

GERİATRİK YAŞ GRUBUNDAKİ KİŞİLERİN YAŞAM DOYUMU VE YAŞAM TUTUM PROFİLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

The Relationship Between Life Satisfaction and Life Attitude Profile of Geriatric Age Group

Dilek KILIÇ¹, Nihan TÜRKÖĞLU², Derya ADIBELLİ³, Serap ARMUT⁴

ÖZET

Amaç: Bu çalışma geriatric yaş grubundaki kişilerin yaşam doyumu ve yaşam tutum profillerini belirlemek ve bu iki kavram arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, Erzurum il merkezinde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 65 yaş ve üzeri 252 birey üzerinde tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Yaşam Tutum Profilleri Ölçeği Türkçe Formu kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzdelik oran, t testi, ANOVA, korelasyon analizi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney-U testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan yaşlıların yaşam doyumu puan ortalamasının 10.29±4.43, yaşam tutum profili toplam puan ortalamasının 138.99±23.48 olduğu bulunmuştur. Yaş arttıkça yaşam doyumunun azaldığı ve yaşam tutum profili tüm alt boyutlarında anlamlı bir düşmenin olduğu bulunmuştur (p<0.001). Yaşlıların yaşam doyumu ve yaşam tutum profili tüm alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin varlığı saptanmıştır (p<0.001).

Sonuç: Araştırmaya katılan yaşlıların genel olarak yaşam tutumlarının ve yaşam doyumlarının orta düzeyde ve yaşam doyumları ile yaşam tutum profilleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yaşlıların yaşam tutumlarının iyileştirilmesi ve yaşamdan algıladıkları doyum düzeyinin artırılması sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışları uygulamalarında, kronik sağlık sorunlarının azaltılmasında, topluma kazandırılmalarında ve mutlu olmalarında büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Sözcükler: Geriatri, yaşam, doyum, tutum.

ABSTRACT

Objectives: This study was done to describe of life satisfaction and life attitude profile of geriatric age group and investigate relationship between these two issues.

Methods: This descriptive study was done at a Family Health Center in Erzurum with 252 persons who are 65 years of age and over. Data were collected using an information form which was prepared by researchers, The Scale of Life Satisfaction and The Turkish Form of Life Attitude Profile Scale. Data were evaluated by frequency, percentage, t test, ANOVA, correlation analysis, Kruskal Wallis and Mann Whitney-U tests.

Results: It was found that life satisfaction of old people point average is 10.29±4.43 and life attitude profile of old people total point average is 138.99±23.48. It was also understood that the life satisfaction of old people and all lower part of the life attitude profile were decreased when the age advanced (p<0.001). It was determined that the correlation which was done between life satisfaction and all sub group of life attitude profile of old people were related (p<0.001).

Conclusion: It was determined that life attitude and life satisfaction of the old people who participated in the study were middle level and there was a positive connection between life satisfaction and life attitude of old people. The life attitude should be improved and the life satisfaction of old people should be increased are important for increasing of healthy behaviours, decreasing of chronic health problems, participating in community and being happy.

Key Words: Geriatrics, life, satisfaction, attitude.

¹ Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Erzurum

² Arş. Gör., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Erzurum

³ Yrd. Doç. Dr., Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Yüksekokulu, Aydın

⁴ Öğr. Gör., Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Erzurum

Yazışma Adresi

Yrd. Doç. Dr. Derya ADIBELLİ, Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Yüksekokulu, 09200, Aydın

e-mail: aricanderya@gmail.com

Telefon: +90-256-5111426

Geliş tarihi/Received: 24/06/2014 ; Kabul tarihi/Accepted: 29/04/2016

GİRİŞ

Yaşlılık, önüne geçilmesi mümkün olmayan, biyolojik, kronolojik ve sosyal yönleri ile karmaşık bir süreçtir. 2000 yılında dünyada 600 milyon yaşlı insan bulunmaktayken, bu sayının 2050'li yıllarda bir milyar kişiye ulaşacağı tahmin edilmekte (Kinsella and Wan 2009; Mandıracıoğlu 2010), Türkiye'de yaşlı nüfusun %8.2'ye ulaştığı bildirilmektedir (TÜİK 2015).

Her birey yaşamını, dolayısıyla yaşlılığını farklı yaşar. Kişilik yapısı, dünya görüşü ve yaşam beklentisi bireyin yaşlılığa bakışında ve yaşlılığı kabullenmesinde farklılıklar yaratır. Yaşlılığa ilişkin kalıp yargıların giderek değiştiği günümüzde, bireylerin bu dönemi umutsuzluk içinde değil, döneme özgü krizlere karşı direnç geliştirerek yaşam kalitesi yüksek bir şekilde sürdürmeleri önemlidir. Günümüzde yaşlılık ile ilgili politikalar ve programlar yaşam beklentisini uzatmaktan ziyade yaşam kalitesini ve genel sağlığı artırmaya odaklanmıştır. Temel amaç yaşama yıllar katmak değil, yıllara yaşam katmaktır (Çetin 2002).

"Yaşam doyumu" kavramı ilk kez 1961 yılında Neugarten tarafından ortaya atılmıştır. Yaşam doyumu, bireyin ruh sağlığını etkileyen ve yaşamın her evresinde dolayısıyla yaşlılığa uyumu da belirleyen en önemli etmenlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Neugarten'e göre, bu olgu bir anlamda yaşlı bireyin hayatla hesaplaşmasından, "ne istediğiyle ne bulduğu"ndan elde ettiği sonuçtur (Kudo et al. 2007). Bu konuya ilişkin yapılan araştırmaların genel sonucu; yaş artışıyla yaşam doyumu arasında negatif bir korelasyonun varlığı yönündedir (Bakış ve Çınar 2007; Bowling 1990; Pınar ve Çınar 2001). Bunun yanı sıra yaşam doyumu düzeyini etkileyen önemli bir faktör de çevresel koşullardır. Bazı araştırma sonuçlarında yaşlılıkla ilgili ruhsal problemlerin kentlerde, kırsal bölgelere göre daha yoğun yaşandığı bildirilmiştir (Er 2009). Bireyin yaşam doyumu algısı, sahip olduğu ya da içinde bulunduğu durumlarla, olması gerektiğini düşündüğü standartlar arasında yaptığı bir karşılaştırmanın sonucudur. Sağlık, başarı ve iyi ilişkiler gibi öznel bir değerlendirme olmasının yanı sıra, yaşam olaylarının tümüne yönelik de bir değerlendirmedir. Bu nedenle yaşam doyumunu değerlendirmek için bireylerden hayatlarının özel alanlarına ait özetlemeleri değil hayatlarının geneline yönelik değerlendirme yapmaları istenir (Diener et al. 1985). Yapılan çalışmalarda yaşam doyumunun yaş, cinsiyet, çalışma, iş, eğitim, din, evlilik ve aile gibi sosyo-demografik faktörlerden etkilendiği bildirilmiştir (Öztunç ve Büyüksürücü 1992; Uysal 1993).

Yaşam tutum profili hayatın anlamını tanımlamaktadır. Hayatın anlamı ve amacı, yoğun yaşamak, özgür olmak ve dikkatli olmaktır (Fromm 2007). Yaşlılık döneminde maneviyat ön plana çıkmakta ve maneviyat, bireyin sahip olduğundan daha büyük bir güçle hayattan anlam bulmasının pek çok yolunu gösterebilmektedir (Yavuzer 2015). Oldnall (1996), maneviyatın insanın hayatına anlam kazandırdığını ayrıca kişinin hayatını etkileyen inanç ve değerler düzenini yaratmak için yardım ettiğini ifade etmiştir. Bu nedenle maneviyatın ön planda olduğu yaşlılık döneminde yaşlıların uzun yaşamalarının yanı sıra kronik sağlık sorunları ile baş edebilmeleri, toplumsal yaşama aktif olarak katılabilmeleri için algıladıkları yaşam anlamı ile de ilgilenilmelidir.

Yaşlılık kaçınılmazdır, ancak özürsüzlük, bağımlılık ve bakım gereksiniminin en az düzeyde tutulabildiği ve yaşam doyumunun arttırılabildiği bir yaşlılık mümkündür. Yaşlılıkta yaşam kalitesi ve yaşam doyumunun yükseltilmesi, kronik sağlık sorunlarının azaltılması, bireyin toplum ve iş yaşamına aktif katılımının sürdürülmesi ile sağlanabilir. Yaşlıların yaşam tutum profili ile yaşam doyumunun ilişkili olduğu düşünüldüğünden, etkileyen faktörlerin bilinmesi, yaşlıların topluma kazandırılmasında ve mutlu olmalarında önemli bir belirleyicidir.

AMAÇ

Bu çalışma geriatrik yaş grubundaki kişilerin yaşam doyumlarını ve yaşam tutum profillerini belirlemek ve bu iki kavram arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Geriatrik yaş grubundaki kişilerin yaşam doyumlarını ve yaşam tutum profillerini belirlemeyi, bu iki kavram arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan bu çalışma tanımlayıcı-ilişki arayıcı niteliktedir. Araştırma, Erzurum il merkezinde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 65 yaş ve üzeri bireylerle 01 Ekim-30 Aralık 2011 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 65 yaş ve üzeri 2037 birey, örneklemini ise evreni bilinen örneklem formülü ile belirlenen, araştırmaya katılmayı kabul eden 266 birey oluşturmuştur. Çalışmaya alınan 14 yaşlı, veri toplama araçlarını eksik cevaplandırmaları nedeniyle değerlendirmeye alınmamış, çalışma 252 yaşlı ile tamamlanmıştır.

Veri toplama aracı olarak anket formu, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Yaşam Tutum Profilleri Ölçeği Türkçe Formu kullanılmıştır.

Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatür (Bakış ve Çınar 2007; Bowling 1990; Kudo et al. 2007; Mandıracıoğlu 2010; Pınar ve Çınar 2007) doğrultusunda hazırlanan form, yaşlıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 15 sorudan oluşmaktadır. Anket formunda sosyo-demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence vb.), hastalık durumuna ait tanıtıcı bilgiler (kronik hastalık varlığı, ilaç kullanma, vb.) ve sosyal aktivite durumlarına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Yaşam Doyum Ölçeği: Neugarten tarafından 1970 yılında geliştirilmiş (Neugarten 1970) ve Türkçe versiyonunun geçerlilik-güvenilirliği Karataş tarafından yapılmıştır (Karataş 1988). Yaşam Doyum Ölçeği çeşitli ölçütler çerçevesinde yaşlıların yaşama bakışlarını, yaşam doyumunu düzeylerini ölçen ve tek puan veren bir ölçektir. Ölçekten yüksek puan alınması yaşam doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir. Neugarten Yaşam Doyum Ölçeğinde;

7 ve altında puan, düşük yaşam doyum düzeyi,

8-12 arası puan, orta yaşam doyum düzeyi, 13 ve üzeri puan, yüksek yaşam doyum düzeyi olarak kabul edilmektedir (Karataş 1988).

Yaşam Tutum Profili Ölçeği: Yaşam Tutum Profili Ölçeği, yaşam motivasyonunun yanı sıra yaşamın amacını ve anlamını keşfetmek için geliştirilen çok boyutlu ve 7'li likert tipi bir ölçektir. Yaşam Tutum Profili Ölçeği Reker tarafından 1992 yılında geliştirilmiş (Reker 1992) ve Türk toplumuna uyarlanması Erci tarafından yapılmıştır (Erci 2008). Orijinalinde 6 alt boyuta ve 48 maddeye sahip olan ölçek, uyarlanma sonrası 4 alt boyuta ve 30 maddeye indirgenmiştir (Yaşamın an-

lamı, yaşamın amacı, yaşama dair seçim/sorumluluk, yaşamın anlamını araştırma). Kesinlikle katılmıyorum yanıtı 1 puan, kesinlikle katılıyorum yanıtı 7 puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan 210 olup, puanın yükselmesi yaşam tutum profilinin olumlu olduğunu göstermektedir (Erci 2008).

Araştırmacılar veri toplama formlarını uygulamadan önce katılımcılara, araştırmanın amacı, anketi doldurma süresi, çalışmaya katılmanın gönüllük esasına dayandığı, katılımlarını herhangi bir noktada sonlandırabilecekleri, verdikleri bilgilerin araştırma dışında kullanılmayacağı konusunda açıklama yaparak, çalışmaya katılımları konusunda onam almışlardır. Araştırmada veri toplama araçları üzerinde yaşlıların herhangi bir kimlik bilgisi bulunmayacağı belirtilmiş ve böylece denegin bilinmezliği sağlanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumdan yasal izin alınmıştır.

Veriler, çalışmanın yapıldığı Aile Sağlığı Merkezi'nde mesai saatleri içerisinde araştırmacılar tarafından yaşlılara veri toplama araçları verilerek, gözlem altında cevaplandırmaları ile toplanmıştır. Yönlendirici olmaması amacıyla yanıtlamaya müdahale edilmemiş, soruları yaşlıların kendilerinin yanıtlaması sağlanmıştır. Yanıtlama, yaklaşık 30 dakika sürmüştür.

Araştırmada elde edilen veriler, SPSS 14.0 programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t testi, ANOVA, korelasyon analizi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney-U testleri kullanılmıştır. Tip 1 hata düzeyinin %5'in altında olduğu durumlar istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1. Yaşlı Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Yaşam Doyumu ve Yaşam Tutum Profili Puan Ortalamaları

Özellikler	Yaşamın amacı	Yaşamın anlamı	Yaşama dair seçim/sorumluluk	Yaşamın anlamını araştırma	Yaşam Tutum Profili	Yaşam Doyumu Ölçeği
Yaş						
65-74 yaş	38.41±7.57	37.95±4.42	39.06±6.85	31.13±7.04	146.64±22.10	11.26±4.31
75-84 yaş	33.75±7.92	35.16±6.86	35.25±8.00	28.72±7.09	132.61±26.17	9.66±4.79
85 ve üzeri	33.73±6.95	34.25±5.30	34.96±5.49	26.91±5.87	130.15±19.05	9.04±4.00
	F: 2.695 p: 0.000	F: 12.804 p: 0.000	F: 10645 p: 0.000	F: 9.276 p: 0.000	F: 15.33 p: 0.000	F: 6.708 p: 0.000
Cinsiyet						
Kadın	35.76±7.49	35.66±5.07	36.24±6.63	29.23±6.67	136.90±22.02	10.02±4.65
Erkek	36.58±8.21	37.08±5.93	38.14±7.37	29.66±7.32	141.47±24.98	10.62±4.16
	t: 0.824 p: 0.411	t: 2.050 p: 0.041	t: 2.159 p: 0.032	t: 0.484 p: 0.629	t: 1.544 p: 0.124	t: 1.076 p: 0.283

Tablo 1. Devam

Özellikler	Yaşamın amacı	Yaşamın anlamı	Yaşama dair seçim/sorumluluk	Yaşamın anlamını araştırma	Yaşam Tutum Profili	Yaşam Doymu Ölçeği
Çalışma durumu						
Emekli	36.97±8.56	37.22±6.13	38.70±7.42	29.97±7.36	142.88±25.48	10.75±4.18
Çalışan	38.61±8.83	37.33±6.40	40.30±8.15	34.84±4.94	151.07±24.37	11.38±5.07
Çalışmayan	35.36±7.14	35.62±4.91	35.77±6.37	28.57±6.62	135.33±21.22	9.89±4.52
	KW: 0.131	KW: 0.005	KW: 0.003	KW: 0.002	KW: 0.004	KW: 0.237
Eğitim Durumu						
İlkokul	35.83±6.69	35.42±5.12	36.32±6.16	28.29±6.08	135.87±20.11	9.54±4.52
Ortaokul	36.18±9.07	37.28±5.80	37.86±7.95	30.46±7.52	142.00±26.58	11.13±4.21
Lise	38.05±9.03	38.05±5.95	39.15±7.75	31.70±8.76	146.95±27.58	11.75±4.01
	KW: 0.634	KW: 0.001	KW: 0.146	KW: 0.001	KW: 0.077	KW: 0.021
Gelir Durumu						
Gelir giderden az	37.71±7.86	36.88±5.48	37.92±7.38	29.78±6.65	142.31±24.03	10.71±4.66
Gelir gidere eşit	40.52±7.65	37.47±5.47	41.28±7.53	33.23±7.40	152.52±24.21	12.71±4.50
Gelir giderden fazla	31.54±5.47	34.77±5.36	34.20±4.80	27.59±7.03	128.10±17.46	8.71±3.33
	KW: 0.000	KW: 0.005	KW: 0.000	KW: 0.004	KW: 0.000	KW: 0.000

Araştırmaya katılan yaşlıların %50.4'ü 65-70 yaş aralığında, %54.4'ü kadın ve %57.1'i herhangi bir işte çalışmamaktadır. Yaşlıların %55.6'sı ilkökul mezunu olup, %62.3'ü gelir durumunun giderlerini karşılayacak düzeyde olduğunu ifade etmiştir.

Çalışmaya katılan yaşlıların yaşam doyumu ve yaşam tutum profili puan ortalamaları yaşa göre değerlendirildiğinde; yaş arttıkça yaşam doyumunun azaldığı ve yaşam tutum profili tüm alt boyutlarında anlamlı bir azalma olduğu bulunmuştur (p<0.001). Yaşam tutum profilinin yaşamın anlamı ve yaşama dair seçim/sorumluluk alt boyutları puanlarının erkeklerde daha yüksek ve aradaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Yaşamın anlamı ve yaşama dair seçim/sorumluluk, yaşamın anlamını araştırma alt boyut puan ortalamalarının çalışan grupta en yüksek, çalışmayan

grupta en düşük düzeyde ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi yüksek olan yaşlılarda yaşam doyumu ile yaşamın anlamı ve yaşamın anlamını araştırma alt boyutları puan ortalamasının daha yüksek olduğu, gelirinin giderine eşit olduğunu ifade eden yaşlılarda yaşam doyumu ve yaşam tutum profili tüm alt boyutlarının puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan yaşlıların %75.8'inin kronik hastalığı bulunmakta, %72.6'sı sürekli ilaç kullanmaktadır. %23'ünün bir engeli bulunmakla birlikte, %46'sı sağlığını "orta" düzeyde algılamaktadır. Yaşlıların %51.6'sı eşi ile birlikte yaşamakta, %48'i her gün dışarı çıkıp yaşlılarıyla görüşmektedir.

Tablo 2. Yaşlı Bireylerin Sosyal Özelliklerine Göre Yaşam Doymu ve Yaşam Tutum Profili Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	Yaşamın amacı	Yaşamın anlamı	Yaşama dair seçim/sorumluluk	Yaşamın anlamını araştırma	Yaşam Tutum Profili	Yaşam Doymu Ölçeği
Kronik hastalık						
Var	35.08±7.88	35.91±5.70	36.28±6.93	28.87±7.07	136.15±23.47	9.89±4.48
Yok	39.44±6.68	37.57±4.73	39.70±6.74	31.16±6.35	147.88±21.36	11.55±4.06
	t: 3.892 p: 0.000	t: 2.061 p: 0.040	t: 3.376 p: 0.001	t: 2.253 p: 0.025	t: 3.471 p: 0.001	t: 2.574 p: 0.011
Sürekli ilaç kullanma						
Evet	35.33±7.94	35.49±5.75	36.56±6.98	28.76±7.02	136.15±23.95	9.77±4.55
Hayır	39.44±6.68	38.47±4.15	38.56±7.01	31.18±6.53	146.50±20.53	11.68±3.81
	t: 2.694 p: 0.008	t: 3.930 p: 0.000	t: 2.028 p: 0.044	t: 2.488 p: 0.014	t: 3.175 p: 0.002	t: 3.175 p: 0.002
Engelli olma durumu						
Var	35.70±9.12	34.94±6.17	36.49±8.57	29.13±6.49	136.25±26.77	9.27±5.25
Yok	36.26±7.41	36.72±5.25	37.30±6.51	29.51±7.11	139.80±22.42	10.60±4.09
	t: 0.478 p: 0.633	t: 2.162 p: 0.032	t: 0.796 p: 0.427	t: 0.361 p: 0.718	t: 1.010 p: 0.313	t: 2.010 p: 0.046

Tablo 2.Devam

Özellikler	Yaşamın amacı	Yaşamın anlamı	Yaşama dair seçim/sorumluluk	Yaşamın anlamını araştırma	Yaşam Tutum Profili	Yaşam Doymu Ölçeği
Sağlığını algılama durumu						
İyi	40.53±6.73	39.12±4.21	40.57 ±6.40	32.85±6.05	153.08±19.53	12.86±3.72
Orta	35.28±7.89	36.22±5.42	36.39 ±6.84	27.73±7.38	135.63±23.17	9.88 ±4.09
Kötü	32.36±6.37	33.03±5.32	34.21 ±6.48	28.44±5.67	128.04±20.39	7.91 ±4.34
	F: 23.074 p: 0.000	F: 24.266 p: 0.000	F: 16.726 p: 0.000	F: 14.523 p: 0.000	F: 25.443 p: 0.000	F: 26.195 p: 0.000
Birlikte yaşama durumu						
Yalnız	37.73±7.02	36.13±4.84	38.53±6.94	29.16±6.91	141.56±22.01	10.53±4.40
Eşi ile	37.37±8.43	37.22±5.33	38.01±7.66	30.16±7.08	142.78±24.70	11.10±4.65
Çocuk ve diğerleri	33.86±6.63	35.08±5.79	35.36±5.72	28.46±6.75	132.79±20.98	9.07±3.86
	F: 6.379 p: 0.002	F: 4.151 p: 0.017	F: 4.639 p: 0.011	F: 1.640 p: 0.196	F: 5.251 p: 0.006	F: 5.912 p: 0.003
Evden çıkma durumu						
Her gün	37.80±8.33	36.97±6.02	38.79±7.83	30.40±7.35	143.98±36.23	10.93±4.37
Haftada iki kez	35.75±8.79	36.69±4.66	37.63±5.66	30.65±6.74	140.73±21.66	11.44±4.09
Haftada bir kez	33.38±5.52	36.58±4.29	34.03±5.83	26.93±7.60	130.93±18.80	9.00±4.01
Daha seyrek	34.16±5.65	34.16±5.27	34.40±5.34	27.38±4.80	130.10±10.20	8.42±4.51
	F: 4.393 p: 0.005	F: 3.310 p: 0.021	F: 7.404 p: 0.000	F: 4.233 p: 0.006	F: 5.852 p: 0.001	F: 6.157 p: 0.000
Yaşlılarıyla görüşme durumu						
Her gün	37.64±7.93	36.52±6.05	38.66±6.98	30.38±7.54	143.22±25.38	10.80±4.39
Haftada iki-üç kez	36.15±8.34	37.62±4.62	37.12±8.07	30.22±6.06	141.12±22.90	10.07±4.48
Haftada bir kez	34.61±6.43	36.56±3.92	35.81±5.65	28.45±6.38	135.45±17.53	10.47±3.87
Görüşmüyor	33.68±7.59	34.40±5.72	34.31±6.43	27.19±6.15	129.59±24.05	9.02±4.85
	F: 3.712 p: 0.012	F: 2.776 p: 0.042	F: 5.168 p: 0.002	F: 2.907 p: 0.035	F: 4.434 p: 0.005	F: 1.892 p: 0.131

Kronik hastalığı olan ve sürekli ilaç kullanan yaşlıların yaşam doyumu ve yaşam tutum profilinin tüm alt boyutlarından aldıkları puanların daha düşük ve aradaki farkın anlamlı olduğu, herhangi bir engeli olmayan yaşlıların yaşam doyumu ve yaşamın amacı puan ortalamasının, engeli olan yaşlılara göre daha yüksek olduğu ve aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. Sağlığını algılama durumunu "iyi" olarak ifade eden yaşlıların yaşam doyumu ve yaşam tutum profili tüm alt boyutlarından aldıkları puanların daha yüksek ve aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır.

Yalnız yaşayan yaşlıların yaşamın amacı ve yaşama dair seçim/sorumluluk puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, eşile yaşayanların ise yaşam doyumu ve yaşamın anlamı puan ortalamasının yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu, her gün dışarı çıkan ve arkadaşlarıyla görüşen yaşlıların yaşam tutum profili tüm alt boyutlarından aldıkları puanların diğer gruplara göre daha yüksek ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu, haftada iki kez veya daha fazla dışarı çıkan yaşlıların ise yaşam doyumu puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 3. Yaşam Tutum Ölçeği Alt Boyutlarının ve Yaşam Doymu Ölçeğinin Madde Sayıları ve Puan Ortalamaları

Ölçek	Madde Sayısı	X±SS	Cronbach Alfa
Yaşam Doymu Ölçeği	20	10.29±4.43	0.81
Yaşamın anlamı	8	36.13±7.82	0.78
Yaşamın amacı	7	36.31±5.52	0.83
Yaşama dair seçim/sorumluluk	8	37.11±7.03	0.76
Yaşamın anlamını araştırma	7	29.42±6.96	0.71
Yaşam Tutum Profili	34	138.99±23.48	0.92

Araştırmada yaşlıların yaşam doyumu puan ortalaması 10.29±4.43, yaşam tutum profili ölçeğinin yaşamın anlamı alt boyutunun puanı 36.13±7.82, yaşamın amacı alt boyutunun puanı 36.31±5.52, yaşama dair

seçim/sorumluluk alt boyutunun puanı 37.11±7.03, yaşamın anlamını araştırma alt boyutunun puanı 29.42±6.96 olmak üzere ölçeğin toplam puan ortalaması 138.99± 23.48 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 4. Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumunu ile Yaşam Tutum Profili Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Yaşam Doyumu	Yaşam Tutum Profili			
	Yaşamın amacı	Yaşamın anlamı	Yaşama dair seçim/sorumluluk	Yaşamın anlamını araştırma
	r=0.580 p<0.001	r=0.543 p<0.001	r= 0.507 p<0.001	r= 0.581 p<0.001

Yaşlıların yaşam doyumu ve yaşam tutum profili tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

TARTIŞMA

Yaşlıların kendilerini değersiz, işlevlerini yitirmiş ve güçsüz hissetmeleri onların yaşamdan doyum sağlamalarında önemli bir engel olarak görülmektedir. Çalışan ve üreten insan, emeklilikten kısa bir süre sonra kendisini boşlukta ve işlevsiz olarak görebilmekte, bu durum da yaşam doyumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu araştırmada yaş arttıkça yaşlıların yaşam doyumunun azaldığı bulunmuştur (Tablo 1). Bakış ve Çınar'ın çalışmasında (2007) yaşam doyumunun 55-64 yaş arasında en yüksek, 75 yaş ve üzerinde ise en düşük olduğu bulunmuştur. Er (2009)'ün çalışmasında yaş arttıkça bireylerin yaşam doyumunun azaldığı, Bowling (1990)'ün çalışmasında yaşın artmasıyla birlikte kronik hastalıklarda artış olduğu ve bunun da yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır. Bu doğrultuda, çalışmadan elde edilen bulgu, literatür ile paralellik göstermektedir.

Araştırmada cinsiyete göre yaşam doyumunu ve yaşam tutum profili alt boyutlarından yaşamın anlamı ve yaşama dair seçim/sorumluluk puan ortalamasının erkeklerde daha fazla olduğu bulunmuştur (Tablo 1). Bakış ve Çınar'ın çalışmasında da (2007) araştırmamızın sonucuna benzer şekilde erkek yaşlıların yaşam doyumunun kadın yaşlılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Uysal (1993)'ün çalışmasında ise kadınların erkeklere göre yaşamdan beklenti düzeylerinin daha düşük olduğu, ancak emosyonel stresler karşısında daha dayanıklı oldukları bulunmuştur. Bu bulgu doğrultusunda Türk toplumunda kadınların geleneksel analık, bakıcılık ve toplumsal cinsiyet rollerinin tükenmişliğe sebep olduğu ve bunun yaşlılıktaki yaşam doyumuna yansıtıldığı düşünülebilir. Bununla birlikte, araştırmaya katılan erkek yaşlıların yaşamın anlamı ve yaşama dair seçim/sorumluluk alt boyut puan ortalamasının kadınlara göre daha yüksek olması, Türk kültüründe erkek için "ev reisliği" ve erkek olarak evin diğer üyelerinden "sorumlu olma" anlayışının etkili olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmada çalışan yaşlıların yaşamın anlamı ve yaşama dair seçim/sorumluluk, yaşamın anlamını araştırma alt boyut puan ortalamalarının en yüksek, çalışmayanların

ise en düşük olduğu, gelir düzeyi arttıkça yaşam doyumu ve yaşam tutum profili tüm alt boyutlarında anlamlı bir artış olduğu, eşiyile yaşayan yaşlıların ise yaşam doyumlarının ve yaşamın anlamı alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 1). Çalışmadan elde ettiğimiz bulgulara benzer şekilde, bu konuda yapılmış çalışmalarda da yaşam doyumunun yaş, cinsiyet, çalışma, iş, eğitim, din, evlilik ve aile gibi sosyo-demografik faktörlerden etkilendiği belirlenmiştir (Altıparmak 2009; Çetin 2002; Kudo et al. 2007). Aile, kişilerin yaşlılığa hazırlıklı olmasına katkıda bulunabilecek en önemli toplumsal kurumdur. Ailede kazanılan karşılıklı güven, sevgi ve saygı ortamı yaşlı için önemli bir faktördür (Özer ve Karabulut 2003) ve yaşlıların yaşamdan doyum almalarına zemin hazırlamaktadır. Bunun yanı sıra yaşam doyumunu gelir düzeyi, yaşam olayları, aktiviteler ve kişilik özelliklerinin de etkilediği literatürle desteklenmiştir (Akandere 2011; Ho et al. 1995).

Araştırmada eğitim düzeyleri yükseldikçe yaşam doyumu ile yaşamın anlamı ve yaşamın anlamını araştırma alt boyutları puan ortalamalarının arttığı bulunmuştur (Tablo 1). Yapılan bazı çalışmalarda eğitim durumu yükseldikçe yaşam doyumunun arttığı bulunmuş (Bowling 1990; Er 2009; Erci ve Özdemir 2008), bir çalışmada eğitim durumunun yaşam doyumunu etkilemediği bildirilmiştir (Wickberg et al. 2001). Özer ve Karabulut (2003)'ün huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlılar üzerine yaptığı araştırmada ise; eğitim durumu, meslek, boş zamanları değerlendirme ve yaşının sağlık durumu ile yaşam doyumu arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgu, diğer araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Eğitim düzeyinin yüksek olması, sosyal ilişkiler ağının geniş olmasını, özgüveni ve daha iyi yaşam koşullarını sağladığından tüm bu faktörler yaşının fiziksel ve ruhsal durumunu, dolayısı ile yaşam doyumunu ve yaşamın anlamı algısını da etkileyebilmektedir.

Araştırmada kronik hastalığı olan ve sürekli ilaç kullanan yaşlıların yaşam doyumlarının ve yaşam tutum profili tüm alt boyutlarından aldıkları puanların düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Araştırmamızın sonuçlarına benzer şekilde Bowling (1990)'ün çalışmasında da kronik hastalığa sahip olmanın yaşam doyumunu azalttığı bildiril-

miştir. Cengiz Özyurt ve arkadaşlarının çalışmasında (2013) da, günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremeyen ve sağlık durumunu kötü ifade eden yaşlıların yaşlılıkla ilgili tutumlarının olumsuz olduğu bildirilmiştir. Yaşlanma ile birlikte kronik hastalıkların sıklığı, şiddeti ve sayısında artış olabilmekte ve yaşlı birey bağımlı hale gelebilmekte, bu durum da yaşamdan alınan doyum ve yaşama dair tutumu olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Araştırmada sağlığı algılama durumunu "iyi" olarak ifade eden yaşlıların yaşam doyumunu ve yaşam tutum profili tüm alt boyutlarından aldıkları puanların daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Neugarten yaşlılarda yaşam doyumunu belirlemek için beş ölçüt belirlemiştir. Bunlar; günlük yaşamdaki etkinliklerden zevk alması, yaşamının bir anlam taşıması, yaşamıyla ilgili amaçlarının olması ve geçmiş yaşamının sorumluluğunu kabul etmesi, yaşamı boyunca öngördüğü amaçlara ulaştığı inancına sahip olması, olumlu bir "ben" imgesine sahip olması ve yaşlılığında zayıflıkları ne olursa olsun kendini değerli bir varlık olarak kabul edebilmesi, yaşama karşı genelde iyimser bir tutuma sahip olmasıdır (Neugarten 1970). Bu bilgiler ışığında araştırmamızdan elde edilen bu bulgu, yaşlı bireylerin genel olarak yaşam tutumlarının ve yaşam doyumlarının düşük olmadığını göstermektedir.

Her gün dışarı çıkan ve arkadaşlarıyla görüşen yaşlıların yaşam tutum profili tüm alt boyutlarından aldıkları puanların en yüksek, haftada iki kez veya daha fazla dışarı çıkan yaşlıların ise yaşam doyum puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Benzer şekilde, bazı çalışmalarda günlük yaşam aktivitelerini yapabilme durumunun yaşam doyumunu artırdığı (Altay ve Aydın Avcı 2009; Wickberg et al. 2001) başka bir çalışmada da fiziksel aktivite yapabilen yaşlıların yaşam doyumlarının yüksek olduğu bulunmuştur (Akandere 2011). Bu doğrultuda yaşlı bireylerin kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak yapabilmeleri ve kendi yaşlılarıyla bir arada bulunmaları yaşam doyumlarını artıran faktörler olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada yaşlıların yaşam doyum puan ortalaması 10.29±4.43, yaşam tutum profili ölçeğinin toplam puan ortalaması ise 138.99±23.48 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Yaşlılarda yaşam doyumunun araştırıldığı Kaçan Softa ve ark. (2015)'nin çalışmasında yaşam doyum ölçeği puan ortalamasının 7.90±4.02 olduğu, Özer (2004)'in çalışmasında kadın yaşlıların yaşam doyum puan ortalamasının 10.33±3.50, erkek yaşlıların yaşam doyum puan ortalamasının 10.69±3.16 olduğu bulunmuştur. Yaşam tutum profilinin araştırıl-

dığı Reker'in çalışmasında 60.40±14.50, Wickberg ve ark.'nın yaptığı çalışmada 78.40±15.90, Erci ve Özdemir'in çalışmasında ise, yaşam tutum ölçeği toplam puan ortalaması 123.22±33.80 olarak bulunmuştur (Erci ve Özdemir 2008; Reker 1992; Wickberg et al. 2001). Bu doğrultuda, diğer çalışmalarda bulunan yaşam doyum puanlarının araştırma bulgumuza benzer olduğu, araştırmamızdaki yaşam tutum profili puanının ise diğer çalışma sonuçlarından daha yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmada yaşlıların yaşam doyumunu ve yaşam tutum profili tüm alt boyutları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Yaşlı bireylerin yaşam doyumları yalnızca nasıl yaşlandıklarına bağlı değil aynı zamanda yaşam tutumlarının nasıl olduğuna da bağlıdır. Araştırmamızda da yaşam tutum profili ve yaşam doyum arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin elde edilmesi, yaşama karşı edinilen tutumun yaşamdan alınan doyum etkilediğini göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlıların yaşam doyumları ve yaşam tutum profilleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yaşlıların yaşama dair tutumlarının ve doyumlarının artırılması için toplum sağlığı hemşirelerinin yaşlı bireyi ailesiyle birlikte ele alıp değerlendirmesi ve birincil, ikincil, üçüncül koruma düzeylerinde uygun hizmetler vererek doyum ve tutum kavramlarının artırılması öngörülmektedir. Bununla birlikte, yaşlı bireylerin başarılı bir yaşlılık süreci geçirebilmeleri için öncelikle aile ve yakın çevresi ile olan ilişkilerinin canlı tutulması yönünde stratejiler geliştirilmeli, topluma kazandırılmaları ve yaşamdan doyum almaları için yapabilecekleri ölçüde sorumluluklar verilmesi konusunda aileye eğitim verilmelidir.

KAYNAKLAR

- Akandere M. Researching effect of physical activities on hopelessness level of elders staying at rest homes. *World Applied Sciences Journal* 2011;13(4): 924-931.
- Altay B, Aydın Avcı İ. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda öz bakım gücü ve yaşam doyum arasındaki ilişki. *Dicle Tıp Dergisi* 2009;36(4): 275-282.
- Altıparmak S. Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyum, sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi* 2009;23(3): 159-164.
- Bakış E, Çınar S. Huzur evlerinde yaşayan bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyum arasındaki ilişki. *Hemşirelik Foru-mu* 2007;7: 89-93.

- Bowling A. Association with life satisfaction among very elderly people living in a deprived part of inner London. *Soc Sci Med* 1990;31(9): 1003-1011.
- Cengiz Özyurt B, Tunç B, Hatipoğlu S. Yaşlıların yaşlılıkla ilgili tutumları: Manisa'da bir kentsel ve kırsal bölge örneği. *Akademik Geriatri Dergisi* 2013;5(1): 29-37.
- Çetin A (2002) Yaşam kalitesi ve rehabilitasyon. Gökçe-Kutsal Y (Ed). *Geriatri*, Turgut Yayıncılık, İstanbul, 218-221.
- Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, et al. The scale with life satisfaction. *J Pers Assess* 1985;49(1): 71-75.
- Er D. Psikososyal açıdan yaşlılık. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009;4(11): 131-144.
- Erci B, Özdemir S. Psychometric properties of the treatment decision evaluation scale in patients with cancer in Turkey. *Eur J Oncol Nurs* 2008;12(5): 464-468.
- Erci B. Meaning in life for patients with cancer: validation of the life attitude profile-revised scala. *J Adv Nurs* 2008;62(6): 704-711.
- Fromm E (2007). Yaşama sanatı. Çeviren A Arıtan, İstanbul, Arıtan Yayınevi. s. 32.
- Ho SC, Woo J, Lau J. Life satisfaction and associated factors in older Hong Kong Chinese. *J Am Geriatr Soc* 1995; 43(3): 252-255.
- Kaçan Softa H, Ulaş Karahmetoğlu G, Erdoğan O, Yavuz S. Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* 2015;(1): 12-21.
- Karataş SÇ (1988) Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen etkenler. Hacettepe, Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Kinsella K, Wan HUS (2009) Census Bureau: International Population Reports. *An Aging World: 2008*, Washington:U.S. Government Printing Office.
- Kudo H, Izumo Y, Kodama H, et al. Life satisfaction in older people. *Geriatr Gerontol Int* 2007;7(1): 15-20.
- Mandıracıoğlu A. Dünyada ve Türkiye'de yaşlıların demografik özellikleri. *Ege Tıp Dergisi* 2010;49(3): 39-45.
- Neugarten BL. Dynamics of transition of middle age to old age adaptation and the life cycle. *J Geriatr Psychiatry* 1970;4(1): 71-100.
- Oldnall A. A critical analysis of nursing: Meeting the spiritual needs of patients. *J Adv Nurs* 1996;23(1): 138-144.
- Özer M, Karabulut ÖÖ. Yaşlılarda yaşam doyumunu. *Türk Geriatri Dergisi* 2003;6(2): 72-74.
- Özer M. A study on the life satisfaction of elderly individuals living in family environment and nursing homes. *Türk Geriatri Dergisi* 2004;7(1): 33-36.
- Öztunç G, Büyüksürücü L (1992) Adana Huzurevinde Yaşayan 65 Yaş ve Üstündeki Bireylerin Yaşlılık ve Sağlıklarına İlişkin Görüş ve Uygulamaları İle Mevcut Durum-larının Saptanması, *Sağlıklı Yaşlanma Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum Kitabı*, Ankara, 112-119.
- Pınar R, Çınar S. İstanbul ilinde huzurevi ve huzurevi dışında yaşayan yaşlıların yaşam doyumları (kaliteleri) farklı mı? Karşılaştırmalı bir çalışma. *Hemşire Dergisi* 2001;51(4): 10-18.
- Reker GT (1982) *Life Attitude Profile* [Rev. manual]. Student Psychologists Peterborough, Ontario, Canada.
- Uysal Ş. Yaşlılık ve Sorunları. *Seminer Psikoloji* 1993;10: 1-13.
- Wickberg SMJ, Duhamel KN, Smith MY, et al. Global meaning and psychological adjustment among survivors of bone marrow transplant. *Psychooncology* 2001;10(1): 29-39.
- Yavuzer H (2015) Üçüncü bahar: Yaşlılık, bilgelik ve ölüm. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu*, 36(Sonbahar): 6-9.
- İstatistiklerle Yaşlılar TUİK, Haber Bülteni, 2015 Sayı: 21520 [www.tuik.gov.tr /PdfGetir.do?id=21520](http://www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=21520) (erişim: 17 Mayıs 2016)