



**NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN
YAŞLI AYRIMCILIĞINA İLİŞKİN TUTUMLARI
VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER**

**İpek Merve MALAK
Yüksek Lisans Tezi
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
Danışman: Doç. Dr. Gamze VAROL
2019**

T.C.
TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ÖĞRENCİLERİNİN YAŞLI AYRIMCILIĞINA İLİŞKİN TUTUMLARI
VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

İpek Merve MALAK

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

Danışman: Doç. Dr. Gamze VAROL

TEKİRDAĞ-2019

Her hakkı saklıdır

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Hazırladığım Yüksek Lisans Tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, yazımda enstitü yazım kılavuzuna uygun davrandığımı taahhüt ederim.

27 /06 / 2019

İpek Merve MALAK

ÖZET

Kurum, Enstitü, ABD : Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,
:Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı

Tez Başlığı : Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşlı
Ayrımcılığına İlişkin Tutumları ve İlişkili Faktörler

Tez Yazarı : İpek Merve MALAK

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Gamze VAROL

Tez Türü, Yılı : Yüksek Lisans Tezi, 2019

Sayfa Sayısı : 72

Bu araştırma, Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının ve bu tutumları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanarak kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf tıp fakültesi öğrencileri olmak üzere toplam 623 kişi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçilmeyerek tıp fakültesi öğrencilerinin %80'ine ulaşmak hedeflenmiş ve toplam 492 öğrenci (kız:259, erkek:229) araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri olarak öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, yaşlı bireylere karşı duyulan duygu, düşünce ve davranışlarının oluşturduğu kişisel veri formu kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri olarak ise “Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği “(YATÖ) toplam ve alt boyut puanları kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde; ortalama, ortanca, standart sapma, yüzdelik sayılar, t testi, One-way Anova, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Araştırma grubunun YATÖ toplam puan ortancası 83.00 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen YATÖ toplam puan ortalama ve ortancaları ile; sınıf düzeyi, şimdiye kadar yaşlı bireyler ile yaşama, mezun olduktan sonra yaşlı bireyler ile çalışmak isteme durumları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Sonuç olarak öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Araştırmada tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlere yönelik öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı birey, yaşlanma, yaşlı ayrımcılığı, tıp fakültesi öğrencileri, yaşlı ayrımcılığı ve tutumlar.

ABSTRACT

| | | |
|----------------------------|--------------|--|
| Institution, Department | Institute, : | Tekirdağ Namık Kemal University, Institute of Social Sciences, :Department of Health Management |
| Title | : | Attitudes of Namık Kemal University Medical Faculty Students Towards Ageism and Related Factors |
| Author | : | İpek Merve MALAK |
| Adviser | : | Assoc. Prof. Gamze VAROL |
| Type of Thesis, Year | : | MA Thesis, 2019 |
| Total Number of Pages | : | 72 |

The study was conducted in order to determine the attitudes of the students of Namık Kemal University Faculty of Medicine towards the ageism and the factors affecting these attitudes. The research population consisted of a total of 623 students including in the Faculty of Medicine, first, second, third, fourth, fifth and sixth grade. In the research, it was aimed to reach 80% of the medical faculty students who were not selected as a sample and totally 492 students (female: 259, male: 229) were included in the research. The sociodemographic characteristics of the students and the personal data form of the emotions, thoughts and behaviors of older individuals were used as independent variables of the study. As the dependent variables of the study, "Ageism Attitude Scale" (AAS) total and sub-dimension scores were used. In the analysis of research data; mean, median, standard deviation, percentage, t test, One-way Anova, Kruskal Wallis and Mann Whitney U tests were used. AAS total score median of the research group was found to be 83.00. With the average and median scores of AAS, which determines the attitudes of the students towards the ageism; the difference between the education class, the living with the elderly so far and the people who want to work with the elderly after the graduation were statistically determined significant ($p < 0.05$). As a result, it has been determined that students have a positive attitude towards elderly discrimination. In the study, suggestions have been developed for the factors affecting the attitudes of the medical faculty students towards the elderly discrimination.

Key Words: Elderly, aging, ageism, medical faculty students, ageism and attitudes.

ÖNSÖZ

Yüksek lisans tez çalışmam süresince özellikle tezimin planlanması ve yazılması sürecindeki rehberliği ve etkili önerilerini benden esirgemeyen, sabırla günün her saatinde bilgi ve deneyimlerini paylaşan, yüksek enerjisi ve çalışma stiliyle de bana her zaman örnek olan danışmanım Doç. Dr. Gamze VAROL'a,

Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği'ni geliştiren ve araştırmamda kullanmama izin veren Doç. Dr. Duygu VEFİKULUÇAY'a,

Tüm eğitim hayatım süresince her zaman benim yanımda olan, desteklerini hiç esirgemeyen değerli aileme,

Tezimin her aşamasında benden her türlü destek, sabır ve yardımlarını esirgemeyen hayat yoldaşım Ahmet YÜREK'e,

Tez çalışmam boyunca her türlü öneri ve yardımları için değerli arkadaşlarım Dt. Emel AYZAZ ve Ayça DOĞRU'ya,

Çalışmamın özet kısmının çevirisinde yardımcı olan kuzenim Rüya ÖZKURT'a,

Çalışmaya katılarak çalışmanın sürdürülmesine katkıda bulunan tüm Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------|
| ÖZET..... | i |
| ABSTRACT | ii |
| ÖNSÖZ..... | iii |
| TABLolar DİZİNİ | viii |
| ŞEKİLLER DİZİNİ | ix |
| GİRİŞ | 1 |
| 1. Araştırmanın Amacı | 4 |
| 2. Araştırmanın Hipotezi | 4 |
| 1.GENEL BİLGİLER..... | 5 |
| 1.1. Yaşlanma..... | 5 |
| 1.2. Yaşlanma Çeşitleri | 5 |
| 1.2.1. Biyolojik Yaşlanma | 5 |
| 1.2.2. Psikolojik Yaşlanma..... | 5 |
| 1.2.3. Sosyolojik Yaşlanma | 6 |
| 1.2.4. Toplumsal Yaşlanma | 7 |
| 1.3 Yaşlılığa İlişkin Gelişen Tutum ve Önyargılar..... | 7 |
| 1.4. Yaşlılık Döneminde Meydana Gelen Değişiklikler | 8 |
| 1.4.1. Fizyolojik Değişiklikler | 8 |
| 1.4.2. Psiko-sosyal Değişiklikler | 9 |
| 1.5. Yaşlı Ayrımcılığı (Ageism) | 10 |
| 1.5.1. Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumların Etkili Olduğu Alanlar | 11 |
| 1.5.2. Yaşlı Ayrımcılığının Sosyo-Kültürel Etkisi | 13 |
| 1.6. Sağlık Hizmetlerinde Yaşlı Ayrımcılığı..... | 14 |
| 1.7. Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Yapılan Çalışmalar | 15 |
| 2. GEREÇ VE YÖNTEM | 18 |

| | |
|--|----|
| 2.1. Araştırmanın Yöntemi..... | 18 |
| 2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer | 18 |
| 2.3. Araştırmanın Evreni..... | 18 |
| 2.4. Araştırmanın Örneklemi | 18 |
| 2.5. Veri Toplama Araçları | 18 |
| 2.5.1. Kişisel Veri Formu | 18 |
| 2.5.2. Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği (YATÖ)..... | 19 |
| 2.6. Verilerin Toplanması..... | 19 |
| 2.7. Araştırmanın Etik Boyutu..... | 20 |
| 2.8. Verilerin Değerlendirilmesi..... | 20 |
| 2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yanları..... | 21 |
| 3.BULGULAR..... | 22 |
| 4.TARTIŞMA | 44 |
| SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 58 |
| KAYNAKLAR | 61 |
| EKLER..... | 66 |
| EK 1: Etik Kurul Onayı | 66 |
| EK 2: Anket Formu | 67 |
| EK 3: Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği..... | 70 |

TABLolar DİZİNİ

| | |
|--|----|
| Tablo 1.Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı | 23 |
| Tablo 2.Öğrencilerin doğdukları ve yaşadıkları yerlere ilişkin özelliklerinin dağılımı..... | 24 |
| Tablo 3.Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile yaşama durumlarının dağılımı | 25 |
| Tablo 4.Öğrencilerin ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme durumları ve nedenlerinin dağılımları | 26 |
| Tablo 5.Öğrencilerin doktorların yaşlı hastalara yönelik davranışlarını değerlendirme durumları | 27 |
| Tablo 6.Öğrencilerin klinik uygulamalarda yaşlı bireylere bakım verme durumu ve sürelerinin dağılımı | 28 |
| Tablo 7.Öğrencilerin mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteme durumları ve nedenlerinin dağılımları..... | 29 |
| Tablo 8.Öğrencilerin tıp eğitim programlarındaki yaşlı bireylerin bakımı konularına ilişkin bazı görüşlerinin dağılımı | 30 |
| Tablo 9.Öğrencilerin yaşlı bireylere hizmet sunarken gösterdikleri duygu ve davranışları..... | 31 |
| Tablo 10.Öğrencilerin YATÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı..... | 33 |
| Tablo 11.Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı..... | 35 |
| Tablo 12.Öğrencilerin doğdukları ve yaşadıkları yerlere ilişkin özelliklerine göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı | 37 |
| Tablo 13.Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile yaşama durumlarına göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı..... | 39 |
| Tablo 14.Öğrencilerin ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme durumları ve nedenlerine göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı | 41 |
| Tablo 15.Öğrencilerin yaşlı bireylere yönelik klinik uygulama durumlarına göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı..... | 42 |
| Tablo 16.Öğrencilerin mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteme durumlarına göre YATÖ puan ortalamalarının dağılımı..... | 43 |

ŞEKİLLER DİZİNİ

| | |
|--|----|
| Şekil 1.2014-2018 yılları yaş grubu karşılaştırması | 1 |
| Şekil 2.Şimdiye kadar birlikte yaşanan yaşlı bireyler | 25 |
| Şekil 3.Öğrencilere göre yaşlı hastalarla çalışan doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını etkileyen faktörler | 27 |
| Şekil 4.Öğrencilere göre yaşlılık kavramının çağrıştırdığı ifadelerin dağılımı .. | 28 |



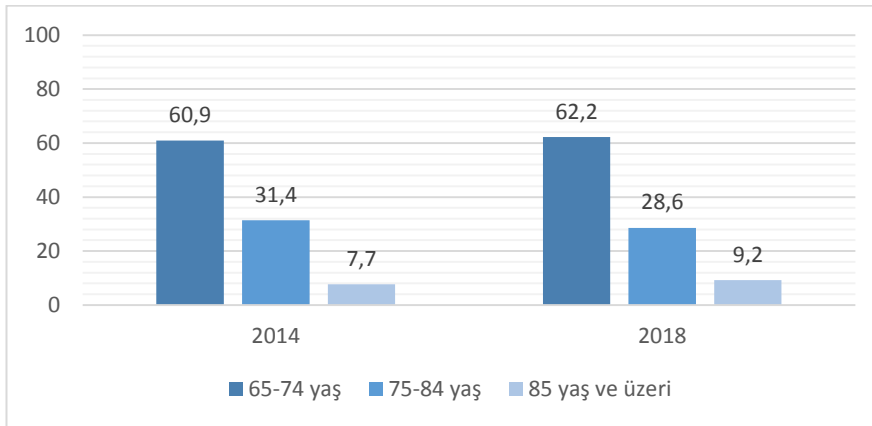
GİRİŞ

Yaşlılık fiziksel ve ruhsal değişimlerin görüldüğü bir evre olduğu gibi; geri dönüşü olmayan, tüm sistemleri etkileyen fizyolojik bir süreçtir (Karadeniz ve Öztepe, 2013). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), kronolojik açıdan yaşlılık dönemini 65 yaş ve üzeri olarak kabul etmektedir. Yaşlılık dönemi 65 yaş ve üzeri olarak kabul edilse de bu dönem 65-74 yaş için “genç yaşlı”, 75-84 yaş için “yaşlı”, 85 yaş ve üzeri için de “ileri yaşlı” olarak üç farklı grubu ifade etmektedir (İçli, 2008).

Toplumların yaşlanması, günümüzde gelişen en önemli kavramlardan birisidir. Dünya’da 65 yaş ve üzeri olan nüfusun 1980 yılında 223 milyon, 2015 yılında 608 milyona ulaşmış ve 2050 yılında ise 1 milyar 559 milyon olacağı tahmin edilmektedir. Bununla birlikte yaşlıların tüm nüfus içindeki oranının da 2050 yılında, 2015 yılının (%8,3) neredeyse iki katına çıkacağı (%16,0) tahmin edilmektedir (DSÖ, 2015).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), yaşlı nüfus olarak kabul edilen “65 ve üzeri nüfusun”, 2014 yılında 6 milyon 192 bin 962 kişi iken son beş yılda %16 artarak 2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 kişi olduğu belirtmiştir. Yaşlı nüfus ifade edilen yaş grubuna göre incelendiğinde, 2014 yılında yaşlı nüfusun %60,9’u 65-74 yaş, %31,4’ü 75-84 yaş ve %7,7’si 85 ve daha yukarı yaş grubunda olduğu, 2018 yılında %62,2’si 65-74 yaş, %28,6’sı 75-84 yaş ve %9,2’si 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer aldığı görülmüştür (Şekil 1) (TÜİK, 2018).

Şekil 1.2014-2018 yılları yaş grubu karşılaştırması



Kaynak: TÜİK,2018

Türkiye’de de beklenen yaşam süresi giderek artmakta bu da yaşlı nüfusun giderek artmasına sebep olmaktadır. TÜİK’ten elde edilen 2015-2017 yılı verilerine göre; doğuştan beklenen yaşam süresi Avrupa Birliği ülkelerinde 83.1 yıl iken Türkiye geneli için 78 yıl, erkekler için 75,3 yıl ve kadınlar için de 80,8 yıl olarak belirlenmiştir. Genel olarak kadınların erkeklerden daha uzun süre yaşadığı bilindiğinden doğuştan beklenen yaşam süresi farkı 5,5 yıldır. İstatistikten de görüldüğü gibi Türkiye yaşlanma sürecinin hızlı olduğu gelişmekte olan ülkeler arasında yer almaktadır (TÜİK, 2018).

Yaşlanma ile bireyin sosyal yaşamında da değişiklikler oluşmaktadır. Emeklilik, çocukların evden ayrılması ve fizyolojik değişimlerin olumsuz etkileri nedeniyle yaşlı bireylerin yaşamlarında meydana gelen kısıtlılıkların, sosyal çevrelerini daralttığı belirtilmektedir. Emeklilik ile yaşlıların büyük kısmının gelirindeki azalma, yaşının sosyal statüsünün gerilemesine ve kişinin birçok sosyal aktiviteden uzaklaşmasına neden olmaktadır. Bu gibi nedenlerle ortaya çıkan sosyal değişikliklerin bir bölümünde sağlık sorunlarının da payı vardır (Bilir ve Subaşı, 2006).

Bireylerin yaşlanma ve yaşlılığa karşı farklı görüşlerinin olabildiği, bunun da sağlık bakımı sunan kişiler ve yaşlananlar dahil kişilerin davranışlarına yansıdığı belirtilmektedir. Toplumun ve profesyonellerin bakış açıları, ön yargıları ve yaşlılığı algılayışlarının yaşlılara sunulan hizmetleri etkileyeceği açıklanmaktadır. Yaşlılığı algılayışın; sağlık hizmetleri sunumunda önceliklerin daha genç gruba verilmesi, koruyucu sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde hayata geçirilememesi, yaşlıların rahat hizmet alımında gerekli kolaylıkların yeterince sağlanamaması, sağlık profesyonellerinin geriatri konusunda yeterince özelleşmemesi, yaşlılığa yönelik politikaların etkin bir şekilde uygulanamamasına ve hizmet alanında sorunlara dolaylı olarak yansyabileceği belirtilmektedir (Akdemir ve diğ. 2007).

Yaşlıların çoklu sağlık sorunlarının olması, tıbbi ve sosyal sorunlarının iç içe olması ve bu sorunların bir kısır döngü oluşturması yaşlıların sağlık hizmeti alma gereksinimlerini artırmaktadır (Tel ve Yıldırım, 2007).

Yaşlılık tüm yaşam faaliyetlerinde, üretkenlikte, yeterlilikte, bireysellik ve bağımsızlıkta azalma süreci olarak ifade edilebilmektedir. Ayrıca, toplumun sosyokültürel yapısı, tutum ve davranışlarındaki değişiklikler, bireyin ve toplumun yaşlılığı algılayışı yaşlıya sunulan hizmetlere yansmakta ve bunun sonucunda çeşitli sorunlara neden olabilmektedir. Bu sorunlardan biri de yaşlı ayrımcılığı olarak karşımıza çıkmaktadır (Vefikuluçay, 2008).

Son yıllarda yapılan araştırma sonuçlarına göre yaşlıların hem günlük hayatta aile ve yakınlarında hem de hizmet aldıkları kurumlarda yaşlı ayrımcılığına uğradığı bilinmektedir. Sağlık bakım hizmetinin verildiği her alanda yaşlı insanlara yönelik ayrımcılık yapıldığı görüşü ise giderek yaygınlaşmaktadır (Özdemir, 2009).

Toplum içinde yaşlı bireylere karşı ayrımcılık yapılmaması ya da yaşlı bireylere karşı olumlu bakış açısına sahip olunması yaşlılığın kötü bir durum olmaktan çok doğal bir süreç olduğunun kabulü ile mümkün olacağı ifade edilmektedir. Yaşlı ayrımcılığı ile başarılı bir şekilde mücadele etmek ise çok disiplinli bir ekip çalışmasını gerekli kılmaktadır. Yaşlı ayrımcılığı toplumun her alanında yaşayan insanlar için önemli olduğu kadar sağlık çalışanları için oldukça önemlidir. Yaşlılara karşı olumlu tutuma sahip olunmasının yaşlıların yaşam kalitesini iyileştireceği öngörülmektedir (Yılmaz ve diğ. 2012).

Doktorlar yaşlıya hizmet sunan sağlık ekibinin en önemli üyelerinden olduğu için yaşlı bakımında çok önemli roller ve sorumluluklar üstlenmektedir. Aynı zamanda yaşlı bireylere yönelik sağlıklı bir çevre oluşturulmasında, yaşlıların bireysel becerilerinin geliştirilmesinde, doktorluk bakımının verilmesinde, kronik hastalıkların azaltılmasında ve yaşa bağlı fonksiyon kayıplarının azaltılmasında bazı sorumlulukları bulunmaktadır. Artan yaşlı nüfusun, sağlıklı bir yaşlanma dönemi geçirmeleri ve tüm bakım alanlarında hizmet kalitesinin geliştirilmesi için yeterli donanımına sahip doktorların yetiştirilmesi gerekmektedir. Ancak; yapılan çalışmalarda doktorların daha genç yaş grupları ile çalışmayı tercih ettikleri ve yaşlıları bağımlı, inaktif ve izole olarak algıladıkları belirlenmiştir. Sağlık bakımı alan yaşlılara yönelik olumsuz tutumların, sadece bakım kalitesini değil aynı zamanda yaşlı bireylerin benlik saygılarını da azalttığı belirtilmektedir (Özdemir, 2009).

Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumsuz tutumlarının belirlenmesi ile gerek tıp öğrencilerinin gerekse geleceğin doktorlarının uygulamalarında yaşlılık ve yaşlanma sürecine ilişkin farkındalıklarının sağlanabileceği belirtilmektedir. Böylece bireylerin sağlıklı yaşlanacakları ve yaşlılara sunulan hizmet kalitesinin artırılacağı açıklanmaktadır. Öğrencilerinin yaşlılık dönemini daha etkin tanıyabilmesi, yaşlılığa ilişkin olumsuz ön yargıların değiştirilebilmesi ve yaşlı ayrımcılığının ortadan kaldırılmasında ise eğitim programlarının önemli rol oynadığı belirtilmektedir (Özdemir, 2009).

1. Araştırmanın Amacı

Toplumumuzun önemli bir kısmını yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Bu nedenle tıp fakóltesi öğrencilerinin yaşlı bireylere pozitif tutum sergilemeleri, onlara olan bakım kalitesinin artması açısından oldukça önem taşımaktadır. Bu çalışmada, lisans eğitimlerine devam eden ve mezuniyet sonrası çalışma alanları içerisinde ‘yaşlılar’ da bulunan, Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakóltesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2. Araştırmanın Hipotezi

Araştırma kapsamında geliştirilen hipotezler aşağıda sıralanmıştır:

Hipotez 1: Tıp fakóltesi öğrencileri yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahiptir.

Hipotez 2: Üst sınıflardaki tıp fakóltesi öğrencileri yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumsuz tutuma sahiptir.

Hipotez 3: Geniş aile yapısına sahip olan tıp fakóltesi öğrencileri yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahiptir.

Hipotez 4: Şimdiye kadar yaşlı bireylerle aynı evde yaşayan öğrenciler yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahiptir.

1.GENEL BİLGİLER

1.1. Yaşlanma

Yaşlanma; kişiye göre değişen, her insanda farklı bir şekilde seyir gösteren, intrauterin hayatta başlayıp ölüme kadar devam eden bir yaşam sürecidir (Bilir, 2006). Bu süreçte, organizmada “molekül, doku, organ ve sistem” düzeyinde yapısal ve fonksiyonel değişiklikler oluşmaktadır. Bireyin yaşlanma sürecinde genetik, çevre, yaşam biçimi, beslenme alışkanlıkları, yapılan iş, geçirilen hastalıklar ve kişilik özellikleri gibi çeşitli faktörler de etkili olmaktadır (Kılıç, 2009). Organizmada meydana gelen değişikliklerin bir kısmı, çevresel etkilerden bağımsız olarak yaşlanma ile ve yaşlanmanın kaçınılmaz sonucu olarak ortaya çıkan değişimlerdir. Sadece bu değişimlerin olduğu yaşlanma türüne “içsel yaşlanma” denilmektedir. Ancak insanlar yaşadıkları süre içerisinde çeşitli çevresel faktörlerden de etkilenmektedir. Çevresel faktörlerin etkisi sonucunda çeşitli sağlık sorunları ile birlikte ortaya çıkan yaşlanma türüne ise “dışsal yaşlanma” adı verilmektedir (Öztek, 2008).

1.2. Yaşlanma Çeşitleri

1.2.1. Biyolojik Yaşlanma

Yumurtanın döllenmesi ile başlayan ve tüm yaşam boyu devam eden bir olguya “biyolojik yaşlanma” adı verilmektedir. Biyolojik yaşlanmada zamanla hücre, doku, organ ve vücut düzeyindeki işlevlerde azalmalar meydana gelmektedir (Kılıç, 2009; Arıoğlu, 2006). Yaşlanma, zaman içerisinde bireylerin saçlarının ağarması, derilerinin kırışması ve kas gücünün zayıflaması gibi dış görünüşteki değişimleri ile gözle görülür hale gelmektedir. Ayrıca görme, işitme ve hareket gücünün zayıflaması, unutkanlık ve belirli bazı kronik hastalıkların sıklığında da artış gözlenmektedir. Fiziksel güç kaybı yaşamaya başlayan birey, önceden rahatlıkla yaptığı işi yapamamaya başlamaktadır. (Soyuer, 2008). Görme, unutkanlık, koku alma ve duyma sorunları ise kişilerarası iletişimin bozulmasına neden olmaktadır. Bu belirtiler daha yavaş ilerleyen psikolojik ve sosyal yaşlanma belirtilerinden daha önce ortaya çıkmaktadır. (Özdemir, 2009).

1.2.2. Psikolojik Yaşlanma

Bireyin duygu ve davranışlarında, algılama ve yeteneklerinde, düşünce hızında yaşanan yaşa bağlı değişimler “psikolojik yaşlanma” sürecini oluşturmaktadır. (Göçer, 2012).

Psikolojik yaşlılık, kişinin kendini yaşlılığa hazırlamaması nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Yaşlı birey, bu dönemde yaşlılıkta oluşan değişimlere uyum göstermekte zorlanma, ruhsal çöküntü yaşama ve kendini dış çevreden soyutlama gibi değişimler gösterebilmektedir. Ancak bu değişimlerin yanında saygınlık, bilgelik, yaşam deneyimleri gibi önemli birikimlere de sahip olmaktadır (Cangöz, 2008). Bunların aksine yaşlanma sürecindeki birey, yaşam deneyimlerini değerlendirme, daha rahat plan yapmasını sağlayan hayal gücü ve bilgi gibi farklı kazançlar da sağlayabilmektedir. Hareketlerde görülen yavaşlama, öğrenme ve kavrama yeteneğindeki azalmaya da eşlik edebilmektedir. Yaşlı bireylerin daha önce öğrendikleri bilgilerin daha sağlam kaldığı ve yeni edindikleri bilgilerin ise kısa sürede unutulduğu ifade edilmektedir. Zihinsel değişikliklerle birlikte, yeni oluşan durumlara uyum sağlayabilme ve yeni düşünceleri kabul etmede de güçlük yaşanabilmektedir (Bilir, 2006; Kutsal, 2009).

Yaşlılık döneminde birey, geçmişte yaşadıklarını daha fazla sorgulamaya başlamaktadır. Yaşlı birey, geçmişinde doyum aldığı işleri yaşamış ve hedeflerine ulaşmış ise, yaşlılık dönemini daha kolay kabullenebilmektedir. Yaşlılığı kabullenme ise her bireyin dinamiklerine göre değişiklik göstermektedir. Ancak yaşlılıkla birlikte bireyin ekonomik gücünün olmaması ya da az olması ve kendi işlerini yaparken başkalarına bağımlı olması yanındaki bireylere yük olacağını düşünmesine neden olabilmektedir (Bilir, 2006; Cangöz, 2008).

1.2.3. Sosyolojik Yaşlanma

Bireyin içinde bulunduğu toplumdaki yaşla ilgili değer ve normlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerin “sosyolojik yaşlanma” ile ilgili olduğu belirtilmektedir. Toplumda yaşayan veya bir grup içinde bulunan her bireyin, ait olduğu grubun kültürel normları dahilinde belirli statüsü ve rolü bulunmaktadır. Sosyal bir varlık olarak yaşlarının tanımlanmasına ve kimlik edinmelerine neden olan bu statü ve roller, benlik algısını da oluşturarak bireylerin yaşamını daha anlamlı kılmaktadır (Görgün, 2009; Akın, 2006).

Yaşlılık döneminde ortaya çıkan sosyal değişikliklerin, bireylerin günlük yaşamı üzerinde en az biyolojik değişiklikler kadar etkili olduğu bilinmektedir. Eşlerin kaybı, yaşlı bireylerin sosyal rollerini zedelemektedir (Başaran, 2018). Kas ve iskelet sistemi değişiklikleri nedeniyle hareket kabiliyeti azalan bireylerin hem ev içi hem de ev dışındaki yaşamında kısıtlılıklar meydana gelmekte ve bunun sonucunda sosyal aktivitelerden geri kalan yaşlıların

sosyal çevrelerinde de daralma meydana gelmektedir. Bununla birlikte sosyal kısıtlılığın bir bölümünde kronik hastalıkların yol açtığı yatağa bağımlılık durumu ile bakım ve destek ihtiyacı da var olmaktadır (Bilir ve Erbaydar, 2015).

Yaşlılık dönemindeki bireylerin sosyal ihtiyaçlarını karşılamaları, yalnızlık duymamaları ve bir işe yaramış olma duygusu ve toplumsal sorumluluk duygusunu yaşamaları açısından sosyal ilişkilerin aktif olması gerekmektedir. Yaşlılık dönemindeki bireyler ailesi ve sosyal çevresi ile iletişim kurması halinde duygusal doyuma ulaşabilmektedir. Sağlıklı bir toplumda yer alan farklı sosyal gruplar, toplumun bütünlüğünü bozmadan birbirlerini tamamlamaktadır. Böyle bir toplumda yer alan yaşlılar kendi kişilik bütünlüğünü sağlayarak toplumun tamamı ile bütünleşerek bir kategoride yer almaktadır (Akin, 2006).

1.2.4. Toplumsal Yaşlanma

İnsan, yaşamı boyunca içinde bulunduğu toplum ile etkileşim halinde olan sosyal bir varlıktır. Bu nedenle, yaşlanma süreci toplumun yaşlılığa bakış açısından etkilenmektedir (Bulut, 2015). Yaşam şartlarındaki iyileşmelerle yaşlı nüfusunun artması, barınma, gelir elde etme, sağlık sorunları gibi birçok problemi de beraberinde getirmektedir. Toplumun ise yaşlılık döneminde karşılaşılan bu sorunları görmesi ve yaşlının bakımı için çaba sarf etmesi, yaşlılığa ilişkin düşünceler üzerinde etkili olmaktadır (Taşkesen, 2012).

Her toplumun kendi kültürel yapısı içinde bireyleri kabul düzeyi, işe yarama kriterleri, rollerdeki değişimler açısından şekillenen kendine özgü yaşlanma tanımları yer almaktadır. Kimi toplumlar için olumlu bir süreç olan yaşlanma, kimileri için ise olumsuzluk ve birçok yönden kaybın yaşandığı bir dönem olarak görülmektedir (Soyuer, 2008).

Toplumsal yaşlılık, fiziksel yaşlanmanın başladığı anlamına gelmemektedir. Çünkü; önemli olan toplumsal açıdan yaşlılığın algılanışı ve sınırlarıdır. Bu nedenle toplumsal yaşlılık, bireyin günlük yaşamını etkilemesi ve toplumsal rollerini yerine getirememesi nedeniyle çevresi tarafından “yaşlı” olduğu anlamına gelen mesajları ifade etmektedir (Kılıç, 2009; Öztekin, 2008).

1.3 Yaşlılığa İlişkin Gelişen Tutum ve Önyargılar

Tüm yaşam süresince insan içinde bulunduğu toplumla etkileşim içinde olan sosyal bir varlık olduğu için yaşlanma süreci, toplumun yaşlılığa bakış açısından etkilenmektedir. Literatürde yer alan toplumsal yaşamda yaşlılara yönelik birçok önyargı ve tutumun geliştiği

görülmektedir. Bunlar arasında en yaygın olanları; yaşlı bireyleri üretemeyen, sağlık problemleri olan, başkalarına bağımlı, yürüme sorunları olan, değişime uyum sağlayamayan, tutucu, unutkan, mutlu olmayan, yalnız ve sosyal ilişkileri zayıf kişilerdir (Durak, 2013).

Yaşlılara yönelik gelişen önyargı ve tutumların artmasında yaşlı bireylerin kendilerini “yaşlı” olarak kabullenmeleri ve yaşlılığa yüklenen kavramları içselleştirmeleri etkili olmaktadır. Ayrıca yaşlı bireyin “geçmişteki yaşamı, aldığı eğitim durumu, kişisel motivasyonu, çevresiyle sosyal ilişkileri de yaşlılığa ve yaşlılara yönelik tutum ve önyargıların gelişmesinde etken unsurlardandır (Kalınkara, 2011). Ayrıca yaşlılara yönelik önyargı ve tutumlar, bunları sergileyen kişilerin; yaş, eğitim düzeyi, inanç yapısı, kültürel kodları, yetiştikleri coğrafyaya göre değişkenlik göstermektedir (Durak, 2013).

Kalınkara (2011), yaşlılık kavramının gündem olmasını etkileyen en önemli faktörlerden birinin sahip olunan değerler olduğunu ifade etmektedir. Kalınkara’ya göre yaşlılığı ifade eden pek çok değer yargıları geçmişten günümüze aktarılarak yer almaktadır. Bunları da şu şekilde özetlemek mümkündür:

- ✓ Yaşlılıkla ilgili bir gelişim aşaması yer almamakta ve “yaşlı olmak” sona yaklaşma anlamında kullanılmaktadır.
- ✓ Yaşlılık, beynin “düşünsel ve bilişsel” süreçlerinde meydana gelen zayıflık olarak kullanılmaktadır.
- ✓ Yaşlılık dönemini daha pasif şekilde yaşamak mümkündür.
- ✓ Yaşlı bireyler genellikle, yalnız kişiler olmasının yanında aileleri tarafından da terk edilmektedir.
- ✓ Yaşlı bireyler genellikle huzurevi, bakımevi gibi yerlerde başkalarına bağımlı yaşamaktadır.
- ✓ Yaşlı bireyler, yaşadıkları hastalıklar nedeniyle yatağa bağımlı bireyler haline gelmektedir (Vefikuluçay, 2008; Erdemir, 2002).

1.4. Yaşlılık Döneminde Meydana Gelen Değişiklikler

1.4.1. Fizyolojik Değişiklikler

Yaşlılığın yaşam kalitesini etkileyen faktörlerden biri de yaşın ilerlemesiyle birlikte bireyin organizmasında meydana gelen değişimlerdir. Yaşlılık döneminde bireylerde enzim aktivitesinde ve hücre bölünmesinde değişim; deride ve dokularda bozulma, immün sistemde zayıflama; vital ve akciğer kapasitesinde, hafızada azalma; duyu organlarında azalma, postür

bozuklukları, kolesterol düzeyi ve sistolik kan basıncında artma gibi fizyolojik değişimler meydana gelmektedir (Bilir, 2006; Öztekin, 2008; Arıoğlu, 2006).

Yaşlanmayla birlikte böbrek boyutlarında küçülme, böbrek kan akımında azalma, böbrek tübüllerinin sayı ve genişliğinde azalmalar görülmektedir. Ayrıca filtrasyon hızında ve böbreklerden ilaç atılımında azalma meydana gelmektedir (Gürsu, 2013). Metabolizma hızı yaşın ilerlemesi ile yavaşlamaktadır. Ayrıca, bireyler hareketsiz yaşama geçmektedir. Bu yüzden eski beslenme alışkanlığını devam ettiren yaşlılar, hareketsizliğin etkisiyle aldıkları besinleri harcayamadıklarında fazla besinin yağ olarak depolanmasına neden olmaktadır. Yağ dokusunun artışı ayrıca insülin direncine neden olmaktadır. Yaşlılık sebebiyle hareketi kısıtlanan birey tamamen hareketsizleşmekte ve işlevsel kapasiteler daha da geriye gitmektedir (Karadakovan, 2014).

Fizyolojik işlevlerde meydana gelen gerileme ve kronik hastalıklar, yaşlanma sürecindeki yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesinde yeterli olmamalarına ve başkalarına bağımlı hale gelmelerine neden olmaktadır (Özdemir, 2009). Bunlarla birlikte önceki yıllarda yaşanan sağlık olayları veya sağlıkla ilgili davranışlar ve genetik faktörler de yaşlıda ortaya çıkan fizyolojik değişikliklerde ve dolayısı ile yaşlımın yaşam kalitesi üzerinde etkili olmaktadır (Bilir, 2006; Kılıç, 2009).

1.4.2. Psiko-sosyal Değişiklikler

Yaşlı bireylerde yaşlılık döneminde fizyolojik değişikliklere ek olarak psiko-sosyal değişiklikler de meydana gelmektedir (Vefikuluçay, 2008). Psiko-sosyal yönden görülen bu değişiklikler, bireyin kendini yaşlılığa hazırlanmasından kaynaklı meydana gelmektedir (Göçer, 2012; Akın, 2006). Eskiye bağı kalma ve yeniliklere uyum sağlamada güçlük çekme, Alzheimer, depresyon ve bunama, stres, uyku düzensizlikleri ve ölümden duyulan korku gibi durumlar, yaşlılık döneminde ortaya çıkabilen psiko-sosyal bozukluklar arasında yer almaktadır (Göçer, 2012; Kılıç, 2009; Cangöz, 2008).

Yaşlanma ile bireyin sosyal yaşamında da değişiklikler oluşmaktadır. Bu dönemde yaşlı bireyin eşini kaybetmesi ise yaşlı bireyi etkileyen bir diğer olumsuz yaşantı olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşlılık dönemindeki bireylerin çoğu emekli olmakta ve emeklilik ile birlikte yaşlıların çoğunun gelirinde azalma meydana gelmektedir. Bu azalmalar yaşlı bireyi sosyal aktivitelerinden mahrum bırakmaktadır. Yaşlılık dönemindeki bireylerin çoğunun çocuklarının evden ayrılmasıyla aile yapısı küçülmekte, hatta birey yalnız kalabilmektedir. Fizyolojik

değişimlerin içerisinde olan bireyin, bu değişimlerin olumsuz etkisiyle hareket yeteneği de sınırlanmaktadır. Yaşadığı bu kısıtlamalar sonucunda sosyal çevresinde de küçülmeler meydana gelmektedir. Bir döngü içerisinde yer alan bu değişimler yaşlı bireyin ruhsal çöküntü içerisine girmesine neden olmaktadır. Yaşlı bireyin yaşadığı yalnızlık, bağımlılık ve yetersizlik duygusu sonucunda “yaşam doyumu” da olumsuz etkilenmektedir (Özdemir, 2009).

Yaşlanma ile ortaya çıkan sosyal değişikliklerin bir bölümünde sağlık sorunlarının da payı bulunmaktadır. Kronik hastalıkları nedeniyle yatağa bağımlı hale gelen yaşlı bireyin sağlık sorunlarının yanında bir başkasının bakımına ve desteğine gereksinim duyması da sosyal bir sorunu gündeme getirmektedir. Yaşlı bireylerin bireysel yaşamı için önem taşıyan bu değişimler aynı zamanda onların sosyal çevresini de etkilemektedir (Bilir ve Subaşı, 2006; Büyükcoşkun, 1998).

Yaşlı bireylerin yaşamış oldukları tüm bu fizyolojik ve psikososyal değişikliklerin toplumsal ve sosyal bir sonucu olarak “yaşlı ayrımcılığı” ortaya çıkmaktadır.

1.5. Yaşlı Ayrımcılığı (Ageism)

“Yaşlı ayrımcılığı” terimini ilk kez 1969 yılında Robert Butler kullanmıştır. Butler, yaşlı ayrımcılığı; “yaşlı insanlara yönelik bir ayrımcılık, ırk ayrımcılığı ve cinsiyet ayrımcılığı gibi eyleme dönüşebilen bir terim” olarak tanımlamıştır. (Akdemir ve diğ. 2007). Vefikuluçay (2008) ise yaşlı ayrımcılığı “kişiye sadece yaşı nedeniyle gösterilen farklı tavır, önyargı, tutum ve davranışları içeren bir terim” olarak ifade etmiştir. Ancak günümüzde en sık kullanılan tanım Palmore tarafından yapılmıştır. Palmore, “ileri yaştaki bireylere yönelik ön yargıyı, tutum ve davranışlar aracılığıyla ifade eden bir terim” olarak yaşlı ayrımcılığının tanımını yapmıştır. Ayrıca Palmore, ırk ve cinsiyet ayrımcılığından sonra en büyük ayrımcılık türü olarak “yaşlı ayrımcılığı” göstermektedir (Palmore, 1999).

Yaşlanmanın kötü, mümkünse kaçınılması ve yavaşlatılması gereken, hastalıkla eşdeğer görülen patolojik bir durumu ifade etmektedir (Erdemir, 2002). Bu nedenle yaşlı ayrımcılığı; yaşlandıkça bireyde oluşan yetersizlikleri, olumsuz değişiklikleri ve sınırlılıkları ifade etmektedir (Özdemir, 2009).

Yaşlı ayrımcılığı, bireyin sadece yaşı nedeniyle gösterilen farklı tavır, ön yargı, tutum ve davranışları içerisinde barındıran çok boyutlu bir terimdir (Çilingiroğlu, 2004). “Yaşlılık” denildiğinde günümüzde; güçsüzlük, başkasına bağımlı olma, ölüm, fiziksel ve ruhsal çöküntü, hastalık, bunama, işe yaramazlık ve yoksulluk gibi olumsuz ifadeleri içermektedir. Diğer

tarafından sevecenlik, güvenilirlik, mutluluk, sağlık ve özgürlük gibi olumlu tanımlamalar da yaşlılık için kullanılmaktadır. Bu nedenle yaşlı ayrımcılığı incelenirken, olumlu ve olumsuz tutumlar bir arada incelenmektedir (Palmore, 1999).

1.5.1. Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumların Etkili Olduğu Alanlar

1.5.1.1. Çalışma Yaşamı Üzerindeki Etkileri

Yaşlılara yönelik işyerlerinde yaşanan ayrımcılıklar; yaşlı bireylerin genç çalışanlara göre hızlı ve yeterli düzeyde olmaması, işe eleman alımında işverenlerin yaşlı bireyleri çalıştırmak istememesi, ücret belirlemede, terfilerde ve yaşlı temel alan diğer fırsatlarda genç bireylerin tercih edilmesi gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Çalışma yaşamında yaşlı bireylerin daha az üretici, teknolojik gelişmelere kapalı olan, üretim hızı düşük, geçimi zor ve algılaması zayıf bireyler olarak görüldükleri belirtilmektedir (Göçer, 2012).

Yapılan araştırmalara göre ise; yaşlı bireylerin gençlerden daha istekli ürün üretip, daha az iş değiştirdikleri, daha az iş kazası yapıp, daha az işe devamsızlık yaptıkları görülmektedir. Bunun yanında iş verenler yaşlı bireyleri gençlerden daha güvenilir, işine sadık ve sorumluluk sahibi olarak görmekte ve iş yaşamında tercih edildikleri de vurgulanmaktadır (Vefikuluçay, 2008). Buna rağmen çalışan yaşlı bireyler; kıdem tazminatı yüksek ve tecrübeli oldukları için maaş beklentisi fazla olan, gençlerle kıyaslandığında yeterli görülmeyen ve özellikle görselliğin ön planda olduğu çalışma alanlarında pek fazla çekiciliği bulunmayan bireyler olarak algılanmakta, işe alınmamakta ya da onların yerine gençler tercih edilmektedir (Akdemir ve diğ., 2007).

1.5.1.2. Aile Yaşamı Üzerindeki Etkileri

Toplumsal değişme ve teknolojik gelişmeler sosyal yapıyı etkileyerek aile yaşamıyla ilgili yeni kalıpların ortaya çıkması ve yaşam biçiminin değişmesine yol açmıştır. Bu anlamda geniş ailenin yerini giderek çekirdek ailenin alması sonucu, yaşlı bireylerin toplumsal ve aile içi statüsü değişmiştir (Akın, 2006; Öztekin ve Kubilay, 2008). Bunların sonucunda yaşlı bireyler, ailelerin maddi ve manevi yükünü paylaşamayıp aile içinde “yük” olarak görülmektedir. Maddi gücünü elinde tutan yaşlı bireylerin ev, araba, kıyafet gibi ihtiyaçları aile üyeleri tarafından “gereksiz” olarak ifade edilmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalar incelendiğinde ise, yaşlı anne ve babalarına karşı ebeveyn konumuna geçen aile içindeki yetişkin çocukların,

yaşlı bireylerin fikirlerini almadan onların adına karar verdikleri görülmektedir (Göçer, 2012; Bulut ve Çilingir, 2016; Öz, 2002).

Aile yaşamındaki yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutum geliştirmeleri açısından aile üyelerinin yaşlı bireyin bilgi, deneyim ve tecrübelerinden yararlanmaları, aile bütünlüğünün korunması açısından oldukça önemlidir. Eğer aile içerisindeki yaşlı birey; sevilip, sayılıp, saygı duyulan, deneyim ve tecrübelerinden yararlanan değerli bir birey olarak algılanırsa bireyin yaşam doyumu, başarı ve itibarı da artacaktır (Güven, 2002).

1.5.1.3. Sosyal Yaşam Üzerindeki Etkileri

Genel olarak, yaşlı bireylerin içlerine kapandığı ve yalnız yaşamayı sevdiği düşünülmektedir. Bunun yanında yaşlıların eskiye bağlı kaldıkları ve yeniliklere uyum sağlayamadıkları savunulmaktadır. Bu düşünce yaşlı bireylerle olan iletişimi olumsuz etkilemekte ve yaşlı bireyin kendisini yalnız hissetmesine neden olabilmektedir (Vefikuluçay, 2008).

Yaşlılarla kurulan iletişimde, negatif iletişimin daha sık görüldüğü ifade edilmektedir. Negatif iletişim iki majör tipe; uyum sağlama ve bebek konuşması olarak tanımlanmaktadır. Gençlerin yaşlı bireylerle olan iletişimlerinde daha nazik olması, sesini yükseltip ve daha yavaş konuşup bilgileri abartarak anlatma gibi davranışlar “uyum sağlama” başlığı altında tanımlanmaktadır. Bunun temelinde yer alan ön yargının da yaşlı bireylerin işitme kaybı problemleri, zihinsel ve bilişsel fonksiyonlardaki gerileme olduğu belirtilmektedir. Aynı zamanda bu kalıbın yaşlı bireyin bilişsel durumu ya da fiziksel sağlığına göre değişmediği de belirtilmektedir. Bebek konuşmasının ise “basitleştirilmiş dil ve abartılı tonlama” şeklinde olduğu açıklanmaktadır. İnsanların bu ifadeyi hem bebeklerle hem de yavru hayvanlar ve cansız objelere yönelik ifadelerinde de kullandıkları belirtilmektedir (Nelson, 2005; Dozois, 2006).

1.5.1.4. Cinsel Yaşam Üzerindeki Etkileri

Cinsel yaşam genellikle gençlere ve gençliğe özgü bir kavram olarak ifade edilmektedir (Bayraktar, 2004). Cinselliğin yaşlı bireyler için önemli olmamasıyla birlikte, yaşlılık döneminde gösterilen cinsel arzu ve isteğin de uygunsuz olduğu gibi yaşlı bireyleri cinsel yaşamdan soyutlayan düşünceler yer almaktadır. Bu düşünceler yaşlı bireylerin seksüel arzularından utanıp, suçluluk duymasına ve bu tür cinsel aktivitelerden kaçınmasına neden

olmaktadır. Bunların dışında yaşlı bireylerin duygusal nedenlerle yaptığı evlilikler de pek hoş karşılanmamaktadır (Görgün, 2009).

Literatürde ise cinsel yaşamın yaşlı bireyin yaşamında önemli bir yere sahip olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, yaşlılık dönemindeki bireyin herhangi iş stresi ve çocuk bakma gibi sorumluluklarının olmaması ya da az olması sonucunda bireylerin boş zamanlarının fazla olması yaşlılık döneminde cinsel yaşamın daha verimli olmasını sağladığı vurgulanmaktadır (Vefikuluçay, 2008).

1.5.2. Yaşlı Ayrımcılığının Sosyo-Kültürel Etkisi

Günümüzdeki toplumların çoğunda yaşlı bireyler ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Gelecekte ise yaşlı nüfus oranının daha da artacağı düşünüldüğünde, toplumun yaşlı bireyleri yük olarak görmeleri ve yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının buna bağlı olarak olumsuz olması da kaçınılmaz olacaktır (Aykan, 2000).

Yaşlılığın akıl, güç, tecrübe, bilgelik, verimlilik gibi olumlu kavramlarla eş tutulduğu toplumlar bulunmaktadır (Duncan ve Loretto, 2004). Ancak sıklıkla yaşlılık;

- Gelişimin olmadığı,
- Aktif olarak yaşanamayan,
- Zihinsel yönden gerilemelerin olduğu,
- Yalnız yaşanan,
- Çoğunlukla huzurevlerinde kalınan ve yatağa bağımlılığın görüldüğü bir süreç olarak görülmektedir. Bu nedenlerle de yaşlılık, kaçınılması gereken bir dönem olarak düşünülmektedir (Woolf, 2009).

Türkiye’de Cumhuriyet döneminden itibaren aile yapısında değişim meydana gelirken aile fonksiyonları ise aynı şekilde değişmemiştir. Hem geniş aileden çekirdek aileye geçiş, hem de aile ve akrabalık ilişkileri gibi kavramlar meydana gelmiştir. Aileler aynı hanelerde oturmasalar bile karşılıklı yardımlaşma ve destek akrabalar arasında devam etmektedir. Maddi destekten çok, çocukların bakımı için anne ve babadan yardım istenilmekte, yaşlı bireylerin bakım ve sorumluluğu çocuklarının üzerine düşmektedir (Özdemir, 2009).

Geleneksel Türk aile yapısındaki toplum; ailesi tarafından yalnız bırakılan yaşlı bireyin çocuklarını bu davranışlarından dolayı kınamakta, çocuklar ebeveynlerine sürekli bakma, onlarla saygı gösterme, onlarla etkileşim ve iletişimi sürdürme çabasıdadır (Akın, 2006). Ancak, yaşlı bireyin yalnız yaşama ve tercih hakkını kullanacak alanların doğması,

sosyal değişimlerin sonucunda ortaya çıkmış olumlu bir değer olarak algılanmaktadır (Öz, 2002).

Günümüzde yaşlılık ile ilgili politika ve programlar yer almaktadır. Bu politika ve programların amacı, yaşlıların yaşam kalitesini ve genel sağlıklarını artırmaya yönelik olarak ortaya çıkmaktadır. Bireylerin başarılı yaşlanma süreci, yalnızca kişisel özelliklerine bağlı kalmadan toplumun diğer üyeleri tarafından kendisine verilen psikososyal, ekonomik ve fizyolojik değerlere bağlı olarak gelişmektedir (Öztek ve Kubilay, 2008; Görgün, 2018).

Yaşlılık dönemindeki bireylere gerek ekonomik gerek sosyal ve gerekse fizyolojik olarak kayıp yaşamadıklarının hissettirilmesi gerekmektedir. Aile içinde kararlar alınırken, yaşlının hayat tecrübelerinden yararlanılmalı, yalnızca basit konularda değil önem arz eden konularda da katılımı sağlanmalı, para kullanımında yaşlı bireyin düşüncelerine öncelik verilmesi sağlanmalıdır. Bu şekilde davranıldığı takdirde yaşlı birey, kalan yıllarını yalnızca zaman doldurarak değil, kendisine ve sosyal çevresine katkıda bulunarak yaşamını sürdürecektir. Yaşlının başarılı bir yaşlanma süreci geçirmesini sağlamak için yapılan tüm bu faaliyetler 1955 yılında Amerika Gerontoloji Topluluğu'nun öne sürdüğü "Yaşama yıllar değil, yıllara yaşam eklemek" kavramı altında yer almaktadır (Göçer, 2012; Özdemir, 2009).

1.6. Sağlık Hizmetlerinde Yaşlı Ayrımcılığı

Doktor, hemşire, ebe, diyetisyen, odyolog, psikolog ve fizyoterapist gibi birçok sağlık çalışanı içinde barındıran bir ekip tarafından toplumun sağlık hizmeti sağlanmaktadır. Yaşlı bireylere verilen sağlık hizmetinin süreç ve yöntemlerini belirleyen en önemli etmenlerden biri olarak "sağlık çalışanları" karşımıza çıkmaktadır (Vefikuluçay, 2008).

Yaşlanan toplum beraberinde değişim gösteren yaşlanan nüfus ihtiyaçlarını da getirmektedir. Değişen nüfus ihtiyaçları ise sosyal bakım hizmetleri ve sağlık bakımı gereksinimlerinde artış olduğunu göstermektedir. Yaşlı bireyler gençlere kıyasla daha sık hasta olmakta ve daha fazla sorun ile yaşamını sürdürmek zorunda kalmaktadır. Hatta çoğu zaman birçok sağlık sorunuyla başa çıkmaya çalışmaktadır. Bireylerin sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı artacağından, sağlık merkezlerine yapılan başvurularda da artış sağlanacaktır. Türkiye'deki 65 yaş üzeri nüfusun yaklaşık %90'ı bir kronik hastalığa sahip iken, bu bireylerin %35'in iki, %23'ünün üç, %15'inin de dört ya da daha fazla kronik hastalığı olduğu bilinmektedir (Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, 2013). Kronik hastalıklar yaşlı bireyin yaşam kalitesini düşürdüğü için yaşlı bireyin sosyal sağlığı

etkilenirken, tedavi ve bakım maliyetlerini artırdığı için ülke ekonomisini de etkilemektedir (Gözüm ve Tan, 2003).

Sağlık hizmetlerine en çok ihtiyacı olan ve onu kullanan kesimin “yaşlı bireyler” olduğu inancı yer almaktadır. Ancak yaşlı bireylerin sağlık bakımlarında finansal ve ulaşım gibi sorunlarının pek önemsenmediği belirtilmektedir (Palmore, 1999). Sağlık hizmeti sunan personelin ise yaşlı bireylerin kronik sorunları ile uğraşmak yerine, genç hastaların sağlık sorunları ile ilgilenmeyi tercih ettikleri belirtilmektedir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004).

Sağlık bakımında yaşlılara karşı ön yargılı davranıldığı da yapılan araştırmalarda kanıtlanmıştır. Bu ön yargılar hizmetlere şu şekilde yansımaktadır:

- Sağlık bakım hizmeti veren personeller, yaşlı insanların bakımı ile ilgili yeterli eğitim ve bilgiye sahip değildir.
- Genç bireyler, yaşlı bireylere kıyasla daha fazla “koruyucu bakım hizmeti” almaktadır.
- Yaşlıların sağlık problemlerinin taranma testleri daha az yapılmaktadır.
- Yaşlı insanlar için tedavi girişimlerinin sağlanması sıklıkla ihmal edilmektedir.
- Sağlık çalışanları, yaşlıların anlama ya da öğrenmede zorluk yaşadığını düşündüğü için onları sağlık durumları hakkında bilgilendirmekten kaçınmaktadır.
- Sağlık personeli yaşlı bireylerin öykülerini yaşlı bireylerin yakınlarından almakta ve sağlık durumları ile ilgili bilgiyi de yaşlı bireyin yakınlarına vermektedir (Akdemir ve diğ. 2007; Dozois, 2006; Gözüm ve Tan, 2003).

Sağlık çalışanları hizmet sunarken “sağlıklı yaşlanma” yerine “patolojik yaşlanma” ile ilgilenmeyi tercih etmektedir. Böylece birey yerine “hastalık merkezli” çalışma tercih edilmektedir. Ayrıca sağlık bakım sisteminde yaşlıların çalışmasının zevkli olmaması, yaşlıların aldıkları tedavi sonucunda yeterli iyileşme gösterememesi gibi yaşlı ayrımcılığına ilişkin nedenler bulunmaktadır. Bu nedenle birçok sağlık çalışanı yaşlı bireylerle çalışmayı zor bulmaktadır (Kılıç, 2017).

1.7. Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Yapılan Çalışmalar

Yaşlı ayrımcılığına ilişkin yaşlı bireylerin tutumlarının belirlenmesine yönelik araştırmalar bulunmaktadır. Palmore (2004) tarafından yapılan çalışmada, Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri’nde yaşlı ayrımcılığı ve ayrımcılığa uğrama sıklıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın sonucuna göre yaşlı bireyler, sağlık hizmetlerinden yararlanma, iş ve ev bulma, terfi etme gibi konularda ayrımcılığa maruz kalmışlardır. Elde edilen diğer

sonuçlara göre yaşlılar, yaşları nedeniyle kulakları iyi duymayan, kelimeleri anlamakta zorluk yaşayan ve sık sık hasta olan bireyler olarak görülmektedir.

Cheung ve arkadaşlarının (1999), Japonya’da sosyal hizmet uzmanlarının ve toplumun yaşlılara karşı inançlarını belirlemek üzere yaptıkları çalışmada ise; yaşlı bireyler “sorumlu ve bilinçli” kişiler olarak kabul görmektedir. Çalışmadan elde edilen verilere göre, yaşlı bireylerin yeni bir şeyi öğrenmelerinin gençlere kıyasla daha kısa sürdüğü, duyu kayıplarının yaşlılığa bağlı olmadığı ve yine yaşlı bireylerin geçinecek kadar para kazanmaları gerektiğini ifade ettikleri saptanmıştır.

Kishimoto ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında da tıp öğrencilerinin geriatri hastalarına yönelik olumlu tutuma sahip oldukları belirlenmiştir.

Dozois’in (2006) çalışmasında, doktorlar tarafından yaşlı hastalara yönelik uygulamalarda “yaşlı ayrımcılığı” yapıldığı saptanmıştır. Araştırma sonucuna göre doktorların, yaşlı hastalara daha az zaman, ilgi, özen ve saygı gösterdikleri, yaşlı hastaları bilgilendirme aşamasında basitleştirilmiş bilgi kullandıkları, ayrıntılı bilgiye pek fazla yer vermedikleri ve hastayı bilgilendirmek yerine hasta yakınlarını bilgilendirmeyi tercih ettikleri saptanmıştır.

Literatürde, yaşlı ayrımcılığı ile ilgili yaşlı bireylerin ve toplumun görüş ve tutumlarının belirlenmesine yönelik araştırmalar bulunmaktadır. Ünal ve arkadaşları (2012) yaptıkları çalışmada, yaşamın herhangi bir döneminde yaşlılarla birlikte yaşayan kişilerin yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık puan ortalamalarının yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yılmaz ve Özkan’ın yaptığı çalışmada (2010), hemşirelik bölümünde okuyan üniversite öğrencilerinden dördüncü sınıfa giden ve köy/kasabada doğmuş olanların yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği (YATÖ) puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmiştir. Yine bu çalışmayla benzer olarak, Özer ve Terkeş’in yaptığı çalışmada (2014), dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinin, alt sınıftaki öğrencilere göre daha olumlu tutumlar sergilediği ifade edilmiştir. Gallagher ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2006), yaşlılarla çalışma süresi uzadıkça olumlu tutumların arttığı belirlenmiştir. Higgins ve arkadaşlarının çalışmasında (2007), hemşirelerin, yaşlıların yaşadığı sağlık sorunlarını normal karşıladıkları, yaşlı hastalar yerine genç hastalarla çalışmayı istedikleri ve yaşlı hastaları “zaman kaybı” olarak gördükleri belirtilmiştir. Hanson’ın (2014) yaptığı sistematik çalışmada, yaşlılıkla ilgili bilgi eksikliğinin yaşlılara verilen sağlık bakım hizmetini olumsuz etkilediğini belirtmiştir.

Göçer (2012), geniş aile yapısına sahip bireylerin YATÖ toplam puanlarının çekirdek aile yapısına sahip olup orada yaşayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu

belirlemiştir. Vefikuluçay'ın (2009) üniversite öğrencileri üzerine yaptığı çalışmada YATÖ puan ortalamalarının sosyal bilimler ve sağlık bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin, fen bilimleri bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Öksüz (2015), Sosyal Hizmet Lisans Öğrencilerine ilişkin yaptığı çalışmada 3. sınıf öğrencilerinin yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık puanlarının 1. sınıf ve 2. sınıf öğrencilerinin yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık puanlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bulut'un Cerrahi Hemşireler üzerine yaptığı çalışmada (2015) ise; cerrahi hemşirelerinin YATÖ toplam puan ve alt boyut puan ortalamalarının yüksek olduğu ve cerrahi hemşirelerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır.

Tuncer'in yaptığı çalışmada (2018), ebe ve hemşirelerin yaşlıya yönelik tutumlarının doktor ve sağlık memurlarına göre daha olumsuz olduğu ifade edilmiştir. Özdemir'in çalışmasında (2009) ise şimdiye kadar büyükanne-büyükbaba ile yaşayan öğrencilerin YATÖ puan ortancalarının, sadece büyükanne ve büyükbaba ile yaşayan öğrencilere göre yüksek olduğu saptanmıştır.

Başaran (2018) çalışmasında, anne eğitim düzeyi yüksek olanların ve genel liselerden gelenlerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumsuz tutumlara sahip olduklarını belirtmiştir.

Alkaya ve Okuyan (2017), hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylere yönelik tutumlarının genellikle olumlu olduğu olumlu tutumunun ise düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Dinçer ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada (2016), ailesinde yaşlı üye olmayan öğrencilerin olanlara göre; YATÖ toplam, yaşlının yaşamını sınırlama ve olumsuz ayrımcılık alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Güven ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2012) da üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik olumlu tutuma sahip oldukları ve cinsiyet, öğrenim gördüğü fakülte, sınıf düzeyi, yaşlıyla yaşama süresi ile yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Yöntemi

Araştırma, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve bu tutumları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırma, Tekirdağ ilinde yer alan Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler üzerinde yapılmıştır.

2.3. Araştırmanın Evreni

Araştırma evrenini Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi 1,2,3,4,5 ve 6. Sınıf öğrencileri olmak üzere toplamda 623 kişi oluşturmaktadır. Araştırma evreninde 307 kız, 316 erkek öğrenci bulunmaktadır. Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. sınıfta 124, 2. sınıfta 124, 3. sınıfta 117, 4. Sınıfta 98, 5. sınıfta 96 ve 6. sınıfta da 64 öğrenci bulunmaktadır.

2.4. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmada örneklem seçilmeyerek, Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesinde okuyan 1,2,3,4,5 ve 6. Sınıf öğrencilerinin %80'ine ulaşılması hedeflenmiş, 492 öğrenciye ulaşılmıştır. Evreni oluşturan 623 tıp fakültesi öğrencisinin %80'ine ulaşılmıştır. Araştırmada kız öğrencilerin %84'üne, erkek öğrencilerin ise %73'üne ulaşılmıştır. 1. sınıfların %77'sine, 2. sınıfların %85'ine, 3. sınıfların %90'ına, 4. sınıfların %77'sine, 5. sınıfların %77'sine ve 6. sınıfların da %59'una ulaşılmıştır.

2.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın veri toplama araçları iki bölümden oluşmaktadır:

2.5.1. Kişisel Veri Formu

Soru formunda 35 soru yer almaktadır. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular ile yaşlılık kavramı, yaşlı/yaşlılar ile yaşamaya ilişkin deneyimleri ve yaşlı bireylerle yaşadıkları klinik deneyimler, yaşlılara yönelik duygu ve davranışları, yaşlı bireylerin bakımına ilişkin aldıkları eğitime yönelik sorular yer almaktadır (Bkz. EK 2).

2.5.2. Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği (YATÖ)

| Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği Alt Boyutları | Ölçek Maddeleri | Min Puan | Max Puan |
|--|----------------------------------|----------|----------|
| Yaşlının Yaşamını Sınırlama | 1, 5, 12, 14, 17, 19, 21, 22, 23 | 9 | 45 |
| Yaşlıya Yönelik Olumlu Ayrımcılık | 2, 4, 6, 7, 8, 9, 13, 20 | 8 | 40 |
| Yaşlıya Yönelik Olumsuz Ayrımcılık | 3, 10, 11, 15, 16, 18 | 6 | 30 |
| YATÖ | | 23 | 115 |

YATÖ, yaşlının yaşamını sınırlama, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık ve yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık konularını içeren üç alt boyutlu, 23 maddeden oluşan bir ölçektir. YATÖ, Vefikuluçay tarafından 2008 yılında geliştirilmiş ve geçerlilik güvenirlilik (Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı 0.80) çalışması yapılmıştır. Ayrıca ölçek maddeleri ve üç alt boyutunun güvenirliğinin de saptandığı belirtilmektedir.

Ölçek yaşlıya ilişkin ifadelerin yer aldığı her madde için “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kararsızım”, “katılıyorum”, “tamamen katılıyorum” seçenekleri olan 5’li likert tipi bir ölçektir. Ölçekte yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutum cümlelerine; tamamen katılıyorsa “5” puan, katılıyorsa “4” puan, kararsızsa “3” puan, katılmıyorsa “2” puan, kesinlikle katılmıyorsa “1” puan alacak şekilde puanlandırılmıştır. Yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumsuz tutum cümleleri ise; tamamen katılıyorsa “1” puan, katılıyorsa “2” puan, kararsızsa “3” puan, katılmıyorsa “4” puan, kesinlikle katılmıyorsa “5” puan alacak şekilde puanlandırılmıştır (Bkz. EK 3).

2.6. Verilerin Toplanması

Veri toplama araçları NKÜ’de öğrenim gören 259 kız, 229 erkek olmak üzere toplam 492 öğrenciye uygulanmıştır. Araştırma öncesi NKÜ Tıp Fakültesi Dekanlığından yazılı izin alınmıştır. Öğrencilere araştırmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı belirtilmiştir. Araştırma kapsamındaki öğrencilere soru formu ve YATÖ 2 Mayıs- 8 Haziran 2018 tarihleri arasında uygulanmıştır.

Veri toplama araçlarının uygulamasına dersin sorumlu öğretim elemanından izin alınarak dersin son 10-15 dakikasında başlanmış ve ders araları da kullanılarak öğrencilerin veri toplama araçlarını bireysel olarak doldurmaları sağlanmıştır. Veri toplama araçlarının her bir sınıfa uygulanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür

2.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için YATÖ'yü geliştiren araştırmacı ve üniversiteden gerekli kurum izinleri ve etik kurul izni (Bkz. EK 1) alınmıştır.

2.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 23.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılarak değerlendirilmiş ve gerekli analizler bu programda yapılmıştır.

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri bağımsız değişken; YATÖ puanları ise, bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır.

YATÖ'de yer alan maddeler “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kararsızım”, “katılıyorum”, “tamamen katılıyorum” seçenekleri olan 5’li likert tipi bir ölçekle değerlendirilmiştir. Öğrencilerin ölçekten alabilecekleri maksimum puan “115”, minimum puan ise “23”dür. Ölçekte yaşlı ayrımcılığı, yaşlının yaşamını sınırlama (5, 23, 22, 12, 17, 1, 21, 19, 14 no’lu maddeler), yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık (13, 8, 9, 7, 2, 6, 20, 4 no’lu maddeler), yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık (16, 11, 15, 3, 18, 10 no’lu maddeler) olmak üzere üç boyutta incelenmektedir. Buna göre yaşlının yaşamını sınırlama boyutunun alabileceği maksimum puan “45”, minimum puan ise “9”dur. Yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık boyutunun alabileceği maksimum puan “40”, minimum puan ise “8”dir. Yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık boyutunun alabileceği maksimum puan “30”, minimum puan ise “6”dir.

Öğrencilerin tutum puanlarının normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Shapiro ve Kolmogorow – Simirnov testleri uygulanmıştır. Normallik analizi yapıldıktan sonra, verilerin normal dağılım göstermemesinden kaynaklı istatistiksel karşılaştırmalar Non-parametrik testler yardımı ile yapılmıştır. Normal dağılım gösteren tutum puanları Student t ve Oneway Anova testi ile değerlendirilerek tutum puanlarının ortalamaları hesaplanmıştır. Normal dağılım göstermeyen tutum puanları ise, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testi ile değerlendirilerek tutum puanlarının ortancaları hesaplanmıştır. Anlamlılık seviyesi olarak 0.05 kullanılmış olup, iki yönlü ve %95 Güven Aralığında değerlendirilmiştir. Ayrıca araştırma

bulgularının değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımlar, sayılar, ortalama, ortanca, standart sapma kullanılmıştır.

2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yanları

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi ğrencileri kapsamında daha önce araştırılmamış yaşlı ayrımcılığı tutumunu etkileyebilecek birçok faktör bu araştırmada incelenmiştir. Bu durum araştırmanın güçlü yanlarındandır.

Araştırmada yer alan 6. sınıf ğrencilerinin veri toplama aşamasında hastanede intern olması nedeniyle öğrencilere ulaşımının ve araştırmanın zamansal veri değerlendirmesinde bir kısıtlılık meydana gelmiş olabilir.

Araştırmanın sadece tıp fakültesi öğrencilerine yapıldığından sonuçlar tüm topluma genelleme yapılamaz.

3.BULGULAR

Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla, araştırma kapsamına alınan 492 öğrenci ile yapılan çalışmadan elde edilen bulgular aşağıda tablolar halinde verilmiştir.

Tablo 1’de öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı verilmiştir. Tablo incelendiğinde, öğrencilerin tamamına yakınının (%97.7) bekar oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin %53.1’ini kızlar ve %46.9’unu erkekler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %85.8’inin kardeşi bulunmaktadır. Çekirdek aileye sahip olan öğrencileri ise %89.2 gibi önemli kısım oluşturmaktadır (Tablo 1).



Tablo 1.Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

| Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri n:492 | Sayı | % |
|---|------|------|
| Öğrenim Gördüğü Sınıf | | |
| Birinci sınıf | 95 | 19.3 |
| İkinci sınıf | 105 | 21.3 |
| Üçüncü sınıf | 105 | 21.3 |
| Dördüncü sınıf | 75 | 15.2 |
| Beşinci sınıf | 74 | 15.0 |
| Altıncı sınıf | 38 | 7.7 |
| Cinsiyet | | |
| Kız | 259 | 53.1 |
| Erkek | 229 | 46.9 |
| Medeni Durum | | |
| Bekar | 475 | 97.7 |
| Evli | 11 | 2.3 |
| Kardeşinin Olma Durumu | | |
| Var | 422 | 85.8 |
| Yok | 70 | 14.2 |
| Aile Tipi | | |
| Çekirdek Aile | 439 | 89.2 |
| Geniş Aile | 44 | 8.9 |
| Diğer | 9 | 1.8 |

Tablo 2’de öğrencilerin doğdukları ve yaşadıkları yerlere ilişkin özelliklerin dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin doğum yerlerine ilişkin bulgular incelendiğinde, il merkezinde doğan öğrencileri %69.9’luk bir kısım oluşturmaktadır. Öğrencilerin %67.6 gibi önemli bir kısmının ilkokulu bitirinceye kadar en uzun yaşadığı yerleşim yerinin il olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %34.8’inin şu anda yurtdışı yaşamakta olduğunu belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 2.Öğrencilerin doğdukları ve yaşadıkları yerlere ilişkin özelliklerinin dağılımı

| Öğrencilerin Doğdukları ve Yaşadıkları Yerlere İlişkin Özellikler | n:492 | Sayı | % |
|---|-------|------|------|
| Doğum Yeri | | | |
| İl | | 316 | 69.9 |
| İlçe | | 119 | 26.3 |
| Köy | | 17 | 3.8 |
| İlkokulu Bitirinceye Kadar En Uzun Süre Yaşadığı Yerleşim Yeri | | | |
| İl | | 329 | 67.6 |
| İlçe | | 133 | 26.3 |
| Köy | | 25 | 5.1 |
| Şu Anda (Halen) Yaşadığı Yer | | | |
| Yurttan | | 167 | 34.8 |
| Arkadaş/ları ile evde | | 147 | 30.7 |
| Ailesinin yanında | | 58 | 12.1 |
| Tek başına evde | | 99 | 20.7 |
| Akraba ile evde | | 8 | 1.7 |

Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile yaşama durumlarının dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Araştırmada şimdiye kadar yaşlı/yaşlılar ile birlikte aynı evde yaşadığını ifade eden öğrenciler %38.2 gibi bir bölüm oluşturmakta ve 5 yıl ve daha fazla süredir yaşlı/yaşlılar ile birlikte yaşadıklarını (% 45.9) ifade etmişlerdir (Tablo 3).

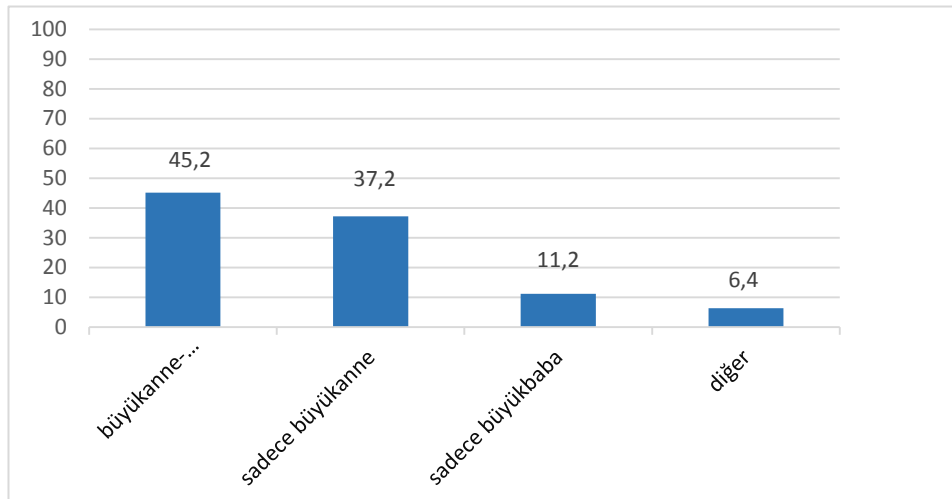
Tablo 3.Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile yaşama durumlarının dağılımı

| Öğrencilerin Yaşlı/Yaşlılar ile Yaşama Durumu | Sayı | % |
|--|------|------|
| n:492 | | |
| Şimdiye Kadar Yaşlı ile Aynı Evde Yaşama Durumu | | |
| Yaşayan | 187 | 38.2 |
| Yaşamayan | 302 | 61.8 |
| Yaşlı Bireyle Aynı Evde Yaşama Süresi (n:187)* | | |
| 2 yıl ve altı | 49 | 36.3 |
| 3-4 yıl | 20 | 14.8 |
| 5 yıl ve üzeri | 66 | 45.9 |

*Bu soruyu şimdiye kadar yaşlı ile aynı evde yaşayan öğrenciler cevaplamışlardır.

Şekil 2’de öğrencilerin şimdiye kadar birlikte yaşadığı yaşlı bireyler verilmiştir. Öğrencilerin %45.2’sinin büyükanne-büyükbaba, %37.2’sinin sadece büyükanne ile yaşadıkları belirlenmiştir (Şekil 2).

Şekil 2.Şimdiye kadar birlikte yaşanan yaşlı bireyler



Öğrencilerin ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme durumları ve nedenlerinin dağılımı Tablo 4’te verilmiştir. Tablo incelendiğinde, öğrencilerin %39.4’ü ileride ebeveynleri

ile yaşamayı istediklerini ifade ederken, %60.6'sı ise ebeveynleri ile yaşamayı istemediklerini ifade etmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 4.Öğrencilerin ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme durumları ve nedenlerinin dağılımları

| Öğrencilerin İleride Ebeveynleri ile Yaşamayı İsteme Durumları ve Nedenleri | Sayı | % |
|---|------|------|
| Ebeveynleri ile Yaşamayı İsteme Durumu | | |
| İsteyen | 191 | 39.4 |
| İstemeyen | 294 | 60.6 |
| İsteme Nedenleri (n:191)* | | |
| Ebeveynlerine Bağlılık | 46 | 31.1 |
| Ebeveynlerine Destek Olma** | 18 | 12.2 |
| Ebeveynlerinden Destek Alma*** | 84 | 56.7 |
| İstememe Nedenleri (n:294)**** | | |
| Yalnız Yaşamayı Sevme | 37 | 16.3 |
| Özel Hayat | 71 | 31.3 |
| Kuşak Çatışması | 47 | 20.7 |
| Çekirdek Aile Kurmak İsteme | 38 | 16.7 |
| Ayrı Evlerde Yaşamının Daha Uygun Olduğuna İnanma | 34 | 15.0 |

*Bu soruyu ebeveynleri ile yaşamak isteyen öğrenciler cevaplamışlardır.

** Bu seçeneği; ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme nedenini ebeveynlerinin ihtiyaçlarını karşılama, onların rahat ve huzurlarını sağlama, yalnız kalmalarını istememe ve aile sevgisi olarak ifade eden öğrenciler işaretlemişlerdir.

***Bu seçeneği; ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme nedenini çocuklarını büyütmede yardımcı olmalarını isteme olarak ifade eden öğrenciler işaretlemişlerdir.

****Bu soruyu ebeveynleri ile yaşamak istemeyen öğrenciler cevaplamışlardır.

Tablo 5'te öğrencilerin doktorların yaşlı hastalara yönelik davranışlarını değerlendirme durumları verilmiştir. Öğrencilerin %55.4'ü doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını olumlu olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %29.3'ünün de "doktorların" yaşlılara yönelik davranışlarını olumsuz olarak değerlendiği saptanmıştır (Tablo 5).

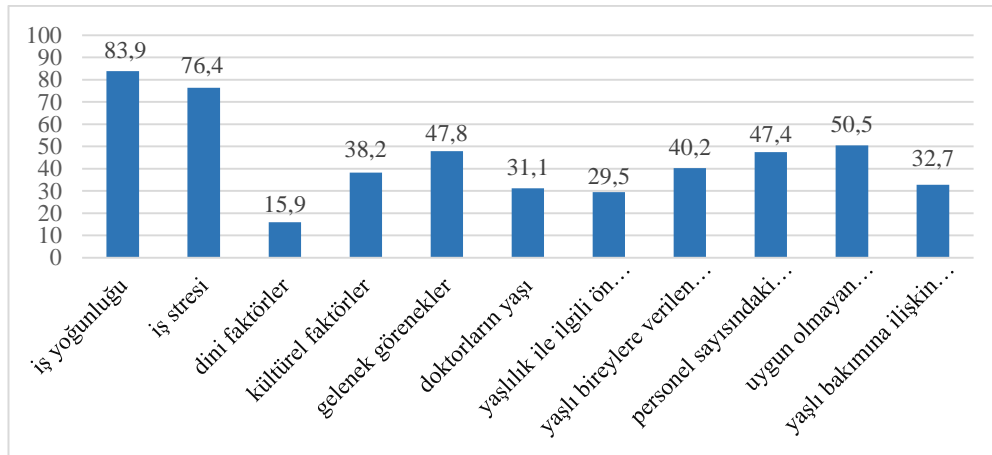
Tablo 5.Öğrencilerin doktorların yaşlı hastalara yönelik davranışlarını değerlendirme durumları

| Doktorların Yaşlı Hastalara Yönelik Davranışları n:492 | Sayı | % |
|--|------|------|
| Öğrencilerin Doktorların Yaşlı Hastalara Yönelik Davranışlarını Değerlendirmeleri (n:341)* | | |
| Olumlu | 189 | 55.4 |
| Olumsuz | 100 | 29.3 |
| Değişken | 52 | 15.3 |

*Bu soruya cevap vermeyenler nedeni ile ‘n’ler farklıdır.

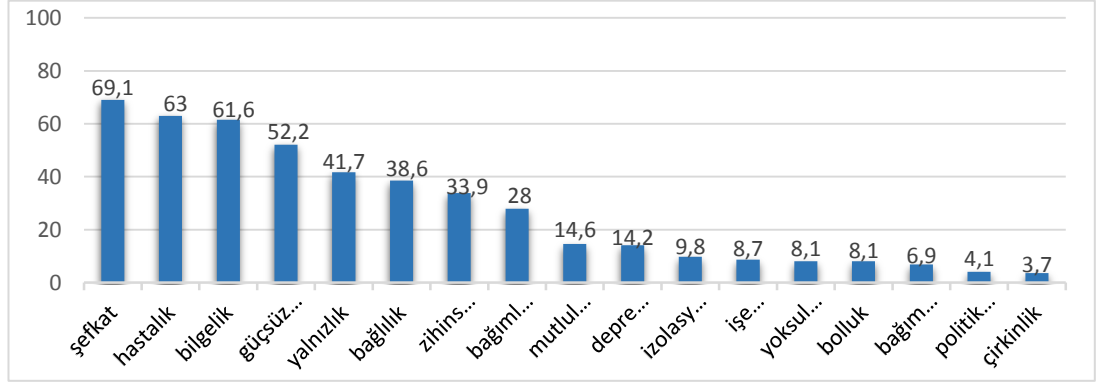
Şekil 3’te yaşlı hastalarla çalışan doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını etkileyen faktörler verilmiştir. Araştırmada öğrencilerin %83.9’u iş yoğunluğunu, %76.4’ü iş stresini ve %50.4’ü uygun olmayan çalışma koşullarının doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını etkileyen faktörler olduğunu ifade etmiştir. (Şekil 3).

Şekil 3.Öğrencilere göre yaşlı hastalarla çalışan doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını etkileyen faktörler



Şekil 4’te öğrencilere göre yaşlılık kavramının çağrıştırdığı ifadelerin dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin %69.1’i şefkat, %63’ü hastalık, %61.6’sı bilgelik, %52.2’si güçsüzlük ve %41.7’si ise yalnızlık kavramlarını çağrıştırdığını ifade etmişlerdir (Şekil 4).

Şekil 4.Öğrencilere göre yaşlılık kavramının çağrıştırdığı ifadelerin dağılımı



Tablo 6’da öğrencilerin klinik uygulamalarda yaşlı bireylere bakım verme durumu ve sürelerinin dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin tamamına yakını (%84.2) klinik uygulamalarında yaşlı bireylere bakım vermemiş olduklarını ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılan öğrenciler arasından klinik uygulamalarda yaşlı bireylere bakım veren öğrencilerin %40.4’ü ise 1 haftadan az süre bakım verdiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 6).

Tablo 6.Öğrencilerin klinik uygulamalarda yaşlı bireylere bakım verme durumu ve sürelerinin dağılımı

| Öğrencilerin Klinik Uygulamalarda Yaşlı Bireylere Bakım Verme Durumu ve Sürelerinin Dağılımı n:492 | Sayı | % |
|--|------|------|
| Klinik Uygulamalarda Yaşlı Bireylere Bakım Verme Durumu | | |
| Bakım veren | 74 | 15.8 |
| Bakım vermeyen | 394 | 84.2 |
| Klinik Uygulamalarda Yaşlı Bireylere Bakım Verme Süresi n:42* | | |
| 1 Haftadan az | 17 | 40.4 |
| 1-4 Hafta | 13 | 31.0 |
| 4 Hafta üzeri | 12 | 28.6 |

*Bu soruya cevap vermeyenler nedeni ile ‘n’ler farklıdır.

Tablo 7’de öğrencilerin yaşlı bireylerle çalışmak isteme durumları ve nedenlerinin dağılımları verilmiştir. Öğrencilerin %50.3’ü mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak

istememediklerini ifade ederken, %49.7'si gibi önemli bir kısmı da çalışmak istediklerini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %40.2'si yaşlı bireylerle aralarında kuşak çatışması olduğu için mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle “çalışmak istemediklerini”, %43.1'i ise yaşlıların tecrübelerinden faydalanmak istediği için “çalışmak istediklerini” ifade etmişlerdir (Tablo 7).

Tablo 7. Öğrencilerin mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteme durumları ve nedenlerinin dağılımları

| Öğrencilerin Mezun Olduktan Sonra Yaşlı Bireylerle Çalışmak İsteme Durumları ve Nedenleri n:492 | Sayı | % |
|---|------|------|
| (n:477)* | | |
| Mezun Olduktan Sonra Yaşlı Bireylerle Çalışmak İsteme Durumu | | |
| İsteyen | 237 | 49.7 |
| İstemeyen | 240 | 50.3 |
| (n:158)* | | |
| İsteme Nedenleri | | |
| Yaşlı bireylere bakım vermeyi seviyorum | 31 | 19.6 |
| Tecrübelerinden faydalanmak için | 68 | 43.1 |
| Daha anlayışlı ve şefkatliler | 13 | 8.2 |
| İleride bende yaşanacağı | 13 | 8.2 |
| Yaşlı bireylerin daha masum olmaları | 7 | 4.5 |
| Bakıma ihtiyaçları fazla | 13 | 8.2 |
| Yaşlı bireylerle eşit olduklarına inanmaları | 13 | 8.2 |
| (n:122*) | | |
| İstememe Nedenleri | | |
| Yaşlılarla çalışmak zor | 15 | 12.3 |
| Yaşlılarla iletişim kurmak zor | 13 | 10.6 |
| Bakım gereksinimleri zor | 9 | 7.4 |
| Kuşak çatışması | 49 | 40.2 |
| Yaşlıların enerjisi daha az | 17 | 14.0 |
| Sabırsız ve tahammülsüz olmaları | 11 | 9.0 |
| Yaşlı hissetmek istememe | 8 | 6.5 |

*Bu soruya cevap vermeyenler nedeni ile “n”ler farklıdır.

Öğrencilerin eğitimlerindeki yaşlı bakımı konularına ilişkin bazı görüşlerinin dağılımı Tablo 8’de verilmiştir. Öğrenciler %57.5’i yaşlı bireylerin bakımı ile ilgili konuları yeterli bulmadıklarını, %33.1’i de müfredatta geriatri dersi olmasını belirtmiştir. Eğitimleri

süresince edinilen bilgilerin faydalarına ilişkin %67.9'unun yaşlı ile iletişim becerisini geliştirmek ve %64'ünün yaşlı bakım kalitesini artırmak gibi ifadeleri belirttiği saptanmıştır (Tablo 8).

Tablo 8.Öğrencilerin tıp eğitim programlarındaki yaşlı bireylerin bakımı konularına ilişkin bazı görüşlerinin dağılımı

| Öğrencilerin Tıp Eğitim Programlarındaki Yaşlı Bakımı Konularına İlişkin Bazı Görüşleri n:492 | Sayı | % |
|--|------|--------------|
| Tıp Eğitim Programlarındaki Yaşlı Bakımı ile İlgili Konuların Yeterliliğine İlişkin Görüş (n:480)* | | |
| Yeterli | 204 | 42.5 |
| Yeterli değil | 276 | 57.5 |
| Tıp Eğitim Programlarındaki Yaşlı Bakımı ile İlgili Konulara İlişkin Öneriler (n:142)* | | |
| Geriatri dersi olmalı | 47 | 33.1 |
| Klinik eğitim artırılmalı | 16 | 11.3 |
| Seminer düzenlenmeli | 18 | 12.3 |
| Yaşlı bireylerin buldukları kurumlara uygulama düzenlenmeli | 14 | 10.0 |
| Genç doktorlar üzerinde yaşlı algısı yükseltilmeli | 9 | 6.4 |
| Yaşlı psikolojisi ile ilgili eğitim verilmeli | 12 | 8.5 |
| Pratikte yaşlı hasta bakımı artırılmalı | 19 | 13.4 |
| Evde yaşlı bakımı artırılmalı | 7 | 5.0 |
| Eğitimleri Süresince Edindikleri Bilgilerin Yaşlı Bireylere Hizmet Sunarken Sağladığı/Sağlayacağı Faydalara İlişkin Görüşler | | (%)** |
| Yaşlı ile iletişim becerisini geliştirmek | 334 | 67.9 |
| Yaşlı bakım kalitelerini artırmak | 315 | 64.0 |
| Yaşlı bakımına ilişkin bilgiyi artırmak | 303 | 61.6 |
| Yaşlının spesifik ihtiyaçlarını anlamak | 245 | 49.8 |
| Yaşlının psikolojik ihtiyaçlarını anlamak | 287 | 58.3 |
| Yaşlıya yönelik ön yargıları azaltmak | 219 | 44.5 |

*Bu soruya cevap vermeyenler nedeni ile "n"ler farklıdır.

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir, yüzdeler "n" üzerinden alınmıştır.

Öğrencilerin yaşlı bireylere hizmet sunarken gösterdikleri duygu ve davranışlarının dağılımı Tablo 9'da verilmiştir. Öğrencilerin %88.5'i yaşlı hastalara karşı daha sabırlı

olduğunu, %84.4'ü yaşlı hastalara daha fazla saygı gösterdiğini ve %28.1'i yaşlı hastaların öykülerini hasta yakınlarından almayı tercih ettiğini ifade etmiştir (Tablo 9).

Tablo 9.Öğrencilerin yaşlı bireylere hizmet sunarken gösterdikleri duygu ve davranışları

| Öğrencilerin Yaşlı Bireylere Hizmet Sunarken Gösterdikleri Duygu ve Davranışları n:492 | Evet | | Hayır | | Bilmiyorum | |
|---|------|------|-------|------|------------|------|
| | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % |
| Yaşlılardan çok genç hastalarla daha fazla zaman geçirmeyi tercih ederim. | 179 | 36.7 | 130 | 26.6 | 179 | 36.7 |
| Yaşlılardan çok genç hastaların problemlerine daha fazla ilgi gösterme eğilimindeyim. | 125 | 25.6 | 239 | 49.0 | 124 | 25.4 |
| Yaşlılara bilgileri daha basitleştirerek, bebek konuşmasına benzer dil/konuşma kullanarak açıklamayı tercih ederim. | 192 | 39.4 | 222 | 45.6 | 73 | 15.0 |
| Yaşlı hastalara yaşlarından dolayı daha fazla saygı gösteririm. | 411 | 84.4 | 51 | 10.5 | 24 | 4.9 |
| Yaşlı hastalara daha mesafeli yaklaşmayı tercih ederim. | 67 | 13.8 | 367 | 75.4 | 53 | 10.9 |
| Yaşlı hastaları bilgilendirirken daha az vakit geçirmeyi tercih ederim. | 25 | 5.1 | 440 | 90.5 | 21 | 4.3 |
| Yaşlı hastalar ile ilgili bilgileri hasta yakınlarına açıklamayı tercih ederim. | 211 | 42.9 | 132 | 26.8 | 139 | 28.3 |
| Yaşlı hastalara karşı daha sabırlı davranma eğilimindeyim. | 432 | 88.5 | 22 | 4.5 | 34 | 7.0 |
| Yaşlı hastaların kültürel özelliklerine daha fazla saygı gösteririm. | 373 | 76.7 | 65 | 13.4 | 48 | 9.9 |
| Yaşlı hastalara rutin işlemlerde öncelikli davranma eğilimindeyim. | 333 | 68.4 | 67 | 13.8 | 87 | 17.9 |
| Yaşlı hastaların tercih ve kararlarına daha fazla saygı gösteririm. | 191 | 39.3 | 127 | 26.1 | 168 | 34.6 |
| Yaşlı hastalardan çok genç hastaların bilgilendirilme taleplerini karşılamayı tercih ederim. | 65 | 13.3 | 338 | 69.4 | 84 | 17.2 |
| Yaşlı hastaların yanında kendimi, daha rahat hissederim. | 126 | 26.0 | 206 | 42.6 | 152 | 31.4 |
| Yaşlı hastaların yaşları nedeniyle bütün bakım ve tedavilerini üstlenmeyi tercih ederim. | 83 | 17.0 | 229 | 46.9 | 176 | 36.1 |
| Yaşlı hastaların öykülerini yaşlı hastaların yakınlarından almayı tercih ederim. | 137 | 28.1 | 166 | 34.0 | 185 | 37.9 |

Tablo 10'da öğrencilerin YATÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir.

Öğrencilerin YATÖ toplam puanından alabilecekleri maksimum puan "115"dir. Bu değer, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahip olduğunu göstermektedir. Öğrencilerin YATÖ'den alabilecekleri minimum puan ise "23"tür. Bu değer de, öğrencinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumsuz tutuma sahip olduğunu ifade etmektedir. Bu araştırmada öğrencilerin YATÖ'den aldıkları minimum puanın "55", maksimum puanın ise "104" olduğu saptanmıştır. Araştırmada elde edilen bu sonuç, öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahip olduklarını göstermektedir (Tablo 10).

"Yaşlılığın yaşamını sınırlama" alt boyutu; "yaşlılar huzurevine yerleştirilmelidir", "yaşlıların ev, araba, eşya, kıyafet almaları gereksizdir", "yaşlıların tek başına dışarı çıkmamaları gerekir" vb. tutum ifadelerinin içermektedir. Öğrencilerin YATÖ'nün "yaşlılığın yaşamını sınırlama" alt boyutundan alabilecekleri maksimum puan "45"tir. Bu değer, öğrencinin yaşlılığın yaşamını sınırlama boyutuna ilişkin tutumunun olumlu olduğunu göstermektedir. Öğrencilerin YATÖ'nün "yaşlılığın yaşamını sınırlama" alt boyutundan alabilecekleri minimum puan ise, "9"dur. Bu değer ise, öğrencinin yaşlılığın yaşamını sınırlama boyutuna ilişkin tutumunun olumsuz olduğunu göstermektedir. Tabloda yer alan veriler incelendiğinde; öğrencilerin "yaşlılığın yaşamını sınırlama" alt boyutundan maksimum "40", minimum "23" puan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 10).

"Yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık" alt boyutu; "yaşlılar gençlere göre daha sabırlıdır", "ailede bütçe oluşturulurken yaşlıların da görüşü alınmalıdır", "yaşlılar sevecendir", "yaşlılar birlikte yaşadığı aile bireyleri tarafından önemsenmelidir", "gençler, yaşlıların deneyimlerinden faydalanmalıdır" vb. tutum ifadelerini içermektedir. Öğrencilerin YATÖ'nün "yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık" alt boyutundan alabilecekleri maksimum puan "40"tır. Bu değer, öğrencilerin yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık boyutuna ilişkin olumlu tutuma sahip olduğunu ifade etmektedir. Öğrencilerin YATÖ'nün "yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık" alt boyutundan alabilecekleri minimum puan ise, "8"dir. Bu değer ise, öğrencilerin yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık boyutuna ilişkin olumsuz tutuma sahip olduğunu ifade etmektedir. Öğrencilerin "yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık" boyutuna ilişkin maksimum ve minimum puanları incelendiğinde; öğrencilerin "yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık" maksimum puanının "40" ve minimum puanının ise "12" olduğu saptanmıştır (Tablo 10).

“Yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” alt boyutunda ise; “yaşlılar değişikliklere gençler gibi uyum sağlayamazlar”, “çalışma yaşamında, yaşlılara gençlerden daha düşük ücret ödenmelidir”, “hastanede yaşlılar yerine gençlere bakım verilmelidir”, “yaşlıların tek başına dışarı çıkmamaları gerekir” vb. tutum ifadeleri yer almaktadır. Öğrencilerin YATÖ’nün “yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” alt boyutundan alabilecekleri maksimum puan “30”dur. Bu değer, öğrencinin yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık boyutuna ilişkin tutumunun olumlu olduğunu ifade etmektedir. Öğrencilerin YATÖ’nün “yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” alt boyutundan alabilecekleri minimum puan ise “6”dır. Bu değer de, öğrencinin yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık boyutuna ilişkin tutumunun olumsuz olduğunu ifade etmektedir. Bu araştırmada öğrencilerin “yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” alt boyutundan maksimum “30” ve minimum “8” puan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 10).

Bu araştırmada öğrencilerin YATÖ ile “yaşlının yaşamını sınırlama”, “yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık” ve “yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” alt boyutlarından aldıkları puanlar incelendiğinde, öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları belirlenmiştir.

Tablo 10.Öğrencilerin YATÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı

| Ölçeğin Alt Boyutları | Sayı n | Ortanca | Min Puan | Max Puan |
|---|-------------------|----------------|---------------------|---------------------|
| Yaşlının Yaşamını Sınırlama | 492 | 34.00 | 23 | 40 |
| Yaşlıya Yönelik Olumlu Ayrımcılık | 492 | 30.00 | 12 | 40 |
| Yaşlıya Yönelik Olumsuz Ayrımcılık | 492 | 19.00 | 8 | 30 |
| YATÖ Toplam Puanı | 492 | 83.00 | 55 | 104 |

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre YATÖ puan ortalama ve ortancalarının dağılımı Tablo 11’de verilmiştir.

Araştırmada ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıfta öğrenim gören öğrencilerin YATÖ puan ortalamalarının birbirine oldukça yakın oldukları ve diğer sınıflara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Beşinci (80.65) ve altıncı (80.21) sınıfta öğrenim gören öğrencilerin

YATÖ puan ortalamalarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıfa göre YATÖ puan ortalamaları arasındaki fark önemli bulunmuştur ($p<0.007$) (Tablo 11).

Öğrencilerin medeni durumlarının YATÖ puan ortancaları üzerine etkisi incelendiğinde evli öğrencilerin YATÖ puan ortancaları (85.00), bekar öğrencilerden (83.00) yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede ise, öğrencilerin medeni durumuna göre YATÖ puan ortancalarının dağılımı arasındaki fark önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 11).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerden; kardeşi olmayan öğrencilerin YATÖ puan ortalamalarının (84.22) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, öğrencilerin kardeş durumuna göre YATÖ puan ortalamaları arasındaki fark önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 11).

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin aile yapısının YATÖ puan ortalamaları üzerine etkisi incelendiğinde; aile tipini “geniş aile” olarak ifade eden öğrencilerin YATÖ puan ortalamalarının (83.57) daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemsiz olduğu bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 11).

Tablo 11.Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı

| Öğrencilerin Demografik Özellikleri n:492 | Sayı | YATÖ Toplam Puanı (Ort±SS) | Yaşının Sınırlama (Ort±SS) | Yaşlıya Olumlu Ayrımcılık (Ort±SS) | Yaşlıya Yönelik Olumsuz Ayrımcılık (Ort±SS) |
|--|------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|--|
| Öğrenim Gördüğü Sınıf | | | | | |
| Birinci sınıf | 95 | 81.96±7.46 | 33.78±3.13 | 29.50±4.15 | 18.66±7.46 |
| İkinci sınıf | 105 | 84.01±7.61 | 34.71±3.13 | 29.84±4.84 | 19.53±3.21 |
| Üçüncü sınıf | 105 | 84.01±8.24 | 34.67±3.55 | 29.52±4.58 | 19.60±3.02 |
| Dördüncü sınıf | 75 | 84.18±7.98 | 34.82±3.40 | 29.93±3.86 | 19.51±3.12 |
| Beşinci sınıf | 74 | 80.65±9.21 | 32.83±4.31 | 28.58±4.52 | 19.22±2.97 |
| Altıncı sınıf | 38 | 80.21±8.49 | 32.81±3.76 | 28.23±4.20 | 19.15±2.98 |
| p* | | 0.007 | <0.0011 | 0.194 | 0.311 |
| Cinsiyet | | | | | |
| Kız | 259 | 83.07±8.65 | 34.35±3.60 | 29.09±4.60 | 19.73±3.10 |
| Erkek | 229 | 82.53±7.69 | 33.79±3.55 | 29.78±4.24 | 18.80±3.03 |
| p** | | 0.480 | 0.088 | 0.091 | 0.001 |
| Medeni Durum | | | | | |
| Evlü | 11 | 85.00 | 35.00 | 31.00 | 19.00 |
| Bekar | 475 | 83.00 | 34.00 | 30.00 | 19.00 |
| p*** | | 0.453 | 0.840 | 0.112 | 0.647 |
| Kardeşinin Olma Durumu | | | | | |
| Var | 422 | 84.22±7.73 | 34.75±3.38 | 30.00±4.14 | 19.40±3.28 |
| Yok | 70 | 82.60±8.25 | 34.00±3.60 | 29.31±4.48 | 19.28±8.25 |
| p** | | 0.134 | 0.113 | 0.241 | 0.779 |
| Aile Tipi(n:483)**** | | | | | |
| Çekirdek Aile | 439 | 82.76±8.16 | 34.07±3.63 | 29.38±4.28 | 19.36±3.08 |
| Geniş Aile | 44 | 83.57±8.54 | 34.25±3.25 | 29.43±5.66 | 19.30±2.90 |
| p** | | 0.544 | 0.755 | 0.947 | 0.916 |

Veriler normal dağılım gösterdiği için ortalama kullanılmıştır.

*Oneway Anova Testi

**t Testi

***Mann-Whitney U Testi

****'Diğer' seçeneğini işaretleyenler ayrı tutulmuştur.

Öğrencilerin doğdukları ve yaşadıkları yerlere ilişkin özelliklerine göre YATÖ puan ortancalarının dağılımı Tablo 12’de verilmiştir.

Araştırmada köyde doğan öğrencilerin YATÖ puan ortancalarının (87.00) daha yüksek olduğu ve yapılan istatistiksel değerlendirmede YATÖ puan ortancaları arasındaki farkın önemsiz olduğu bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 12).

Yapılan araştırmada, ilkokulu bitirinceye kadar en uzun süre yaşadığı yerleşim yeri il ve ilçe olan öğrencilerin YATÖ puan ortancalarının (83.00) daha yüksek olduğu ve yapılan istatistiksel değerlendirmede, YATÖ puan ortancaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemsiz olduğu bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 12).

Tablo incelendiğinde, öğrencilerin şu anda yaşadıkları yer ile YATÖ puan ortancaları arasındaki ilişki incelendiğinde, ailesinin yanında yaşayan öğrencilerin ortancalarının (86.00), yurttan yaşayan (83.00), arkadaşları ile evde yaşayan (83.00) ve tek başına evde yaşayan (83.00) yaşayan öğrencilere göre yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemsiz olduğu bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 12).

Tablo 12.Öğrencilerin doğdukları ve yaşadıkları yerlere ilişkin özelliklerine göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı

| Öğrencilerin Doğdukları ve Yaşadıkları Yerlere İlişkin Bazı Özellikler n:492 | Sayı | YATÖ Toplam Puanı (Ortanca) | Yaşlımın Yaşamını Sınırlama (Ortanca) | Yaşlıya Yönelik Olumlu Ayrımcılık (Ortanca) | Yaşlıya Yönelik Olumsuz Ayrımcılık (Ortanca) |
|--|------|-----------------------------|---------------------------------------|---|--|
| Doğum Yeri | | | | | |
| İl | 316 | 83.00 | 35.00 | 30.00 | 19.00 |
| İlçe | 119 | 83.00 | 34.00 | 30.00 | 19.00 |
| Köy | 17 | 87.00 | 35.00 | 30.00 | 20.00 |
| p* | | 0.938 | 0.513 | 0.454 | 0.620 |
| İlkokulu Bitirinceye Kadar En Uzun Süre Yaşadığı Yerleşim Yeri | | | | | |
| İl | 329 | 83.00 | 35.00 | 29.00 | 19.00 |
| İlçe | 133 | 83.00 | 34.00 | 31.00 | 19.00 |
| Köy | 25 | 86.00 | 34.00 | 30.00 | 19.00 |
| p* | | 0.854 | 0.702 | 0.416 | 0.385 |
| Şu Anda (Halen) Yaşadığı Yer | | | | | |
| Yurtta | 167 | 83.00 | 35.00 | 30.00 | 19.00 |
| Arkadaş/ları ile evde | 147 | 83.00 | 34.00 | 30.00 | 19.00 |
| Ailesinin yanında | 58 | 86.00 | 35.00 | 29.50 | 19.00 |
| Tek başına evde | 99 | 83.00 | 34.00 | 30.00 | 20.00 |
| Akraba ile evde | 8 | 77.50 | 32.00 | 27.50 | 19.50 |
| p* | | 0.776 | 0.552 | 0.801 | 0.996 |

Veriler normal dağılım göstermediği için ortanca kullanılmıştır.

*Kruskal Wallis Test

Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile yaşama durumlarına göre YATÖ puan ortalama ve ortancalarının dağılımı Tablo 13'te verilmiştir.

Araştırmaya göre, şimdiye kadar yaşlı birey ile aynı evde yaşadığını ifade eden öğrencilerin YATÖ puan ortalamalarının (83.80) daha yüksek olduğu ve yapılan istatistiksel değerlendirmede YATÖ puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuştur ($p<0.040$) (Tablo 13).

Araştırmada yaşlı/yaşlılar ile aynı evde yaşama süresi incelendiğinde ise; 5 yıl ve üzeri yaşadığını ifade eden öğrencilerin (86.00), YATÖ puan ortancalarının 2 yıl ve altı (83.00) ve 3-4 yıl (84.00) yaşayan öğrencilerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile aynı evde yaşama süresine göre YATÖ puan ortancaları arasındaki fark önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 13).

Bu araştırmada, şimdiye kadar sadece büyükanne ile yaşayan öğrencilerin YATÖ puan ortancalarının (86.00) daha yüksek olduğu ve yapılan istatistiksel değerlendirmede YATÖ puan ortancaları arasındaki farkın önemsiz olduğu bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 13).

Tablo 13.Öğrencilerin yaşı/yaşlılar ile yaşama durumlarına göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı

| Öğrencilerin Yaşı/Yaşlılar ile Yaşama Durumu n:492 | Sayı | YATÖ Toplam Puanı (Ort±SS) | Yaşının Yaşamını Sınırlama (Ort±SS) | Yaşlıya Yönelik Olumlu Ayrımcılık (Ort±SS) | Yaşlıya Yönelik Olumsuz Ayrımcılık (Ort±SS) |
|---|------|-------------------------------|--|---|--|
| Şimdiye Kadar Yaşı/Yaşlılar ile Birlikte Aynı Evde Yaşama Durumu | | | | | |
| Yaşayan | 187 | 83.80±9.04 | 34.46±3.74 | 29.57±4.94 | 19.72±3.34 |
| Yaşamayan | 302 | 82.20±7.60 | 33.86±3.47 | 29.28±4.10 | 19.06±2.90 |
| p* | | 0.040 | 0.077 | 0.488 | 0.023 |
| Yaşı/Yaşlılar İle Birlikte Aynı Evde Yaşama Süresi (n:187)** | | | | | |
| | | (Ortanca) | (Ortanca) | (Ortanca) | (Ortanca) |
| 2 yıl ve altı | 49 | 83.00 | 34.00 | 29.00 | 19.00 |
| 3-4 yıl | 20 | 84.00 | 35.00 | 29.00 | 20.00 |
| 5 yıl ve üzeri | 66 | 86.00 | 34.00 | 30.00 | 20.00 |
| p*** | | 0.678 | 0.381 | 0.915 | 0.778 |
| Şimdiye Kadar Birlikte Yaşanan Yaşlı Birey/Bireyler (n:187)**** | | | | | |
| Büyükanne-Büyükbaba | 85 | 84.00 | 34.00 | 30.00 | 20.00 |
| Sadece Büyükbaba | 70 | 83.00 | 35.00 | 28.00 | 19.00 |
| Sadece Büyükanne | 21 | 86.00 | 35.00 | 30.00 | 19.50 |
| p*** | | 0.782 | 0.243 | 0.617 | 0.174 |

*t Testi

**Bu soruyu yaşı ile yaşayan öğrenciler cevaplamışlardır.

***Kruskal Wallis Testi

****Bu soruyu büyükanne, büyükbaba ya da her ikisi ile yaşayan öğrenciler cevaplamışlardır.

Öğrencilerin aile kurduktan sonra ebeveynleri ile yaşamayı isteme durumları ve nedenlerine göre YATÖ puan ortalama ve ortancalarının dağılımı Tablo 14’te verilmiştir.

Araştırmaya göre; ileride ebeveynleri ile yaşamayı istediklerini ifade eden öğrencilerin YATÖ puan ortalamaları (83.73), istemeyen öğrencilere göre (82.26) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede ise YATÖ puan ortalamaları arasındaki fark önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 14).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme nedenleri ile YATÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, ebeveynlerinden destek almak için ebeveynleri ile yaşamayı istediklerini ifade eden öğrencilerin YATÖ puan ortancalarının (87.00), ebeveynlerine destek olmak için (83.00) ve ebeveynlerine bağlı oldukları için ebeveynleri ile yaşamak isteyen öğrencilerin YATÖ puan ortancalarından (84.00) yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede YATÖ puan ortancaları arasındaki fark önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 14).

Araştırmada öğrencilerin ileride ebeveynleri ile yaşamayı istememe nedenlerinin YATÖ puan ortalamaları üzerine etkisi incelendiğinde; “özel hayat” nedeni ile ebeveynleri ile yaşamayı istemeyen öğrencilerin YATÖ puan ortalamalarının (80.08), ebeveynleri ile arasında “kuşak çatışması” olduğunu düşünen öğrencilerin (83.97) ve “yalnız yaşamayı sevdikleri” için istemediğini ifade eden öğrencilerin YATÖ puan ortalamalarından (82.84) daha düşük olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede YATÖ puan ortalamalarının dağılımları arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 14).

Tablo 14.Öğrencilerin ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme durumları ve nedenlerine göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı

| Öğrencilerin İleride Ebeveynleri ile Yaşamayı İsteme Durumları ve Nedenleri n:492 | Sayı | YATÖ Toplam Puanı (Ort.±SS) | Yaşının Yaşamını Sınırlama (8Ort.±SS) | Yaşhya Yönelik Olumlu Ayrımcılık (Ort.±SS) | Yaşhya Yönelik Olumsuz Ayrımcılık (Ort.±SS) |
|---|------|-----------------------------|---------------------------------------|--|---|
| Ebeveynleri ile Yaşamayı İsteme Durumu | | | | | |
| İsteyen | 191 | 83.73±8.19 | 34.25±3.49 | 30.31±4.39 | 19.14±3.43 |
| İstemeyen | 294 | 82.26±8.10 | 34.05±3.63 | 28.79±4.36 | 19.40±2.79 |
| p* | | 0.056 | 0.555 | <0.0011 | 0.374 |
| İsteme Nedenleri (n:191)** | | (Ortanca) | (Ortanca) | (Ortanca) | (Ortanca) |
| Ebeveynlerine Bağlılık | 46 | 84.00 | 35.00 | 30.00 | 18.50 |
| Ebeveynlerine Destek Olma | 18 | 83.00 | 34.00 | 30.00 | 19.50 |
| Ebeveynlerinden Destek Alma | 84 | 87.00 | 34.00 | 30.00 | 19.00 |
| p*** | | 0.879 | 0.826 | 0.741 | 0.710 |
| İstememe Nedenleri (n:294)**** | | | | | |
| Yalnız Yaşamayı Sevme | 37 | 82.84±7.52 | 34.69±3.20 | 28.84±3.93 | 19.77±2.60 |
| Özel Hayat | 71 | 80.08±7.49 | 33.45±3.33 | 27.67±4.86 | 18.95±2.58 |
| Kuşak Çatışması | 47 | 83.97±8.59 | 34.50±3.80 | 29.71±4.54 | 19.47±2.92 |
| Çekirdek Aile Kurmak İsteme | 38 | 82.85±5.47 | 34.89±2.55 | 29.05±3.85 | 18.57±2.41 |
| Aynı Evlerde Yaşamının Daha Uygun Olduğuna İnanma | 34 | 82.63±9.49 | 34.24±4.03 | 28.39±4.66 | 20.00±3.40 |
| p***** | | 0.093 | 0.201 | 0.174 | 0.148 |

*t Testi

**Bu soruyu ebeveynleri ile yaşamak isteyen öğrenciler cevaplamışlardır.

***Kruskal-Wallis Test

****Bu soruyu ebeveynleri ile yaşamak istemeyen öğrenciler cevaplamışlardır.

*****Oneway Anova Testi

Tablo 15'te öğrencilerin klinik uygulamalarında yaşlı bireylere bakım verme durumlarına göre YATÖ puan ortancalarının dağılımı verilmiştir.

Araştırmadan elde edilen verilere göre, yaşlı bireylere yönelik uygulama deneyimi olan öğrencilerin YATÖ puan ortancalarının (81.00), yaşlı bireylere yönelik klinik deneyimi

olmayan öğrencilere göre (83.00) düşük olduğu ve yapılan istatistiksel değerlendirmede YATÖ puan ortancaları arasındaki farkın önemsiz olduğu bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 15).

Tablo 15. Öğrencilerin yaşlı bireylere yönelik klinik uygulama durumlarına göre YATÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının dağılımı

| Öğrencilerin Klinik Uygulamalarda Yaşlı Bireylere Bakım Verme Durumunun Dağılımı n:492 | Sayı | YATÖ | Yaşlının | Yaşlıya | Yaşlıya |
|--|------|--------------|--------------------|----------------------|----------------------|
| | | Toplam Puanı | Yaşamını Sınırlama | Yönelik Olumlu | Yönelik Olumsuz |
| | | (Ortanca) | (Ortanca) | Ayrımcılık (Ortanca) | Ayrımcılık (Ortanca) |
| Klinik Uygulamalarda Yaşlı Bireylere Bakım Verme Durumu | | | | | |
| Bakım veren | 74 | 81.00 | 34.00 | 29.00 | 19.00 |
| Bakım vermeyen | 394 | 83.00 | 34.00 | 30.00 | 19.00 |
| p* | | 0.114 | 0.069 | 0.045 | 0.446 |

Veriler normal dağılım göstermediği için ortanca kullanılmıştır.

**Kruskal-Wallis Test

Öğrencilerin mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteme durumlarına göre YATÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 16'da verilmiştir. Tablo incelendiğinde, mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteyen öğrencilerin YATÖ puan ortalamalarının (85.43) daha yüksek olduğu ve yapılan istatistiksel değerlendirmede, öğrencilerin mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteme durumlarına göre YATÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur ($p<0.0011$) (Tablo 16).

Tablo 16.Öğrencilerin mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteme durumlarına göre YATÖ puan ortalamalarının dağılımı

| Öğrencilerin Olduktan Bireylerle Durumları n:492 | Mezun Sonra Yaşlı Çalışmak İsteme ve Nedenleri | Sayı | YATÖ | Yaşlının | Yaşlıya | Yaşlıya |
|--|--|------|--------------------------|-----------------------------------|---|--|
| | | | Toplam Puanı (Ort±SS) | Yaşamını Sınırlama (Ort±SS) | Yönelik Olumlu Ayrımcılık (Ort±SS) | Yönelik Olumsuz Ayrımcılık (Ort±SS) |
| Mezun Olduktan Sonra Yaşlı Bireylerle Çalışmak İsteme Durumu (n:477)* | | | | | | |
| İsteyen | | 237 | 85.43±7.86 | 34.93±3.34 | 30.83±4.18 | 19.70±3.37 |
| İstemeyen | | 240 | 80.33±7.64 | 33.29±3.62 | 27.95±4.21 | 19.02±2.74 |
| p** | | | <0.0011 | <0.0011 | <0.0011 | 0.016 |

*Bu soruya cevap vermeyenler nedeni ile "n"ler farklıdır.

** t Testi

4.TARTIŞMA

Yaşlılar, toplum içerisinde sürekli artış göstermekte olan ve oldukça kalabalık bir nüfus grubunu oluşturmaktadır.

Yaşlı bireylere karşı tutum ve inançlar kültürlere göre farklılık göstermektedir. Bu tutumlar bireylerin geçmişinden, eğitim durumundan, değer ve inanç sistemlerinden etkilenmektedir. Yaşlıya yönelik tutumlar içerisinde “olumlu, olumsuz ve karma” eğilimli tutumlar gözlenmektedir. (Ünalın ve diğ. 2012; Dinçer, 2015). Sosyal yaşamın sürekli değişmesi, kentleşme, göçler ve sanayileşmenin artması, ekonomik zorluklar yaşanması, kadının çalışma hayatına girmesi, geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına geçilmesi gibi faktörler olumsuz tutumların ortaya çıkmasında etkili olmaktadır. Olumsuz faktörler gençlerin yaşlı bireyler ile ortak yaşamayı ve yaşlı bireylerin sorumluluklarını taşımayı istememeleri gibi sonuçlara yol açmaktadır (Yılmaz ve Özkan, 2010; Dinçer, 2015). Bu nedenle gençler, yaşlılık ve yaşlanma sürecine dair olumsuz tutumlar kazanabilmektedir.

Her bir bireyin gelecekte potansiyel birer yaşlı adayı olacağı inancından hareketle, özellikle yaşlılık alanında faaliyet gösterecek olan meslek elemanlarının yaşlılık ve yaşlı bireylerle ilgili tutumları belirleyici rol oynamaktadır. Çünkü; diğer bireylerin aksine daha farklı bir döngüden olan bu bireyler hem geleceğin yaşlıları hem de günümüzün yaşlı refahını sağlayıcıları konumunda yer almaktadır. Bu nedenle, ülke nüfusumuzun büyük çoğunluğunu oluşturan gençlerin, yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesinin son derece önemli olduğu düşünülmüştür.

Bu amaçla, bu araştırmada Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları ve İlişkili Faktörler, Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği (YATÖ) kullanılarak belirlenmiştir. Araştırma sonucuna göre Tıp Fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları (83.00) belirlenmiştir (Tablo 10). Bu bulgu araştırmamızın H₁ hipotezini desteklemektedir. Bu olumlu tutumların Türk kültüründe yaşlı bireye saygı, yaşlı bireyin sözünü dinleme ve yaşlı bireye sahip çıkma gibi eylemlerin geleneksel olarak önemli bir yeri olması nedeni ile kaynaklandığı düşünülmektedir.

Literatürde öğrencilerin yaşam döngüsünün bir parçası olan yaşlılık dönemini tanıyabilmesi, yaşlılığa yönelik olumsuz önyargılarının değiştirilebilmesi ya da yaşlı ayrımcılığının ortadan kaldırılabilmesi için önemli etkenlerden birinin öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesi olduğu belirtilmektedir (Biggs, 1993; Robinson, 1994). Ayrıca, öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerin

belirlenmesi de oldukça önem taşımaktadır. Bu nedenle, bu araştırmada öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyebileceği düşünülen faktörler de incelenmiştir.

Bu araştırmada öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları; “yaşlının yaşamını sınırlama”, “yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık” ve “yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” alt boyutlarında incelenmiştir. Öğrencilerin, “yaşlının yaşamını sınırlama” (34.00), “yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık” (30.00) ve “yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” (19.00) alt boyutlarına ilişkin tutumlarının da olumlu olduğu saptanmıştır (Tablo 10).

Araştırma kapsamına alınan Tıp fakültesi öğrencilerinin, yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Ayrıca yaşlının yaşamını sınırlama, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık ve yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutlarına ilişkin sahip oldukları tutumlarının da olumlu olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularımıza benzer şekilde Ünalın, Özdemir’in (2009) hemşirelerle, Göçer’in (2012) yaşlılarla yaşayan bireylerle, Vefikuluçay (2008), Güven ve arkadaşlarının (2012) üniversite öğrencileri ile Bulut’un (2015) cerrahi hemşirelerle yaptığı çalışmalarda da katılımcıların yaşlılara ilişkin olumlu tutumlara sahip olduğu saptanmıştır. Toplumumuzda yapılan benzer çalışmalarda elde edilen benzer sonuçlar, Türk toplumunun kültürel yapısında bulunan yaşlılara saygı, sahip çıkma ve bakım gibi geleneksel davranış biçimlerinden kaynaklandığını göstermektedir.

Bu araştırmada öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerden birinin öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf düzeyi olduğu bulunmuştur. İkinci, üçüncü ve dördüncü sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, birinci, beşinci ve altıncı sınıflarda öğrenim gören öğrencilere göre daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 11). Araştırma bulgularımız literatürde yer alan çalışmalara benzerlik göstermemektedir. Haight ve arkadaşları (1994) ile Soderhamn ve Gustavson’un (2001) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarda, 3. sınıf hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylere karşı tutumlarının 1. sınıf öğrencilerine göre daha olumlu olduğu saptanmıştır. Özdemir’in (2009) çalışmasında 4. Sınıfta öğrenim gören öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, 3. Sınıfta öğrenim gören öğrencilerden daha olumlu olduğu saptanmıştır. Vefikuluçay (2008), öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf düzeyi arttıkça yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğunu saptamıştır. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf ile “yaşlının yaşamını sınırlama” alt boyutu arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Güven ve arkadaşları (2012) makalesinde öğrenim gördüğü sınıf

düzeyle ile “yaşlının yaşamını sınırlama” alt boyutu ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Araştırmada yer alan ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin yaşlının yaşamını sınırlama alt boyutuna ilişkin olumlu tutumları anlamlı olarak artırdığı da saptanmıştır. Bu sonuç, öğrencilerin birinci sınıfta üniversite hayatına geçiş, beşinci ve altıncı sınıflarda ise hayata atılma ve yaşlılarla çalışma gibi nedenlerin öğrencilerin olumlu tutumlarını etkileyen faktörler olduğunu göstermektedir. İkinci, üçüncü ve dördüncü sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin ise yaşama farklı bir bakış açısı kazanma, erişkinliğe geçiş gibi olgular nedeni ile yaşlılık ve yaşlanma sürecine ilişkin daha olumlu tutum ve bakış açısı kazandıklarını düşündürmektedir.

Araştırmada, öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerden bir diğerrinin ise öğrencilerin cinsiyeti olduğu bulunmuştur. Bu araştırmada kız öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, erkek öğrencilerden daha olumlu olduğu ancak aralarındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 11). Vefikuluçay (2008) tarafından yapılan araştırmada; kadın öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olmasına karşın istatistiksel açıdan önemsiz olduğu belirlenmiştir. Scott ve arkadaşlarının (1998) ortaokul ve lise öğrencileri ile yaptıkları çalışmada da kız öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının erkek öğrencilerden daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Bazı çalışmalarda (Ünal ve diğ. 2012; Adıbelli ve diğ. 2013; Güven ve diğ. 2012) da kadınların erkeklerden daha fazla olumlu tutumlara sahip olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmalar araştırma sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızdan farklı olarak Bulut’un araştırmasında (2015) yer alan erkek cerrahi hemşirelerin, kadın cerrahi hemşirelerine göre yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olduğu ancak aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuca göre yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutunda kız öğrencilerin erkek öğrencilerden daha olumlu tutuma sahip oldukları ve aralarındaki farkın ise istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur. Bu araştırmada kız öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, erkek öğrencilere göre daha olumlu olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, kız öğrencilerin Türk toplumunda, geleneksel aile yapısı içerisindeki kadının bakım verici, toparlayıcı, düzenleyici rolünden etkilendiklerinin göstergesi olabilir. Aynı zamanda, kız öğrencilerin hayata karşı bakışlarında erkeklere göre daha duygusal davrandıkları, yaşlı bireylere karşı daha merhametli oldukları ve tüm bunların sonucunda yaşlı bireylere saygı

gösterme, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılama gibi kadına yönelik geleneksel cinsiyet rollerini içselleştirdiklerinin bir göstergesi olabilir.

Öğrencilerin sahip oldukları kardeş sayısı, öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyebileceği düşünülen faktörlerden biridir. Öğrenciler arasında kardeş sahibi olanların yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları, kardeş sahibi olmayan öğrencilere göre daha olumlu belirlenmiştir. Ancak aralarındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmıştır. Yaşlının yaşamını sınırlama, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık ve yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutlarında, kardeş sahibi olan öğrencilerin tutumlarının daha olumlu olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 11). Bu araştırmada kardeş sahibi olan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olması, kültürümüzde yer alan aile içi ilişkilerinin ve maddî, manevî paylaşımlarının fazla olduğu geleneksel aile yapısından kaynaklandığı söylenebilir.

Öğrencilerin medeni durumları da yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyebileceği düşünülen faktörlerden biridir. Araştırmada, evli öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, bekar öğrencilere göre daha olumlu olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak ise anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Yaşlının yaşamını sınırlama, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık ve yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutlarında da evli öğrencilerin bekar öğrencilere göre daha olumlu tutuma sahip olduğu ve aralarındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 11). Ünal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2012) araştırma bulgularımızdan farklı olarak, bekarların yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutuma sahip olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre bekar bireylerin genellikle kendi hayatlarından sorumlu olup başka sorumluluk altında olmak istememeleri, evli bireylere göre olumsuz tutuma sahip olmalarına neden olabilmektedir.

Yaşlı ayrımcılığı tutumları üzerinde etkili olabileceği düşünülen faktörlerden biri de aile tipidir. Araştırmada geniş aile yapısına sahip öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, çekirdek aile yapısına sahip öğrencilere göre daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel açıdan önemli olmadığı belirlenmiştir. Yaşlının yaşamını sınırlama ve yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık alt boyutlarında, geniş aileye sahip olan öğrencilerin tutumlarının daha olumlu olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 11). Göçer'in çalışmasında (2012) araştırma bulgularımıza benzer olarak, geniş ailede yaşayan bireylerin yaşlılara yönelik olumlu tutumlarının, çekirdek ailelerde yaşayan bireylere

göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Bulut araştırmasında da (2015) geniş aile yapısına sahip cerrahi hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutumlarının daha fazla olduğunu saptamıştır. Ünalın ve arkadaşlarının (2012) yapmış olduğu çalışmada geniş ailede yaşayan bireylerin yaşlı ile daha fazla zaman geçirdiği ve yaşlıya yönelik olumlu düşünceleri olduğunu bulmuşlardır. Öğrencilerin ev ortamında yaşlılarla daha fazla vakit geçirme ve yaşlıların olumlu yanlarını görebilme, yaşlı bireylerle paylaşımda bulunabilme, geniş aile yapısına sahip tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutuma sahip olmalarında etkili olabilmektedir.

Öğrencilerin doğum yerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyebileceği düşünülen bir diğer faktör olduğu bulunmuştur. Araştırmada köyde yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, yaşamlarının bir kısmını il ve ilçede sürdüren öğrencilere göre daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşlıların yaşamını sınırlama, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık, yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık, YATÖ toplam puanları ortalamalarının doğum yeri değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (Tablo 12). Göçer çalışmasında (2012), araştırma bulgularımızdan farklı olarak köylerden illere doğru gidildikçe yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutumların azaldığını saptamıştır. Öksüz çalışmasında (2015) ise il, ilçe ve köyde yaşayan öğrencilerin YATÖ toplam puanları ve puan ortancaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Bulut'un çalışmasında (2015) ilde yaşayan hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, yaşamlarının büyük kısmını ilçe ve köylerde sürdüren cerrahi hemşirelerine göre daha olumlu olduğu ve gruplar arasındaki fark anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuç, yaşamının büyük kısmını il ve ilçede geçiren tıp fakültesi öğrencilerinin hem mesleki hem de yaşadığı yerin getirdiği sorumluluklarının yanında yaşlı bakımını da üstlenmesinin, yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Diğer taraftan il ve ilçede yaşayan öğrencilerin yaşamlarını kolaylaştıracak imkanlara sahip olması, aile büyüklerinin desteğini alabilmesi, öğrencilerin yaşamını kolaylaştıracaktır. Bu nedenle, il ve ilçede yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları daha da olumlu olabilecektir.

Bu çalışmada öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerden biri de ilkokulu bitirinceye kadar en uzun süre yaşadığı yerleşim yeridir. İlkokulu

bitirinceye kadar en uzun süre il ve ilçede yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutuma sahip olduğu bulunmuştur. Yaşlının yaşamını sınırlama alt boyutunda ilkokulu bitirinceye kadar en uzun süre ilde yaşayan öğrencilerin tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Ancak YATÖ toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 12). Vefikuluçay'ın yapmış olduğu çalışmada (2008) ise, ilkokulu bitirinceye kadar en uzun süre yaşanan yerleşim yeri il olan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutuma sahip olduğu saptanmıştır.

Araştırmada öğrencilerin şu anda yaşadığı yer de öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerden biridir. Ailesinin yanında yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, yurttaki, tek başına/arkadaşları ile evde ve akraba ile evde yaşayan öğrencilere göre daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Ancak, aralarındaki farkın istatistiksel açıdan önemli olmadığı saptanmıştır. Gruplar arasında YATÖ toplam puanı ve alt boyutlarında da istatistiksel olarak önemli farkın olmadığı bulunmuştur (Tablo 12). Vefikuluçay'ın çalışmasında (2008) ailesinin yanında ve yurttaki yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bu sonuca göre; ailesinin yanında yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutuma sahip olmaları, öğrencilerin ailelerinin yanında yaşamalarından dolayı aile bağlarının kuvvetli olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Araştırmanın bu sonucu, öğrencilerin ebeveynlerinin yaşlı bireylere karşı olumlu tutumlarını rol modeli aldıklarını düşündürmektedir.

Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile aynı evde yaşama durumları ve birlikte yaşanan yaşlı bireylerin öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerden biridir. Araştırmada, yaşlı bireylere aynı evde yaşadığını ifade eden öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, yaşlı bireylerle yaşamadığını ifade eden öğrencilere göre daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. “Yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” boyutuna ilişkin tutumların ise; şimdiye kadar yaşlı bireylerle yaşayan öğrencilerde, yaşlı bireylerle yaşamayan öğrencilere göre daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 13). Özdemir'in hemşirelik öğrencileri üzerine yaptığı çalışmada (2009) ise, araştırma bulgularımızdan farklı olarak yaşlı bireyle aynı evde yaşamayan öğrencilerin tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur. Tuncer (2018), sağlık personeli üzerinde yaptığı çalışmasında araştırma bulgularımızdan farklı olarak yaşlı ile yaşayan sağlık personelinin yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği ortalama puanları,

daha önce yaşlı ile yaşamayan sağlık personeli ortalama puanlarından daha düşük bulunmuş ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Yaşlı bireylerle birlikte yaşayan öğrenciler yaşlı bireylerle iletişim kurmuş, onlarla zaman geçirmiş ve onların beklentilerini anlamış kişiler olduğu için yaşlı bireylere karşı daha olumlu tutuma sahip oldukları düşünülmektedir.

Araştırmada yaşlı bireylerle aynı evde yaşayan öğrencilerin, birlikte yaşadığı yaşlı bireyler incelendiğinde; sadece büyükanne ile yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının hem büyükanne hem de büyükbabası ile ve sadece büyükbabası ile aynı evde yaşayan öğrencilere göre daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 13). YATÖ ve alt boyutlarında da gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın olmadığı belirlenmiştir. Vefikuluçay (2008) çalışmasında ise bulgularımızdan farklı olarak, şimdiye kadar büyükanne-büyükbaba ve sadece büyükbaba ile yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutuma sahip olduğu bulunmuştur. Özdemir (2009), hemşirelik öğrencileri üzerine yaptığı çalışmada hem büyükanne hem de büyükbabası ile aynı evde yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Ünal ve arkadaşları (2012) yaşamının herhangi bir döneminde aile içinde yaşlı bir kimse ile yaşayanların yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık boyutuna ilişkin olumlu tutumlarının, birlikte hiç yaşamayanlarda anlamlı olarak yüksek olduğunu göstermişlerdir. Altay ve Aydın da (2015) beraber yaşamış olanların yaşlının yaşamını sınırlama alt boyutuna ilişkin olumlu tutumlarının anlamlı olarak yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Günümüzde sosyal yapının değişip, geniş aileden çekirdek aileye geçilmesi ve kentleşmenin arttığı görülmektedir. Buna rağmen, yaşlı bireyler yaşlılık dönemlerini daha nitelikli geçirebilmek için çocukları tarafından destek görmektedir. Araştırmada yaşlı bireyler ile aynı evde yaşadığını ifade eden öğrencilerin tutumlarının daha olumlu olduğu belirtilmiştir. Öğrencilerin, yaşlı/yaşlılar ile aynı evde yaşama süresi yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuca göre; öğrenciler yaşlı bireyler ile aynı evi paylaştıklarında, yaşlı bireyler ile olumlu iletişim kurabilmekte ve yaşlı bireylerin yaşam deneyimlerinden faydalanabilmektedir. Bu sonuç, öğrencilerin ebeveynlerinin yaşlı bireye karşı olumlu tutumlarını rol modeli almış olduklarının bir göstergesi olabilir. Yaşlı bireylere yönelik öğrencilerin bu olumlu tutumları, Türk kültüründe aile içerisinde yaşlı bireylerin önemli bir yere sahip olduğu geleneksel aile yapısının göstergesi olabilir.

Yaşlılarla aynı evde yaşama süresinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları etkileyebileceği düşünülen faktörlerden biridir. Araştırmada, yaşlı/yaşlılar ile aynı evde yaşama süresi incelendiğinde, 5 yıl ve üzeri yaşadığını ifade eden öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, 2 yıl ve altı ve 3-4 yıl arası yaşayan öğrencilerden daha olumlu olduğu saptanmıştır. Ancak yapılan istatistiksel değerlendirmede aralarındaki fark anlamlı bulunmamıştır (Tablo 13). Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşlıların yaşamını sınırlama, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık, yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık, YATÖ toplam puanları ortalamalarının yaşlılarla aynı evde yaşama süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Bulut'un cerrahi hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında (2015), yaşlılarla 33-48 yıl arası yaşayan cerrahi hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının 3 ay- 16 yıl ve 17-32 yıl arası yaşayan hemşirelerden daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Göçer'in çalışmasında (2012), 10 yıl ve üzerinde yaşlılar ile yaşayan bireylerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, 1 yıldan daha az süreyle yaşlılar ile yaşayan bireylerden daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Özdemir'in hemşirelik öğrencileri üzerine yaptığı çalışmasında (2009) 5 yıl ve üzeri yaşlılar ile yaşayan öğrencilerin, daha kısa süre yaşlılarla yaşayan öğrencilerden daha olumlu tutumlara sahip olduğu ifade edilmiştir.

Yaşlı bireylerle yaşama süresi arttıkça yaşlıların olumlu yönlerinin öğrenciler tarafından daha iyi görülmesi, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyebilmektedir. Ayrıca yaşlı bireylerle geçirilen yıllar arttıkça öğrenciler yaşlılar ile daha iyi iletişim kurabilmekte, yaşlı bireylerin deneyimlerini paylaşabilmekte ve yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutumlar sergileyebilmektedir. Öğrencilerin yaşlılık sürecini tanıyarak, yaşlılığa ve yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutum ve bakış açısı kazanmış olabilecekleri düşünülmektedir.

Bu araştırmada, öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerden biri de öğrencilerin ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteme durumlarıdır. Ebeveynleri ile yaşamak istediklerini ifade eden öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, ebeveynleri ile yaşamak istemediklerini ifade eden öğrencilere göre daha olumlu olduğu saptanmıştır. Aralarındaki farkın ise istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlenmiştir. "Yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık" boyutuna ilişkin tutumlarında; ebeveynleri ile yaşamak isteyen öğrencilerin, istemeyen öğrencilere göre daha olumlu tutuma sahip oldukları

belirlenmiştir. Aralarındaki farkın ise istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. “Yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık” boyutuna ilişkin tutumlarında ise; ebeveynleri ile yaşamak istemeyen öğrencilerin, isteyen öğrencilere göre daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Aralarındaki farkın da istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 14). Bulut çalışmasında (2015), ebeveynleri ile aynı evde yaşamayı isteyen hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlarının daha olumlu olduğunu belirtmiştir. Ebeveynleri ile yaşamayı isteme nedeni olarak ise anne/babasının tecrübelerinden yararlanmayı ve ebeveynleri ile daha kolay ilgilenebilmeyi belirten cerrahi hemşirelerinin tutumlarının daha olumlu olduğu görülmüştür. Karadağ ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2012), üniversiteyi bitirdikten sonra anne/baba ya da her ikisiyle birlikte yaşamayı isteyen öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur. Vefikuluçay’ın çalışmasında (2008) ileride ebeveynleri ile yaşamayı isteyen öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı farkın bulunmadığı belirlenmiştir.

Araştırmada aile kurduktan sonra ebeveynleri ile yaşamayı isteyen öğrencilerin yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık tutumlarının daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmıştır. Güven ve arkadaşlarının (2012) araştırmasında aile kurduktan sonra ebeveyn ile yaşamayı isteyen öğrencilerin yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık puanlarının daha yüksek olduğu fakat, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Öğrencilerin ebeveyn ile yaşamayı isteme nedenleri incelendiğinde ise, ebeveyn ile yaşamayı ebeveynlerine bağlı oldukları için istediklerini ifade eden öğrencilerin, yaşlının yaşamını sınırlama alt boyutunun daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 14). Bu çalışmada aile kurduktan sonra ebeveynleri ile yaşamayı istediklerini ve bu değişkene ait nedenin “ebeveynlerinden destek alma” olarak ifade eden öğrencilerin, yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olması dikkat çekici bir bulgudur. Bu sonuç, öğrencilerin ileride aile kurmak istediğinde ve çocuk sahibi olduklarında “ebeveynlerinden destek almak” gibi bir düşünceye sahip olduklarını göstermektedir.

Araştırmada ebeveynleri ile yaşamayı istememe nedeni olarak ise kuşak çatışmasını gösteren tıp fakültesi öğrencilerinin tutumları daha olumludur ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 14). Yılmaz ve Özkan’ın (2010) çalışmasına göre ebeveynlerinin her şeye karışacağını düşünen hemşirelerin tutumları daha olumlu iken, Güven ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında ebeveynlerinin kendilerine yük olacağını düşünen

hemşirelerin tutumları daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Bulut'un çalışmasında (2015) ebeveynleriyle yaşamayı istememe nedeni olarak eşlerin istememesini gösteren cerrahi hemşirelerin tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin ebeveynleri ile yaşamayı istememe nedenleri arasında herkesin özel hayatı olduğunu ifade eden öğrencilerin yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık alt boyutunun daha olumsuz olduğu, ebeveyn ile yaşamayı istememe nedeni olarak ayrı evlerde yaşamının daha uygun olduğuna inanma olarak ifade eden öğrencilerin yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutunun daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 14). Toplumumuzda ebeveyn bakımının genellikle çocukları tarafından yapılması gerektiği düşüncesinin hâkim olması, ebeveynlerine olan bağlılıkları ve onlarla daha kolay ilgilenebilmek için birlikte yaşamayı isteyen tıp fakültesi öğrencileri daha olumlu tutumlar sergilemektedir.

Araştırmada öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerden biri de öğrencilerin yaşlı bireylere yönelik klinik uygulama deneyimleri ve klinik uygulamalarında yaşlı bireylere bakım verme süreleridir. Yaşlı bireylere yönelik klinik uygulama deneyimi bulunmayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının, deneyimi bulunan öğrencilere göre daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel açıdan önemsiz olduğu belirlenmiştir. "Yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık" boyutuna ilişkin tutumlarında ise, klinik bakım vermeyen öğrencilerin, klinik bakım veren öğrencilere göre daha olumlu olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel açıdan önemli olduğu saptanmıştır (Tablo 15).

Aynı şekilde yapılan çalışmalarda yaşlı bireylerle klinik deneyimi olan öğrencilerin yaşlı bireylere yönelik daha olumlu tutumlara sahip olduklarını göstermektedir. Özdemir'in çalışmasında (2009) yaşlı bireylere yönelik klinik uygulama deneyimi olan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Hughes ve arkadaşlarının (2008) tıp öğrencileri ile yaptıkları çalışmada da araştırma bulgularımızdan farklı olarak öğrencilerin yaşlı bireylere yönelik klinik deneyim sonrası tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, öğrencilerin (n=42) %40.4'ünün klinik uygulamada 1 haftadan az bakım vermesinden kaynaklı olabilir. Öğrencilerin bakım verme süreleri arttıkça yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının da artacağı düşünülmektedir.

Öğrencilerin mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteme durumları da yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerden biridir. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yarıya yakını yaşlılarla çalışmayı istediğini ifade ettiği saptanmıştır. Mezun

olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteyen öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları daha olumludur ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 16). Yaşlılarla çalışmak isteyen öğrencilerin %43.1'i yaşlıların tecrübelerinden faydalanmayı, %19.6'sı ise yaşlı bireylere bakım vermeyi sevdiği için çalışmak istediğini belirtmişlerdir. Bulut'un çalışmasında da (2015) klinikte yaşlılarla çalışmayı isteyen cerrahi hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğunu saptamıştır. Özdemir'in çalışmasında (2009), hemşirelerin daha fazla ihtiyaç duyduğu için yaşlılarla çalışmak istedikleri belirlenmiştir. Yılmaz ve Özkan'ın çalışmasında (2010) ise yaşlılarla çalışmayı isteme nedeni olarak kendi yakınları ile yaşlılar arasında empati kurmayı gerektiren bireylerin daha olumlu tutumlara sahip olduğu belirlenmiştir. Hughes ve arkadaşlarının tıp öğrencileri ile yaptıkları çalışmada (2008); mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteyen öğrencilerin yaşlı bireylere karşı tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular araştırma sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir. Mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteyen öğrencilerin yaşlı bireylere karşı olumlu tutuma sahip olmaları ve yaşlı bireylerle çalışmak isteme nedenleri, tıp eğitimi olarak öğrencilerin yaşlı sağlığına ilişkin gerekli donanımı kazanabilmek olmalarını göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %40.2'si yaşlı bireylerle aralarında kuşak çatışması olduğu, % 14'ü yaşlıların enerjisinin az olduğu, %12.3'ü yaşlılarla çalışmanın zor olduğu ve %10.6'sı yaşlılarla iletişim kurmanın zor olması gibi nedenlerle mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak istemediklerini ifade etmişlerdir (Tablo 7). Yılmaz ve Özkan'ın çalışmasında da (2010) yaşlılarla çalışmayı istememe nedeni olarak bedensel ve zihinsel olarak yorulmayı ifade eden bireylerin daha olumlu tutumlara sahip olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak isteme nedenleri incelendiğinde ise, bunların en başında öğrencilerin "yaşlı bireylerin tecrübelerinden faydalanmak" istedikleri gelmektedir, Diğer nedenler incelendiğinde ise; öğrencilerin "yaşlı bireylere bakım vermeyi sevmesi, yaşlı bireylerin daha anlayışlı ve şefkatli olması, ileride kendilerinin de yaşlanacak olması, yaşlı bireylerin bakıma daha fazla ihtiyaç duyması ve yaşlı bireylerle kendilerinin eşit olduklarına inanmaları" olarak belirlenmiştir (Tablo 7).

Gruplar arasında yaşlının yaşamını sınırlama, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık ve yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık ve YATÖ toplam puan ortalamaları yönünden anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 16). Mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak istemeyen öğrencilerin doğrudan yaşlılara yönelik kalıp önyargılarının oluşmasının yanı sıra, gelecekte

daha prestijli veya daha fazla gelir sağlayan alanlarda çalışma arzusunun kaynağınabileceği söylenebilir.

Araştırmada tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlılığı algılama durumları da incelenmiştir. Öğrencilerin, yaşlılığı algılama için ifade ettikleri en fazla kavramlar “şefkat, hastalık, bilgelik, güçsüzlük, yalnızlık ve bağıllık” kavramlarıdır (Şekil 4). Kotzabassaki ve arkadaşlarının (2002) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin yaşlılığa ilişkin algılarının; şefkat, hastalık, bağıllık ve yalnızlık kavramları olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, Bulut’un çalışmasında da (2015) cerrahi hemşirelerin şefkat, güçsüzlük, yalnızlık, hastalık, bağımlılık ve bilgelik olduğu görülmektedir. Özdemir’in çalışmasında (2009); hastalık, şefkat, güçsüzlük, yalnızlık, bağıllık bağımlılık ve bilgelik yaşlılığın en sık algılandığı kavramlardır. Öksüz’ün çalışmasında da (2015); şefkat, hastalık, bilgelik, güçsüzlük ve bağıllık kavramları yaşlılığın en fazla algılandığı kavramlardır. Bu çalışmalar araştırma sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir. Bireylerin yaşlandıkça çevresindeki insanlara sevgi ve merhamet göstermesi sonucu yaşlılara daha sıcak yaklaşması, yaşlılığın şefkati çağrıştırdığını düşündürmektedir. Yaşlıların bu dönemde yaşamış olduğu yoksunluk ve yoksulluklar, yaşın ilerlemesinin getirdiği bireylerdeki fizyolojik gerilemelere bağıllı olarak kendi işlerini yerine getirmede zorlanması ve başkalarına bağımlı kalması nedeniyle yaşlılığın güçsüzlük ve bağımlılık olarak algılanmasına neden olmaktadır. Yaşlı bireylerin eşlerini kaybetmesi ve çocuklarının evden ayrılması, yaşlılığın yalnız kalmayla ilişkili olduğunun göstergesi olabilmektedir. Yaşlı bireylerin yaşamları boyunca elde etmiş olduğu deneyimler ise yaşlılığın bilgelik olarak algılanmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Araştırmada tıp fakültesi öğrencilerinin, doktorların yaşlı bireylere yönelik davranışlarını değerlendirmeleri de incelenmiştir. Öğrencilerin %55.4’ünün doktorların davranışlarını olumlu olarak değerlendirdiği saptanmıştır (Tablo 5). Öğrencilerin olumlu olarak değerlendirmelerinde doktorların; “anlayışlı ve sabırlı davrandıklarını, yaşlı bireylerin bakımında daha dikkatli davrandıklarını, cana yakın ve duyarlı olduklarını, yaşlı bireylerle iletişim kurarken aynı dili konuşabilen ve yaşlı bireylere daha fazla zaman ayırabildiklerini” ifade etmektedir. Öğrencilerin olumsuz değerlendirmelerinde ise “tahammülsüz ve sabırsız davranıyorlar, özensiz ve duyarsız davranıyorlar, yaşlı bireylere gerekenden daha az açıklama yapıyorlar, yaşlıyla empati kurmuyorlar, yaşlıya bebek gibi davranıp bebek konuşması yapıyorlar ve yaşlıyı küçümseyen tavır sergiliyorlar” ifadeleri yer almaktadır.

Yaşlı hastalarla çalışan doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını etkileyen faktörler; iş yoğunluğu, iş stresi, uygun olmayan çalışma koşulları, gelenek görenekleri, personel yetersizliği, yaşlı bireylere verilen değer ve kültürel faktörler gibi başlıklar altında toplanabilmektedir (Şekil 3). Özdemir'in çalışmasında (2009), yaşlıya yönelik davranışları en sık etkileyen etmenler arasında iş yorgunluğu, personel sayısındaki yetersizlik, iş stresi ve yaşlı bakımına ilişkin bilgi eksikliği yer aldığı belirtilmektedir. Bulut'un (2015) cerrahi hemşireler üzerine yapmış olduğu çalışmasında da cerrahi hemşirelerin beşte dördü personel yetersizliğini, dörtte üçü iş yorgunluğunu, üçte ikisi iş stresini ve yarıdan fazlası uygun olmayan çalışma koşullarını yaşlı bireylere karşı davranışları etkileyen etmenler olarak ifade edilmektedir. Doktorların yaşlı bireylere karşı davranışlarında, çalışma koşulları da etkili olabilmektedir. Yaşlıların daha fazla bakıma gereksinim duyması ve yeterli personelin olmaması nedeniyle doktorların iş yükü artmakta, artan iş yükü beraberinde yorgunluk, bitkinlik ve stres gibi etmenleri ortaya çıkarabilmektedir. Bu nedenlerle doktorların yaşlı bireylere karşı davranışları da değişebilmektedir. Bu nedenlerin ortadan kaldırılabilmesi için, personel sayısının artırılması gerekmektedir. Bu şekilde doktor başına düşen hasta sayısı azalabilir, beraberinde doktorlar daha az hastaya bakım verdiğinde iş yorgunluğu ve stres azalabilir. Bunların sonucunda ise, hastalara karşı davranışlar ve sağlık bakım hizmeti yönünden farklılık ortadan kalkabilir ve yaşlı bireylere daha etkin bir bakım hizmeti sağlanabilir.

Öğrencilerin %29.3'ünün ise doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını olumsuz olarak değerlendiği saptanmıştır (Tablo 5). Öğrencilerin olumsuz değerlendirmelerinde ise "tahammülsüz ve sabırsız davrandıklarını, özensiz ve duyarsız davrandıklarını, yaşlı bireylere gerekenden daha az açıklama yaptıklarını, yaşlıyla empati kurmadıklarını, yaşlıya bebek gibi davranıp bebek konuşması yaptıklarını ve yaşlıyı küçümseyen tavır sergilediklerini" ifade etmektedir. Literatürde tıp fakültesi öğrencilerinin, yaşlı hastalara yönelik doktorların davranışlarını değerlendirmelerine dair bulgulara rastlanmamıştır.

Araştırmada öğrencilerin tıp eğitim programlarındaki yaşlı bireylerin bakımı konularına ilişkin bazı görüşlerinin dağılımı incelenmiştir. En önemli bulunan ilk üç ifadenin ise "yaşlı ile iletişim becerisini geliştirmek", "yaşlı bakım kalitelerini artırmak" ve "yaşlı bakımına ilişkin bilgiyi artırmak" olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerden tıp fakültesi programındaki yaşlı bireylerin bakımı ile ilgili konuları yeterli bulmayanlar, özellikle geriatri dersi olmasını, pratikte yaşlı hasta bakımının artırılmasını ve seminer programları

düzenlenmesini önerdikleri belirlenmiştir (Tablo 8). Kotzabassaki ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada (2002) öğrencilerin, yaşlı bireylerin bakım kalitesini artırmak, iletişim becerilerini geliştirmek ve yaşlı bireylerin psikolojik ihtiyaçlarını anlamak için eğitim programlarının etkili olduğunu ifade ettikleri saptanmıştır. Spier'in hemşirelik öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmasında (1992), öğrencilerin eğitimleri sırasında daha fazla bilgi verilmesini istedikleri ve bilgi sahibi olma ile olumlu tutum geliştirme arasında doğrusal bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı bireylere yönelik eğitim programlarının içeriği ile ilgili önerileri, öğrencilerin yaşlı bireylerin tedavi ve bakımında profesyonel doktorluk yaklaşımının önemine ilişkin farkındalıklarının göstergesi olabilir.

Araştırmada tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı bireylere hizmet sunarken gösterdikleri duygu ve davranışları incelenmiştir. Öğrencilerin, “yaşlı hastalara karşı daha sabırlı davranma eğiliminde oldukları”, “yaşlı hastalara yaşlarından dolayı daha fazla saygı gösterdikleri”, “yaşlı hastaların kültürel özelliklerine daha fazla saygı gösterdikleri”, “yaşlı hastalara rutin işlemlerde öncelikli davranma eğiliminde oldukları”, “yaşlı hastaları bilgilendirirken daha az vakit geçirmeyi tercih etmedikleri”, “yaşlı hastalara daha mesafeli yaklaşmayı tercih etmedikleri”, “yaşlı hastalardan çok genç hastaların bilgilendirilme taleplerini karşılamayı tercih etmedikleri”, “yaşlı hastaların yanında kendilerini daha rahat hissetmedikleri”, “yaşlılara bilgileri daha basitleştirerek, bebek konuşmasına benzer dil/konuşma kullanarak açıklamayı tercih etmedikleri”, “yaşlılardan çok genç hastaların problemlerine daha fazla ilgi gösterme eğiliminde olmadıkları”, “yaşlı hastaların yaşları nedeni ile bütün bakım ve tedavilerini üstlenmeyi tercih etmedikleri” saptanmıştır (Tablo 9). Buna göre öğrencilerin bu ifadelere yönelik duygu ve davranışlarının olumlu olduğu saptanmıştır.

Özdemir'in (2009) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada da, öğrencilerin yaşlı hastaları bilgilendirirken daha az vakit geçirmeyi tercih etmedikleri, yaşlı hastalara karşı daha sabırlı davranma eğiliminde oldukları yaşlı hastalardan çok genç hastaların bilgilendirilme taleplerini karşılamayı tercih etmedikleri gibi ifadelere yönelik görüşlerinin olumlu olduğu saptanmıştır. Yapılan bu çalışmada öğrencilerin yaşlı bireylere hizmet sunarken gösterdikleri duygu ve davranışlarına yönelik ifadeleri olumlu görüşe sahip olduklarını gösteren bir bulgudur. Bu sonuç, tıp fakültesi öğrencilerinin ders içeriklerinde yaşlı sağlığı ve yaşlı ayrımcılığı kavramının ele alınması nedeniyle bu konuya ilişkin daha duyarlı olduklarını ve olumlu görüşe sahip olduklarını göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

1. Sonuçlar

Araştırma kapsamındaki;

- Üst sınıflardaki tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumsuz tutuma sahip olduğu,
- Kız öğrencilerin erkeklere göre daha fazla olumsuz ayrımcılık yaptığı,
- Evli öğrencilerin bekarlara göre yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olduğu,
- Geniş aile yapısına sahip olan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutuma sahip olduğu,
- En uzun süre ilde yaşayan öğrencilerin daha fazla yaşlılığın yaşamını sınırlama tutumlarına sahip olduğu,
- Yaşlı bireylerle aynı evde yaşayan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu ve yaşamayan öğrencilere göre daha fazla olumsuz ayrımcılık yaptığı,
- İleride ebeveynleri ile yaşamayı isteyen öğrencilerin daha fazla olumlu ayrımcılık tutumuna sahip olduğu,
- Öğrencilerin ebeveynleri ile yaşamayı isteme nedeninin, çocuklarını büyütmede ebeveynlerinin yardımcı olmalarını istemesi olduğu,
- Klinik uygulamalarda yaşlı bireylere bakım vermeyen öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olduğu,
- Yaşlı bireylerle çalışmak isteyen öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olduğu ve daha fazla olumsuz ayrımcılık yaptığı,
- Öğrencilerin çoğunun, doktorların yaşlı hastalara yönelik davranışlarını olumlu olarak değerlendirmelerinde “anlayışlı ve sabırlı davrandıkları, yaşlı bireylerin bakımında dikkatli davranıp, cana yakın ve duyarlı oldukları ve yaşlı bireylerle aynı dili konuşabildiklerini” ifadeleri ettiği,
- Öğrencilerin yaşlılık kavramını; şefkat, hastalık, bilgelik, güçsüzlük ve yalnızlık olarak belirttiği görülmüştür.

Sonuç olarak bu çalışma, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan ilk çalışmadır ve çalışmanın verileri sadece tıp fakültesi öğrencileri üzerine genelleme

yapılabilir. Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutumlara sahip oldukları ve öğrencilerin tutumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, bu konuda öğrencilere verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin planlama aşamasında doktorlara yol gösterici olacaktır. Çünkü; doktorlar, yaşam döngüsünün bir parçası olan “yaşlılık” dönemini tanıyabilmesi, yaşlılığa ilişkin olumsuz ön yargıların değiştirilebilmesi ve yaşlı ayrımcılığının ortadan kaldırılabilmesi için önemli rol oynayan meslek elemanlarıdır. Ayrıca bu araştırma; tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahip olduklarının belirlenmesi, gençlerin ileride yaşam dönemlerinde “yaşlılık ve yaşlanmaya” ilişkin olumlu, saygılı ve hoşgörülü tutum sahibi olacaklarını düşündürmesi açısından da önem taşımaktadır. Çalışmanın bu bölgede yapılan sınırlı çalışmalardan biri olması ve ileride yapılacak sağlıkla ilgili çalışmalara ışık tutması nedeni ile farkındalık geliştirmeye olanak sağlamaktadır.

2. Öneriler

Yapılan araştırma sonucunda, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda bazı öneriler geliştirilmiştir. Bu öneriler aşağıda listelenmiştir:

- Birinci, beşinci ve altıncı sınıf ders müfredatlarında yaşlılık ve yaşlılara yönelik olumlu tutum yönetimine dair çalışmalar; yaşlı ayrımcılığına ilişkin sempozyum ve paneller düzenlenerek, öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına yönelik farkındalık geliştirmeleri sağlanabilir.
- Erkek öğrencilerin yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık konusunda olumsuz tutum sergilemelerindeki alt nedenlerin ortaya çıkarılması ve yaşlıya yönelik olumlu tutumlarının yükseltilebilmesi için gerekli mesleki çalışmaların yapılması önerilmektedir.
- Yaşlı bireylerle yaşamayan öğrencilerin, yaşlılara yönelik tutumlarını geliştirmek ve olumlu tutuma sahip olmalarını sağlamak amacıyla; öğrencilerin yaşlı bireylere her konuda destek olması ve gereksinimlerini karşılama gibi sorumluluklarının olduğu konusunda bilinçlendirilmelidir.
- Kuşaklararası ilişkilerin yapıcı ve kaliteli olarak gelişimini sağlanması için yaşlı birey ve diğer aile üyelerini konu alan programların yapılması sağlanabilir.
- Öğrencilerin yaşlılık kavramı için ifade ettikleri “şefkat, hastalık, bilgelik, güçsüzlük ve yalnızlık” kavramları sonucunda, yaşlılık ve yaşlılara yönelik bu önyargıların en aza indirilebilmesi için medya etkin olarak kullanılabilir.
- Çeşitli eğitimler düzenlenerek, öğrencilerin yaşlanma ve yaşlılık sürecine ilişkin bilgilendirilmesi ve bu konuda farkındalık yaratılması sağlanmalıdır.

- Yaşlıların daha kaliteli sağlık bakımı alabilmesi, doktorların iş doyumunun yükseltilmesi ve tükenmişliğinin azaltılması için, günümüz doktorlarının çalışma koşulları iyileştirilmeli ve doktorların yaşlı bireylerle çalışmaya istekli olmasına özen gösterilmelidir.
- Öğrencilerin eğitimlerinde yaşlıya karşı duyarlılığı artıracak konulara ağırlık verilmelidir.
- Öğrencilerin klinik uygulamalarının bir bölümünü yaşlı bireylerin bulunduğu yaşlı bakım evleri, huzurevi, rehabilitasyon merkezi gibi kurumlarda yapmaları sağlanarak, yaşlı bireylerle olan iletişimlerinin güçlendirilmesi sağlanabilir ve bu gibi yaşlı bireylerin sıklıkla bulunduğu yerlerde çalışanlar ile yaşlı bireylere yönelik ortak proje geliştirilebilir.
- Yaşlılara hizmet sunacak doktorların, kendi mesleki etiklerinin de gerektirdiği gibi ayrıştırıcı olmadan her zaman en doğru ve güvenilir hizmeti sağlamaları gerekmektedir. En doğru ve en güvenilir hizmeti, en verimli şekilde sağlamanın yolu ise kalıplaşmış toplumsal inançlardan sıyrılarak, mesleki bir bilinç doğrultusunda hareket etmekten geçmektedir.

KAYNAKLAR

- Acımış, N.M., Mas, N., Özer, A., Mas, R., Özkömr, E. (2006). Türk Görsel Medyasında Yaşlılığın Sunumu, Kongre Kitabı. 5. Ulusal Geriatri Kongresi; Eylül 6-10; Antalya, Türkiye. Ankara: Çetin Ofset A.ř.
- Adıbelli, D., Türkoğlu, N., Kılıç, D. (2013). Öğrenci Hemşirelerin Yaşlılığa İlişkin Görüşleri ve Yaşlılara Karşı Tutumları, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 6(1): 2-8.
- Akdemir, N., Çınar, F., Görgülü, Ü. (2007). Yaşlılığın Algılanması ve Yaşlı Ayrımcılığı, Turkish Journal of Geriatrics; 10(4): 215-222.
- Akın, G. (2006). Her yönüyle yaşlılık, Birinci baskı. Palme Yayıncılık, No:10, Ankara.
- Alkaya S.A., Okuyan C.B. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Bireylere Yönelik Tutumları, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi; 4(1), 43-52.
- Altay, B., Aydın, T. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumlarının Değerlendirilmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi;12(1):11-8.
- Arnoğlu, S. (2006). Yaşlanmanın Biyolojik Temelleri, Geriatri ve Gerontoloji. 1. baskı. Ankara: Özyurt Matbaacılık; 81-87.
- Aykan, H., Wolf, D. A. (2000). Traditionality, Modernity, And Household Composition. Research On Aging, 22, 395-421.
- Başaran Ö. (2018). Süleyman Demirel Üniversitesi Son Sınıf Lisans Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları ve Etkileyen Etmenler. Tıpta Uzmanlık Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Isparta.
- Biggs, S. (1993). Understanding Ageing: Images, Attitudes and Professional Practice. Buckingham: Open University Press.
- Bilir, N. (2006). *Türkiye’de ve Dünyada Yaşlılarda Demografik Özellikler*, Arıoğlu S, editör. Geriatri ve Gerontoloji. 1. baskı. Ankara: MN Medikal&Nobel; 3-11.
- Bilir, N., Erbaydar, N.P. (2015). *Yaşlılık Sorunları*. Güler, Ç., Akın, L., editorler. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Basımevi; (3); 1958.
- Bilir, N., Subaşı, P.N. (2006). *Yaşlılık Sorunları*, Güler, Ç., Akın, L. editörler. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 1020-1031.
- Bulut E. (2015). Cerrahi Hemşirelerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları. Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

- Bulut, E., Çilingir, D. (2016). Yaşlı ayrımcılığı ve hemşirelik bakımına yansımaları. TAF Prev Med Bull; 15(5): 446-449.
- Büyükcoşkun, A. (1998). *Yaşlılık Sorunları ve Hemşirelik Yaklaşımları*, Erefe, İ. editör. Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı. 1. baskı. İstanbul: Birlik Ofset; 170-183.
- Cangöz, B. (2008). Yaşlılık: Sadece kayıp mı? Bir Ayrıcalık Mı? Türk Geriatri Dergisi 11(3): 143-150.
- Cheung, C., Chan, C. ve Lee, J. (1999). Beliefs about elderly people among social works and the general public in Hong Kong. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 14(2), 131-152.
- Çilingiroğlu, N., Demirel, S. (2004). Yaşlılık ve Yaşlı Ayrımcılığı. Türk Geriatri Dergisi; 7(4): 225-230.
- Dinçer Y., Usta E., Bulduk S. (2016). Üniversite Öğrencileri Gözüyle Öğrencilik Nasıl Algılanıyor? Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi. (9):26-38.
- Dozois, E. (2006). Ageism: A Review of the Literature. (Erişim: 08 Nisan 2018) <http://www.calgaryhealthregion.ca/programs/aging/pdf>
- Duncan, C., Loretto, W. (2004). Never the Right Age? Gender and Age-Based Discrimination in Employment. *Gender, Work and Organization*; 11(1): 95-115.
- Durak, M. (2013). *Yaşlılık Döneminde Psikososyal ve Bilişsel Gelişim*, Editörler: Bacanlı, H., Terzi, Ş. Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi, Açılım Kitap, 2. Baskı, 275-310.
- Erdemir, F. (2002). Sağlıklı Yaşlı ve Yaşlılıkta Yaşam Kalitesinin Önemi, Kongre Kitabı. 1. Ulusal Geriatri Kongresi: 30 Ekim- 3 Kasım; Antalya, Türkiye. Ankara: Bilimsel Araştırmalar Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.
- Gallagher, S., Bennett, K.M., Halford, J.C. (2006). A Comparison Of Acute And Long-Term Health-Care Personnel's Attitudes Towards Older Adults. *International Journal Of Nursing Practice* 12(5): 273-279.
- Göçer, Ş. (2012). Hacılar İlçe Merkezinde Yaşlılarla Yaşayan Bireylerin Yaşlılık ve Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Görgün, A. Yaşlılığın Sosyal Boyutu. (Erişim: 17 Haziran 2018). http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaşlılığın_sosyal_boyutu.pdf
- Gözüm, S., Tan, M. (2003). Birinci Basamakta Çalışan Sağlık Personelinin Yaşlı Bakımına İlişkin Bilgi Görüş ve Uygulamaları. *Geriatri*; 6(1): 14-21.



- Güven, Ş., Muz, G., Ertürk, N. (2012). The Attitudes Of University Students Towards Ageism And The Relation Of These Attitudes With Some Variables. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 15(2): 99.
- Güven, S. (2002). Yaşlı ve Aile. Y. Gökçe-Kutsal (Ed.). *Geriatrı*; 2;241-247. Ankara: Turgut Yayıncılık ve Ticaret A.Ş.
- Gürsu, M., Kazancıoğlu, R., Öztürk, S. (2013). Yaşlanan Böbrek: Yaşlanma Mı, Hastalık Mı? *Nobel Medicus* 9(2): 10-14.
- Haight, K.B., Christ, A.M., Dias, K.J. (1994). Does Nursing Education Promote Ageism?. *Journal of Advanced Nursing*; 20: 382-390.
- Hanson, R.M. (2014). Is Elderly Care Affected by Nurse Attitudes? A Systematic Review. *British Journal of Nursing* 23(4): 225-229.
- Higgins, I., Riet, D.V.P., Slater, L., Peek, C. (2007) The Negative Attitudes of Nurses Towards Older Patients in the Acute Hospital Setting: A Qualitative Descriptive Study. *Contemporary Nurse*; 26(2): 225-237.
- Hughes J.N. ve ark. (2008). Medical Student Attitudes Toward Older People and Willingness to Consider a Career in Geriatric Medicine. *J Am Geriatr Soc*; 56: 334-338.
- İçli, G. (2008). Yaşlılar ve Yetişkin Çocuklar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*;1: 29 38.
- İstatistiklerle Yaşlılar. (2018).
file:///C:/Users/test/Downloads/%C4%B0statistiklerle_Ya%C5%9Fl%C4%B1lar_15.03.2018.pdf
- Karadağ E., İnkaya B.V., Karatay G. (2012). Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*; 28(2): 31-40.
- Kalınkara, V. (2011). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*, Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Karadakovan, A. (2014). *Yaşlılık ve Bakım*. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Editör, Karadakovan, A., Eti, A.F. Ankara, 105-124.
- Kotzabassaki, S., Vardaki, Z., Andrea, S., Parissopoulos, S. (2002). Student Nurses' attitudes Towards the Care of Elderly Persons. A Pilot Study. *ICUS NURS WEB J* 2002; 12: 1-9.
- Kılıç, D. (2009). *Yaşlı Sağlığı*. Editör, Erci E. Halk Sağlığı Hemşireliği. Ankara:Fırat Matbaacılık; 133-155.
- Kılıç, N. (2017). Sağlık Hizmetlerinde Bireysel Yaşlı Ayrımcılığı. *Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Uluslararası Hakemli Dergisi*; 25(3): 53-77.

- Kishimoto, M., Nagoshi, M., Williams S. (2005). Knowledge And Attitudes About Geriatrics Of Medical Students, Internal Medicine Residents, And Geriatric Medicine Fellows. Journal Of The American Geriatrics Society; 53(1): 99-102.
- Kutsal, G. (2009). Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları, Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam. (Erişim:10 Mayıs 2018).
http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta_kaliteli_yasam_son.pdf
- Nelson, T.D. (2005). Ageism: Prejudice Against Our Feared Future Self. Journal of Social Issues; 61(2): 207-221.
- Öksüz M. (2015). Sosyal Hizmet Lisans Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları:Yalova Üniversitesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi, Yalova.
- Öz, F. (2002). Yaşamın Son Evresi, Yaşlılığı Psikososyal Açından Gözden Geçirme. Kriz Dergisi; 10(2): 17-28.
- Özdemir, Ö. (2009). Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları. Yüksek Lisans tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özer, Z., Terkeş, N. (2014). Evaluation of Nursing Students' Attitudes Towards Ageism in Turkey. Procedia-Social and Behavioral Sciences 116: 2512-2515.
- Öztek, Z., Kubilay, G. (2008). Toplum Sağlığı Hemşireliği. 3. baskı. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Palmore, E.P. (1999). Ageism: Negative and Positive. New York: Springer Publishing Company.
- Robinson, B. (1994). Ageism. University of California at Berkeley Ağ Sitesi (Erişim: 9 Aralık 2018). <http://socrates.berkeley.edu/~aging/ModuleAgeism.htm>.
- Scott, T., Minichiella, V., Browning, C. (1998). Secondary School Students'knowledge of and Attitudes Towards Older People: Does an Education Intervention Programme Make a Difference? Ageing and Society, 18: 167-183.
- Soyuer F., Soyuer A. (2008). Yaşlılık ve Fiziksel Aktivite. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 15(3): 219-224.
- Söderhamn, O., Lindencrona, C., Gustavsson, S.M. (2001). Attitudes Toward Older People Among Nursing Students and Registered Nurses in Sweden. Nursing Education Today; 21: 225–229.

- Spier, B. (1992). Teaching Methodologies To Promote Positive Attitudes Toward The Elderly. *Nurs Health Care*; 13(10): 520-524.
- Taşkesen, C.G. (2012). Türkiye’de Yaşlılık ve Evde Yaşlı Bakımı: Resmi Karar ve Uygulamaların Yerinde Tespiti (Isparta ili araştırması). Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Tel, H., Yıldırım, M. (2007). Yaşlıya Sunulan Hizmetin Niteliğini Etkileyen Bir Faktör: Sağlık Çalışanlarının Yaşlıya Karşı Tutumları, Kongre Kitabı. 6. Ulusal Geriatri Kongresi; 2007 Ekim 16-20; Antalya, Türkiye. Ankara: Serenas Turizm Kongre Organizasyon Hizmetleri Ltd. Şti.
- Tuncer, F. (2018). Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Veren Kurumlarda Çalışan Sağlık Personelinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Kayseri.
- Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Yaşlılar, (2018). (Erişim 08 Nisan 2019). <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30699>
- Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. 2007. (Erişim: 18 Eylül 2018). <http://ekutup.dpt.gov.tr/nufus/yaslilik/eylempla.pdf>
- Ünalın, D., Soyuer, F., Elmalı, F. (2012). Evaluation of The Attitudes of The Geriatric Care Center Workers Towards Elderly Patients. *Kafkas Journal of Medical Sciences* 2(3): 115-120.
- Vefikuluçay, D. (2008). Üniversitede Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Vefikuluçay, D., Terzioğlu, F. (2010). Ageism and Nursing: Review. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi* 2(2): 137-144.
- Woolf LM. Ageism. (Erişim: 11 Ekim 20018). <http://www.webster.edu/~woolfm/ageism.html>
- Yılmaz, M., Altıok, M., Polat, B., Darıcı, M., Sungur, M. (2012). Genç Erişkinlerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları. *Türk Geriatri Dergisi*; 15(4).
- Yılmaz, E., Özkan, S. (2010). Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 3(2): 36-53.
- World Health Organization; Ageing and life-course: (Erişim: 08 Mayıs 2018). <https://www.who.int/ageing/features/faq-ageism/en/>

EKLER

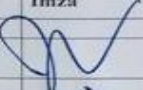
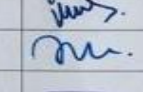
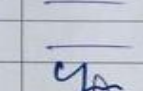
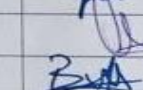
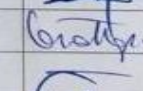
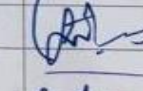
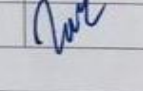
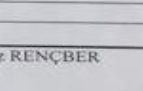





EK 1: Etik Kurul Onayı

 T.C.
NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 

Sayı: 2018/ 26/04/2018

Sayın Doç. Dr. Gamze VAROL SARAÇOĞLU

Namık Kemal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna sunmuş olduğunuz "Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımına İlişkin Tutumları Ve İlişkili Faktörler" başlıklı ve 2018/58/04/06 nolu prospektif araştırmanız incelenmiş olup, yürütülmesine etik açıdan herhangi bir sakınca olmadığına oybirliği/oyçokluğu ile karar verilmiştir.

| Unvanı/Adı/Soyadı | Araştırma ile ilişki | | Katılım | | İmza |
|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|---|
| | Var | Yok | Evet | Hayır | |
| Prof. Dr. Ebru YEŞİLDAĞ | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |
| Prof. Dr. M. Metin DONMA | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |
| Doç. Dr. Ali Rıza KIZILER | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |
| Doç. Dr. Nicel TAŞDEMİR | V <input type="checkbox"/> | Y <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Doç. Dr. Savaş GÜZEL | V <input type="checkbox"/> | Y <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Doç. Dr. Yakup ALBAYRAK | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |
| Doç. Dr. Gündüz YÜMON | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |
| Dr. Öğr. Üyesi Berna ERDAL YILDIRIM | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |
| Dr. Öğr. Üyesi Birol TOPÇU | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |
| Dr. Öğr. Üyesi Demet ÖZKARAMANLI GÜR | V <input type="checkbox"/> | Y <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Dr. Öğr. Üyesi Sonat Pınar KARA | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |
| Dr. Öğr. Üyesi Ufuk COŞKUNKAN | V <input type="checkbox"/> | Y <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Dr. Öğr. Üyesi Zeynep KURTULUŞ TOSUN | V <input type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |  |

Başkanın Unvanı /Adı/ Soyadı /İmza: Prof. Dr. Ebru YEŞİLDAĞ

Namık Kemal Mah. Kampüs Cad. No:1 59030
Telefon: (0 282) 250 59 04 - Faks: (0 282) 250 99 28
Elektronik Ağ: <http://tip.nku.edu.tr>

Ayrıntılı bilgi için: Engin Deniz RENÇBER
e- posta: edrencber@nku.edu.tr

EK 2: Anket Formu

NKÜ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN YAŞLI AYRIMCILIĞINA İLİŞKİN TUTUMLARI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ ANKET FORMU

Anket No:

Sevgili Öğrenciler,

Bu çalışmada, Tıp Fakültesi 1,2,3,4,5 ve 6. sınıf öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve ilişkili faktörleri belirlemek amaçlanmaktadır. Anket sorularına verilen, yanıtların doğruluğu, araştırmanın sonuçları için önemlidir. Anket için vereceğiniz tüm bilgiler saklı tutulacak ve bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Adınızı soyadınızı yazmanıza gerek yoktur. Katılımınız için teşekkür ederim.

İpek Merve MALAK

Namik Kemal Üniversitesi Sağlık

Yönetimi

Yüksek Lisans Öğrencisi

Üniversiteniz.....

Sınıfınız.....

- 1) Cinsiyetinizi işaretleyiniz.
1.Kız 2.Erkek
- 2) Kaç yaşındasınız?
.....
- 3) Medeni durumunuz nedir?
1.Evli 2.Bekar 3.Diğer.....
- 4) Doğduğunuz yer neresidir?
1.İl 2.İlçe 3.Köy
- 5) İlkokulu bitirinceye kadar en uzun yaşadığınız yerleşim yeri aşağıdakilerden hangisidir?
1.İl 2.İlçe 3.Köy
- 6) Halen yaşadığınız yeri işaretleyiniz.
1. Devlet yurdu
2. Özel yurt
3. Tek başına evde
4. Anne-baba-kardeşler ile birlikte evde
5. Abla-ağabey-kardeş ile birlikte evde
6. Akraba ile birlikte evde
7. Arkadaşlarla birlikte evde
8. Kurum ve derneklere ait misafirhane
9. Diğer (Lütfen açıklayınız)
.....
- 7) Sizden başka kaç kardeşiniz var?
1. Kardeşim yok 2. kardeşim var
- 8) Aile tipiniz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?
1. Çekirdek aile (anne, baba ve/veya kardeşlerin birlikte yaşadığı aile)
2. Geniş aile (Anne, baba, kardeşler, büyükanne, büyükbaba ve diğer birinci derece akrabaların birlikte yaşadığı aile)
3. Diğer (Lütfen açıklayınız)
- 9) Şimdiye kadar 65 yaş ve üzeri yaşlı/yaşlılar ile birlikte aynı evde yaşadınız mı?
(Cevabınız evet ise ne kadar süre yaşadığınızı yazınız)
1. Evet.....süredir birlikte yaşadım/yaşıyorum
2. Hayır hiç yaşamadım (11. Soruya geçiniz)
- 10) Hangi yaşlı/yaşlılar ile birlikte aynı evde yaşadınız?

1. Büyükanne-büyükbaba ile birlikte yaşadım
2. Sadece büyükbaba ile birlikte yaşadım
3. Sadece büyükanne ile birlikte yaşadım
4. Diğer (Lütfen açıklayınız)

.....

- 11) Ailenizde bakmakla yükümlü olduğunuz yaşlı/yaşlılar var mı?
 1. Evet
 2. Hayır
- 12) İleride üniversiteyi bitirip aile kurduktan sonra anne/baba ya da her ikisinin de sizinle birlikte yaşamasını ister misiniz?
 1. Evet (Nedenini açıklayınız)
 2. Hayır (Nedenini açıklayınız)
- 13) Klinik uygulamalarınızda yaşlı bireylere bakım verdiniz mi? (Cevabınız evet ise süresini belirtiniz)
 1. Evet (.....) gün
 2. Hayır
- 14) Yaşlılık kavramı size aşağıdaki ifadelerden hangisini/hangilerini çağrıştırmaktadır? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

| | | | |
|-------------|--------------|--------------------|----------------|
| 1.Şefkat | 6.Bolluk | 11.Politik güç | 16. Bağımlılık |
| 2.Bilgelik | 7.Hastalık | 12.Bağımsızlık | 17.Yalnızlık |
| 3.İzolasyon | 8.Güçsüzlük | 13.Mutluluk | 18.Diğer..... |
| 4.Yoksulluk | 9.Çirkinlik | 14.Zihinsel azalma | |
| 5.Bağlılık | 10.Depresyon | 15.İşe yaramazlık | |
- 15) Seçme şansınız olsa, mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak ister misiniz?
 1. Evet (Nedenini açıklayınız.....)
 2. Hayır (Nedenini açıklayınız.....)
- 16) Yaşlı bireylere hizmet veren doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını nasıl değerlendiriyorsunuz? Kısaca açıklayınız.

.....
- 17) Sizce yaşlı hastalarla çalışan doktorların yaşlılara yönelik davranışlarını etkileyen faktörler nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

| | | |
|-----------------------|-----------------------------------|---|
| 1.İş yoğunluğu | 5.Gelenek görenekler | 9. Personel sayısındaki yetersizlik |
| 2.İş stresi | 6.Doktorların yaşı | 10. Uygun olmayan çalışma koşulları |
| 3.Dini Faktörler | 7.Yaşlılık ile ilgili ön yargılar | 11.Yaşlı bakımına ilişkin bilgi eksikliği |
| 4. Kültürel Faktörler | 8. Yaşlı bireylere verilen değer | 12.Diğer..... |
- 18) Sizce tıp eğitimi programındaki yaşlı bireylerin bakımı ile ilgili konular yeterli midir? (Cevabınız hayır ise neler yapılabileceğini belirtiniz)
 1. Evet
 2. Hayır
- 19) Sizce eğitiminiz süresince edindiğiniz bilgilerin yaşlı bireylere hizmet sunarken ne gibi bir faydası olduğunu/olacağını düşünüyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

| | |
|---|---|
| 1.Yaşlı ile iletişim becerilerini geliştirmek | 5.Yaşlının psikolojik ihtiyaçlarını anlamak |
| 2. Yaşlının bakım kalitesini artırmak | 6. Yaşlıya yönelik ön yargıları azaltmak |
| 3. Yaşlı bakımına ilişkin bilgiyi artırmak | 7. Diğer..... |
| 4. Yaşlının spesifik ihtiyaçlarını anlamak | |
- 20) Yaşlı bireylere hizmet sunarken aşağıdaki ifadelerden size uygun olanları işaretleyiniz.

| | Evet | Hayır | Bilmiyorum/ emin değilim |
|--|------|-------|-----------------------------|
| 21)Yaşlılardan çok genç hastalarla daha fazla zaman geçirmeyi tercih ederim. | | | |
| 22)Yaşlılardan çok genç hastaların problemlerine daha fazla ilgi gösterme eğilimindeyim. | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 23)Yaşlılara bilgileri daha basitleştirerek, bebek konuşmasına benzer dil/konuşma kullanarak açıklamayı tercih ederim. | | | |
| 24)Yaşlı hastalara yaşlarından dolayı daha fazla saygı gösteririm. | | | |
| 25) Yaşlı hastalara daha mesafeli yaklaşmayı tercih ederim. | | | |
| 26) Yaşlı hastaları bilgilendirirken daha az vakit geçirmeyi tercih ederim. | | | |
| 27) Yaşlı hastalar ile ilgili bilgileri hasta yakınlarına açıklamayı tercih ederim. | | | |
| 28) Yaşlı hastalara karşı daha sabırlı davranma eğilimindeyim. | | | |
| 29) Yaşlı hastaların kültürel özelliklerine daha fazla saygı gösteririm. | | | |
| 30) Yaşlı hastalara rutin işlemlerde öncelikli davranma eğilimindeyim. | | | |
| 31) Yaşlı hastaların tercih ve kararlarına daha fazla saygı gösteririm. | | | |
| 32)Yaşlı hastalardan çok genç hastaların bilgilendirilme taleplerini karşılamayı tercih ederim. | | | |
| 33)Yaşlı hastaların yanında kendimi, daha rahat hissederim. | | | |
| 34)Yaşlı hastaların yaşları nedeniyle bütün bakım ve tedavilerini üstlenmeyi tercih ederim. | | | |
| 35)Yaşlı hastaların öykülerini yaşlı hastaların yakınlarından almayı tercih ederim. | | | |

EK 3: Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği

Sevgili Öğrenciler,

Bu ölçekteki cümleler, sizin **65 yaş ve üzerindeki bireylere yönelik yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarınızı** belirlemek için hazırlanmıştır. Sonuçlar yalnızca araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu cümlelerden hiçbirisinin doğru ya da yanlış bir cevabı yoktur. Her cümle ile ilgili görüş, kişiden kişiye değişebilir. Bunun için vereceğiniz cevaplar sizin kendi görüşünüzü yansıtmalıdır. Her cümle ile ilgili görüşünüzü belirtirken, önce cümleyi dikkatlice okuyunuz, sonra cümlede belirtilen düşüncenin, sizin düşünce ve duygularınıza ne derecede uygun olduğuna karar veriniz.

Aşağıdaki cümleler size;

- hiç uygun değilse..... “**Kesinlikle Katılmıyorum**”
uygun değilse “**Katılmıyorum**”
karar veremiyor iseniz..... “**Kararsızım**”
uygunsa “**Katılıyorum**”
tamamen uygunsa.....“**Tamamen Katılıyorum**”

Cümlelerin karşısındaki yerlere aşağıdaki örneğe uygun olarak çarpı (X) koyarak işaretleyiniz. Bir cümleyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve **lütfen bütün cümleleri işaretlemeyi unutmayınız.**

Örnek :

| Tutum Cümleleri | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen Katılıyorum |
|--|-------------------------|--------------|------------|-------------|---------------------|
| Yaşlıların arkadaşına ihtiyacı yoktur. | | | | X | |

Katkınız için teşekkür ederiz.

| Tutum İfadeleri | Kesinlikle | Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Katılıyorum |
|---|------------|--------------|--------------|------------|-------------|-------------|
| 1. Yaşlıların yaşantısı eviyle sınırlı olmalıdır. | | | | | | |
| 2. Yaşlılar gençlere göre daha sabırlıdır. | | | | | | |
| 3. Yaşlılar sürekli hasta olur. | | | | | | |
| 4. Sıra beklenmesi gereken yerlerde yaşlılara öncelik verilmelidir. | | | | | | |
| 5. Yaşlıların dış görünüşleri iticidir. | | | | | | |
| 6. Gençler yaşlıların yaşam deneyimlerinden faydalanmalıdır. | | | | | | |
| 7. Yaşlılar birlikte yaşadığı aile bireyleri tarafından önemsenmelidir. | | | | | | |
| 8. Yaşlılar sevecendir. | | | | | | |
| 9. Ailede kararlar alınırken yaşlıların görüşü alınmalıdır. | | | | | | |
| 10. Yaşlıların temel sorumluluğu ev ve mutfak işleri, torun bakımı gibi | | | | | | |
| 11. İşe eleman alımında yaşlılar yerine gençler tercih edilmelidir. | | | | | | |
| 12. Yaşlıların ev, araba, eşya, kıyafet almaları gereksizdir. | | | | | | |
| 13. Yaşlılar gençlere göre daha hoşgörülüdür. | | | | | | |
| 14. Eşlerini kaybeden yaşlılar tekrar evlenmemelidir. | | | | | | |
| 15. Yaşlılar değişikliklere gençler gibi uyum sağlayamazlar. | | | | | | |
| 16. Çalışma yaşamında bireyler arasındaki terfilerde gençlere öncelik | | | | | | |
| 17. Yaşlılar huzurevine yerleştirilmelidir. | | | | | | |
| 18. Yaşlıların tek başına dışarı çıkmamaları gerekir. | | | | | | |
| 19. Hastanede yaşlılar yerine öncelikle gençlere bakım verilmelidir. | | | | | | |
| 20. Ailede bütçe oluşturulurken yaşlıların da görüşü alınmalıdır. | | | | | | |
| 21. Çalışma yaşamında, yaşlılara gençlerden daha düşük ücret | | | | | | |
| 22. Yaşlılar poşetlerini ve paketlerini yardım almadan taşıyamazlar. | | | | | | |
| 23. Yaşlıların bakımı aile bireyleri tarafından ekonomik yük olarak görülmemelidir. | | | | | | |