

15-49 Yaş Grubu Evli Kadınlarda Yaşam Kalitesi

- Öğr. Gör. Saliha ALTIPARMAK*
- Prof. Dr. Erhan ESER**

Özet

Araştırmanın amacı, 15-49 yaş grubu evli kadınların sosyo-demografik özellikleri ve yaşam kaliteleri arasında bir ilişki olup olmadığını saptamak, kadınlarda yaşam kalitesini etkileyen faktörleri ortaya koymaktır. Tanımlayıcı tipteki araştırma Haziran-Temmuz 1999 tarihleri arasında yapılmıştır. Küme örnekleme yöntemi ile araştırmaya 300 kadın alınmıştır. Toplanan veriler SPSS 10.0 paket programında değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde yüzde ve ortalama, Student T-Test analizi uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre yaşam kalitesi yaş, eğitim, gelir ve hastalık durumundan etkilenmektedir.

Anahtar Sözcükler: Yaşam kalitesi, 15-49 yaş grubu evli kadın.

Abstract

The Quality of Life in 15-49 years old who one married women

The aim of the study to determine the relationship between sociodemographics characteristics and the life quality in the 15-49 years old who one married women, moreover to investigate effective factors on their life quality. This descriptive study of dated June-July 1999, has been done in Manisa/Salihli who 15-49 ages marriage women (n=300). Cluster sampling is used and 300 women included to the study. Data was analyzed using the SPSS 10.0 statistical program. The evaluation of data percentage, mean, Student T-Test were used in the statistical analyses. According to the findings of the Study the factors that effect the quality of life were age, education, income, duration of illness.

Key Words: Quality of life , 15-49 ages married women.

*Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu.

**Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

GİRİŞ:

Günümüzde sağlığın ölçümünde kullanılan geleneksel göstergelerin (hastalık, ölüm, beklenen yaşam umudu vb.) bireylerin sağlıklılık düzeyini tanımlamadaki yetersizliği nedeniyle konuya yaşam kalitesi ile açıklık getirilmeye çalışılmaktadır. Yaşam kalitesi “bireylerin içinde yaşadıkları kültür ve değerler sistemindeki kendi yaşam algıları”dır.

Yaşam kalitesi, kişisel sağlık durumundan öte, kişisel iyilik halini de içine alan daha geniş bir kavramdır. Mendola ve Pelligrini yaşam kalitesini “bireyin algıladığı bedensel kapasite sınırları içinde başardığı tatmin edici sosyal durum” olarak tanımlarken (1,2), DSÖ yaşam kalitesini “bireylerin içinde yaşadıkları kültür ve değerler sistemindeki kendi yaşam algıları” şeklinde tanımlamıştır.

Basitçe yaşam kalitesi, belirli yaşam koşullarında bireysel tatmini etkileyen rahatsızlıkların bedensel, ruhsal ve sosyal etkilerine günlük yaşamda verilen bireysel yanıt olarak ifade edilebilir. Bu nedenle yaşam kalitesi ölçümü sağlık düzeyi ile ilgili ölçütlerden daha geniş kapsam ve kavrayışa sahiptir (1, 2, 3). Bu araştırmanın amacı 15-49 yaş grubu evli kadınların sosyo-demografik özellikleri ve yaşam kaliteleri arasında bir ilişki olup olmadığını saptamak, kadınlarda yaşam kalitesini etkileyen faktörleri ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:

Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın evrenini, Manisa ili Salihli ilçesi “2 Nolu Merkez Sağlık Ocağı” bölgesindeki 15-49 yaş grubu evli kadınların tümü oluşturmuştur. Örneklem seçiminde DSÖ’nün 30 küme örneklem tekniğinden yararlanılarak, desen etkisi üç alınarak hesaplanmış ve 300 hane üzerinden yürütülmüştür. Buna göre; her kümede 10 haneye gidilmiştir. Kümeler sağlık ocağına bağlı mahallelerin, sağlık ocağı yıl ortası nüfus içindeki ağırlığına göre sağlık ocağındaki “15-49 yaş kadın izlem fişi” kullanılarak sistematik örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir.

Araştırmada veriler Haziran-Temmuz 1999 tarihleri arasında iki ayrı form ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında üç soru formu kullanılmıştır. Birinci form yaş, eğitim, gelir, aile türü, çalışma durumu ve doğurganlıkla ilgili sosyo-demografik özellikleri sorgulayan soru formudur. İkinci form WHOQOL BREEF (TR)

(Türkler için DSÖ Yaşam kalitesi kısa formu)dur. WHOQOL-BREEF, biri genel algılanan yaşam kalitesi, diğeri algılanan sağlık durumunun sorgulandığı iki soruyla birlikte toplam 26 soruyu kapsamaktadır. Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Eser ve ark. tarafından yapılmış ve çalışmaları sırasında bir ulusal soru eklenmesiyle oluşan WHOQOL-BREEF-TR 27 sorudan oluşmaktadır (4). Soruların son 15 gün dikkate alınarak yanıtlanması istenmiştir. İlk iki genel soru dışındaki sorular kullanılarak bedensel, psikolojik, sosyal, çevre ve ulusal çevre alan puanları hesaplanmaktadır. WHOQOL-BREEF uygulandıktan sonra 0-20 puan üzerinden hesaplanan fizik, psikolojik, sosyal, çevre ve ulusal çevre alan puanlarında, puan yükseldikçe yaşam kalitesi yükselmektedir (4).

Verilerin toplanmasında yüz yüze görüşme tekniği kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 10.0 ile Student T-Test ile analiz edilmiştir.

BULGULAR:

Kadınların % 14.7’si 15-24 yaş grubu, %30.3’ü 25-34 yaş grubunu, %41.3’ü 35-44 yaş grubunu, %13.7’si 45-49 yaş grubunu oluşturmaktadır. Kadınların evlilik yılı dağılımı 14.13±8.54, gebelik sayı dağılımı 3.11±1.97, isteyerek düşük dağılımı 0.53±0.6 ve kendiliğinden düşük dağılımı 0.33±0.7’dir. Kadınların %66.3’ünün 3 ve altı gebeliği, %76.3’ünün en az bir kendiliğinden, %34.7’sinin en az bir isteyerek düşüğü vardır. Kadınların %21.7’si kocasından şiddet gördüğünü ifade etmiştir. Kadınların %82.3’ünün bir kronik hastalığı, %98.3’ünün bir bulaşıcı hastalığı %99’unun bir sakatlığı yoktur (Tablo 1).

Tablo 2’de araştırmaya alınan kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri ile yaşam kalitesi alan puanlarını karşılaştırılması görülmektedir. Buna göre: 44 yaş ve altının yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanları 45 yaş ve üstü yaş grubuna göre daha yüksektir. İlk öğretim ve altı eğitimi olanların yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanları lise ve üstüne göre daha düşüktür. Sosyal güvencesi olan kadınlarla sosyal güvencesi olmayan kadınlara göre bedensel ve çevresel alan puanları daha yüksektir. Koca eğitimi lise ve üstü olan kadınların, koca eğitimi ilk öğretim ve altı olan kadınlara göre yaşam kalitesi çevresel alan puanı daha yüksektir. Kocasından şiddet görmediğini ifade eden kadınların kocasından şiddet gördüğünü ifade

Tablo 1. Kadınların Bazı Sosyo-Demoğrafik Özellikleri

| Özellik | Sayı | % |
|-------------------------------------|------------|--------------|
| Yaş | | |
| 15-24 | 44 | 14,7 |
| 25-34 | 91 | 30,3 |
| 35-44 | 124 | 41,3 |
| 45-49 | 41 | 13,7 |
| Eğitim | | |
| İlköğretim ve altı | 238 | 79,3 |
| İlköğretim üzeri | 62 | 20,7 |
| Medeni durum | | |
| Evli | 288 | 96,0 |
| Dul | 7 | 2,3 |
| Boşanmış | 5 | 1,7 |
| Evlilik süresi | | |
| 10 yıl ve altı | 101 | 33,7 |
| 10 yıl üzeri | 189 | 63,3 |
| Evlilik süresi dağılımı | 14,13±8,54 | |
| Aile türü | | |
| Çekirdek aile | 256 | 85,3 |
| Geniş aile | 44 | 14,7 |
| Kadının çalışması | | |
| Çalışan kadın | 94 | 31,3 |
| Çalışmayan kadın | 206 | 68,7 |
| Koca eğitimi | | |
| İlköğretim ve altı | 209 | 69,6 |
| İlköğretim üzeri | 91 | 30,4 |
| Kendi ifadelerine göre gelir | | |
| Gelir gideri karşılıyor | 157 | 52,3 |
| Gelir giderden az | 121 | 40,3 |
| Gelir giderden fazla | 22 | 7,3 |
| Toplam | 300 | 100,0 |

eden kadınlara göre yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanları daha yüksektir.

TARTIŞMA:

Kadınların bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanları incelendiğinde sırası ile alan puan ortalamaları 14.54, 13.91, 15.31 ve 13.49 bulunmuştur. Dün-

yanın değişik kentlerinde 15 merkezde yapılan Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi (WHOQOL global) araştırma sonuçlarına göre kadınlarda yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puan ortalamaları sırası ile 13.4, 14.0, 14.1, 13.5 olarak bulunmuştur (3). Ülkemizde Altıparmak ve ark. tarafından gebede kadınlarda yapılan bir çalışmada alan puanları sırasıyla 12.03, 13.61, 13.95, 13.07 bulunmuştur (5). Sonuçlar literatür çalışmaları ile uyumludur.

Araştırmada 44 yaş ve altı yaş grubundaki kadınların yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanları ile 45 yaş ve üstü yaş grubu kadınların yaşam kalitesi alan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu fark 44 yaş ve altındaki kadınlarda, yaşam kalitesinin tüm alanlarda daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Dünyanın değişik kesimlerinde yapılan çalışmaların sonuçları da bulgularımızı destekler niteliktedir. Lerner ve ark. tarafından yapılan çalışmada da 45 yaşın üzerindeki kadınlarda, 44 ve altı yaş grubu kadınlara göre yaşam kalitesi puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Hatta kendini bulunduğu yaştan daha yaşlı hissedenenlerin dahi yaşam kalitesi puanları diğerlerine göre düşüktür (6). Bu durum bireyin yaşı arttıkça kendisini bedensel ve ruhsal yönden daha yorgun hissetmesi, hastalıkların yaşlanma ile artıyor olması ve diğer psiko-sosyal faktörlerin etkili olmasından kaynaklanabilir.

Çalışmamızda 15-49 yaş grubu kadınların tümünde eğitim düzeyi yüksek olan kadınların ilk öğretim ve altı eğitim görmüş kadınlara göre bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanları yüksek bulunmuştur. Dünya Eğitim Raporu'na göre, gençlerin önceki eğitimlerinin sonraki eğitimlerini olumlu etkilediği ve yaşam kalitesini yükselttiği belirtilmektedir (3). Diğer taraftan çeşitli araştırmalarda eğitim düzeyinin yaşam kalitesi üzerindeki olumlu etkisi gösterilmiştir (7,8,9,10,11).

Çalışmamızda yer alan kadınların eşlerinin eğitim durumları yaşam kalitesi puanlarını etkilemektedir. Koca eğitimi lise ve üstü olan kadınların çevresel alan puanları koca eğitimi ilk öğretim ve altı olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Dünyanın ve Türkiye'nin değişik bölgelerinde yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlar da eğitimin yaşam kalitesini yükselttiğini göstermiştir (7,8,9,10,11,12). Eğitilmiş eşlerin birbirlerini sosyal, ekonomik ve çevresel anlamda ve sağ-

Tablo 2. Bazı Özellikler ile Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Karşılaştırılması

| ÖZELLİK | N | BEDENSEL ALAN | RUHSAL ALAN | SOSYAL ALAN | ÇEVRESEL ALAN |
|-------------------------------------|-----|---------------|-------------|-------------|---------------|
| YAŞ | | | | | |
| 44 yaş ve altı | 259 | 14,9±2,1 | 14,0±2,1 | 15,7±2,7 | 13,5±2,5 |
| 45 yaş üstü | 41 | 13,3±2,73 | 12,7±2,5 | 13,8±2,9 | 12,2±2,3 |
| İst. analiz * | | p<0,05 | p<0,05 | p<0,05 | p<0,05 |
| EĞİTİM | | | | | |
| İlköğretim ve altı | 238 | 14,3±2,3 | 13,6±2,2 | 15,0±3,0 | 13,0±2,4 |
| İlköğretim üstü | 62 | 15,2±2,1 | 14,7±2,1 | 16,2±2,3 | 14,7±2,3 |
| İst. analiz* | | p<0,05 | p<0,05 | p<0,05 | p<0,05 |
| SOSYAL GÜVENCE | | | | | |
| Yok | | 13,8±2,3 | 13,3±2,3 | 14,9±3,2 | 12,4±2,6 |
| Var | 76 | 14,7±2,3 | 14,0±2,2 | 15,4±2,8 | 13,8±2,3 |
| İst Analiz* | 224 | p<0,05 | p<0,05 | p>0,05 | p<0,05 |
| KADININ ÇALIŞMASI | | | | | |
| Çalışan Kadın | | 13,71±2,85 | 13,48±2,06 | 13,66±2,58 | 13,68±2,10 |
| Çalışmayan Kadın | 82 | 13,65±2,89 | 13,49±2,84 | 13,60±2,48 | 14,56±1,91 |
| İst analiz* | 218 | P>0,05 | P>0,05 | P>0,05 | P<0,05 |
| KRONİK HASTALIK | | | | | |
| Var | 53 | 13,3±2,4 | 12,8±2,3 | 14,5±3,2 | 13,0±2,4 |
| Yok | 247 | 14,8±2,2 | 14,0±2,1 | 15,4±2,8 | 13,5±2,5 |
| İst Analiz* | | P<0,05 | P<0,05 | P<0,05 | P<0,05 |
| KOCA EĞİTİM | | | | | |
| İlköğretim ve altı | 209 | 14,2±2,4 | 13,7±2,2 | 15,2±3,0 | 13,1±2,5 |
| İlköğretim üstü | 84 | 15,2±1,9 | 14,3±2,2 | 15,6±2,7 | 14,3±2,2 |
| İst. analiz* | | P<0,05 | P<0,05 | P>0,05 | P<0,05 |
| GELİR | | | | | |
| Gelir Gideri Karşılıyor | 178 | 14,9±2,2 | 14,1±2,1 | 15,7±2,7 | 14,3±2,2 |
| Gelir Gideri Karşılamiyor | | 13,9±2,4 | 13,5±2,3 | 14,7±3,1 | 12,2±2,3 |
| İst Analiz* | 121 | P<0,05 | P<0,05 | P<0,05 | P<0,05 |
| EŞ TARAFINDAN ŞİDDET | | | | | |
| Şiddet gören | | 12,9±2,4 | 12,9±2,4 | 13,7±2,6 | 12,1±2,3 |
| Şiddet Görmeyen | 53 | 14,8±2,2 | 14,1±2,1 | 15,7±2,8 | 13,8±2,4 |
| İst Analiz* | 235 | P<0,05 | P<0,05 | P<0,05 | P<0,05 |
| EŞİ TARAFINDAN ÇOCUĞA ŞİDDET | | | | | |
| Çocuğu şiddet gören | | 14,0±2,4 | 13,2±2,4 | 14,3±3,0 | 12,4±2,6 |
| Çocuğu şiddet görmeyen | 56 | 14,6±2,3 | 14,0±2,2 | 15,6±2,8 | 13,7±2,3 |
| İst Analiz* | 215 | P>0,05 | P<0,05 | P<0,05 | P<0,05 |
| GEBELİK SAYISI | | | | | |
| 3 ve altı | 199 | 14,7±2,3 | 14,0±2,2 | 15,4±3,0 | 13,5±2,5 |
| 4 ve üzeri | 101 | 14,0±2,2 | 13,5±2,2 | 15,1±2,8 | 13,2±2,3 |
| İst Analiz* | | P<0,05 | P>0,05 | P>0,05 | P>0,05 |

*Student T-Test

lık alanında daha çok ve daha bilinçli olarak destekledikleri düşünüldüğünde elde edilen sonuçların beklendiği nitelikte olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda gelir düzeyi ile ilgili göstergeler olumlu hale geldikçe yaşam kalitesinin de yükseldiği gözlenmiştir. Bu ilişki diğer çalışmalarda da gösterilmiştir (4,5,6).

Çalışmamızda kocasından şiddet görmediğini ifade eden kadınların şiddet gördüğünü ifade edenlere göre bütün alan puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu literatür ile uyumludur (13,14,15).

SONUÇLAR:

Eğitim düzeyi yüksek olan, kentsel bölgede yaşayan ve gelir düzeyi yüksek olan ailelere mensup kadınların yaşam kaliteleri daha yüksektir. Bütün bunlara sosyo-ekonomik düzey göstergeleri olan eş eğitimi, sosyal güvence de eklendiğinde bu çalışmanın temel sonucu kadınlarda yaşam kalitesi düzeyinin yüksek sosyo-ekonomik düzeyden olumlu yönde etkilendiğidir.

KAYNAKLAR:

1. Orley J., Kuyken W. Quality of Life Assessment: International Perspectives. Proceedings of The Jointmeeting Organized by the WHO and the Foundation IPSEN in Paris, ss: 41-57, 1993.
2. Bowling A., Measuring Health, A review of Quality of Life Measurement. Open University Press. ss: 1-23, 1993.
3. The WHOQOL Group. What Quality of Life. World Health Forum. 17:354-356, 1996.
4. Eser E, Fidaner H, Fidaner C, Elbi H, Göker E: WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREEF'in Psikometrik Özellikleri. 3P Dergisi, 7: 23-40, 1999.
5. Altıparmak S, Yanıkerem E., Karadeniz G, "Gebelerde sosyodemoğrafik Özellikler, Gebelik Sorunları İle Yaşam Kalitesi İlişkisi", Klinik Bilimler&Doktor, 2004.
6. Lerner D.J., Levine S. Malspeis S. Et al. Job Strain and Health-Related Quality of Life in a National Sample. Am J Public Health. 84:1580-1585, 1994
7. Manisa Nufus Sağlık Araştırması 1999. Celal Bayar Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilimdalı. Emek Mat. Manisa, Ss: 99-116, 2001
8. Manisa Huzurevinde Yapılan Yaşam Kalitesi Araştırması Yayınlanmamış araştırma Veri Sonuçları, Manisa, 2001.
9. Manisa Hastanelerinde Yatan Hastaların Yaşam Kalitelerinin Araştırılması, Yayınlanmamış Araştırma Veri Sonuçları. Manisa, 2000.
10. Loscocco K.A., Spitze G. Working Coditions, Social Support, and the Well-Being of Famela and Male Factors. Journal of Health and Social Behavior, 31:313-327, 1990
11. Leung K.F., Tay M. , Chang T.B.L. Hong Kong Çin Versiyonu Denemesi. Wordt health organization Quality of Life Measure , Abreviated Version WHOQOL- Breef Hong Kong Hosbital Fasthority 1997.
12. Martin, C., Juarez, F., The Impact of Womens Education on Fertility in Latin America: Sarching for Explanations, 1995 (21), No: 2, June 1995.
13. American Medical Association, Council on Scientific Affairs, Violence Against Women: Relevance for Medical Practitioners. JAMA, 267: 3184-3189, 1992.
14. Çiçekoğlu, M., Saçaklıoğlu F., Kadına Yönelik Şiddet. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi
15. Wathen CN., MacMillan, Interventions for Violence Against Women: Scientific Review, JAMA Feb ; 289 : 589-600, 2003.