

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

AİLE VE TÜKETİCİ HİZMETLERİ

**YAŞLILIKTA TEMEL İHTİYAÇLAR
762SHD032**

Ankara, 2011

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	ii
AÇIKLAMALAR	iv
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. YAŞLI BESLENMESİ	3
1.1. Yaşlılıkta Ortaya Çıkan Değişikliklerin Beslenme ile İlişkisi	4
1.2. Yaşlıların Enerji ve Besin Ögesi İhtiyacı	5
1.2.1. Enerji	5
1.2.2. Yağ	6
1.2.3. Karbonhidrat.....	7
1.2.4. Protein	8
1.2.5. Vitaminler.....	8
1.2.6. Mineral	11
1.2.7. Sıvı	13
1.3. Yaşlılıkta Beslenme İlkeleri	13
1.4. Yaşlının Yemek Yemesine Yardım Etme	14
1.4.1. Yemek Öncesi	15
1.4.2. Yemek Yedirme	15
1.4.3. Yemek Sonrası	15
UYGULAMA FAALİYETLERİ	16
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME.....	18
ÖĞRENME FAALİYETİ-2.....	19
2. YAŞLILIKTA KİŞİSEL BAKIM.....	19
2.1. Yaşlıya Sağlıklı Ortam Oluşturma	20
2.1.1. Doğru Beslenme.....	20
2.1.2. Spor ve Etkinlikler	21
2.1.3. Temiz Çevre	22
2.1.4. Doktor Kontrolü ve İlaç Kullanımı	23
2.2. Yaşlının Kişisel Bakımı	25
2.2.1. Vücut Bakımı	25
2.2.2. Banyo	29
2.2.3. Giyinme ve Soyunma Yardımı.....	31
2.2.4. Uyku ve Dinlenme	31
UYGULAMA FAALİYETİ.....	33
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME.....	35
ÖĞRENME FAALİYETİ-3.....	37
3. YAŞLININ YAŞAM ALANLARININ GÜVENLİĞİ	37
3.1. Güvenlik Önlemleri Alma Nedenleri	38
3.2. Ortak Alanların Güvenli Düzenlenmesi	40
3.3. Yatak Odasının Güvenli Düzenlenmesi	41

3.4. Tuvalet ve Banyonun Güvenli Düzenlenmesi.....	42
3.5. Mutfağın Güvenli Düzenlenmesi	43
UYGULAMA FAALİYETİ.....	44
MODÜL DEĞERLENDİRME	44
CEVAP ANAHTARLARI.....	44
ÖNERİLEN KAYNAKLAR.....	44
KAYNAKÇA	44

AÇIKLAMALAR

KOD	762SHD032
ALAN	Aile ve Tüketici Hizmetleri
DAL/MESLEK	Sosyal Destek Hizmetleri
MODÜLÜN ADI	Yaşlılıkta Temel İhtiyaçlar
MODÜLÜN TANIMI	Yaşlı bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılama ile ilgili bilgi ve becerilerin verildiği öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/32
ÖN KOŞUL	
YETERLİK	Yaşlı bakımını yapmak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Beslenme ilkeleri, hijyen-sanitasyon kuralları ve güvenlik önlemlerini dikkate alarak yaşlı bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılanmasına destek olabileceksiniz. Amaçlar <ol style="list-style-type: none">1. Beslenme ilkelerini dikkate alarak yaşlı beslenmesine destek olabileceksiniz.2. Hijyen ve sanitasyon kurallarını dikkate alarak yaşlının bakımına destek olabileceksiniz.3. Güvenlik önlemlerini dikkate alarak yaşlının yaşam alanını güvenli bir şekilde düzenleyebileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Sınıf, hasta ve yaşlı bakım kurumları, özel ve kamu kurum ve kuruluşları, atölye, kütüphane, aile ortamı, kendi kendinize ve grupla çalışabileceğiniz tüm ortamlar Donanım: Kaynak kitaplar, bilgisayar, projeksiyon, afiş, fotoğraflar, broşür, dergiler, uyarıcı pano, duyuru panosu, uyarıcı resimler, teyp, konuya yönelik CD, VCD, tahta, kalem vb.
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (çoktan seçmeli test, doğru-yanlış testi, boşluk doldurma vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Bireyler yaşlandıkça yaşamın anlamı, özellikleri ve biçimleri de bununla birlikte değişmektedir. Yaşlanmanın içerdiği fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimler, bir yandan da onlarla başa çıkabilmek için bir takım stratejilerin geliştirilmesini, uygulanmasını ve değiştirilmesini gerektirmektedir.

Yaşlıların toplumla bütünleşmesi, işlevselliğinin artması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi konuları bütün dünyanın gündeminde ön sıralara taşınmaktadır. Yaşlının yaşlılık dönemi sorunlarının üstesinden gelerek yaşlılığı kabullenmesinde; kendisini toplumda hâlâ sevilen, önem verilen, saygı duyulan bir birey olarak görmesinde; sağlıklı, mutlu ve tatminkâr bir yaşlılık dönemi geçirmesinde özellikle ailenin yaşlıya sağladığı destek, güven, sevgi ve ilgi son derece önemlidir.

Bu modül; yaşlı beslenmesi, besin öğeleri, yaşlılarda beslenme ilkeleri, yaşlılarda kişisel bakım ve yaşlıların ortak kullanım alanlarının tasarımlarının nasıl olması gerektiği konularında sizlere yardımcı olacaktır. Bu şekilde bireylere dolayısıyla da toplum içindeki yaşlı sağlığına katkıda bulunulacaktır.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Yaşlı beslenmesine destek olabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Yaşlı beslenmesi hakkında araştırma yapınız.
- Yaşlılıkta ortaya çıkan değişikliklerin beslenmeyle ilişkisini araştırınız.
- Yaşlıların beslenme ilkelerini araştırınız.
- Edindiğiniz bilgileri arkadaşlarınızla paylaşınız.

1. YAŞLI BESLENMESİ

Beslenme, her yaş grubunda olduğu gibi yaşlılarda da fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı olmada etkilidir. Bu dönemde uygun beslenmenin sağlanmasının yaşam süresi ve yaşam kalitesini artırdığı bilinmektedir. Yaşlı bireylerin yeterli ve dengeli beslenmesi sadece diyet ile ilişkili hastalıkların oluşum riskini azaltmaz, aynı zamanda sağlığı geliştirir, yaşlıların çoğunluğunun enerjik, yaşam dolu ve bağımsız bir yaşam sürdürmelerini kolaylaştırır, hastalık sonrası sağlığın yeniden kazanılması için gereken zamanı azaltır ve sağlık kaynaklarının daha verimli kullanılmasına yardımcı olur.

Yaşlılarda görme kaybı, tat ve koku almadaki azalma besin seçimini sınırlandırır, öğünden hoşlanma durumunu ve besin tüketimini azaltır. Bunların yanı sıra iştahı, besin öğelerinin emilimini ve kullanımını azaltan ya da besin ögesi gereksinmesini artıran hastalıklar ya da mental sorunlar beslenme durumunu etkiler. Hatalı beslenme alışkanlıkları yaşlılarda yaygın olarak görülmekte iken kültürel ve yöresel farklılıklar ile eğitim durumu da sağlıklı besin seçimini etkileyebilmektedir.

Yaşlılıkta genel olarak beslenme özellikleri:

- Enerji ihtiyacı azalır.
- Sık ve az yemek yenilmelidir.
- Sıvı yiyeceklere ağırlık verilip tuz azaltılmalıdır.
- Kalori, normal vücut ağırlığını koruyacak kadar olmalıdır.
- Günlük yemek listelerinde hoş gidecek ve kolay yenebilecek yiyecekler yer almalıdır.
- Çiğneme zorluğu olanlara yumuşak gıdalar verilmelidir.

1.1. Yaşlılıkta Ortaya Çıkan Değişikliklerin Beslenme ile İlişkisi

Yeterli ve dengeli beslenme, fonksiyonel durumun sürdürülmesi ve sakatlıklardan korunmada önemlidir. Yaşlılığa bağlı hastalıkların önlenmesinde, geciktirilmesinde ve tedavi edilmesinde beslenme etkin bir rol oynamaktadır. Yetersiz beslenme, kronik hastalıkların görülme sıklığını ve bu hastalıklara bağlı ölümleri artırır. Yaşlılık döneminde beslenme durumu, yaşlanma süreci boyunca vücutta meydana gelen değişikliklerden, kronik hastalıklardan, kullanılan ilaçlardan, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik durumdan etkilenir. Normal koşullarda yaşlanma sürecinin doğal bir sonucu olarak ortaya çıkan bu değişikliklere beslenmenin gereksinimlere uygun planlanması, düzenli fiziksel aktivite yapılması, sigara ve alkol kullanılmaması gibi koruyucu önlemlerle uyum sağlanabilir.

Yaşlılıkta hastalıklara yakalanmamak veya yakalanma riskini en aza indirmek; beslenme, sağlık ve yaşlanma dengesi için bazı tedbirler alınmalıdır. Bunlar:

- Vücut ağırlığı normal seviyede tutulmalıdır.
- Zayıflık ve şişmanlık önlenmelidir.
- Diyetle doymuş yağ asitleri içeren katı yağlar, tuz, baharat ve ağır, sindirimi zor diğer gıdaları azaltmak veya almamak gerekir.
- Öğün sayısı sıklaştırılmalıdır.
- Sık ve az yemek yenilmelidir.
- Sıvı yiyeceklere ağırlık verilip tuz azaltılmalıdır.
- Kalori normal vücut ağırlığını koruyacak kadar olmalıdır.
- Günlük yaşamda uyku, egzersiz, eğlence ve dinlenmeye dengeli bir şekilde yer verilmelidir.
- Fiziksel aktiviteyi düzenlemek gerekir.
- Vücudun bedensel çökmemesi için devamlı düzenli hafif spor yapmak gerekir.
- Stresten kaçınmak, mümkün olduğunca düzenli bir yaşam sürmek gerekir.
- Tat alma, koklama, görme duyuuları azalabileceğinden yiyecekler hazırlanırken bu özelliklere dikkat edilmelidir.
- Menülerinde hoşça gidecek ve kolay yenebilecek yiyecekler yer almalıdır.
- Çiğneme zorluğu olanlara yumuşak gıdalar verilmelidir.
- Besin öğelerinin yaşlılıkta değil orta yaşlarda miktarının artırılması ve yaşamın her anında beslenmeye dikkat edilmesi gerekmektedir.

Besinlerin az alınması; kansızlık (demir eksikliği anemisi), basit guatr (iyot eksikliği), beriberi (B1 tiamin vitamini yetersizliği), pellegra (niasin yetersizliği), diş çürükleri (kalsiyum ve D vitamini yetersizliği), zayıflık (kaşeksi), osteoporoz (kemik erimesi), unutkanlık ve dikkat dağınıklığına neden olur.

Besinlerin aşırı alınması sonucunda; koroner kalp hastalığı (kalp krizi), yüksek tansiyon, kan yağlarının yükselmesi, Alzheimer, damar sertliği, şeker hastalığı, inme, gut

hastalığı, eklemlerde kireçlenme, topuk dikeni, bazı kanser türleri (mide, bağırsak, meme, prostat, akciğer vb.), yemek borusu iltihabı, mide fitiği, safra kesesi taşları, karaciğerde yağlanma, cilt yırtılmaları, ciltte aşırı kıllanma (özellikle kadınlarda), uykuda nefes alamama, fiziksel aktivitede azalma, şişmanlarda kalp-damar hastalıklarından ölümlerin 4 kat; hipertansiyondan ölümlerin 3 kat fazla olması, varisler, sırt ağrıları, artritler, selülit, vücutta su tutulumu (ödem) vb. görülebilir.

1.2. Yaşlıların Enerji ve Besin Ögesi İhtiyacı

Yaşlı bireylerin gençlerle aynı besin öğelerine (protein, karbonhidrat, yağ, vitaminler, mineraller ve su) fakat farklı miktarlarda gereksinmesi vardır. Sağlık sorunlarının varlığı, ilaç alımı besin öğelerinin yeterli tüketimini etkileyebilmektedir. Bunlar protein, kalsiyum, D vitamini, C vitamini, demir, A vitamini, folik asit, B12 vitamini, çinko ve sudur. Yine posadan zengin besinlerin yeterli tüketilmesi sindirime yardımcı olur ve konstipasyon (kabızlık) gibi rahatsızlıkları önler.



Resim 1.1: Yaşlılıkta yeterli ve dengeli beslenmeye özen gösterilmesinin önemi

1.2.1. Enerji

Bireyin enerji gereksinmesi dinlenme, enerji metabolizması ve fiziksel aktiviteler için harcadığı enerjiye eşittir. Bedenin yağsız kütlesi, dinlenme enerji harcamasını etkiler. Yaklaşık 40 yaşından sonra yağsız kütlede her 10 yıllık dönemde % 2–3 azalma olur. Buna paralel olarak dinlenme enerji harcaması azalır. Yaşla fiziksel aktivitede de azalma olur. Yaşlıların enerji gereksinmesinde fiziksel aktivite belki de dinlenme enerji metabolizmasından daha etkindir. Ayrıca yaş ilerledikçe belirli bir fiziksel aktivitenin enerji maliyeti de yükselir. Diğer deyişle bireyler yaptıkları belirli aktivite için daha çok enerji harcamak zorunda kalırlar. Yaşla birlikte oluşan şişmanlık, kardiyovasküler hastalıklar, kas-iskelet hastalıkları fiziksel aktiviteyi azaltır. Kas kütlelerinin azalmasını önlemek için yaşlıların hareketsizlikten kaçınıp düzenli ve yorucu olmayan fiziksel aktivitede bulunmaları teşvik edilmelidir.

Yaşlıların hafif fiziksel aktivite düzeyinde oldukları kabul edilerek uygun beden ağırlığının kilosu başına 30 kilokalori önerilir. Buna göre 65 kg ağırlığındaki erkek ve 55 kg ağırlığındaki kadının günlük enerji gereksinimleri sırasıyla; $65 \times 30 = 1950$ ve $55 \times 30 = 1650$ kkaloridir. Bireyin kilosu az veya fazla ise BKİ (Beden kitle indeksi)ni 20–25 civarında tutacak ağırlık üzerinden hesaplama yapılır. Dünya Sağlık Örgütü ise 70 yaşın üzerindeki erkekler için günlük 2000 – 2200 kalorilik, kadınlar için ise 1500 – 1600 kalorilik diyetlerin yeterli olduğu görüşündedir.

1.2.2. Yağ

Yağ enerji kaynağı olduğu kadar yağda çözünen A, E, K ve D vitaminlerinin vücuda alınabilmeleri ve vücudun çalışmasını düzenleyen bazı hormonların öncüsü olan bazı yağ asitlerinin alımı için gereklidir. Yağın bileşimini oluşturan yağ asitleri; doymuş, tekli doymamış ve çoklu doymamış olmak üzere 3 grupta toplanır. İnsan bedeninde doymuş ve tekli doymamış yağ asitlerinin yapılmasına karşın çoklu doymamışlar yapılamaz. Bunlar önemli hormonların öncüsü olduklarından yeterli miktarlarda alınmaları gerekir. Bunlardan n–6 grubunda yer alan ve linoleik asit adı verilen bitkisel sıvı yağlarla kolaylıkla alınırken n–3 grubundan alfa-linolenik asit en çok yeşil bitkilerde, su bitkilerinde, ceviz gibi sert kabuklu meyvelerde bulunur. Balık ve diğer sulara yaşayan canlılar, alfa-linolenik asitten ekozapentoneik, dokozahexzoneik gibi yağ asitleri yapar. Bunlar da bazı hormonların öncüsüdür. Günlük alınan enerjinin % 25'i yağlardan sağlanmalıdır. Besinlerin doğal bileşiminde de yağ vardır. Et, tavuk, peynir, yumurta çok alındığında yağ alımı artar. Bunun çoğunluğu da doymuş yağdır. Bu durumda yemek ve salatalarda bitkisel sıvı yağ ve zeytinyağı kullanılmalıdır.



Resim 1.2: En sağlıklı yağ çeşitleri bitkisel sıvı yağlar

Et yerine tavuğun derisiz beyaz eti yenirse az yağ alınır. Yanına zeytinyağlı sebze uygun olur. Balığın yağı doymamış olduğundan balık ve sebze yenildiğinde biraz katı yağ alınabilir. Yağın kızdırılması ve yakılması sırasında zararlı ögeler oluşur. Bunların sürekli alımı uzun dönemde sağlığı olumsuz etkiler. Bu nedenle yağ, yemeğe doğrudan eklenmeli ve

kızartmalardan kaçınılmalıdır. Özellikle havuç ve yeşil yapraklı sebzelerden yapılan yemek ve salatalara mutlaka biraz sıvı yağ eklenmelidir. Aynı şekilde kuru baklagiller ve tahıllı yemeklere biraz sıvı yağ eklenmelidir. Bunun yanında et yağlı olduğundan et konulmuş yemeklere yağ konulmamalıdır. Balık yenmediğinde ek olarak 2–3 g balık yağı alınabilir.

1.2.3. Karbonhidrat

Günlük alınan enerjinin yarısından çoğu karbonhidratlardan gelir. Karbonhidratlardan basit şekerler, şeker, şeker katılmış yiyecek ve içecekler, pekmez ve bal yanında meyvelerin bileşiminde de bulunur. Sütün % 5'ini laktoz denilen karbonhidrat oluşturur. Yoğurta laktoz az, peynirde yoktur. Tahıl, kuru baklagiller ve patatesten bulunan karbonhidratların çoğu nişastadır.



Resim 1.3: En önemli karbonhidrat kaynakları un ve un ile hazırlanan yiyecekler

Kepeği ayrılmamış tahıl ürünleri, kuru baklagiller, meyve ve sebzelerde posa bulunur. Posayı oluşturan öğelerin çoğunluğu sindirim sisteminde enzimler tarafından sindirilmez ve kalın bağırsaklara geçer. Burada bir bölümü bakteriler tarafından parçalanır. Posayı oluşturan öğeler su çekerek hacimleri artar. Böylece kalın bağırsakların düzenli çalışmasında, dolayısıyla bağırsaklarda oluşan zararlı öğelerin hızla atılmasında yardımcı olur. Günlük diyetle özellikle kepeği ayrılmamış tahıl ürünleri (kepekli ekmekek, çavdar veya yulaf ekmeği, bulgur vb.), kuru baklagiller, sebze ve meyvelerin yeterince bulunması bağırsakların düzenli çalışmasını sağladığı kadar şeker hastalığı, kanser ve koroner kalp hastalığı riskini de azaltır. Günlük enerjinin % 60'ı karbonhidratlardan sağlanmalı fakat buna şekerin katkısı % 10'u geçmemelidir. Şeker daha çok süt ve meyvelerden sağlanmalıdır.

Günlük alınan enerjinin % 60'ının karbonhidratlardan, % 25'inin yağlardan, % 15'inin proteinden sağlanması o diyetin dengeli olduğunu gösterir.

1.2.4. Protein

Yaşlanma ile birlikte kas kütesinin protein içeriğinde azalma olurken bunun yerini yağ alır. Bu durum protein sentez hızı ve bedenin toplam protein değişimini etkiler. Genç yetişkinlerde kas proteinindeki değişim toplamın % 30'unu oluştururken yaşlılarda bu değer % 20'ye düşer. Aynı şekilde yaşlılarda serum protein düzeyi de düşüktür.



Resim 1.4: Örnek protein kaynağı yumurta

Yaşlılarda proteinin sindirim, emilim ve metabolizmasında da değişim olur. Bu durumların bazıları protein gereksinmesini azaltırken bazıları artırır. Diyetteki proteinin çoğu hayvansal kaynaklardan sağlandığında genç yetişkinlerde olduğu gibi yaşlılara da beden ağırlığının kilogramı başına 0,75 gram protein önerilir. Diyetle proteinin çoğu bitkisel besinlerden sağlandığında proteinin elzem amino asit puanı ve sindirilebilirliği düşer. Diyetle proteinin % 25- 30'u hayvansal ve % 70-75'i bitkisel kaynaklardan sağlandığında beden ağırlığının kilogramı başına 1 gram protein yeterlidir.

1.2.5. Vitaminler

- **Vitamin A:** Amerika Birleşik Devletleri'nin son besin tüketim standartlarında 5 yaş ve üzerindeki bireyler için beden ağırlığının kilogramı başına günlük yaklaşık 14, Avrupa standartlarında 10 mikrogram retinol eşdeğeri önerilmiştir. Değişik ülkelerde yapılan araştırmalarda yaşlıların % 10 ile 90'ının önerilenin altında A vitamini tüketmelerine karşın serum düzeyleri yetersizliği belirtir nitelikte bulunmamıştır. Son günlerde A vitaminin ön ögesi karotenoidlerin bazı hastalıklara (kanser, katarakt, kardiyovasküler) karşı koruyucu olduğu üzerinde durulmaktadır. Karotenoidlerin hastalık önleyici etkileri vitamin A işlevi ile değil, antioksidan ve diğer özellikleriyle ilgilidir. Karotenoidler toksik de olmadıklarından alımının artırılması uygundur. Bunun için yeşil yapraklılar,

havuç ve domates gibi sebzelerle kayısı ve portakal gibi meyvelerin tüketimine önem verilmelidir.

- **Vitamin D:** Toplumda yaşlı sayısının artmasına paralel olarak kemik kırılmalarının önem kazanması, vitamin D konusunda araştırmaları yoğunlaştırmıştır. Batı Avrupa ve ABD’de süt D vitamini ile zenginleştirilmektedir. Ülkemizde normal beslenmeyle D vitamini sağlamak olanaksızdır. D vitamini gereksinmesini karşılamanın tek yolu düzenli güneşle temastır. Yaşlıların eve bağlı olmaları ve giysileri nedeniyle güneşten yararlanamamaları D vitamini yetersizliğine yol açabilir. Ayrıca yaşa bağlı olarak deri inceler ve güneşin etkisiyle deride D vitamini oluşum hızı azalır. Kemik sağlığını korumak için güneşle düzenli teması olmayan yaşlılara günlük 10 mikrogram/400 IU/D vitamini önerilmektedir. Günlük alınacak bir kapsül veya bir çay kaşığı balık yağı D vitamini gereksinmesini de karşılayabilir.
- **Vitamin E:** Yetişkinlere olduğu gibi yaşlılara günlük erkek için 10, kadın için 8 mg alfa tokoferol eşdeğeri E vitamini önerilmektedir. Vitamin E’nin hücreleri ve düşük dansiteli lipoprotein kolesterolü oksidasyondan korumadaki işlevi bu vitaminin yaşlanmadaki etkisini gündeme getirmektedir. E vitamininin en iyi kaynağı bitkisel yağlar, sert kabuklu meyveler, yeşil yapraklı sebzeler, ayrılmamış tahıl ürünleri (rüşeym), kuru baklagiller ve margarinlerdir. Çoklu doymamış yağ asitlerinden zengin bitkisel yağların alımı E vitamini gereksinmesini artırır. Yaşa bağlı kronik hastalıklarda E vitamininin koruyucu etkisi düşünülerek yaşlıların günaşırı ek E vitamini (100 mg) almaları önerilebilir. Hazır buğday özü de yenilebilir.
- **K vitamini:** Kronik hastalıklar, ilaç tedavisi ve uygun olmayan diyet K vitamininin biyo yararlılığını azaltabilir. K vitamininin en iyi kaynağı yeşil yapraklı sebzelerdir. Bu tür besinleri alamayan, kullandıkları ilaçlarla bağırsaklarda K vitamini sentezi azalan yaşlılar K vitamini yetersizliğine duyarlı hâle gelebilir. Özellikle kalp ameliyatı veya pıhtı oluşumu nedeniyle antikoagulan (pıhtılaşmaya karşı) ilaçları alan yaşlılar K vitamini yönünden izlenmelidir.
- **Tiamin:** Yetişkinlere her 1000 kalorilik enerji için 0,4 mg tiamin önerilir. 51 yaşından büyüklere günlük erkek için 0,8–1,2; kadın için 0,7–1,0 mg tiamin önerilmektedir. Tiaminin iyi kaynakları saflaştırılmamış tahıl ürünleri (köy ekmeği, bulgur, kepekli ekmek, çavdar ekmeği) ve kuru baklagillerdir. Hayvansal besin olarak yaşlılar daha çok süt grubunu tüketmektedirler. Ayrıca besinlerin hazırlanması ve pişirilmesinde de tiamin kayıpları çoktur. Bu nedenle yaşlılarda tiamin yetersizliğinin sık görülmesinin temel nedeni yaş değil, tiaminden zengin besinlerin az tüketilmesidir. Yaşlıların diyetinde yeterince bulgur, kepekli ekmek ve kuru baklagillerin bulunması yetersizliği önler.
- **Riboflavin:** Genelde alınan enerjinin her 1000 kalorisi için 0,55 mg riboflavin önerilir. Yaşlılarda enerji alımı değiştiği için 51 yaş ve üstündeki erkeklere günlük 1,4; kadınlara 1,2 mg riboflavin önerilmiştir. Genelde bitkisel besinlerle beslenenlerin riboflavin alımı bu değerlerin altındadır ve yaşlılarda riboflavin yetersizliği belirtileri yaygındır. Önerilen miktarlarda riboflavin alımı için

yaşlıların diyetinde süt ve ürünleri ile balık ve tavuk gibi hayvansal besinlerin artırılması gerekir. Ayrıca riboflavin içeren besinlerin özellikle süt, yoğurt, tarhana, kesilmiş yeşil sebzelerin ışıklı ortamda bekletilmeleri ile önemli riboflavin kaybı olacağı düşünülerek hazırlama ve saklama kurallarına dikkat edilmelidir.

- **Vitamin B6:** Amerika ve Avrupa ülkeleri yaşlılara gençlerin düzeyinde vitamin B6 (0,016 mg/gram protein) önermektedir. Yaşlılar üzerinde yapılan araştırmalar yaşlanma ile B vitaminine olan gereksinimin arttığı yönündedir. Diyetiyle 70 gram protein alan bir kimsenin günlük gereksinimi 1,4 mg'dır. Yüksek sıcaklık ve ışıklı ortam besinlerdeki vitamin B6 kaybını artırdığından besin hazırlama ve saklama kurallarına uyulmalıdır.
- **Niasin:** Besinlerle alındığı gibi insan bedeninde triptofan amino asidinden de sentezlenir. Genelde alınan enerjinin her 1000 kalorisi için 6,6 mg niasin eşdeğeri önerilir. Yaşlıların enerji alımları azaldığı için 51 yaşın üstündeki erkeklerin günlük güvenilir alım düzeyleri 15, kadınların 13 mg olmalıdır. Bu vitaminin en iyi kaynakları yağsız et-balık-tavuk, bulgur, maya ve kuru baklagillerdir.
- **Vitamin B12:** Vitamin B12'nin ince bağırsaklardan emilimi mideden yeterince intrinsik faktörün salgılanmasını gerektirir. Yaş ilerledikçe vitamin B12 yetersizliği riski yükselmektedir. Vitamin B12'nin sinir sistemi üzerindeki etkileri de düşünülerek günlük 3 mikrogram alım düzeyinin güvenilir olabileceği bildirilmiştir.
- **Folat:** Yaşlılara, genç yetişkinler düzeyinde günlük erkeklere 200, kadınlara 180 mikrogram folat önerilmektedir. Yaşlılara 3 mikrogram/ kg düzeyinde folat almaları önerilmektedir. En iyi kaynakları yeşil yapraklı sebzeler, meyveler, et ve süt grubu besinlerdir.
- **Pantotenik asit:** Yaşla pantotenik asit gereksinmesinin değiştiğine ait bilgiler olmadığından yetişkinler için önerilen günlük 4–7 mg yaşlılar için de uygundur. Saflaştırılmamış tahıllar, kuru baklagiller, et ve yumurta başta olmak üzere tüm besinlerde bulunur ve kendiliğinden oluşmuş yetersizliğine rastlanmaz.
- **Biotin:** Mide salgısının azalması biotin emilimini olumsuz etkiler. Bu nedenle yaşlılarda biotinün biyo yararlılığının azaldığı düşünülebilir. Biotin, bağırsak bakterilerince sentezlendiği ve insanın bundan yararlanabildiği düşünülünce uzun süre antibiyotik alımı ve bağırsak ameliyatı gibi durumları olmayanlara günlük yetişkin için önerilen 30–100 mikrogram biotin yeterlidir.
- **Vitamin C:** Yaşlılarda serum askorbik asit düzeyinin düşük olduğu belirlenmiştir. Bu vitamin yaşa bağlı katarakt, kardiyovasküler hastalıklar ve kansere karşı koruyucu olarak bilinir. Besinlerin hazırlanması, pişirilmesi ve saklanması sırasında C vitamininde önemli kayıplar olur. Bu nedenle 51 yaşın üstündeki bireyler için önerilen 60 mg'dan biraz daha yüksek C vitamini alımı doğru olur. Sigara içenler sigara dumanı ve diğer toksik öğelerle teması olanların C vitamini gereksinmesi bir kat artırılmalıdır. En iyisi her öğünde yemekle birlikte 25–30 mg kadar C vitamini içeren sebze ve meyve tüketimidir. Bunların başında alımları kolay olan turuncuğiller ve domates gelir.

1.2.6. Mineral

- **Kalsiyum:** İnsan vücudundaki kalsiyumun % 99'u iskelette bulunur. Kemiğin gelişimi ve sağlığının korunmasında başlıca faktörler yeterli kalsiyum ve D vitamini alımı, fiziksel aktivite, seks hormonları ve kalıttır. Kemik yoğunluğu kemik sağlığının başlıca göstergesidir. Büyümenin sürdüğü 25 yaşına kadar kemiğin mineral yoğunluğunda sürekli artış olur. Bu dönemde yeterli kalsiyum ve D vitamini alımı, kemik yoğunluğunun zirve düzeyine çıkmasında en önemli faktördür. Menopozla birlikte kemik yoğunluğunda azalma başlamasına karşın kemiğin kırılabilir duruma gelmesi uzun bir süreyi gerektirir. Bu nedenle yaşlılıkta kalsiyum alımının artmasının yaşa bağlı osteoporozis hastalığının önlenmesinde fazla etkisi olmadığı görüldüğünden günlük önerilen kalsiyum alım miktarı gençlik döneminde 1200 mg, 51 yaş üstünde 800 mg'dır.



Resim 1.5: İyi bir kalsiyum deposu olan süt

- **Fosfor:** Kemik sağlığının korunmasında kalsiyumun fosfora oranı en az 1 olmalıdır. Uzun süre alüminyum hidroksit alan hastalarda fosfor yetersizliği görülebilir. Başlıca belirtiler; yorgunluk, iştahsızlık, ağrılar ve kemik kaybının artmasıdır. Yaşlılar için günlük 800 mg fosfor yeterlidir.
- **Magnezyum:** Magnezyum, kalsiyum ve potasyum dengesinin korunmasında etkindir. Kandaki magnezyum düzeyi, sinir ve kas hücreleri arasındaki geçişler için önemlidir. Safleştirilmiş besin tüketimi magnezyum alımını azaltır. Sindirim aygıtında yaşa bağlı değişiklikler, emilim bozuklukları, aşırı su ve elektrolit kaybı, malnutrisyon ve alkolizm bedenden magnezyum kaybını artırır. Magnezyum yetersizliğinin başlıca belirtileri; baş dönmesi, kas yorgunluğu, huzursuzluk ve zihin işlevlerinde bozulmadır. Yetişkinler için önerilen 4,5 mg/kg düzeyinde magnezyum alımı yaşlılar için de uygundur. Bu da 55 kg gelen bir kadın için yaklaşık 250, 70 kg'lık erkek için 300 mg'dır.

- **Demir:** Demir yetersizliği daha çok çocuklar ile gebe, emzikli ve doğurganlık dönemindeki kadınlarda görülür. Menopoz sonrası kadınlarda mestruasyonla demir kaybı olmadığı için gereksinme vücuttan atılan demir kadardır. Bu da ortalama günlük 1 mg'dır. Menopoz sonrası kadınla erkek arasında demir gereksinmesi yönünden fark kalmamaktadır. Karışık diyetle beslenen yaşlılar için günlük 10 mg demir yeterlidir. Bitkisel besinlere dayalı diyetten demirin emilimi düşüktür. Ancak yemekle birlikte portakal, domates gibi C vitamininden zengin besinlerin alımı demirin biyo yararlılığını artırır.
- **Çinko:** Yaşla çinko gereksinmesinin arttığına dair yeterli veri yoktur. Genç yetişkinlerde olduğu gibi 51 yaş üstüdekilere karışık diyetle günlük olarak erkeklere 15, beden yapıları daha küçük olduğundan kadınlara 12 mg çinko önerilir. Diyet çoğunlukla bitkisel besinlerden oluştuğunda çinko emilimi azaldığından gereksinme de artırılmalıdır. Baklagillerin iyi pişirilmesi, ekmek vb. yiyeceklerin mayalandırılarak hazırlanması bu besinlerdeki çinkonun biyo yararlılığını artırır.
- **İyot:** Yaşla gereksinmesinin değişip değişmediği bilinmediğinden genç yetişkinlerde olduğu gibi yaşlılara günlük 150 mikrogram iyot önerilir. Ülkemiz toprakları iyottan yetersiz olduğu için doğal besinlerle iyot gereksinmesini karşılamak olanaksızdır. Yemeklerde iyotlu tuz kullanımı bu eksikliği giderir.
- **Selenyum:** Vitamin E ile birlikte bedeninin antioksidan savunma sisteminde rol oynar. Yaşlılara günlük erkek için 70, kadın için 55 mikrogram selenyum alımı önerilir. Aşırı alımı toksin olduğundan ek selenyum almaktan kaçınılmalıdır.
- **Bakır:** Diyetle çinkonun bakıra oranı ile kardiyovasküler hastalıklar arasında ilişki olduğu bildirilmiştir. Günlük diyetleriyle 1,6 mg bakır alanlarda herhangi bir yetersizlik belirtisi görülmediğinden genç yetişkinlerde olduğu gibi yaşlılar için günlük 1,5–3 mg bakır yeterlidir. Aşırı bakır alımı toksiktir.
- **Flourid:** Kemik ve dişlerin yapısında yer alır. Toplumun diş sağlığının korunmasında içme sularındaki flour yoğunluğunun 0,7–1,2 mg/litre düzeyinde tutulması önerilmiştir. Yetişkinlerde olduğu gibi yaşlılar için günlük güvenilir alım düzeyi 1,5–4 mg civarındadır. Bu düzeyde alım, kemik sağlığının korunmasında da yardımcıdır.
- **Krom:** Yaşla birlikte akciğer dışındaki dokuların krom düzeyi düşer. Akciğerde genelde birikim olur. İnsanlar üzerinde yapılan araştırmalar düşük serum ve sac krom düzeyinin diyabet ve koroner arter hastalığı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Ek krom alımı diyabetlilerin bir bölümünde olumlu etki göstermiştir. Günlük 200 mikrogram krom alımının güvenilir olduğu bildirilmiştir. Bu düzeyde krom alabilmek için saflaştırılmamış tahıl ürünleri kullanılmalıdır.
- **Sodyum:** Tuzun % 39'unu sodyum oluşturur. Vücuda alınan sodyumun çoğunluğu ekmek, yemek ve salamura besinlere katılan tuzdan sağlanır. Pasta, bisküvi ve kek yapımında kullanılan kabartıcılar ve hazır çorbalıklar gibi yarı hazır besinlere katılan katkı ögesi mono sodyum glutamatla da sodyum alınır. Yetişkin bireyin normal koşullarda günlük sodyum gereksinmesi 2,4 gram kadardır. Bu da 6 gram tuza eşittir. Yaşla böbreklerin süzme yeteneğinde

azalma olurken yüksek tansiyon riski artar. Tuz alımının artması, duyarlı kişilerde yüksek tansiyon için risk faktörüdür. Günlük tuz alımının 6 gramı geçmemesi uygun olur.

- **Potasyum:** Yetişkinlere önerilen günlük 3,5 gram potasyum alımı yaşlılar için de uygundur. Sebze ve meyve tüketiminin artması potasyum alımını artırır. Potasyum alımının artması yüksek tansiyon riskini azaltır.
- **Diğer elementler:** İnsan bedeninde manganez, molibden, silikon, vanadium gibi birçok element bulunmaktadır. Bunların temel besin öğeleri içinde yer alıp almadıkları ve gereken miktarları konusundaki veriler henüz yetersizdir. Doğal besinlerle beslenen bireyler gereksinmelerini sağlayabilirler. Bunun yanında sanayileşme sonucunda insanın yediği besinler, içtiği su ve soluduğu havada zararlı metallerin miktarları artmaktadır. Mineraller yeterli miktarlarda alındıklarında yararlı, aşırı alındıklarında zararlıdır. Bu nedenle gelişigüzel ek alımlar doğru değildir.

1.2.7. Sıvı

Bedenin yarısından çoğu sudur. İnsan, bedenindeki karbonhidrat ve yağın tümünü, proteinin yarısını, suyun ise % 10'unu yitirdiğinde yaşamı tehlikeye girer. Genelde harcanan enerjinin her bir kalorisi için 1 ml su yeterlidir. İklim ve fiziksel aktivite gibi durumlarda su kaybının artmasına bağlı olarak bu değerler 5 ml'ye çıkar. Normal koşullarda su kaybının artmasıyla susama duygusu gelişir ve birey gereksinmesini karşılar. Ancak yaşlılarda susama duygusunun gelişiminde bozukluk olabilir. Özellikle sıcak havalarda yaşlıların su gereksinmesinin karşılanmasına dikkat edilmelidir. Su, su olarak alındığı gibi besinlerin bileşiminde ve içecek olarak da alınır. Genelde sebze ve meyvenin çok tüketilmesi su alımını artırır. Yaşlı bir erkeğin günlük yaklaşık 2000 kalorilik enerji harcadığı düşünülürse 2,0–2,5 litre su alması gerekir.

1.3. Yaşlılıkta Beslenme İlkeleri

Yaşlıların sağlıklı yaşam sürdürmelerinde yeterli ve dengeli beslenme çok önemlidir. Ayrıca yaşlılarda yüksek tansiyon, kalp-damar hastalıkları, kanser, şeker, kemik ve eklem hastalıkları, akıl hastalıkları, böbrek hastalıkları, solunum ve sindirim rahatsızlıkları gibi rahatsızlıklar yaşlıların beslenmesini etkilemektedir. Bu nedenle beslenmeye önem göstermeleri gerekmektedir. Yeterli ve dengeli beslenme, yaşamın her döneminde sağlıklı yaşamın temelini oluşturur. Beslenmeye gereken önemin verilmemesi, yanlış beslenme alışkanlıkları ve beslenme bilgisindeki eksiklikler ileri yaşlarda birçok sağlık sorununun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Yaşlılıkta sağlık sorunlarının önlenmesinde, çocukluktan başlayarak etkin ve sürekli bir eğitim ile bireyleri sağlıklı bir yaşlanmaya götürecek yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazandırmak son derece önemlidir. Yaşlılar için beslenme ilkeleri şunlardır:

- Günlük öğün sayısı 3 ana, 3 ara öğün şeklinde düzenlenmelidir. Böylece öğünlere düşen yiyecek miktarı azaltılarak sindirim gücü önlenmiş olur.

- Her öğünde 4 temel besin grubundan (et ve ürünleri, süt ve ürünleri, sebze ve meyveler, tahıllar) besinler bulunmalı ve besin çeşitliliğinin sağlanmasına özen gösterilmelidir.
- Posa miktarı yüksek olan kuru baklagiller, sebze, meyve ve kepekli tahıllar gibi besinlerin tüketilmesine özen gösterilmelidir.
- Sıvı tüketimi artırılmalıdır. Günde en az 8–10 bardak su (1500 ml) tüketilmelidir. Bu miktarın tümü su olarak tüketilemiyorsa ıhlamur, taze sıkılmış meyve suyu, bitkisel çaylar, ayran, komposto ya da açık çay tüketimi ile bu miktar karşılanabilir. Ancak bunların hiç birisi vücut fonksiyonlarında su kadar etkili değildir.
- Kalsiyum içeriği yüksek olan besinler tüketilmelidir. Yağı azaltılmış ya da yağsız süt ve ürünleri en iyi kalsiyum kaynağıdır.
- Omega 3 yağ asitlerinin yoğun olarak bulunduğu balık türleri haftada en az 2 kez tüketilmelidir.
- Margarin, tereyağı, kuyruk yağı gibi katı yağların tüketimi kan kolesterol seviyesinin yükselmesine neden olarak kalp damar hastalıkları için risk yaratır. Et, süt ve ürünleri gözle görülmeyen doymuş yağ içerir. Bu nedenle bu besinlerin yağsız olanları, tavuk ve hindi etinin derisiz bölümleri tüketilmeli, et ile pişen yemeklere ayrıca yağ ilave edilmemelidir.
- Tuz tüketimi sınırlanmalıdır. Aşırı tuz tüketimi yüksek tansiyon, kalp-damar hastalıkları, kemik erimesi gibi sorunlara neden olmaktadır. Sofrada yemeklere tuz eklenmemeli; turşu, salamura, salça, konserve gibi sodyum içeriği yüksek besinleri tüketmekten kaçınılmalıdır.
- Şeker, şekerli besinler ve hamur tatlılarının tüketimi sınırlanmalıdır.
- Fast food türü yiyeceklerin (hamburger, patates kızartması, pizza gibi) tüketiminden kaçınılmalıdır. Yağ ve tuz içeriği çok yüksek olan bu yiyecekler sağlık riskleri yaratabilir.
- Besinlerin satın alınması ve pişirilmesi sırasında oluşabilecek risklere dikkat edilmelidir. Günü geçmiş, tazeliğini kaybetmiş, ambalajı bozulmuş besinler satın alınmamalıdır.
- Yiyecekler kızartma ve kavurma yerine haşlama ya da ızgara yöntemleri ile pişirilmeli, besinlerin hazırlanması ya da saklanması sırasında hijyen kurallarına dikkat edilmelidir. Böylece besinlerin besin değeri korunarak yeterli ve dengeli beslenme sağlanmış olur.
- Uygun vücut ağırlığı korunmalıdır. Şişmanlık ve zayıflık hastalık riskini artırır.
- Sigara ve alkol kullanılmamalıdır.

1.4. Yaşlının Yemek Yemesine Yardım Etme

Yaşlılar, toplumun yetersiz ve dengesiz beslenen bölümünü oluşturmaktadır. Bu durumun temel ekonomik yetersizlik, beslenme bilincinin yerleşmemiş olması, duyuşsal sorunlar ve sindirim sistemi bozuklukları gibi fizyolojik gerilemelerden kaynaklandığı

bilinmektedir. Ayrıca yalnız yaşayan yaşlı bireyler için beslenme faaliyetinin sofraya düzeni içinde, tatmin edici bir ortamda gerçekleştirilmemesinin de beslenmede etkili olduğu belirlenmiştir. Tat algılama, koku alma ve görme yeteneğindeki azalma yemeğe karşı duyu isteksizlik yaşlılarda besin alımının azalmasına neden olmaktadır. Her şeyden önce yaşlılara bakım hizmeti sunulmasındaki amaç; onların kendi kendilerine yeten, mutlu ve huzurlu bir yaşam geçirmelerini sağlamaktır.

1.4.1. Yemek Öncesi

Yemek yardımına başlamadan önce ister evde bakım isterse kurumda bakım hizmeti sunulsun yaşlının özelliklerini bilmek çok önemlidir. Yeme alışkanlıkları, varsa hastalığı ve özel bir diyetinin olup olmadığı, diyetin özellikleri iyi bilinmelidir. Yaşlının yatakta, masada veya özel bir yeme şeklinin olup olmadığı, yemek öncesi kullanılan ilacının bulunup bulunmadığı gibi özelliklerinin iyi bilinmesi gerekir.

Yaşlının ve yemeğin özellikleri belirlendikten sonra yemek araç gereçleri hazırlanmalıdır. Yemek öncesi hazırlıklar her yaşlının özeliğine uygun olarak yapılmalıdır. Yaşlı yemek üzerine bilgilendirilir ve hazırlığı yapılır. Elleri yıkanır varsa tasma dişleri takılır. Yatakta, sandalyede, koltukta ya da tekerlekli sandalyede rahatça oturur. Yatağa bağımlı yaşlıların sırtı bir yastıkla desteklenerek vücudun üst bölümü yükseltilmiş şekilde oturur. Masa uygun yüksekliğe getirilir.

1.4.2. Yemek Yedirme

Yemek tepsisi yaşlının yardımsız olarak yemeğe ulaşabileceği ve ağzına götürebileceği uzaklığa konur. Yaşlı kendi yiyemiyorsa yemeği yedirilir. Yemek verme esnasında yaşlıyla konuşulur. Arada bir içecek sunulur. Onu incitmeden, kırmadan, sabırla ve yavaş yavaş istediği şekilde beslemeye özen gösterilmelidir.

1.4.3. Yemek Sonrası

Yemek bitiminde yemek tepsisi odadan çıkarılır. Diş bakımı yapılır. Masa temizlenir ve kaldırılır. Yaşlı rahat yatış ve oturuş pozisyonuna getirilir. Çağrı zili ve içecek yaşlının ulaşabileceği yere konur. Yaşlıya sunulan bu hizmetlerin sabır, sevgi ve anlayışla yapılmasına özen gösterilmelidir.

UYGULAMA FAALİYETLERİ

Kelime avı tekniğini kullanarak yaşlılıkta ortaya çıkan rahatsızlıkların neler olduğuyla ilgili bir bulmaca hazırlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Yaşlılıkta ortaya çıkan rahatsızlıkların neler olduğunu araştırınız.	➤ Yazılı ve görsel yayınlardan yararlanabilirsiniz. ➤ Çevrenizden görüş alabilirsiniz. ➤ İnternette araştırma yapabilirsiniz.
➤ Bulabildiğiniz rahatsızlıkları sıralayınız.	➤ Yapmış olduğunuz araştırmalardan yararlanabilirsiniz.
➤ Kelime avı bulmaca tekniğinin özelliklerini araştırınız.	➤ İlgili kitap, dergi vb. yayınlardan faydalanabilirsiniz. ➤ Süreli yayınlardan faydalanabilirsiniz.
➤ Rahatsızlıkları sağdan sola, soldan sağa yazarak listeleyiniz.	➤ Hangi özelliğini bu şekilde yerleştireceğinize karar vererek listeleyebilirsiniz.
➤ Rahatsızlıkları yukardan aşağıya, aşağıdan yukarı yazarak listeleyiniz.	➤ Hangi özelliğini bu şekilde yerleştireceğinize karar vererek listeleyebilirsiniz.
➤ Rahatsızlıkları çapraz olarak yazarak listeleyiniz.	➤ Hangi özelliğini bu şekilde yerleştireceğinize karar vererek listeleyebilirsiniz.
➤ Yaptığınız listeleri birbirleri ile ilişkilendirerek kontrol ediniz.	➤ Hazırladığınız listelerin birbirleriyle ilişkilerini kurarak nereye hangi özelliği yazacağınıza karar verebilirsiniz.
➤ Bulmacayı hazırlamak için tabloyu çiziniz.	➤ Kaç sütuna kaç satıra ihtiyacınız olduğuna karar vererek oluşturacağınız tablonun büyüklüğünü ve şeklini belirleyebilirsiniz.
➤ Rahatsızlıkları yaptığınız tabloya teknikleri kullanarak yerleştiriniz.	➤ Sağdan sola, soldan sağa, yukardan aşağı, aşağıdan yukarı ve çapraz olarak listelediğiniz özellikleri yazarak tablonuzu oluşturabilirsiniz.
➤ Boş kalan kutucuklara harfler yazınız.	➤ Anlam oluşturabilecek şekilde yazmaya dikkat edebilirsiniz.
➤ Bulunmasını istediğiniz kelimeleri oluşturduğunuz tablonun üzerine	➤ Aranacak özellikler dışında şaşırtmak amacıyla başka kelimeler de

yazınız.	yazabilirsiniz.
➤ Yaptığımız çalışmayı kontrol ediniz.	➤ Hatalarınızı düzeltmek ve eksiklerinizin farkına varmak için hazırladığımız bulmacayı çözebilirsiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerde boş bırakılan yerlere doğru sözcükleri yazınız.

1. Yaşlılığa bağlı hastalıkların önlenmesinde, geciktirilmesinde ve tedavi edilmesindeetkin bir rol oynamaktadır.
2. 65 yaşından sonraki döneme denilmektedir.
3. Yaklaşık 40 yaşından sonra yağsız kütlede her 10 yıllık dönemde azalma olur.
4. Günlük alınan enerjinin yağlardan sağlanmalıdır.
5. İnsan vücudundaki % 99' u iskelette bulunur.
6. Yaşlı bir erkeğin günlük yaklaşık 2000 kalorilik enerji harcadığı düşünülürse günlük..... litre su alması gerekir.
7. Günlük öğün sayısıana,ara öğün şeklinde düzenlenmelidir.
8. miktarı yüksek olan kuru baklagiller, sebze, meyve ve kepekli tahıllar gibi besinlerin tüketilmesine özen gösterilmelidir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Yaşlının bakımına destek olabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Yaşlılarda kişisel bakımı araştırınız.
- Yaşlıya sağlıklı ortam oluşturma hakkında araştırma yapınız.
- Edindiğiniz bilgileri arkadaşlarınızla paylaşınız.

2. YAŞLILIKTA KİŞİSEL BAKIM

Kişisel bakım bireyin anatomik, fizyolojik ve psikolojik özellikleri ile sonradan elde ettiği entelektüel gelişmeler doğrultusunda temizlik, giyim gibi davranışlarını etkileyen faaliyetlerin tümü ile bireyin sağlıklı, düzenli, temiz ve çekici görünmesi için kendisine uyguladığı bakımı içerir.

Kişisel bakımına önem veren bireylerin daha sağlıklı ve başarılı olduğu, çevreye kolay uyum sağladığı, kolay arkadaş edindiği ve kendilerine olan güvenlerinin daha fazla olduğu söylenir. Sağlıkla doğrudan ilişkili olan kişisel bakım, yaşlı bireylerin toplum içindeki yerini belirleme, varlığını kanıtlama, mutluluğunu sağlama ve daha güzel bir görünüm kazanmaları açısından önemlidir.

Bakım, vücudun hastalıklardan korunması açısından en önemli uygulamalardan biridir. Kişisel bakım ve temizlik yalnızca kirlilik belirtilerinin ortaya çıktığı durumlarda yapılması gereken bir uygulama olarak ele alınmamalıdır. Bazı uygulamaların sürekli ve düzenli olarak yapılması gerekir. Sabahları kalkıldığında yüzün yıkanması, dişlerin fırçalanması, düzenli banyo yapılması, iç çamaşırının değiştirilmesi vb. uygulamalar buna örnek verilebilir.

Bireysel temizlik ve hijyenin sağlanması kişisel bakım ile mümkündür. Kişisel bakım bireyin günlük temizliğinin yapılmasının yanı sıra vücut, saç, el, tırnak vb. temizliklerin uygulanması ile de sağlanabilir. Ergenlik döneminden itibaren bireyin çevresinde yer edinme isteği, kişisel bakıma verdiği önemi artırmaktadır. Yetişkinlik döneminde ise bireyin kazandığı veya kazanmak istediği statü doğrultusunda kişisel bakım uygulamalarını önemseydiği ve geliştirme eğilimine girdiği görülmektedir. Yaşlılıkta ise bireyin kendi kendine kişisel bakım uygulaması yapması giderek güçleşmekte ve bakım gereksinimi artmaktadır.

Günümüzde yaşlı bakımının büyük bir kısmı kamu hizmetlerinden alınan çok az bir yardımla birlikte aile üyeleri tarafından evde sağlanmaktadır. Yaşlı bireylerin kişisel bakım faaliyetleri evde yaşlı bakımında en önemli yeri oluşturmaktadır. Yaşlılıkta sağlıklı bir yaşam için cilt bakımı, ağız ve diş bakımı, saç bakımı, el bakımı, ayak bakımı, vücut temizliği, genital bölge temizliği gibi konular dikkat edilmesi gereken kişisel bakım özellikleridir. Ayrıca yaşlılıkta uyku ve dinlenme, hareket ve ilaç kullanımı da önemli konulardır.

2.1. Yaşlıya Sağlıklı Ortam Oluşturma

Sosyal yaşamın olmazsa olmaz koşullarından biri kendi dışımızdaki bireylerin varlığı ile yaşamımızı sürdürmektir. Sosyal olmak, bir arada yaşamak, birlikte eğlenmek anlamına gelir. Aile ve arkadaş ortamı bu ilişkilerin en yoğun yaşandığı yerlerdir. Birey açısından en güvenilen ve rahat edilen ortamlardır. Bu ortamlar sosyal ilişkilerin ve iletişimin sergilendiği yerler olarak bireyin sosyal ihtiyaçları karşılanır. Yaşlılıkta bireyin sosyal yönden aktif olmasını sağlayan da sosyal ilişki ve hobileridir. Sosyal aktiflik, aynı zamanda başarılı yaşlanmanın da göstergelerinden biridir.

Yaşamı anlamlı kılanın yollarından biri de “bir işe yaramak” ve “bir işi başarmak” konusunda etkili olmaktır. İnsanlarla olan ilişkilerde bireylerin iletişimi karşılıklı olarak hem kendini hem de başkalarını memnun edecek düzeyde olmalıdır. Kısacası birey yaptığı işten keyif almalıdır. Bu düşünceler çerçevesinde yaşlı bireylerin sosyal ilişkilerini henüz yaşlılık dönemine gelmeden önce düzenlemesi gerekir. Bireylerin her zaman bir başkasının sohbetine, iletişimine ihtiyacı vardır. Bu ihtiyaç yaşlılık döneminde giderek daha da çok artmaktadır. Aile içi ilişkiler ne kadar çatışmalı olursa olsun yine de insanın en güvendiği ortamlardan birisi ailesidir. Aile içinde anne ve babalar çocukları ile yoğun tartışma içinde olabilir ancak bugün yaşlıların aile yanında kalmayı tercih etmelerinin başında aile ortamının vermiş olduğu “güven” gelmektedir. O hâlde aile ilişkileri yaşlılık için önem taşımaktadır.

Bunun dışında sağlık durumu elverişli olanlar gönüllü kuruluşlar içinde etkin olarak görev alabilirler. Örneğin yaşadığı bölgenin sorunlarına, çevresine duyarlı olmak, eğitim sorunlarına, kimsesiz çocuklarla ve sorunlu gençlerle ilgilenmek, çevreci hareketlerin içinde olmak vb. daha birçok gönüllü örgütlenmeler içinde görev alabilir ya da etkinliklerine katılabilirler. Bu tür gönüllü uğraşlar aynı zamanda bir toplumsal sorumluluk özelliği taşır. Yaşlı birey bu sorumluluğu diğerleri ile paylaştıkça bir işe yaradığını düşünür ve bundan dolayı mutlu olur.

2.1.1. Doğru Beslenme

Hücrelerin yıpranmasına neden olan ve yaşlanmayı yaratan mekanizmalar genlerin kontrolünden de etkilenmektedir. Genetiğe bağlı olarak ilerleyen bu hücre yıkımının kökeni, doğrudan ya da dolaylı olarak beslenmenin kalitesine bağlıdır. Her yaşın ayrı bir güzelliği olduğu gibi her yaş grubunun da farklı bir beslenme şekli vardır. Kimse zamanı durduramaz ama sağlıklı ve dengeli beslenerek yaşla birlikte gelen sağlık sorunlarını geciktirebilir, yıllarını çok daha kaliteli geçirebilir.

2.1.2. Spor ve Etkinlikler

Yaşlılıkta yaşam kalitesini artırmak için yaşlıların spor faaliyetlerini ihmal etmemeleri gerekir. Yaşlılıkta bedende meydana gelen deformasyonları azaltmak ve kasları kuvvetlendirmek için yaşlı bireyin yaşına ve sağlık durumuna uygun spor faaliyetlerini düzenli olarak yapması istenilen bir durumdur. Spor yapan yaşlıların yaşama güler yüzle baktıkları ve mutlu oldukları bilinmektedir. Bir işi başarmanın verdiği duyguyu tatmak onların mutluluğunu artıran bir faktör olmaktadır.



Resim 2.1: Sağlıklı yaşlanma için düzenli yürüyüşün önemi

Spor denince sadece özel koşullarda yapılan yarışma sporları akla gelmemelidir. Spor ve beden eğitimi uygulamaları bireylerin hemen her koşulda zaman ayırmaları gereken uygulamalar için kullanılmalıdır. Sağlık için gerekli beden eğitimi hareketleri vücuttaki tüm kasları çalıştıracak biçimde seçilmelidir. Yürüme, koşma, bisiklete binme gibi egzersizler kas gücünü ve esnekliği artırır, kan dolaşımını hızlandırır, kilo artışını engeller, kan kolesterol düzeyini dengede tutar. Yaşlı bireyin haftada ortalama 3 saat egzersiz yapması yeterlidir.

Düzenli egzersiz, yaşlanmayla ortaya çıkan birçok problemi önler, fiziksel performansı artırarak yaşlıların kimseye bağımlı olmadan yaşamlarını sürdürmelerine yardımcı olur. Ayrıca egzersiz biyolojik yaşlanmayı geciktirmektedir. Egzersiz, yaşlanmayla oluşan dolaşım ve kas-iskelet sistemlerindeki ve metabolizmadaki bozulmayı hafifletir hatta bir miktar geri döndürür. Egzersiz fonksiyonel kapasiteyi, kas direncini ve eklem açıklığını artırır. Bahçe işleri, ev egzersizleri, masa tenisi gibi aktiviteler de yaşlılara önerilmektedir. Kuvvet egzersizleri haftada 2–3 kez, esneklik egzersizleri her gün yapılabilir. Esneklik, eklemlerin rahat hareket etmesini ve eklem ağrılarının azalmasını sağlar. Egzersiz öncesinde ve sonrasında beşer dakika hafif yürüme ve germe aktiviteleri yapılmalıdır.

Egzersiz sırasında hafif ve rahat giyinilmeli, ayakkabılar ayak kemerini desteklemeli, topuğu darbelerden korumalıdır. Nezle, grip ve diğer hastalıklarda egzersize ara vermeli, verilen ara iki haftayı geçecek olursa egzersize yeniden yavaş tempoda başlanmalıdır. Egzersizden sonraki 24 saat içinde kas ve eklemlerde ağrı oluyorsa egzersiz şiddeti yüksektir ve ertesi gün egzersiz daha düşük şiddette yapılmalıdır. Egzersiz yapan kişide ağrı ve rahatsızlık hissi devam ediyorsa göğüs ağrısı ve baskısı, nefes darlığı, baş ağrısı, baş dönmesi, denge bozukluğu ve bulantı varsa egzersize ara verilmeli ve doktora başvurulmalıdır.

2.1.3. Temiz Çevre

Yaşlının, ailesinin yanında veya evinde olması yararlıdır. Toplum temelli değişik ve çeşitli hizmetlerin şekillendirildiği ve uygulamaya geçildiği günümüzde yaşlıların aile dışında bakılmasına yönelik en eski ve yaygın hizmet türü olan geriatri yatılı hizmetler kalitesi artırılarak kamu ve özel kuruluşlarda verilmeye çalışılmaktadır.

Dünya genelinde bu hizmetler, sağlık kuruluşu niteliğindeki bakımevlerinde verilirken ülkemizde bakım modeli ağırlıklı olarak huzurevlerinde verildiğinden evinde bağımsız yaşam sürdürebilse de tedavi, bakım, refakat ve tedavi imkânı bulamayanlar, sınırlı ve yetersiz geliri olanlar ile fiziksel kayba uğradığından destek gereksinimi duyan yaşlılar huzurevi yaşamını tercih etmektedir. İster evlerde isterse bakım kuruluşlarında bulunsunlar her yaşlının huzurlu ve güven içinde yaşamını sürdürmesi sağlıklı ve temiz çevrede bulunması en doğa hakkı olmalıdır.

Temizlik, kişilere güven ve mutluluk verir. Temiz kişinin toplum tarafından benimsenmesi kolaylaşır. Temizlik, hastalıklara karşı direnci artırır. Ancak kişisel temizlik rastgele değil belli kurallar içinde uygulanmalıdır. Yaşlı bireyler kendi evlerinde ve yalnız yaşamayı isterse genel temizlik hizmetleri için kamu kuruluşlarından yardım istemelidir.

Kendi evinde yalnız yaşayan yaşlıların günlük yaşamlarında ihtiyaç duydukları hizmetler genel olarak yerel yönetim ve gönüllü kişiler tarafından verilmektedir. Evin günlük işlerinin yapılması, haftalık aylık genel temizlik hizmetleri özel olarak yetiştirilmiş sosyal hizmet kurumunun önerisi ile belli bir süre hizmet veren kişiler tarafından yerine getirilmektedir. Bunlar, aynı zamanda yaşlı birey ile iletişim kurar ve ilgilenirler.

Yaşlı bireyler, gerek bedenlerinin gerekse çevrelerinin genel temizliğini kendi başlarına yapmaya kalkmamalıdır. İnsan kendini hangi yaşta olsun genç, dinç ve kuvvetli hissedebilir. Ancak kaslar ve kemiklerde meydana gelen “yaşlanmaya uyum” diyeceğimiz değişiklikler hiç beklenmedik kazalara neden olabilir. Örneğin, banyo küvetinde ayağı kayıp düşme tedavisi zor ve uzun süren kırıklara neden olabileceği gibi banyoda bulunan tüp ya da şofbenin sönmeye zehirlenme ve şoklara neden olabilir. Evde bir yardımcının olmayışı olayın ölümle sonuçlanmasına kadar gidebilir. Yaşlıların yaşam alanlarının temiz ve düzenli olması çok önemli hususlardan biridir.

Yaşamlarını sürdürdükleri alanlardan biri de onların odalarıdır. Bu odaların onların yaşam kalitesini arttıracak şekilde olmasına dikkat edilmelidir. Temizlikleri belli dönemlerde yapılmalı, oda her gün havalandırılmalıdır.

Hastalık bulaşma riskinin en çok olduğu alanların başında banyo ve tuvaletler gelir. Bu alanların temizliği çok sık aralıklarla yapılmalıdır. Kaygan zemin, düşmelere ve kırıkların oluşmasına neden olabilir. Banyo yüzeyinin kaymayan malzeme ile kaplanması gerekir. Yaşlının kullandığı terlik vb. malzeme kaygan olmamalıdır. Yatak içinde silme banyo sırasında ise yaşlının rahat etmesi, destek alması ve düşme riskini azaltmak için yatak kenarlığı kaldırılmalıdır. Banyo, banyo küveti ya da yatak banyosu sırasında kullanılan küvet vb. malzemeler her kullanım sonrası temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Tüm yıkanabilir malzemeler yıkandıktan sonra mutlaka kurulanmalı, kullanılmadığı zaman kuru olması sağlanmalıdır.



Resim 2.2: Yaşlı ve özürlü bireyler için tasarlanmış lavabo ve klozet

Banyo ızgaraları ve lavabolar tıkanmamalı, tıkanıldığında hemen açılması sağlanmalıdır. Sıcak ve soğuk su musluklarının renkleri çok belirgin olmalı ve mümkün olduğunca büyük düğmeler kullanılmalıdır. Ayrıca gece tuvalete kalkacak kişinin odasında gece lambası olması ve ortada çarpabileceği eşyaların olmaması için gerekli önlemler alınmalı ve bu konuda yaşlıya, aile bireylerine bilgi verilmelidir.

2.1.4. Doktor Kontrolü ve İlaç Kullanımı

Yaşlılık, ilaç ve ilaç tedavilerinin birçoğunun kolayca alınabileceği bir dönemdir. Yaşlılar, doğru hap ya da tabletin onların kendi tüm fiziksel sorunlarını hafifleteceği ve

kronik hastalıklarını tedavi edeceği inancı ile çok fazla ilaç kullanma eğiliminde olmaktadır. Bunları önlemek için düzenli doktor kontrolleri önemli olmaktadır. Yaşlılar, kendilerine iyi gelen ilaçları başkalarına da iyi gelir düşüncesiyle doktora danışmadan arkadaşları (yandaşları) ile paylaşma eğilimindedirler. Bazı yaşlı bireyler de sürekli ilaç kullanmaktan hoşnut olmadıklarından kendilerini iyi hissettikleri anda tedaviye devam etmek istememektedirler. Bu konuda yaşlılar ve yakınları eğitilmeli, bilinçlendirilmelidir.



Resim 2.3: Yaşlılar için düzenli doktor kontrolü ve bilinçli ilaç tüketiminin önemi

En yaygın yanlışlık, yaşlının alacağı ilacın miktarını ya da kaç kez alması gerektiğini şaşırmasından doğar. Ayrıca yaşlı ve ailesine ilacın ne gibi etkilere yol açacağı ve ne gibi kötü yan etkilere dikkat etmeleri gerektiği söylenmelidir. Hastalık ve bunun tedavisi hakkında bilgi sahibi olan yaşlı ve ona bakan kimseler evde yapılacak ilaç tedavisinde daha başarılı olur. Yaşlıların ilaç kullanmalarına yardımcı olmak için yapılması gereken şunlardır:

- Yaşlı, kullandığı ilaçların yararları ve kullanım gereklerine inanması için ikna edilmelidir.
- İlaç tedavisinde doğru ilaç, doğru zaman, doğru doz ve doğru kullanma yolu ilkelerini sağlayabilmek için yaşlı bireye yardımcı teknikler ve yollar öğretilmelidir. Örneğin, ilacın alınacağı zamana göre ilaç şişesi renkli bantlarla (kırmızı bantlı ilaç kahvaltıda, mavi bantlı ilaç öğle yemeğinde vb.) kaplanabilir ya da şişelerin etrafına lastik bantlar konarak ilaç alım saatleri (bir bant saat 1, iki bant saat 2’de) belirtilebilir.
- Yaşlı bireye kullandığı ilaçların adları, dozları ve alması gereken zamanla ilgili bilgileri içeren bir kart taşıması ve yanında bulundurması öğretilmelidir.
- Yaşlı, ilaçlarını doğru yerde depolama ve saklama konusunda bilgilendirilmelidir.

- İlaçlarını kendi hazırlayan ya da yalnız yaşayan yaşlılara görme bozukluğu sorunları dikkate alınarak ilaç ve ışık kaynağının yaşlının oturduğu/yattığı yere uygun uzaklıkta olması sağlanmalıdır.
- Yaşlı bireyler, arkadaş veya yakınlarının önerisi ile ilaç kullanmamaları konusunda bilgilendirilmelidir.
- Yaşlıya her yeni ilaç verildiğinde gerek doz aşımından gerekse de ilaç etkileşimlerinden doğacak olumsuzlukları önlemek için kullanmakta olduğu diğer ilaçlar da incelenmeli ve ilaçların tümü için bilgilendirme yapılmalıdır.

2.2. Yaşlının Kişisel Bakımı

Yaşlı insanları, mevcut ilgi alanlarını geliştirmek ya da yeni ilgi alanları oluşturmaları için teşvik etmek önemlidir. Giyinme, soyunma, banyo, yemek yeme gibi günlük aktiviteleri kişinin mümkün olduğunca kendisinin yapması sağlanmalıdır. Yaşlının durumuna ve ihtiyaçlarına göre yalnızca gerekli olan durumlarda yardımcı olunmalıdır. Kendisinin ve evin günlük ihtiyaçlarından doğan aktivitelerin en azından bir kısmına dâhil edilmeli, yaşlının fiziksel koşulları elverdiğince ve güvenliğini riske atmadan günlük aktivitelerin kendisi tarafından devam ettirilmesi sağlanmalıdır.

Her şeyden önce yaşlılara bakım hizmeti sunulmasındaki amaç onları kendi kendilerine yeten, mutlu ve huzurlu bir yaşam geçirmelerini sağlamaktır. Bu hizmetlerin alınması yaşlılar açısından bir hak olduğu kadar diğerleri açısından da bir görevdir.

Bir toplumun geleceğe güvenle bakması ve sosyal barışın korunması, hakların korunması ve sorumlulukların yerine getirilmesine bağlıdır. Bu ilkedden hareket edildiğinde yaşlılara kaliteli yaşam olanakları sağlamak, onların kendilerine yetebilecek düzeye gelmelerine ve problem çözme kapasitelerini geliştirmelerine yardımcı olmak, kendilerine yetemeyen yaşlıların kişisel ve öz bakım ihtiyaçlarının yanında sosyal ihtiyaçlarının giderilmesine destek olmak veya bu ihtiyaçlarını karşılamak zorundayız.

Bakım hizmetlerinin amacına ulaşabilmesi için de yaşlılara bakım hizmeti sunanların gelişimine destek olabilecek başta ekonomik ve psikolojik olmak üzere eğitim alt yapılarının oluşturulması ve geliştirilmesi gerekir.

2.2.1. Vücut Bakımı

Sağlıklı yaşayabilmenin önemli kurallarından biri hastalanmamayı becerebilmektir. Bunun için de önce kişisel temizliğe dikkat edilmelidir. Yaşlı bireylerde deride oluşan değişiklikler nedeniyle hijyenik bakım önemlidir. Özellikle topuklar, dizler ve dirsekler yağlı krem veya losyonla ovulduğunda çatlaklar iyileşir ve cildin daha düzgün olması sağlanır. Yaşlı deride gözle görülebilen en belirgin özellik kuruluk, kırısklık, gevşeklik ve düzensiz cilt renklenmesidir. Temizlik ve rahatlama hissi olumlu vücut imajının gelişmesinde ve özgüvenin sürdürülmesinde önemlidir. Banyo sonrası, parfüm, deodorant, tıraş losyonu gibi uygulamalar yaşlı ve hastanın kendisini iyi hissetmesini sağlar.

➤ Saç bakımı

Yaşlı bireyin bedensel ve ruhsal sağlığını etkileyebilen saçların temiz tutulması gerekir. Çünkü bazı bulaşma etkenleri ve parazitler, kirli saçlara ve o kısımdaki deriye kolaylıkla yerleşebilir. Saçın sağlığı için dengeli beslenme, düzenli uyku ve temizlik zorunludur. Saç bakımı için yapılması gerekenler tarama ve fırçalama, yıkama, kremlenme ve şekil vermedir. Saçın özelliğine uygun yumuşak fakat kolay bükülmeyen bir fırça ile saçı fırçalamak veya taramak gereklidir. Saç altı derisini tahriş edecek sert tarak ve fırçalar kullanılmamalıdır. Saçlar, diplerden dışa doğru yumuşak hareketlerle saç tellerini kırmadan taranmalı ya da fırçalanmalıdır. Böylece saç altı kaslar kuvvetlendirilmiş, kan dolaşımının hareketlenmesi sağlanmış olur. Aynı zamanda saçlar toz, toprak ve doğal yağ birikintileri gibi maddelerden arındırılmış olur.



Resim 2.4: Saçların canlılığının korunması için sık sık yıkanması

Saç diplerinde kepek varsa sık sık sıcak olmayan su ve sabunla yıkamak yararlıdır. Buna rağmen kepeklenme önlenemiyorsa bir sağlık kuruluşuna danışılmalıdır. Hekim önerisi olmaksızın saçlar için yararlı olduğu ileri sürülen hiçbir madde kullanılmamalı, hiçbir uygulama yapılmamalıdır. Şampuan seçiminde niteliği bilinmeyen maddelerden kaçınılmalıdır.

Saçlar yıkandığında fırça ve tarağın da yıkanması gerekir. Saç temizliğinde kullanılan fırça ve taramalar sık aralıklarla sıcak sabunlu su ile yıkanmalıdır. Fırça ve tarak kişisel araçlardır; başkasının fırça ve tarağı kullanılmamalıdır. Saçların kurutulmasında yumuşak bir havlu kullanılmalıdır. Kurulama işlemi nazik olmalıdır. Sert bir havlu kullanılır ya da çok şiddetli ovulursa saçların uçları çatallanabilir. Saçlar elektrikli kurutucularla kurutulabilir. Ancak kurutucunun saça çok yakın tutulmaması gerekmektedir. Saça çok yakın tutulursa saçlı deri ve saçların yanmasına neden olabilmektedir.

Saçlar ayda ortalama 1–1,5 cm uzar. Yaz aylarında uzama daha hızlıdır. Yaşlı bireylerde saç uzaması yavaşlamış olabilir ya da saçların bir kısmı kaybedilmiş olabilir.

Ancak hem kadın hem de erkek yaşlılarda saçların düzenli olarak kestirilmesi saç bakımı için gereklidir. Saçların kestirilmesinde ve şekil verilmesinde yüz şekli dikkate alınmalıdır.

➤ **El ve ayak bakımı**

Ellerin bireyin yaşantısı ile ilgili ipuçları verdiği söylenebilir. Bu nedenle ellerin ve ellerle birlikte tırnakların düzenli temizliği ve bakımı önemlidir. Elleri temiz tutmak, çatlak ve sıyrıkların oluşmasını önlemek bazı bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engelleme yollarındandır. Uzun süre soğuğa, deterjanlara ya da antiseptik maddelere maruz kalan ellerde çatlaklar ve sertlikler oluşabilir. Bunları önlemek için soğuk havalarda yün ya da deri eldiven, deterjan kullanırken lastik eldiven giyilmesinde yarar vardır. Kirli ve enfekte ellerle bulaşmış olan besin maddeleri çeşitli sindirim sistemi hastalıklarına yol açtığı için bireylerin küçük yaştan itibaren özellikle tuvalete gittikten sonra, yemeklerden önce ve sokaktan eve gelince el yıkama alışkanlığı kazanmaları gerekir. Tırnakların altında kirletici maddelerin birikmemesi için kısa kesilmelidir. Yıkama işlemi sırasında sabun kullanmak yağların erimesini kolaylaştırır ve akan yağlarla birlikte kirler de uzaklaşır. Tırnağın etle ayrıldıktan sonraki bölümünün altında kir ve yağ kolayca birikir. Bunların düzenli olarak temizlenmesi gerekir.



Resim 2.5: Tırnakların düzenli olarak kesilmesinin önemi

Yaşlı bireylerin tırnakları sabah bakımı periyodu sırasında temizlenmeli ve ihmal edilmemelidir. Yumuşak bir fırça, yaralamaya neden olmadan tırnakları temizler. Eller ılık su içinde bırakılıp ıslatılmalı ve tırnakların etrafını çevreleyen ölü deri bir havlu yardımı ile dikkatlice geriye itilmelidir. Yumuşatıcı kremler ve zeytinyağı bu ölü derilerin yumuşatılmasına yardım eder. Tırnaklar parmak uçlarının çevresi belirlendikten sonra kesilmeli ve törpülenmelidir. Tırnaklar yenmemeli ve koparılmamalıdır. Eller temiz tutulmalı ve tırnaklar yarım ay biçiminde kesilmelidir. El ve ayak tırnaklarında enfeksiyona neden olmadan uygun şekilde bakım yapılmalıdır.

Ayak bakımı ve temizliği en önemli temizlik uygulamalarındandır. Ancak iyi bir ayak bakımı özellikle yaşı bireylerde çok daha fazla dikkat edilmesi gereken bir konudur. Ayakların her gün yıkanması ve yıkandıktan sonra iyice kurulanması gerekir. Eğer bu işlem yapılmazsa parmak aralarındaki nemli ortam mantar enfeksiyonlarının oluşmasını kolaylaştırır. Yaşlılarda, özellikle diyabetik yaşlılarda kan akımı yetersiz olduğundan ayak ve parmakların derisi travma ve ülserasyona ileri derecede duyarlıdır.

Ayak bakımına özen göstermek ve kan şekerini iyi bir şekilde kontrol altında tutmak yoluyla sayılan bu sorunların birçoğunun hatta tamamen önlenmesi mümkündür. Ayakların sıcak değil, ılık su ile yıkanması gerekir. Yıkama işlemi bakterileri azaltır. Sonra iyi bir şekilde durulanıp parmak aralarının özenle kurulanması gerekir. Ayakların 5–10 dakika kadar su içerisinde tutulması yeterlidir. Daha uzun süre ayakları suda tutmak çatlaklara neden olabilir.

Ayak tırnakları yuvarlak değil, düz kesilmelidir. Yuvarlak kesilen tırnak et içine batabilir ve çok şiddetli ağrıya, hatta iltihaplara neden olabilir. Banyo ya da duş yaptıktan veya ayakları kısa süre suda tuttuktan sonra tırnaklar yumuşamış olacağından kesilmesi kolaylaşacaktır.

Yaşlılar ya da onlara bakan kimseler, günlük ayak hijyenini temel bir rutin olarak yerine getirmeyi öğrenmelidir. Zeytinyağı, lanolin ya da losyonlar kuru ayak cildine uygulanabilir. Ayak tırnakları bakımlı olarak korunabilmelidir. Yumuşak, esnek ve gözenekli ayakkabılar tercih edilmelidir.

➤ **Ağız ve diş bakımı**

Yemeklerden sonra dişlerin fırçalanması ve diş ipi kullanılarak yemek artıklarının çıkarılması dişlerin çürümesini ve diş eti hastalıklarının oluşumunu ve ilerlemesini önler. Böylece yaşlıda çiğneme, tat alma ve konuşma gibi fonksiyonlar rahatça yerine getirilebileceği gibi estetik gereksinimler de karşılanabilir. Tam dişsizlik, diş kaybı, dişlerde aşınma, diş eti hastalıkları ve diş çürükleri yaşlı bireylerde oral fonksiyonların bozulmasına yol açar.



Resim 2.6: Diş çürüklerinden korunmak için düzenli fırçalama

Yaşlanmayla birlikte diş kayıplarında artış olduğu bilinen bir olgudur. Yaşlı bireylerde diş kayıplarının esas nedeni diş eti hastalıkları ve kök çürükleridir. Bu nedenle yaşlı bireylerde ağız sağlığının devamlılığının sağlanmasında bireysel ağız hijyen alışkanlıkları ile rutin diş hekimi kontrollerinin önemi büyüktür. Diş fırçalama diş eti sağlığını korur, estetik görünüme katkıda bulunur, ağız kokusunu ve tat bozukluğunu azaltır. Dişler düzenli olarak ve tekniğine uygun biçimde fırçalanmalıdır. Dişleri fırçalamanın önemli nedenleri vardır.

Bunlar:

- Yemeklerden sonra diş aralarında kalan yemek artıklarının temizlenmesi gerekir.
- Dişler üzerinde oluşan sarı sert tabakanın temizlenmesi gerekmektedir. Bu tabaka diş etlerine yakın yerlere yerleşir ve diş renginin değişmesine, dişlerin kirli görünmesine neden olur. Bu bölgelerde bakteriler üreyerek diş etlerinin sağlığını bozar.
- Diş etlerine masaj yapılmasını sağlar. Ayrıca diş macunu yardımı ile diş eti hastalıkları ve diş kanamaları önlenir.

Diş fırçalamanın ilk adımı doğru fırça seçimidir. En uygun fırça naylon ya da orta sertlikteki fırçalardır. Diş macunu ağza verdiği hoş giden koku ve his nedeniyle diş fırçalanmasını kolaylaştırır. Diş parlatma tozları diş hekimi önerisi olmadıkça kullanılmamalıdır. Aşırı kullanımlar diş sağlığı açısından zararlıdır. Diş fırçalanmasında fırçanın duruşu dışındaki temel hareket aynıdır. Fırça diş eti çizgisine, fırçanın kıllarının yarısı diş eti üzerine gelecek biçimde eğimli olarak yerleştirilir. Bu durum bozulmadan küçük dairesel hareketlerle dişler fırçalanır. Daha sonra fırça, bir fırça boyu kadar kaydırılarak fırçalama sürdürülür. Fırçalama işleminin en az 2–3 dakika sürmesi gerekir. Sağlıklı diş etleri fırçalama sırasında kanamaz. Diş fırçası yaşlı kişiye ait bir araçtır. Başkasının diş fırçası kullanılmamalıdır. Diş fırçaları birkaç ayda bir, en geç altı ayda bir değiştirilmelidir. Gerektiğinde ara yüzlerin etkin olarak fırçalanmasını sağlamak üzere ara yüz fırçaları kullanılır.

➤ **Genital bölge bakımı**

Yaşlı bireylerin her tuvalet ihtiyacı sonrasında genital bölgesinin mutlaka temizlemesi sağlanmalıdır. Genital bölge tüyleri düzenli olarak alınmalıdır. İç çamaşırları günlük olarak değiştirilmelidir.

2.2.2. Banyo

Yaşlı kimselerin derisi ince ve hassas olup yaralanma ve basınca karşı duyarlılık göstermektedir. Deri altındaki yağ dokusunun kaybolması kırışıklar, torbalanma ve renk değişikliklerinin meydana gelmesine yol açar. Aynı zamanda, yaşlılarda ter bezleri fonksiyonunu yitirmekte, derinin solunum fonksiyonu azalmakta ve banyo yapmaya daha az

gereksinim duyulmaktadır. Genellikle yaşlıların haftada bir veya iki kez banyo yapmaları yeterlidir.

Yaşlı bireylere banyo yaptırılırken hafif yağlı sabunlar kullanılmalıdır. Normal sabunlar deriyi tahriş edebilmekte ve de bazı yaşlılarda çok sık yıkanmaktan doğan "banyo kaşıntısı" adı verilen bir kaşıntı oluşmaktadır. Banyodan sonra bakımı yapan kimse, yaşlı bireyin vücudundaki eklem yerlerini hafifçe ovarak masaj yapmalı, buralara yumuşatıcı kremler sürmelidir. Birey yatağa bağımlı ise kemikli çıkıntılar ve ağrılı bölgeler saatte bir ovulmalıdır ve sık pozisyon değiştirilmelidir. Değişken basınçlı bir yatak, yaşlı hastanın muhtemel yatak yarasını önlemede yeterlidir.

➤ **Banyo öncesi hazırlık**

Yaşlı, banyoya kadar refakatle götürülür. Eğer yürüme güçlüğü varsa tekerlekli sandalyeyle götürülür. Banyoya alınır, isteği olup olmadığı sorulur ve kapı kapatılır. Yaşlının elbisesi çıkarılır ve müsaade istenerek yaşlı duş alanına kadar eşlik edilir, tutunma yerleri gösterilir veya duş taburesine oturtulur, güvenliği kontrol edilir, rahat etmesi sağlanır. Yaşlı birey için banyoda gerekli temel malzemeler:

- Yaşlı bireyin cildinin yapısına uygun iyi cins banyo sabunu
- Yaşlı bireyin cildinin yapısına, saçının özelliğine uygun şampuan
- Temiz, ılık su
- Sünger, lif, kese, sırt fırçası ve topuk taşı
- Yumuşak banyo havlusu

➤ **Banyo yaptırma**

Yıkama sırasında yıkanmayı kolaylaştıracak araç gereçlerden yararlanılabilir. Lifler sabunun vücuda daha etkin olarak uygulanmasını sağlamaktadır. Sırt bölgesinin sabunlanmasında uzun saplı banyo fırçalarından yararlanılabilir. Kese, geleneksel yıkama araçlarıdır. Derideki döküntü hücrelerin uzaklaştırılmasına yardımcı olabilir. Bir dereceye kadar deri dolaşımına yardımcı olabilir. Ancak soyucu etki yapacak biçimde kullanılmamalıdır. Su sıcaklığı kontrol edilir, yukarıdan aşağıya doğru yavaş yavaş duş aldırılır. Yaşlı bireylerin banyosu için;

- Saçları yıkama,
- Vücudu ovma (kese yapma),
- Sabunlama,
- Gerekliyse dirsekleri, dizleri ve topukları tekrar ovma,
- Durulama,
- Kurulama işlemleri sırası ile yapılır.

➤ **Banyo sonrası**

Duştan sonra derhâl bir havlu ile yaşlının kurulanması ve duştan çıkarılması sağlanır. Yaşlı, odasına kadar götürülür, saçları kurulanır ve taranır. Duş kabini toplanır, dezenfekte edilir ve temizlik işleri yapılır. Her banyodan sonra iç çamaşırları değiştirilir. Banyodan sonra yaşlıların vücudu özel bakım gerektirebilir. Özellikle kuru iklimlerde, rüzgârlı ve soğuk havalarda aşırı güneş altında cilt kurur ve kalınlaşır. Bu gibi durumlarda banyodan sonra yağlı krem veya nemlendirici ile vücut ovulmalıdır.

2.2.3. Giyinme ve Soyunma Yardımı

Verilecek yardımın çeşidi ve miktarı yaşlının bakım gereksinmesinin derecesine bağlıdır. Yardım, yaşlının kendisini güvende hissedecek ve rahatlayacak şekilde uygulanmalıdır. Yaşlı bireylerin giyinme ve soyunmalarında onlardan müsaade istenerek bu yardımın yapılması sağlanmalıdır. Aksi takdirde onların bu yapılacak yardımdan rahatsızlık duymalarına yol açılmış olunur.

Yaşlı bireye kendisinin seçtiği ve rahat edebileceği bir elbise giydirilmelidir. Giyecekler seçilirken dış görünümlelerinden çok sağlık kurallarına uygun ve temiz olmasına özen gösterilmelidir.

Yaşlılara giydirilecek giysilerde aranacak başlıca özellikler;

- Vücudu dış ortamın tüm etkilerinden koruması,
- Sıcak havalarda güneşten koruması,
- Tehlikeli maddelerin ve etkilerin vücuda zarar vermesini önlemesi,
- Mümkün olduğunca teri emebilen, alerji yapmayan doğal maddelerden yapılması,
- Serbest harekete olanak verebilmesidir.

2.2.4. Uyku ve Dinlenme

Uyku ve dinlenme gereksinimi, temel yaşam gereksinimlerinin ilk basamağında yer alır. Uyku süresi bireysel farklılık gösterebilir. Yaşlıların gece sık aralarla tuvalete kalkmaları, ağrı, solunum sıkıntısı, sinir sisteminde oluşan değişiklikler, iklim, uyku için seçilen zaman ve içinde bulunulan fizik ortam uykuyu etkileyebilen durumlardır. Uykunun gece kesintiye uğraması nedeniyle yaşlılar “hiç uyumadıklarını” ifade ederler.

Yaşlının kısa süreli de olsa kesintisiz, derin ve rahat bir uykuya gereksinimi vardır. Bu nedenle yaşlı bireyler, hafif bir akşam yemeği yemeli ve sıvı alımı akşam saatlerinde azaltılmalıdır. Yaşlı bireylerin gündüz meşguliyetleri artırılarak mümkünse uyku geceye saklanmalıdır. Yatacağı ortamın sakin, sessiz olması, mümkünse ve tercih ediyorsa kendine özel bir yatak odasının olması, içine gömülmeyeceği sertlikte bir yatakta yumuşak, hafif çarşaf, yorgan ya da battaniye ile yatması sağlanmalıdır. Yatmadan önce çay, kahve gibi

uyarıcılar yerine ılık süt içmesi alışkanlığına göre uykuya geçmeden önce kitap, gazete okuması, televizyon seyretmesi, yatağının rahat inip çıkabileceği yükseklikte olması ve odasının hafif ışıklandırılması önerilmelidir. Yaşlı bireylerin uykusu genellikle hafif ve kısa sürelidir.

Örneğin sıcak bir bardak süt, ıhlamur, sırtının ovulması ve sakin bir ortam sağlanarak gece uykusunun iyi bir şekilde başlamasına yardım edilebilir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Yakınınızdaki bir yaşlının el ve ayak bakımını yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ El ve ayak tırnaklarını kesiniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Kişiyeye ait tırnak makası ve diğer bakım araç gereçlerini hazırlayabilirsiniz.➤ Ayak tırnaklarını keserken düzgün kesebilmek için mutlaka önce ıslatıp çok fazla dipten kesmemeye dikkat edebilirsiniz.➤ El tırnakları yarım ay biçiminde, ayak tırnaklarını ise düz olarak kesebilirsiniz.➤ Tırnaklarını keserken hijyen kurallarına dikkat edebilirsiniz.
➤ El ve ayaklarını yıkayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ellerini akarsu altında sabunla el sırtı, avuç içi ve parmak araları köpüklerle kaplanıp 15 saniye ovuşturarak (Yavaşça 15'e kadar sayarak bu süre belirlenebilir.) yıkayabilirsiniz.➤ Sabunlama işleminden sonra iyice durulayabilirsiniz.➤ Ellerini kâğıt havlu ya da kişiyeye ait havlu ile kurulayabilirsiniz.➤ Ayaklarını soğuk su ve sabunla dize kadar parmak aralarını unutmadan yıkatabilirsiniz/ yıkayabilirsiniz.➤ Her yıkamadan sonra parmak aralarını havlu hatta saç kurutma aracı ile iyice kurutarak mantar enfeksiyonları için ortam oluşmasını önleyebilirsiniz.➤ Ayak havlularının ellerin kurulanmasında kullanılmamasına özen gösterebilirsiniz.
➤ Ayak bakımını yapınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ayaklarının bakımını periyodik aralıklarla yapabilirsiniz.➤ Ayaklarını sıcak bir ayak banyosu ile yumuşatabilirsiniz.➤ Ayaklarını orta sertlikte kıl bir fırça ile fırçalayarak masaj yapabilirsiniz.➤ Topuklarını ya da ayağın altı gibi daha sert bölgeleri ise ponza taşı ve törpü ile

	<p>temizleyebilirsiniz.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Ayaklarını esanslı yağ ile ovarak masaj yapabilirsiniz.➤ Ayağında nasır varsa bakımına özen gösterebilirsiniz.➤ Ayak kokusunu ve terlemeyi önlemek için krem ve spreylere kullanabilirsiniz.➤ Pamuklu çorap giydirmeye özen gösterebilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ El bakımını yapınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ El tırnaklarını ve etleri yumuşatmak için ellerini bir süre ılık sabunlu suda bekletebilirsiniz.➤ Yumuşayan etleri iyi bir makasla alınız ancak fazla derinden almamaya dikkat ediniz. Ayrıca etleri kesmeyerek tırnak diplerine doğru da itebilirsiniz.➤ Tırnaklarını törpülemeyen önce istediği uzunlukta kesebilirsiniz.➤ Törpülerken fazla sivri yapmaktan kaçınınız önce küt törpüleyiniz sonra köşeleri yuvarlatabilirsiniz.➤ Tırnaklarının kırılmasını önlemek için tırnak diplerine vazelinle masaj yapabilirsiniz.➤ Sürekli yanında koruyucu ve besleyici bir el kremi bulundurmasını hatırlatınız.➤ El kremi gün içinde az ama sık sürmesini söyleyiniz. Kremi elinde masaj yaparak dağıtabilirsiniz.➤ Temizlik sonrası tüm malzemelerinizi yerine kaldırabilirsiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Kişisel bakım aşağıdakilerden hangisini kapsamaz?
 - A) Duş almak
 - B) Yaşam alanını temizlemek
 - C) Saç taramak
 - D) Ayak yıkamak
2. Yaşlı bireylerin ayak tırnakları nasıl kesilmelidir?
 - A) Düz kesilmelidir.
 - B) Kenarları alınarak yuvarlatılmalıdır.
 - C) Fark etmez.
 - D) Uçları sivri bırakılmalıdır.
3. Yaşlı bireylerin ellerinin temiz olması için kaç saniye süreyle yıkanmalıdır?
 - A) 10 saniye
 - B) 15 saniye
 - C) 3 saniye
 - D) 25 saniye
4. Ayakların iyi yıkanması ve kurulanması niçin gereklidir?
 - A) Kokmaması için
 - B) Ayağın dinlenmesi için
 - C) Mantar enfeksiyonlarını önlemek için
 - D) Yukarıdakilerin hepsi
5. El ve ayakların bakımlı olması niçin gereklidir?
 - A) Tırnakların kırılmaması için
 - B) Eller iletişimde önemli olduğu için
 - C) Mantar enfeksiyonlarını önlemek için
 - D) Yukarıdakilerin hepsi
6. Dişler hangi sıklıkla fırçalanmalıdır?
 - A) Yemeklerden önce ve sonra
 - B) Sabah ve akşam yemekten sonra
 - C) Diş hekimine giderken
 - D) Yukarıdakilerin hepsi

7. Dişlerin temiz olması için kaç dakika süreyle fırçalanması gerekir?
- A) En az 10 dakika
 - B) En az 2 – 3 dakika
 - C) En az 3 saniye
 - D) En az 25 saniye
8. Yaşlı bireylerde hangi durumlarda saç bakımı yaptırılmalıdır?
- A) Kepek varsa
 - B) Dökülüyorsa
 - C) Uçları kırılmışsa
 - D) Yukarıdakilerin hepsi

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-3

AMAÇ

Yaşlının yaşam alanını güvenli bir şekilde düzenleyebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Yaşlıların yaşam alanlarının güvenliğini araştırınız.
- Güvenlik önlemlerinin alınma nedenlerini araştırınız.
- Elde ettiğiniz bilgileri arkadaşlarınızla paylaşınız.

3. YAŞLININ YAŞAM ALANLARININ GÜVENLİĞİ

Yaşlı bireyler evde çeşitli kazalara maruz kalabilmektedirler. Bu kazaların çoğunluğu görme ve işitme kayıpları, kardiyovasküler hastalıklar, iskelet ve kas sistemi bozuklukları, nörolojik, psikolojik ve menta (beyinde fiziksel ve kimyevi denge bozukluğu) hastalıklar vb. dir. Ayrıca yaşlıların evlerindeki tehlike oluşturan eşyalar, yaşlının gece kalkma durumunda karanlıkta görme olasılığının da olmaması nedeniyle düşme veya çarpmalara yol açabilir. Bu tip kazalara meydan vermemek için ev içi trafik sirkülasyonunun sağlandığı yerlerde bulunan eşyalar kaldırılmalı, uyku esnasında devamlı olarak gece lambası yakılmalıdır.

Yaşlı bireyler, ısı kontrol mekanizmasındaki yeterliliğin azalmasını daha az sirkülasyonla telafi etmek için sağlıklı diğer yetişkinlerden daha yüksek iç ortam sıcaklığına ihtiyaç duyarlar. Genellikle tavsiye edilen diğer yetişkinlerden 2-3 °C civarında daha sıcak-fakat küçük çocukların ısınma gereksinimlerine yaklaşık olarak eşit oda sıcaklığına ihtiyaç duyarlar. Yaşlı bireylerin ayak ve bacaklarının üşmesini önlemek için konut içerisindeki ısıtma sisteminin yerden tavana doğru olması arzu edilir. Ev içerisinde yeterli ısı düzenleme ve nem kontrol mekanizmalarına psikolojik tepkilerde stresi önlemek için ihtiyaç vardır. Nem kontrolü ile vücut ısısının tehlike sınırı olarak kabul edilebilecek 39 °C'nin üstüne veya 35 °C'nin altına düşmesi önlenabilir.

Uygun olmayan ya da kötü koşullara sahip bir konutta ikamet edilmesi yaşlı insanda üzüntü ve mutsuzluğun meydana gelmesine veya bu hislerin artmasına neden olabilir. Konut içerisinde radyo ya da televizyonun sesinin çok açılması, gürültü oluşturabilecek diğer araç gereçler, evde bulunan diğer bireylerin yüksek sesle konuşarak gürültü yapmaları da yaşlıda strese yol açabilir. Bu durumu önlemek için konut iç ortamından gürültünün uzaklaştırılması ya da izole edilmesi gerekir.

Yaşlıların merdiven çıkmaları zor olduğu için zemin katlarda ikamet etmeleri tercih edilmelidir. Zemin kat üzerinde ikamet etmeleri durumunda kesinlikle asansör bulunmalıdır. Eğer basamaklar veya merdiven varsa bunların kenarlarında tutunacak merdiven parmaklığı (trabzan) bulunmalıdır. Yaşlılar için konut ünitelerinin tercihen karışık ikamet edilen bir bölgede olması genç insanlarla bütünleşmeyi sağlama açısından önemlidir. Oturulan konutla ilgili her çaba, yaşlıların yalnızlığa karşı mücadele edebileceği, pencerelerinden baktıklarında bu konuda yardımcı olacak manzaralar (çocukların oyun oynaması gibi) görebileceği; dost ve arkadaşlarına, akrabalarına yakın, bağımsızlıklarını sağlayabilecek şekilde ve yerde yapılmalıdır. Buna ilave olarak ikamet edilen konutlar ibadet yeri, sağlık kuruluşu, alışveriş merkezi, ulaşım ve diğer toplumsal kolaylıklara yakın olmalıdır.

Yaşlanma ile doğal olarak ortaya çıkan fiziksel güç kaybının yanı sıra işitme ve görmede azalma, unutkanlık yalnız yaşamada zaman zaman tehlikeli olmaktadır. Kullanılan bazı ilaçların yan etkileri de buna sebebiyet vermektedir. Kendi kendine yetebilme, alışlagelmiş yaşamın sürdürülmesi, onurlu yaşlılık, evde otel yaşamının temini olarak ele alındığında konut ve konut çevresinin yaşlılar için uygun şekle getirilmesi gerekmektedir.

Yaşlıların yaşam koşulları genellikle toplumun yaşam koşullarının bir göstergesidir. Yaşlı bireylerin bağımsız olarak kendi yaşamını sürdürebilmeye konut ihtiyacı başta gelen sorunlardan biridir. Yaşlıların sağlık sorunları çoğunlukla konutun iç veya çevresi ile ilişkilidir. Dolayısıyla konutun iç ortam koşulları ile sağlık arasında bir ilişkinin olduğu söylenebilir.

Konutla ilgili olarak ciddi bir şekilde sağlığı etkileyen faktörlerin başında fiziksel şartlar gelmektedir. Konutta gizlilik (mahremiyet), elektrik, sağlıklı içme ve kullanma suyu, ısıtma sistemi, yeterince ev içi alan, havalandırma, aydınlatma gibi fiziksel şartlar ihtiyaca cevap verecek şekilde sağlanmalıdır. Bu şartlar diğer bir ifadeyle temel sağlık şartlarıdır. Konutun fiziksel kalitesinin artırılması ve geliştirilmesi için bu şartların sağlanması gerekir. Bu şartlar sağlanırken sağlık için en önemli nokta olan temizliğe dikkat edilmeli ve konutun iç ortamı devamlı olarak temiz tutulmalıdır. Konutun temizliğinde amaç; konutu kullananlar için kullanışlılık, rahatlık ve sağlık yönünden istenen düzeyde bakım ve temizliğinin sağlanmasıdır.

Konutta yaşayanların konut içinde varlığını ve gelişimini koruyabilmesi ve devam ettirebilmesinde çeşitli faaliyetlerin yürütüldüğü alanların bakımı, temizliği ve korunması önemlidir. Yaşlıların vücut dirençlerinin diğer yetişkinlere göre daha az veya azalmakta olduğu dikkate alındığında sağlık açısından temizliğin önemi daha da artmaktadır. Yaşlılıkta fiziksel olarak etkili noktalardan en önemlisi hareketlilikte görülen azalmadır. İskelet ve kas sisteminde zayıflık olabildiği gibi duyu organlarında merkezi sinir sistemini etkileyen bir zayıflık da söz konusu olabilir.

3.1. Güvenlik Önlemleri Alma Nedenleri

Güvenlik; mimari elemanlar, alanın donanımı ve ürünlerin tasarımında göz önüne alınması gereken faktörlerden biridir. Birçok ülkede güvenli düzenlemeler, yasalar,

yönetmelikler ve standartlar sistemi olarak adlandırılmaktadır. Kaza araştırmaları bu sistemin önemli bir ögesidir ve araştırma sonuçları uygun düzenleme sağlamak için kaynak girdisi olarak kullanılmaktadır. Kazalar belirli elemanlardan meydana gelen sistemler olarak düşünülür. Buna göre kaza, birey-çevre etkileşimi sistemi olarak analiz edilebilir. Başka bir görüşe göre de sistem hatalarının ortaya konulmasıdır. Kaza oranları, literatürdeki çalışmalara uygun olarak kadınlarda erkeklerden daha yüksektir. Her iki cinsiyette de yaş ile artmaktadır.

Kazaların en büyük oranı ev içinde meydana gelmektedir. Yaşlılarda var olan risk faktörlerinin kaza geçirme sıklığı üzerine etkisi önemlidir. Yaşlılık döneminde insanların zamanlarının büyük kısmını evde geçirmesi nedeni ile ev koşullarının rahat ve güvenilir olması gerekmektedir. Güvenlik, hem yaşlı birey hem de onun bakımından sorumlu olan bireyler olmak üzere herkesin ilgi konusudur. Bazen de yaşlılar kendilerinin bağımsız olduğunu düşünerek güvenlik önlemlerini reddetme eğiliminde olur. Sürekli tedbirli olma evde yaşlıyı korumak için gereklidir. Yaşlı bakımından sorumlu olan bireyler, potansiyel tehlikeli durumları daima tayin edebilmeli ve sonra bu tehditlerin kontrol edilmesi ya da elemine edilmesini sağlayabilmelidir.

Çevre tasarımı, tüm ürünler ve özellikleri ile bu ürünlerin konut içindeki yerleşimini içerir. Ancak bu çevre, tasarımcılar ve mimarlar dışındaki kişiler tarafından da tasarlanmıştır olabilir. Çevre tasarımına ait faktörler ürün tasarımı, mimari tasarım, alanın yerleştirilmesi ve üretimle ilgili eksiklikler olarak sıralanabilir.

Birey ve ailelerin sorumluluğu, yaşanan mekânı güvenli bir yer hâline getirmektir. Bu nedenle satın alınan mobilyaların ve araç gereçlerin güvenlik kalitelerinin dikkate alınması (özellikle çabuk alev almayan boya ve döşemelik kumaşlar) gerekir. Gelişmiş ülkelerin çoğunda maksimum güvenlik standartları yerleştirilmiştir. Ancak güvenlikle uygun tasarımın birlikte düşünülmesi gerekir. Günümüzde birey ve aileler genellikle üreticilerin, aracı firmaların, inşaatçılar ve tasarımcıların ürünlerini otomatik olarak kullanma eğilimindedirler. Tüketicilere sunulan bu ürünlerin tüketicilerin yaşamını ve sağlığını tehlikeye düşürmeyecek ölçüde ve kalitede olması sağlanmalıdır.

Ölümlerle sonuçlanan kazalar daha çok yaşamın ilk 4 yılında ve 65 yaşın üzerinde görülmektedir. Yaşlılarda fiziksel hareketler durgunlaşmakta, kas hareketleri yavaşlamakta, kas hareketlerinde verimlilik ve motor yetenek azalmaktadır. Omurga ve disklerde bozulmalar sonucu bu kişilerin hareket etmeleri ve eğilip kalkmaları güçleşmektedir. Yaşlılıkla birlikte hareketsizlik artmakta, denge sağlama potansiyeli düşmekte, zihinsel eksiklikler ortaya çıkmakta, fiziksel durum kötüleşmekte ve ilaç kullanımı artmaktadır. Bunun sonucu yaşlılarda ölüme ve yaralanmalara neden olan düşmeler artmaktadır. Kaza sıklığı yaş ilerledikçe artmakta ve ileri yaşlarda özellikle de kadınların kazaya uğrama riski fazlalaşmaktadır. Düşmeler yaş ile artış göstermekte hatta pek çok çalışmada 65 yaşından 85 yaşına kadar iki katına ulaşmaktadır. Düşmelerin % 36'sı kırıkla sonuçlanması açısından ayrı bir sosyal ve tıbbi sorun yaratmaktadır.

3.2. Ortak Alanların Güvenli Düzenlenmesi

Konut, birey ve ailenin fiziksel ve sosyal refahı için arzu edilen ve ihtiyaç duyulan tüm gerekli hizmetleri, ekipman ve araç gereçleri kolaylıkla sağlayan, barınmak için kullanılan fiziksel yapı olarak tanımlanabilir. Konut aynı zamanda alışkanlık ve süreklilik sağlayan, güvenli ve rahat olunan bir yerdir. Yaşlılar için konutun bu nitelikleri, tehditlerle dolu ve samimi olmayan dış çevreden daha önemlidir.

Mekân düzenlemelerinde onu kullanacak olan insanın gereksinimlerini karşılamak amacıyla gerekli çevresel koşullara uygun mekânlar yaratmak gerekmektedir. Kullanıcı gereksinimleri, bir mekânda olması gereken en az nitelikleri belirler. Bu niteliklerde olabilecek her bir eksiklik kullanıcı için rahatsızlık nedeni olacak ve tasarlanan mekânın kullanımı aksayacaktır. Yaşlıların oturdukları konutlarda uygun çevre tasarımı, bu insanların bağımsızlıklarını sürdürebilmeleri için gereklidir.

Oturma ve yatak odaları özel durumları olmayan yaşlıların gereksinimlerini karşılayacak şekil ve büyüklükte olmalıdır. Yaşlılar zamanlarının büyük bölümünü pencere önünde geçirdiklerinden oturma ve yatak odaları pencereleri aşağıda yapılmalıdır. Yaşlı bireyin oturma ve yatma pozisyonunda dışarıyı kolay görebileceği bu yükseklik 800 mm kadardır. Ayrıca bu mekânlarda rahat hareket edebilmek için mobilyalar ve diğer donanımın eylemi kolaylaştıracak ve sirkülasyonu engellemeyecek biçimde yerleştirilmesi önemlidir. Oturma odalarının bir geçiş yeri olması uygun bir yerleşim değildir, planlama aşamasında bunun göz önüne alınması yararlı olacaktır.

Yaşlı bireylerin düşme ve çarpma riski ile karşı karşıya kaldıkları mekânlardan biri antredir. Mobilya tasarımı ve mobilyanın iç mekândaki konumunu belirlemek için yaşlıların yaygın alışkanlıklarının analizi gereklidir. Mobilyalar olumsuzluğu azaltmak için duvarlar boyunca veya odanın köşesine yerleştirilebilir. Düşme, çarpma risklerini ortadan kaldırmak ve yaralanmaları azaltmak için yumuşak materyallerin kullanılması keskin köşelerin ve çıkıntıların ortadan kaldırılması önerilmektedir. Kapıya yakın yerleştirilmiş bir oturma yeri eve dönüşte dinlenebilme olanağı sağlar. Bastonu asabilmek için kapıya bir kol yerleştirilebilir.

Bir diğer ortak alan ise merdivenlerdir. Merdivenler, yaşlı bireylere kullanım kolaylığı sağlamaya uygun yapıda olmasına özen gösterilmesi gereken unsurdur. Merdiven kenarlarına tırabzanlar yapılmalı, iniş çıkışlarda tutunarak hareket kolaylığı sağlanmalıdır.

Yaşlının yaşadığı yerin mimari tasarımı, kullanılan eşyaların özellikleri, ev içindeki konumları, kapı ve pencerelerin açılıp kapanma sistemleri, yönleri, koridorlar, tesisatlar ve yaşanan yerin iç dağılımları, aynı yerde yaşayan diğer kişilerin sayısı, yaşları ve alışkanlıkları her ev için farklılıklar göstereceğinden alınacak önlemler de farklılıklar gösterecektir. Ancak bazı temel önlemlerden söz edilebilir. Bunlar; özellikle banyo, tuvalet başta olmak üzere tüm ıslak alanlarda kayıp düşmeyi önlemek için zemin kaymaz hâle getirilmeli ve ayrıca gerekli noktalara tutunma ve yürüme tutamakları monte edilmeli, tuvalet yükselticisi ve tutamaklı klozet kullanılmalıdır. Takılıp düşmeyi önlemek için kapılar

eşiksiz olmalı veya geçiş profili kullanılmalıdır. Mobilyaların konumları ve ev içi aydınlatmaları uygun olmalıdır. Dupleks evlerdeki merdivenlerin basamak genişlikleri ve yükseklikleri uygun olmalı ve mutlaka merdivenin her iki tarafında korkuluk bulunmalı ve iyi aydınlatılmalıdır.

İlerleyen ve tedavisi olmayan nörolojik bir hastalık olan “Alzheimer”ın çeşitli evreleri vardır ve bu evrelerde çeşitli hastalık tabloları ortaya çıkar ki bunların mutlaka bir uzman hekim tarafından takip edilmesi gerekir. Ev içinde alınacak önlemlere gelince; önce hastanın ev içinde üçüncü kişilere olan bağımlılığını azaltmak, yapabilirliğini, erişilebilirliğini arttırmak ve günlük yaşamını kolaylaştırmak için yaşadığı mekânı ona uygun hâle getirmek gerekmektedir. Esasen sağlıklı ileri yaşlardaki insanlar için de var olan ev kazası risklerini azaltmak ile işe başlamak gerekir. Bunun ile birlikte hastalığı nedeniyle kendisine ve çevresine verebileceği zararları önlemek için de özel önlemlerin de alınması kaçınılmazdır. Hastalarda bireysel farklılıklar görülmekle beraber pek çok ortak noktaları da vardır. Alınacak olan özel önlemler;

- Ev içinde zehirli ve alerjik olabilecek her türlü bitkinin kaldırılması,
- Elektrik prizlerinin güvenli hâle getirilmesi,
- Tüm ilaç ve vitaminler ile kesici aletlerin bulunduğu dolap ve çekmecelere, pencerelere, balkon kapılarına ve girmesi istenmeyen yerlere çocuk güvenlik kilitleri ve güvenlik kapıları takılması,
- Geniş camlara cam filmi uygulanması, mobilya ve benzeri yerlerin sivri köşe ve keskin kenarlarına köşe ve kenar koruyucu konulması, odaların kilitlerinin iptal edilmesi,
- Hatırlama ve algılamayı kolaylaştırmak için büyük harfler ile yazılar, işaretler, resimler, renkler konulmak suretiyle yönlendirilmesi, koridor zemini ile yan duvarların zıt renklerde olması, tüm yürüyüş yerlerinin kaymaya takılıp düşmeye, çarpmaya imkân vermeyecek şekilde düzenlenmesi,
- Dışarı çıkmayı teşvik eden anahtar, anahtarlık, ayakkabı, şapka ve palto gibi eşyaların göz önünden kaldırılması,
- Hayal görme problemleri için ışık düzeninin gölge yapmayacak şekilde düzenlenmesi,
- Büyük boy resimlerin, bibloların, maskların ortadan kaldırılması vb.dir.

3.3. Yatak Odasının Güvenli Düzenlenmesi

Yatak odası ile banyo / tuvalet birbirine yakın planlanmalı, özellikle yatak ile tuvalet arasındaki alanda sirkülasyonu engelleyecek herhangi bir obje bulunmamalıdır. Sürekli aydınlatmanın bulunmadığı durumlarda karanlıkta kalkan yaşlı, denge potansiyelindeki azalma nedeni ile çarpma ve düşmeye uğrayacak, bu durum istenmeyen yaralanma ve kırıklara neden olacaktır. Mekân ile ilgili yapılacak düzenlemeler yanında kişinin ihtiyaçlarına göre destek ürünleri kullanarak da günlük yaşam aktivitesi artırılır. Örneğin, tekerlekli sandalyeden banyo küvetine geçmesine yardımcı olan transfer bench, ıslak

alanların izole edilmesine yarayan kaymaz bantlar, tutunmayı ve dengeyi sağlayan tutunma barları, yataktan kalkmayı ve yatmaya yardımcı olan destek aparatları, klozet yükselticileri, kapıları açmaya ve kapamaya yarayan uzaktan kumandalı cihazlar vb.

Yaşanabilir bir mekân sağlamak için yatak odalarının tek ve çift kişilik yatağın uygun yerleşimine izin verecek büyüklükte olması arzu edilir. Mekânın giyinme ve yatağın düzeltilmesini sağlayabilecek genişlikte olması da önemlidir. Depolama alanı, kapı kolları ve diğer donanımın yaşlının antropometrik ölçülerine uygun yükseklikte yerleştirilmesi ve fonksiyonel kullanıma izin vermesi tasarımda en önemli faktörlerden biridir.

3.4. Tuvalet ve Banyonun Güvenli Düzenlenmesi

Konutta yaşlılara sorun oluşturan mekânlardan bir diğeri banyolardır. Sınırlı hareket ve çevikliğe sahip yaşlılar için bu mekânın tasarımı oldukça önemlidir. Kullanıcının antropometrik ölçüleri dikkate alınarak küvetin sandalye yüksekliğinde olması, kullanıcının küvete oturmasına izin verir. Bu tasarım, kullanıcının küvetin içine girmesi ve oturmasındaki engelleri elimine eder, birey böylece oturarak ve sırtını dayayarak kolaylıkla yıkanabilir. Aynı şekilde sıcak ve soğuk su musluklarının renklerinin çok belirgin olması, mümkün olduğu kadar büyük düğmeler kullanılması ve muslukların kavramayı kolaylaştırmak için silindirik olması gerekir.



Resim 3.1: Küvet sandalyesi

Yaşlıların kas gücündeki azalmalara uygun olacak tutamaklar sağlanmalıdır. Tutamaklar bireylere yeterli destek verdiği gibi düşmemek için onlara tutunmayı da sağlayacaktır. Üstelik bunların yapıları, büyüklük ve biçimleri, zorlanmayı engellemeli ve kavramaya uygun olmalıdır. Dolaplar ve diğer depolama alanları kolay erişilebilecek biçimde yerleştirilmelidir. Açma kapama işlemleri yumruk kapalı iken yapıldığından topuzlar yerine manivelalar kullanılmalıdır.



Resim 3.2: Kapı kolu uzatıcısı

Aydınlatma yaygın ve yeterli olmalı, yüzey alanları görüşü artırmak için göz kamaşmasına neden olmamalıdır. Banyoda tüm köşeler yuvarlak olmalı ve mümkün olduğu kadar banyodaki sabunlukların çıkıntılı olmasından kaçınılmalı, bir girinti ve duvarla aynı düzlemde yerleştirilmelidir.

Banyolardaki bir diğer tasarım klozetlerle ilgilidir ve klozetin öne doğru yaklaşık 25 derecelik açıyla yerleştirilmesi, oturma rahatlığı ve tuvalet için aşırı kas kullanımını ve kontrolü azaltacaktır. Bu durumda tasarım içinde bir ısıtma elemanı bulunan ve kullanıcının karın bölgesine gelen çaprazlama bir tutamağı içermelidir. Bazı antropometrik çalışmalar, tuvalet sorunu olan insanların dışkı atımı-boşaltımını ve idrar yapmalarını kolaylaştırmak için karın bölgesine sıcak uygulandığını göstermektedir. Bu tutamak emniyet için oldukça kullanışlıdır ve kullanıcının doğru pozisyonda sabit olarak kalmasını sağlayabilir.

3.5. Mutfağın Güvenli Düzenlenmesi

Mutfak, konuttaki mekânlar arasında en çok üzerinde durulması gereken yerlerdendir. Mutfağın tasarımının yaşlının antropometrik ölçülerine ve limitlerine uygun olmaması, yiyecek hazırlama, pişirme vb. eylemlerde zorlanmayı artırdığı gibi çeşitli kazalara da neden olabilir. Tezgâh yüzeyinde eller için uygun çalışma yüzeyi yüksekliği dirsek yüksekliğinin yaklaşık 5–10 cm aşağısında yerleştirilmesi ile sağlanır. Ancak herkes uygun bir çalışma yeri yüksekliği tezgâhın alçaltılıp yükseltilebilmesi ile olanaklıdır.

Mutfaklarda uzanma, eğilme ve çömelmeyi gerektirecek depolama alanları düzenlemeleri aşırı yorulma ve fiziksel rahatsızlıkları ortaya çıkarabilir. Bu nedenle 300 mm'den daha aşağıda veya 1600–1650 mm'den daha yükseğe raf, duvar dolabı vb. yerleştirilmemesi, uygun düzenleme ve enerji tüketimi bakımından önemlidir. Altında dolap bulunan tezgâhlarda en yüksek raf 1400 mm yüksekliğe yerleştirilmelidir çünkü kullanıcı alttaki dolap nedeni ile ileriye ulaşmada zorlanacaktır. Raflar yaşlı kullanıcıların tehlikeli hareketlerini engellemek için kolay erişilebilir olmalıdır. Pencere panelleri merdiven ve sandalyeler aşağı yukarı hareket edebilecek biçimde tasarlanmalıdır.

Masa, döşeme üzerinde sabit, kararlı şekilde durabilmelidir. Bu tip ayaktaki pozisyonlarda bir destek fonksiyonu da üstlenebilmelidir. Masa ayakları düşme ve takılmaları engellemek için dışarıya doğru çıkıntılı olmamalıdır. Tüm araçlar basit komutlar içermeli ve kullanımı kolay olmalıdır. Sabit araçlar ve pişirici üzerindeki kontrol düğmeleri açık olarak işaretlenmelidir. Araçların açma ve kapama düğmeleri varsa bu açıkça görülebilmelidir. Yaşlı bireyler araç düğmelerini sıklıkla açık bıraktıklarından otomatik olarak kapanabilir özellikte olmalıdır.

UYGULAMA FAALİYETİ

Yaşlı bireylerin yaşam alanlarının nasıl olması gerektiğini araştırınız. Yaşlılara hizmet veren kuruluşlarla iletişim kurup gözlem yaparak yaşam alanlarının kullanımıyla ilgili bir sunum hazırlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none">➤ Yaşlılar için ortak kullanım alanlarının nasıl olması gerektiğini ve kullanım özelliklerini araştırınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ İnternet ortamından, yazılı ve görsel kaynaklardan araştırabilirsiniz.➤ Çeşitli mobilya ve araç tasarımı yapılan yerler ve kişilerle görüşebilirsiniz.➤ Afiş, broşür ve fotoğraflar toplayabilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Yaşlılar için oturma / dinlenme odasının nasıl olması gerektiğini ve kullanım özelliklerini araştırınız.	
<ul style="list-style-type: none">➤ Yaşlılar için merdivenlerin nasıl olması gerektiğini ve kullanım özelliklerini araştırınız.	
<ul style="list-style-type: none">➤ Yaşlılar için banyo ve tuvaletin nasıl olması gerektiğini ve kullanım özelliklerini araştırınız.	
<ul style="list-style-type: none">➤ Yaşlılar için yemek odası ve yemek yeme araçlarının nasıl olması gerektiğini ve kullanım özelliklerini araştırınız.	
<ul style="list-style-type: none">➤ Yaşlılar için yatak odasının düzenlenmesini ve özelliklerini araştırınız.	
<ul style="list-style-type: none">➤ Size yakın bir yaşlı bakım merkezini ziyaret ediniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Gitmeden önce amacınızı açıklayarak randevu alabilirsiniz.➤ Kurumda çalışanlardan bilgi alabilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Elde ettiğiniz bilgileri doküman hâline getiriniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Araştırma ve gözlem sonuçlarınızdan faydalanabilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Dokümanlarınızla ilişkili görseller elde ediniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Afişler, broşürler vb. görsellerden yararlanabilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Elde ettiğiniz bilgileri sunu hâline getiriniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Bilgisayarda hazırlayabilirsiniz.➤ Kendiniz yazarak dosya oluşturabilirsiniz.➤ Asetat kâğıtlarına yazarak tepegöz yardımı ile sunabilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Sununuzu anlatınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Etkili ve vurgulayıcı konuşmaya dikkat ediniz.

	<ul style="list-style-type: none">➤ Akıcı ve anlaşılır olmasına dikkat ediniz.➤ Anlatımınızı dikkat çekici görsellerle destekleyiniz.➤ Zamanı ve enerjinizi verimli kullanmaya özen gösteriniz.➤ Soruları cevaplamaya dikkat ediniz.
--	---

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerde boş bırakılan yerlere doğru sözcükleri yazınız.

1. Yaşlıların merdiven çıkmaları zor olduğu içinikamet etmeleri tercih edilmelidir.
2. Yaşlıların yaşam koşulları genellikle yaşam koşullarının bir göstergesidir.
3. Oturma ve yatak odaları özel durumları olmayan yaşlıların gereksinimlerini karşılayacak şekil ve..... olmalıdır.
4. Merdiven kenarlarına yapılmalı iniş çıkışlarda tutunarak hareket kolaylığı sağlamalıdır.
5. Banyoda sıcak ve soğuk su musluklarının renklerinin çok belirgin olması, mümkün olduğu kadar düğmeler kullanılması ve muslukların kavramayı kolaylaştırmak için olması gerekir.
6. Masa ayakları düşme ve takılmaları engellemek için çıkıntılı olmamalıdır.
7. Yaşlı bireyler araç düğmelerini sıklıkla açık bıraktıklarından olarak kapanabilir özellikte olmalıdır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Yaşlılarda görme kaybı, tat ve koku almadaki azalma besin seçimini sınırlandırır, öğünden hoşlanma durumunu ve besin tüketimini artırır.
2. () Yaşlı bireylerin gençlerle aynı besin öğelerine ve aynı besin miktarlarına gereksinimleri vardır.
3. () Yaşlılıkta sağlık sorunlarının varlığı ve ilaç alımı besin öğelerinin tüketim miktarını etkileyebilmektedir.
4. () Yaşlılarda proteinin sindirim, emilim ve metabolizmasında değişme olmaz.
5. () Yaşlılarda günlük öğün sayısı üç ana, üç ara öğün şeklinde düzenlenmelidir. Böylece öğünlere düşen yiyecek miktarları azaltılarak sindirim güçlükleri önlenmiş olur.
6. () Yaşlılıkta sağlıklı bir yaşam için cilt bakımı, ağız ve diş bakımı, saç bakımı, el bakımı, ayak bakımı, vücut temizliği vb. dikkat edilmesi gereken hususlar değildir.
7. () Yaşlılıkta yaşamı anlamlı kılmamanın yollarından biri de “bir işe yaramak” ve “bir işi başarmak” konusunda etkili olmaktır.
8. () Yaşlılıkta yaşam kalitesini artırmak yaşlıların spor faaliyetlerinde bulunmalarını gerektirmez.
9. () Yaşlılar, kendilerine iyi gelen ilaçları başkalarına da iyi gelir düşüncesiyle doktora danışmadan arkadaşları ile paylaşabilirler.
10. () Yaşlılıkta uyku ve dinlenme gereksinimi, temel yaşam gereksinimlerinin ilk basamağında yer alan gereksinimlerden biridir.
11. () Yaşlı bireyler ısı kontrol mekanizmasındaki yeterliliğin azalmasını daha az sirkülasyonla telafi etmek için sağlıklı diğer yetişkinlerden daha yüksek iç ortam sıcaklığına ihtiyaç duyarlar.
12. () Yaşlılık döneminde insanların zamanlarının büyük kısmını evde geçirmesi nedeni ile ev koşullarının rahat ve güvenilir olması gerekmez.
13. () Yaşlının yaşadığı yerin mimari tasarımı, kullanılan eşyaların özellikleri, ev içindeki konumları her ev için farklılıklar göstereceğinden alınacak önlemler de farklılıklar gösterecektir.

14. () Yaşlılar için yatak odası ile banyo / tuvalet birbirine yakın planlanmalı, özellikle yatak ile tuvalet arasındaki alanda sirkülasyonu engelleyecek herhangi bir obje bulunmamalıdır.
15. () Konutta yaşlılara sorun oluşturmeyen mekân banyodur.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ-1 CEVAP ANAHTARI

1	beslenme
2	yaşlılık
3	% 2-3
4	% 25'i
5	kalsiyumun
6	2.0-2,5
7	3-3
8	posa

ÖĞRENME FAALİYETİ-2 CEVAP ANAHTARI

1	B
2	A
3	B
4	D
5	D
6	A
7	B
8	D

ÖĞRENME FAALİYETİ-3 CEVAP ANAHTARI

1	zemin katlarda
2	toplumun
3	büyükükte
4	tırabzanlar
5	büyük – silindirik
6	dışarıya doğru
7	otomatik

MODÜL DEĞERLENDİRME CEVAP ANAHTARI

1	Y
2	Y
3	D
4	Y
5	D
6	Y
7	D
8	Y
9	Y
10	D
11	D
12	Y
13	D
14	D
15	Y

ÖNERİLEN KAYNAKLAR

- ARPACI F., Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık, Ankara, 2005.
- BAYSAL A., **Genel Beslenme**, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 1991.
- BAYSAL A., U. GÜNEYLİ, N. BOZKURT, S. KEÇECİOĞLU, M. AKSOY, **Diyet El Kitabı**, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1983.
- GÜVEN S., O. HAZER, **Ülkemizde Evde Bakımın Aile ve Yaşlılık Açısından Önemi ve Ev Ekonomistlerinin Yeri**, Ev Ekonomisi Dergisi, 6 (7), 65-70, 2000.
- KOŞAR N. G., **Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı**, 1996.
- Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi (GEBAM), **Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma**, Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, Ankara, 2004.
- HÜ Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi, **Yaşlılık Gerçeği, 65 Yaş Üzerindeki Kişilerin Sağlık Durumları, Fiziksel Aktiviteleri ve Sosyal Yaşamları Üzerine Bir Araştırma**, S. 115–130, Ankara, 2004.
- UYANIK M., **Gelişmiş Ülkelerdeki Geriatri Uygulamaları, Yaşlılarda Yaşam Kalitesi ve Fizyoterapi- Rehabilitasyon Paneli, 2000'e Doğru Yaşlılarda Yaşam Kalitesi ve Fizyoterapi- Rehabilitasyon Sempozyumu**, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu, 1999.
- Yaşlı Hizmetleri, T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, **Birinci Sosyal Hizmetler Şurası Ön Komisyon Raporları ve Bireysel Çalışmalar**, Gökçe Ofset Matbaacılık, S. 29–34, Ankara, 2004.
- **Yaşlı Sağlığı**, T.C. Sağlık Bakanlığı TSH Genel Müdürlüğü, Ankara, 2002.
- **Yaşlılık Gerçeği**, Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi (GEBAM), Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, Ankara, 2004.
- BARAN A. G., **Yaşlılığın Sosyal Statü ve Roller Bakımından Analizi**, Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 1(1), 14–24.

-
- BAYSAL A., **Yaşlılık ve Beslenme**, Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını, Nu: 7, Ankara, 1994.
 - KALINKARA V., **Yaşlı Konutlarında İç Mekân Tasarımının Ergonomik Boyutu, Yaşlılık Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler**, Odak Yayın ve Dağıtım, Ankara, 2003.

KAYNAKÇA

- BAYSAL A., **Genel Beslenme**, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 1991.
- BAYSAL A., U. GÜNEYLİ, N. BOZKURT, S. KEÇECİOĞLU, M.AKSOY, **Diyet El Kitabı**, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1983.
- ARPACI F., **Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık**, Ankara, 2005.
- GÜVEN S., O. HAZER, **Ülkemizde Evde Bakımın Aile ve Yaşlılık Açısından Önemi ve Ev Ekonomistlerinin Yeri**, Ev Ekonomisi Dergisi, 6 (7), 65–70, 2000.
- Halk Sağlığı Kurumu Derneği, **Yaşlılıkta Beslenme**, Birlik Matbaası, Ankara, 2003.
- KOŞAR N. G., **Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı**, 1996.
- Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi (GEBAM), **Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma**, Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, Ankara, 2004.
- SHÇEK Yaşlı Bakım Hizmetleri Daire Başkanlığı Verileri (Basılmamış Yayın), Ankara, 2004.
- **Yaşlılık Gerçeği, 65 Yaş Üzerindeki Kişilerin Sağlık Durumları, Fiziksel Aktiviteleri ve Sosyal Yaşamları Üzerine Bir Araştırma**, HÜ Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi, S. 115–130, Ankara, 2004.
- UYANIK M., **Gelişmiş Ülkelerdeki Geriatri Uygulamaları, Yaşlılarda Yaşam Kalitesi ve Fizyoterapi- Rehabilitasyon Paneli, 2000'e Doğru Yaşlılarda Yaşam Kalitesi ve Fizyoterapi- Rehabilitasyon Sempozyumu**, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu, 1999.
- **Yaşlı Hizmetleri, T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, Birinci Sosyal Hizmetler Şurası Ön Komisyon Raporları ve Bireysel Çalışmalar**, Gökçe Ofset Matbaacılık, S. 29–34, Ankara, 2004.

- Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi (GEBAM), **Yaşlılık Gerçeği**, Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, Ankara, 2004.
- BARAN A. G., **Yaşlılığın Sosyal Statü ve Roller Bakımından Analizi**, Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 1(1), 14-24.
- BAYSAL A., **Yaşlılık ve Beslenme**, Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını, Nu: 7, Ankara, 1994.
- KALINKARA V., **Yaşlı Konutlarında İç Mekân Tasarımının Ergonomik Boyutu, Yaşlılık Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler**, Odak Yayın ve Dağıtım, Ankara, 2003.
- <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/aiciad>: 12,38 11.05.2010
- <http://www.ozida.gov.tr/guncel/yerelrehber.htm>: 12,40 11.05.2010