

Geriatrik Bireylerde Günlük Yaşam Aktivitelerindeki Bağımsızlık Düzeyi ile Yaşam Doymu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Araştırma

Investigation of the Relationship Between the Level of Independence in Activities of Daily Living and Life Satisfaction in Geriatrics: Descriptive Research

Medine Nur ÖZATA DEĞERLİ^a, Gonca BUMİN^a, Onur ALTUNTAŞ^a

^aHacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara, Türkiye

Bu çalışma, 5. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi'nde (9-11 Temmuz 2020, Kırşehir) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı, geriatrik bireylerde günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyi ile yaşam doymu arasındaki ilişkinin incelenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmaya, yaş ortalaması 73,79±4,48 yıl olan 171 geriatrik birey dâhil edildi. Bireylere sosyodemografik bilgi formu, günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlıklarını değerlendirmek için Nottingham Genişletilmiş Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi ve yaşam doymuları düzeyini belirlemek için Yaşam Doymu Ölçeği uygulandı. **Bulgular:** Bireylerin, Nottingham Genişletilmiş Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi'nden ortalama 49,05±16,10 puan alırken; Yaşam Doymu Ölçeği'nden ise ortalama 6,97±2,73 puan aldıkları görüldü. Günlük yaşam aktivitelerinin hareket (p=0,001, r=0,541), mutfak (p=0,001, r=0,470), ev işleri (p=0,001, r=0,474) ve boş zaman aktiviteleri (p=0,001, r=0,458) alt başlıkları ile yaşam doymu arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu saptandı. **Sonuç:** Yaşlanma ile beraber günlük yaşam aktivitelerindeki performans olumsuz şekilde etkilenebilir. Çalışmamız sonucunda, geriatrik bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığın azalması ile beraber yaşam doymularının da azaldığı saptandı. Bu nedenle geriatrik bireylerin temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerinin detaylı olarak değerlendirilmesi ve müdahalenin planlanması, yaşam kalitelerinin artırılması açısından önem arz etmektedir.

ABSTRACT Objective: The aim of this study is to examine the relationship between the level of independence in activities of daily living and life satisfaction in geriatrics. **Material and Methods:** One hundred and seventy one geriatric individuals with a mean age of 73.79±4.48 years were included in the study. A sociodemographic information form was applied to the individuals, the Nottingham Extended Activities of Daily Living Index to assess their independence in activities of daily living, and the Satisfaction with Life as a Whole Scale to determine their level of life satisfaction. **Results:** Individuals got an average of 49.05±16.10 points from Nottingham Extended Activities of Daily Living Index; it was seen that they got an average of 6.97±2.73 points in the satisfaction with life as a whole. It was determined that there was a statistically significant positive correlation between activities of daily living movement (p=0.001, r=0.541), kitchen (p=0.001, r=0.470), housework (p=0.001, r=0.474) and leisure time activities (p=0.001, r=0.458) and life satisfaction. **Conclusion:** Performance in activities of daily living is negatively affected with aging. As a result of our study, the decrease in independence in daily living activities in geriatrics significantly affects the life satisfaction of the elderly. For this reason, detailed evaluation of basic and auxiliary activities of daily living of geriatrics and planning of intervention are important in terms of increasing their quality of life.

Anahtar Kelimeler: Geriatrik birey; günlük yaşam aktiviteleri; yaşam doymu

Keywords: Geriatrics; activities of daily living; life satisfaction

Doğum oranlarındaki azalma, teknolojideki hızlı ilerlemeler ve kronik hastalıkların tedavisindeki yeni gelişmeler gibi faktörler nüfus projeksiyonlarını büyük ölçüde etkilemiştir ve dünya üzerinde birçok

ülkede geriatrik nüfusun artması ile sonuçlanmıştır.¹ 2019 yılı verilerine göre küresel nüfusun yaklaşık %9'unun 65 yaş ve üzerinde olduğu belirtilmektedir; ayrıca bu oranın 2050 yılına kadar %16'ya çıkacağı

Correspondence: Medine Nur ÖZATA DEĞERLİ

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara, Türkiye
E-mail: mnurozata06@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 24 Jan 2023 Accepted: 19 Apr 2023 Available online: 02 May 2023

2536-4391 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



öngörülmektedir.² Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de geriatrik nüfustaki artış dikkat çekmektedir. Türkiye nüfus projeksiyonlarına göre ise 2060 yılında her 4 kişiden 1’inin 65 yaş ve üzerinde olması beklenmektedir.³

Geriatrik nüfusunun giderek artması, bu popülasyonda görülen problemlerin daha detaylı olarak incelenmesini gerektirmektedir.⁴ Kavramsal olarak yaşlılık, çevresel faktörlere uyum yeteneğinde azalmalara neden olan, fiziksel ve psikososyal boyutta değişikliklerin görüldüğü bir yaşam dönemini ifade eder.⁵ Fizyolojik yaşlanma ile beraber bireylerin kardiyovasküler sisteminin etkilenmesine bağlı olarak fiziksel egzersiz kapasitesinde azalma, solunum sisteminin etkilenmesine bağlı olarak efor gerektiren aktivitelerde güçlük, kas-iskelet sistemindeki etkilenim nedeniyle hareketlerde yavaşlama gibi fonksiyonel problemler görülmektedir.⁶⁻⁸ Tüm bunlara ek olarak, görülen sinirsel iletimdeki yavaşlamalar, bireylerin reflekslerinde azalmalara ve dikkat, oryantasyon ve hafıza problemleri başta olmak üzere çeşitli bilişsel problemlere sebep olmaktadır.⁹

İlerleyen yaşla beraber vücut yapısı ve fonksiyonlarındaki bu değişiklikler, insan yaşamında önemli bir faktör olan temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir.¹⁰ Vücut yapısı ve sistemlerindeki bozuklukların değerlendirilmesinin yanı sıra bu bozuklukların aktiviteler, katılım ve günlük rutinler üzerindeki etkilerinin incelenmesi gerektiği belirtilmektedir.¹¹ Ayrıca günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlığın azalması, geriatrik bireylerin psikolojik açıdan etkilenimlerine neden olmaktadır. Özellikle geriatrik bireylere yönelik uygulanan tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin öncelikli amacı, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde gerçekleştirmesini sağlayarak, mümkün olan en uzun süre boyunca öz yeterliliklerinin korunmasıdır.¹² Literatürde, geriatrik bireylerin bağımsızlık seviyelerinin en düşük olduğu temel günlük yaşam aktiviteleri arasında; tuvalet kullanımı, banyo yapma ve giyinmenin yer aldığı belirtilmektedir.¹³ Temel günlük yaşam aktivitelerine ek olarak, toplum içerisinde bağımsız yaşamaya olanak sağlayan yardımcı günlük yaşam aktiviteleri de geriatrik popülasyonda oldukça fazla etkilenmektedir. Yemek yapma, ev işleri, mali

durum ve sağlık yönetimi, araç kullanımı, bakım verme ve toplumsal mobilite başta olmak üzere birçok bileşenden oluşan yardımcı günlük yaşam aktivitelerini bağımsız gerçekleştirme yeteneği yaşlanma ile azalmaktadır.¹⁴ Temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlığın azalması, bakım veren yükü ve özellikle kurumsal bakım hizmetlerine başvuruyu artırıcı bir faktördür.¹⁵ Yaşlanma ile beraber günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak yerine getirme becerilerinin yanı sıra sosyal ilişkiler, sağlık, aile, maddi açıdan da problemler ortaya çıkmaktadır ve bu durum, bireylerin yaşam doyumunu olumsuz etkilemektedir.¹⁶

Yaşam doyumunu, yaşamı bir bütün olarak ifade eden bir kavramdır. Belirli bir durumdan ziyade yaşamın bütününde bireylerin istekleri ile sahip oldukları durum arasındaki farkı ifade etmektedir.¹⁷ Özellikle geriatrik bireylerde depresyon eğilimlerinin sık olduğu, buna bağlı olarak ise yaşamdan doyum alamadıkları ifade edilmektedir.¹⁸ Literatürde, günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlıkların etkilenmesinin yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu belirtilmesine rağmen yaşam kalitesinin iyilik hâli olarak nitelendirilen yaşam doyumunu ile ilişkisine ait çalışmalar literatürde sınırlıdır.¹⁹

Bu bilgiler ışığında bu çalışma, geriatrik bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyi ile yaşam doyum arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Araştırma Sorusu: “Geriatrik bireylerde günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık ile yaşam doyumunda bir ilişki var mıdır?”

H0: Geriatrik bireylerde günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık ile yaşam doyumunda bir ilişki yoktur.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 05.05.2020 tarihli toplantısından GO-20/140 etik kurul numarası ile onay alındı. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütüldü. Bireylerden araştırma protokolünü içeren imzalı aydınlatılmış onam formu alındı.

Araştırma evrenini, Ankara ilinde yaşayan geriatrik bireyler oluşturdu. Örneklem ise G*Power programı ile %95 güven ve %5 hata payı ($\alpha=0,05$) baz alınarak 171 kişi olarak belirlendi. Çalışmaya katılacak bireyler basit rastgele örneklem yöntemi ile belirlendi. Çalışmaya, yaş ortalaması $73,79\pm 4,48$ yıl olan 171 geriatrik birey katıldı. Çalışmaya dâhil edilme kriterleri; 65 yaş ve üzerinde olmak, okuryazar olmak ve iletişim probleminin olmaması olarak belirlendi.

Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylere sosyodemografik bilgi formu, Nottingham Genişletilmiş Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi ve Yaşam Doymu Ölçeği uygulandı. Ölçekler yüz yüze örneklem yöntemi kullanılarak toplandı.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Demografik Bilgi Formu: Bireylerin sosyodemografik özelliklerinin tespit edilmesine yönelik; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, ekonomik durum, çocuk sayısı, kronik hastalıklar üzerine bilgi toplamayı sağlayan, toplamda 11 sorudan oluşan bir form kullanıldı.

Nottingham Genişletilmiş Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi: Geriatrik bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyini belirlemek amacıyla kullanıldı. İndeks, Nouri ve Lincoln tarafından temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık derecesinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir.²⁰ Hareket (6), mutfak (5), ev işleri (5) ve boş zaman aktiviteleri (6) alt başlıkları olmak üzere toplam 22 maddeden oluşmaktadır. Likert tipteki ölçek maddeleri 0 puan (Bu aktiviteyi hiç yapamıyorum) ile 3 puan (Bu aktiviteyi bağımsız olarak gerçekleştiriyorum) arasında değerlendirilir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Sahin ve ark. tarafından yapılmıştır ve Cronbach alfa değeri 0,97 olarak belirtilmiştir.²¹

Yaşam Doymu Ölçeği: Bireylerin yaşam doymu düzeyini değerlendirmek amacıyla Diener ve ark.nın geliştirmiş oldukları toplam 9 sorudan oluşan ölçek kullanıldı. Ölçek, Likert tipinde olup, sorular 0 puan (Tümüyle doyumсуuz) ile 10 (Tümüyle doyum) arasında puanlanır.²² Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şimşek tarafından 2011 yılında yapılmıştır ve Cronbach alfa katsayısı 0,87 olarak belirtilmiştir.²³

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verileri analiz etmek için IBM SPSS Statistics 20.0 paket programı kullanıldı. Sayısal veriler için ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri; kategorik değişkenler için ise frekans ve yüzde değerleri kullanılarak tanımlayıcı istatistikler yapıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Skewness ve Kurtosis testleri ($p>0,05$) ile incelendi. Normal dağılıma uyduğu için değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Yüz yetmiş bir geriatrik bireyin dâhil edilmiş olduğu çalışmamızda, bireylerin %46,2'si 65-69 yaş arasıydı ve %52'si kadınlardan oluşmaktaydı. Bireylere ait sosyodemografik bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

TABLO 1: Bireylere ait sosyodemografik bilgiler.

| | | n | % |
|-----------------|---------------------|-----|------|
| Yaş | 65-69 | 79 | 46,2 |
| | 70-79 | 57 | 33,3 |
| | 80 ve üzeri | 35 | 20,5 |
| Cinsiyet | Kadın | 89 | 52,0 |
| | Erkek | 82 | 48,0 |
| Medeni durum | Evli | 111 | 64,9 |
| | Dul | 60 | 35,1 |
| Eğitim durumu | İlkokul | 91 | 53,2 |
| | Orta | 33 | 19,3 |
| | Lise | 28 | 16,4 |
| | Önlisans ve lisans | 19 | 11,1 |
| Çocuk sayısı | 1-2 | 62 | 36,3 |
| | 3-4 | 75 | 43,9 |
| | 5+ | 34 | 19,9 |
| Gelir durumu | Düşük | 43 | 25,1 |
| | Orta | 113 | 66,1 |
| | Yüksek | 15 | 8,8 |
| Kronik hastalık | Evet | 115 | 67,3 |
| | Hayır | 56 | 32,7 |
| İlaç kullanımı | Evet | 117 | 68,4 |
| | Hayır | 54 | 31,6 |
| Yaşadığı yer | Kendi evinde | 147 | 85,9 |
| | Çocuklarının evinde | 24 | 14,1 |
| Toplam | | 171 | 100 |

n: Frekans; %: Yüzde.

Bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık düzeyleri incelendiğinde; en yüksek bağımsızlığın ev işlerinde (12,47±3,75), en düşük bağımsızlığın ise boş zaman aktivitelerinde (11,47±5,27) olduğu saptandı. Bireyler, Nottingham Genişletilmiş Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi'nden ortalama 49,05±16,10 puan almıştır; bu durum, aktivitelerin bağımsız ancak tek başına zorlanarak yerine getirildiğini göstermektedir. Tablo 2'de Nottingham Genişletilmiş Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi'ne ait bilgiler verildi.

Bireylerin yaşam doyum düzeyleri incelendiğinde, en yüksek puanları "Din ya da maneviyatınızdan ne kadar memnunsunuz?" (8,04±2,32) ve "Kendinizi güvende hissetme düzeyinizden ne kadar memnunsunuz?" (8,03±2,29) maddeleri yer alırken; en düşük puanları "Geleceğinizin güvenliğinden ne kadar memnunsunuz?" (6,18±3,13) ve "Sağlığınızdan ne kadar memnunsunuz?" (5,81±2,81) maddeleri aldı. Bireyler, Yaşam Doyum Ölçeği'nden ortalama 6,97±2,73 puan aldı (Tablo 3).

TABLO 2: Nottingham Genişletilmiş Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi'ne ait bilgiler.

| | Minimum-maksimum | $\bar{X}\pm SD$ |
|-----------|------------------|-----------------|
| Hareket | 0-18 | 14,02±4,69 |
| Mutfak | 0-15 | 12,47±3,75 |
| Ev işleri | 0-15 | 11,08±4,24 |
| Boş zaman | 0-18 | 11,47±5,27 |
| Toplam | 1-66 | 49,05±16,10 |

\bar{X} : Aritmetik ortalama; SD: Standart deviasyon.

Günlük yaşam aktiviteleri ile yaşam doyum arasındaki ilişki incelendiğinde, 2 değişken arasında pozitif, orta düzeyde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görüldü ($r=0,542$, $p<0,01$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu çalışmanın sonucunda, geriatrik bireylerde günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyi ile yaşam doyum arasında ilişki olduğu ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyi arttıkça bireylerin yaşam doyumlarının da buna paralel olarak arttığı sonucuna ulaşıldı. Bireylerin mutfak aktivitelerinde bağımsızlık düzeylerinin yüksek olduğu, boş zaman aktivitelerinde ise bağımsızlık düzeylerinin düşük olduğu saptandı. Yaşam doyumuna ilişkin bilgilerde ise bireylerin özellikle maneviyat ile ilgili doyumlarının yüksek olduğu, ancak sağlık ve güvenlikleri konusunda doyumun düşük olduğu görüldü.

Bu çalışmada yer alan bireylerin çoğu 65-69 yaş aralığında ve kadındı. Medeni durum açısından incelendiğinde evli bireyler çoğunluğu oluşturmaktaydı. Bireylerin tamamı okuryazardı. Bütün bireyler çocuk sahibiydi ve genellikle 3-4 çocukları vardı. Gelir düzeyleri açısından incelendiğinde ise orta düzeyde gelirleri olduğu görüldü. Bireylerin büyük bir çoğunluğu kendi evinde yaşamaktaydı. Sağlık açısından ise bireylerin çoğunluğunun kronik hastalığı vardı ve ilaç kullanmaktaydı.

Somrongthong ve ark.nın yapmış olduğu çalışmada, bireylerin yaşlandıkça günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlıklarının azaldığı belirtilmiştir.²⁴

TABLO 3: Yaşam Doyumu Ölçeği'ne ilişkin bulgular.

| Ölçek maddeleri | Minimum-maksimum | $\bar{X}\pm SD$ |
|--|------------------|-----------------|
| Din ya da maneviyatınızdan ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 8,04±2,32 |
| Kendinizi güvende hissetme düzeyinizden ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 8,03±2,29 |
| Kişisel ilişkilerinizden ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 7,58±2,32 |
| Kendinizi bir topluluğun üyesi olarak hissetmekten ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 7,34±2,65 |
| Yaşamınızda başardıklarınızdan ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 6,61±2,66 |
| Kendi yaşamınızı ve kişisel koşullarınızı düşündüğünüzde yaşamınızdan bir bütün olarak ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 6,59±2,75 |
| Yaşam standartlarınızdan ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 6,57±2,61 |
| Geleceğinizin güvenliğinden ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 6,18±3,31 |
| Sağlığınızdan ne kadar memnunsunuz? | 0-10 | 5,81±2,81 |
| Ortalama | 12-90 | 62,80±17,54 |

\bar{X} : Aritmetik ortalama; SD: Standart deviasyon.

TABLO 4: Korelasyon analizine ilişkin bulgular.

| Günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık | | |
|--|------------------------|--------------------|
| Yaşam doyumu | Hareket | p=0,001, r=0,541** |
| | Mutfak | p=0,001, r=0,470** |
| | Ev işleri | p=0,001, r=0,474** |
| | Boş zaman aktiviteleri | p=0,001, r=0,458** |
| | Toplam | p=0,001, r=0,542** |

Pearson korelasyon analizi değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için kullanılmıştır; * p<0,001 anlamlılık değeri; r: Korelasyon kat sayısı.

Del-duca ve ark.nın Brezilya’da yapmış oldukları çalışmada, geriatric bireylerde en yüksek bağımsızlığın beslenme, yemek hazırlama, ev içi hareketlilik aktivitelerinde; en düşük bağımsızlığın ise tuvalet kullanımı, giyinme, ev işleri yapma, alışveriş ve toplumsal mobilite ile ilgili aktivitelerde olduğunu saptamışlardır.¹³ Carmona-Torres ve ark.nın yapmış olduğu çalışmada ise geriatric bireylerin beslenme aktivitelerindeki bağımsızlıklarının yüksek düzeyde olduğu; ancak ev işleri, alışveriş ve banyo yapma aktivitelerinde yardıma ihtiyaçlarının olduğu ve bağımsızlıklarının azaldığı belirtilmektedir.²⁵ Çalışmamızda, diğer çalışmalara benzer şekilde, geriatric bireylerin yemek hazırlama ve yemek yeme gibi mutfak aktivitelerinde bağımsızlık düzeylerinin yüksek olduğu ve bu aktiviteleri kendi başlarına bağımsız şekilde yapabildikleri görüldü. Çalışmamızdaki geriatric bireylerin çoğunlukla bakım verene bağımlı olmadan evlerinde yaşıyor olmalarının, mutfak işleri ve beslenme aktivitelerini bağımsız olarak gerçekleştirilmelerinde etken olduğunu düşünmekteyiz. Yemek yapma ve yemek yeme aktiviteleri, geriatric bireylerin evlerinde bağımsız bir şekilde yaşamalarının önemli bir simgesidir. Özellikle çalışmamızdaki bireylerin çoğunlukla evli ve kadın olması bu sonuç üzerinde bir rol oynamış olabilir. İleriki çalışmalarda, cinsiyet ve medeni durum açısından bireylerin mutfak işleri ve beslenme aktivitelerindeki bağımsızlık düzeylerinin karşılaştırılmasının literatüre önemli katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Çalışmamızda, diğer çalışmalara benzer şekilde, geriatric bireylerin günlük yaşam aktiviteleri kapsamında boş zaman alt başlığında değerlendirilen toplumsal mobilite ve araç kullanımı aktivitelerini bağımsız olarak gerçekleştiremedikleri görüldü. Top-

lum içerisinde bağımsız yaşamın gerçekleştirilebilmesi, özerkliğin ve yaşam kalitesinin korunması için toplumsal mobilite geriatric bireyler için büyük bir gerekliliktir. Geriatric bireylerde toplumsal mobilitede bağımlılığın artması, bireylerin boş zaman aktivitelerini bağımsız bir şekilde yerine getirmelerini engelleyebilmekte ve bu aktivitelerle aktif katılımlarını azaltmaktadır. Geriatric bireylerin toplumsal mobilitede bağımsızlık düzeylerinin düşük olmasının yanı sıra geriatric bireylerin boş zaman aktivitelerine katılım alışkanlıklarının bu sonuçlar üzerinde etkisinin olduğunu düşünmekteyiz. Bu noktada, geriatric bireyin geçmiş zamanlardaki boş zaman aktivitelerine katılım seviyelerinin incelendiği çalışmaların yapılmasının alana katkı sağlayacağını düşünmekteyiz. Ayrıca kullanılan günlük yaşam aktiviteleri indeksinde yer alan ve boş zaman aktivitesini değerlendiren bir madde olan “Mektup yazar mısınız?” alt başlığının, günümüzde geçerliliğini kaybeden bir aktivite olmasının çalışmamızın sonucunu etkileyen bir limitasyon olduğu düşünülmektedir. Gelecek çalışmalarda, geriatric bireylerin sosyal medya kullanımı, e-posta ve diğer haberleşme uygulamalarını kullandığı bağımsızlık durumunun incelenmesi önemli olacaktır.

Geriatric bireylerde günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyinin incelendiği boylamsal bir çalışmada, bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız oldukları belirtilmiştir.²⁶ Çalışmamızda da benzer şekilde, geriatric bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde genel olarak bağımsızlıklarının iyi düzeyde olduğu görüldü. Carmona-Torres ve ark., değişen yaşam standartları ile birlikte geriatric bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımsız olduklarını belirttikleri çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir.²⁵ Bu durum, sağlık hizmetlerinin iyileşmesi ve insanların daha bilinçli yaşaması ile beraber bireylerin daha aktif ve sağlıklı yaşlanmalarının bir sonucu olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık, yaşam doyumunun önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Çalışmamızda, bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlıklarındaki oranının yaşam doyumunun da yüksek olmasına katkı sağlayarak araştırmamızın hipotezi olan ilişkinin ortaya çıkması sonucuna katkısı olduğunu düşünmekteyiz.

Geriatrik bireylerde görülen fiziksel ve psikolojik problemler, kronik hastalıklar, sosyal ve finansal problemler nedeniyle yaşam doyumunda azalmalar görülebildiği belirtilmektedir.²⁷ Yapılan çalışmalarda, geriatrik bireylerin genellikle düşük veya orta düzeyde yaşam doyumuna sahip oldukları belirtilmiştir.^{28,29} Çalışmamızın sonucuna göre bireylerin ortalama üzerinde bir yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür. Özellikle yaşam doyumuna ilişkin maneviyat ve güvenlik doyumunun en yüksek olmasının ve genel itibarıyla bireylerin mevcut durumlarından memnuniyet duymalarının bu sonuca katkı sağladığını düşünmekteyiz. Botha ve Booyen tarafından, geriatrik bireylerde yaşam doyumunu ve spiritüellik arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma sonuçları da çalışmamız ile paralel sonuçlar göstermektedir.³⁰ Gelecek çalışmalarda, geriatrik bireylerde spiritüellik aktivitelerine katılım düzeyi ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi önerilmektedir.

Kudo ve ark., geriatrik bireylerde yaşam doyumunu inceledikleri çalışmalarında, bireylerin sağlık açısından yaşam doyumunu memnuniyetinin düşük düzeyde olduğunu belirtmişlerdir.³¹ Çalışmamızda da yaşam doyumunu ile ilgili en düşük puanın sağlık durumu alanında olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamıza katılan geriatrik bireylerin çoğunluğunun bir kronik hastalığa sahip olması ve ilaç kullanımının olması bu sonuçların ortaya çıkmasında etkili olabilmektedir. Geriatrik bireylerde sağlık hizmetlerine erişim ile ilgili problemler, kronik hastalıklar, çoklu ilaç kullanımı gibi sağlık ile ilgili faktörlerin yaşam doyumundaki sağlık ile ilgili memnuniyete etkisinin incelendiği çalışmalar yapılmasını önermekteyiz.

Altmış beş yaş ve üzeri bireyler sosyal çevre, sosyoekonomik ve sağlıkla ilgili değişiklikler ile karşı karşıya kalmaktadır. Ek olarak, sağlıklı ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız olmaktan yaşın ilerlemesi ile beraber bağımlılığa geçişin, yaşam doyumuna ilişkin görüşleri değiştirebileceği belirtilmektedir.¹⁶ Kankaya ve Karadakovan ark. ile Borg ve ark.nın yapmış oldukları benzer çalışmalarda, yaşam doyumunu ile günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirtilmektedir.^{16,17} Çalışmamız, literatüre benzer şekilde, günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık ile yaşam

doyumunu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu gösterdi. Geriatrik bireylerin yapmak istedikleri ve sahip oldukları arasındaki fark olarak tanımlanan yaşam doyumunu, geriatrik bireylerin aktivitelerini bağımsız ve aktif bir şekilde gerçekleştirmesi ile artmaktadır. Ek olarak yaşam doyumunu iyilik hâlinin bir göstergesidir ve geriatrik bireyler günlük yaşamda bağımsız oldukça iyilik hâlleri olumlu etkilenmekte, dolayısıyla yaşam doyumları artmaktadır.

Mollaoğlu ve ark., huzurevlerinde kalan geriatrik bireylerde yapmış oldukları çalışmada, bireylerin hareket kısıtlılığı arttıkça yaşam doyumlarının azaldığını tespit etmişlerdir.³² Çalışmamızın sonucunda da geriatrik bireylerin hareket aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyi ile yaşam doyumunu arasında orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Ancak çalışmamızda, diğer çalışmalardan farklı olarak, bireylerin hareket aktivitelerinde bağımsızlık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkışında, çalışmamıza katılım gösteren geriatrik bireylerin hepsinin kendi evlerinde bağımsız yaşıyor olmalarının ve çoğunlukla erken yaşlılık döneminde olmalarının etken olabileceğini düşünmekteyiz. Gelecek çalışmalarda, kendi evlerinde yaşayan bireyler ile huzurevlerinde kalan geriatrik bireylerin hareket aktivitelerine bağlı yaşam doyumlarının karşılaştırılması önerilmektedir.

Lawlor ve ark.nın yapmış olduğu kesitsel çalışmada, ev işleri yapmanın geriatrik bireylerin sağlık hâlini iyi etkilediği belirtilmiştir ve bu aktivitelerdeki bağımsızlık düzeyinin bireylerin yaşam kalitesine etkilerinin incelenmesi gerektiği önerilmiştir.³³ Çalışmamızın sonucunda, ev işlerindeki bağımsızlık düzeyi ile yaşam doyumunu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Geriatrik bireyler, zamanlarının büyük bir çoğunluğunu evlerinde geçirmektedir. Ev içerisindeki zamanlarının çoğunu geçirdikleri bu aktiviteleri bir başkasına bağımlı olmadan gerçekleştirebilmelerinin özerklik ve bağımsızlık duygularını desteklediklerini düşünmekteyiz. Kendi kendilerine yeterli olmalarının yaşam doyumunun artmasında önemli bir role sahip olabileceğini düşünmekteyiz.

Nimrod, geriatrik bireylerde yaşam doyumuna en çok katkıda bulunan aktivitelerin boş zaman akti-

viteleri olduğunu belirtmektedir.³⁴ Çalışmamızda ise günlük yaşam aktivitelerinin diğer parametrelerine kıyasla yaşam doyumu ile en düşük ilişkinin boş zaman aktivitelerinde olduğu görülmüştür. Bu sonuç, Türk kültüründe boş zaman aktivitelerine çok fazla önem verilmemesi şeklinde olan tutumun etkisiyle ortaya çıkmış olabilir. Geriatrik bireylerin, yaşamları süresince boş zaman aktivite alışkanlıkları ve çeşitliliklerinin incelendiği çalışmalar yapılması oldukça önem arz etmektedir. Ayrıca Türk kültüründe yer alan geriatrik bireylerin cep telefonu kullanmak, dışarıda arkadaşlarıyla buluşmak ve özellikle kadın cinsiyette araba kullanmak gibi boş zaman aktivitelerine katılımlarına dair stigmalara olmasının da bu sonuca katkı sağladığını düşünmekteyiz.

Çalışmamızın bazı limitasyonları mevcuttur. Çalışmamızda kullanılan Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği, temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerini bir arada değerlendirmektedir. İleride yapılacak çalışmalarda, temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerini detaylı olarak değerlendiren ölçeklerle bağımsızlık düzeyinin yaşam doyumu ile ilişkisini inceleyen çalışmaların yapılması önerilmektedir.

SONUÇ

Çalışmamız sonucunda, geriatrik bireylerde günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığın artması ile birlikte yaşam doyumunun da arttığı görülmüştür. Geriatrik bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık düzeylerinin ve yaşam doyumlarının

yüksek olduğu saptandı. Ayrıca yaşam doyumu ile ilgili en yüksek ilişkili günlük yaşam aktivitesinin mobilite olduğu görülmüştür. Geriatrik bireylerin temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerinin detaylı olarak değerlendirilmesi ve bu bağlamda müdahalelerin planlanması, yaşam kalitelerinin ve yaşam doyumlarının artırılması açısından önemlidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Gonca Bumin, Medine Nur Özata Değerli; **Tasarım:** Gonca Bumin, Medine Nur Özata Değerli, Onur Altuntaş; **Denetleme/Danışmanlık:** Gonca Bumin; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Onur Altuntaş, Medine Nur Özata Değerli; **Analiz ve/veya Yorum:** Medine Nur Özata Değerli; **Kaynak Taraması:** Onur Altuntaş, Gonca Bumin; **Makalenin Yazımı:** Onur Altuntaş, Gonca Bumin, Medine Nur Özata Değerli; **Eleştirel İnceleme:** Onur Altuntaş; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Gonca Bumin; **Matzemeler:** Medine Nur Özata Değerli.

KAYNAKLAR

1. Arslantas D, Unsal A, Metintas S, Koc F, Arslantas A. Life quality and daily life activities of elderly people in rural areas, Eskişehir (Turkey). Arch Gerontol Geriatr. 2009;48(2):127-31. PMID: 18215432
2. United Nations. World Population Prospects 2019: Highlights. New York: United Nations; 2019. https://population.un.org/wpp/publications/files/wpp2019_highlights.pdf
3. TÜİK [İnternet]. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları 2013. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 2021. Erişim linki: [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuc-lari-2013-15974#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=T%C3%BCrkiye'de%20ikamet%20eden%20n%C3%BCfus,194%20504%20ki%C5%9Fi\)%20olarak%20ger%C3%A7leke%C5%9Fti.](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuc-lari-2013-15974#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=T%C3%BCrkiye'de%20ikamet%20eden%20n%C3%BCfus,194%20504%20ki%C5%9Fi)%20olarak%20ger%C3%A7leke%C5%9Fti.) [] içerisinde erişim tarihi verilmeli.
4. Ng R, Indran N. Role-based framing of older adults linked to decreased ageism over 210 years: evidence from a 600-million-word historical corpus. Gerontologist. 2022;62(4):589-97. PMID: 34323967; PMCID: PMC9019650
5. Özel F, Yıldırım Y, Fadiloğlu Ç. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda ağrı yönetimi [Pain management of elderly in nursing homes]. Ağrı. 2014;26(2):57-64. doi: 10.5505/agri.2014.41103
6. Küçük U, Karadeniz H. Yaşlanmaya bağlı bireylerde görülen fizyolojik, ruhsal, sosyal değişiklikler ve korunmaya yönelik önlemler [Aging-related physiological, mental, and social changes in individuals and the measures for protection]. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi. 2021;14(2):96-103. doi: 10.46414/yasad.877517
7. Janssens JP, Pache JC, Nicod LP. Physiological changes in respiratory function associated with ageing. Eur Respir J. 1999;13(1):197-205. PMID: 10836348

8. Loeser RF. Age-related changes in the musculoskeletal system and the development of osteoarthritis. *Clin Geriatr Med.* 2010;26(3):371-86. PMID: 20699160; PMCID: PMC2920876
9. Oskvig RM. Special problems in the elderly. *Chest.* 1999;115(5 Suppl):158S-64S. PMID: 10331350
10. Murray CJ. The global burden of disease. A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. 1996. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41864/0965546608_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Parahyba MI, Veras R, Melzer D. Incapacidade funcional entre as mulheres idosas no Brasil [Disability among elderly women in Brazil]. *Rev Saude Publica.* 2005;39(3):383-90. PMID: 15997313
12. Covinsky KE, Palmer RM, Fortinsky RH, Counsell SR, Stewart AL, Kresevic D, et al. Loss of independence in activities of daily living in older adults hospitalized with medical illnesses: increased vulnerability with age. *J Am Geriatr Soc.* 2003;51(4):451-8. PMID: 12657063
13. Del Duca GF, Silva MC, Hallal PC. Disability relating to basic and instrumental activities of daily living among elderly subjects. *Rev Saude Publica.* 2009;43(5):796-805. PMID: 19768234
14. Albert MS, DeKosky ST, Dickson D, Dubois B, Feldman HH, Fox NC, et al. The diagnosis of mild cognitive impairment due to Alzheimer's disease: recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement.* 2011;7(3):270-9. PMID: 21514249; PMCID: PMC3312027
15. Weintraub S, Salmon D, Mercaldo N, Ferris S, Graff-Radford NR, Chui H, et al. The Alzheimer's Disease Centers' Uniform Data Set (UDS): the neuropsychologic test battery. *Alzheimer Dis Assoc Disord.* 2009;23(2):91-101. PMID: 19474567; PMCID: PMC2743984
16. Borg C, Hallberg IR, Blomqvist K. Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity: the relationship to social, health and financial aspects. *J Clin Nurs.* 2006;15(5):607-18. PMID: 16629970
17. Kankaya H, Karadakovan A. Yaşlı bireylerde günlük yaşam aktivite düzeylerinin yaşam kalitesi ve yaşam doyumuna etkisi [The effects of daily life activity levels on the quality of life and life satisfaction of elderly]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2017;6(4):21-9. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/32215/358093>
18. Renaud J, Bédard E. Depression in the elderly with visual impairment and its association with quality of life. *Clin Interv Aging.* 2013;8:931-43. PMID: 23888110; PMCID: PMC3722036
19. von Heideken Wägert P, Rönmark B, Rosendahl E, Lundin-Olsson L, Gustavsson JM, Nygren B, et al. Morale in the oldest old: the Umeå 85+ study. *Age Ageing.* 2005;34(3):249-55. PMID: 15784647
20. Nouri F, Lincoln N. An extended activities of daily living scale for stroke patients. *Clinical Rehabilitation.* 1987;1(4):301-5. doi: 10.1177/026921558700100409
21. Sahin F, Yilmaz F, Ozmaden A, Kotevoglou N, Sahin T, Kuran B. Reliability and validity of the Turkish version of the Nottingham Extended Activities of Daily Living Scale. *Aging Clin Exp Res.* 2008;20(5):400-5. PMID: 19039280
22. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess.* 1985;49(1):71-5. PMID: 16367493
23. Şimşek E. Örgütsel iletişim ve kişilik özelliklerinin yaşam doyumuna etkileri. [Doktora tezi]. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi; 2011. [Erişim linki ve erişim tarihi verilmeli.](#)
24. Somrongsong R, Wongchalee S, Ramakrishnan C, Hongthong D, Yodmai K, Wongtongkam N. Influence of socioeconomic factors on daily life activities and quality of life of Thai elderly. *J Public Health Res.* 2017;6(1):862. PMID: 28785548; PMCID: PMC5523003
25. Carmona-Torres JM, Rodríguez-Borrego MA, Laredo-Aguilera JA, López-Soto PJ, Santacruz-Salas E, Cobo-Cuenca AI. Disability for basic and instrumental activities of daily living in older individuals. *PLoS One.* 2019;14(7):e0220157. PMID: 31348797; PMCID: PMC6660130
26. Coventry PA, McMillan D, Clegg A, Brown L, van der Feltz-Cornelis C, Gilbody S, et al. Frailty and depression predict instrumental activities of daily living in older adults: a population-based longitudinal study using the CARE75+ cohort. *PLoS One.* 2020;15(12):e0243972. PMID: 33320913; PMCID: PMC7737980
27. Celik SS, Celik Y, Hikmet N, Khan MM. Factors affecting life satisfaction of older adults in Turkey. *Int J Aging Hum Dev.* 2018;87(4):392-414. PMID: 29124946
28. Li H, Chi I, Xu L. Life satisfaction of older Chinese adults living in rural communities. *J Cross Cult Gerontol.* 2013;28(2):153-65. PMID: 23636831
29. Papi S, Cheraghi M. Multiple factors associated with life satisfaction in older adults. *Prz Menopauzalny.* 2021;20(2):65-71. PMID: 34321983; PMCID: PMC8297631
30. Botha F, Booysen F. The relationship between marital status and life satisfaction among South African adults. *Acta Academica.* 2013;45(2):150-78. https://www.researchgate.net/publication/287238664_The_relationship_between_marital_status_and_life_satisfaction_among_South_African_adults
31. Kudo H, Izumo Y, Kodama H, Watanabe M, Hatakeyama R, Fukuoka Y, et al. Life satisfaction in older people. *Geriatrics & Gerontology International.* 2007;7(1):15-20. doi: 10.1111/j.1447-0594.2007.00362.x
32. Mollaoğlu M, Tuncay FÖ, Fertelli TK. Mobility disability and life satisfaction in elderly people. *Arch Gerontol Geriatr.* 2010;51(3):e115-9. PMID: 20338645
33. Lawlor DA, Taylor M, Bedford C, Ebrahim S. Is housework good for health? Levels of physical activity and factors associated with activity in elderly women. Results from the British Women's Heart and Health Study. *J Epidemiol Community Health.* 2002;56(6):473-8. PMID: 12011209; PMCID: PMC1732184
34. Nimrod G. Retirees' leisure: activities, benefits, and their contribution to life satisfaction. *Leisure Studies.* 2007;26(1):65-80. doi: 10.1080/02614360500333937