

# Bir Ön Lisans Programı Olan Yaşlı Bakımında Akademik Yapı

## Academic Structure in Elderly Care an Associate Degree Program

 Aysun YAĞCI ŞENTÜRK<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Trabzon Üniversitesi Tonya Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı, Trabzon, TÜRKİYE

**ÖZET Amaç:** Yaşlı bakımı programları, ülkemizde ön lisans düzeyinde eğitim vermektedir. Yaşlı bakımı programı öğrencileri, mezuniyet sonrası yaşlı bakım teknikeri unvanı alır ve bakımcıları ya da huzurevleri gibi yerlerde istihdam edilebilirler. Yapılan çalışmanın amacı, ülkemizde hâlihazırda öğrenci almakta olan devlet üniversitelerindeki yaşlı bakımı programlarında bulunan akademik kadro yapısını incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipteki çalışmaya, Türkiye’de bulunan ve öğrenci alan tüm devlet üniversitelerindeki yaşlı bakım programları dâhil edildi. Kadrosu, yaşlı bakımı programında bulunan akademik personel ve bu personelin meslek dağılımıyla ilgili bilgiler, üniversitelerin resmî internet sayfalarından elde edildi. Araştırmada, yaşlı bakımı programlarında bulunan akademik personelin mezun oldukları lisans bölümleri dikkate alındı. Verilerin analizinde, SPSS 23 programı kullanıldı. **Bulgular:** Elde edilen verilere göre 2019 yılında devlet üniversitelerinde toplam 67 yaşlı bakımı programı, 1. öğretim düzeyinde öğrenci kabul etmiştir. Bazı üniversitelerin bünyesinde birden fazla yaşlı bakımı programı mevcuttur. Bu programlarda, farklı mesleklerle mensup toplam 202 akademisyen görev almaktadır. Yaşlı bakımı programlarında bulunan akademisyenlerin %56,9’u hemşire olup, %24,2’si sosyoloji, biyoloji, sağlık memurluğu, iktisat, beden eğitimi gibi bölümlerden mezundur. Geriye kalan akademisyenlerin %9,9’u fizyoterapist, %2,5’i psikolog, %2’si gerontolog, %2’si ebe, %1,5’i hekim ve %1’i diyetisyendir. **Sonuç:** Yaşlı bakımı programlarının akademik kadrosunda hemşirelerin yanı sıra hekim, fizyoterapist, gerontolog, psikolog ve diyetisyen gibi farklı alanlardan sağlık profesyonellerine daha çok yer verilmeli ve multidisipliner bir yaklaşım benimsenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı; hasta bakımı; sağlık eğitimi; üniversiteler

**ABSTRACT Objective:** Elderly care programs provide education at the associate level in our country. After the graduation, elderly care program students receive aged care technician title and they can be employed such as places home care or nursing homes. The aim of this study is to examine the structure of the academic staff in the elderly care programs in the state universities currently receiving students, in our country. **Material and Methods:** All the elderly care programs which receiving students in state universities in Turkey were included in this descriptive study. The academic staff and their information about the occupational distribution were obtained from the official websites of the universities. In the research, the undergraduate departments of academic staff in elderly care programs were taken into consideration. SPSS 23 program was used to analyze the data. **Results:** According to the obtained data, a total of 67 elderly care programs accepted students at the primary level in state universities in 2019. Some universities have more than one elderly care program. 202 academicians from different professions take part in these programs. 56.9% of the academicians in the elderly care programs are nurses; 24.2% graduated from departments such as sociology, biology, health services and economics. 9.9% of the remaining academicians were physiotherapists and 2.5% were psychologists, 2% were gerontologists, 2% were midwives, 1.5% were physicians and 1% were dieticians. **Conclusion:** Health professionals from different fields such as physicians, gerontologists, physiotherapists, psychologists and dieticians should be more involved in addition to nurses in the academic staff of elderly care programs and a multidisciplinary approach should be adopted.

**Keywords:** Aged; patient care; health education; universities

Çevreye uyum sağlama yeteneğindeki azalmayla kendini gösteren yaşlılık; sosyal, fiziksel, psikolojik ve ekonomik yönleri olan bir kavramdır.<sup>1</sup> Günümüzde tıp ve teknoloji alanında meydana gelen gelişmeler ışığında beklenen ortalama yaşam süresinin

artması, yaşlı bireylerin toplum içindeki sayısının artmasına neden olmaktadır.<sup>2,3</sup> 1960 yılında beklenen ortalama yaşam süresi Amerika’da 69,7; Danimarka’da 72,1 ve Almanya’da 69,3 yıl iken; 2016 yılında Amerika’da 78,6; Danimarka’da 80,7 ve Almanya’da 80,6

**Correspondence:** Aysun YAĞCI ŞENTÜRK

Trabzon Üniversitesi Tonya Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı, Trabzon, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: fzt.aysun.61@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 14 Jan 2020

Received in revised form: 21 Feb 2020

Accepted: 27 Feb 2020

Available online: 17 Dec 2020

2536-4391 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

yıl olarak hesaplanmıştır.<sup>4</sup> Ülkemizde ise 1960 yılında 45,3 yıl olan beklenen yaşam süresi, 2019 yılı verilerine göre 78,3 yıl olarak bildirilmiştir.<sup>4</sup>

Dünya Sağlık Örgütü, 2050 yılında dünyada 2 milyar insanın 60 yaşın üzerinde olacağını ve bu bireylerin %80'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde bulunacağını öngörmektedir.<sup>3</sup> Gelişmekte olan ülkeler arasında bulunan ülkemizde ise 2014-2018 yılları arasında %16 oranında artan yaşlı nüfus, 2018 yılında 7.186.204 kişiye ulaşmıştır ve yaşlı nüfusun, toplam nüfus içindeki oranı %8,8'e yükselmiştir.<sup>5</sup> Türkiye İstatistik Kurumuna göre bu rakam, 2040 yılında %16'lara ulaşacaktır.<sup>5</sup> Yaşlı nüfustaki artış, kronik hastalıkları, kısıtlılıkları ve engelliliği beraberinde getirerek, bağımlılık oranının artmasına sebep olmaktadır.<sup>6,7</sup> Kısır bir döngü şeklinde ilerleyen bu süreç, yaşlı bireylerin bakım gereksinimini artırmaktadır.<sup>8</sup> Bu nedenle yaşlılık ve yaşlı nüfus, gelecek yıllarda hem ülkemiz hem de tüm dünya için çözülmesi gereken önemli bir sorundur.

Günümüzde artan yaşlı nüfus ve artan bağımlılık oranı, yaşlı bireylere yönelik sağlık hizmetlerini daha da önemli hâle getirmektedir.<sup>9</sup> Hekim, hemşire, fizyoterapist gibi pek çok sağlık profesyonelinin yanı sıra son yıllarda yaşlılara yönelik sağlık bakım hizmetlerinde çalışacak nitelikli ara eleman gereksinimi bulunmaktadır.<sup>10</sup> Ülkemizde, ön lisans düzeyinde eğitim veren sağlık bakım hizmetleri bölümü çatısı altındaki yaşlı bakımı programları, bu amaçla kurularak yaşlılara yönelik hizmetlerde ara eleman açığını karşılamaya çalışmaktadır.

Yaşlı bakımı programlarında okuyan öğrenciler, 4 yarıyıllık eğitim süresinin sonunda yaşlı bakım teknikeri unvanıyla mezun olmakta ve mezuniyet sonrası bakım merkezleri, yaşlılar için gündüz merkezleri, evde bakım hizmetleri, belediyeler ile huzurevleri gibi yerlerde çalışma imkânına sahip olmaktadır.<sup>11</sup> Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan görev tanımına göre yaşlı bakım teknikerleri; yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinin devam ettirilmesini, bağımlı hastalarda gerekli bakım ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlar, gerekli ev içi düzenlemeleri yaparak aile bireylerinin desteklenmesine yardımcı olur ve yaşlı bireylerin, sağlık hizmetlerine ulaşmasında yardımcı rol üstlenir.<sup>12</sup> Yaşlı bakımı programlarından

mezun olmak isteyen öğrenciler, 4 yarıyıllık eğitimleri boyunca anatomi, fizyoloji, hasta bakım ilkeleri, evde bakım hizmetleri, yaşlılarda fizyoterapi ve rehabilitasyon, hastalık bilgisi, farmakoloji, yaşlı psikolojisi, iş ve uğraşı terapisi, beslenme, ilk yardım ve hasta eğitimi gibi farklı alan derslerinden oluşan müfredattan sorumlu tutulurlar.<sup>13</sup> Verilen dersler dikkatle incelendiğinde, içeriklerin gerontoloji, hemşirelik, fizyoterapi, psikoloji, beslenme ve sosyal hizmetler gibi birçok meslek grubunu ilgilendirdiği görülür. Başta hekimler olmak üzere yaşlılığın nedenleri ve gelişimi konusunda gerontologlar, yaşlılarda ruhsal değerlendirme için psikologlar, beslenme için diyetisyenler, egzersiz ve rehabilitasyon gereksinimleri için fizyoterapistler, yaşlılarda bakım gereksinimleri için hemşireler, sosyal rehabilitasyon için sosyal hizmet uzmanları yaşlılara yönelik hizmetlerdeki bütünün birer parçası olan meslek elemanlarıdır. Dolayısıyla yaşlı bakım programlarında nitelikli bir eğitim için akademik kadronun multidisipliner bir ekip olması ve ilgili derslerin alanında uzman sağlık profesyonelleri tarafından verilmesi önem arz etmektedir. Bu nedenle planlanan çalışmada amaç, ülkemizde hâlihazırda öğrenci almakta olan devlet üniversitelerindeki yaşlı bakımı programlarında bulunan akademik kadro yapısını incelemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipteki araştırmaya, Türkiye'de bulunan ve 2019 yılı Yükseköğretim Kurumları Sınavı (YKS) ile öğrenci kabul eden tüm devlet üniversiteleri yaşlı bakım programları dâhil edildi. Vakıf üniversiteleri, açık öğretim programları ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bulunan üniversiteler araştırma kapsamına dâhil edilmedi. Devlet üniversitelerinde aktif olarak öğrenci alan tüm yaşlı bakımı programları Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı tarafından açıklanan "2019 YKS Yerleştirme Sonuçlarına İlişkin Sayısal Bilgiler" tablosu dikkate alınarak belirlendi.<sup>14</sup>

Araştırmada, yaşlı bakımı programlarında bulunan akademik personelin mezun oldukları lisans bölümleri dikkate alındı. Kadrosu, yaşlı bakımı programında bulunan akademik personel ve bu personelin meslek dağılımıyla ilgili bilgiler, üniversitelerin resmî internet sayfalarından 1.12.2019-20.12.2019 ta-

rihleri arasında elde edildi. Eksik bilgiler, ilgili kurumlarla iletişime geçilerek tamamlandı.

Verilerin analizinde, SPSS 23 paket programı tercih edildi ve tanımlayıcı istatistiklerden faydalandı. Kategorik değişkenler için yüzde ve frekans; sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler verildi.

## BULGULAR

2019 yılı YKS verilerine göre öğrenci alan tüm devlet üniversiteleri **Tablo 1**'de görülmektedir. Devlet üniversitelerinde 1. öğretim düzeyinde eğitim vermekte olan yaşlı bakımı programı sayısı 67'dir, 2. öğretim düzeyinde öğrenci kabul eden yaşlı bakımı programı sayısı ise 22'dir (**Tablo 2**). Bazı üniversitelerin bünyesinde birden fazla yaşlı bakımı programı mevcuttur (**Tablo 1**). Bunun yanı sıra vakıf üniversiteleri ve açık öğretim programları aracılığıyla da yaşlı bakımı

alanında eğitim verilmektedir.<sup>14</sup> Birinci öğretim düzeyinde öğrenci kabul eden programlar içinde yaşlı bakımı programına yerleşen öğrenci sayısı en az 41, en çok 82'dir; 2. öğretim programlarında ise üniversitelere yerleşen öğrenci sayısı en az 41 ve en çok 72'dir. Ülkemizde açık öğretim programları ve özel üniversiteler dışında toplam 4.111 kişi 1. öğretim yaşlı bakımı programına yerleşmişken, 1.218 kişi de 2. öğretim yaşlı bakımı programına yerleşmiştir (**Tablo 1**).

**Tablo 3**'e göre bir yaşlı bakımı programı kadrosunda bulunan akademisyenlerin en fazla 4'ü hemşire, 2'si fizyoterapist ya da ebe, en fazla 1'i diyetisyen, hekim, psikolog ya da gerontologdur. Diğer meslek gruplarından ise bir yaşlı bakım programında en fazla 4 akademisyen bulunmaktadır.

Elde edilen sonuçlara göre ülkemizdeki devlet üniversitelerinde bulunan yaşlı bakımı programlarında toplam 202 akademisyen görev yapmaktadır.

**TABLO 1:** Türkiye'deki devlet üniversitelerinde 2019 yılında öğrenci kabul eden yaşlı bakımı programları.

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi	Karabük Üniversitesi	Süleyman Demirel Üniversitesi
Akdeniz Üniversitesi	Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi	Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi
Aksaray Üniversitesi	Kastamonu Üniversitesi	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Amasya Üniversitesi	Kırklareli Üniversitesi	Trabzon Üniversitesi
Anadolu Üniversitesi	Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi	Uşak Üniversitesi
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	Kilis 7 Aralık Üniversitesi	Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
Ankara Üniversitesi	Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi	Yalova Üniversitesi
Ardahan Üniversitesi	Manisa Celal Bayar Üniversitesi	Yozgat Bozok Üniversitesi X2
Artvin Çoruh Üniversitesi X2	Mardin Artuklu Üniversitesi	Gümüşhane Üniversitesi
Atatürk Üniversitesi	Mersin Üniversitesi	Kafkas Üniversitesi
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	Iğdır Üniversitesi
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi	Muş Alparslan Üniversitesi	Kafkas Üniversitesi
Bartın Üniversitesi	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Batman Üniversitesi	Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi	Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
Bayburt Üniversitesi	Ondokuz Mayıs Üniversitesi	Çankırı Karatekin Üniversitesi
Bingöl Üniversitesi	Ordu Üniversitesi	Çukurova Üniversitesi
Bitlis Eren Üniversitesi	Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi	Selçuk Üniversitesi
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi	Sakarya Üniversitesi	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Düzce Üniversitesi	Sağlık Bilimleri Üniversitesi	Gaziantep Üniversitesi
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi X2	Gazi Üniversitesi	

**TABLO 2:** 2019 yılı Yükseköğretim Kurumları Sınavı sınavıyla devlet üniversitelerindeki yaşlı bakımı programlarına yerleşen toplam öğrenci sayısı.

	Program sayısı	Minimum öğrenci sayısı	Maksimum öğrenci sayısı	Ortalama	SS	Toplam öğrenci sayısı
Birinci öğretim	67	41	82	61	10,286	4.111
İkinci öğretim	22	41	72	55	7,991	1.218

SS: Standart sapma.

**TABLO 3:** Yaşlı bakımı programlarındaki akademik kadro yapısıyla ilgili tanımlayıcı istatistikler.

	Minimum	Maksimum	Ortanca
Hemşire	0	4	2
Fizyoterapist	0	2	0
Diyetisyen	0	1	0
Psikolog	0	1	0
Hekim	0	1	0
Gerontolog	0	1	0
Ebe	0	2	0
Diğer	0	4	0

\*Diğer: Sağlık memurluğu, sosyoloji, biyoloji, iktisat, ilahiyat, rehberlik ve psikolojik danışmanlık, beden eğitimi bölümü, antrenörlük eğitimi.

**TABLO 4:** Yaşlı bakımı programlarının kadrosundaki akademisyenlerin meslek dağılımı (n=67).

	n	%
Hemşire	115	56,9
Fizyoterapist	20	9,9
Diyetisyen	2	1,0
Psikolog	5	2,5
Hekim	3	1,5
Gerontolog	4	2,0
Ebe	4	2,0
Diğer	49	24,2
Toplam	202	100

\*Diğer: Sağlık memurluğu, sosyoloji, biyoloji, iktisat, ilahiyat, rehberlik ve psikolojik danışmanlık, beden eğitimi bölümü, antrenörlük eğitimi.

Bu akademisyenlerin %56,9'unu hemşireler oluşturmaktadır. Sağlık memurluğu, sosyoloji, biyoloji, iktisat, rehberlik ve psikolojik danışmanlık, beden eğitimi gibi diğer bölümlerden mezun olanlar ise mevcut akademisyenlerin %24,2'sini oluşturmaktadır. Geriye kalan akademisyenlerin %9,9'u fizyoterapist, %2,5'i psikolog, %2'si gerontolog, %2'si ebe, %1,5'i hekim ve %1'i diyetisyendir (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Yapılan çalışmaya göre yaşlı bakımı programlarının kadrosunda bulunan akademisyenlerin yarısından fazlası hemşirelik bölümü mezunudur. Sosyoloji, biyoloji, iktisat gibi diğer bölümlerden mezun olanlar ise alandaki akademisyenlerin neredeyse 1/4'ünü oluşturmaktadır. Buna karşın hekim, fizyoterapist, psikolog, diyetisyen, gerontolog gibi sağlık profesyonellerinin bu alanda daha az yer aldığı görülmek-

tedir. Ancak yaşlılık çok boyutlu bir kavram olmakla birlikte tüm sağlıkla ilgili meslek gruplarını ilgilendiren bir durumdur.<sup>1</sup> Yaşlı bakımı programlarındaki mevcut ders müfredatı da bunu destekler nitelikte anatomiden, kronik hastalıklara, yaşlı bakım ilkelelerinden, yaşlı psikolojisine ve yaşlılarda iş uğraşı terapisinden, fizyoterapi ve rehabilitasyona kadar pek çok alana yönelik derslerden oluşmaktadır. Bu nedenle bir bütün olarak düşünülmesi gereken yaşlılık; yaşlı bakımı ön lisans programlarında tüm alt boyutları göz önüne alınarak incelenmelidir. Yaşlılığın ruhsal, fiziksel ve sosyal tüm yönleri ayrı ayrı değerlendirilmelidir.

Ruhsal yönden değerlendirilen yaşlılarda en sık karşılaşılan problem, yaşlılık döneminde görülen depresyondur.<sup>15</sup> Emeklilik nedeniyle uzaklaşılan iş hayatı, eşlerden birinin kaybı nedeniyle ortaya çıkan yalnızlık, yaşam tarzı değişiklikleri gibi nedenler yaşlılık döneminde görülen depresyonun tetikleyici nedenleri arasında sayılabilir.<sup>16</sup> Yaşlı bireyler, koşullar doğrultusunda bakımevlerinde, aileleriyle birlikte ya da yalnız yaşamaktadırlar.<sup>17</sup> Norveç'te yapılan bir araştırmada, bakımevlerinde kalan yaşlı bireylerde depresyon oranı ve sürekliliği yüksek bulunmuştur ( $p<0,001$ ).<sup>18</sup> Singapur'da bakımevlerinde yapılan bir başka araştırmada, depresyon oranı %21,1 olarak bildirilmiştir.<sup>19</sup> Ülkemizde 2013 yılında yapılan bir araştırmada, huzurevinde kalan yaşlılar ile evde yaşayan yaşlılar depresyon bakımından karşılaştırılmış ve huzurevinde yaşayan bireylerde depresyon oranı daha yüksek bulunmuştur.<sup>20</sup> Yapılan araştırmalar, özellikle bakımevlerinde ya da huzurevlerinde yaşayan bireylerin depresyon gibi ruhsal sorunlar yönünden daha fazla risk altında olduğunu ortaya koymaktadır. Öte yandan yaşlı bakım tekniklerinin en önemli çalışma sahaları günümüz koşullarında bakımevleri ve huzurevleridir. Bu nedenle geriatri alanında destek elemanı olarak çalışacak yaşlı bakım tekniklerinin, yaşlı psikolojisini anlaması ve gerekli donanıma sahip olması daha etkin bir iletişim sağlanmasına yardımcı olacak ve verilen hizmetlerin kalitesini artıracaktır. Dolayısıyla yaşlı bakım tekniklerine, üniversite eğitimleri sırasında alanında uzman psikologlar tarafından verilecek olan eğitim daha etkin ve tamamlayıcı olacaktır.

Vücutta katabolik aktivitenin arttığı bir dönem olan yaşlılıkta, bir diğer önemli kavram beslenmedir. Beslenme, yaşlılık döneminde görülen hastalıkların önlenmesinde, geciktirilmesinde ya da tedavi edilmesinde etkin bir rol oynamaktadır.<sup>21</sup> Özellikle yetersiz beslenme bakımından risk altında olan yaşlı bireylerin beslenmesi, kronik hastalıkları dikkate alınarak alanında uzman diyetisyenler tarafından düzenlenmelidir.<sup>22</sup> Bu doğrultuda yaşlı bakım teknikleri görev tanımlarında da belirtildiği üzere bakım verdikleri yaşlıların beslenmesini, diyetisyenlerin önerisi doğrultusunda takip edebilir, kilo takibi yapabilir ve bu konuda aile üyelerini destekleyebilirler.<sup>12</sup> Bu nedenle yaşlı bakım tekniklerinin, beslenme konusunda alanında uzman bireylerden alacağı dersler daha etkili olacak ve mesleki hayatlarında daha doğru yönlendirmeler yapmalarına yardımcı olacaktır.

Yaşlılığa ait alt parametrelerden bir diğeri yaşlılığın fiziksel boyutudur.<sup>1</sup> Yaşın ilerlemesiyle birlikte kemik ve kas doku kayıpları ortaya çıkmakta; bunun sonucunda vücutta eklem dejenerasyonları, kemik dansitesinde azalma, tendon ve ligamentlerin elastikiyetinde azalma ve kas-kuvvet kayıpları görülmektedir. Tüm bunlara kardiyovasküler sistemde meydana gelen değişiklikler de eklenince fiziksel performansta azalma kaçınılmaz hâle gelmektedir.<sup>23,24</sup> Bu kötüye gidişatın, düzenli egzersiz sayesinde yavaşlatılabileceği, yapılan pek çok araştırma ile ortaya konmuştur.<sup>23</sup> Böylece yaşlı bireylerin yaşam kalitesi artarken, genel iyilik hâli de artar ve yaşlanan dünyada sağlıklı yaşlanma kavramı desteklenmiş olur.<sup>25</sup> Yaşlılarda egzersiz ve fiziksel aktiviteyi artırmaya yönelik tüm girişimler ise akla fizyoterapistleri getirir. Fizyoterapistler, yasal tanımları gereği bireye özgü fiziksel aktivite programlarının planlanmasından ve uygulanmasından sorumludurlar.<sup>12</sup> Günümüzde düzenli egzersizin, vücut üzerindeki olumlu etkileri tartışılmaz bir gerçektir. Egzersiz; kemik mineral yoğunluğundaki azalmayı destekler, kas atrofilerini önler, kas kuvvetini artırarak ekleme binen yükleri azaltır, esnekliği artırarak yaralanma riskini en aza indirir, fiziksel performansı artırır, kalp hızı ile kan basıncını düzenler ve denge ile koordinasyonun artırılmasına yardımcı olur.<sup>26,27</sup> Tüm bu olumlu etkiler, bireylerin daha aktif yaşlanmasına yardımcı olurken, yalnızca fiziksel değil psikolojik, mental ve sosyal

yönden de fayda sağlar.<sup>26</sup> Bilindiği üzere sağlık, yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hâlidir ve egzersiz bunu destekleyen önemli bir bileşendir.<sup>28</sup> Tüm bu nedenler göz önüne alındığında yaşlı bireylerde, fizyoterapist gözetiminde yapılacak egzersizlerin önemi ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda eğitimleri sırasında yaşlılardaki fiziksel aktivite ve egzersizin önemini en doğru şekilde yaşlı bakım tekniklerine aktaracak sağlık profesyonelleri fizyoterapistlerdir. Ayrıca evde yaşlı bakım hizmeti veren yaşlı bakım tekniklerinin, ev içindeki mevcut riskleri belirleyip, gerekli çevre düzenlemelerini yapabilmesinde yine fizyoterapistlerden ya da ergoterapistlerden alacakları eğitim daha yararlı olacaktır. Dolayısıyla fizyoterapistler de tıpkı diğer sağlık profesyonelleri gibi bu alanda daha aktif görev almalıdır.

Yaşlanma ve yaşlılığı inceleyen bir bilim dalı olan gerontoloji ise yaşlılıkla ilgilenen bir bilim dalıdır. Ülkemizde ilk olarak 2006 yılında lisans düzeyinde eğitim vermeye başlayan gerontoloji bölümünden mezun olan gerontologlar, yaşlanmanın nedenleri ve yaşlanma süreçleriyle ilgilenmektedir. Gerontologlar, ülkemizde yaşlı bakım merkezleri, huzurevleri ve hastanelerde yaşlı hizmetlerinde görev almaktadır. Dolayısıyla yaşlılık bilimi ile iç içe olan gerontologlar da yaşlı bakımı programlarında verilen eğitime önemli bir katkı sunacaktır.

Yaşlılığın sosyal ve ekonomik boyutları, yaşlılıkla ilgili diğer önemli kavramlardır. Bu nedenle alanda hizmet verecek sosyal hizmet uzmanlarından alınacak destek de önemlidir. Ancak biyoloji, iktisat, sağlık memurluğu, beden eğitimi gibi bölümlerden mezun olanların yaşlı bakımı programlarında mevcut kadroların %25'ini oluşturması; buna karşın fizyoterapist, psikolog, hekim, diyetisyen ve gerontolog oranının az olması dikkat çekicidir. Hemşireler dışında kalan diğer sağlık profesyonellerinin, yaşlı bakımı programlarında kapladıkları %18'lik oran oldukça düşük olması nedeniyle düşündürücüdür. Bu nedenle mevcut kadro yapısını oluşturulurken, multidisipliner bir yaklaşım belirlemek önem arz etmektedir.

## SONUÇ

Sonuç olarak yaşlılara yönelik sağlık bakım hizmetlerinde görev alan yaşlı bakım tekniklerine; her biri

alanında uzman hemşire, diyetisyen, psikolog, fizyoterapist, hekim ve gerontolog tarafından verilecek multidisipliner bir eğitim sonucunda kalite artacak ve böylece yaşlı bakım teknikleri yaşlıya bakım verilecek bakımevi ya da ev ortamı gibi tüm alanlarda daha etkin bir şekilde rol alacaktır. Yaşlı bakım tekniklerinin eğitim kalitesi, yaşlıların aldığı hizmet standardının yükselmesi anlamına gelecektir.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve

malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

## KAYNAKLAR

- Thomé F, Broese van Groenou M. Adaptive strategies after health decline in later life: increasing the person-environment fit by adjusting the social and physical environment. *Eur J Ageing*. 2006;3(4):169-77. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Sardon JP. Recent demographic trends in the developed countries. *Population*. 2006;61(3):197-266. [Crossref]
- Liochev SI. Which is the most significant cause of aging? Antioxidants (Basel). 2015;4(4):793-810. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Skolnik R. Global health 101. In: Riegelman R, ed. 4th ed. Burlington: Jones and Bartlett learning; 2020. p.19-133.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle Yaşlılar, 2018. (Erişim tarihi: 01.12.2019) [Link]
- Kırdı N, Abit Kocaman A. Yaşlanma sürecinde ve yaşlılık döneminde egzersizin önemi. Akdemir N, editör. Geriatri ve Gerontolojiye Disiplinlerarası Yaklaşım. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.32-8.
- Beşer T, Yavuzer H. [Old age and old age epidemiology]. *Klinik Gelişim*. 2012;25(3):1-3. [Link]
- Şahin S, Boyacıoğlu H, Tosun Taşar P, Kozan E, Sarıkaya OF, Akçiçek F. [The functional dependency rates of Bornova district residents over age 65]. *Ege Tıp Derg*. 2016;55(2):65-70. [Crossref]
- Cafferata GL. Marital status, living arrangements, and the use of health services by elderly persons. *J Gerontol*. 1987;42(6):613-8. [Crossref] [PubMed]
- Saruhan G, Evci Kiraz ED, Ergin F, Beşer E, Başaloğlu H. [Adnan Menderes University Elder Care Technician Program: students' expectations for trade branch]. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2013;14(2):19-23. [Link]
- Benli AR, Acar E. [Occupational anxiety level and associated factors at senior class elder care technician students]. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*. 2017;6(5):2512-21. [Link]
- Resmî Gazete (22.5.2014, Sayı: 29007) sayılı Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik; 2014. (Erişim tarihi: 05.12.2019) [Link]
- Anadolu Üniversitesi. Yaşlı Bakımı Programı. (Erişim tarihi: 05.12.2019) [Link]
- ÖSYM. TABLO-3 Merkezi Yerleştirme ile Öğrenci Alan Yükseköğretim Ön Lisans Programları. (Erişim tarihi: 19.12.2019) [Link]
- Sjöberg L, Karlsson B, Atti AR, Skoog I, Fratiglioni L, Wang HX. Prevalence of depression: comparisons of different depression definitions in population-based samples of older adults. *J Affect Disord*. 2017;221:123-31. [Crossref] [PubMed]
- Tamam L, Öner S. [Old age depression]. *Demans Derg*. 2001;1(2):50-60. [Link]
- Guedner SH, Loeb S, Morris D, Penrod J, Bramlett M, Johnston L, et al. A comparison of life satisfaction and mood in nursing home residents and community-dwelling elders. *Arch Psychiatr Nurs*. 2001;15(5):232-40. [Crossref] [PubMed]
- Barca ML, Engedal K, Laks J, Selbaek G. A 12 months follow-up study of depression among nursing-home patients in Norway. *J Affect Disord*. 2010;120(1-3):141-8. [Crossref] [PubMed]
- Tiong WW, Yap P, Huat Koh GC, Phoon Fong N, Luo N. Prevalence and risk factors of depression in the elderly nursing home residents in Singapore. *Aging Ment Health*. 2013;17(6):724-31. [Crossref] [PubMed]
- Demir G, Ünsal A, Gürol Arslan G, Çoban A. [Study of prevalence of depression among elders living at nursing home and house]. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*. 2013;2(1):1-12. [Link]
- Saraç ZF, Yılmaz M. [Aging and healthy nutrition]. *Ege J Med*. 2015;54:1-11. [Link]
- Kamp BJ, Wellman NS, Russell C. Position of the American Dietetic Association, American Society for Nutrition, and Society for Nutrition Education: food and nutrition programs for community-residing older adults. *J Nutr Educ Behav*. 2010;42(2):72-82. [Crossref] [PubMed]
- Özkayar N, Arioğul S. [Physiological changes in the elderly]. *İç Hastalıkları Dergisi*. 2007;14(1):18-26.
- Tails CR, Fillit MH. *Geriatric Medicine and Gerontology*. 6th ed. By Churchill Livingstone; 2003.
- Kırdı N. [Healthy aging in women: physiotherapy and rehabilitation]. *Türkiye Klinikleri J Physiother Rehabil-Special Topics*. 2017;3(3):184-91. [Link]
- Bellew JW, Symons TB, Vandervoort AA. Geriatric fitness: effects of aging and recommendations for exercise in older adults. *Cardiopulm Phys Ther J*. 2005;16(1):20-31. [Link]
- Vopat BG, Klinge SA, McClure PK, Fadale PD. The effects of fitness on the aging process. *J Am Acad Orthop Surg*. 2014;22(9):576-85. [Crossref] [PubMed]
- Keskin C, Topuzoğlu A. [Definition of health: cpoing]. *Journal of Istanbul Kültür University*. 2006;4(3):46-9. [Link]