

Yaşlı sağlığı

- Nüfus yapısının temel belirleyicisi olan doğurganlık ve mortalite hızlarının düşmesi dünyada ve Türkiye’de nüfusun yaşlanmasına yol açmaktadır.
- 1950 lerde dünyada Doğuşta beklenen yaşam süresi 46,5 yıl iken
- 2000 de 65,2 yıla çıkmıştır. Türkiye’de 70 yıl (E:67,9 K:72.2)
- 2020 de 68,1 yıla çıkacaktır.

- DSÖ yaşıllığı '*Yaşamsal fonksiyonların sürekli azalması, tüm organizmanın verimliliğinde görülen azalma, çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması*' olarak tanımlamıştır
 - **65 yaş** genel emeklilik yaşı olduğu için, Birey sosyal güvencelerden yararlanmaya, başladığı için bu yaş **sosyal ve ekonomik** yaşıllığın da başlangıcıdır.
 - **65 - 74 yaş Genç Yaşlılık,**
 - **75 - 84 yaş yaşlı Yaşlılık,**
 - **85 yaş ve üstü ileri Yaşlılık** olarak adlandırılmaktadır

- Dünyada 60 yaş ve üstü 600 milyon civarında insan varken bu rakamın 2050'de 1,2 milyar olacağı tahmin edilmektedir
- Önümüzdeki 25 yılda 65+ yaşlı nüfus %88 artacak, çalışan nüfustaki artış %45 olacak
- Türkiye'de 1935 de 65+yaş nüfus %3,88
- 2010 da bu oran %7,1(TUIK)
- Türkiye'de 1935 de ortanca yaş 21,2iken 2010'da bu 27 dir.

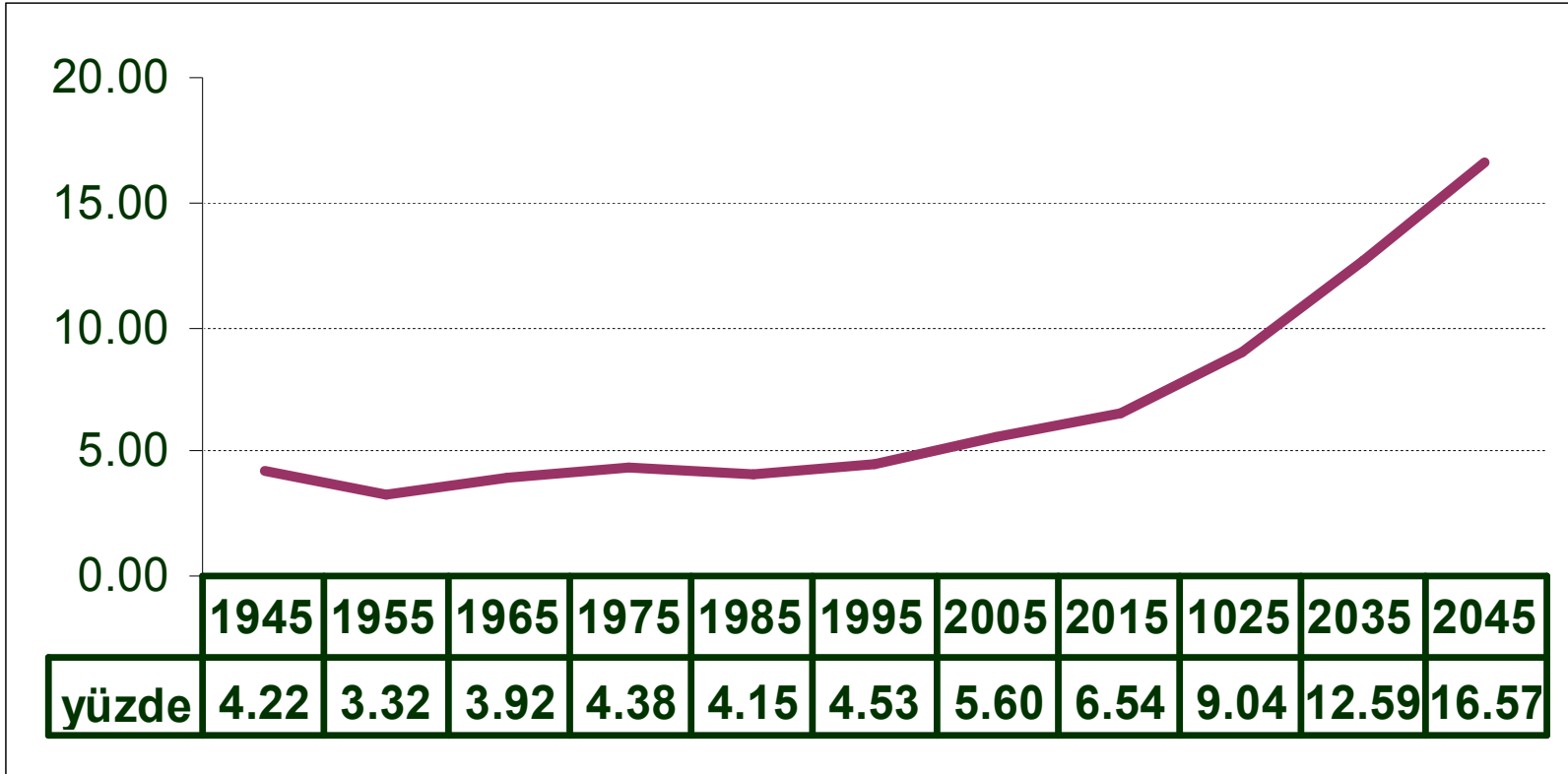
- Toplumlar yaşlı populasyon açısından 4 gruba ayrılırlar:
- *1-Genç toplumlar*: 65 yaş ve üzeri nüfusun tüm nüfusa oranının %4'den az olduğu toplumlar,
- *2-Erişkin Toplumlar*; 65 yaş ve üzeri nüfusun tüm nüfusa oranının %4-7 arasında olan toplumlar
- *3-Yaşlı Toplumlar*; 65 yaş ve üzeri nüfusun tüm nüfusa oranının %7-10 arasında olduğu toplumlar (Kanada, Avustralya, Japonya gibi),
- *4-Çok Yaşlı Toplumlar*; yaşlı nüfusun tüm nüfusa oranı %10'un üzerinde olan toplumlar. Bu toplumlarda fertilité çok düşük orandadır ya da genç nüfus göç etmiştir. Gelişmiş Avrupa Ülkeleri genellikle bu gruptadır (Norveç, İsveç gibi) (2,8).

DÜNYADA YAŞLI NÜFUS ORANLARI

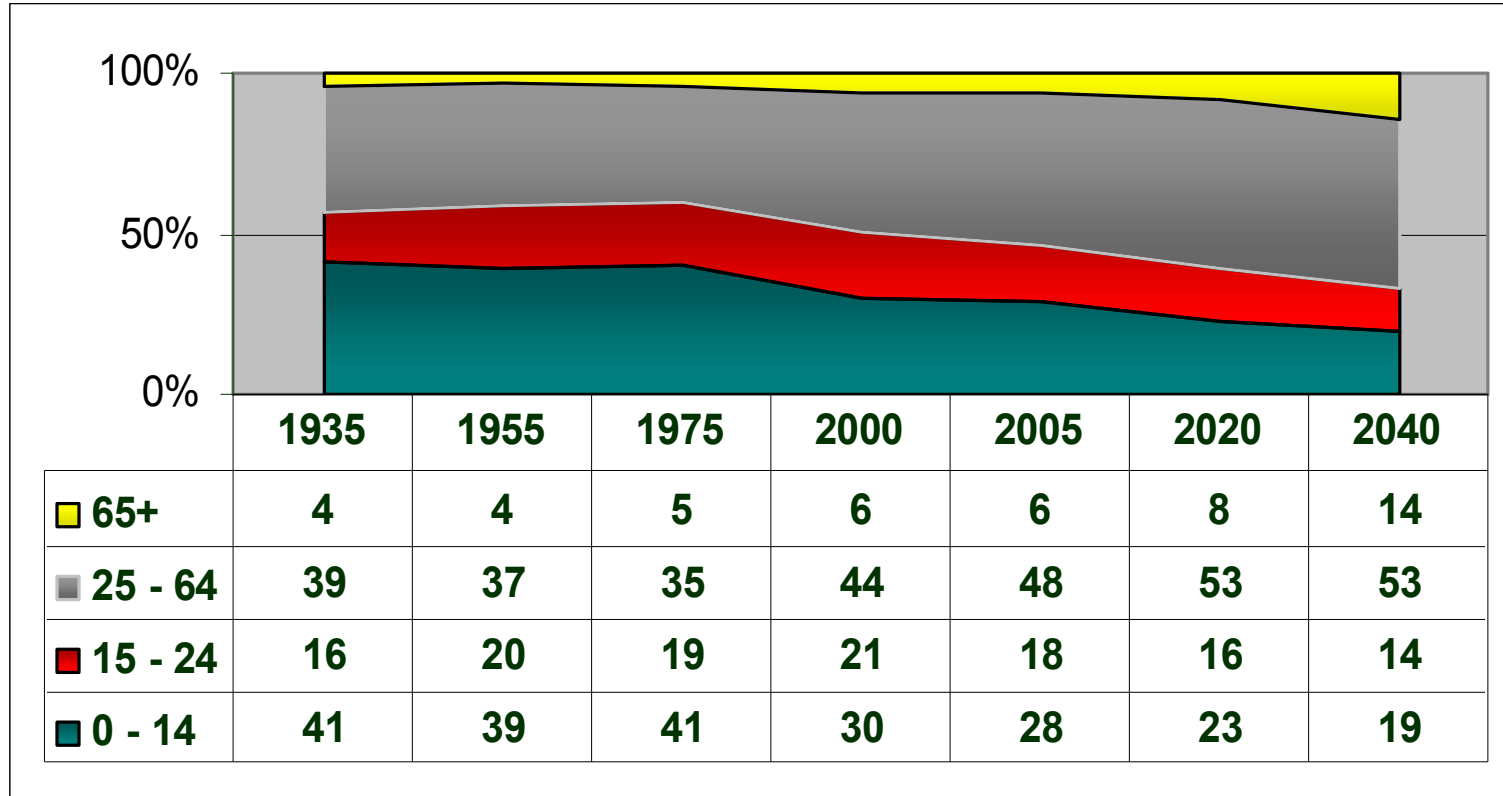
<u>Ülkeler</u>	<u>%</u>
ALMANYA	19.4
İTALYA	18.1
YUNANİSTAN	17.6
İSVEÇ	17.4
BELÇİKA	17.4
BULGARİSTAN	17.3
İNGİLTERE	15.8
DANİMARKA	15.2
RUSYA	14.4
ABD	12.6
İRLANDA	11.3
FRANSA	9.4
ÇİN	7.9
TÜRKİYE	7.8
MISIR	4.5

Kaynak: BM Nüfus İstatistikleri (2007)

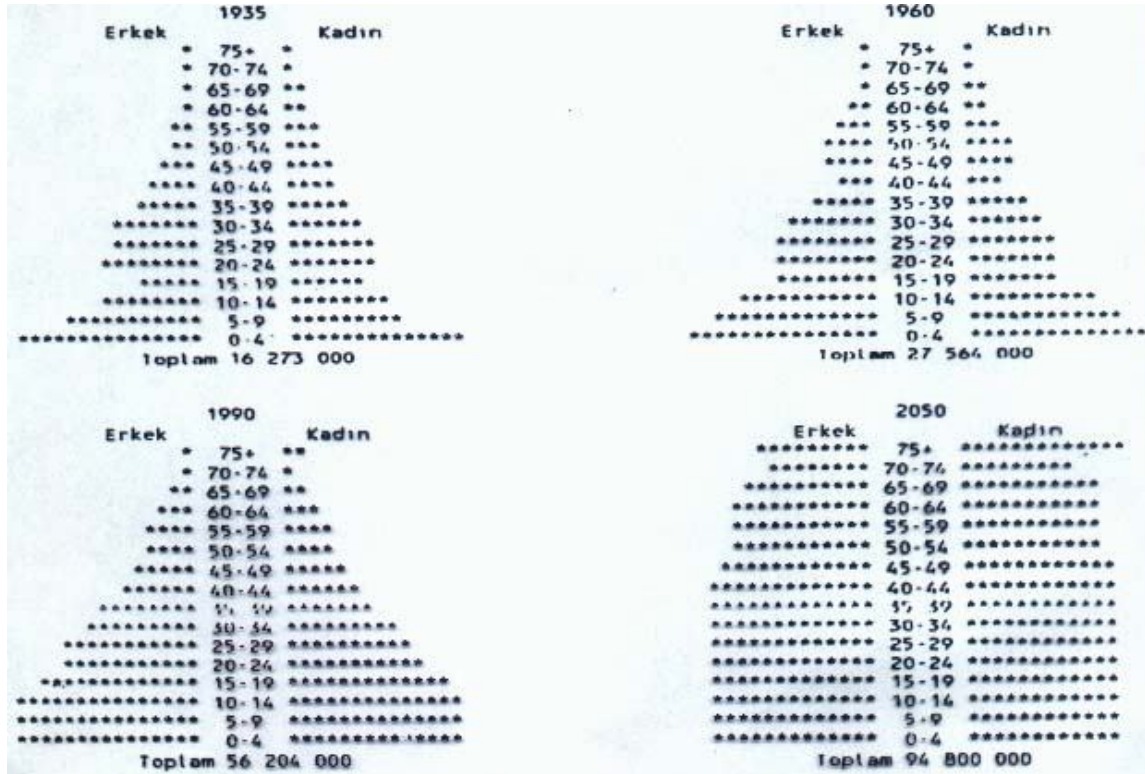
65 üstü yaş nüfusun toplam nüfus içindeki oranı, Türkiye 1945-2045



Yaş Gruplarına Göre Nüfus Projeksiyonları Türkiye 1935-2040



Grafik 1. Türkiye Nüfusunun Yaş Piramitleri, 1935 – 2050*.



Nüfusun Yaş Piramitleri, 1935-2050 (Türkiye Nüfusu)

Not: Yıl ortası nüfuslardır. 1938 yılında ülkeye katılan Hatay ilinin içerilmesi için 1935 yılında düzeltme yapılmıştır. Böylece sınırlar sabitleştirilmiştir.

Kaynak: TC. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü (1995), Türkiye Nüfusu, 1923-1994, Demografi Yapısı ve Gelişimi, Yayın No: 1839, Ankara, s.7.

[Click for larger picture](#)

Yaşlılığın Değerlendirilmesinde kullanılan parametreler

- Doğumda beklenen yaşam süresi
- 45 yaş üzerinde beklenen yaşam süresi
- 65 yaş üzerinde beklenen yaşam süresi
- 65 yaş üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki payı
- Nüfusun ortalama ve ortanca yaşı
- 65 yaş üzeri nüfusun 5 yaş altı nüfusa oranı
- Bağımlı nüfus oranı
- Ebeveyn destek oranı

Medyan yaş - Median age

	Toplam-Total	Erkek-Male	Kadın-Female
1935	21.21	19.11	23.40
1940	19.58	17.73	22.39
1945	19.95	18.80	21.68
1950	20.14	19.19	21.34
1955	20.44	19.64	21.33
1960	20.26	19.52	21.07
1965	19.34	18.74	20.01
1970	18.95	18.55	19.39
1975	19.46	19.19	19.76
1980	19.88	19.53	20.32
1985	20.91	20.58	21.24
1990	22.21	21.88	22.55
2000	24.83	24.41	25.30

Yaşlılıkta fizyolojik değişiklikler

- Göeme, işitme, iskelet sistemi, beyin ve prostatta değişme, menapoz ve andropoz fizyolojiktir.
- Önceki yıllardaki sağlık olayları vb de etkiler.
 - Akciğerde elastisite azalır, kaburga kırıklarında kemikleşir.
 - Damarlarda ateroskleroz oluşumu artar.
 - Kalp, karaciğer, böbreklerde bağ dokusu artar.
 - Sindirim kanalı peristaltizmi ve sekresyonları azalır.
 - İskeletin mineral içeriği azalır.
 - Kas dokusu azalır, yağ oranı artar.
 - Duyu organları zayıflar. (80 yaşta beyin ağırlığı % 17 azalır)
 - Hormonlar azalır.
 - Glüköz toleransı azalır.
 - Bazal metabolizma düşer
 - Uyku düzeni değişir

Sosyal yaşam değişiklikleri

- Ev içi ve ev dışı yaşamda kısıtlılıklar
- Sosyal çevrede daralma
- Eş kaybı
- Gelirde azalma ve
- Sosyal statüde gerilemeye bağlı olarak bir çok sosyal aktiviteden vazgeçme
- Sağlık sorunları nedeniyle bakım ve desteğe gereksinim duyma (en çok kişisel bakım, ev işi, yemek hazırlama, vaka yönetimi, evse sağlık bakımı)
- İşe yaramama duygusu

Yetersizlik (Disability)(yeti yitimi)

- Kaza, yaşlanma vs nedenlerle Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) nin kaybedilmesi ya da azalması
 - Banyo yapma, giyinme, tuvalete gitme, yataktan ve sandalyeden kalkabilme, idrar ve dışkı kontrolü ve yemek yeme.....
 - Telefon kullanma, ulaşım, yemek hazırlama, alış-veriş ve ev işlerini yapma, çamaşır yıkama, kendi ilacını içebilme ve kendi parasının hesabını yapabilme.....

Yaşlılıkta sık görülen yetersizlik nedenleri

- Düşme ve kırıklar,
- İnme.
- anjinal ağrı (GÖĞÜS AĞRISI),
- üriner inkontinans, (idrar kaçırma)
- Kas iskelet sistemi ile ilgili problemler,
- Görme –işitme yetersizlikleri ve
- mental problemler
- Uyku problemleri
- beslenme yetersizlikleri
- Kazalar
 - Toplam nüfustan 3 kat fazla
 - Ev içinde düşmeler sık

Yaşlılıkta yaşanan sorunlar

- Barınma sorunu
- Ekonomik sorunlar
- Sağlık sorunları
- Yaşlılığa uyum sorunu

YAŞLI BAKIM EVLERİNİN GENEL DURUMU (2007)

İLGİLİ KURULUŞ	KURUM SAYISI	SAKİNSAYISI
• Devlet Bakanlığı(SHÇEK)	70	7626
• Yerel Yönetimlere Ait	19	2110
• Dernek ve Vakıflar	33	2402
• Kamu kurum ve Kuruluşları	7	2592
• Azınlıklara Ait	7	979
• Gerçek Kişilere Ait (özel)	96	3594
• TOPLAM	232	19303

Yaşlılık dönemi sağlık sorunları

- Kronik ve dejeneratif hastalıklar
 - Yaş ilerledikçe büyük artış gözlenir
 - Türkiye’de yaşayan yaşlıların %90’ında 1, %35’inde 2, %23’ünde 3, %15’inde 4 ve daha fazla hastalık
 - ABD’de 1980den 1995 yılına kadar yaşlılarda özürlülük prevalansı %15 azalmıştır. (kronik hastalıkların azaltılmasına bağlı)
- 65 yaş üzeri kişilerin yarısında önemli sağlık sorunları var (Görme, işitme, yürüme sorunları... bunlar önlenabilir/geciktirilebilir)

Sağlık sorunları

(Dünyada 60 yaş üzeri nüfusta ölüm ve hastalık yükü)

Sıra	Ölüm nedeni	Sıra	Hastalık yükü
1	İskemik kalp hast	1	İskemik KH
2	Serebro vasküler h	2	Srebro vasküler H
3	KOAH	3	KOAH
4	Alt solunum yolu enf	4	Alzheimer ve demans
5	Ac, trakea bronř kanseri	5	Katarakt
6	DM	6	Alt Sol.yolu enf.
7	HT ve bağlı kalp hast	7	İşitme kaybı
8	Mide Ca	8	Ac, trakea bronř kanseri
9	TBC	9	DM
10	Kolon ve rektum Ca	10	Görme bozuklukları

- Yaşlılıkta kronik özürlülüğe yol açan hastalıklar
 - Dolaşım sistemi hastalıkları
 - CVS, felçler
 - Kanserler
 - Kas-iskelet sistemi hastalıkları
 - Artritler, osteoporoz
 - Nörolojik, ruhsal hastalıklar
 - Demans, depresyon
 - Görme-işitme kayıpları
 - KOAH

- CVS hastalıklarının temel nedenleri
 - Yüksek kan basıncı
 - Yüksek serum kolesterolü
- CVS hastalıklarının kontrolü
 - Kan basıncı düzenlenmesi
 - Tuz kısıtlama
 - Sigara içmeme
 - Beslenmenin düzenlenmesi
 - Fizik egzersiz

Yaşlılıkta Birincil Korunma Önlemleri

- Beslenmenin düzenlenmesi,
- sigara ve alkolden uzaklaşma,
- spor yapma,
- kazaların önlenmesi,
- zihinsel aktiviteyi artırma,
- sosyal aktivitelere devam etme,
- hormonların ve ilaçların doğru kullanılması

Yaşlılıkta İkincil Korunma Önlemleri

- İkincil korunma önlemleri ile hastalıklara ve yetersizliklere erken tanı.
- Erken tanı tarama testleri.

Yaşlılıkta Üçüncül Korunma Önlemleri (Rehabilitasyon)

- Hastalıkları ve yetersizlikleri yanında ekonomik, çevresel ve sosyal destek

Yaşlılık sorunlarının çözümü

- Yaşlılık hastalık değildir. Sağlıklı yaşlanma olasıdır.
- Yaşlılıktaki sağlık sorunlarının çoğunun temelinde çevresel faktörler ve önlenabilir nedenler vardır.
- Çözümde sağlığı geliştirici, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetler bir arada düşünülmelidir.
- Yaşlılık sorunlarının temelinde özürlülük yatmaktadır:

- Yaşlılık sorunlarının temelinde özürlülük yatmaktadır. Nedenleri:
 - Kronik ve dejeneratif hastalıklar
- Bu hastalıkların önlenmesi için sağlıklı yaşam biçimleri :
 - yeterli dengeli beslenme
 - Fizik egzersiz
 - Sigara ve alkol kullanmama
 - Stresten uzak durma
- Aşılama programları, (Pnömonokok,influenza,virüs)

Yaşlı Sorunlarının Çözümünde Halk Sağlığı Yaklaşımı (iki politika)

- 1. Özürlülüğün önlenmesi, ertelenmesi
- 2. Bireylerin yaşlandıklarında bağımsızlıklarının korunması, üretkenliklerinin sürdürülmesi.
Bunların yaşama geçirilmesi “yaşlı dostu standartlar”
 - Çevrenin yaşlılar için olumlu şekilde düzenlenmesi
 - Trafik düzeni ve ulaşımda kolaylıklar getirilmesi
 - Kişilerin fonksiyon kapasitelerini artıracak yardımcı aletler geliştirilmesi
 - Birinci basamak sağlık personelinde “yaşlı dostu” yaklaşımını benimseyecek eğitim programları
 - Yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerde kalite
 - Tüm yaşlılara Sağlık güvencesi sağlanması

ÖZEL KUTLAMA GÜNÜ

Ülkemizde 1982 yılında Yaşlıları Koruma Derneği tarafından önerilerek her yıl 18 -24 mart tarihlerinin ‘Yaşlı Haftası ‘olarak kutlanması kabul edilmiş olup kutlana gelmektedir.

- Yaşlılıkta önemli olan, **işe yaramaz olduğunun hiçbir zaman düşünülmemesidir.**
- Bu düşünceden kurtulmanın en iyi yolu, mutluluk veren işlerle uğraşmak ve **üretken olmaktır.**
- Yaşlıların kendilerini değersiz, işlevlerini yitirmiş ve güçsüz hissetmeleri, onların yaşamdan doyum sağlamalarında önemli bir engel olarak görülmekte, çalışan ve üreten yaşlıların yaşam kalitelerinin daha iyi olduğu belirtilmektedir.
- Sorunun çözümünde yaşlıların aktif hale getirilmesi önem taşımaktadır.

- Yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin bilinmesi yaşlıların sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışlar sergilemelerinde, topluma kazandırılmalarında ve mutlu olmalarında önem taşımaktadır. Yaşlılar için yaşamın uzunluğundan çok kalitesinin önemli olduğu unutulmamalıdır.