

## 10. BÖLÜM

## YAŞLILIK ve ETİK

*Alev YILDIRIM KESKİN<sup>10</sup>*

### Giriş

Yaşamın önemli dönemlerinden birisi de yaşlılık dönemidir <sup>(1)</sup>. Günümüzde yaşlı nüfusun giderek artması, yaşlanma ile beraber gelen sağlık, sosyal, ekonomik, kültürel ve etik sorunlarında ele alınmasını gerekli kılmaktadır <sup>(2)</sup>.

Dünya nüfusu içinde 2015 yılında 900 milyon olan 60 yaş ve üzeri nüfusun, 2 milyar olması beklenmektedir <sup>(3)</sup>. Türkiye'de yaşlı nüfus 7 milyon 186 bin 204 kişidir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisinde ki oranı %8.7 iken, 2023 yılında bu oranın %10.2 olacağı öngörülmektedir <sup>(3)</sup>. 2080 yılına gelindiğinde ise yaşlı nüfus oranının %25.64 olacağı ifade edilmektedir <sup>(4)</sup>.

Yaşlanma cansız varlıklarda yeni olmayan, yıpranma ve aşınma olarak adlandırılırken canlı varlıklarda yaşlanma olarak tanımlanmaktadır <sup>(5)</sup>. Yaşlılık ise insanın doğumu ile başlayıp ölümle sonuçlanan, kaçınılmaz olan, geri dönüşümsüz bir süreç olmakla birlikte, yaş almış olma ve ileri yaşın etkilerini göstermesi olarak tanımlanmaktadır <sup>(5)</sup>. Yaşlanma, hastalıklara bağlı olmaksızın fizyolojik, biyolojik, anatomik ve kronolojik değişimler sonucu meydana gelmektedir <sup>(3)</sup>.

Yaşlanmanın nedenleri arasında; sağlık alanındaki gelişmeler, ölümcül olan bazı hastalıkların tedavilerinin bulunması, yaşlıların sağlık hizmetlerine erişiminin artması, sağlıklı yaşlanma konusunda bireysel ve toplumsal düzeyde farkındalığın artması, kadınların daha çok iş yaşantısına dahil olması, doğurganlığın azalması yer almaktadır <sup>(6)</sup>.

Yaşlanan bir toplumun kronik hastalıklarının ve hastalık yükünün arttığı ve bu nedenlerle yaşlı bireylerin karar verme yetilerinin azaldığı, bağımsız yaşama fonksiyonlarında gerileme olduğu görülmektedir. Yaşlı bireylerin özerkliğindeki

<sup>10</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu , alevyildirim@selcuk.edu.tr

Hemşirelerin ise yaşlı bireylere intravenöz tedavi uygulaması sırasında etik problemler ile karşılaştıkları, bu problemlerin çözümünde zorlandıkları ve kendilerini yetersiz hissettiklerini belirtmektedir <sup>(35)</sup>.

Sağlık profesyonellerinin, hemşirelerin yaşlı ayrımcılığı yönelik davranışları, sergiledikleri tutumlar yaşlı bireylerle iletişim problemlerine, sağlık hizmetlerinin sürekliliğinde aksamalara, kaliteli bir sağlık hizmeti alamamalarına ve etik problemlere neden olmaktadır. Ve bu durumda sağlık hizmetlerinde maliyetlerin artmasına, yaşlı bireylerin ayrımcılık davranışları karşısında hastalık süreçlerinin uzamasına, tedavilerinin gecikmesine ve birçok istenmeyen durumlara neden olmaktadır <sup>(36)</sup>.

Bu nedenle yaşlı bireylere de diğer bireylere olduğu gibi davranmak, ayrımcılık yapmamak, eşit davranmak, özerkliklerine saygı göstermek, hak ve özgürlüklerini korunmasını sağlamak, yaşlı bireyi de kendi tedavi ve bakımı içine katmak, onları dışlamamak, her türlü ayrımcılığı önlemek için gerekli önlemler alınmalıdır. Yaşlılarda her türlü ihmal ve istismara karşı da sağlık profesyonellerinin her türlü önlemi alması ve istismar ve ihmal belirtileri yönünden değerlendirmeleri önemlidir <sup>(14)</sup>.

## Sonuç

Yaşlılara bir seçenek sunmak yerine seçenekler arasından seçim yapma hakkını tanımak etik sorunların önlenmesinde önemlidir. Yaşlılara yönelik bakım modellerinin, yasa, yönetmelik ve sağlık hizmetlerinin ihtiyaçlar doğrultusunda düzenlenmesi gerekmektedir.

Bilgili ve deneyimli sağlık ekip üyelerinin sağlanması, uygun koşulların düzenlenmesi sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşlarını n hedefleri arasında yer almalıdır. Yaşlı ayrımcılığına duyarlı, yaşlıları kıymetli bulan, etik ilkelere bağlı, yaşlılıkta görülen etik problemlere çözüm üreten sağlık ekibi üyelerinin olması yaşlılık döneminde yaşanan problemlerin azaltılmasında etkili olacaktır.

## KAYNAKÇA

1. Beard JR, Officer A, de Carvalho IA, et al. The world report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet* 2016; 387(10033): 2145-54.
2. Ekmekçi EP, Arda B. Yaşlılık ve etik sorunlar; sağlık hakkı, özerkliğe saygı ilkesi ve aydınlatılmış onam. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 2015; 23(2):65-72.
3. World Health Organization (2018). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>. Erişim Tarihi: 08.05.2020.
4. <http://www.tuik.gov.tr/Start.do>. Erişim Tarihi: 15.05.2020.

5. Şahin Z. Ölüm algısının yaşam doyumu üzerindeki etkisi: Üniversite Örneği. *Bitlis Eren Üniversitesi Akademik İzdüşüm Dergisi*, 2018; 3(3):1-18.
6. Keser Nazlier NE. Yaşlı bakım uygulamalarındaki etik sorunlar üzerine bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2020; 31(1):303-333.
7. McKinlay A, Cowan S. "If you're frail you've had it": A theory of planned behavior study of student nurses' attitudes towards working with older patients. *J Appl Soc Psychol*, 2006; 36(4):900-917.
8. Hweidi M, Al-Hassan MA. Jordanian nurses' attitudes toward older patients in acute care settings. *Int Nurs Rev*. 2005; 52(3):225-232.
9. Soyuer F, Ünalın D, Güleser N, Elmalı F. Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve bu tutumların bazı demografik değişkenlerle ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, 2010; 3(2): 20-25.
10. Ünalın D, Soyuer F, Elmalı F. Geriatri merkezi çalışanlarında yaşlı tutumunun değerlendirilmesi. *Kafkas J Med Sci*, 2012; 2(3):115-120.
11. Adıbelli D, Türkoğlu N, Kılıç D. Öğrenci hemşirelerin yaşlılığa ilişkin görüşleri ve yaşlılara karşı tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2013; 6(1): 2-8.
12. Uncu Y, Alis. Yaşlı hastaya birinci basamakta yaklaşım. *Turkish Journal of Geriatrics*, 2003; 6(81):31-37.
13. Öztop H, Şener A, Güven S. Evde bakımın yaşlı ve aile açısından olumlu ve olumsuz yönleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2008; 1: 39-49.
14. Can R, Abacı ÇL, Kadioğlu S. Yaşlılara yönelik evde bakım hizmetleri sırasında gündeme gelen tıp etiği sorunları. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 2013; 35: 448-456.
15. Ögenler O. Yaşlılara Yönelik Evde Bakım Hizmetlerinde Etik Sorunlar. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 2016; 2(2):54-61.
16. Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları tarafından evde sağlık hizmetlerinin sunulmasına dair yönetmelik. Resmi Gazete. Tarihi: 27.02.2015, Sayısı: 29280.
17. Korhan EA, Hakverdioğlu Yönt G, Tokem Y, et al. Dahiliye ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013; 16 (4):199-204.
18. Akdemir N, Bostanoğlu H, Yurtsever S. Bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. *Dicle Med J*. 2011; 38(1):57-65.
19. Özer Ö, Şantaş F. Kamunun sunduğu evde bakım hizmetleri ve finansmanı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012; 3(2): 96-103.
20. Ögenler O, Yapıcı G, Taşdelen B. Mersin ilinde bir grup hekimin yaşlı ayrımcılığı hakkındaki görüşleri. *Turkish Journal of Geriatrics*, 2012;15(4):409-15.
21. Yılmaz M, Sametoğlu F, Akmeşe G. Sağlık hizmetinin alternatif bir sunum şekli olarak evde hasta bakımı. *Istanbul Med J*. 2010; 11(3):125-32.
22. Hastalıkların Etkin Tedavisi, Komplikasyonların Gelişiminin Önlenmesi ve Bu Hastalıklara Yönelik Rehabilitasyon Hizmeti Sunulması Çalışma Grubunun Aktiviteleeri Çerçevesinde 24-26 Kasım 2010 tarihlerinde yapılan Göğüs Hastalıklarında Evde Sağlık Hizmet Sunumu Çalıştayı Sonuç Raporu, Yayın No:838 Ankara, 2011.
23. Bilge U, Elçioğlu Ö, Ünalacak M, Ünlüoğlu İ. Türkiye'de yaşlı evde bakım hizmetleri. *Avrasya Aile Hekimliği Dergisi*, 2014; 1-8. 24.
24. Ögenler O, Yapıcı G, Bilgin N. The Options of Hospitalized Patients about Exposed Discrimination based on Hospitals or health personel. *World Association for Medical Law Health Health Law* 2015; 34:21-38.

25. Doğan H. (2010). Tıp Etiğinde Kliniğe Geçiş. Sağlıkta Kararlar İçin Pratik Bir Rehber. Yüce Yayın. İstanbul. s. 4-5.
26. Erdemir Demirhan A. (2011). Tıpta etik ve deontoloji (Yirmibirinci Yüzyılda). Nobel Tıp Kitap Evleri, İstanbul. s.67-118.
27. Tokem Y. (2006). Yaşlılık ve etik. İçinde: Ç Fadıloğlu (Ed.), İleri Geriatri Hemşireliği. Meta Basım Matbaacılık, İzmir, s.49-62. 12.
28. Türkmen Öztürk H, Arda E. (2007). Yaşlılık ve etik sorunlar. İçinde: Y. Gökçe-Kutsal (Ed.), Temel Geriatri. Güneş Tıp Kitapevleri, Ankara. s.371-77.
29. Ertekin PŞ, Demirel G. Huzurevinde yaşayan orta yaş ve yaşlı bireylerde günlük yaşam aktiviteleri, öz-bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2016; 9(1), 39-52.
30. Altuntaş O, Uyanık M, Kayihan H. Huzurevi sakinlerinde aktivite ve katılımın incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2013; 1(2), 21-29.
31. Yazgan Ç, Kora K, Topçuođlu V. Huzurevinde kalan demansı olmayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Türk Geriatri Dergisi*, 2006; 9(3), 143-149.
32. Buz S, Ertan Koçak Y, Gözen Ö. (2018). Türkiye’de yaşlılara sunulan hizmetlerin birleşmiş milletler yaşlılık ilkeleri çerçevesinde değerlendirilmesi: Ankara örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018; 6(77), 388-410.
33. Sucu N. Huzurevinde kalan yaşlıların huzurevi ile ilgili algıları, deneyimleri ve yaşam beklentileri: Niğde örneği. *Millî Kültür Araştırmaları Dergisi*, 2018; 2(2), 127-150.
34. Kadioğlu FG, Can R, Nazik S. Ethical problems in geriatrics: views of turkish primary healthcare professionals. *Geriatr Gerontol Int*. 2013; 13(4):1059-1068.
35. Horntvedt EM, Romoren M, Solvoll AB. Ethical problems related to intravenous fluids in nursing homes. *Nurs Ethics*, 2014; 21(8):890-901.
36. Sevil Ü, Deđer BV. (2019). Geriatriye Disiplinlerarası Yaklaşım. Güven Plus A.Ş. Yayınları, 254-84.