

Koruyucu Sağlık Hizmetleri Yönünden AntiAging Bakımın Önemi

Importance of AntiAging Care with Regard to Preventive Health Care

Dr. Mustafa N. İLHAN^a

^aHalk Sağlığı AD,
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
ANKARA

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Mustafa N. İLHAN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD,
06510 Beşevler, ANKARA
mnilhan@gazi.edu.tr

ÖZET Bu yazıda Koruyucu Sağlık Hizmetleri Yönünden Antiaging Bakımın Önemi tartışılacaktır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı, yalnızca sakatlık ve hastalıkların olmaması değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden tam bir iyilik durumu olarak tanımlamaktadır. Yaşam boyunca sağlığı korumak ve geliştirmek için yapılan çalışmalar sağlıklı yaşlanma ya da antiaging olarak adlandırılabilir. Giderek nüfusun daha büyük bölümü yaşlı olarak yaşamını sürdürmekte, bu durum da sağlıklı yaşlanmanın önemini ortaya koymaktadır. Sağlıklı yaşlanma Temel Sağlık Hizmetleri yaklaşımı içinde yer almaktadır, bu yaklaşımda tüm sağlık sistemleri için, kişileri yaşlılık döneminde kronik hastalıklardan, yeti yitiminden korumak ve mental sağlığın sürdürülmesini sağlamak ayrıcalıklı bir sorumluluk olarak önerilmektedir. Sağlıklı yaşlanmanın gerçekleşebilmesi için temel oluşturan sağlığı koruyucu ve sağlığı geliştirici hizmetler ile aktif yaşlanma kavramları ve bileşenleri makale içinde sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Temel sağlık hizmetleri; sağlığı geliştirme; Türkiye

ABSTRACT In this article, importance of antiaging care with regard to preventive health care will be discussed. World Health Organization (WHO), describes health as not only having no disabilities and illnesses but also having good health in physical, physiological and social conditions. Activities for health prevention and promotion along the life can be called as healthy aging or antiaging. Increasingly more of population, lives older and this circumstance exhibits importance of healthy aging. Healthy aging occurs in Primary Health Care. In this approach, for all health care systems, keeping people in senescence from chronicle diseases, cognitive disorders and remaining their mental health is offered as a preferential responsibility. Health prevention and health promotion services, active aging conceptions and its components which are the principal concept to realize healthy aging are offered in this article.

Key Words: Primary health care; health promotion; Turkey

Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008;28(Suppl):S248-S251

SAĞLIKLI YAŞLANMA VE DEMOGRAFİK DEĞİŞİM

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı, yalnızca sakatlık ve hastalıkların olmaması değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden tam bir iyilik durumu olarak tanımlamaktadır. Bu sağlıklılık durumunun bireylerin doğumlarından ölümlerine kadar sürmesi tüm sağlık çalışanlarının temel amacıdır.¹ Yaşam boyunca sağlığı korumak ve geliştirmek için yapılan çalışmalar sağlıklı yaşlanma ya da antiaging olarak adlandırılabilir. Yaşlanma ayrıcalıksız her canlıda görülen,

tüm işlevlerde azalmaya neden olan, süregelen ve evrensel bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Organizmanın molekül, hücre, doku, organ ve sistemleri düzeyinde, zamanın ilerlemesi ile ortaya çıkan, geriye dönüşü olmayan yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin tümü yaşanmadır.^{2,3}

Yaşlılık dönemi, biyolojik, sosyolojik, ekonomik ve kronolojik olarak tanımlanabilmektedir. DSÖ kronolojik tanımlamayı tercih etmekte ve 65 yaş ve üzeri bireyleri yaşlı grup olarak belirlemektedir. Dünyada Yaşlı nüfusun payı gelişmekte olan ülkeler başta olmak üzere hızla artmaktadır.^{3,4}

21. yüzyılın başında dünyada 6 milyar insan yaşamaktayken, 60 yaşın üzerinde olanlar yaklaşık 580 milyon kişiydi. Bu sayının 2020 yılına kadar 1 milyardan üzerine çıkacağı, 2050 yılında ise 2 milyara ulaşacağı öngörülmektedir. 2020 yılında yaşlı nüfusun %70'i gelişmekte olan ülkelerde yaşayacaktır.^{4,5} Türkiye'de de benzer bir artış yaşanmaktadır; 2003 yılı verilerine göre yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı yaklaşık %7'dir.⁶

Bir yandan doğurganlığın azalması, öte yandan kronik hastalıkların, erken tanı ve tedavi olanaklarının artması ve sonuç olarak doğumda beklenen yaşam süresinin uzaması gibi faktörlerin etkisiyle nüfusumuz içerisindeki yaşlı nüfus oranının 30 yıl içerisinde 2-3 kat artacağı öngörülmektedir. Yakın gelecekte Türkiye yaşlı nüfus yönünden Avrupa'nın en kalabalık ülkesi olacağından, sağlıklı yaşlanma giderek önem kazanmaktadır.⁵

SAĞLIKLI YAŞLANMA VE TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ

Yaşlıların nüfus içerisindeki payının artması insanlık için bir zafer anlamını taşımaktadır. Ulaşılan bu sonuç özellikle doğumdan itibaren çocuk ve anne ölümlerinde çarpıcı azalmalar başta olmak üzere, genel sosyo-ekonomik kalkınmanın, daha iyi beslenmenin, enfeksiyon hastalıkları savaşın, daha iyi yaşam standartları sağlanmasının, eğitimdeki gelişmelerin, sağlık hizmetlerinde ve biyomedikal teknolojilerdeki ilerlemelerin sonucudur.⁵

Kuşkusuz bu grubun genişlemesi bazı hastalık risklerini arttırırken, aynı zamanda bazı sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir.⁴ Sağlıklı ve uzun süreli yaşlılık dönemi beklentileri, günümüzde giderek daha fazla gerçekleşmeye başlamıştır. Bugün konu sadece insanların daha uzun süreli yaşamalarından oluşmamaktadır. Sağlıklı yaşam beklentisi-sağlıklı yaşlanma, yaş ilerle-

dikçe daha yaygın görülen kronik özürülük durumunun etkisi altındadır. Bunların arasında kardiyovasküler hastalıklar ve felç gibi dolaşım sistemi hastalıkları, kanserler, artrit ve osteoporoz gibi kas-iskelet sistemi hastalıkları, demans ve depresyon gibi nörolojik ve ruhsal rahatsızlıklar, görme ve işitme kaybı gibi dejeneratif durumlar ve kronik obstrüktif pulmoner hastalıklar yer almaktadır.⁷ Bu hastalıkların erken tanısı ve sağaltımı sağlıklı yaşlanmanın temel koşulları arasındadır.

Yaşlıların sağlığı, parçası oldukları toplumun sağlığı ile yakından ilişkilidir. Bu yüzden yaşlı sağlığı, temel olarak içinde bulunduğu toplumun yaşama koşulları ve çevrenin niteliği tarafından belirlenmektedir. Yaşlılık döneminin sağlık sorunları günümüzde gittikçe önem kazanan bir halk sağlığı konusudur. Yaşlı nüfusun oranının artması sağlık ve sosyal hizmetlerde bazı temel değişiklikleri de gündeme getirmektedir.¹

Yaşlılıktaki sağlık sorunlarının çok az bir bölümü tedavi edici hekimlik uygulamaları ile çözümlenebilir niteliktedir. Dolayısıyla koruma, sağlığın sürdürülmesi, sağlık eğitimi, esenlendirme gibi hizmetlerin yaşlılara verilen temel sağlık hizmetleri içindeki yeri de kaçınılmaz olarak ön sıralardadır. 1978 yılında Alma-Ata'da tanımlanan Temel Sağlık Hizmetleri (TSH) yaklaşımının verilmesinde ülkeler arasında farklı uygulamalar olmasına karşın, hem sanayileşmiş hem de gelişmekte olan ülkeler için aynı özellikler tanımlanmıştır. Tüm sağlık sistemleri için, kişileri yaşlılık döneminde kronik hastalıklardan, yeti yitiminden korumak ve mental sağlığı sürdürülmesini sağlamak ayrıcalıklı bir sorumluluk olarak önerilmiştir.^{1,8}

Yaşlanma yaşamın doğal bir parçasıdır. TSH, toplumdaki birey ve ailelerin tam katılımı yolu ile toplumun ve ülkenin kendine güven ve kendi kararını verme anlayışı içinde kendi kalkınmasının her aşamasında sürdürmek için, gücünün yeteceği bir maliyette, evrensel olarak kabul edilebilir duruma getiren kullanışlı, bilimsel olarak doğru, toplumsal olarak kabul edilebilir yöntemlere ve teknolojiye dayalı sağlık hizmetidir. TSH, sürekli bir sağlık bakımı sürecinin ilk ögesini oluşturur.¹

SAĞLIĞIN KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

Sağlık hizmetlerinin temel amacı, kişilerin hasta olmalarını sağlamaktır. Ancak her türlü çabaya rağmen, her bireyi her hastalıktan korumak olanaklı olmaz ve bazı bireyler hastalanır. Bu durumda sağlık hizmetlerinin ikinci amacı olan erken tanı ve sağaltım yapılır. Var olan

yöntemler ile her hasta tam olarak tedavi edilemezse, ölüm ya da engellilikler ortaya çıkar. Sağlık hizmetlerinin üçüncü amacı ise engelli kişilerin, başkalarına bağımlı olmadan kendilerine yeter biçimde yaşamalarını sağlamak, yani esenlendirmektir.⁹

Sağlıklı yaşlanmanın gerçekleşebilmesi için sağlıklı koruyucu ve sağlıklı geliştirici hizmetler temel oluşturmaktadır.

Koruyucu Sağlık Hizmetleri kişilerin sağlığının bozulmaması, sağlığı bozulanların erken tanısı, sağaltımı ve esenlendirilmesini kapsamaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri tedavi hizmetlerine göre daha kolay uygulanır, daha ekonomiktir ve daha insancıldır.

Sağlığı Koruma Stratejileri üç düzeyde değerlendirilmektedir:⁹

—Birincil Korunma; kişiye ve çevreye yönelik olarak, sağlık eğitimi, yeterli ve temiz suya ulaşabilme, bulaşıkçılama, aile planlaması, ilaçla korunma vb hizmetleri içermektedir.

—İkincil Korunma; erken tanı ve sağaltım hizmetlerini içerir. Düzenli sağlık kontrollerini yapılması, taramalar bu başlıkta yer alır.

—Üçüncül Korunma; esenlendirme hizmetlerini kapsar. Bu yaklaşımla hastalıkların daha fazla ilerlemesi engellenir, sakatlıkların ve kalıcı bozuklukların kişinin yaşamını en az düzeyde etkilemesi sağlanır.

Sağlığın geliştirilmesi kavramı ise sağlığın korunmasından daha geniş bir kavramdır. Sağlığı geliştirme, kişilerin kendi sağlıkları üzerinde kontrollerini artırma ve geliştirmeyi olanaklı kılan bir süreçtir. Bu kavram önce endüstrileşmiş ülkelerde ortaya çıkmış, daha sonra DSÖ tarafından, “Herkesin Sağlığı” politikasına ulaşmak için anahtar bir strateji olarak benimsenmiştir. Sağlığa yönelik herhangi bir davranış ve yaşam biçimi için, eğitim, örgütsel, ekonomik ve çevresel desteklerin bileşimi olarak tanımlanmaktadır.¹⁰

Sağlığı geliştirme, sağlık eğitimini de içine alarak, ancak daha da kapsayıcı olarak, risk altındaki bireylerin

ya da herhangi bir grubun davranışının kontrol edilmesinin ardında yatan bir sorun için, sıralanan destekleri içermektedir. Sağlığı geliştirme Halk Sağlığı ve Koruyucu Hekimliğinin önemli bir parçasıdır. Bu kavram ile, Sağlığı geliştirme bireye yönelmenin yanında, fizik ve sosyal çevre müdahalelerini de kapsar. Çevresel müdahaleler ise, kamu politikalarını, destekleyici çevre yaklaşımını, toplum katılımını, kişisel becerilerin geliştirilmesini, sağlık hizmetlerinin yeni gereksinimlere uyum sağlamasını öncelermelidir.¹⁰

Sağlığı geliştirici etkinlikler aşağıda sıralanmaktadır:¹⁰

- Yeterli ve dengeli beslenme
- Fiziksel egzersiz yapabilmek
- Sigara, alkol vb maddeleri kullanmama
- Kazalardan korunma
- Stresten korunma
- Yeterli ve düzenli dinlenme, uyuma
- Güvenli cinsel yaşam
- Zararlı güneş ışınlarından korunma

Sağlıklı bir yaşlanma için sağlığı geliştirici davranışlar doğumdan başlamalı ve yaşlılık döneminde de uygulanmalıdır.

ÇAĞDAŞ YAKLAŞIM-AKTİF YAŞLANMA

Günümüzde sağlıklı yaşlanma için Dünya Sağlık Örgütü “aktif yaşlanma” yaklaşımını uygun görmektedir. Aktif yaşlanma doğumdan ölüme kadar olan süreyi kapsamaktadır. Bu kavram, yaşamın erken döneminde alınan önlemlerle, ileri yaşlarda beklenmeyen ve erken ölümlerin önlenmesi, kronik hastalıklara bağlı engellilik yaşanmaması, ileri yaşlarda da yaşamdan zevk alınması, yaşlıların sosyal, politik ve ekonomik olarak katılımı ile sağlık harcamalarının maliyetinin düşürülmesi ve bu harcamalar için devletin sorumluluğunun sağlanmasını kapsamaktadır.¹¹

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Health for All in The Twenty First Century. 1st ed. Geneva: WHO; 1998. p.1-232.
2. Kutsal YG. Neden geriatri. Kutsal YG, Bal S, editörler. Geriatri 2000. 1. Baskı. Ankara: Ankara Tabip Odası; 2000. p.39-42.
3. World Health Organization. Health care of the elderly. 1st ed. Alexandria: WHO; 1994. p.1-52.
4. Bilir N, Paksoy Subaşı N. Yaşlılık sorunları. Güler Ç, Akın L, editörler. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 1. Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2006. p.1020-33.
5. Baskın S. Yaşlılık. Kutsal YG, Bal S, editörler. Geriatri 2000. 1. Baskı. Ankara: Ankara Tabip Odası; 2000. p.27-9.
6. Koç İ, Hancıoğlu A. Hanehalkı nüfusu ve konut özellikleri. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. 1. Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Et. Enst.; 2004.p.17-32.
7. İlhan MN, Maral I, Kitapçı M, Aslan S, Çakır N, Bumin MA. Yaşlılarda Depresif Belirtiler ve Bilişsel Bozukluğu Etkileyebilecek Faktörler. Klinik Psikiyatri Dergisi 2006;9:177-84.
8. World Health Organization. Alma-Ata 1978: Primary Health Care. 1st ed. Geneva: WHO; 1978. p1-3.
9. Öztekin Z, Eren N. Sağlık yönetimi. Güler Ç, Akın L, editörler. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 1. Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2006. p.993-1016.
10. Bahar Özvarış Ş. Sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme. Güler Ç, Akın L, editörler. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 1. Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2006.p.1131-86.
11. World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework. 1st ed. Spain: WHO; 2002 .p:1-60.