

Yaşlı Ayrımcılığı ve Hemşirelik

Ageism and Nursing: Review

Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ,^a
Füsun TERZİOĞLU^b

^aMersin Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu, Mersin
^bDoğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD,
Hacettepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara

Geliş Tarihi/Received: 15.12.2008
Kabul Tarihi/Accepted: 24.06.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:
Füsun TERZİOĞLU
Hacettepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD,
Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
fusun@hacettepe.edu.tr

ÖZET Yaşlı ayrımcılığı; ileri yaştaki bireylere yönelik önyargıyı ifade eden tutum ve davranışlardır. Bugün dünyada toplumların çoğunda yaşlı bireyler ayrımcılığa uğramaktadır. Bu ayrımcılık, aile bireyleri ve toplumun genel olarak yaşlı bireylere ve yaşlanmaya karşı taşıdıkları olumsuz tutumlardan kaynaklanmaktadır. Toplumların çoğunda yaşlılık ve yaşlanmayla birlikte ortaya çıkan değişiklikler genelde olumsuz karşılanmaktadır. Yaşlılık tüm yaşam alanlarında, üretkenlikte, yeterlilikte, bireysellik ve bağımsızlıkta azalma süreci olarak görülmektedir. Yaşlıya ve yaşlılığa kapılmış düşünceler, ön yargı ve ayrımcılık ile bakılabilmektedir. Yaşlı ayrımcılığı, ayrımcı eylemlere dönüşebilen inançları ve tutumları kapsamaktadır. Yaşlı olma/yaşlanma ile eş anlamlı sözcükler genellikle olumsuz içerik taşımaktadır. Bunlar genellikle bunama, güçsüzleşme, hastalıklı olma, eskime, kötüleşme, yıpranmış olma, fonksiyon görememe gibi olumsuz durumlardır. Böylece yaşlılık bireyler tarafından kötü, mümkünse kaçınılması gereken bir durum olarak değerlendirilmektedir. Toplumun yaşlı bireylere ve yaşlanmaya karşı olumsuz tutumları bu kişilere sunulan sağlık hizmetlerini de etkilemektedir. Sağlık personeli olarak hemşirelerin yaşlı bireylere yönelik olumsuz ön yargı, değer, inanç ve tutumları yaşlı bireylere verilen bakımın kalitesine de yansımaktadır. Bu nedenle hemşirelerin yaşlılık ve yaşlanma konusuna dikkatini çekmek ve bu konudaki farkındalıklarını arttırmak son derece önemlidir. Ayrıca yaşlı bireyin ve toplumun yaşlılar ve yaşlanma süreci konusunda bilinçlendirilmesinde sağlık personeline özellikle hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Hemşireler, yaşlılık dönemini bireyin kendisi ve çevresi ile barışık, doyumlu bir şekilde yaşayabilmesi, toplumdaki yaşlılığa ilişkin bu olumsuz ön yargıların değiştirilebilmesi ve yaşlı ayrımcılığının ortadan kaldırılabilmesinde kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık; önyargı; ayrımcılık

ABSTRACT Ageism is the attitudes and behaviors reflecting prejudice towards individuals at an advanced age. In most societies throughout the world old age individuals are subject to ageism. The sources of this discrimination are negative attitudes of family members and the general society towards elderly individuals and the process of aging. In most societies aging and the changes accompanied with aging are generally perceived negatively. Aging is perceived as a decrease in productivity, sufficiency, individuality and independence in all aspects of life. Most of the time aged persons as well as the process of aging are looked upon with stereotypic thoughts, prejudices and discrimination. Ageism includes the beliefs and attitudes which can lead to discriminative behavior. Synonyms of aging or of being at an old age generally have negative meanings. These are related to negative situations like dotage, weakness, sickness, being worn-out and useless. As a result, aging is perceived as something to be avoided as possible. Negative attitudes of safety towards old age persons and the process of aging have effects on the health services provided to aged individuals. Negative prejudices attitudes, values, beliefs and against old age persons practiced by nurses as part of the health personnel is reflected in the quality of care provided by them towards aged individuals. In this respect it is important to draw the attention of nurses to aged individuals and the process of aging, and further, to increase their awareness. It is an important duty of health personnel especially of nurses to increase the consciousness of old age persons as well the general public related to the process of aging. Nurses play an important role for aged persons to live in peace and pleasure with their environment and in the eradication of ageism and the prejudices related to it.

Key Words: Aged; prejudice; discrimination (psychology)

Yirminci yüzyılda doğurganlık hızının düşmesi, beslenme koşullarındaki iyileşme, temel halk sağlığı hizmetlerindeki gelişme ve bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınmasıyla birlikte ileri yaşlara ulaşan nüfus giderek artmaktadır.¹ Dünya Sağlık Örgütü, kronolojik açıdan 65 yaş ve üzerini, Birleşmiş Milletler ise 60 yaş ve üzerini yaşlı olarak kabul etmektedir.^{2,3} Dünyada 2008 yılında 470 milyon civarında olan 65 yaş ve üzeri nüfusun, 2025 yılında 671 milyona; 2050 yılında ise 1 milyara yaklaşacağı tahmin edilmektedir. Yaşlı nüfusun artış oranı tüm nüfusun artış oranının iki katına sahip olduğu ve 2025 yılında 65 yaş ve üzerindeki nüfus oranının tüm dünya nüfusunun %10'unu oluşturacağı tahmin edilmektedir.⁴ Türkiye'de son yirmi yılda ortalama yaşam beklentisinin artması ve doğurganlık hızlarının düşmesi nedeniyle 65 yaş ve üzeri nüfus sürekli bir artış göstermektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2003) sonuçlarına göre, ülkemizde 65 yaş ve üstü nüfus %6.9 düzeyindedir.⁵ Ayrıca, Türkiye'de yaşlı bireylerin nüfusa oranının 2025 yılında %10'a, 2050 yılında ise %20'ye yani yaklaşık 15 milyon kişiye ulaşacağı tahmin edilmektedir.⁴

Dünyada yaşlı nüfus oranlarındaki bu hızlı artış nedeniyle yaşlıların aile ve toplum içinde önemli sorunlar yaşayacağı tahmin edilmektedir. Bu sorunların sağlık bakım hizmetlerinden yararlanma, sağlık harcamalarının karşılanması, sosyal güvenlik kurumlarının örgütlenmesi ve finansmanı, aile ve yakın çevre tarafından sağlanan sosyal destek, emeklilik dönemi, yaşlanma sürecine uyum, yeterli gelir elde etme, barınma, yeterli hizmet ve iş olanaklarına ulaşılmasında ortaya çıkması beklenmektedir.³ Yaşlı bireylerin karşılaşılabilecekleri bu sorunların toplumsal ve sosyal boyutta yaşlı ayrımcılığına yol açabileceği ileri sürülmektedir.⁶

YAŞLI AYRIMCILIĞI

Yaşlanma toplum tarafından kötü, kaçınılması gereken ve hastalıkla eşdeğer tutulan patolojik bir durum olarak algılanmaktadır.⁶ Yaşlandıkça oluşan yetersizlikler, sınırlılıklar ve olumsuz değişiklikler ise yaşlı ayrımcılığı olarak yorumlanmaktadır.^{3,7} Gerontolog Robert Butler ise yaşlı ayrımcılığını ayrımcılık, ırk ayrımcılığı ve cinsiyet ayrımcılığı gibi

yaşlı bireylere yönelik eyleme dönüşebilen bir durum olarak tanımlamıştır.⁶

Literatürde, yaşlı ayrımcılığının farklı tanımlandığı görülmektedir.^{3,6-8} Ancak günümüzde Palmore tarafından yapılan tanım daha sık kullanılmaktadır. Palmore yaşlı ayrımcılığını "ileri yaştaki bireylere yönelik ön yargıyı ifade eden tutum ve davranışlar" olarak tanımlamıştır. Ayrıca Palmore yaşlı ayrımcılığının, ırk ve cinsiyet ayrımcılığından sonra üçüncü sırada yer alan "ayrımcılık" türlerinden biri olduğunu belirtmektedir.⁸

Yaşlı ayrımcılığı, bir kişiye sadece yaşı nedeniyle gösterilen farklı tavır, ön yargı, davranış ve eylemleri barındıran çok boyutlu bir durumdur. Bu nedenle yaşlı ayrımcılığına ilişkin veriler incelenirken, olumlu ve olumsuz tutumlar bir arada ele alınmaktadır. Yaşlı ayrımcılığının gelişiminde bu olumlu ve olumsuz tutumlar belirleyici olmaktadır.³

Yaşlılık/yaşlanma gibi eş anlamlı sözcükler de genellikle olumsuz kapsamlıdır. Bunlar; bunama, güçsüzleşme, hastalıklı olma, eskime, kötüleşme, yıpranmış olma, işlev görememe gibi olumsuz durumlardır. Böylece yaşlılık, toplum tarafından kötü, kaçınılması gereken bir durum olarak değerlendirilmektedir.⁸

Palmore'a göre sevecenlik, bilgelik, güvenilirlik, özgürlük ve mutluluk gibi öğeler, yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutumları; hastalık, işe yaramazlık, cinsel yaşamın olmaması, zihinsel fonksiyonlarda gerileme, izolasyon, yoksulluk ve depresyon gibi öğeler ise olumsuz tutumları içermektedir.⁸ Literatürde yaşlanma süreci ile birlikte meydana gelen fiziksel, zihinsel ve psikolojik değişikliklere bağlı olarak yaşlı bireylerin ayrımcılığa uğradıkları belirtilmektedir.^{3,6} Yaşlı bireylere ilişkin "hasta", "cinsiyetsiz", "çirkin", "güçsüz" ve "zihinsel olarak yetersiz" gibi olumsuz tutumlar yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumsuz etkileri pekiştirmektedir.⁸

YAŞLI AYRIMCILIĞININ GELİŞMESİNDE ROL OYNAYAN FAKTÖRLER

Yaşlı ayrımcılığının gelişmesinde rol oynayan üç faktör bulunmaktadır.⁶

a. Ölüm Korkusu. Çünkü ölüm kişinin yaşam döngüsünün dışında tutulmakta ve yaşamın doğal bir parçası olduğu unutulmaktadır. Hatta ölüm ile yaşlılık eş anlamlı olarak kavramsallaştırılmıştır. Yaşlı ayrımcılığı gençlerin ve orta yaştakilerin güçsüzlük, işe yaramazlık, hastalık ve ölümlle ilgili korkularının dışı vurumu ile şekillenmektedir.

b. Gençliğe, Bedensel Güzelliğe ve Cinselliğe Verilen Önem. Politika alanlarından reklam filmlerine, eğitimden yönetime her alanda gençlik, dinamizm, üreticilik ve bireysellik gibi değerler, genç imajlar teşvik edilmektedir. Bu şekilde fiziksel görünüşleri ve gençlikleri kimliklerinin bir parçası olan toplumsal kesimler için yaşlanmak, bireylerin kendilerine olan güvenlerini azaltmakta ve yaşlılığa karşı olumsuz tutumlar geliştirmelerine neden olmaktadır.

c. Ekonomi, Verimlilik ve Üreticiliğe Verilen Değer. Yaşam döngüsünün başı olan çocukluk dönemi ve sonu olan yaşlılık, ardından ihtiyarlık dönemi verimliliğin olmadığı ve üretime katkı sağlanmadığı yıllardır. Orta yaştaki bireylerin, çocukların ve yaşlıların gereksinimlerini ve bakımlarını karşıladıkları kabul edilmektedir. Çocuklar geleceğe yönelik bir yatırım olarak görülürken, yaşlılar ekonomik verimliliklerini geride bıraktıkları için bir yük olarak görülmektedir.

Sonuçta, bu faktörlerden dolayı yaşlılara yönelik ayrımcılık oluşmakta, gençler kendilerini yaşlı gruptan soyutlayarak yaşlı bireylere karşı olumsuz tutumlar geliştirmektedir.

Palmore, yaşlı birey ve yaşlılığa ilişkin olumsuz tutumları aşağıdaki gibi gruplamıştır:⁸

A. ÇALIŞMA YAŞAMINDA YAŞLI AYRIMCILIĞI

Yaşlılara yönelik işyerindeki ayrımcılık; yaşlı bireylerin genç çalışanlara göre hızlı ve yeterli olmadığı düşünülmesi, işverenlerin yaşlı bireyleri çalıştırmak istememesi, genç ve düşük ücret ödenen bireylerin, deneyimli ve daha yüksek ücret ödenen yaşlı bireylere tercih edilmesi gibi farklı şekillerde karşımıza çıkabilmektedir.⁹ İşverenler yaşlı bireyleri çalışacak gücü olmayan ve iş verimleri giderek azalan kişiler olarak değerlendirdikleri için emekli olmalarını istemektedir. İşe eleman alı-

mında ve terfi konusunda gençlere öncelik verilmektedir.¹⁰

Oysa ki, yaşlı bireylerin büyük bir oranı gençler kadar etkin çalışmaktadır. Ayrıca iş değiştirme, iş kazasına maruz kalma ve işe gelme oranları gençlerden daha azdır.⁸ Yaşlılık dönemi üretken, sevebilen, yaşamdan doyum sağlayabilen birey için en verimli dönemdir. Bu nedenle yaşlılık dönemi, "Altın Çağ", "Yeşil Yıllar", "Üçüncü Yaş Dönemi" olarak algılanmalı ve olumlu değerler atfedilmelidir.⁶ Cheung ve ark.'nın çalışmasında yaşlı bireylerin gençlere göre daha bilgili, güvenilir ve dürüst olduklarına inanıldığı için iş yaşamında tercih edildikleri vurgulanmaktadır.¹¹

B. AİLE YAŞAMINDA YAŞLI AYRIMCILIĞI

Toplumsal değişme, endüstrileşme ve kentleşme sürecine bağlı olarak aile yaşamıyla ilgili yeni kalıpların ortaya çıkması ve geniş ailenin yerini giderek çekirdek aileye bırakması sonucu yaşlı bireyin aile içindeki rolü değişmiştir. Yaşlı bireylerin aile içinde karar verme gücü azalmıştır. Yaşlı bireyler aile üyeleri tarafından ekonomik yük olarak görülürken, bakımı da aile bireyelerine yük olmaktadır.¹² Bunun yanında maddi gücü yeterli olan yaşlı bireylerin ise, parasını nasıl kullanacağına çocukları karar vermektedir. Öyle ki, yaşlı bireylerin ev, araba, eşya, giysi almaları aile üyeleri tarafından gereksiz görülmektedir. Yaşlı bireylerin ev işleri, torun bakımı gibi konularda aile bireyelerine destek olmaları beklenmektedir.¹³

Oysa ki, aile üyelerinin yaşlı bireyin bilgi ve yaşam deneyimlerinden yararlanmaları ve aile yaşamında yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutum geliştirmeleri aile bütünlüğünün korunması açısından son derece önemlidir.¹⁴

C. SOSYAL YAŞAMDA YAŞLI AYRIMCILIĞI

Toplumda yaşlı bireylerin yalnız yaşamayı sevdiklerine ve sosyal olarak izole olmayı tercih ettiklerine inanılmaktadır.⁸ Bunun yanında yaşlı bireylerin tek başına sokağa çıkmaları, düğüne, alışverişe gitme gibi aktiviteleri yapmaları toplum tarafından hoş karşılanmamakta; hatta zamanlarının çoğunu evde geçirmeleri istenmektedir.¹⁵ Ayrıca toplum tarafından yaşlı bireylerin

değişikliklere kolay uyum sağlayamadıkları ve yaşlı bireyler ile vakit geçirmenin sıkıcı olduğu düşünülmektedir. Bu durum yaşlı bireylerin sosyal çevresi ile iletişimini sınırlayarak yalnızlık duygusu yaşamasına neden olmaktadır.¹⁴

Oysa ki, yaşlı bireyler aile üyeleri ve arkadaşlarıyla ile zaman geçirmeyi istemekte ve yalnız kalmayı sevmemektedir. Ayrıca, yaşlı bireyler hoşgörülü ve sevecendir.^{8,13}

D. CİNSEL YAŞAMDA YAŞLI AYRIMCILIĞI

Yaşlı bireylerin cinsel yaşamlarının olmadığı düşünülmesi, yaşlı bireylerin cinsel arzularından utanmalarına ve cinsel aktiviteden kaçınmalarına yol açmaktadır. Bunun yanı sıra, yaşlı bireylerin yeniden evlenmeleri de hoş karşılanmamaktadır.¹⁴

Oysa ki, cinsel ilişki yaşlı bireylerin yaşamlarında önemli rol oynamaktadır. Ayrıca yaşlı bireylerin cinsel yaşamları gebe kalma korkularının olmaması, iş stresi ve çocuk bakımı sorumluluklarının az olması ve boş zamanlarının fazla olması gibi nedenlerle tatmin edici bir şekilde devam edebilmektedir.⁸

E. FİZİKSEL DEĞİŞİMLERE BAĞLI YAŞLI AYRIMCILIĞI

Yaşlanma ile birlikte bireyin vücut duruşunda ve yürüyüşünde değişiklikler meydana gelmektedir. Bu değişiklikler, yaşlanma süreci boyunca nöromusküler sistemi olumsuz etkilemektedir.¹⁶ Bunun yanında yaşlanma sonucunda vücut sistemlerinde fizyolojik değişiklikler meydana gelmektedir. Hastalanma, işlevsel kapasite ve günlük yaşam aktivitelerinde azalma, kısıtlama ve kayıplar yaşlanmanın doğal bir sonucu olarak düşünülmektedir.¹⁷ Bu nedenle yaşlı bireyler genellikle “hasta” ve “beceriksiz/işe yaramaz” kişiler olarak görülmektedir. Yaşlı bireylerin hasta oldukları için zamanlarının çoğunu yatakta geçirdiklerine, enfeksiyon hastalıklarına yakalanma, ev kazalarına maruz kalma risklerinin fazla olduğuna ve tek başlarına günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremediklerine inanılmaktadır.^{3,6}

Oysa ki, yaşlı bireylerin ev ve trafik kazasına maruz kalma riskleri ve akut hastalık görülme sıklığı gençlerden daha azdır. Ayrıca yaşlı bireyler tuvalete gitme, banyo yapma, giyinip soyunma gibi

günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde sürdürebilir.⁸

Güzelliğin genellikle gençlikle ilişkili olduğu düşünüldüğünden çoğu kişi özellikle kadınlar yaşlandıkça dış güzelliğin kaybindan korkar. Kadının bedensel yaşlanması, yaşlılığa karşı anksiyete düzeyini arttırabilmekte, yaşlılık ve yaşlanma sürecine ilişkin olumsuz tutumlara neden olmaktadır.⁶ Bireyler yaşlandıkça toplum tarafından koca-karı, solmuş-tazeliğini yitirmiş kadın, buruşmuş-kırışmış kadın, çirkin, yaşlı, fosil, keçi, dede, moruk, bunak gibi sıfatlarla tanımlanmaktadır.

Oysa ki, bazı kültürlerde yaşlılığın bedensel sonuçlarına hayranlık duyulmaktadır.⁸ Örneğin, Japonya’da gümüş renkli saçlar ve yüzdeki kırışıklıklar genellikle bilgelik, olgunluk belirtisi olarak toplumda hayranlık uyandırmaktadır.¹¹

F. ZİHİNSEL DEĞİŞİMLERE BAĞLI YAŞLI AYRIMCILIĞI

Bireylerin yaşlandıkça zihinsel işlevlerinde gerileme olduğuna inanılmaktadır.⁸ Zihinsel işlevlerde gerileme, mental yeteneklerin özellikle öğrenme ve hatırlama yeteneğinin yaşın ilerlemesiyle azalmaya başlamasıdır. Yaşlı bireylerin yeni bilgileri öğrenme yeteneklerinin az olduğuna ve hafıza kaybı, oryantasyon bozukluğu, konfüzyonu içeren bilişsel bozuklukların yaşlanma sürecinin kaçınılmaz bir parçası olduğuna inanılmaktadır. Bu durum yaşlı bireylerin toplumda “bunak” kişiler olarak değerlendirilmelerine yol açmaktadır.^{3,6}

Oysa ki, yaşlı bireylerin çoğunun öğrenme ve hatırlama gibi mental yetenekleri kendi normal ölçülerinde devam eder. Yaşlı bireyler ve gençler arasındaki fark hastalık, motivasyon, öğrenme biçimi, uyaran azlığı gibi nedenlerden kaynaklanabilmektedir. Yaşlı bireylerin çoğunda hafıza kayıpları olduğu düşünülmektedir. Ancak, yaşlı bireylerin beşte birinde uzak geçmişe yönelik hafıza kaybı vardır.⁸

G. PSİKOLOJİK DEĞİŞİMLERE BAĞLI YAŞLI AYRIMCILIĞI

Toplumda yaşlı bireyler hasta, işe yaramaz, yoksul ve yalnız kişiler olarak görülmekte ve yaşlı bireyler çaresizlik, güçsüzlük, işe yaramazlık, yalnızlık, umutsuzluk, isteksizlik gibi duyguları yoğun olarak yaşayabilmektedir.¹⁸ Bu nedenle özellikle genç-

ler tarafından yaşlı bireyler sinirli, alıngan, çocuksu, huysuz, mutsuz ve depresyon yaşayan kişiler olarak değerlendirilebilmektedir.⁸

Oysa ki, yaşlı bireyler yaşlılık ve yaşlanma sürecini “yaşamlarının en iyi dönemi” olarak ifade edebilmektedir.⁶ Bunun yanında boş zamanlarının fazla olması nedeniyle geçmişte yapmak istedikleri ancak yapamadıkları bazı aktivitelere de zaman ayırabilmektedir. Böylece toplumun yaşlanmaya karşı olumsuz tutumlarına karşın, yaşlı bireyler yaşlılık dönemini daha mutlu ve özgür yaşayabilmelidirler.

YAŞLI AYRIMCILIĞINA KÜLTÜRLERARASI BAKIŞ

Dünyada yaşlı nüfusun giderek artması beraberinde yaşlı bireylerin bakım sorununu getirmektedir. Sanayileşme ve kentleşmenin sonucu olarak aile yapısı değişikliğe uğramakta ve giderek çekirdek aile yapısına dönüşmektedir. Batı ülkelerinde yaşlı bireylerin büyüyen sorunlarını çözmek üzere kurumlar bulunmaktadır.¹⁹ Japonya gibi geleneksel toplumlarda ise, yaşlı bireylere hürmet edilerek, bilgelikleri, bilgi birikimleri ve deneyimlerinden yararlanılmakta ve yaşlının sosyal statüsünün daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Büyük Britanya’da ise, yaşlılar toplumda ya “değersiz, tuhaf, güçsüz, yetersiz” kişiler ya da “deneyimli, yumuşak huylu ve olaylar karşısında sözü dinlenen bilgin” kişiler olarak görülmektedir.⁷

Aile yaşlı bireylerin bakımında önemli role sahiptir. Yaşlı ebeveynin bakımı öncelikle kız çocuklar tarafından yapılmakta, az da olsa erkek çocuklar da yardım etmektedir.^{12,13} Doğu ve batı toplumlarında ailede yaşlının bakımından geleneksel olarak kadınlar sorumludur. Ancak ailede yaşlı bireye bakan kadının yaşlı birey ile olan akrabalığı farklı biçimlerde olabilmektedir. Batıda kız çocukları ebeveynlerinin bakımını üstlenirken, geleneksel ataerkil toplumlarda erkeğin eşi yani gelinler yaşlı bireyin gereksinimlerini karşılamaktadır.²⁰ Cooney ve Di, Çin’de ve Japonya’da hasta yaşlı bireylere birincil olarak kimlerin bakım verdiğini araştırmışlardır. Her iki ülkede de geleneksel olarak erkek çocuğun öncelikli olarak

yaşlı bireylerin bakımında rol aldıkları saptanmıştır. Bunun yanında Çin’de evli erkek ve evli kız çocukların yaşlı bakımına ilişkin sorumluluğu eşit paylaştıkları ve gelinlerin yaşlı bakımında daha az sorumluluğa sahip oldukları belirlenmiştir. Japonya’da ise, gelinlerin evli kız ve erkek çocuklara göre yaşlı bakımında daha fazla sorumluluk aldıkları saptanmıştır.²¹

Gelişmiş ülkelere göre Türkiye’de 65 yaş ve üzeri nüfus düşük olduğundan yaşlılık büyük bir sorun olarak algılanmamaktadır. Türk kültüründe yaşlıya saygı, yaşlının sözünü dinleme ve yaşlıya sahip çıkma geleneksel ve değişmez bir beklentidir. Geleneksel toplumsal yapımız nedeniyle yaşlı bireyin bakım sorumluluğu büyük erkek çocuğa ve onun eşine verilmektedir.^{12,14} Türkiye’de yaşlı bireylerin kaldıkları kurumların kapasitesi ve doluluk oranları incelendiğinde, geleneksel yapının devam ettiği, kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin çoğunluğunun aile ve akrabaları ile birlikte yaşadığı gerçeğiyle karşılaşılmaktadır.¹³ Ancak günümüzde yaşlının toplum içindeki statüsü ve saygınlığı giderek değişmektedir. Tüm dünyada görülen kentleşme, göçler ve sanayileşmenin artması, ekonomik zorluklar, kadının çalışma hayatına girmesi, geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına geçiş ve sosyal yaşamdaki hızlı değişim Türk kültürünü de etkilemiş, özellikle büyük şehirlerde aile yapısında önemli değişikliklere neden olmuştur. Bu değişiklikler de yaşlı bireyin bakımı ile ilgili sorunları gündeme getirmiştir.¹⁵ Yaşlı bireyin bakımı ve korunmasından çocukları sorumlu iken, bu anlayışın yavaş yavaş değiştiği göze çarpmaktadır. Bu durum yaşlı bireylerin kurumda kalmayı tercih etmelerine yol açmaktadır.¹⁴

YAŞLI AYRIMCILIĞINA İLİŞKİN YAPILAN ÇALIŞMALAR

Yaşlı ayrımcılığına ilişkin yaşlı bireylerin ve toplumun görüşleri ve tutumlarının belirlenmesine yönelik yapılmış pek çok araştırma vardır.²²⁻²⁴ Palmore, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma, iş bulma, terfi etme, ev bulma ve kredi alma gibi konularda ayrımcılıkla karşılaştıklarını belirlemiştir. Bu çalışmada yaşlılar, toplumun kendilerini kulakları iyi duymayan, söylenenleri anla-

makta güçlük çeken ve sürekli hasta olan bireyler olarak gördüklerini ifade etmişlerdir.²⁵ Cheung ve ark. yaşlı bireylerin sorumlu, bilinçli kişiler olarak toplumda kabul gördüklerini saptamıştır. Aynı çalışmada, toplumun yaşlı bireylerin öğrenme yeteneği ve duyularındaki azalmanın yaşlılığa bağlı olmadığını düşündükleri ve yaşlı bireylerin çalışma yaşamında aktif olarak rol almaları gerektiği bildirilmiştir.¹¹

Ülkemizde ise, yaşlılıkla ilgili çalışmalar çoğunlukla yaşlının yaşam kalitesi ve sağlık sorunlarını belirlemeye yönelik olup, yaşlı ayrımcılığına ilişkin çok az çalışma bulunmaktadır. Türkiye Bilimler Akademisi (2003) tarafından yapılan çalışmada yaşlı bireylerin kendilerini ağrı ve hastalıkları olan, güçsüz, yorgun, kendi işini yapamayan, statü kaybı olan kişiler olarak algıladıkları, kendilerini yaşlı olarak tanımladıkları ve dünyadan el etek çekip soyutlayan kişiler olarak düşündükleri saptanmıştır.²⁶ Ayrıca Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi (2004) yaşlanma sürecine ilişkin yaşlı bireylerin “yaşlılık hastalıktır”, “yaşlılık hayatın sonuna gelmektir”, “yaşlılık başkalarına muhtaç olmaktır” gibi olumsuz görüşlere sahip olduklarını belirlemiştir.²⁷

Günümüzde yaşlı bireylere karşı ayrımcı davranışlar gösterenlerin çoğunluğunu gençlerin oluşturduğu dikkat çekmektedir. Üniversite öğrencilerinin yaşlı bireylere karşı olumsuz tutumlara sahip olduklarını gösteren birçok çalışma bulunmaktadır.^{10,28-35} Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda Moyle, öğrencilerin yaşlıları en fazla oranda kırılğan, zayıf ve hasta bireyler olarak algıladıklarını,³⁴ McKinlay ve Cowan ise öğrencilerin yaşlı hastalara karşı olumlu tutuma sahip olduklarını³⁵ belirlemiştir. Reuben ve ark. öğrencilerin yaşlı bireyleri değişikliklere ayak uyduramayan, sürekli hastalanan, sinirli bireyler olarak algıladıklarını saptamıştır.³⁶ Buna karşın, üniversite öğrencilerinin yaşlı bireylere karşı tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan diğer çalışmalarda, öğrencilerin yaşlı bireylere karşı olumlu tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir.³⁹⁻⁴⁵ McCornatha ve ark. Türk öğrencilerin Amerikalı öğrencilere göre yaşlı bireyler ile zaman geçirmekten, yaşlı akrabaları ziyaret etmekten ve yaşlı bireylere yar-

dım etmekten daha fazla hoşlandıkları belirlenmiştir.⁴⁶

Türkiye’de öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesine yönelik çalışmalara rastlanmamıştır. Ancak Pektekin ve ark. yaşlanma süreci ve yaşlılar hakkında öğrencilerin “herhangi bir konuda yaşlının fikrini almak ona güven verir”, “yaşlı bireyler aile üyeleri arasında uzlaştırıcı rol oynar” gibi olumlu görüşlere sahip olduklarını saptamıştır.⁴⁷

YAŞLI AYRIMCILIĞI VE HEMŞİRELİK

Toplumun yaşlı bireylere ve yaşlanmaya karşı taşıdıkları olumsuz tutumlar yaşlı bireylere sunulan sağlık hizmetlerini etkilemektedir.^{6,8} Son yıllarda sağlık bakım hizmetinin sunulduğu tüm alanlarda yaşlı bireylere yönelik ayrımcılık yapıldığı görüşü yaygındır. Yaşlı ayrımcılığı sağlık hizmetlerine şöyle yansiyabilir:⁷

- Sağlık bakım profesyonelleri, yaşlı bireylerin bakımı ile ilgili olarak yeterli eğitim almamaktadır.
- Yaşlı bireyler gençlerden daha az koruyucu bakım hizmeti almaktadır.
- Yaşlı bireylerin sağlık sorunlarını tarama ve test etme sıklığı azdır.
- Yaşlı bireylerin tedavi süreçleri ihmal edilmektedir.
- Sağlık personeli yaşlı bireylerin yeni bilgiyi anlama ya da öğrenmede güçlük yaşadıklarını düşünerek, yaşlı bireylere sağlık durumları ile ilgili bilgi vermekten kaçınmaktadır.

Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses-ICN) 1992 yılında “Sağlıklı Yaşlanma” temasında hemşirelerin yaşlı bireye ilişkin rol ve sorumluluklarını tanımlamıştır. Bu temada hemşireliğin yaşlı bireyin bağımsızlığını sürdürmesine yardımcı olma, kendi kendine bakımı destekleme ve yaşlıların yaşam kalitesini yükseltmeyi amaçladığı vurgulanmıştır.⁴⁷ Aynı zamanda sağlık ekibi içerisinde yer alan hemşirenin yaşlı bireylere yönelik sağlıklı bir çevre oluşturulmasında, yaşlıların bireysel becerilerinin geliştirilmesinde, hemşirelik bakımının profesyonel olarak verilmesinde,

kronik hastalıkların azaltılmasında ve yaşa bağlı işlev kayıplarının en aza indirilmesinde sorumlulukları bulunmaktadır.^{27,48,49}

Sağlık personeli olarak hemşirelerin yaşlı bireylere yönelik olumsuz ön yargı, değer, inanç ve tutumları yaşlı bireylere verdikleri bakımın kalitesine yansımaktadır. Örneğin hemşire yaşlı bireylerin sorunlarını yaşamın doğal bir seyri olarak düşünüp önemsememekte, ertelemekte ya da diğer hastalara öncelik vermektedir. Bu nedenle hemşirelerin yaşlı bireylere yönelik olumsuz ön yargı, değer, inanç ve tutumlarını değiştirebilmek için öncelikle hemşirelik eğitiminde gerekli konulara ağırlık verilmesi önemlidir. Üniversitelerde hemşirelik eğitim programlarına yaşlılık ve yaşlanma sürecine ilişkin bilgilerin entegre edilmesi son derece önemlidir. Ayrıca mezuniyet sonrasında hemşirelerin yaşlılık ve yaşlanma sürecine ilişkin kurs, seminer ve sertifika programlarına katılımlarının desteklenmesi gerekmektedir. Yine mezuniyet sonrası eğitim programlarında geriatri hemşireliğine ilişkin konulara yer verilmelidir. Hemşirelerin çalışma ortamlarında ise yaşlı bireye bakım veren hemşirenin rol ve sorumluluklarının yazılı protokollerle belirlenmesi verilecek hemşirelik hizmetlerinin kalitesinin artmasına katkıda bulunacaktır.

SONUÇ

Bugün toplumların çoğunda yaşlı bireyler ayrımcılığa uğramaktadır. Bu ayrımcılık genel olarak yaşlı bireylere ve yaşlanmaya karşı toplumdaki olumsuz tutumlardan kaynaklanmaktadır. Toplumun yaşlı bireylere ve yaşlanmaya karşı olumsuz tutumları

bu kişilere sunulan sağlık hizmetlerini de etkilemektedir. Sağlık personeli olarak hemşirelerin yaşlı bireylere yönelik olumsuz ön yargı, değer, inanç ve tutumları yaşlı bireylere verilen bakımın kalitesine de yansımaktadır. Bu nedenle hemşirelerin yaşlılık ve yaşlanma konusuna dikkatini çekmek ve bu konudaki farkındalıklarını arttırmak son derece önemlidir. Ayrıca, hemşireliğin temel amaçlarından birisi de bireyin, ailenin ve toplumun ihtiyaç duyduğu konularda eğitim ve danışmanlık hizmeti vermektir. Bu nedenle hemşireler, yaşlı bireyin ve toplumun yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutum kazanmalarında kritik rol oynamaktadır.

Toplumun yaşlı ayrımcılığına ilişkin eşitlikçi bakış açısı kazanabilmesi, kendi düşünce, davranış ve tutumlarını geliştirebilmesi için rehberliğe gereksinimi vardır. Özellikle sağlık ekibindeki hemşireler eğitimde rehber kişi olarak bu konuda ayrıcalıklı bir role sahiptir. Hemşire bu danışmanlık ve eğitim hizmetlerini planlarken toplumun yaşlı bireyleri nasıl algıladıkları, nasıl gördüklerinin belirlenmesine ve bu konuya ilişkin duyarlılığının artırılmasına ilişkin uygulamaları göz önüne almalıdır. Ayrıca topluma eğitim ve danışmanlık hizmeti veren hemşirelerin yaşlılık ve beraberinde getirdiği değişiklikler, sorunlar hakkında özel bilgi ve beceriye sahip olması gerekmektedir. Bunun yanında hemşireler, yaşam döngüsünün bir parçası olan yaşlılık dönemini bireyin kendisi ve çevresi ile barışık, doyumlu bir şekilde yaşayabilmesi için, yaşlılığa ilişkin bu olumsuz ön yargıların değiştirilebilmesi ve yaşlı ayrımcılığının ortadan kaldırılabilmesinden de sorumludur.

KAYNAKLAR

1. Bongaarts J, Griffith F. How long do we live? Population and Development Review 2002;28(1):13-29.
2. World Health Report 1998. Life in the 21st century. A vision for all. Leading and responding. Geneva: World Health Organization; 1998. s.16-8.
3. Çilingiroğlu N, Demirel S. [Aging and Ageism]. Türk Geriatri Dergisi 2004;7(4):225-330.
4. Population Reference Bureau. 2008 World Population Data Sheet. Demographic Data and Estimates for the Countries and Regions of the World. Washington: Population Reference Bureau; 2008. p.6-10.
5. [Hacettepe University Population Studies Institute. Turkish Demographic and Health Survey, 2003]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü; 2004. p.17-8.
6. Macnicol J. Analysing ageism and age discrimination. Age Discrimination: An Historical and Contemporary Analysis. Cambridge: University Press; 2006. p.3-48.
7. Akdemir N, Çınar Fİ, Görgülü Ü. [Perception of Aging and Ageism]. Türk Geriatri Dergisi 2007;10(4):215-22.
8. Palmore EB. Introduction and Basic Definitions-Type of Ageism. Ageism: Negative and Positive. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 1999. p.3-46.
9. Duncan C, Loretto W. Never the right age? Gender and age-based discrimination in employment. Gender. Work and Organization 2004;11(1):95-115.
10. Loretto W, Duncan C, White JP. Ageism and employment: controversies, ambiguities and younger people's perceptions. Ageing and Society 2000;20(3):279-302.
11. Cheung C-K, Chan C-M, Lee J-J. Beliefs about elderly people among social workers and the general public in Hong Kong. Journal of Cross-Cultural Gerontology 1999;14(2):131-52.

12. Çoban A, Şirin A. [Elderly Care in the Family]. *Hemşirelik Forumu* 2005;3(3):58-62.
13. Özgen Ö, Babekoğlu Y. [Elderly, Family and Society: The Changing Roles]. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* 2001;1(1):44-50.
14. Güven S. [Elderly and Family]. Gökçe-Kutsal Y, editör. *Geriatr 2*. Ankara: Turgut Yayıncılık ve Ticaret AŞ; 2002. p. 241-7.
15. İmamoğlu O, İmamoğlu V. Life situations and attitudes of the Turkish elderly toward institutional living within a cross-cultural perspective. *J Gerontol* 1992;47(2):102-8.
16. Bölükbaşı S. [Bone and aging]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2008;28(6):130-3.
17. Halil M, Cankurtaran M. [Approach to the geriatric patient]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2008;28(Suppl):262-6.
18. Öz F. [The last stage of life: elderly the review of psychosocial dimension] *Kriz Dergisi* 2002;10(2):17-28.
19. Aykan H, Wolf DA. Traditionality, modernity, and household composition. *Research on Aging* 2000;22(4):395-421.
20. Adak N. [Informal Carers of the Elderly: Women]. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi* 2003;2(7):81-9.
21. Cooney RS, Di J. Primary family caregivers of impaired elderly in Shanghai, China. *Research on Aging* 1999;21(6):739-61.
22. Minichiello V, Browne J, Kendig H. Perceptions and consequences of ageism: views of older people. *Aging and Society* 2000; 20(3):253-78.
23. Walker H, Grant D, Meadows M, Cook I. Women's experiences and perceptions of age discrimination employment: implications for research and policy. *Social Policy & Society* 2007;6(1):37-48.
24. Polizzi KG, Millikin J. Attitudes toward the elderly: identifying problematic usage of ageist and overextended terminology in research instructions. *Educational Gerontology* 2002; 28(5):367-77.
25. Palmore EB. Research note: Ageism in Canada and the United States. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 2004;19(1):41-6.
26. Türkiye Bilimler Akademisi Raporları. [Elderly and Elderly Relatives in Terms of Lifestyles] (Rapor No: 5). *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimleri*. Ankara: TÜBİTAK Matbaası; 2003. s. 52-61.
27. Erdil F, Çelik-Şenol S, Baybuğa-Subaşı M. [Aging and Nursing Services]. *Yaşlılık Gerçeği: 65 Yaş Üzerindeki Kişilerin Sağlık Durumları, Fiziksel Aktiviteleri ve Sosyal Yaşamları Üzerine Bir Araştırma*: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi; 2004. p.57-78.
28. McConatha JT, Schnell F, Volkwein K, Riley L, Leach E. Attitudes toward aging: a comparative analysis of young adults from the United States and Germany. *Int J Aging Hum Dev*. 2003;57(3):203-15.
29. Bacanlı H, Ahodas M, Best DM. Stereotypes of old adults in Turkey and Finland. In: Bouvy A, Van de Vijver FJR, eds. *Journeys Into Cross-Cultural Psychology*. 1st ed. Netherlands: Swets&Zeitlinger; 1994. p.307-19.
30. Haken JDT, Woolliscroft JO, Smith JB, Wolf FM, Calhoun JG. A longitudinal investigation of changes in medical students' attitudes toward the elderly. *Teaching and Learning in Medicine* 1995;7(1):18-22.
31. Kite ME, Stockdale GD, Whitley BE, Johnson BT. Attitudes toward younger and older adults: an updated meta-analytic review. *Journal of Social Issues* 2005;61(2):241-66.
32. Laditka SB, Fischer M, Laditka JN, Segal DR. Attitudes about aging and gender among young, middle age, and older college-based students. *Educational Gerontology* 2004; 30(5):403-21.
33. Mosher-Asley PM, Ball P. Attitudes of college students toward elderly persons and their perceptions of themselves at age 75. *Educational Gerontology* 1999;25(1):89-102.
34. Scott T, Minichiella V, Browning C. Secondary school students' knowledge of and attitudes towards older people: does an education intervention programme make a difference? *Ageing and Society* 1998;18:167-83.
35. Zhou L. What college students know about older adults: a cross-cultural qualitative study. *Educational Gerontology* 2007;33(10):811-31.
36. Moyle W. Nursing students perceptions of older people continuing society's myths. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2003; 20(4):15-21.
37. McKinlay A, Cowan S. Student nurses' attitudes towards working with older patients. *Journal of Advanced Nursing* 2003;43(3):298-309.
38. Reuben DB, Fullerton JT, Tschann JM, Croughan-Minihane M. Attitudes of beginning medical students toward older persons: a five-campus study. *The University of California Academic Geriatric Resource Program Student Survey Research Group*. *J Am Geriatr Soc* 1995;43(12):1430-6.
39. Ehrlich AR, Burton W, Greenberg D. Positive attitudes of first year medical students towards older persons. *Journal of the American Geriatrics Society* 2003;51(5):627-35.
40. Hughes NJ, Soiza RL, Chua M, Hoyle GE, McDonald A, Primrose WR. et al. Medical Student Attitudes toward Older People and Willingness to Consider a Career in Geriatric Medicine. *Journal of the American Geriatrics Society* 2008;56(2):334-8.
41. Kishimoto M, Nagoshi M, Williams S, Masaki KH, Blanchette PL. Knowledge and attitudes about geriatrics of medical students, internal medicine residents, and geriatric medicine fellows. *J Am Geriatr Soc* 2005;53(1):99-102.
42. Lee M, Reuben DB, Ferrell BA. Multidimensional attitudes of medical residents and geriatrics fellows toward older people. *J Am Geriatr Soc* 2005;53(3):489-94.
43. Ryan A, Melby V, Mitchell L. An evaluation of the effectiveness of an educational and experiential intervention on nursing students' attitudes towards older people. *International Journal of Older People Nursing* 2007;2(2):93-101.
44. Schigelone AS, Ingersoll-Dayton B. Some of my best friends are old: A qualitative exploration of medical students' interest in geriatrics. *Educational Gerontology* 2004;30(8): 643-61.
45. Shannon J, Voogt BA, Mickus M, Santiago O, Herman SE. Attitudes, experiences, and interest in geriatrics of first-year allopathic and osteopathic medical students. *Journal of the American Geriatrics Society* 2008;56(2):339-44.
46. McConatha JT, Hayta V, Rieser-Danner L, McConatha D, Polat TS. Turkish and U.S. attitudes toward aging. *Educational Gerontology* 2004;30(3):169-83.
47. Pektekin Ç, Batmaz M, Buzlu S, Sönmez Y, Sever-Dinç A. [Aging Process of Young People and Investigation of the Knowledge and Thoughts About The Elderly]. *Sağlıklı Yaşlanma Sempozyumu*. Ankara: Başbakanlık SHÇEK Basımevi; 1992. s.76-81.
48. Emiroğlu ON. [Nurse's Responsibility in Health Care for the Elderly]. V. *Ulusal Geriatri Kongresi Kitabı*. Antalya: Türk Geriatri Vakfı; 2006. p.106.
49. Akdemir N. [Nursing Care]. Gökçe-Kutsal Y, Çakmakçı M, Ünal S, editörler. *Geriatr 1*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1997. s.116-45.