üstü bireylerin yaşlı kategorilerinde yer alması için ön koşul kabul edilmiştir. Yaşlı bireylerin en çok sağlık ve sosyal hizmet ihtiyaçlarının olduğu ön kabulü ile mevzuatımızda yer alan kanunların yaşlılık kriterlerine baktığımızda 2022 sayılı yaşlı aylığı kanununun 65 yaşını baz aldığı görülmektedir. Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği 60 yaşını baz almaktadır. Özel Huzurevleri yönetmeliği ise 55 yaşını baz alırken 2828 sayılı sosyal Hizmetler Kanunu ihtiyacı olan yaşlı kavramı ile sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içerisinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma ihtiyacı olan yaşlı statüsündeki kişi olarak tanım yapar. Sağlık bakanlığı ise hastanelerinde ve sağlık kuruluşlarında öncelik sırasını 65 yaşını baz alarak işlem yaparken Sosyal Güvenlik Kurumu 65 yaşını baz alıp Belediyeler 60 yaş kriter olarak kabul etmektedir (Aile ve Sosyal Hizmet Bakanlığı, 2023). Toplumumuzun örgüt yapısında olan bu ikilem yaşlı bireylerin hangi durumlarda kaç yaşından itibaren yaşlı sayılabileceği konusunda kafa karışıklığı yaratmaktadır. Ülkemiz nüfusu hızla yaşlanan bir nüfus yapısına sahiptir. Ülkemizdeki genç veya çocuk nüfus artış hızına oranla yaşlı nüfus artış hızı daha çok olmaktadır. Bu sebeple ülkemizdeki yaşlı bireylerin sorunlarına daha çok eğilmeli ve özellikle sosyal hizmet ve sağlık kurumlarına erişimleri iyileştirilmelidir.

Dünya ve Türkiye nüfusunun giderek yaşlandığı giderek daha fazla insanın genç, orta, ileri yaşlılık evresine girdiği ve yaşlı bireylerin toplumların önemli bir kesimini oluşturdukları bilinmektedir. Yaşlı bireylerin yaşamış olduğu ihmal istismar durumları toplumun diğer dezavantajlı grupları olan çocuklara uygulanan ihmal ve istismar içeren davranışlar gibi açığa çıkarılması daha zordur. Çünkü yaşlı bireylerin kendilerini savunabilmeleri fiziksel olarak daha zor iken bazı yaşlı bireylerin yaşlanmaya bağlı olarak yaşadıkları mental ve/ veya ruhsal problemler nedeni ile kendilerine yapılan ihmal ve istismar davranışlarını hem engelleyememekte hem de ifade edememektedir. Bazı yaşlı bireylerin yaşamış oldukları ihmal ve istismar durumlarını fark ettikleri fakat ekonomik olarak güçsüz olmaları

gidecek yerlerinin olmaması ve toplumsal algıları gereği huzur evleri gibi kuruluşlara gitmek istememeleri sebebi ile yaşadıkları durumlara sessiz kaldıkları yapılan çalışmalarda görülmektedir.

Yaşlı bireylerin yaşamış olduğu ihmal ve istismar durumları yaşamın son evresi olan yaşlılık evresinde yaşlı bireylerin en önemli problemlerinden biridir.(Işıker- Bedir, 2019)

Bu çalışmanın da konusu olan ‘yaşlılık’, bu koşullara bağlı olarak artık daha çok üzerinde düşünülmesi gereken, gündemde olması gereken, daha çok çalışılması gereken bir konu haline gelmiştir (French ve ark., 2016).

Selçuklu, Osmanlı ve Türkiye’de yaşlılara (sosyal) hizmet sunumu

Yaşlıları koruma hizmetini veren ilk kurum Selçuklular döneminde 11. yüzyılda kurulmuştur. Sivas'ta 11. yüzyılda Reha Oğulları tarafından Darülreha(Huzurevi),bukuruluşlarlamuhtaçyaşlılarhemdestekleniyorhem de konaklama hizmeti alabiliyordu. Osmanlılar zamanında imarethaneler, aşevleri, tekkeler gibi kuruluşlar hem yardıma muhtaç bireylere yardım etmiş hem de yaşlıları bu hizmetlerden yararlandırmışlardır. Ülke ve toplum tarihimize baktığımızda sosyal hizmet uygulamaları 1800’lü yıllara kadar kamu eliyle yapılmayan vakıf kuruluşları tarafından verilen bir hizmet olmuştur. 1800 lü yılların ikinci yarısında ise bazı kamu kuruluşları ve hayır kurumları kurulmaya başlanmıştır. Bu kurumlar yaşlılara özel olmamakla birlikte dezavantajlı ve ihtiyaç sahibi gruplarla birlikte yaşlı bireylere de hizmet vermiştir. Hilali Ahmer (Kızılay) (1868), Darülaceze (1895) gibi kuruluşların temeli Osmanlı devleti zamanında atılmış olsa da günümüze kadar hizmet vermektedir.

Cumhuriyet döneminde ilk olarak 1930 da çıkarılan Belediyeler kanunu ile birlikte kamu kurumları sosyal hizmet alanında sorumluluk aldığını görmekteyiz. 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü’nün kurulması ile birlikte merkezi yönetiminde ilk defa doğrudan sorumluluk aldığını ve öncügüç olduğunu görmekteyiz. 1983 yılında Başbakanlık’abağlı olarak Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü’nün kurulması bu alanda devrim niteliği taşıyan bir gelişme olurken bu alanda ilk defa Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı kurulup ilk defa daire başkanlığı nezdinde yaşlı sorunları ile merkezi hükümetler ilgilenmeye başlamıştır. 2011 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın kurulması ile birlikte Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulup genel müdürlük adı altında

faaliyetlerine devam etmiştir. 2018 yılında Cumhurbaşkanlığı sistemine geçişle birlikte Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile birleştirilip, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı adını almıştır. Bu iki bakanlığın birleştirilerek kurulan yeni bakanlığın içerisinde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü adı altında yeni bir genel müdürlük kurulmuş ve yaşlı ve engelli bireylerin sorunları ile bu genel müdürlük ilgilenmiştir. Son olarak 2021 yılında da Çalışma Bakanlığı'nın kurulması ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmet Bakanlığı'nın adı Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olarak değişmiş, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü de Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlanmıştır. Günümüzde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü halen Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı olarak yaşlı ve engellilerin sorunları ile ilgilenmeye, sorunlarına çözüm bulmaya ve hizmetlerine devam etmektedir.

Yaşlı İstismarı ve İhmali

Yaşlı istismarı kavramı, 1975'te İngiltere'de 'Granny Battering' terimi ile ilk kez ortaya koyulmuştur (Aravanis vd, 1993; Erlingsson ve ark., 2005). 1970'lerden 2000'li yıllara kadarki süreçte “granny battering”, “granny bashing” gibi tanımlamalar yerini “elder mistreatment” ve “elder abuse” tanımlarına bırakmıştır (Mysyuk ve ark. 2013).

Ülkemizde yaşlı olarak tanımlanan 60 yaş ve üstü 10 yaşlıdan 9'u fakirdir, 100 yaşlıdan 30'u engellidir ve yine 100 yaşlıdan 10'u da kronik hastadır. Bu yaşlıların ihtiyaçlarının yeterince karşılanmadığı gibi istismar edildiği de bir gerçektir. Yaşlı grubu içinde kadınların durumu daha zordur çünkü hem fakirdirler, hem de sadece ekonomik olarak değil, sosyal ve kültürel olarak da elleri kelepçeli gibidir (Tufan, 2016). Kamuoyunda çocuk ve kadın istismarı daha dikkat çekici ve öncelikli olmasına rağmen aslında yaşamın her döneminde istismarın varlığından söz edilebilir. Yaşlı istismarı sosyal bir problem olmasının yanı sıra son yıllarda görünürlüğü artan bir sosyal problemdir (Karadeniz ve ark., 2009).

Yaşlı istismarı medyada genelde kurumlarda karşılaşılan istismar üzerinden kamuoyu ile paylaşılıyor olsa da yaşlı bireylerin maruz kaldıkları ihmal ve istismar durumları hastane, huzurevi, günlük bakım evleri gibi kurumlarda yaşanabileceği gibi yaşlının kendi evinde de olabilmektedir (Uysal, 2002). 17 Kasım 2002'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından Toronto'da

yayımlanan Toronto Bildirgesi de (The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse) yaşlı istismarını konu edinen ve yaşlılara kötü muamele ile ilgili önemli bir adımdır (Who, 2002). Yaşlı istismarının türleri konusunda farklı sınıflamalar mevcutsa da genel olarak; fiziksel istismar, cinsel istismar, sözel, duygusal ya da psikolojik istismar, ihmal ve terk etme, ekonomik ya da maddi istismar ve kendini ihmal olarak sınıflandırma yapılabilir (Brandl ve ark. 2007; Tapia, 2011).

Yaşlı istismarı vakalarının adli sistemlere yansımadağı adli sisteme yaşanan vakaların sadece yüzde yirmisinin yansıdığı bu durumda buzdağının sadece görünen kısmı olduğu dünya sağlık örgütü tarafından belirtilmektedir (Who, 2008). Yaşlı istismarı vakalarının çoğu her ne kadar adli sisteme yansımıyor olsa da yaşlı istismarı vakaları çok yönlü ve özel uzmanlık gerektiren alan olması sebebiyle adalet sisteminin karşı karşıya kaldığı önemli sorunlardan biridir (Payne, 2011).

Yaşlı bireyler, bilinçli biçimde olmasa bile çoğu kez ayrımcılığa maruz kalabilmektedirler (Canatan, 1997). Yaşlı bireyleri “bunak, kocamış, moruk, eski kafa” gibi hakaret içeren terimler ile tanımlamaya çalışmak yaşlıların rencide olmasına ve toplumdan soyutlanmasına sebebiyet verebilmektedir (Akçay, 2011).

Türkiye Birinci Gerontoloji Atlası (Gero-Atlas) araştırmasının bulguları, ülkemizde yaşlıların %38’inin geleceğe umutsuzlukla baktığını, şikâyet ettikleri şeylerin başında yalnızlığın geldiğini, yaşlı bireylerin %55’inin çevreden soyutlanmış olduğunu ve %42’sinin de ölmek istediğini belirtmektedir (Tufan, 2006).

Yaşlı bireylerin maruz kaldığı ihmal ve istismar davranışları sadece yaşlıları ilgilendiren bir olgu olarak ele alınamaz. Aile içi bağların kopmasına sebebiyet verebileceği, toplumların bir arada yaşamasını sağlayan toplum sözleşmesini temelden sarsabilme potansiyeli bakımından toplumsal bir sorundur. Yaşlı bireylere yönelik ihmal ve istismar davranışları aile içinde görülebildiği gibi yaşlıya hizmet vermekle yükümlü sağlık, sosyal hizmet kuruluşlarında da karşımıza çıkabilmektedir (Ward, 2000; Wieland, 2000). Yani yaşlı bireylere yönelik yapılan istismar ve ihmal davranışları yaşlı bireylerin ailesinin içinde evinin içinde ortaya çıkabileceği gibi, hastane, huzurevi, günlük bakım evleri gibi kurumlarda da olabilmektedir (Uysal, 2002).

OLGU

Sosyal hizmet merkezine yaşlının yaşadığı mahalle muhtarı tarafından ihbarda bulunulur. Mahallede bir yaşlılarının olduğu ailesi tarafından şiddete maruz kaldığı hijyen ve öz bakımlarının yapılmadığı yaşlının ailenin ikamet etmekte olduğu apartmanın bodrum katında kaldığı aile tarafından işkence edildiği, dövüldüğü bu sebeple yaşlının durumunun sosyal hizmet merkezi tarafından değerlendirilip uygun bir kuruluşa alınması istenmiştir. İhbar sosyal hizmet merkezi uygulama ve ilk ihbar birimi tarafından değerlendirilmiş ve ihbarı yapan mahalle muhtarının yanına gidilerek ihbarda bulunduğu yaşlı hakkında mahalle muhtarından bilgi alınmıştır. Mahalle muhtarından yaşlının ikamet ettiği adres teyit ettirildikten sonra mahalle muhtarı ile birlikte yaşlının ikametine gidilmiştir. Yaşlının ikamet ettiği yer muhtarın da belirttiği gibi mahallenin uzak köşesinde yoksul bir mahallenin üç katlı aile apartmanının bodrum katında olduğu görülmüştür. Aile bireyleri ile görüşülmek istenmiş aile bireylerinin çoğu evde olmadığından telefon edilerek eve gelmeleri istenmiş mağdur yaşlının büyük oğlu olduğunu söylediği yaklaşık 50-55 yaşlarında olan sonradan kimlik bilgilerinde 56 yaşında olduğu öğrenilen kişi ile görüşülmüştür. Bodrum katta kalan bir yaşlı ile ilgili bir ihbar olduğu bu sebeple sosyal incelemeye gelindiği bildirilmiştir. Bu durum üzerine yaşlının büyük oğlu iki erkek kardeşine haber vererek eve gelmelerini istemiş apartmanın ikinci katına çıkarak bodrumun kapısının anahtarını getirmiş kapının kilitli olduğu görülmüş kapı açılınca çok pis bir kokunun yayıldığı içeride yaşlı ve yatalak halde olan yaşlı bir kadının olduğu görülmüştür. Yaşlı kadın ile konuşmaya çalışılmış ama yaşlı kadının hiç konuşmadığı bazı yatak yaralarının olduğu gözlenmiştir. Yaşlı kadının büyük oğlu ve sonradan gelen iki oğlu da yaşlı kadının anneleri olduğu ve ona çok iyi baktıklarını fakat son zamanlarda ekonomik sorunlar yaşadıkları için bakımlarını biraz aksattıklarını ifade etmişlerdir. Tarafımızca yaşlının kimliği talep edilip ailenin genel bilgileri alındıktan sonra 112 aranarak Yaşlı kadının hastaneye sevkı sağlanmıştır. Hastaneye sevk olan Yaşlı kadın hakkında bilgi almak için hastane sosyal hizmet birimi aranmış ilgili sosyal hizmet uzmanı yaşlı kadın hakkında bilgi vermiştir. Yaşlının yatak yaralarının olduğu mental probleminin olmadığı, konuşmaya başladığı kendini ifade edebildiği fakat henüz taburculuk aşamasında olmadığı ayrıca yaşlı kadının hastanede on beş gündür yatmasına rağmen sadece büyük oğlunun bir defa ziyaret ettiğini başka kimsenin ziyaretine gelmediği ifade edilmiştir. Yaşlı kadının

sağlık problemlerinin oldukça azalması ve görüşme yapılabilecek duruma gelmesi ile yaşlı kadın ile görüşme yapmak için hastaneye gidilmiştir. Yaşlı kadının üç oğlunun olduğu eşinin yaklaşık otuz yıl önce öldüğünü ifade etmiştir. Yaşlı kadın yaklaşık iki yıldır bodrum katta kaldığını sandığı fakat tarihini tam olarak bilmediğini oğullarından şikayetçi olmadığını fakat büyük ve küçük oğlunun eşleri olan gelinlerinden hem fiziksel şiddet gördüğünü hem de hakaret ve küfür gibi incitici sözler duyduğunu kendisinin hiç cevap vermediğini kendisini sokağa atmalarından korktuğunu ama onlardan da şikayetçi olmadığını eve dönmek istemediğini ifade etmiştir. Yaşlı kadın ile yapılan görüşmeden sonra aile bireyleri ile görüşme yapmak için planlama yapılmış aile bireylerinin sürekli meşgul olduklarını belirtmeleri üzerine suç duyurusunda bulunacağımızı belirtmemiz üzerine aile bireylerinin tümü (üç oğul eşleri ve çocukları) ile görüşme yapılabilmıştır. Aile bireylerinin yoksulluk alt sınırında yaşadığı apartmanda yaşlı kadının üç erkek çocuğu, eşleri ve çocukları ile ikamet ettiği apartmanın aile apartmanı olduğu oldukça eski ve herhangi bir ısıtma tesisatının olmadığı içerisinde asgari eşyaların olduğu eşyalarında oldukça eski ve kirli olduğu gözlemlenmiştir. Aile bireyleri yaşlı kadının bakımını eksik etmedikleri onu sevdiklerini fakat son zamanlarda gelinlerin tekstil işinde çalışmalarından dolayı bakımını aksattıklarını eğer yaşlı kadın için daha iyi olacaksa onu bir bakım merkezine veya huzur evine vermek istediklerini belirtmişlerdir. Yaşlı kadının zaten konuşmasının olmadığı bir sürü hastalığının olduğu ve yataktan kalmadığını ifade etmişlerdir. Gerekli bilgiler alınıp süreç hakkında bilgi verilerek aile ile yapılan sosyal inceleme sonlandırılmıştır. Taburculuk aşamasına gelen yaşlı birey ile hastanede bir görüşme daha gerçekleştirilmiş ve 81 yaşında olan yaşlı kadının bir huzur evine yerleştirme işlemi yapılmıştır. Ailede okula giden 9, 10 ve 11 yaşında üç çocuğun olması ve ailenin ekonomik yoksulluk yaşaması sebebiyle sosyo-ekonomik destek almaları ve çocuklar hakkında gerekli tedbirleri almak amacı ile sosyal hizmet merkezinin korunmaya muhtaç çocuk birimine durum bildirilmiştir.

Yaşlı kadının yerleştirildiği huzur evine üç ay sonra yapılan ziyarette yaşlı kadının bütün yaralarının kapandığı görülmüştür. Huzur evinde arkadaşlar edindiği, mutlu olduğu ve artık önceden de bildiği örme işi yaptığı atkı bere hırka gibi şeyler ördüğünü ifade etmiştir. Huzurevinde görevli sosyal hizmet uzmanı ile yapılan görüşmede yaşlı kadının uyumlu olduğu arkadaşları ile iyi geçindiği mutlu olduğu atkı hırka benzeri şeyler ördüğü

ailesinden kimseyi görmek istemediğini ifade etmiştir. Ailesinden kimsenin ziyaretine gelmediğini kimsenin de arayıp sormadığını belirtmiştir. Bu durum ile herhangi bir görüşme yapıp yapmadıkları sorulunca huzur evinde görevli sosyal hizmet uzmanı yaşlı kadının çocuklarının babalarından sonra yaklaşık 25 yıl önce çocukları istememesine rağmen bir evlilik yaptığını fakat resmi nikah yapmadığını yaklaşık 20 yıl resmi nikahsız evli kalan yaşlı kadının bu ikinci evliliğinden çocuğu olmadığını, ikinci evliliği süresince çocukları ile görüşmediğini fakat eşi ölünce tekrar çocuklarının yanına mecburi döndüğünü bu evliliği yaptığı için çocukları ve gelinlerinin kendisine kötü davrandığını kendisini istemediklerini ifade etmiştir. Yaşlı kadının kaldığı huzur evinde mutlu olduğu fakat çocuklarını bazen özlediği bu sebeple bazen mutsuz olduğu ve canının sıkıldığı ifade etmiştir. Düzenli olarak huzur evi meslek elemanları tarafından psikososyal destek alan yaşlı kadın ile görüşme sonlandırılmış. İlgili görüşme raporları yazılıp süreç sonlandırılmıştır.

TARTIŞMA

Vakada görüldüğü üzere sosyal hizmet uzmanı vaka ile ihbar aracılığı ile haberdar olmuş ve sonrasında ihbarı değerlendirmek üzere yaşlının ikamet ettiği muhtarlık ile irtibat kurmuştur. Sosyal hizmet uzmanı muhtarlık ile irtibat kurmadan önce yaşlı ile ilgili kimlik ve ikamet adresi araştırması ve tespiti yapmıştır. Yaşlı bireyin Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi (MERNİS) üzerindeki bütün bilgileri alındıktan sonra sosyal hizmet uzmanı yaşlı ile sosyal inceleme yapmak amacı ile görüşmeye gitmiştir. Bu safha planlı değişim sürecinin hazırlık aşamasını oluşturmaktadır. Yaşlı birey ve çocukları, gelinleri, komşuları gibi mezzo düzeydeki çevresi ile tanışması ve yaşlının durumuna dair bilgi toplaması planlı değişim sürecinin tanışma ve ön değerlendirme sürecini oluşturmaktadır. Yaşlı ve birinci derece akrabaları ve yakın çevresi ile yapılan görüşmeler neticesinde yaşlı ve akrabalarının güçlü ve zayıf yönlerinin öğrenilmesi, değerlendirilmesi ve yaşlının kendi kendine yeter duruma getirilmesi amacı ile bir plan oluşturulması sürecini içeren safha ise planlı değişim sürecinin müdahale planı oluşturma safhasını oluşturmaktadır. Oluşturulan plan çerçevesinde yaşlının ilk önce sağlık durumuna ilişkin ihtiyaçların giderilmesi, sonrasında aile ve yakın çevresi ile yaşlının evde bakım ile desteklenmesinin önerilmesi fakat yaşlı bireyin eve gitmek istememesi ve kurum bakımını talep etmesi üzerine

yaşlı bireyin huzur evine yerleştirilmesi süreci planlı değişim sürecinin müdahale aşamasını oluşturmaktadır. Yaşlının huzur evine yerleştirilmesi ve ailesi ile sosyal inceleme yapılması durumu, planlı değişim sürecinin son değerlendirme aşamasını oluşturmuştur. Bu aşamada yapılan müdahale gözden geçirilmiş ve yaşlı ve ailenin ihtiyaçlarının karşılandığı, mutlu olduğu gözlemlenmiş yaşlı bireye ve aileye yapılan müdahalenin uygun olduğu kanaati getirilerek müdahalenin fonksiyonel olduğu görülmüş ve uygulanmaya devam edilmiştir. Yaşlı bireyin huzur evinde belirli bir süre sonra ziyaret edilmesi, üretim faaliyetlerine katılımının gözlemlenmesi ayrıca sağlık durumunun düzeldiğinin gözlemlenmesi durumu sonucu bir süreç raporu yazılarak planlı değişim sürecinin sonlandırma ve izleme takip aşamalarını oluşturmuş vaka ile sosyal hizmet uzmanının planlı değişim süreci çalışması tamamlanmıştır.

Sosyal hizmet uzmanı karşılaştığı vakalara bütüncül bakış açısı ile bakmakla yükümlüdür. Bu durum vakamızda bir kez daha karşımızda çıkmıştır. Sosyal hizmet uzmanı sosyal incelemeye her ne kadar yaşlı birey için gitmiş olsa da ailede bulunan çocukların psikososyal ve ekonomik desteğe ihtiyaçları olduğunu gözlemlemiş ve durumu sosyal hizmet merkezinin ilgili birimine bildirmiştir. Bu bildirim sayesinde ailede bulunan yedi çocuğa 5395 sayılı ç çocuk koruma kanunu 5. Maddeleri gereği eğitim, sağlık, danışmanlık tedbiri uygulanmış ve 2828 sayılı sosyal hizmetler kanunu çerçevesinde de aileye ekonomik destek sağlanmıştır.

Sosyal hizmet uzmanı yaşlı bireyi değerlendirmesinde öncelikle aile yanında destekleme ile ailesi yanında bakımının sağlanması durumunu oluşturmaya çalışmıştır. Fakat ailenin yaşlıyı ihmal etmesi ve bazı istismar davranışlarında bulunması sosyal incelemeyi yapan sosyal hizmet uzmanını kurum bakımının yaşlının yüksek yararına olacağı düşüncesine yönlendirmiştir. Yapılacak sosyal incelemelerde sosyal hizmet uzmanı vakamızda olduğu gibi karşılaştığı durumlara bütüncül bakmak, sosyal hizmetin temel kabullerinden biri olan çevresi içerisinde bireyi ele almak ve öncelikle aile yanında desteklemek ailenin desteklenerek bütünlüğünü sağlamaya çalışmak öncelikli görevi olmalıdır. Fakat vakamızda da görüldüğü üzere ihmal ve istismar davranışlarının uzun süredir uygulandığı ve davranış değişikliğinin olmayacağı anlaşılan vakalarda ailede mağdur edilen bireylerin kurum bakımına alınmaları yüksek yararlarına olacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye’de yaşlılık ve ileri yaşlı kabul edilen 80 yaş ve üstü bireyler hızla artmaktadır. Bu artışın hem bireyler hem de toplumun parçası olması sebebiyle toplumsal olarak dikkat edilmesi gereken önemli sonuçları olabileceği bu sebeple dikkate alınması gereken bir olgu olduğu bilinmelidir. Yaşlı sayılarının toplumda artması ile birlikte ailede bakıma muhtaç yaşlı sayısı artacak, buna bağlı olarak aile yapısı ve dinamikleri değişecek, sonuç olarak da bireysel, toplumsal ve kamusal otoritelerin üzerine eğilim uygun politikalar oluşturmadıkları takdir de çeşitli sorunlar ortaya çıkacaktır.

Yukarıda sunulan vakada da görüldüğü üzere Türkiye için bir yaşlı bakım modeli oluşturularak mahalli idareler ve yerel yönetimler ile iş birliği yapılarak yaşlılara ilişkin bilgilerin düzenli olarak derlenmesinin sağlanması vakamızda da görüldüğü üzere yaklaşık iki yıldır apartmanın bodrumuna kilitli olan yaşlının daha kısa sürede fark edilip müdahalede bulunulma imkanını arttırabilir.

Evde bakım ve gündüz bakım hizmetlerinin geliştirilerek cazip hale getirilmesi evinden ayrılmak istemeyen yaşlıların en azından gündüz kurum bakımı alıp geve kendi evlerinde ikametini sağlayıp psikososyal ve ruhsal yaşantısına katkı sağlayabilir.

Yaşlı nüfusun artması, yaşlı hakları ve aktif yaşlanmaya dikkat çekmek için 2019 yılı ülkemizde yaşlılar yılı ilan edilmiştir. Bu alandaki konuların kapsamlı şekilde ele alınması maksadıyla Şubat 2019 yılında bir yaşlılık şurası düzenlenmiş ve bu şura neticesinde bildirge yayınlanmıştır bu bildirmede aktif yaşlanma, bakım ekonomisi, toplumsal hayata katılım, yaşlılık ekonomisi yaşlı hakları, yaşlı dostu kentlerin oluşturulması gibi kararlar alınmış fakat uygulamada eksik kalınmıştır. Örneğin dünyada kırkın üzerinde ülkede ve binden fazla şehir yaşlı dostu kent ünvanı almış iken ülkemizde yaşlı dostu kent sayısı bir türlü arttırılıp ağa katılamamıştır. Mersin büyükşehir dışında yaşlı dostu kent ünvanını alan başka kentimizin olmayışı ayrıca Antalya Muratpaşa, İstanbul Kadıköy, İstanbul Beşiktaş ilçeleri dışında da yaşlı dostu ilçe bulunmamaktadır. Vakada anlatılan durumların azaltılması amacı ile yaşlı dostu kent ve ilçe sayılarının bir an önce arttırılması gerektiği düşünülmektedir.

Son yıllarda Türkiye’de gündeme gelmeye başlayan “başarılı yaşlanma”

ile ilgili devlet kurumları tarafından programlar oluşturulmalı; yaşlılar bu programlar vasıtasıyla sosyal ve psikolojik olarak kendilerini iyi hissetmeye teşvik edilmelidir

Gerontoloji ve Yaşlı Bakımı programlarının sayısı ve kalitesi artırılmalı, yaşlıya direkt temas eden gerontolog ve yaşlı bakım uzmanı sayısının artması için bir yükseköğretim politikası geliştirilmelidir. Bu alandaki akademik çalışmalar desteklenmelidir.

Her ne kadar Türk toplumu halen yaşlı bireyleri huzurevi, bakım merkezi gibi kuruluşlara teslim edip bakımını kamu veya özel kuruluşlara bırakmak istemese de evde bakımı yapılan yaşlı bireylerin yerel ve merkezi idareler tarafından eksik desteklenmesi sonucu bir takım ihmal ve istismar durumları ile karşı karşıya kalabilmektedirler. Türk toplumunun son yıllarda yaşlanma hızının artması ve çok yaşlı toplumlar kategorisine girmeye başladığı göz önüne alındığında yaşlılık ve yaşlanma olgularının birer fenomen olmaktan çıkarılıp, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik müdahale planlarının ilgili kamu kurumları ve yerel idareler tarafından planlanıp uygulanması ayrıca akademik camianın gerontoloji üzerine daha çok durması yapılan çalışmaların sayısının artırılması zorunluluk arz etmektedir.

Aydınlatılmış onam formu alınmıştır.

KAYNAKLAR

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2023) mevzuat listesi erişim adresi: <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/kurum/24301121>

Akçay, C. (2011). *Yaşlılık: Kavramlar, kuramlar ve yaşlılığa hazırlık*. İstanbul: Kriter

Aravanis, S. C., Adelman, R. D., Breckman, R., Fulmer, T. T., Holder, E., Lachs, M., O'Brien, J.G. & Sanders, A. B. (1993). Diagnostic and treatment guidelines on elder abuse and neglect. *Archives of Family Medicine*, 2, 371–388.

Brandl, B., Dyer, C.B., Heisler C. J., Otto, M. J., Stiegel, L. A. & Thomas R. W. (2007). *Elder abuse detection and intervention: A collaborative approach*. Newyork: Springer..

Canatan, A. (1997). *Farklı sosyal, kültürel ve ekonomik statüdeki yaşlıların sosyal ilişkilerinin Emek, Demetlale ve Şafaktepe mahalleleri örneğinde*

incelenmesi. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Erlingsson, C. L., Saveman, B. I., & Berg, A. C. (2005). Perceptions of elder abuse in Sweden: Voices of older persons. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 5, 213–227. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhi017>

French, M., Tade, M., Neils-Strunjas, J., Crandall, K. J., Glascock, A., McAlpin, K., & SchaeBer, S. (2016). A qualitative analysis o7 persons with dementia & their experience with the game Bingocize®. American Speech-Language-Hearing Association, Philadelphia, PA; November 2016

Işiker- Bedir, D. (2019) Yaşlılıkta ihmal, istismar ve başa çıkma stratejileri. Yayımlanmamış doktora tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü.İstanbul, 2019

Kalınkara, V. (2016). *Temel gerontoloji yaşlılık bilimi*. Ankara: Nobel.

Karadeniz, G., Yanikkerem Uçum E., D edeli Ö., Oran, S Talaz, D. & Sürüm S. (2009).Üniversite öğrencilerinin yaşlı istismarına yönelik düşünceleri, *Aile ve Toplum*, 5, 77-87. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/spcd/article/view/5000108081>

Kurt, G., Beyaztaş, F. Y. & Erkol, Z. (2010). Yaşlıların sorunları ve yaşam memnuniyeti. *Adli tıp dergisi* 24, 32-39

Mysyuk, Y. Westendorp, R. G. J. & Linderberg, J., (2013). Added value of elder abuse definitions: A review, *Ageing Research Reviews*, 12, 50–57. Doi: [10.1016/j.arr.2012.04.001](https://doi.org/10.1016/j.arr.2012.04.001)

Payne, K. B. (2011). *Crime and elder abuse an integrated perspective (third edition)* Illinois: Harles C Thomas

Tapia N. (2011). *Elder abuse and its handling in the Courts* (Unpublished doctoral dissertation), ProQuest Dissertations and theses database. (UMI No: 3485965)

Tufan, İ. (2006). *Yaşlılıkta bakıma muhtaçlık ve yeni bir bakım kültürü* Antalya: GeroYay.191 Tufan, İ. (2016). *Antik Çağ'dan günümüze yaşlılık ve yaşlanma*, Ankara: Nobel.

TÜİK...(2018)...*İstatistiklerle.. Yaşlılar...*Erişim..adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?i d=27595>

TÜİK...(2021)...*İstatistiklerle.. Yaşlılar...*Erişim..adresi: https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/istatistiklerle_yaslilar_2021.pdf

Uysal, A. (2002). Dünyada yaygın bir sorun: Yaşlı istismarı ve ihmali, *Aile ve Toplum*, 5, <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/spcd/article/view/5000107932>

Ward, D. (2000). Ageism and the abuse of older people in health and social care. *British Journal of Nursing* 9 560–563 <https://doi.org/10.12968/bjon.2000.9.9.6292>

Wieland, D. (2000). Abuse of older persons: An overview . *Holistic Nursing Practice* 14, 40-50

WHO/INPEA. (2002). Missing voices: Views of older persons on elder abuse, https://www.who.int/ageing/publications/missing_voices/en/

WHO. (2008). A global response to elder abuse and neglect: Building primary health care capacity to deal with the problem worldwide: Main report. *WHO*, 41. Erişim adresi: https://www.who.int/ageing/publications/ELDER_DocAugust08.pdf