

Gerontoloji Eğitimi

Üniversite	Program	Kontenjan	Doluluk	Başarı Sırası	Başarı Puanı
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	40	100%	278.502	311.37499
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ (ANTALYA)	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	40	100%	304.627	302.28119
İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (Burslu) (4 Yıllık)	11	100%	309.605	300.63987
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ	FETHİYE SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	30	100%	316.356	298.48295
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ (MALATYA)	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	30	100%	321.910	296.74029
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	30	100%	327.133	295.12424
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	30	100%	361.384	285.44641
OSMANİYE KORKUT ATA ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	30	100%	378.277	281.02373
MALATYA TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	25	100%	380.691	280.41023
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	30	100%	412.354	272.91369
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (4 Yıllık)	30	100%	427.190	269.63143
İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ Gerontoloji (%50 İndirimi) (4 Yıllık)	18	56%	---	---

2026 – 2027 Öğretim yılının başında, Türkiye'deki 11 üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültelerine bağlı Gerontoloji Bölümlerine toplam 327 öğrenci yerleşmiştir (<https://yokatlas.yok.gov.tr/>).

Gerontoloji bölümlerine yeni kaydolun öğrencilerimize başarılar diliyorum.

YÖK sisteminde verilen rakamlar, Gerontoloji bölümlerinin yıllar içinde başarı sıralaması bandında yukarıya yükseldiğini ve taban puanların da arttığını göstermektedir. Bu rakamlara bakarak, gerontoloji mesleğine olan ilginin artmaya başladığını söylemek mümkündür.

Gerontoloji eğitimi, toplumda yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte giderek daha önemli hale gelmektedir. Yaşlılık sürecindeki bireylerin ihtiyaçları ve gereksinimleri, genç bireylerden farklıdır ve bu ihtiyaçların karşılanması için farklı bir bakış açısı gerektirir.

Gerontoloji eğitimi, yaşlılık sürecindeki bireylerin sağlık durumu, sosyal destek, yaşam kalitesi, sosyal hizmetler, yaşlılık psikolojisi ve bakım gibi konuları ele alır. Bu eğitim sayesinde, sağlık çalışanları, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar ve diğer ilgili mesleklerdeki kişiler, yaşlı bireylere daha iyi hizmet verebilirler.

Ayrıca, gerontoloji eğitimi, yaşlılık sürecinin toplum üzerindeki etkilerini de ele alır. Yaşlı nüfusun artması, toplumun ekonomik, sosyal ve kültürel yapısını da etkiler. Bu nedenle, gerontoloji eğitimi, yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte ortaya çıkan bu etkileri de anlamak ve yönetmek için önemlidir.

Sonuç olarak, gerontoloji eğitimi, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını anlamak ve onlara daha iyi hizmet verebilmek için önemlidir. Ayrıca, toplumda yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte ortaya çıkan etkileri anlamak için de önemlidir.

Alzheimer Bakım Merkezleri İçin Gerekçeler

Türkiye’de tahminen 1 milyon Alzheimer hastası var; her birinin ortalama 4-6 kişi arasında aile ferdinin olduğunu varsayarsak, 5 ilâ 7 milyon kişinin Alzheimer hastalığından etkilendiğini kabul edebiliriz. Alzheimer hastalarının evde bakımı sadece hastalığın ilk evresinde mümkündür; ilerleyen süreçte hastanın evde bakımı giderek zorlaşır ve sonunda evde bakılamaz hale gelir. Buna rağmen aileler Alzheimer hastası yaşlısına evde bakıyor ama kapalı kapıların ardında “nasıl” baktığını kimse bilmiyor.

Alzheimer hastalarının bakımı için, her şehirde, her mahallede, çok sayıda “Alzheimer bakım merkezleri” olması gereklidir. Bu merkezlerde uzmanlaşmış bakım hizmetleri verileceğinden, Alzheimer hastalarının özel ihtiyaçlarını karşılayacak eğitilmiş sağlık ve bakım personeline ihtiyaç vardır. Bu ihtiyacı karşılanması için uzman bakıcıların – ki çoğu kadındır – eğitilmesi ve istihdam edilmesi gerekecektir. Böylece, diplomalı işsizlerin azalmasına Alzheimer bakım merkezleri katkı sağlayacaktır.

Alzheimer bakım merkezlerinde hastalarla sürekli ilgilenilen, sürekli takip edilen ve başına bir şey gelmeden önce müdahale edilen bir ortam yaratılacaktır. Dolayısıyla, hem hasta hem de ailesi için önemli olan “güvenli ortam” beklentisini karşılayacaktır. Güvenli, denetimli ve tehlikelerden arındırılmış olan Alzheimer bakım merkezleri, hastanın kaybolma ve yaralanma riskini ortadan kaldıracaktır.

Alzheimer bakım merkezleri, ailelerin yükünü önemli ölçüde hafifletecektir. Alzheimer hastasıyla ilgilenmek, onun bakımını üstlenmek, aile fertleri açısından sağlık risklerini de beraberinde getirmektedir. Özellikle bedensel ve ruhsal rahatsızlıklar, Alzheimer hastasının bakımını üstlenen aile fertleri arasında yaygındır. Alzheimer bakım merkezleri, aile fertlerinin üzerindeki sorumluluğu azaltacaktır.

Alzheimer bakım merkezlerinde hastaların sağlık kontrolleri de düzenli olarak yapılacaktır. Aile fertleri; Alzheimer hastası annesini, babasını, kayınvalidesini, kayınpederini farklı sebeplerden dolayı sağlık kontrollerine götürememektedir. Örneğin, utandığı için veya kamu taşıtlarını kullanmadığı için veya yeni masrafların ortaya çıkma ihtimalini dikkate aldığı için ve daha pek çok sebepten ötürü Alzheimer hastalarının düzenli bakımı yapılmamaktadır. Alzheimer bakım merkezleri bu probleme köklü bir çözüm, doktor kontrolü, ilaç takibi ve acil müdahale imkanları sunacaktır.

Alzheimer bakım merkezlerinde uygulanacak fiziksel ve bilişsel aktivite programları, hastalığın ilerleyişini yavaşlatacaktır. Düzenli bedensel ve zihinsel aktivitelerle hastaların yaşam kalitesi de artırılabilecektir.

Alzheimer bakım merkezleri aynı zamanda hijyen ve sağlıklı /uygun beslenme olanaklarını da sağlayacaktır. Alzheimer hastalarının kişisel hijyen ve beslenme ihtiyaçları profesyonelce karşılanacak, kontrol edilecek ve gerekli müdahalelerle hastanın değişen durumuna göre uyarlanacaktır. Alzheimer hastalığına bağlı olarak ortaya çıkan agresyon, huzursuzluk ve uyku bozuklukları gibi davranışsal sorunlar, bakım merkezlerinde uzman ekiplerce yönetilecek ve büyük ölçüde çözüm bulunacaktır. Alzheimer bakım merkezleri, hastalara yaşamlarının son dönemlerinde mümkün olan en yüksek yaşam kalitesini sunacak, artan yaşlı nüfusla birlikte Alzheimer hastalarının bakımının bir toplumsal sorumluluk olduğu bilinciyle, Alzheimer bakım merkezleri topluma da destek sağlayacaktır.



İYİ YAŞAM NEDİR?



Yaşanmaya değer tek hayat, böyle diyordu Sokrates, iyi hayattır. İyi bir hayat sürdürebilmek için neyin iyi neyin kötü olduğunu bilmek gerekir. İyi ve kötü görelî şeyler değildir. Aksine mutlaktır. Sadece sorularla ve yargılarla tespit edilebilirler. Yaşanmaya değer bir hayat ancak insanın kendisini tanımasıyla mümkün olabilir. Babası taş oymacısı olan, İ.Ö. 469 yılında dünyaya gelen Sokrates, bunu anlıyordu, iyi yaşam kavramından.

İyi bir yaşamın özellikleri bugüne kadar tartışılmaktadır. Sokrates, mutlaktır diyordu, ama iyi ve kötü yaşamın görelî olduklarını gösteren binlerce düşünce ortaya atıldı. Fakat değişmeyen bir tek şey vardı: İnsan, hayatı boyunca iyi bir yaşam sürdürmenin yollarını, çarelerini arar. Bu arayış yaşlandığında radikalleşir, yani yaşlı insan üst düzeyde kendi yaşamına odaklıdır. Geçmişte kalan yaşamını, mazisini ve kendisini bilmek, güncel durumunu değerlendirmek ve bundan kendi geleceği ile ilgili sonuçlar çıkarma ve geleceğini planlama olanaklarını sağlar.

Şiddetli Ağrısı Olan Yaşlılarda Depresyon Belirtileri

Bedensel fonksiyonların insanın psikik fonksiyonlarına etkisi genel olarak bilinir ve kabul edilir. Buna rağmen ağrı ve sancısı bulunan yaşlılara genellikle ilaç tedavisi yapılmakta, psikik sorunları ihmal edilmektedir. Güçlü ve sürekli ağrılar, yaşlıyı depresyona sürüklemektedir. Ağır bir psikolojik hastalık olan depresyon, yaşlıda düşünce, davranış ve tutum değişimlerine yol açmaktadır.

Depresyon bazen her insanda görülen kısa süreli ruhsal sorunlarla karşılaştırılmaktadır. Bunlar genellikle yaşlıların normal sıkıntılarından doğmaktadır. Boşanma veya eşin ölümü gibi olaylarda rastlanılan ruhsal sıkıntılar depresyon değildir. Fakat, matem insanın hayatında önemli etkileri vardır. Örneğin, eşinin ölümünden sonra matemini bastıran yaşlılarda depresyona yakalanma riskinin arttığı belirtilmektedir. Depresyonda, saflıklar halinde ya da sürekli, hayattan zevk almama, sosyal yaşamdan geri çekilme ve tamamen yalnızlaşma tehlikeleri baş gösterir. Yaşlının ilişki kurma ve ilişkilerini sürdürme yetenekleri büyük ölçüde azalır ya da çok ağır depresyonlarda tamamen yok olur.

Depresyonun başlıca belirtileri:

- Sürekli güçlü bir baskı altına hissetme
- Umutsuzluk duygusu
- İlgisizlik
- Sevinç duygusunu yaşayamama
- Memnuniyetsizlik
- Enerji eksikliği
- Yorgunluk
- Motivasyon eksikliği

Bu belirtilerden bir kısmı kişide görülüyorsa, bunları alarm sinyali olarak değerlendirmek ve önlem almak gerekmektedir.