

## EVDE BAKIM VE EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE SOSYAL HİZMET ROLLERİ VE SOSYAL HİZMET İHTİYACI<sup>1</sup>

### Social Work Roles and Need for Social Work in Home Care and Home Health Care Services

Semih SÜTÇÜ<sup>2</sup>

#### ÖZET

Sosyal hizmet bütün dezavantajlı gruplar için önemli bir yere sahiptir. Bu araştırma, hastanelerin evde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin sosyal hizmet ihtiyaçlarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Evde sağlık alanında yapılan araştırmaların özellikle sosyal hizmet alanında sınırlı sayıda olması, bu araştırmanın önemini ortaya koymaktadır.

Araştırma 2014 yılında, Haziran-Ağustos ayları arasında yapılmıştır. Araştırma grubunu Ankara’da bulunan üç hastanenin evde sağlık biriminden hizmet alan 75 birey oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerini tanımlamak ve sosyal hizmet ihtiyaçlarını belirlemek için görüşme formu oluşturulmuştur. Görüşme formu ile elde edilen veriler uygun analizler gerçekleştirilerek SPSS paket programına aktarılmış ve yorumlanmıştır.

Analiz sonuçlarında evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri, sosyal hizmet ihtiyacına yönelik bulgular sayı ve yüzde biçiminde ifade edilmiştir. Araştırma sonucunda, evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin büyük çoğunluğunun sosyal hizmet rolleri bağlamında sosyal hizmet uygulama ve müdahalelerine ihtiyaç duydukları saptanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Evde sağlık, Sosyal hizmet, Sosyal hizmet ihtiyacı

#### ABSTRACT

Social work have a significant impact for all disadvantaged groups. This research was done in order to determine the needs of the individuals who benefit from hospitals' home care service. As the research on home health care, especially from the point of social service is very rare, this research is quite important.

The research was done between the months of June and August in 2014. The research group consists of 75 individuals who get service from home health care units of 3 hospitals in Ankara. Interview forms were created to identify the economic and socio-demographic conditions of the individuals and to determine the needs of them in terms of social service. The data obtained by interview forms was transferred to SPSS

<sup>1</sup> Bu araştırma yazarın yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

<sup>2</sup> Arş. Gör. Dr., Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, e-posta: [semih.sutcu@erdogan.edu.tr](mailto:semih.sutcu@erdogan.edu.tr)

software package and interpreted by conducting proper analysis. Research was conducted between June and August in 2014.

On the result of the analysis, socio-demographic, economic characteristics and findings of social work needs expressed in the form of the number and percentage. As a result of the research, it has been determined that the majority of individuals benefiting from home health services need social work practices and interventions in the context of their social work roles.

**Key Words:** Home health care, Social work, Social work needs

## GİRİŞ

Evde sağlık bakım hizmeti; birçok profesyonel meslek elemanının birlikte çalışmasını gerektiren ve müracaatçıların kaliteli ve güvenli bakım hizmeti almasına dayanan bir bakım sürecidir.

Evde sağlık bakımı bireylere tüm yaşam evrelerinde, kendi yerleşim alanlarında sağlık hizmeti sağlayan, sağlık bakım sunum sisteminin geniş ve bütüncül bir parçasıdır. Evde bakım sürecinde uzun süreli bakım gereksinimi olan bireylere ve ailelere günlük yaşam şartlarını en az etkileyerek maksimum tedaviye ulaşma yolu ile hastalık ve yetersizliğin etkilerini en aza indirmek ve yaşam kalitelerini yükseltmek amaçlanmaktadır (Fadıloğlu, 2013).

Uzun süreli bakım kurumsal yani hastanede ya da evde verilmektedir. Hastanede bakım maliyetine görece daha ekonomik olması nedeniyle evde uzun süreli bakım hizmetlerine doğru bir geçiş görülmektedir. Uzun süreli bakım hizmetlerinde beklenen artışa rağmen mevcut durum sürekli değişiklik göstermekle birlikte dünyada uzun süreli bakım ihtiyacının her geçen gün arttığı öngörülmektedir. Bu bağlamda özellikle sanayi devrimi sonrasında evde bakım hizmetleri ve evde sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç tüm dünyada artmaya başlamış, özellikle gelişmiş ve gelişme gösteren refah devletlerinde önemli hizmet alanlarından birisi olmuştur.

### Evde Sağlık ve Sosyal Hizmet

Türkiye’ de evde bakım hizmetleri, Sağlık bakanlığı bünyesinde 10.03.2010 tarih ve 25751 sayılı "Evde Bakım Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik" e dayanılarak yürütülmektedir. Evde bakım, hekimlerin önerileri doğrultusunda hasta kişilere, aileleri ve yaşadıkları ortamda, sağlık ekibi tarafından rehabilitasyon, fizyoterapi, psikolojik tedavi de dahil olmak üzere tıbbi ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde sağlık ve bakım ile takip hizmetlerinin sunulmasını kapsamaktadır. Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü’nce kabul edilen, 07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı "Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım İle Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik" in 16. maddesinin f bendine göre sosyal çalışmacının görev ve yetkileri "Evde bakım Hizmetinden yararlanan yaşlıların en az haftada bir ziyaret edilmesi, yaşlı bakım elemanlarının takibi, yaşlının ihtiyaçlarının belirlenmesi ile gerektiğinde yeni bakım/hizmet planının düzenlenmesini sağlamak" olarak tanımlanmıştır(Gündüzlü bakım ve Evde bakım hakkında yönetmelik, 2005, 2008).

Fadıloğlu (2013)’e göre sosyal hizmet uzmanı evde bakım ekibi içinde yer alan bir meslek elemanıdır. Fadıloğlu(2013)’e göre evde sağlık bakım hizmetlerinde sosyal

hizmet uzmanının görevi şu şekilde tanımlanmıştır: “Sosyal hizmet uzmanları hastalığı olan bireyleri etkileyen sosyal ve emosyonel faktörleri değerlendirirler. Aynı zamanda da karmaşık gereksinimleri olan hastalar için bir vaka yöneticisi olarak hizmet veriler ve toplumsal kaynakları organize ederler.”

Sosyal hizmet uzmanları tanımlarda yer alan hizmetleri mikro (birey ve ailelerle sosyal hizmet) düzey uygulamalar, mezo (grup ve örgütlerle sosyal hizmet) düzey uygulamalar ve makro (toplumla sosyal hizmet) düzey uygulamalar olarak hayata geçirirler. Evde bakım hizmetlerinde sosyal hizmet uzmanları diğer meslek grupları ile birlikte disiplinler arası bir çalışma ekibinde hizmet verirler. Verilen hizmetler açısından uzmanlar daha çok mikro düzey olan birey ve aile ile ilgili çalışmalarda daha yoğun çalışırlar. Burada birey ile ilgili çalışmalarda hizmet alan bireyin psiko-sosyal ve ekonomik durum tespitinin yapılması ve bu konuda çözüm önerilerinin hazırlanmasında rol alırlar. Ayrıca hizmet alan müracaatçıların ihtiyaçlarının belirlenmesi için uzmanlar inceleme yapar ve bu doğrultuda rapor yazar. Yazılan raporlar doğrultusunda ihtiyaç duyulan hizmetler için girişimlerde bulunur.

Evde bakım hizmetlerinde sosyal hizmet uzmanları mikro düzey uygulamalar kadar, mezo düzey uygulamalarda da görev alır. Bu düzeyde özellikle evde bakım hizmetinden yararlanan bireylerin aileleri ile ilgili çalışmalar yapılır. Aile bireyleri ile görüşmeler yapılması, aile bireylerine psiko-sosyal ve ekonomik destek sağlanması için aracılık etme ve birebir destek mekanizması oluşturulması gibi çalışmalarda bulunur. Sosyal hizmet uzmanları aile ile ilgili çalışmalarını genellikle ev ziyaretleri şeklinde yapar. Hemşire, ebe, aile hekimi ve sağlık personeli ile birlikte yapılan ev ziyaretlerinde sosyal hizmet uzmanı var olan ve olması muhtemel sorunları tespit eder. Yapılan ev ziyaretleri sosyal hizmetin koruyucu önleyici hizmetlerine örnek teşkil edebilir.

Evde bakım makro düzey uygulamalarda sosyal hizmet uzmanları, hizmet alanında hizmet kalitesinin artırılması ve alanda duyulan yasa uygulama eksikliklerinin giderilmesi için girişimlerde bulunur.

Toplum çalışmasında sosyal hizmet uzmanının etkinlikleri bir veya daha fazla sorun için vatandaşların organizasyonunu teşvik etmek ve harekete geçirmek, sorunun doğasını tanımlamak, ilgili grupların çalışmalarını koordine etmek, gerçekleştirilebilir amaçlar formüle etmek, halkla ilişkiler ve toplum eğitimi çalışmalarının içinde olmak, araştırma yürütmek, planlama, mali kaynakları tanımlamak, bir amaca ulaşmak için stratejiler geliştirmek ve kaynak kişi olmaktır(Duyan, 2010).

Evde bakım hizmetleri bireylere çok farklı şekillerde sunulabilmektedir. Bunlar; belediyelerin sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfı bünyesinde oluşturulan hizmet birimleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Kurumu ve hastanelerinde oluşturulan evde bakım evde sağlık birimleri olarak sıralanabilir.

### **Sosyal Hizmet Uzmanının Evde Bakım Hizmetlerinde İşlev ve Roller**

Evde bakım hizmetlerinde görev alan meslek elemanları doktor, hemşire, fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı, beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımcı ve hizmetliler olarak sıralanabilir. Evde bakımın türü ve şekline göre meslek elemanları değişiklik gösterebilir.

Evde bakım hizmetlerinde görev alan profesyonel meslek elemanlarının evde bakım hizmetleri kapsamında belli rol ve görevleri vardır. Bu rol ve görevlerin bazı meslek elemanları için kesin çizgileri yoktur. Genel olarak tedavi ve tıbbi bakım gibi özel alan eğitimi gerektiren işlerin dışında, evde bakım hizmetlerinde meslek elemanları için rol ve görevler şu şekilde sıralanabilir:

- Eğitici rolü,
- Danışmanlık rolü,
- Bakım verici rol,
- Sosyal destek rolü.

Yukarıda belirtilen roller genel olarak evde bakım hizmetinde görev alan meslek elemanlarının rolleridir. Meslek elemanları bu rolleri üstlenirken etkili iletişim, güçlü empati yeteneği, dinleyebilme ve sorun çözme becerilerine sahip olmalıdırlar.

Sosyal hizmet uzmanlarının birbirleriyle bağlantılı olarak on temel rolü bulunmaktadır:

- Bağlantı kurucu olarak sosyal hizmet uzmanı,
- Savunucu olarak sosyal hizmet uzmanı,
- Öğretici olarak sosyal hizmet uzmanı,
- Danışman/klinisyen olarak sosyal hizmet uzmanı,
- Vaka yöneticisi olarak sosyal hizmet uzmanı,
- İşyükü yöneticisi olarak sosyal hizmet uzmanı personel geliştirici olarak sosyal hizmet uzmanı,
- Sosyal değişme ajanı olarak sosyal hizmet uzmanı,
- Meslek elemanı olarak sosyal hizmet uzmanı(Sheafor ve Horejsi 2014).

Bu roller çerçevesinde Bulut ve Tunç (2014)' e göre sosyal hizmet uzmanlarının evde bakım konusundaki işlevleri genel olarak şu şekilde sıralanabilir:

- Danışmanlık: Evde bakım hizmetinden yararlanan birey ve ailesinin depresyon ve endişe düzeyini azaltma ve bu konuda analiz yapma ve girişimlerde bulunma, kişilerin içinde bulunduğu zor durumlarda baş etme mekanizmaları geliştirmek ve bireylere yardımcı olmak.
- Psiko-sosyal değerlendirme: Evde bakım hizmetinden yararlanan birey ve aile üyeleri ile görüşmeler yapmak ve kişilerin hem psikolojik hem de sosyal yönden ihtiyaçlarını belirlemek.
- Planlama: Evde bakım hizmetinden yararlanan bireylerin imkan ve fırsatlarını göz önünde tutarak, birey ve ailesi için kısa ve uzun süreli, geleceğe yönelik planlar yapmak ve kişilerin toplum hizmetlerinden yararlanmalarını sağlamak.
- Psiko-sosyal müdahale: Evde bakım hizmetinden yararlanan birey ve ailesinin psiko-sosyal değerlendirmesine göre, ihtiyaç duyulan alanlarda kişilere psiko-sosyal destek vermek, kişilerin yeni durumlarına uyumları için yardımcı olmak.
- Savunuculuk: Gerekli görüldüğü durumlarda hizmet alan birey veya ailesi için çalışmalar yapmak, kaynaklarla iletişim kurmak, kişileri olumsuz olabilecek durumlardan korumak ve gözetmek.
- Havale: Hizmet alan birey veya aile bireylerinin psiko-sosyal ve ekonomik sorunlar gibi farklı ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla gerekli kuruluşlara göndermek ve takibini yapmak.
- Maddi yardım danışmanlığı: Hizmet alan birey ve ailesini maddi yardım kaynakları ve programları konusunda bilgilendirmek ve yol gösterici olmak.

- Vaka yönetimi: Hizmet alan birey ve ailesini dikkate alarak ihtiyacı olan hizmetleri gerekli kuruluşlar, örgütler ve kaynaklar kullanarak organize etmek.

Daha önce de belirtildiği gibi sosyal hizmet uzmanları evde bakım hizmetlerinin sunumunda hizmet alan birey ve ailesi için önemli bir meslek elemanıdır.

Son zamanlarda yapılan çalışmalarda sosyal hizmete duyulan ihtiyaç gün geçtikçe artmaktadır. Evde bakım hizmetlerinde de sosyal hizmet uzmanlarının gerekliliği yadırganamaz bir gerçektir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları evde bakım hizmetlerinin sunumunda önemli bir yere sahiptir.

## **MATERYAL VE YÖNTEM**

Araştırma, hastanelerin evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin sosyal hizmet ihtiyaçlarını belirlemek amacı ile planlanmıştır. Araştırma, nicel araştırma deseninde planlanmış olup tarama modellerinden biri olan genel tarama modelinde bir çalışmadır. “Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir” (Karasar,2014:79). Bu çalışmada, hastanelerin evde bakım-evde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin sosyal hizmet ihtiyaçları hakkında genel bir yargıya varmak için genel tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırma evrenini, Ankara Kamu Hastaneler Kurumu Başkanlığına bağlı hastanelerin evde sağlık birimlerinden yararlanan bireyler oluşturmaktadır. Araştırma çalışma evreni ise Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine bağlı üç hastane (Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ulus Devlet Hastanesi) nin evde sağlık birimlerinden hizmet alan bireylerdir.

Bu çalışmada veriler Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanlığı Ankara 1. Bölge Genel Sekreterliği'nin izni alınarak Ankara'da hizmet veren ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı üç hastanede, araştırma kapsamına alınan bireylerin sosyal hizmet ihtiyaçlarının belirlenmesi için oluşturulan görüşme formu aracılığıyla elde edilmiştir. Araştırmada Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Birimi'ne başvuran 5 (beş) bireyle görüşme formu ön uygulaması yapılmış ve görüşme formu, soruların yöneltileceği bireyler tarafından anlaşılabilir şekilde düzenlenmiştir. Evde sağlık birimlerinin çalışma düzenlerinin on beş günlük, bir aylık ve üç aylık tekrar eden sürelerle olması sebebiyle, üç aylık süreçte ziyaret edilen bütün hastalara ulaşılmış, araştırmaya katılmada gönüllü olan 75 kişiyle araştırma gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmada hastanelerin evde bakım-evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesi, hizmet alan bireylerin sosyal hizmet konusundaki bilgilerinin saptanması ve sosyal hizmet ihtiyaçlarının belirlenmesi amacıyla iki bölümden oluşan bir veri toplama aracı kullanılmıştır. İlk bölüm sosyo-demografik özelliklerin ve sosyal hizmet tanınırlığının sorgulandığı 17 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölüm ise bölüm soruları olarak adlandırılmış ve sosyal hizmet ihtiyacının belirlenmesine yönelik 18 sorudan oluşmaktadır.

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS programı yardımı ile düz çizelgelerde sayı ve yüzdeler biçiminde ifade edilmiştir.

## **BULGULAR**

Bu araştırmada elde edilen bulgular üç ana bölümde ele alınmaktadır. Bu bölümlerin ilkinde hastanelerin evde bakım – evde sağlık hizmetinden yararlanan bireyleri tanıtıcı özelliklere ve sosyo – demografik özelliklere ilişkin bulgulara yer verilmiştir. İkinci bölümde, sosyal hizmet mesleği ve sosyal hizmet uzmanının hizmet alanlar tarafından tanınırlığına ilişkin bulgular yer almıştır. Üçüncü bölümde ise evde bakım – evde sağlık hizmetlerinde sosyal hizmet uzmanının rolleri çerçevesinde sosyal hizmet ihtiyaçlarını açıklayıcı bulgular yer almaktadır.

### **Evde Bakım-Evde Sağlık Hizmetinden Yararlanan Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri**

Tablo 1.'de Hastanelerin evde bakım – evde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir, eğitim durumu ve sosyal güvence gibi sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir.

**Tablo 1.** Hastanelerin Evde bakım – Evde Sağlık Hizmetinden Yararlanan Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

<b>Sosyo-demografik özellikler</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	44	58,7
Erkek	31	41,3
<b>Yaş</b>		
15-40	10	13,3
41-50	4	5,3
51-60	6	8,0
61-70	6	8,0
71-80	23	30,7
81-85	11	14,7
86 +	15	20,0
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	46	61,3
Bekar	14	18,7
Diğer	15	20,0
<b>Gelir</b>		
0-1000TL	38	50,7
1001-1500TL	31	41,3
1500TL ve Üzeri	6	8,0
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur-yazar Deđil	22	29,3
Okur-yazar	14	18,7
İlkokul	24	32,0
Ortaokul	5	6,7
Lise	7	9,3
Üniversite	3	4,0
<b>Sosyal Güvence</b>		
Bağ-Kur	11	14,7
Emekli Sandığı	22	29,3

SSK	34	45,3
Yeşil Kart/Genel Sağlık Sigortası	8	10,7

Araştırmaya katılan bireylerin %58,7 oranla yarısından fazlasını kadınlar oluşturmaktadır, %41,3' ünü ise erkekler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında görüşülen bireylerin en küçük 15 ve en büyük 92 yaşında oldukları saptanmıştır. Hizmet alan bireylerin yaş dağılımına bakıldığında en fazla yığılmanın %30,7 oran ile 71-80 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Bu grubu %20 oran ile 86 yaş ve üstü, %14,7 oran ile 81-85 yaş arası, %13,3 oran ile 15-40 yaş arası, %8' lik oranlar ile 51-60 ve 61-70 yaş aralıkları ve en düşük orana sahip olan %5,3 ile 41-50 yaş arası dağılım izlemektedir. Bireylerin medeni durumlarına bakıldığında, %61,3 oranla yarısından fazlasının evli olduğu, %18,7'sinin bekar ve %20' sinin ise eşinden boşanmış veya dul olduğu tespit edilmiştir. Aylık gelir durumu incelendiğinde, araştırmaya katılan bireylerin %50,7'si 0-1000TL arası gelire sahiptirler. Araştırmaya katılanların %41,3' ünün aylık geliri 1001-1500TL aralığında ve çok az bir kesim olan %8' inin aylık geliri 1500TL'nin üstündedir. Bireylerin eğitim durumları incelendiğinde, %32' sinin ilkökul mezunu olduğu görülmektedir. Evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin %29,3' ünü okur-yazar olmayanlar oluştururken, %18,7' sini ise herhangi bir okul eğitimi almamış ancak okuma-yazma bilenler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerden %4' ü üniversite mezunudur. Araştırmaya katılan bireylerin yarıya yakını herhangi bir eğitim kurumunda eğitim almamışlardır. Araştırmaya katılanların sosyal güvence türlerine bakıldığında da, %45,3 oranla yarıya yakınının sosyal güvencesi SSK' dır. Sosyal güvence bakımından "Emekli Sandığı" na bağlı olanların oranı %29,3 ve Bağ-Kur' lu olanların oranı ise %14,7' dir. Yeşil Kart/Genel Sağlık Sigortasından Faydalananların oranı ise %10,7' dir.

### **Sosyal Hizmet Mesleği ve Sosyal Hizmet Uzmanları Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumları**

Araştırmaya katılan bireylerin %57,3' lük oranla yarısından fazlasının sosyal hizmet hakkında hiç bilgi sahibi olmadığı, %36' lık bir kesimin kısmen bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Sosyal hizmet konusunda bilgi sahibi olanların %6,7' lik oranla çok az bir kesimi oluşturdukları saptanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin %86,7 oranla büyük bir çoğunluğunun evde sağlık personeli içinde sosyal hizmet uzmanlarının yer almasını istediği saptanmıştır. Buna karşın %13,3' lük bir kesim evde sağlık personeli içinde sosyal hizmet uzmanlarının yer almasını istememektedir.

### **Evde Bakım – Evde Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Hizmet Uzmanının Rollerini Çerçevesinde Bireylerin Sosyal Hizmet İhtiyaçları**

Tablo 2.'de evde bakım – evde sağlık hizmetlerinde sosyal hizmet uzmanının rolleri olan; danışmanlık, psiko-sosyal değerlendirme ve müdahale, planlama, savunuculuk, havale, maddi yardım danışmanlığı ve vaka yönetimi rolleri çerçevesinde bireylerin sosyal hizmet ihtiyaçlarına yönelik bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 2.** Evde Bakım – Evde Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Hizmet Uzmanının Rollerini Çerçevesinde Bireylerin Sosyal Hizmet İhtiyaçlarını Açıklayıcı Bulgular

Sosyal Hizmet İhtiyaçlarına Yönelik Sorular	Sayı	Yüzde
---	------	-------

<b>Yardım Edilmesini İsteme</b>		
Evet	71	94,7
Hayır	4	5,3
<b>Depresyon ve Endişe Düzeyleri İle İlgili Çalışma Yapılmasını İsteme</b>		
Evet	58	77,3
Hayır	17	22,7
<b>Baş Etme Mekanizmaları Geliştirilmesini İsteme</b>		
Evet	65	86,7
Hayır	10	13,3
<b>Meslek Elemanları İle Görüşme Yapılmasını İsteme</b>		
Evet	63	84,0
Hayır	12	16,0
<b>Psikolojik ve Sosyal İhtiyaçların Belirlenmesini İsteme</b>		
Evet	66	88,0
Hayır	9	12,0
<b>Testler Uygulanması ve Yorumlanmasını İsteme</b>		
Evet	56	74,7
Hayır	19	25,3
<b>Geleceğe Yönelik Planlar Yapılmasını İsteme</b>		
Evet	59	78,7
Hayır	16	21,3
<b>Toplum Hizmetlerinden Yararlanabilmek İçin Çalışmalar Yapılmasını İsteme</b>		
Evet	67	89,3
Hayır	8	10,7
<b>Psiko-Sosyal Destek Almayı İsteme</b>		
Evet	63	84,0
Hayır	12	16,0
<b>Yeni Durumlara Uyum Sağlamada Yardım İsteme</b>		
Evet	63	84,0
Hayır	12	16,0
<b>Meslek Elemanlarının Çalışmalar Yapmasını İsteme</b>		
Evet	65	86,7
Hayır	10	13,3
<b>Kaynaklarla Bağlantı Kurulmasını İsteme</b>		
Evet	65	86,7
Hayır	10	13,3
<b>Olumsuz Durumlarda Meslek Elemanlarının Yardımcı Olmasını İsteme</b>		
Evet	63	84,0
Hayır	12	16,0
<b>İlgili Kuruluşlara Yönlendirilme Ve Meslek Elemanlarının Takibini İsteme</b>		
Evet	60	80,0
Hayır	15	20,0
<b>Maddi Yardım Konusunda Bilgilendirilmeyi İsteme</b>		
Evet	69	92,0
Hayır	6	8,0
<b>Maddi Yardım Konusunda Yardımcı Meslek Elemanı İsteme</b>		
Evet	64	85,3
Hayır	11	14,7



<b>Tüm Hizmetlerin Bir Meslek Elemanı Tarafından Belirlenmesi ve Organize Edilmesini İsteme</b>		
Evet	64	85,3
Hayır	11	14,7

Bireylerin sosyal hizmet ihtiyaçlarına yönelik soruların bulunduğu Tablo 2. incelendiğinde araştırmaya katılan bireylerin %94,7 oranla tamamına yakınının içinde buldukları zor durumdan kurtulmak için bir meslek elemanından yardım isteyecekleri, %5,3' ünün ise yardım edilmesini istemediği görülmektedir. Ayrıca bireylerin %77,3 oranla yaklaşık dörtte üçünün depresyon ve endişe düzeyleri ile ilgili çalışma yapılmasını istediği bulgusuna ulaşılmıştır. Araştırmada, bireylerin %86,7'si baş etme mekanizmaları geliştirme konusunda bir profesyonel meslek elemanından destek almak istediklerini belirtmişlerdir. Meslek elemanları ile görüşme yapılmasını, psiko-sosyal destek almayı ve yeni durumlara uyum sağlamada ve olumsuz durumlarda bir meslek elemanından yardım isteyenlerin oranı ise %84 olarak tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerden, psikolojik ve sosyal yönlerden ihtiyaçlarının belirlenmesini isteyenlerin oranı %88, depresyon düzeyi vb. konularda testler uygulanması ve bu testlerin yorumlanmasını isteyenlerin oranı %74,7, geleceğe yönelik uzun ve kısa vadeli planlar yapılmasını isteyenlerin oranı %78,7, toplum hizmetlerinden yararlanmak için meslek elemanlarının desteğini isteyenlerin oranı %89,3 olarak elde edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %86,7'si ilgili meslek elemanlarının kendileri için çalışmalar yapmasını ve kaynaklarla bağlantı kurmalarını istemektedir. Psiko-sosyal ve ekonomik sorunları çözmek için ilgili kuruluşlara meslek elemanı tarafından yönlendirilmek ve sürecin yine bu meslek elemanları tarafından takip edilmesini isteyenlerin oranı %80'dir. Araştırmaya katılan bireylerin %92 oranla tamamına yakını maddi yardım kaynakları ve programları konusunda bilgilendirilmek istemektedirler. Maddi yardım kaynakları ve programları konusunda yol gösterici bir meslek elemanı olmasını isteyenlerin ve tüm ihtiyaçlarının bir meslek elemanı tarafından belirlenmesi ve organize edilmesini isteyenlerin oranı %85,3'tür.

## **TARTIŞMA**

Genel olarak sağlık, kişilerin tam bir iyilik halidir. Tam bir iyilik hali için, tıbbi olarak gereksinimlerin yerine getirilmesinin yanında psikolojik ve sosyal açıdan da kişilerin desteklenmesi gerekmektedir. Ülkemizde evde sağlık hizmetleri hastanelerde oluşturulan bir birim aracılığıyla, doktor, hemşire ve sağlık memuru gibi meslek elemanları tarafından verilmektedir. Evde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin tıbbi ve bakım ihtiyaçları karşılanırken, psiko-sosyal yönden desteklenmeleri yetersiz kalmaktadır.

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyete göre dağılımlarında kadınların erkeklere oranla daha fazla olduğu söylenebilmekle birlikte, evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin cinsiyete göre bir farklılık göstermediği gözlenmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin yaşa göre dağılımlarına bakıldığında, en küçük yaşın 15 yaş ve en büyük yaşın ise 92 olduğu görülmektedir. Yaş ortalamasının 68,76 olması ise evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin çoğunu yaşlı nüfusun oluşturduğu bilinmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin %65,4' ü 70 yaş üstü bireylerdir. Coşkun (2014) yaptığı araştırmada evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin %62,3' ünün 61 yaş ve sütünde olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Evde sağlık hizmetlerinden

yararlanmak için yaşlılığın büyük bir etken olduğu görülmektedir. Yaşlılığın başlangıcı olarak 65 yaş düşünüldüğünde evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin çoğunu yaşlılar oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılan bireylerin aylık gelir durumlarına ilişkin bulgularda araştırmaya katılanların %50,7 oranla yarısı 0-1000TL arasında bir gelire sahiptirler. 2015 yılının ilk altı ayında asgari ücret net 949 TL olarak belirlenmiştir. Evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin yarısının asgari ücret ve altında bir gelire geçimlerini sağladıkları görülmektedir. (Karataş 2011), yaptığı araştırmada aylık toplam gelire ilgili olarak 0-1000TL arasında gelire sahip olanların oranını %56,7 olarak tespit etmiştir. Yapılan araştırmalarda da görüldüğü gibi evde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin ekonomik zorluklar içinde oldukları ve maddi yönden desteklenmeye ihtiyaç duydukları görülmektedir.

Evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin sosyal hizmet mesleği ve sosyal hizmet uzmanları hakkında bilgi sahibi olma durumlarına ilişkin bulgulara bakıldığında, sosyal hizmet hakkında hiç bilgi sahibi olmadığını belirtenlerin oranı %57,3, sosyal hizmeti kısmen bildiğini belirtenlerin oranı %36 ve sosyal hizmeti hakkında bilgi sahibi olanların oranı ise %6,7'dir. Bu bulgular ışığında evde sağlık alanında sosyal hizmetin geri kaldığı düşünülmektedir.

Evde bakım – evde sağlık personeli içinde sosyal hizmet uzmanlarının olmasını isteme durumlarına ilişkin bulgulara bakıldığında, araştırmaya katılan bireylerin %86,7' si sosyal hizmet uzmanlarını isterken, %13,3' ü istememektedir. Evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin yaklaşık olarak %90' ının sosyal hizmet konusunda tam bir bilgisi yokken, bu aynı kesimin evde sağlık personeli içinde sosyal hizmet uzmanlarının da olmasını istemeleri, evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin kendilerine yardım edebilecek ve faydalı olabilecek farklı meslek elemanlarına ihtiyaç duyduklarını göstermektedir.

Evde bakım – evde sağlık hizmetlerinde sosyal hizmet uzmanının rolleri çerçevesinde bireylerin sosyal hizmet ihtiyaçlarını açıklayıcı bulgular bölümünde, sosyal hizmet uzmanının rolleri olan; danışmanlık, psiko-sosyal değerlendirme ve müdahale, planlama, savunuculuk, havale, maddi yardım danışmanlığı ve vaka yönetimi rolleri ile ilişkili oluşturulmuş soruların bulgularına yer verilmiştir. Bu elde edilen bulgularda, yaklaşık olarak en düşük %75, en çok %95 oranla sosyal hizmet ihtiyaçları belirlenmiştir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Araştırmanın amacı genel olarak, hastanelerin evde sağlık birimlerinden hizmet alan, evde sağlık personeli tarafından düzenli bir şekilde ziyaret edilen ve tıbbi tedavi ihtiyacı bu personel tarafından karşılanan bireylerin sosyal yönden ihtiyaçlarını belirlemek, sosyal hizmet ihtiyaçlarını belirlemek ve gerekli sosyal hizmet müdahale planlarının geliştirilmesini sağlamaktır.

Evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine bakıldığında, büyük bir çoğunluğu 60 yaş üstünde ve evlidir. Bireylerin yarısından fazlasının geliri asgari ücretin altındadır. Okur-yazar olmayanların oranının büyük bir orana sahip olması evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin eğitim sorunu yaşadığını göstermektedir.

Sosyal hizmet ihtiyaçlarına yönelik bulgularda en düşük %75 oranla sosyal hizmet ihtiyacının olması, evde sağlık alanında sosyal hizmet meslek elemanlarının eksikliğini ve evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin sosyal hizmet ihtiyaçlarının çok yüksek olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonuçlarında sosyal hizmet uzmanlarının hizmet alan bireyler tarafından çok fazla bilinmediği tespit edilmiştir. Bu konuda hastanelerdeki sosyal hizmet birimleri ile evde sağlık birimlerinin koordineli çalışması gerekmektedir.

Evde sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin psiko-sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarının karşılanması için evde sağlık birimlerinde sosyal hizmet uzmanlarının istihdam edilmesi veya sosyal hizmet uzmanlarının bu birimlerde çalışmalar yapması gerekmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları evde sağlık ekibi ile ev ziyaretlerinde bulunmalı ve bireylerin tüm ihtiyaçlarına yönelik müdahale planları geliştirmelidir.

## KAYNAKLAR

- Bulut, I., ve Tunç, M. (2014). Evde bakımda bir disiplin olarak sosyal hizmetin rolü. Prof. Dr. Sema Kut'a Armağan, Sosyal Hizmet ve Mülakat. Sosyal Hizmet Araştırma, Uygulama ve Geliştirme Derneği: Ankara, ss.24-37.
- Coşkun, N. (2014). Evde sağlık hizmeti alan kişilerde yaşam kalitesi ve hasta memnuniyeti. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 17(1). Ankara.
- Duyan, V. (2010). Sosyal hizmet temelleri yaklaşımları müdahale yöntemleri. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkez Yayını, Ankara.
- Fadıloğlu, Ç. (2013). Evde Bakım Hizmetlerinin Gelişimi ve Önemi. Evde Sağlık ve Bakım, 3-6.
- Karasar, N. (2014). Bilimsel araştırma yöntemi. Nobel Yayın Dağıtım. Ankara.
- Karataş, Z. (2011). Evde bakım hizmeti sunan aile bireyi bakıcıların moral ve manevi değerlerinin başa çıkmadaki etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Rize Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Rize.
- Sheafor, B. ve Horejsi, C.J. (2014). Sosyal hizmet uygulaması temel teknikler ve ilkeler. s:75-87. Nika.
- 10.03.2005 tarih ve 25751 sayılı Evde Bakım Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik.
- 07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım İle Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik.