

Altmış Beş Yaş ve Üzeri Bireylerde Yaşam Memnuniyeti Durumu ve Etkileyen Faktörler

Life Satisfaction Status and Affecting Factors of 65 Years and Older People

Behice ERCİ,^a
Mefalet ÇOBAN,^b
Hilal YILDIRIM^a

^aHemşirelik Bölümü,
Halk Sağlığı Hemşireliği AD,
İnönü Üniversitesi
Malatya Sağlık Yüksekokulu,
Malatya

^bGöz Hastalıkları Kliniği,
Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 20.08.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 23.12.2016

Yazışma Adresi/Correspondence:

Hilal YILDIRIM
İnönü Üniversitesi
Malatya Sağlık Yüksekokulu,
Hemşirelik Bölümü,
Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Malatya,
TÜRKİYE/TURKEY
heran_1213@hotmail.com

ÖZET Amaç: Altmış beş yaş ve üzeri bireylerde yaşam memnuniyeti durumunu ve etkileyen faktörleri belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel analitik tipteki bu çalışmanın evrenini; Ankara ili Keçiören Toplum Sağlığı Merkezine bağlı Kardeşler Aile Sağlığı Merkezi bölgesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri yaklaşık 1.800 birey oluşturmuştur. Örneklemi ise gelişigüzel örnekleme yöntemiyle aile sağlığı merkezinin sorumluluk sahasında yer alan bölgede ev ziyaretleri yapılarak araştırmaya katılmayı kabul eden 237 kişi oluşturmuştur. Veriler; araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Araştırmada; veri toplama aracı olarak sosyodemografik özellikleri sorgulayan bir anketle, Yaşam Memnuniyeti Ölçeği kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan yaşlıların, Yaşam Memnuniyeti Ölçeği puan ortalamasının $23,9 \pm 7,4$ olduğu bulunmuştur. Yaşlıların %23,2'sinin yaşamından "Çok çok memnun", %35,6'sının "Çok memnun", %18,6'sının "Memnun", %11'inin "Az memnun" olduğu, %6,8'inin "Memnun olmadığı" ve %5,9'unun "Hiç memnun olmadığı" belirlenmiştir. Ayrıca, yaşam memnuniyeti durumunda cinsiyetin, yalnız yaşamanın, yaşanan yerin, yürüme gücünün olmasının, ekonomik ve sağlık durumunun etkili olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Yaşam Memnuniyeti Ölçeği'ne göre; araştırma kapsamındaki yaşlıların %76,4'ünün yaşamından memnun olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, yaşlı nüfus oranı giderek artan toplumumuzda yaşlıların, yaşam memnuniyetini artıracak tedbirlerin alınması ve bunlara yönelik stratejiler geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı; yaşlanma

ABSTRACT Objective: The purpose of this study is to determine life satisfaction status and factors affecting life satisfaction in elders. **Material and Methods:** The research environment of this cross-sectional, analytic study is composed of 1800 elderly people aged 65 and over living in Kardeşler Family Health Center affiliated to Ankara Province Keçioren Community Health Center. The research group, composed of 237 elderly people by random sampling, were interviewed by face to face for inquiry form and the Satisfaction with Life Scale. **Results:** According to the Satisfaction with Life Scale the mean score of research group was 23.9 ± 7.4 . Of the elders 23.2% have very high score (highly satisfied), 35.6% have high score, 18.6% have average score, 11% have slightly below average score in life satisfaction, 6.8% were dissatisfied and 5.9% were extremely dissatisfied. The satisfaction with life scale score was closely related to gender, living alone, living place, difficulty in walking, economic situation and state of health. **Conclusions:** According to life satisfaction scale 76.4% of the elders were satisfied. In our society, increasing the proportion of elderly population, is of great importance taking measures and developing strategies which will increase life satisfaction.

Keywords: Aged; aging

Dünya nüfusunun özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren giderek yaşlandığı görülmektedir. Dünyada 1988 yılında 200 milyon yaşlı insan bulunmakta iken, bu sayı 2015 yılında 901 milyona ulaş-

mıştır.¹ Türkiye'deki demografik verilere bakıldığında, 2000'li yıllardan itibaren ülke nüfusunun yaşlanmaya başladığı söylenebilmektedir. Ülkemizdeki durum değerlendirildiğinde ise 65 yaş ve üzeri nüfus 2003 yılında %6,7 iken, 2013 yılında %7,7'ye yükselmiştir. Tahminlere göre 2023 yılında ülkemizdeki 65 yaş ve üzeri nüfus oranının %10,2'ye ulaşacağı, 2050 yılında bu rakamın %20,8'e, 2075 senesinde ise %27,7'ye yükseleceği öngörülmektedir.²

Literatür incelendiğinde yaşlanmaya eşlik eden sosyal, duygusal, psikolojik ve fizyolojik değişimlerin yaşlı bireylerin yaşam doyumuna etkisini inceleyen pek çok araştırma yapıldığı görülmektedir.³⁻⁸ Bu çalışmalarda yaşlıların yaşam doyumunu etkilediği düşünülen değişkenler ele alınmıştır. Bunların başında cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, ekonomik durum, yaşanan yer, işsizlik gibi sosyodemografik değişkenler gelmektedir. Araştırmalardan elde edilen bulgulara bakıldığında, yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin cinsiyete göre farklılaştığı da gözlenmiştir.^{4,5}

Türkiye'de yapılan yaşam memnuniyeti çalışmaları ise özellikle son 10 yıl içinde önem kazanmaya başlamıştır. Ülkemizde yapılan araştırmalardan elde edilen bulgulara göre, hem bütün bireylerin hem de yaşlıların genel olarak hayatlarından memnun olduğu saptanmıştır.^{4,6,9,10} Türkiye Refah Göstergeleri Araştırması'ndan elde edilen verilere göre, 2001 yılında Türkiye'de 55 yaş ve üstü bireylerin ortalama yaşam memnuniyeti 10 puan üzerinden 4,37 puana karşılık gelmektedir.¹¹ Devlet İstatistik Enstitüsü'nün 2004 yılındaki Yaşam Memnuniyeti Araştırması'nın verilerine göre ise ülkemizde yaşamdan mutlu olma dereceleri; "Çok mutlu" %9,3, "Mutlu" %48,7, "Orta" %29,8, "Mutsuz" %9,5 ve "Çok mutsuz" %2,6 şeklinde belirtilmiştir.⁶

Ülkemizde ve dünyada hızla artan yaşlı popülasyonunun yaşam memnuniyetlerini ve etkileyen faktörleri belirlemek önemlidir. Yaşam memnuniyeti, birçok değişkene bağlı karmaşık bir kavramdır. Yaşam memnuniyeti yaşlıların genel sağlık durumunun refah göstergelerinden biri olduğundan halk

sağlığı alanının yadsınamaz konularındandır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan hemşireler tarafından bu konunun bilinmesi; yaşlıların sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışlar sergilemesi, yaşlı bireylerin topluma kazandırılmasında etkin rol alması açısından önemlidir. Bununla birlikte hemşirelerin; bakımını üstlendikleri yaşlı bireyler hakkında ne kadar çok bilgiye sahip olurlarsa, o kadar etkin müdahalelerde bulunabileceği değerlendirilmektedir.

Bu çalışmada, 65 yaş ve üzeri bireylerin yaşam memnuniyeti durumlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Bu çalışma, kesitsel analitik tipde yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Ankara ili Keçiören Toplum Sağlığı Merkezine bağlı Kardeşler Aile Sağlığı Merkezi (ASH) bölgesinde Ağustos 2014-Ocak 2015 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara ili Keçiören Toplum Sağlığı Merkezine bağlı Kardeşler ASM bölgesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri yaklaşık 1.800 birey oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklem büyüklüğü 0,05 yanılma ve 0,95 güven aralığında güç analizi ile 232 birey olarak hesaplanmıştır. Araştırma gelişigüzel örnekleme yöntemiyle ASM'nin sorumluluk sahasında yer alan bölgede araştırmaya katılmayı kabul eden 237 kişi ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Anket formu:

Anket formu; sosyodemografik değişkenler (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum vb.), hastalıklarla ilgili tanıtıcı bilgiler (kronik hastalık varlığı, ilaç kullanım durumu vb.), bazı günlük aktiviteleri yapabilme durumları (yemek yeme, giyinip soyunma, tuvalete gitme, oturma kalkma, banyo yapma, telefona yanıt verme, telefonla arama yapma, alışveriş yapma, doktora gitme, se-

yahat etme), kullandıkları yardımcı cihazlara (göz-lük, işitme cihazı, baston, diş protezi,) ilişkin bilgilerin yer aldığı 29 sorudan oluşmuştur.

Yaşam Memnuniyeti Ölçeği

Yaşam Memnuniyeti Ölçeği (YMÖ) Diener ve ark. tarafından geliştirilmiş beş maddeden oluşan, yedi dereceli likert tipinde bir ölçektir.⁷ Genel yaşam memnuniyetini ölçmeyi amaçlayan bu ölçek, ergenlerden yaşlılara kadar tüm yaşlara uygundur. Ölçeğin Türkçeye çevrilmesi ve ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Köker tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik çalışmaları sonucunda; test tekrar-test güvenilirliği $r=85$, madde test korelasyonları ise 0,71 ile 0,80 arasında hesaplanmıştır.¹⁰ Yetim'in yaptığı çalışmada ise ölçeğin cronbach-alfa iç tutarlılık katsayısı 0,86 ve test tekrar-test yöntemi ile belirlenen güvenilirlik katsayısı 0,73 olarak bulunmuştur.⁹ Bu çalışmada ölçeğin alfa güvenilirlik katsayısının 0,90 olduğu saptanmıştır.

Yaşam memnuniyetini ölçmek amacıyla geliştirilen bu ölçek "Hiç katılmıyorum" ile "Tamamen katılıyorum" arasında değişen yanıtlar içermektedir. Her bir maddeden alınan puanlar 1-7, toplam puan ise 5-35 arasında değişebilmektedir. Ölçekten alınan puan yükselmesi, yaşam memnuniyetinin yükseldiğine işaret etmektedir. Ölçekten 30-35 puan arası alınması yaşamından "Çok çok memnun", 25-29 puan yaşamından "Çok memnun", 20-24 puan yaşamından "Memnun", 15-19 puan yaşamından "Az memnun", 10-14 puan yaşamından "Memnun değil" ve 5-9 puan yaşamından "Hiç memnun değil" şeklinde yorumlanmaktadır.^{10,12}

Verilerin Toplanması

Veriler; Ağustos 2014-Ocak 2015 tarihleri arasında araştırmacı tarafından Ankara ili Keçiören Toplum Sağlığı Merkezine bağlı Kardeşler ASM'nin sorumluluk sahasında yer alan bölgede ev ziyareti yapılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Anketin yanıtlanma süresi ortalama 20 dk sürdü.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Elde edilen veriler; SPSS 22.0 istatistik programı ile değerlendirildi. Tanımlayıcı verilerin istatistikleri için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kulla-

nıldı. Yaşam memnuniyeti puanı ile yaşam memnuniyetini etkileyen değişkenler arasındaki ilişkinin karşılaştırılmasında normal dağılım göstermeyen verilerde Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi kullanıldı. Tüm veriler için $p<0,05$ olan sonuçlar istatistiksel olarak önemli kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönleri

Araştırmanın uygulanabilmesi için 2014/85 protokol nolu Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından ve Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğünden prosedürler doğrultusunda yazılı izinler alındı. Araştırmaya katılan bütün bireylerden yazılı onay alındı. Araştırmanın amacı ve araştırma kapsamında elde edilen verilerin gizli tutulacağı araştırmaya katılan bütün bireylere iletildi.

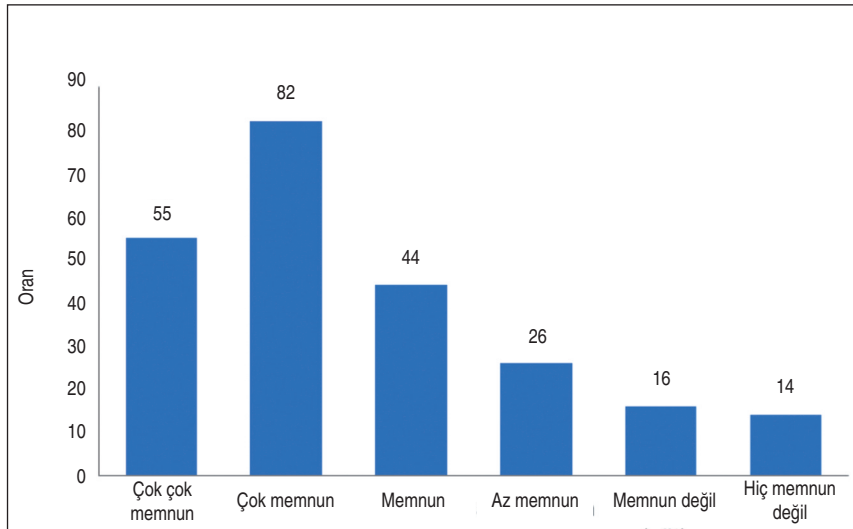
BULGULAR

Araştırmaya katılan yaşlıların YMÖ'ye göre yaşam memnuniyeti puan ortalaması $23,9\pm 7,4$ olarak bulundu. Yaşlıların; %23,2'sinin yaşamından "Çok çok memnun", %35,6'sının "Çok memnun" ve %5,9'unun "Hiç memnun olmadığı" belirlendi (Şekil 1).

Araştırma kapsamına alınan 65 yaş ve üzeri bireylerin %40,5'i erkek idi. Yaş ortalamaları $73,5\pm 6,6$ yıl olup, araştırma kapsamına alınan yaşlıların %58,6'sının yaş aralığının 65-74 yıl olduğu saptandı. Araştırmaya katılan yaşlıların %47,3'ünün herhangi bir okul eğitimi almadığı, %18,1'inin yalnız yaşadığı, %24,5'inin ise kızının, oğlunun veya diğer akrabalarının evinde yaşadığı saptandı (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların; %2,5'inin düzenli olarak bir işte çalıştığı, %31,6'sının ekonomik durumunu iyi olarak değerlendirdiği belirlendi. Araştırmaya dâhil edilen yaşlıların %51,5'i yürüme gücünü, %70,5'i ise yardımcı cihaz olarak protez diş kullandığını ifade etti. Yaşlıların %83,5'inde tanısı konmuş en az bir kronik hastalık saptandı iken, %84,8'inin sürekli olarak ilaç kullandığı belirlendi. Araştırmaya katılan bireylerin %30,8'i sağlık durumunu iyi, %52,7'si orta ve %16,5'i kötü olarak değerlendirdi (Tablo 1).

Erkeklerin YMÖ puan ortalaması, kadınlardan istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Yalnız yaşayan yaşlıların YMÖ puan orta-



ŞEKİL 1: Katılımcıların yaşam memnuniyeti durumları.

laması, yalnız yaşamayanlardan istatistiksel olarak daha düşük saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 1).

Yaşlıların yaşam memnuniyeti puan ortalamasında yaşanan yer değişkenine göre gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Gruplar arasındaki farkın “kendi evinde yaşayan” ve “oğlunun evinde yaşayan”lardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. En yüksek yaşam memnuniyeti puanlarına kendi evinde ve oğlunun evinde yaşayan yaşlıların sahip olduğu saptanmıştır. Kiralık bir evde oturan yaşlıların yaşam memnuniyeti puan ortalaması istatistiksel olarak düşük düzeyde bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 1).

Yaşlıların yaşam memnuniyeti puan ortalamasında, ekonomik durum değişkeninde gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Gruplar arasındaki farkın her üç gruptan da kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ekonomik durum değişkeni açısından en yüksek puanların ekonomik durumu iyi olan yaşlılarda, en düşük puanların ise ekonomik durumu kötü olan yaşlılarda olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan yaşlıların yaşam memnuniyeti durumlarının günlük faaliyetlerde yaşanan güçlüklerle ilişkisini belirlemek amacıyla işitme, yürüme ve çiğneme güçlüğü değişkenlerine göre yaşam memnuniyeti puanları değerlendirilmiştir. Yürüme güçlüğü olmayan yaşlıların yaşam memnuniyeti puan ortalamasının, yürüme güçlüğü

olanlara oranla istatistiksel açıdan yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 1).

Yaşlıların yaşam memnuniyeti puan ortalamasında, kendi sağlık durumları değişkenine göre gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Gruplar arasındaki farkın her üç gruptan da kaynaklandığı belirlenmiştir. En yüksek yaşam memnuniyeti puanlarının sağlık durumunu iyi olarak tanımlayan yaşlılarda, en düşük puanların ise sağlık durumunu kötü olarak tanımlayanlarda olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Yaşlıların yaşam memnuniyeti puan ortalamaları ile yaş, medeni durum, eğitim ve çalışma durumu, işitme ve çiğneme güçlüğü, gözlük, işitme cihazı, baston ve diş protezi kullanma, kronik hastalık ve sürekli ilaç kullanma durumu arasında istatistiksel olarak fark bulunmamıştır (Tablo 1).

Yaşlıların günlük aktiviteleri esnasında; en fazla seyahat etme (%40,5), doktora gitme (%36,3), alışveriş yapma (%32,5) ve telefonla arama (%25,3) yapmada başkalarının yardımına ihtiyaç duydukları belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırmaya katılan yaşlıların yaşam memnuniyeti puanları günlük aktiviteleri yapabilmeye durumlarına göre incelendiğinde; yemek yeme, giyinip soyunma, tuvalete gitme, oturma kalkma, banyo yapma, doktora gitme ve seyahat etme aktivitelerini kolaylıkla yapanların istatistiksel

TABLO 1: Yaşam Memnuniyeti Ölçeği puan ortalamalarının tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması.

Tanıtıcı özellik	s	%	±SS	Önemlilik derecesi
Cinsiyet				
Erkek	96	40,5	25,5±6,1	U=5,581
Kadın	141	59,5	22,7±8,1	p=0,022 ^b
Yaş grubu				
65-74	139	58,6	23,3±7,6	KW $\chi^2=1,764$
75-84	78	32,9	24,2±7,4	p=0,414 ^a
85 ve üzeri	20	8,5	26,0±4,6	
Medeni durum				
Evli	147	62,0	24,9±6,4	KW $\chi^2=5,287$
Dul	85	35,9	22,2±8,4	p=0,071 ^a
Boşanmış	5	2,1	21,8±9,4	
Eğitim düzeyi				
Okur-yazar değil	63	26,6	22,1±8,4	KW $\chi^2=4,703$
Okur-yazar	49	20,7	23,8±7,1	p=0,453 ^a
İlkokul	84	35,4	24,6±6,3	
Ortaokul	10	4,2	23,5±8,1	
Lise	19	8,0	24,9±7,8	
Üniversite	12	5,1	26,5±6,9	
Yalnız yaşama durumu				
Evet	43	18,1	20,7±8,1	U=5,392
Hayır	194	81,9	24,5±7,1	p=0,003 ^b
Yaşanılan yer durumu				
Kendi evi	179	75,5	24,2±6,9	KW $\chi^2=8,681$
Kızının evi	19	8,0	22,2±9,7	p=0,034 ^a
Oğlunun evi	32	13,5	24,9±6,4	
Diğer akrabaların evi	7	3,0	14,7±8,5	
Yaşanılan ev durumu				
Kira	27	11,4	20,1±9,6	U=2126,0
Kendi evi	210	88,6	24,3±6,9	p=0,034 ^b
Bir işte çalışma durumu				
Çalışmıyor	221	93,2	23,9±7,4	KW $\chi^2=2,736$
Ara sıra	10	4,3	21,7±7,1	p=0,255 ^a
Düzenli	6	2,5	27,5±4,2	
Ekonomik durum değerlendirilmesi				
İyi	75	31,6	27,0±6,5	KW $\chi^2=34,097$
Orta	139	58,7	23,5±6,7	p<0,001 ^a
Kötü	23	9,7	16,8±8,0	
İşitme güçlüğü				
Var	80	33,8	23,9±7,139	U=6,362
Yok	157	66,2	23,8±7,526	p=0,868 ^b
Yürüme güçlüğü				
Var	122	51,5	22,8±7,6	U=8,227
Yok	115	48,5	24,9±6,9	p=0,021 ^b
Çiğneme güçlüğü				
Var	59	24,9	22,4±7,6	U=6,038
Yok	178	75,1	24,3±7,2	p=0,084 ^b
Gözlük kullanma durumu				
Evet	136	57,4	24,4±7,2	U=6,204
Hayır	101	42,6	23,1±7,5	p=0,203 ^b
İşitme cihazı kullanma durumu				
Evet	27	11,4	23,8±6,9	U=2754,50
Hayır	210	88,6	23,9±7,4	p=0,81 ^b

devamı...→

TABLO 1: devamı.

Tanıtıcı özellik	s	%	±SS	Önemlilik derecesi
Baston kullanma durumu				
Evet	86	36,3	23,7±7,1	U=6,707
Hayır	151	63,7	23,9±7,5	p=0,672 ^b
İş protezi kullanma durumu				
Evet	167	70,5	23,6±7,2	U=0,382
Hayır	70	29,5	24,4±7,7	p=6,265 ^b
Kronik hastalık durumu				
Var	198	83,5	23,5±7,5	U=4,404
Yok	39	16,5	25,5±6,2	p=0,164 ^b
Sürekli ilaç kullanımı				
Evet	201	84,8	23,6±7,5	U=4,4114
Hayır	36	15,2	25,4±6,4	p=0,189 ^b
Sağlık durumu değerlendirilmesi				
İyi	73	30,8	27,0±5,7	KW=37,866
Orta	125	52,7	24,0±6,8	p=0,000 ^a
Kötü	39	16,5	17,5±7,9	

^aKruskal Wallis Varyans testi, ^b Mann-Whitney U testi.

olarak önemli derecede yüksek yaşam memnuniyeti puanlarına sahip olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Buna karşılık; telefona yanıt verme, telefonda arama ve alışveriş yapma aktivitelerini yapabilmelerinin yaşam memnuniyetlerinde etkili olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Toplumda çocuklar ve gebelerden sonra en fazla özel önem verilmesi gereken grup yaşlılardır. Özellikle de toplumumuzun giderek yaşlandığı göz önüne alındığında yaşlıların yaşam memnuniyetinin artırılması önemli bir konu hâline gelmektedir. Yaşlılarda yaşam memnuniyetini belirlemek amacıyla yapılan çalışmaların önemli bir bölümü huzurevlerinde ya da sağlık kurumlarına başvuranlarda yapılmıştır.^{2,3,7,8,13-16} Bu çalışmanın amacı ise toplum tabanlı olarak yaşlıların yaşam memnuniyeti durumunu ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin; %59,5'i kadınlardan oluşmaktadır. Yaşlılarda kadın oranının fazlalığı, beklenen yaşam süresinin daha uzun olmasından kaynaklanabilmektedir. Nitekim 2013 yılı itibarıyla Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'na göre,

TABLO 2: Yaşam Memnuniyeti Ölçeği puan ortalamalarının günlük aktiviteleri yapabilme durumları ile karşılaştırılması.

Günlük aktivite	s	%	±SS	Önemlilik derecesi
Yemek yeme				
Kolaylıkla	222	93,7	24,3±7,2	KW $\chi^2=15,376$
Güçlkle	11	4,6	16,1±6,2	$p<0,001^a$
Yardımla	4	1,7	18,5±5,1	
Giyinip soyunma				
Kolaylıkla	195	82,3	24,5±7,1	KW $\chi^2=8,671$
Güçlkle	34	14,3	21,8±7,9	$p=0,013^a$
Yardımla	8	3,4	17,8±7,4	
Tuvalete gitme				
Kolaylıkla	189	79,7	25,1±6,8	KW $\chi^2=23,448$
Güçlkle	40	16,9	20,0±7,2	$p<0,001^a$
Yardımla	8	3,4	15,7±8,4	
Oturma kalkma				
Kolaylıkla	170	71,7	24,7±7,0	KW $\chi^2=10,518$
Güçlkle	60	25,3	22,4±7,4	$p=0,005^a$
Yardımla	7	3,0	15,5±10,0	
Banyo yapma				
Kolaylıkla	169	71,3	24,9±6,9	KW=13,227
Güçlkle	35	14,8	21,1±7,5	$p=0,001^a$
Yardımla	33	13,9	21,2±8,1	
Telefona cevap verme				
Kolaylıkla	189	79,7	24,1±7,1	KW $\chi^2=0,570$
Güçlkle	18	7,6	23,1±7,9	$p=0,752^a$
Yardımla	30	12,7	22,7±8,4	
Telefonla arama yapma				
Kolaylıkla	149	62,9	24,4±7,0	KW $\chi^2=2,836$
Güçlkle	28	11,8	21,8±8,5	$p=0,242^a$
Yardımla	60	25,3	23,4±7,4	
Alışveriş yapma				
Kolaylıkla	126	53,2	24,8±6,8	KW=4,199
Güçlkle	34	14,3	23,0±8,0	$p=0,123^a$
Yardımla	77	32,5	22,6±7,6	
Doktora gitme				
Kolaylıkla	133	56,1	25,3±6,7	KW $\chi^2=11,391$
Güçlkle	18	7,6	22,1±8,0	$p=0,003^a$
Yardımla	86	36,3	22,1±7,7	
Seyahat etme				
Kolaylıkla	115	48,5	25,2±6,8	KW $\chi^2=7,110$
Güçlkle	26	11,0	23,0±6,3	$p=0,029^a$
Yardımla	96	40,5	22,5±8,0	

^aKruskal Wallis.

doğuştan beklenen yaşam süreleri erkekler için 73,7 yıl, kadınlar için 79,4 yıl; Ankara ilinde ise erkekler için 74,4 yıl, kadınlar için 79,9 yıldır.¹⁷

Yaşlanma; insanın pek çok konuda, özellikle de günlük aktivitelerde bağımsız konumdan bağımlı konuma geçmesine neden olmaktadır. Bu araştırma ile yaşlıların birçok günlük aktiviteyi gerçekleştirmesinde, başkalarının yardımına ihtiyaç duydukları saptanmıştır (Tablo 2). İzmir’de yapılan bir araştırmada;¹² yaşlıların en çok güçlük çektiği günlük işler; ev işi yapma (%14,5), alışveriş ve yemek hazırlama (%11,5) iken, Kayseri’de yapılan bir araştırmada ise doktora gitme (%32,5), seyahat etme (%27,9), telefonla arama (%27,6) ve alışveriş yapma (%25,9) olarak saptanmıştır.¹⁴ Edirne’de huzurevinde yapılan bir araştırmada; günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık oranları kadınlarda daha yüksek bulunmuştur.¹³ Bu araştırmada, yaşlılarda özellikle daha fazla efor gerektiren işlerde başkalarının yardımına ihtiyaç duyanların oranı yüksektir. Bununla birlikte; temel eğitim almayan yaşlıların oranının yüksek olmasından dolayı telefon etme gibi daha çok bilgi ve beceri gerektiren işlerde de başkalarının yardımına ihtiyaç duymaktadırlar.

Yaşlanma ile birlikte hemen bütün duyu organlarında, özellikle görme ve işitme fonksiyonlarında azalma ve romatizmal hastalık oranlarının artması nedeni ile de hareketlerde kısıtlanma ortaya çıkmaktadır.⁷ Bu çalışmada; yaşlılarda işitme, yürüme ve çiğneme güçlüğü oranları yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte; yürüme ve çiğneme güçlüğü oranları kadınlarda daha yüksektir. Yapılan bir araştırmada; yaşlıların %38,3’ünde işitme, %55,2’sinde yürüme ve %34,6’sında çiğneme güçlüğü olduğu ve yürüme ile çiğneme güçlüğü oranlarının kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.⁷ Bu sonuç; kadınların ortalama yaşam süresinin erkeklerden daha uzun olmasıyla açıklanabilmektedir.⁷

Araştırma kapsamındaki yaşlıların çoğunluğu en az bir kronik hastalığa sahip olup, kadınların oranı erkeklerden fazladır. En az bir kronik hastalığa sahip olma oranları; Kayseri’de %79,4 (kadınlarda %84,7 ve erkeklerde %71,5), Edirne’de %74,7 (kadınlarda %82,6 ve erkeklerde %71,9), İzmir’de erkeklerde %60,7, kadınlarda ise %71,7 olarak saptanmıştır.^{7,14,13} Bu araştırmada, kronik

hastalık prevalansı daha önce yapılan araştırmalardan yüksek bulunmuştur. Çalışmalar arasındaki farklılık tanı koyma kriterlerinden, sağlık alanında ortaya çıkan yeni gelişmelerden, yaşlı popülasyonun yaş ve cinsiyet dağılımından kaynaklanabilmektedir. Bu çalışmada diğer araştırmalara benzer şekilde kadınlarda kronik hastalık prevalansı daha yüksek bulunmuştur.

Yaşlıların çoğunluğu araştırma sırasında sürekli ilaç kullandığını ifade etmiş olup, kadınlarda ilaç kullanma sıklığı erkeklerden daha yüksektir. Kayseri’de yapılan bir araştırmada, yaşlılardaki sürekli ilaç kullanma sıklığı %71,7 olup sırasıyla kadınlardaki ve erkeklerdeki oranlar %77,8 ve %62,5’tir.⁷ Bu çalışmada, sürekli ilaç kullanım oranları Kayseri’de yapılan çalışmadan daha yüksek olarak bulunmuştur. Bununla birlikte; her iki çalışmada da benzer şekilde kadınlardaki oran erkeklerden daha yüksektir. Bunun sebebi kadınlardaki kronik hastalık prevalansının daha yüksek olması olarak açıklanabilmektedir.

Araştırma grubundaki yaşlıların %30,8’i sağlık durumunu iyi olarak değerlendirmiş olup, erkeklerde sağlık durumunu iyi olarak belirtenlerin yüzdesi kadınlardan daha yüksektir. Araştırmada; kadınlardaki kronik hastalık prevalansının ve sürekli ilaç kullanım oranlarının erkeklerden daha yüksek olması nedeni ile bu sonucun sağlık durumu değerlendirmelerine de yansıdığı düşünülebilmektedir.

Yaşam memnuniyeti ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, yaşam memnuniyetinin pek çok değişkenden etkilendiği ve çalışmalarda farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Karataş’ın Seyranbağları huzurevinde kalan yaşlılar üzerine yaptığı çalışmada, yaş ile yaşam memnuniyeti arasında bir fark olduğu görülmektedir.⁸ Altay ve ark. tarafından yine huzurevinde kalan yaşlılarda yapılan bir çalışmada, yaş ile yaşam memnuniyeti arasında önemli bir fark saptanmamıştır.¹⁵ Bu çalışmada da yaşam memnuniyeti ile yaş arasında önemli bir fark tespit edilmemiştir. Özer tarafından huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlılar ile yapılan bir araştırmada; medeni durum, eğitim durumu, meslek, boş zamanları değerlendirme ve yaşlının sağlık durumu ile yaşam memnuniyeti ara-

sında istatistiksel açıdan önemli bir fark olduğu saptanmıştır.⁴

Iwatsuba ve ark. tarafından Paris’te yaşayan yaşlıların yaşam memnuniyetlerinin incelendiği bir çalışmada; yaşam memnuniyetinin fiziksel yeterlilik düzeyi, işsizlik, ailevi faktörler, fiziksel ve ruhsal durumlarla bağlantılı olduğu görülmüştür.¹⁶ Yaşam memnuniyeti ile ilgili yapılan çalışmalarda, kadın-erkek arasında genellikle ya hiç fark olmadığı ya da çok az bir farkın olduğu bulunmuştur.^{10,15,18,19} Bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre, erkeklerin yaşam memnuniyetlerinin (25,5±6,1) kadınlara (22,7±8,1) göre önemli düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Eğitim durumu ile yaşam memnuniyeti arasında fark bulan ve bulmayan çalışmalar mevcuttur. Altay ve ark.nın huzurevinde yaşayan yaşlılarla yaptıkları çalışmada; eğitim durumu ile yaşam memnuniyeti arasında fark saptanmamıştır.¹⁵ Baykan ve ark. tarafından yapılan araştırmada da eğitim durumu ile yaşam memnuniyeti arasında önemli bir fark bulunmuş, sekiz yıl ve üzeri eğitim alanlarda yaşam memnuniyeti daha yüksek olarak saptanmıştır.²⁰ Bu çalışmada ise, eğitim durumu ile yaşam memnuniyeti arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark tespit edilmemekle birlikte, eğitim düzeyi yüksek olanların yaşam memnuniyeti puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yaşam memnuniyeti ile ekonomik durum arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmalarda, ekonomik durum iyileştikçe yaşam memnuniyetinin arttığı saptanmıştır.^{4,8,11,18} Bu çalışmada literatür ile benzer sonuçlar elde edilmiştir. Dudak ve ark. tarafından Kayseri il merkezinde yapılan bir çalışmada, yaşlıların %80,4’ünün hayatından memnun olduğu; evlilerin, kaloriferli evlerde oturanların, ekonomik durumunu iyi-orta olarak değerlendirenlerin, çiğneme güçlüğü olmayanların ve sağlık durumunu iyi-orta olarak değerlendirenlerin daha yüksek ölçüde yaşamdan memnun olduğu saptanmıştır.⁷

Araştırmaya katılan yaşlıların YHÖ’ye göre yaşam memnuniyeti puan ortalaması 23,9±7,4 olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre yaşlıların genel

olarak yaşamdan “memnun” olduğu söylenebilmektedir. YHÖ’ye göre; 20 ve üzeri puan alan yaşlıların yaşamından memnun olduğu kabul edildiğinde, araştırma kapsamındaki yaşlıların %76,4’ünün yaşamından memnun olduğu sonucu çıkarılabilmektedir.

Araştırma sonucunda; ortalama yaşam memnuniyeti puanına cinsiyet, yalnız yaşama, yaşanan yer, yürüme güçlüğü durumu, ekonomik durum ve sağlık durumu değerlendirmesinin etkili olduğu saptanmıştır. Ortalama yaşam memnuniyeti puanları erkek cinsiyette, yalnız yaşamayanlarda, kendi evinde yaşayanlarda, yürüme güçlüğü olmayanlarda, ekonomik durumu iyi-orta olanlarda ve sağlık durumu iyi-orta olanlarda daha yüksek olarak bulunmuştur.

SONUÇ

Mevcut araştırma ile yaşlıların yaşamdan memnun ve sosyodemografik özelliklerin etkili olduğu bulunmuştur.

Bu sonuç doğrultusunda yaşlıların yaşam memnuniyetinin artırılması için;

- Günlük yaşam aktiviteleri desteklenerek, yaşantısını bağımsız biçimde sürdürmesini sağlamak,
- Ekonomik destek sağlayacak sistemlere ulaşmasında danışmanlık yapmak,
- Sosyal destek olanaklarını artıracak stratejiler geliştirerek yalnız kalmasını engellemek önerilebilmektedir.

Teşekkür

Araştırma süresince bu çalışmaya istatistik bilgiler sunan biyoistatistik Uzmanı Ahmet Kadir Aslan’a, İngilizce bilgisi ile kontrolü sağlayan Uzman Emrah Şavran’a, her türlü yardımı sağlamaya çalışan Kardeşler Aile Sağlığı Merkezinde görevli personele teşekkür edilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması veya finansal destek bildirmemiştir.

Yazar Katkıları

Makale Fikir, Tasarım, Eleştirel İnceleme: Behice Erci; **Veri Toplama, Analiz:** Mefalet Çoban; **Genel Kontrol, Kaynak Bulunması:** Hilal Yıldırım, makale yazımı, tartışmasında her üç yazar da katkıda bulunmuştur.

KAYNAKLAR

1. World Population Ageing 2015. Department of Economic and Social Affairs Population Division. United Nations New York; 2015.
2. Turkish Statistical Institute. İstatistiklerle Yaşlılar. Sayı: 16057. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni; 2013. Nüfus ve Demografi 17-8.
3. Bowling A, Farquhar M, Grundy E. Associations with changes in life satisfaction among three samples of elderly people living at home. *Int J Geriatr Psychiatry* 1996;11(12):1077-87.
4. Özer M. A study on the life satisfaction of elderly individuals living in family environment and nursing homes. *Turkish Journal of Geriatrics* 2004;7(1):33-6.
5. Abu-Bader HS, Rogers A, Barusch AS. Predictors of life satisfaction in frail elderly. *J Gerontol Soc Work* 2002;38(3):1-17.
6. Kurt G, Beyaztaş FY, Erkol Z. [The problems of aged people and the life satisfaction]. *Adli Tıp Dergisi* 2010;24(2):32-9.
7. Dudak AH, Çakıl E, Aykut M, Çetinkaya F, Günay O, Öztürk O. [Medico-social problems and affecting factors of life satisfaction in elderly living in Kayseri province]. *Turkish Journal of Geriatrics* 2006;9(4):202-12.
8. Karataş S. [Satisfaction of life and influencing factors in elderly]. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi* 1990;8(1-2-3):105-14.
9. Yetim Ü. Life satisfaction: a study based on the organization of personal projects. *Soc Indic Res* 1993;29(3):277-89.
10. Tuzgöl-Dost M. [Examining life satisfaction levels of university students in terms of some variables]. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2007;2(22):132-43.
11. Arun Ö. [The adventure of elderly in Turkey: scenarios on the quality ageing]. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2008;7(2): 313-30.
12. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. *J Pers Assess* 1985;49(1):71-5.
13. Berberoğlu U, Gül H, Eskiocak M, Ekuklu G, Saltık A. [Some socio-demographic specialties and daily activities of the elderly people according to the Katz Index who live in Edirne rest house]. *Turkish Journal of Geriatrics* 2002;5(4):144-9.
14. Kesioğlu P, Bilgiç N, Pıçakçiefie M, Uçku R. [The prevalence of the chronic disease and disability in elderly population at Camdibi-1 health center's region in İzmit]. *Geriatric* 2003;6(1):27-30.
15. Altay B, Avcı İA. [The relation between the self care strength and life satisfaction of the elderly living in nursing home]. *Dicle Med J* 2009;36(4):275-82.
16. Iwatsubo Y, Derriennic F, Cassou B, Poitrenaud J. Predictors of life satisfaction amongst retired people in Paris. *Int J Epidemiol* 1996;25(1):160-70.
17. Turkish Statistical Institute. Hayat Tabloları. Sayı: 18522. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni; 2013. Nüfus ve Göç 33-43.
18. Baykan Z, Baykan A, Naçar M. [Families with children of chronic illness investigate life satisfaction]. *Yeni Tıp Dergisi* 2010;27(3):174-7.
19. Diener E, Diener M, Diener C. Factors predicting the subjective well-being of nations. *J Pers Soc Psychol* 1995;69(5):851-64.
20. Erdem N, Karabalutlu E, Okanlı A, Tan M. [Life satisfaction and hopelessness in hemodialysis patients]. *Journal of Human Sciences* 2004;1: 1303-5134.