

Geriatric Merkezi Çalışanlarında Yaşlı Tutumunun Değerlendirilmesi

Evaluation of the Attitudes of the Geriatric Care Center Workers towards Elderly Patients

Demet Ünalın¹, Ferhan Soyuer¹, Ferhan Elmalı²

¹Erciyes Üniversitesi SHMYO, ²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi İstatistik Anabilim Dalı

ABSTRACT

AIM: This study aims to examine the attitude and behaviour of the health and administrative workers of a geriatric care centre towards elderly.

METHODS: This cross-sectional study was carried out on 49 health and administrative workers of the Geriatric Care Centre of Kayseri Training and Research Hospital between January and February, 2011. As the data collection tool, a personal and vocational information form, and Ageism Attitude Scale (ASS) were employed. Student t test, analysis of variance and Tukey Table test, Man Whitney U-test, and Pearson and Spearman Correlation Analysis were used for appropriate statistical analysis.

RESULTS: Of the participants, 75.5% were women, 79.6% were married and the average age was 37.6±9.3. The 87.8% of the workers had nuclear families and 57.1% had lived together with an elderly person in their family before. The mean ASS score was 68.4±9.1 and the participants had positive thoughts about positive discrimination on senility and ageism. The participants that had previously lived with an elderly in their family had significantly higher mean scores of positive discrimination on elderly in comparison with the ones who had never lived with an elderly ($p<0.05$). Contentedness of working in a geriatric centre did not significantly effect the positive discrimination scores on elderly. The total ASS scores were also not significantly affected ($p<0.05$).

CONCLUSION: As the care of senile people requires a special level of awareness and skills, it is necessary to endow the workers with this awareness during both recruitment and in-service training periods.

Key words: geriatric care centre; health personnel; ageism

ÖZET

AMAÇ: Yaşlı ayrımcılığı, belli kişilere genellikle sadece yaşlılıklarını nedeniyle gösterilen değişik önyargı, hareket, eylem ve kurumsal düzenlemelerdir. Bu çalışmada, geriatric merkezinde çalışan sağlık

ve idari personelin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutum ve davranışlarının irdelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Kesitsel tipteki bu çalışma, 2011 Ocak-Şubat aylarında Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Geriatric Merkezinde çalışan, 49 (%76.6) sağlık ve idari personel üzerinde yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak, kişisel ve mesleki bilgi formu ile Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği (YATÖ) kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde, t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi, Mann Whitney U testi, Pearson ve Spearman korelasyon analizi yapılmıştır.

BULGULAR: Katılımcıların %75.5'i kadın, %79.6'sı evli, olup yaş ortalamaları 37.6±9.3/yıl idi. Çalışanların % 87.8'i çekirdek aile tipine sahip olup, % 57.1'i yaşamının herhangi bir döneminde aile içinde yaşlı ile birlikte yaşamıştır. Çalışanların YATÖ toplam puan ortalaması 68.4±9.1 olup, yaşlı ve yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları olumlu idi. Yaşamının herhangi bir döneminde aile içinde yaşlı ile birlikte yaşayan çalışanların yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık puan ortalamaları yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Geriatric merkezinde çalışmaktan memnun olmak yaşlıya yönelik olumlu tutum skorlarını belirgin olarak etkilemedi ($p<0.05$).

SONUÇ: Yaşlılık dönemi; hizmet veren personel bazında da özel bilinçlilik düzeyini ve donanımı gerektirdiği için, gerek personelin alımı sürecinde gerekse daha sonraki hizmetiçi eğitimlerle bu bilinçliliğin sağlanması gereklidir.

Anahtar kelimeler: geriatric bakım merkezi; sağlık çalışanı; yaşlı ayrımcılığı

Giriş

Yaşlanma; psikolojik, sosyal ve fiziksel boyutları olan, her canlıda görülen, bütün işlevlerde kısmen ya da tamamen aniden ya da tedricen azalma ya da kayıplara neden olan ve beklenen evrensel bir süreçtir. Yaşlılık kavramı, kronolojik olarak belli bir zaman dilimini tamamlamış kişileri tanımlayabildiği gibi, belli bir süreyi tamamlamadığı halde belli kayıplar sonucu gelinen noktayı da tanımlayabilmektedir^{1,2}. Bir çok ülkede

Demet Ünalın, Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar SHMYO, Kayseri, Türkiye,
Tel. 0352 4375279 Email. dunalan@erciyes.edu.tr
Geliş Tarihi: 18.01.2012 • Kabul Tarihi: 17.08.2012

olduğu gibi bizim ülkemizde de yaşlı sayısı giderek artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2010 verilerine göre ülkemizdeki 65 yaş üzeri nüfus tüm nüfusun % 7.2'sini oluşturmaktadır³. Yaşlılık, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde ortalama yaşam süresinin uzamasına paralel olarak hem belli bir grup insan kitlesini oluşturmak açısından hem de belli yaşlarda daha çok ortaya çıkan hastalıklara bağlı olarak ciddi bir halk sağlığı uğraşı alanı ve problemi haline gelmiştir^{4,6}. Nitekim geriatri alanı giderek önem kazanmakta ve kendi içinde alt branşlara ayrılmaktadır. Yaşlıların genel popülasyon içindeki oranlarının artması ile sağlıktan sosyal güvenliğe, çevre ile ilgili konulardan eğitime, iş olanaklarına, sosyal-kültürel faaliyetlere, aile hayatına ve yasal alanlara kadar toplum hayatının bütün yönlerini etkilemektedir. Mevcut demografik eğilimlerin devam edeceği varsayımından hareketle yapılan hesaplamalar, 21. yüzyılın tüm dünyadaki beklentilere paralel olarak Türkiye'de de yaşlı yüzyılı olacağına işaret etmektedir⁷.

Yaşlılık döneminin uzaması, uzun dönem bakıma ihtiyacı artırmakta bu da gerek sosyal güvenlik kurumları ve sağlık altyapıları açısından gerekse aileler açısından farklı boyutların ele alınmasını, muhtemel problem alanlarının anlaşılmasını ve uygun değişikliklerin yapılmasını gerekli kılmaktadır^{1,8}. Günümüzde kurumsal bakım uygulamaları, yaşlıların korunması, sağaltımı ve esenlendirilmesi gereksinimlerinin karşılanması için hizmet veren, Sağlık Bakanlığı'na, Belediye'ye ya da dernek ve vakıflara ait kamu ya da özel kuruluşlar aracılığı ile yapılmaktadır⁹. Toplumların sosyokültürel yapıları ve gelenekleri, değişik alanlardaki tutum ve davranışlarını büyük ölçüde belirlemekte ve bu anlamda yaşlıya karşı tutum ve davranışların oluşmasında rol oynamaktadır¹⁰. Yaşlı ayrımcılığı bir kişiye sadece yaşlılığı nedeniyle gösterilen farklı tavır, önyargı, davranış ve eylemleri içinde barındıran çok boyutlu bir kavram olarak tanımlanmaktadır¹¹. Yaşlı ayrımcılığı terimini ilk defa 1969 yılında Amerika Ulusal Yaşlılık Enstitüsü başkanı Robert Butler, yaşlı insanlara yönelik önyargı ve ayrımcılığı tanımlamak amacıyla kullanmıştır¹⁰. Literatürde, sağlık çalışanlarının yaşlı bireylere karşı olumsuz tutumlara sahip olduklarını gösteren çalışmaların yanında^{12,13}, olumlu tutumlara sahip olduklarını gösteren çalışmalar da vardır¹⁴⁻¹⁶. Toplumun yaşlı bireylere ve yaşlanmaya karşı olumsuz tutumları bu kişilere sunulan sağlık hizmetlerin verim ve kalitesini etkilemektedir. Konu ile ilgili sağlık personelinin yaşlı bireylere yönelik olumsuz önyargı, değer, inanç ve tutumları yaşlı bireylere verilen

bakımın kalitesine de yansımaktadır. Bu nedenle ilgili sağlık personelinin yaşlılık ve yaşlanma konusuna dikkatini çekmek ve bu konudaki farkındalıklarını artırmak ve olumlu tutum geliştirmelerine yönelik çaba sarf etmek son derece önemlidir¹⁷.

Bu çalışmanın amacı, geriatri merkezinde çalışan sağlık ve idari personelin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi ve etkileyici faktörlerin irdelenmesidir.

Yöntem

Kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini, 2011 Ocak-Şubat aylarında Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Geriatri Merkezinde çalışan, 37'si sağlık, 27'si idari olmak üzere toplam 64 personel oluşturmuştur. Araştırma evrenindeki hekimlerden bir kısmına geçici görevlendirmelerden dolayı ulaşamama, senelik izinde olma, raporlu olma, araştırmaya katılmayı reddetme gibi nedenlerle araştırma kapsamına toplam 49 (%76.6) çalışan alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak çalışanların sosyodemografik özelliklerini ve çalışma yaşamına ilişkin bilgilerini içeren kişisel bilgi formu ile Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği (YATÖ) kullanılmıştır.

Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği (YATÖ)

Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Vefikuluçay tarafından yapılmış, 23 maddeden oluşan, 5'li likert tipi bir ölçektir. Ölçekte olumlu ve olumsuz tutum ifadeleri vardır. Olumlu tutum ifadeleri; 5= Tamamen katılıyorum, 4= Katılıyorum, 3= Kararsızım, 2= Katılmıyorum, 1= Kesinlikle katılmıyorum şeklinde puanlanmaktadır. Yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumsuz tutum ifadeleri ise; yukarıda belirtilen puanlamanın tam tersi olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alabilecekleri maksimum puan "115", minimum puan ise "23"dür. Ölçekten alınan puan arttıkça yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutum da artmaktadır. Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği; yaşlının yaşamını sınırlama, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık, yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır¹¹.

İstatistiksel analiz

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde IBM, SPSS istatistik programı kullanıldı. Verilerin normal

dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler olarak ortalama±standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum) değerler verildi. Grupların karşılaştırılmasında normal dağılıma uyan değişkenler için bağımsız örneklerde *t* testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi, diğer değişkenler için Mann Whitney U testi kullanıldı. sayısal değişkenlerin karşılaştırılmasında normal dağılıma uyan değişkenler için Pearson korelasyon analizinden, diğer değişkenler için Spearman korelasyon analizinden yararlanıldı. $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Bu çalışma; Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Geriatri Merkezinde çalışan, 49 (tüm çalışanların %76.6'sı) sağlık ve idari personel üzerinde yapılmıştır. Katılanların %75.5'i kadın, %79.6'sı evli, %53.1'i üniversite mezunu olup yaş ortalaması 37.6 ± 9.3 /yıl idi. Katılanların meslekte çalışma süresi ortalaması 12.9 ± 9.3 /yıl, geriatri hastanesinde çalışma süresi ortalaması 7.2 ± 4.3 /yıl olup %79.6'sı geriatri hastanesinde çalışmaktan memnun olduklarını belirtmişlerdir. Katılanların %87.8'i çekirdek aile tipine sahip olup, %57.1'i yaşamının herhangi bir döneminde aile içinde yaşlı ile birlikte yaşamıştır.

Katılanların YATÖ puanları Tablo 1'de gösterilmiştir. Katılanların YATÖ toplam puan ortalaması 68.4 ± 9.1 olup, yaşlı ve yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları olumlu idi. Ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa) 0.67'dir.

Yaş, geriatri hastanesinde çalışma süresi, meslekte çalışma süresi ile YATÖ toplam ve alt boyut puanları arasında ilişki anlamlı değildi ($p>0.05$) (Tablo 2).

Kadın çalışanların yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık puan ortalamaları erkek çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Bekârların YATÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları evlilere göre yüksek olmakla beraber gruplar arasındaki fark anlamlı değildi ($p>0.05$). Üniversite mezunu çalışanların YATÖ toplam puan ortalamaları lise ve ilköğretim mezunu çalışanlara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3).

Geniş ve parçalanmış aile yapısına sahip çalışanların, yaşlının yaşamını sınırlama dışındaki YATÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları çekirdek aile yapısına sahip olanlara göre yüksek olmakla beraber gruplar arasındaki fark anlamlı değildi ($p>0.05$) (Tablo 3).

Yaşamının herhangi bir döneminde aile içinde yaşlı ile birlikte yaşayan çalışanların yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık puan ortalamaları yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3).

Meslek, geriatri merkezinde çalışma süresi, meslekte toplam çalışma süresi ve memnuniyet durumuna göre YATÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında fark anlamlı değildi ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tartışma

Çalışmamızda geriatri merkezinde çalışan sağlık ve idari personelin yaşlılara ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Yaşlı ayrımcılığının olumsuz etkilerinin görüldüğü bir alan da, genel sağlık bakım sistemi olup^{11,18}, sağlık hizmeti sunanların yaşlıların kronik sorunları ile uğraşmak yerine, genç hastaların akut sağlık sorunlarına odaklanmayı tercih edebilecekleri bildirilmektedir¹⁸. Bütün toplumlarda yaşlılığa ilişkin tutumlar genel olarak olumlu, olumsuz ve karma olmakla birlikte, olumsuz olma eğilimi daha fazladır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının tutumları her üçünü de kapsamaktadır¹⁰. Bu tutumları etkileyen faktörler ise bireyin geçmişteki yaşantısı, eğitim durumu, motivasyonu ve kültüründe bulunan yaşlılığa ilişkin tutumlarıdır¹. Çalışmamızda da, yaşlıya pozitif bakış açısı çıkması geleneksel değerlerimizle büyük oranda ilişkili olabilir. Geleneksel aile yapımızda, yetişkin çocuklar; anne ve babasına ölüncüye kadar bakma, iletişim ve etkileşimi sürdürme, yalnız bırakmama çabasıdadır.

Yaşlılarla çalışan hemşireler arasındaki genel tutumun negatif olma eğiliminde olduğu bildirilmektedir¹⁹. Personele sunulan çalışma ortamı şartları ve bunların personel tarafından algılanışı yaşlılara yönelik tutumu olumlu ya da olumsuz yönde belirleyen faktörlerden biridir¹¹. Bizim çalışmamızda; çalışanların, yaşlılara yönelik olumlu tutuma sahip olmalarının bir nedeni hemşirelerin çoğunluğunun (% 57.1) yaşamının herhangi bir döneminde aile içinde yaşlı ile birlikte yaşamış olmasıdır. Nitekim Gallagher ve ark. çalışmalarında, yaşlılarla uzun süre birlikte olan hemşirelerin yaşlılara ilişkin olumlu duygulara sahip olduğunu bildirmişlerdir¹³. Kendi ailesinden bir yaşlının yaşadıklarına şahit olmak, ihtiyaçlarını, beklentilerini bire-bir gözlemlemek, bu konuda bilinçlenmeyi beraberinde getirmekte ve profesyonel hayatında da bu bilinçle hareket etmesini sağlayabilmektedir.

Tablo 1. Geriatri merkezi çalışanlarının YATÖ puanları

Yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği boyutları	$\bar{x} \pm SS$	Ortanca (min-max)
Yaşlılığın yaşamını sınırlama	21.2±4.1	21 (13-35)
Yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık	29.2±5.8	30 (11-40)
Yaşlıya Yönelik olumsuz ayrımcılık	17.9±4.1	18 (9-27)
YATÖ toplam puan	68.4±9.1	69.0 (42-95)

YATÖ: Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği

Tablo 2. Geriatri merkezi çalışanlarının yaş, çalışma süresi ile YATÖ puanları arasındaki ilişki

Değişkenler	Yaşlılığın yaşamını sınırlama	Yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık	Yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık	YATÖ toplam puan
Geriatri merkezi çalışanlarının yaşı	r = 0.078 p = 0.595	r = 0.024 p = 0.871	r = -0.250 p = 0.083	r = -0.061 p = 0.676
Geriatri merkezinde çalışma süresi	rho = 0.148 p = 0.363	rho = -0.040 p = 0.808	rho = 0.094 p = 0.564	rho = 0.118 p = 0.467
Meslekte toplam çalışma süresi	rho = 0.102 p = 0.486	rho = -0.068 p = 0.641	rho = -0.061 p = 0.679	rho = 0.142 p = 0.329

YATÖ: Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği; r: Pearson Korelasyon Katsayısı; rho: Spearman Korelasyon Katsayısı

Tablo 3. Geriatri merkezi çalışanlarının demografik-sosyokültürel özelliklerine göre YATÖ puanları

Değişkenler	n	Yaşlılığın yaşamını sınırlama		Yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık		Yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık		YATÖ toplam puan	
		$\bar{x} \pm SS /$ Ortanca (25.p-75.p)	p	$\bar{x} \pm SS /$ Ortanca (25.p-75.p)	p	$\bar{x} \pm SS /$ Ortanca (25.p-75.p)	p	$\bar{x} \pm SS /$ Ortanca (25.p-75.p)	p
Cinsiyet									
Erkek	12	20.5 (19.0-23.7)		29.5 (25.3-31.6)		17.0 (14.0-20.8)		65.0 (63.3-72.3)	
Kadın	37	21.0 (17.5-23.5)	0.770*	31.0 (27.5-33.0)	0.333*	18.0 (16.0-21.5)	0.020*	70.0 (65.0-73.5)	0.188*
Medeni durum									
Bekar	10	22.8±6.2		30.8±5.8		18.9±5.9		72.5±13.4	
Evli	39	20.8±3.5	0.182	28.8±5.8	0.350	17.6±3.6	0.391	67.3±7.6	0.110
Eğitim durumu									
İlköğretim	7	22.2±2.6		30.8±3.8		16.8±3.3		69.7±5.1 ^a	
Lise	16	20.9±3.8	0.851	31.1±4.0	0.052	19.5±4.4	0.288	71.5±6.6 ^b	0.021
Üniversite	26	20.5±3.2		29.3±4.8		17.8±3.2		67.5±5.0 ^{ab}	
Aile tipi									
Çekirdek	45	21.0 (18.0-24.0)		30.0(25.5-33.0)		17.0(14.0-20.5)		69.0(64.0-73.0)	
DiğerŞ	4	19.5 (17.5-22.3)	0.469*	32.0(31.3-32.0)	0.294*	20.0(16.5-20.8)	0.261*	71.0(66.0-79.8)	0.406*
Yaşlı ile aynı evde yaşama durumu									
Evet	29	20.0(17.0-23.0)		32.0(27.5-34.0)		17.0(14.0-21.0)		70.0 (64.5-73.5)	
Hayır	20	21.5(18.3-24.0)	0.414*	28.5(25.0-31.0)	0.022*	18.0(16.0-21.8)	0.468*	67.0(64.3-73.0)	0.752*

YATÖ: Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği; Ş: Geniş ve parçalanmış aile yapısı; (25.p-75.p): 25 ve 75. Perzentil değerlerini gösterir; *: Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır; ^{a,b}: Aynı harflerin yer aldığı gruplarda fark bulunmamaktadır.

Tablo 4. Geriatri merkezi çalışanlarının mesleki özelliklerine göre YATÖ puanları

Değişkenler	n	Yaşlılığın yaşamını sınırlama		Yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık		Yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık		YATÖ toplam puan	
		$\bar{x} \pm SS /$ Ortanca (25.p-75.p)	p	$\bar{x} \pm SS /$ Ortanca (25.p-75.p)	p	$\bar{x} \pm SS /$ Ortanca (25.p-75.p)	p	$\bar{x} \pm SS /$ Ortanca (25.p-75.p)	p
Meslek									
Sağlık personeli	27	20.7±3.5		29.9±4.5		18.3±3.6		68.9±5.7	
İdari personel	22	21.0±3.1	0.785	30.1±4.4	0.885	18.1±3.9	0.879	69.2±5.9	0.869
Geriatri merkezinde çalışmaktan									
Memnun	39	21.0(18.0-24.0)		30.0(25.0-33.0)		18.0(16.0-22.0)		69.0(65.0-73.0)	
Memnun değil	10	20.0(18.8-22.5)	0.951*	30.5(27.8-32.0)	0.817*	17.0(14.0-20.5)	0.566*	69.5(63.8-72.5)	0.893*
Çalışma süresi/yıl									
1-5	25	20.9±2.9		29.6±4.9		18.0±3.0		68.4±5.4	
6-10	8	19.8±3.7	0.476	30.5±2.1	0.762	19.3±4.7	0.654	69.5±7.7	0.702
11>	7	21.9±4.3		30.9±4.9		17.7±4.6		70.4±5.1	
Meslekte toplam çalışma süresi/yıl									
1-10	20	20.5±3.1		29.9±3.6		18.4±3.8		68.7±6.2	
11-20	11	21.8±4.1	0.519	29.7±5.2	0.880	18.1±3.6	0.951	69.6±4.5	0.904
20>	9	20.4±2.9		30.7±5.5		17.9±3.9		69.0±6.5	

YATÖ: Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği; Ş: Geniş ve parçalanmış aile yapısı; (25.p-75.p): 25 ve 75. Perzentil değerlerini gösterir; *: Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır.

Son yıllarda genel sağlık ve bakım alanları içerisinde yaşlılara yönelik olanlarda özel bir alt yapı sunum tarzı ve pozitif ayrımcılığın olması beklenirken, yaşlıların ikinci planda kalması ve ihmali gibi durumlar söz konusu olabilmektedir¹⁰. Sağlık bakım ekibi oluşturan bütün sağlık çalışanlarının ve idari personelin temel amaçlarından biri de bireyin, aile ve toplumun ihtiyaç duyduğu konularda bilinçlenmesi, profesyonel bir çalışma disiplini yanında amatörce bir özveriye gerekli kılmayı teşkil etmektedir¹¹.

Çalışmamızda kadın çalışanların yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık puan ortalamaları erkek çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Literatürde, cinsiyetler arasında yaşlı tutumu ile ilgili farklılığın bulunmadığını bildiren çalışmaların yanı sıra^{12,20}, cinsiyetlere göre farklılık bulunduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur. Bunlardan Mandıracıoğlu ve ark.²¹ çalışmalarında yaşlılara hizmet veren kadın personelin erkeklerden daha fazla sorun yaşadığını, Adelman ve ark.²² ise kadın hekimlerin yaşlı hastalarına daha sıcak yaklaştıklarını ve daha fazla zaman ayırıp bilgi verdiklerini tespit ettiklerini bildirmişlerdir. Çalışma bulgumuz ilk bakışta, kadının aynı zamanda annelik rolü ve içgüdüleri de hesaba katıldığı zaman çelişkili bir sonuç gibi görülmektedir. Bunun bir açıklaması kadın çalışanların yaşlılarla ilgili baş edilmesi daha zor fiziksel bakım ve yardım rolünü üstleniyor olmaları ile açıklanabilir. Yani zorlanılacak temizlik, banyo gibi özbakım ihtiyaçlarının kadın çalışanlar tarafından karşılanıyor olması belirli bir bıkkınlık ve dışlama eğilimi oluşmasına sebep olabilir.

Üniversite mezunu çalışanların YATÖ toplam puan ortalamaları lise ve ilköğretim mezunu çalışanlara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Bu, entelektüel birikimin özellikle de kendi işi ile ilgili özel eğitim almış olmanın daha profesyonelce yaklaşımı ve olumsuz tutum gelişmesine izin vermemeyi gerektirirken, olumsuz tutumların gelişmiş olması da çelişkili bir durum gibi görülmektedir. Bunun bir açıklaması belirli bir eğitim seviyesine sahip insanların yaşlıların özbakımı gibi kendilerince vasıfsız sayılabilecek bir iş yerine daha üst seviyede bir işe sahip olma beklentileri ile ilişkili olabilir.

Geniş ve parçalanmış aile yapısına sahip çalışanların, yaşlının yaşamını sınırlama dışındaki YATÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları çekirdek aile yapısına sahip olanlara göre yüksek olmakla beraber gruplar arasındaki fark anlamlı değildi. Yılmaz ve ark.²³

çekirdek aileye sahip öğrencilerin YATÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarını daha yüksek bulduklarını belirtmişlerdir. Bir taraftan parçalanmış ailede aile fertlerinin birbiri için önemi, yaşanarak öğrenilmiş ve anlaşılabilir bir durumdur. Diğer taraftan geniş aileler içerisinde de kuşaktan kuşağa ve kültürel eğilimlerin de etkisiyle aile büyüklerine önem verme ve saygının kazanılması ve sürdürülmesi beklenecek bir durumdur. Yaşlılarla uzun süre birlikte olan hemşirelerin yaşlılara yönelik olumlu duygulara sahip olduğu bildirilmektedir¹³. Nitekim çalışmamızda yaşamın herhangi bir döneminde yaşlılarla birlikte yaşamış olanlarda olumlu tutumların gelişme oranı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda; geriatri merkezinde çalışan sağlık ve idari personelin yaşlılara ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Kadın çalışanların yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık puan ortalamaları, yaşamının herhangi bir döneminde aile içinde yaşlı ile birlikte yaşayan çalışanların yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Yaşlılık, fiziksel ve belli ruhsal hastalıkların da daha sık ortaya çıktığı bir dönem olup kişinin bu hastalıklarla baş etmesinde, tedaviye uyumunda ve mevcut şartları içerisinde varlığını, yaşama gücünü ve hevesini belirli bir yaşam kalitesini yakalayabilmesi özel çabayı gerektirir. Bu nedenle gerek ailesel bazda, gerekse kurumsal bazda, lokal ve merkezi idarelerin de katılacağı kapsamlı politikalara, bilgilendirmelere ve uygun donanımına sahip alt yapıların oluşturulmasına ihtiyaç vardır. Bu bağlamda tekrar vurgulamak gerekirse yaşlının kişisel ve kurumsal çevresini oluşturan insanların yaşlılar lehine pozitif ayrımcılık bilincinde olmaları ve özellikle gelecekte kendilerinin de aynı yaşam süreçlerini yaşayacaklarının idraki içerisinde bulunmaları gerekmektedir. Yaşlılara hizmet veren personelin çok iyi bilinçlendirilmesi ve mümkünse yaşlılarla iletişimde periyodik denetim ve testlerin uygulanması, personel alımında da kişilik profillerinin çok iyi gözden geçirilmesi önem arz etmektedir. Kurumsal bazda eleman alınırken ve süreç içerisinde gerekli değerlendirmelerin yapılması, hizmetiçi eğitim süreçlerinin ve denetimlerin sıkı bir şekilde uygulanması gereklidir.

Kaynaklar

- Öz F. Yaşamın son evresi: yaşlılık psikososyal açıdan gözden geçirme. *Kriz Dergisi* 2002;10 (2):17-28.
- Bilginer B, Tuncer A, Apan E. Adana Huzurevi ve Yeni baraj Sağlık Ocağı Bölgesindeki 65 yaş ve Üzeri Yaşlıların Demografik Özellikleri V.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.B.D., İstanbul, 1996:168-71.
- Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi 2010 yılı sonuçları.TUİK haber bülteni, Sayı:19, 28 Ocak 2011 (www.tuik.gov.tr- erişim 03.12.2011).
- Onat Ü. Sosyal politikalar açısından yaşlılık. Geriatri, Gökçe-Kutsal.Y.(Ed), Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi 2002;266-76.
- Tatar M. Geriatri Merkezlerinin Örgütlenmesi, Geriatri, YG. Kutsal (Ed), Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi 2002;281-7.
- Global Burden of Disease: 2004 Update. World Health Organization Publications, 2008;35.
- Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü. Yayın No DPT: 2741 2007. (<http://ekutup.dpt.gov.tr/nufus/yaslilik/eylemplan.pdf> Erişim Tarihi: 03.12.2011)
- Arslan S, Kutsal YG. Geriatri gün hastanesi. *Geriatri* 2002;(1):30-4.
- Giray H, Meseri R, Saatçi G, et al. Türkiye’ye İlişkin Yaşlı Sağlığı Örgütlenmesi Model Önerisi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2008;7(1):81-6.
- Akdemir N, Çınar Fİ, Görgülü Ü. Yaşlıların algılanması ve yaşlı ayrımcılığı. *Türk Geriatri Dergisi* 2007;10(4): 215–22.
- Vefikuluçay D. Üniversitede öğrenim gören öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara,2008.
- McLafferty I, Morrison F. Attitudes towards hospitalized older adults. *J Adv Nurs*. 2004;47(4):446-53.
- Gallagher S, Bennett KM, Halford JC. A comparison of acute and long-term health-care personnel’s attitudes towards older adults. *International Journal of Nursing Practice*, 2006;12: 273–9.
- Kang Y, Moyle W, Venturato L. Korean nurses’ attitudes towards older people with dementia in acute care setting. *Int J Older people Nurs* 2011;6(2):143-52.
- Mellor P, Chew D, Greenhill J. Nurses’attitudes toward elderly people and knowledge of gerontic care in a mult-purpose health service (MPHS).*Aust J Adv Nurs* 2007;24(4):37-41.
- Vinsnes AG, Harkless GE, Haltbakk J, et al. Healthcare personnel’s attitudes towards patients with urinary incontinence. *J Clin Nurs* 2001;10(4):455-62.
- Vefikuluçay Yılmaz D, Terzioğlu F. Yaşlı Ayrımcılığı ve Hemşirelik. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2010;2(2):137-44.
- Çilingiroğlu N, Demirel S. Yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığı. *Türk Geriatri Dergisi* 2004;7 (4): 225-30.
- Courtney M, Tong S,Walsh A. Acute-care nurses’ attitudes towards older patients: a literature review. *International Journal of Nursing Practice* 2000;6:62–9.
- Soyuer F, Ünalın D, Güleser N,et al. Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve bu tutumların bazı demografik değişkenlerle ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010;3(2):20-5.
- Mandıracıoğlu A, Çam O. Huzurevi çalışanlarının sorunları ve çalışanlar hakkında görüşleri. *Türk J Geriatr* 2004;7:29-32.
- Adelman RD, Greene MG, Charon R. Issues in physician-elderly patient interaction. *Ageing and Society* 1991; 11: 127-148.
- Yılmaz E, Özkan S. Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010;3(2): 2010.