

Evaluation of life satisfaction of elderly people according to different life styles

Yaşlılarda farklı yaşam biçimlerine göre yaşam doyumlarının değerlendirilmesi

Hatice Nilden ARSLAN¹, Özlem TERZİ², Şennur DABAK², Yıldız PEKŞEN²

ABSTRACT

This study aimed to compare the life satisfaction levels of older people living in different environments and to investigate the effects of some socio-demographic attributes on their life satisfaction levels. The study was planned as a descriptively-designed investigation. Considering the different living environments of the elderly, the study was performed in 3 groups of elderly as those staying at nursing home, elderly receiving home care, and living with their families. The survey form and Life Satisfaction Scale questioning the socio-demographic attributes were applied by the researchers during the face to face interviews. Upon evaluation of the groups with respect to their life satisfaction, it was found that the life satisfaction scores of the older people were 23.6±8.2 for those staying at home, 15.2±7.9 for those receiving home care, and 12.3±5.7 for those staying at nursing home. Life satisfaction score of older people staying at home was statistically significant higher than those receiving homecare, and residing in nursing homes ($p<0.001$). Furthermore, when the older people were compared with regards to gender, marital status, educational status, desire to have a child, and need for psychological support, the life satisfaction scale scores of the old people living at home were found to be statistically significantly higher when compared to others ($p<0.05$). Based on the results of our study, it is necessary for the older people to sustain their lives in their own homes or family environments in order to increase their life satisfaction levels. When they are in need of care, based on recommendations it is important to provide, and popularize care models which do not require them to leave their living environments and ensure maintenance of their active lives.

Keywords: Elderly, life satisfaction, life environment, nursing home

ÖZ

Bu çalışmada farklı ortamlarda yaşayan yaşlıların, yaşam doyumlarının karşılaştırılması ve bazı sosyodemografik özelliklerinin yaşam doyumlarına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma tanımlayıcı araştırma olarak planlandı. Yaşlıların farklı yaşam ortamları dikkate alınarak huzurevinde kalan yaşlılar, evinde bakım hizmeti alan yaşlılar ve ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılar olmak üzere üç grupta yapılması planlandı. Sosyodemografik özellikleri sorgulayan anket formu ve Yaşam Doyumu Ölçeği yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacılar tarafından uygulandı. Gruplar yaşam doyumunu açısından değerlendirildiğinde, evde kalan yaşlılarda yaşam doyum puanı 23,6±8,2, hizmet alanlarda 15,2±7,9, huzurevinde kalanlarda ise 12,3±5,7 olarak bulundu. Evde kalan yaşlılarda yaşam doyumunu, hizmet alanlardan ve huzurevinde kalanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p<0,001$). Ayrıca yaşlılar cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma, psikolojik destek gereksinimi açısından karşılaştırıldığında, evde kalan yaşlıların yaşam doyum ölçeğinden aldıkları puan diğerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulundu ($p<0,05$). Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre, yaşlıların yaşam doyumlarını arttırmak için yaşamlarının geri kalan sürecini kendi ev veya aile ortamında sürdürmesi sağlanmalıdır. Bakım gereksinimine gereksinimleri olduğunda, kendi yaşam ortamlarından ayırmadan, aktif yaşamlarını sürdürmelerini sağlayacak hizmet modellerinin yaygınlaştırılması konusunda çalışmalara ağırlık verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, yaşam doyumunu, yaşam ortamı, huzur evi

GİRİŞ

Yaşlanma fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden bireyde ge-rilemeye neden olan doğal bir süreçtir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanımlamada kro-nolojik yaş dikkate alınmakta ve yaşlılık dönemi "65

yaş ve üzeri" olarak kabul edilmektedir. Ancak farklı yaş kriterleri de kullanılmaktadır. Örneğin, Birleşmiş Milletler yaşlılar üzerine yapılan değerlendirmelerde 60 yaş ve üzerini dikkate almaktadır. Yaşlılık dönemi sınıflaması ise 65-74 yaş arası "genç yaşlı", 75-84 yaş arası "orta yaşlı" ve 85 yaş üzeri ise "ileri yaşlı (iht-

Received: 13.06.2016

Accepted: 01.08.2016

¹Directorate of Public Health

²Ondokuz Mayıs University, Faculty of Medicine, Department of Public Health

Yazışma adresi: Özlem Terzi, Ondokuz Mayıs University, Faculty of Medicine, Department of Public Health, Samsun

e-mail: ozlem.terzi@omu.edu.tr

yar)” olarak yapılmıştır. Son zamanlarda DSÖ’nün çalışmalarında 60 yaş ve üzerinin yaşlı olarak kabul edildiği görülmektedir^{1,2}.

2015 yılında dünya nüfusunun %8,5’ini yaşlı nüfus oluşturduğu belirtilmiştir. Gelişmiş ülkelerde bu oran çok daha yüksek düzeydedir. Örneğin, Japonya’da nüfusun %26,6’sını yaşlılar oluştururken, Almanya’da bu oranın %21,5 olduğu gösterilmiştir. Ülkemizde ise 2015 yılında %8,2 olan bu oranın 2050 yılında %20,8’e çıkması beklenmektedir³.

Tüm dünyada yaşam süresinin uzamasıyla birlikte, yaşlı sağlığına daha çok önem verilmeye başlanmış ve bu alanda yeni kavramlar geliştirilmiştir. Bu kavramlardan biri olan başarılı yaşlanma süreci hem sağlık yönünden hem de psikolojik ve sosyal yönden iyilik halini içermektedir. Yapılan çalışmalarda yaşam doyumu düzeyi psikolojik olarak iyi olma hâlini göstermek amacıyla yaygın olarak kullanılmaktadır⁴. Yaşam doyumu ruh sağlığını etkileyen önemli bir etken olup, mutluluk, moral gibi farklı açılardan iyi olma hâlinin göstergesidir. Yaşam doyumu düzeyi yükseldikçe günlük hayatta olumlu duygular olumsuz duygulara ege-men olmaktadır⁵. Yaşlılık döneminde ruhsal sorunlar oldukça sık yaşandığı için bu dönemdeki yaşam doyumu üzerinde önemle durulması gereklidir⁶. Yaşlıların yaşam doyumları yalnızca nasıl yaşlandıkları ile ilgili olmayıp, yaşadıkları çevreye nasıl uyum sağladıklarıyla da ilgilidir Çünkü bireylerin toplumsal ilişkileri, yaşam biçimi, yaşam biçimine uyum sağlama düzeyi ve içinde buldukları koşulları kabullenmeleri de yaşam doyumunu etkiler^{7,8}.

Yaşlılık döneminde kronik hastalıkların ortaya çıkması, fiziksel kayıpların artması, emeklilikle birlikte toplumsal rollerin değişmesi ve ekonomik kayıplar sonucu çeşitli psikososyal sorunlar yaşanmaktadır. Ayrıca evde bakımına yardımcı olan kadınların iş yaşamına girmesi ve büyük ailelerin küçülerek çekirdek aileye dönüşmesiyle de yaşlıların aile içinde barınmaları konusunda sıkıntılar yaşanmaktadır. Bu sorunun çözümüne yönelik olarak toplum içinde farklı alternatifler aranmış; yaşlı köyleri, yaşlı apartmanları, bakım evleri ve huzur evleri gibi farklı bakım modelleri geliştirilmiştir⁹⁻¹¹.

Bu çalışmada Samsun il merkezinde, farklı ortamlarda yaşayan yaşlıların, yaşam doyumlarının karşılaştırılması ve bazı sosyodemografik özelliklerinin yaşam doyumlarına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın yaşlıların farklı yaşam ortamları dikkate alınarak huzurevinde kalan yaşlılar, evinde bakım hizmeti alan yaşlılar ve ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılar olmak üzere üç grupta yapılması planlandı. Bu amaçla Samsun Büyükşehir Belediyesi Huzurevinde kalan yaşlılar, Samsun Büyükşehir Belediyesi “Yaşadığı Yerde Yaşlıya Bakım Hizmetleri Merkezi”nden hizmet alan yaşlılar ve bu bölgelere yakın bir aile sağlığı merkezine kayıtlı olup, ailesiyle yaşayan yaşlılar çalışmaya dâhil edildi. Yaşadığı Yerde Yaşlıya Bakım Hizmetleri Merkezi, Samsun Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde ikamet eden, eşiyle veya yalnız yaşayan, 60 yaş üzerinde, asgari ücretin altında gelire sahip olan yaşlılara hizmet vermektedir. Merkez aracılığıyla tamamen ücretsiz olarak, psikolojik destek hizmetleri, genel sağlık hizmetleri, temizlik hizmetleri, yemek hizmetleri sağlanmaktadır¹².

Huzurevinin kapasitesi 60 kişi olduğu için diğer iki gruba dâhil edilecek yaşlı sayısının da 60 olmasına karar verildi ve örnek büyüklüğü 180 olarak belirlendi. Algısal sorunları nedeniyle iletişim kurulmakta güçlük çekilenler, ileri derece işitme özürüleri, demans tanısı olanlar ve araştırmaya katılmak istemeyen yaşlılar çıkarıldığında, huzurevinde 38 yaşlıya ulaşılabilirdi. Böylece toplam 158 yaşlıyla %87,7 oranında çalışmaya katılım sağlandı. Çalışma sonucu elde edilen yaşam doyumu puan ortalama ve standart sapmaları dikkate alınarak yapılan güç analizinde MINITAB 13.0 V istatistik paket programı kullanıldı ve çalışmanın gücü 0,80 olarak bulundu.

Araştırmada Diener ve ark.¹³ tarafından 1985 yılında, bireylerin yaşamlarından aldıkları doyumu belirlemek amacı ile geliştirilen Yaşam Doyumu Ölçeği (The Satisfaction with Life Scale-SWLS) kullanıldı. Ölçek, likert tarzı 7 dereceli (1: Kesinlikle katılmıyorum - 7: Kesinlikle katılıyorum) beş maddeden oluşmaktadır.

Yaşam Doymu Ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5 olup, ölçekten alınan yüksek puan, yaşam doyumunun yüksekliğini göstermektedir¹⁴. Ölçek, Türkiye'deki popülasyona Yetim tarafından uygulanmıştır¹⁵.

Etik Konular: Araştırma öncesinde çalışmanın yapılacağı kurumlardan yasal izinler alındı. Yaşlılardan sözlü onam alındıktan sonra sosyodemografik özellikleri sorgulayan anket formu ve Yaşam Doymu Ölçeği yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacılar tarafından uygulandı.

Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS versiyon 15.0 bilgisayar paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler ortanca (minimum-maksimum) veya ortalama±standart sapma, sayı, yüzde olarak verildi. Grupların karşılaştırılmasında ki-kare testi, Kruskal Wallis Varyans Analizi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (Post Hoc: Tukey Testi) yapıldı ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmada hizmet alan yaşlıların yaş ortalaması 74,8±8,1 yıl, huzurevinde kalanların 69,1±8,5 yıl ve evde yaşayanların 68,2±5,9 yıl olarak saptandı. Hizmet alanların yaş ortalaması diğer iki gruptan istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksekti ($p:0,001$). Yaşlıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verildi.

Gruplar sosyodemografik özellikler bakımından karşılaştırıldığında cinsiyet, medeni durum, gelir durumu ve çocuk sahibi olma durumları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark vardı ($p<0,05$) (Tablo 1).

Huzurevinde kalanların %31,6'sı, hizmet alanların %11,7'si, evde kalan yaşlıların %5,0'i çocuk sahibi değildi ve huzurevinde kalanlarda çocuk sahibi olmayanların oranı diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($X^2:14.1$, $p<0,05$). Birlikte yaşadıkları kişiler bakımından değerlendirildiğinde evde kalan yaşlıların 9'u (%15,0) yalnız, 43'ü (%71,7) eşiyile, 8'i (%13,3) çocuklarıyla; hizmet alanların 27'si (%45,0) yalnız, 23'ü (%38,3) eşiyile, 7'si (%11,7) çocuklarıyla, 3'ü (%5,0) ise bakıcı ile birlikte yaşıyordu. Psikolojik destek gereksinimleri sorulduğunda evde kalan yaşlıların %42'si, hizmet alanların %73'ü, huzurevinde kalanların ise %65'i zaman zaman psikolojik desteğe gereksinim duyduklarını belirtmişlerdi. Evde kalan yaşlılarda psikolojik destek gereksinimi diğerlerinden anlamlı oranda düşüktü ($X^2:8,3$, $p<0,05$).

Gruplar yaşam doymu açısından değerlendirildiğinde, evde kalan yaşlılarda yaşam doymu puanı 23,6±8,2, hizmet alanlarda 15,2±7,9, huzurevinde kalanlarda ise 12,3±5,7 olarak bulundu. Evde kalanlarda yaşam doymu, hizmet alanlardan ve huzurevinde kalanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p<0,001$).

Tablo 1. Yaşlıların bazı sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması.

		Evde Yaşayan (n=60) %	Hizmet Alan (n=60) %	Huzurevinde Kalan (n=38) %	X ²	p
Cinsiyet	Kadın	46,7	70,0	18,4	24,9	<0,001
	Erkek	53,3	30,0	81,6		
Medeni durum	Evli	73,3	40,0	13,2	56,7	<0,001
	Bekâr	1,7	5,0	23,7		
Eğitim durumu	Dul	25,0	55,0	63,1	8,9	0,062
	Okuryazar değil	25,0	50,0	39,5		
	Okuryazar	20,0	18,3	15,8		
Gelir durumu	İlkokul ve üzeri	55,0	31,7	44,7	10,8	0,004
	Geliri yeterli	45,0	20,0	47,4		
Çocuk sahibi olma	Geliri yetersiz	55,0	80,0	52,6	14,1	<0,001
	Var	95,0	88,3	68,4		
	Yok	5,0	11,7	31,6		

Tablo 2. Araştırma Grubunda Yaşam Doymu Ölçek Puanlarının Bazı Özelliklere Göre Dağılımı.

		Evde Yaşayan ort±ss	Hizmet Alan ort±ss	Huzurevinde Kalan ort±ss	p
Yaş	Yaşlı	23,7±8,3*	14,1±7,9	11,6±5,3	<0,001
	İleri Yaşlı	23,2±7,7*	16,0±7,9	14,0±6,4	0,021
Cinsiyet	Erkek	24,2±8,3*	15,6±8,2	12,9±6,2	<0,001
	Kadın	23,0±8,2*	15,0±7,9	10,0±0,0	<0,001
Medeni Durumu	Evli	24,1±8,4*	16,4±8,1	13,2±7,3	<0,001
	Eşi ölmüş	22,4±7,8*	14,3±7,6	11,3±4,9	0,001
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	20,7±8,1*	15,8±7,8	11,3±5,1	0,008
	Okuryazar	25,9±7,6*	14,7±7,0	14,5±7,0	0,002
	İlkokul ve üzeri	24,2±8,3*	14,5±8,8	12,5±5,9	<0,001
Gelir Durumu	Yeterli	27,4±4,5	21,6±9,0	12,6±5,4*	<0,001
	Yetersiz	20,6±9,3*	13,6±6,8	12,1±6,2	<0,001
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Var	23,7±8,1*	15,8±7,9	14,2±7,7	<0,001
	Yok	23,3±11,5*	10,7±6,7	11,5±4,4	<0,001
Psikolojik Destek Gerekisini	Var	21,9±8,1*	14,8±8,1	11,7±5,2	<0,001
	Yok	25,2±8,1*	16,3±7,5	13,2±6,4	<0,001

*Farkı yaratan alt grup

Araştırma grubundaki kişiler “yaşlı” ve “ileri yaşlı” olarak iki gruba ayrıldı. Altmış-yetmiş dört yaşında olanlar “yaşlı”, 75 yaş ve üzerindeki ise “ileri yaşlı” kabul edilerek yaşam doym puanları açısından karşılaştırıldığında her iki grupta da evde kalanların yaşam doymununun istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$).

Yaşam doymu ölçeğinden alınan puanlar cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma, psikolojik destek gereksinimi alt gruplarında karşılaştırıldığında evde yaşayanların yaşam doym puanı tüm alt gruplarda diğerlerine göre yüksekti ve bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Ancak gelir durumu açısından değerlendirildiğinde geliri “yeterli” olup, evde yaşayanlar ile bakım hizmeti alanlarda yaşam doym puanı huzurevinde kalanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti (Tablo 2).

TARTIŞMA

Son yıllarda önem kazanan bir kavram olan yaşam doymu üzerine yapılan çalışmaların çoğu yaşlı bireyler üzerinde yapılmıştır. Yaşam doymu ve yaş ilişkisinin araştırıldığı pek çok çalışmada yaş arttıkça yaşam doymununun azaldığı gösterilmiştir¹⁶⁻¹⁸. Ancak Suh ve ark.’nın¹⁹ çalışmasında, yaşın yaşam doymu üzerine etkili olmadığı belirtilmiştir. Çalışmamızda

da, huzurevinde kalanların yaş ortalaması daha yüksek ve yaşam doym puanları daha düşüktü. Ancak yaşlarına göre oluşturulan ileri yaşlı ve yaşlı grupları arasında bakıldığında yaşam doym puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktu. Evde yaşayanların her iki yaş grubunda da yaşam doym puanları diğer yaşam ortamlarından anlamlı düzeyde yüksekti. Bu durumda yaşlılar için yaşların değil hangi ortamda yaşadıklarının yaşam doymu için daha önemli olduğu kanaatine varılmıştır.

Cinsiyet açısından yapılan çalışmalar incelendiğinde, Brog ve ark.’nın¹⁷ çalışmasında, evde yaşayan erkeklerin kadınlara göre yaşam doymlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Huzurevinde yapılan bir çalışmada da, yine erkeklerde anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur¹⁸. Ancak Shin ve ark.’nın²⁰ yalnız yaşayan ve evde aileleriyle birlikte yaşayan yaşlılar üzerine yaptıkları çalışmada, cinsiyetler arasında fark olmadığı belirlenmiştir. Shin ve ark.’nın²⁰ çalışmasının sonucuna benzer şekilde bu çalışmada da aynı yaşam ortamlarında, cinsiyetler arası alınan puanlar arasında anlamlı farklılık yoktu. Bununla beraber çalışmamızda, evde yaşayan erkeklerin ve kadınların diğer gruplardaki hemcinslerine göre daha yüksek yaşam doymuna sahip oldukları görüldü. Özer ve ark.’nın²¹ çalışmasında da, benzer şekilde aile ortamında yaşayan erkek ve kadınlarda yaşam doymu, huzurevinde

yaşayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Hangi cinsiyette olursa olsun yaşlıların kendilerine ait bir ortamda eşleriyle ve çocuklarıyla yaşamlarını devam ettirmeleri, olasılıkla onları daha mutlu kılmakta ve yaşamdan keyif almalarını sağlamaktadır.

Yaşam doyum puanı üzerine etkisi araştırılan bir diğer konu da eğitim düzeyidir. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda, yaşlılarda eğitim düzeyi arttıkça yaşam doyumunun arttığı gösterilmiştir^{5,18,22}. Bununla birlikte, eğitimin yaşlılarda yaşam doyumunu etkilemediğini gösteren çalışmalar da mevcuttur^{19,20}. Bu çalışmada, yaşam doyum puanı, tüm eğitim düzeylerinde evde yaşayan yaşlılarda daha yüksek bulundu. Ancak aynı grup içinde değerlendirildiğinde, farklı eğitim düzeyleri arasında yaşam doyum puanları açısından anlamlı fark yoktu ve bu bulgular ışığında eğitimin yaşam doyumuna doğrudan etkili olmadığı söylenebilir. Çalışmamızın bir kısıtlılığı olarak ilkökul ve üzeri eğitim düzeyindekiler, sayılarının az olması nedeniyle tek bir grup olarak değerlendirilmiştir. Olasılıkla lise ve üniversite mezunu yaşlılarda, kendi öz bakım ve sağlık gereksinimlerini daha iyi bilecekleri ve sahip oldukları olanakları daha iyi değerlendirebileceklerinden dolayı yaşam doyumunu daha yüksek beklenebilir.

Yapılan çalışmalarda, gelir durumunun yaşam doyumunu etkilediği, geliri gereksinimini karşılayan yaşlılarda yaşam doyumunun daha yüksek olduğu bulunmuştur^{19,23}. Bir başka çalışmada ise, yalnız yaşayanlar ile ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılarda gelirleri arttıkça yaşam doyum puanlarının artmakta olduğu gösterilmiştir²⁰. Çalışmamızda ise, geliri yetenler arasında değerlendirildiğinde huzurevinde kalanların puanı anlamlı derecede düşük bulundu. Bu durum yeterli gelirleri olduğu halde huzurevinde olmayı kabullenememelerinin göstergesi olabilir. Yine geliri yetmeyenler karşılaştırıldığında evde yaşayan yaşlıların yaşam doyumunun diğer yaşlılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulundu. Bu durumda yetersiz gelire rağmen, evde aileleriyle birlikte yaşamının yaşam doyumuna olumlu katkısı olduğu düşüncesine varıldı. Hizmet alan grupta ise geliri yetenlerin yaşam doyum puanlarının yetmeyenlere göre daha yüksek

olduğu görülmektedir. Bu durum, yaşlıların dışarıdan çeşitli bakım hizmetlerini almakla birlikte, daha yüksek gelir düzeyine sahip olmanın gelecek için bir güvence olarak görülmesi ve gerektiğinde daha iyi tedavi veya bakım hizmetine ulaşabileceklerini düşüncelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Genel olarak çocuklu yaşlıların psikolojik iyi oluşlarının ve yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu çalışmalarda gösterilmiştir²⁴. Ancak çalışmamızda, beklenenin aksine hizmet alan ve huzurevinde kalan çocuk sahibi yaşlıların yaşam doyum puanı düşük bulundu. Altay ve ark.'nın²⁵ huzurevinde kalan yaşlılarla yaptıkları çalışmada, çocuk sahibi olmanın yaşam doyumunu etkilemediği görülmüştür. Her ne kadar çocuk sahibi olmak insanlar için yaşlılık döneminde bir güvence olarak algılansa da gerçekte çocukları ile birlikte yaşlılık sürecini geçiremeyen yaşlıların olumsuz duygular içinde oldukları ve dolayısıyla yaşam doyumlarının düşük olduğu sonucuna varıldı.

Yalnızca ülkemizde değil farklı ülkeler ve kültürlerde de huzurevinde yaşayan yaşlılar kendilerini daha yalnız ve mutsuz hissetmektedirler. Bu alanda yapılan birçok çalışmada, huzurevleri veya benzer kurumsal yapılarda kalan yaşlıların daha depresif oldukları ortaya konmaktadır^{26,27}. Kerem ve ark.'nın²⁸ çalışmasında da, huzurevinde kalan yaşlıların psikolojik yönden zorlandıkları görülmüştür. Uzun süreli izlem araştırmalarında ailesiyle birlikte yaşayan yaşlıların, tek başına veya huzurevinde yaşayanlardan psikolojik olarak çok daha iyi durumda oldukları gösterilmiştir²⁹. Bir başka çalışmada ise, bağımsız yaşayan yaşlıların huzurevinde kalanlara göre psikolojik olarak daha iyi düzeyde oldukları belirtilmiştir^{19,30}. Çalışmamızda ise, hizmet alan grupta yalnız yaşama oranının yüksek olması nedeniyle psikolojik desteğe diğer gruplardan daha fazla gereksinim duyulduğu ve buna bağlı olarak da yaşam doyum puanının evde kalan gruptan daha düşük olduğu sonucuna varıldı. Huzurevinde kalanlar ise yaşadıkları ortamda yalnız olmadıklarından daha az psikolojik destek ihtiyaç duymakla beraber yine de yaşam doyumları daha düşük düzeydedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde huzurevinde kalan

yaşlıların yaşam doyumları daha düşük düzeydedir. Örneğin Gueldner ve ark.'nın³¹ ve Brog ve ark.'nın¹⁷ yaptığı çalışmalarda, huzurevinde yaşayanların yaşam doyumu toplum içinde yaşayanlardan düşük olarak bildirilmiştir. Özer'in²¹ çalışmasında da, huzurevinde kalanların yaşam doyumu, aile ortamında yaşayan yaşlılardan düşük bulunmuştur. Shin ve ark.'nın²⁰ çalışmasında ise, aileleri ile kalanların yaşam doyumları yalnız yaşayan yaşlılara göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda, yaşlılarda yaşam doyumu puanı yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve gelir düzeyi, kronik hastalık varlığı ve çocuk sahibi olma durumları açısından irdelenmiş ve evde kalanlarda tüm incelenen durumlarda diğer yaşlılardan daha yüksek bulunmuştur. Yaşlılara bakım gereksinimlerini dolaylı oluşturulan kurumsal bir hizmet olarak sunulan huzurevlerinin yaşlıların sağlık, barınma, yemek gibi her türlü temel gereksinimlerini karşılama ve sosyal olanaklar sunmasına rağmen, yaşlıların psikolojik olarak iyi olmasında, yaşamdan doyum almasında yeterince etkili olmadığı düşüncesindeyiz. Zaten son yıllarda ülkemizde kurum bakımı son seçenek olarak değerlendirilmeye ve yaşlı bireyin bakımının aile üyelerince üstlenilmesi devlet tarafından desteklenmeye başlamıştır¹¹.

Her ne kadar kendi evlerinde yaşamlarını sürdürmekte olup, belediyeden gereksinimlerine yönelik çeşitli bakım hizmetleri alsalar da hizmet alan grubun yaşam doyumu puanının düşük olması dikkat çekicidir. Yaşlıların bakım gereksinimlerinin karşılanmasında çocukların ve diğer aile bireylerinin aktif rol alması, yaşlılarla aralarında ilişkinin daha canlı ve sıcak olmasını sağlayacağı gibi yaşlılık sürecindeki psikolojik iyi olma hâlinin gerçekleşmesine de katkı sağlayacaktır.

Sonuç olarak, yaşlılık döneminde yaşanan en önemli sorunlardan birisi yaşlıların bakımınıdır. Bu durumda yaşlıların öncelikle kendi evlerinde olabildiğince güvenli, bağımsız, rahat ve huzurlu bir şekilde yaşamaları en ideal bakım modelidir. Bakım gereksinimine gereksinimleri olduğu durumda, yaşlıları kendi ev veya aile ortamından ayırmadan, aktif yaşamlarını sürdürmelerini sağlayacak hizmet modellerinin yaygınlaştırılması konusunda çalışmalar sürdürülmelidir.

Yaşlının kendi evinde bakımı olanak dahilinde değilse, oluşturulacak huzurevleri gibi kurumsal çözümlerde de yaşlıların yalnızca temel gereksinimlerinin karşılanması değil, psikolojik olarak da desteklenmesi sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. WHO, The uses of epidemiology in the study of the elderly. *Technical Reports Series* 706, 1984, Geneva:8-9.
2. Bilir N, Erbaydar NP. Yaşlılık sorunları In: Güler Ç, Akın L. eds. *Halk Sağlığı Temel Bilgiler* 3. Baskı. *Hacettepe Üniversitesi Yayınları* 2015:1528-41.
3. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21520> Erişim tarihi: 25.05.2016
4. Görgün BA. Yaşlılıkta sosyalizasyon ve yaşam kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* 2008;1(2):86-97.
5. Özer M, Karabulut ÖÖ. Yaşlılarda yaşam doyumu. *Turkish Journal of Geriatrics* 2003;6(2):72-74.
6. Şener A. Yaşlılık, Yaşam doyumu ve Boş Zaman Faaliyetleri. <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/makaleler/yasamdoyumu.pdf> Access date:05/25/2016
7. Chen C. Aging and Life Satisfaction. *Social Indicators Research* 2001;54:57-79. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1007260728792>
8. Kudo H, Izumo Y, Kodamo, et al. Life Satisfaction in Older People. *Japan Geriatrics Society* 2007;7:15-20. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1447-0594.2007.00362.x>
9. Sökmen DÇ. Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2008
10. Dahlan A, Nicol M, Maciver D. Elements of life satisfaction amongst elderly people living in institutions in Malaysia: A mixed methodology approach. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy* 2010;20(2):71-9. [http://dx.doi.org/10.1016/S1569-1861\(11\)70006-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1569-1861(11)70006-7)
11. Baykan Z. Yaşlı Sağlığı In: Öztürk Y, Günay O. eds. *Halk Sağlığı Genel Bilgiler* 1. Baskı. Erciyes Üniversitesi yayınları, 2010:769-89.
12. <http://www.samsun.bel.tr/belediye-detay.asp?belediye=673-yasli-lara-bakim-hizmeti#> Access date:05/25/2016
13. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ. et al. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment* 1985;49:71-5. http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
14. Pavot W, Diener E. The Satisfaction With Life Scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology* 2008;3:137-52. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760701756946>
15. Yetim U. Life satisfaction: A study based on the organization of personal projects. *Soc Indic Res* 1993;29:277-89. <http://dx.doi.org/10.1007/BF01079516>
16. Dönmez MM. Meslek Lisesi Öğrencilerinin Atılganlık Düzeylerine Göre Yaşam Doyumu ve Duyguları İfade Etme Eğilimlerinin Karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara. 2007
17. 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. *Journal of Clinical Nursing* 2006;15(5):607-18. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01375.x>

18. Bakış E. Huzurevlerinde yaşayan yaşlı bireylerde öz bakım gücünün yaşam doyumlarına etkilerinin incelenmesi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002
19. Suh S, Choi H, Lee C, et al. Association between knowledge and attitude about aging and life satisfaction among older Koreans. *Asian Nursing Research* 2012;6(3):96-101. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2012.07.002>
20. Shin SH, Sok SR. A comparison of the factors influencing life satisfaction between Korean older people living with family and living alone. *International Nursing Review* 2012;59(2):252-8. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00946.x>
21. 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.
22. Subaşı F, Hayran O. Evaluation of life satisfaction index of the elderly people living in nursing homes. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2005;41(1):23-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2004.10.005>
23. Berg AL, Hassing LB, McClearn GE, et al. What matters for life satisfaction in the oldest-old?. *Aging and Mental Health* 2006;10(3):257-64. <http://dx.doi.org/10.1080/13607860500409435>
24. Zhang W, Liu G. Childlessness, psychological well-being, and life satisfaction among the elderly in China. *Journal of Cross-cultural Gerontology* 2007;22(2):185-203. <http://dx.doi.org/10.1007/s10823-007-9037-3>
25. Altay B, Avcı İA. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doyumunu arasındaki ilişki. *Dicle Tıp dergisi* 2009;36(4):275-282.
26. Kim O, Byeon YS, Kim JH, et al. Loneliness, depression and health status of the institutionalized elderly in Korea and Japan. *Asian Nursing Research* 2009;3(2):63-70. [http://dx.doi.org/10.1016/S1976-1317\(09\)60017-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1976-1317(09)60017-7)
27. Choi NG, Ransom S, Wyllie, RJ. Depression in older nursing home residents: The influence of nursing home environmental stressors, coping, and acceptance of group and individual therapy. *Aging and Mental Health* 2008;12(5):536-47. <http://dx.doi.org/10.1080/13607860802343001>
28. Kerem M, Meriç A, Kırdı N ve ark. Ev ortamında ve huzurevinde yaşayan yaşlıların değişik yönlerden değerlendirilmesi. *Geriatry* 2001;4(3):106-112.
29. Wu Z, Schimmele CM. Living Arrangements and Psychological Disposition of the Oldest Old Population in China. In: Y Zeng, DL Poston, JD Ashbaugh et al,eds. *Healthy Longevity in China*. Netherlands: Springer Press 2008: 197-213. http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4020-6752-5_12
30. Davis NC, Friedrich D. Knowledge of aging and life satisfaction among older adults. *The International Journal of Aging and Human Development* 2004;59(1):43-61. <http://dx.doi.org/10.2190/U9WD-M79K-9HB8-G9JY>
31. Gueldner SH, Loeb S, Morris D, et al. A comparison of life satisfaction and mood in nursing home residents and community-dwelling elders. *Archives of Psychiatric Nursing* 2001;15(5):232-240. <http://dx.doi.org/10.1053/apnu.2001.27020>