

## Fethiye’de Huzur Evinde Yaşayan Yaşlıların Yaşlılık Algısı, Yaşam Kalitesi ve Depresyon İlişkisi

### The Relation of Life Quality and Depression with Perception of Age in Fethiye Nursing Home

Çiğdem Alaca<sup>1</sup>, Melek Şahin<sup>2</sup>, Mahmut Beler<sup>3</sup>

#### Öz

**Amaç:** Bu çalışma, huzurevinde yaşayan bireylerin yaşlılık algısı, depresyon ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki çalışmanın örneklemini, huzurevinde yaşayan 65 yaş üstü, demans gibi bilişsel sorunları olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 42 yaşlı birey oluşturmuştur. Çalışmanın verileri, Aralık 2017-Mayıs 2018 tarihleri arasında sosyo-demografik veri formu, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Formu, Avrupa Yaşlanma Tutumu Anketi, Geriatrik Depresyon Ölçeği ile toplanmıştır. Çalışmada elde edilen bulgular IBM SPSS Statistics 22.0 (IBM SPSS, Türkiye) programı ile değerlendirilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık  $p<0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin % 73.8’i (31) erkek olup, %54.8’i 65-74 yaş aralığındadır. %71.4’ünün maddi gelir sahibi ve %66.7’si huzurevinde kalmayı kendileri istemiştir. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Formu puan ortalaması  $67.64\pm 10.10$ , Avrupa Yaşlanma Tutumu Anketi -TR puan ortalaması  $79.02\pm 9.62$  ve Geriatrik Depresyon Ölçeği puan ortalaması ise  $11.64\pm 6.4$ ’tür. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Formu puanları ile Geriatrik Depresyon Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunurken ( $p<0.01$ ), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Formu puanları ile Avrupa Yaşlanma Tutumu Anketi -TR puanları, Avrupa Yaşlanma Tutumu Anketi -TR puanları ile Geriatrik Depresyon Ölçeği puanları arasında bir ilişki saptanmamıştır.

**Sonuç:** Çalışmamızda; huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşlılık algısının ve buna bağlı olarak yaşam kalitesinin olumlu yönde olduğu, fakat yarısından fazlasının depresyonda ve depresyon eğiliminde olduğu görülmektedir. Ayrıca yaşam kalitesi ile depresyonunu birbirini etkilediği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Depresyon, huzurevi, yaşam kalitesi, yaşlılık algısı

#### Abstract

**Objective:** This study was carried out to evaluate the perception of old age, depression and quality of life of those living in nursing homes.

**Materials and Methods:** The sample of the descriptive study consisted of 42 elderly individuals over the age of 65, living in a nursing home, without cognitive problems such as dementia, and who agreed to participate in the study. Data were collected by sociodemographic form, WHOQOL-OLD-TR, AYTA-TR, Geriatric Depression Scale, between December 2017-May 2018. The findings obtained in the study were evaluated with the IBM SPSS Statistics 22.0 program. The significance level was evaluated as  $p<0.05$ .

<sup>1</sup>Öğretim Görevlisi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Fethiye /Muğla. E-mail: [cigdemalaca@gmail.com](mailto:cigdemalaca@gmail.com) ORCID: 0000-0003-0531-0078

<sup>2</sup>Öğretim Görevlisi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Fethiye /Muğla. ORCID: 0002-2368-747X

<sup>3</sup>Öğretim Görevlisi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Fethiye /Muğla. ORCID: 0000-0002-2273-1272

Geliş Tarihi: 6 Kasım 2021, Kabul Tarihi: 17 Mart 2022

\*Bu araştırma makalesi, 20-23 Kasım 2018 tarihlerinde Antalya’da gerçekleştirilen "V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi" sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Results:** 73.8% (31) of the participants in the study are male, 54,8% are 65-74 years old, 71.4% have financial income and 66.7% stay in nursing homes voluntarily. The mean WHOQOL-OLD-TR score was  $67.64 \pm 10.10$ , the mean AYTA-TR score was  $79.02 \pm 9.62$ , and the mean GDS score was  $11.64 \pm 6.4$ . A statistically significant correlation was found between WHOQOL-OLD-TR scores and GDS total scores ( $p < 0.01$ ).

**Conclusion:** It is seen that the old age perception and quality of life of the elderly in nursing homes are positive, but more than half of them tend to have depression. It has been determined that quality of life and depression affect each other.

**Keywords:** Aging perception, depression, nursing home, quality of life

## Giriş

Dünyadaki sosyodemografik değişimlerle birlikte yaşlı nüfusu giderek artmaktadır.<sup>1,2</sup> Bu artış yaşlanma ile ilgili sorunlara daha çok dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir. Yaşlanma ile ilgili olarak ilk karşımıza çıkan yaşlı sağlığıdır. Yaşlıların sağlığını etkileyen en önemli faktör, her bireyin sosyokültürel bağlamda yaşlanma sürecini algılamasını ifade eden yaşlanma algısıdır.<sup>1,3</sup> Yaşlıların yaşlanma algısının ve ilişkili faktörlerin analizi, onların gelecekteki fiziksel ve zihinsel sağlıklarının tahmin edilmesine katkıda bulunacaktır. Yaşlanma deneyimini ve algısını anlamak, orta yaşlı ve yaşlı insanlarda yaşlanmanın sağlık ve davranışsal etkilerini ve öznel bir iyi olma ve bireysel kimlik duygusunu anlamak için esastır. Yaşlanma algısı, kişinin yaşlanmayla ilgili memnuniyetini değerlendirmek için bir ölçü olarak hizmet edebilir ve bireyin yaşlanmayla ilişkili değişikliklere uyumunu yansıtır.<sup>3,4</sup> Yaşlanmasından memnun olan ve yaşamın bu aşamasına karşı olumlu bir tutumu olan herhangi bir yaşlı kişinin, bu soruna karşı olumsuz bir tutumu olan bir kişiden daha iyi bir psikolojik duruma sahip olacağına yaygın olarak inanılmaktadır.<sup>1,4</sup> Sağlık durumunun iyi bir yordayıcısı olarak yaşlanma algısı kavramının ve belirleyicilerinin anlaşılması, yaşlıların yaşlanmayla ilgili memnuniyetlerini ve yaşa bağlı değişikliklere uyumlarını artırmaya katkıda bulunabilir.<sup>4</sup> Yaşlılık algısını etkileyen önemli faktörlerden biri yaşadığı çevre ve ortamdır. Yaşlının kendi evinde, çocuklarının evinde ve huzurevinde olması da yaşlanma sürecini etkilemektedir. Huzurevinde yaşayan bireylerle yapılmış çalışmalarda; yaşlıların kendilerini başkasına bağımlı, işe yaramaz ve yalnız algıladıkları ve depresyon yaşadıkları bulunmuştur.<sup>5,6</sup> Türkiye'de huzurevinde yaşayan 65-74 yaş grubundaki yaşlılarda görülen depresyon prevalansı %68.9'dur.<sup>24</sup> Depresyon ise tedavi edilmediğinde yaşlının yaşam kalitesini negatif yönlü etkilemektedir.<sup>7,13,24</sup> Yaşlılar, modernleşen dünyada değişime uyum sağlamak zorlanmakta, bu değişimden biyopsikososyal olarak etkilenmektedirler.<sup>14,26,29</sup> Yaşlı nüfusunun artmasıyla birlikte, uyumlarını arttırabilmek, sağlık ihtiyaçlarını karşılamak ve yaşam kalitelerini yükseltmek için çok boyutlu olarak farkındalıklarının arttırılması gerekmektedir. Özellikle yaşlı bakım hizmetinin kurumsal

anlamda sunulduğu huzurevlerine bakış açısının değişmesi, toplumun yaşlılık algısının olumlu yönde olması, depresyon gibi ruhsal sorunların önlenmesi ile yaşlıların yaşam kalitesinin arttırılabileceği düşünülmektedir. Yaşlı bakımının önemli bir kurumsal ayağı olan huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yaşlılık algısı, yaşam kalitesi ve depresyon ilişkisinin incelenerek bir örnek oluşturması düşünülmüştür.

Bu çalışma huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşlılık algısı, yaşam kalitesi ve depresyon ilişkisini incelemek amaçlanmıştır.

## **Gereç ve Yöntem**

### **Araştırmanın Türü**

Huzurevindeki yaşlıların yaşlılık algısı, depresyon ve yaşam kalitesi düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiş, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

### **Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri**

Araştırma; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Fethiye Belediyesi Huzurevi'nde Aralık 2017-Mayıs 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı huzurevi 92 yatak kapasitesine sahip ve ilçedeki tek huzurevidir. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde 60 yaş ve üstü 86 birey huzurevinde yaşamaktadır.

### **Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Çalışmanın yapıldığı tarihlerde huzurevinde 86 birey kalmakta olduğu için, araştırmanın evrenini 86 birey oluşturmaktadır. Çalışmanın yapıldığı huzurevinde kalan tüm yaşlılara ulaşılması hedeflendiği için örneklem hesabı yapılmamıştır. Ancak araştırma kriterlerine uymayan; bilinci açık olmayan, bilişsel sorunları olan 20 birey ve 65 yaş altında olan 24 birey toplam 44 birey örneklem dışı kalmış ve geriye kalan 42 birey araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Katılımcıların araştırmanın örneklemine dahil edilme kriterleri; 65 yaş ve üstü olmaları, demans gibi bilişsel sorunları olmaması ve araştırmaya katılmayı kabul etmesidir.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik veri formu, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Formu (WHOQOL-OLD-TR), Avrupa Yaşlanma Tutumu Anketi (AYTA-TR), Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) ile toplanmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu; katılımcılar hakkında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, kronik hastalık durumu, huzurevinde kalma süresi, huzurevinde kalmayı kimin belirlediği ve huzurevinde kalan diğer yaşlıları kendine uygun bulup bulmadığı değişkenlerini içermektedir.

Dünya Sağlık Örgütü Yaşlılar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-OLD-TR); Yirmi dört likert tipi sorudan oluşan ölçek; "Duyusal Yetiler", "Özerklik ve Bağımsızlık", "Geçmiş,

Bugün, Geleceğe Ait Aktiviteler”, “Sosyal Katılım”, “Ölmek ve Ölüm”, “Yakınlık” alt alanlarından oluşmaktadır. Ölçek alanlarından en az 4 puan en çok 20 puan alınabilmektedir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Eser ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.<sup>8</sup>

Avrupa Yaşlanma Tutumu Anketi (AYTA-TR); psikososyal kayıp, bedensel değişim ve psikososyal gelişme boyutları, 24 sorudan oluşan ölçek beşli likert tipidir. Ölçek 8-40 arasında değerlendirilmektedir. Eser ve arkadaşları Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapmıştır.<sup>9</sup>

Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ); bireyin kendisi ile ilgili bilgi vermesine dayalı otuz sorudan oluşan, evet-hayır yanıtları içeren, yaşlı bireylerin rahatça işaretleyebileceği biçimdedir. Ölçek 0-10 puan “depresyon yok”, 11-13 puan “olası depresyon”, 14 ve üzeri puan “kesin depresyon” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten 1-30 arasında puan alınmaktadır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1997’de Ertan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.<sup>10</sup>

### **Verilerin Toplanması**

Araştırmada kullanılan veri toplama formların anlaşılıp anlaşılmama durumunu değerlendirmek için evinde yaşayan 65 yaş üstü 10 yaşlı bireye 21-23 Kasım 2017 tarihleri arasında ön uygulama yapılmıştır. Bu sürecin sonucunda sorular yeniden düzenlenmiş ve soru formuna son şekli verilmiştir.

Çalışmadaki birey seçimi gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılmayı kabul eden 65 yaş üstü bireylere çalışmanın amacı ve içeriği hakkında sözel ve yazılı olarak bilgi verdikten sonra; gizlilik, mahremiyet gibi unsurların korunması ve çalışmadan istedikleri zaman ayrılacakları hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onam alınmıştır. Veri toplama formlarının doldurulması, çalışmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile 25 dakikalık iki oturum şeklinde yapılmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Çalışmadan elde edilen veriler araştırmacılar tarafından SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 paket programı ile bilgisayar ortamına aktararak sayısallaştırılmıştır. Sonuçların değerlendirilmesinde değişkenler arasındaki anlamlı farklılık  $p<0.05$  ya da  $p<0.001$  düzeyinde yorumlanmıştır. Tanımlayıcı bilgilerin analizinde sayı, yüzdeler ve ortalama kullanılmıştır. Karşılaştırmalarda, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis H testi ve Spearman’s Korelasyon analizi kullanılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce Üniversite Etik Komisyonu’ndan etik onay, çalışmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır. Katılmayı kabul edenlere çalışmanın amacı ve içeriği hakkında sözel bilgi verdikten sonra; gizlilik, mahremiyet gibi unsurların korunması ve çalışmadan istedikleri

zaman ayrılabilirlikleri hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca uygulamaya katılan yaşlı bireylerle araştırmanın amacı ve araştırma planına ilişkin yazılı içerik veri toplama formunun ön sayfasında yer verilerek yazılı bilgilendirme yapılmıştır. Katılımcılar tarafından onam formu imzalandıktan sonra veri toplama için görüşmeye geçilmiştir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmadaki veriler, tek bir kurumdan elde edildiği için genelleme yapılamaz.

### Bulgular

Katılımcıların %73.8'i erkek olup, %54.8'i 65-74 yaş aralığındadır. Bireylerin %57.1'i ilköğretim mezunu olup, %45.2'si boşanmıştır. Bireylerin %78.6'sı çocuk sahibi olup, %64.3'ünün 3 ya da daha az sayıda çocuğu vardır. Kronik hastalığı olan yaşlı bireyler %85.7 oranında olup %92.9'unun fiziksel bir engeli bulunmamaktadır. Bireylerin %71.4'ünün maddi geliri bulunmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin %47.6'sı 1-4 yıldır huzurevinde kalmaktadır. Bireylerin %66.7'si huzurevinde kalmayı kendileri istemiş ve huzurevinde birlikte kaldıkları kişileri %64.3'ü kendilerine uygun bulmuştur.

**Tablo 1.** Yaşlıların WHOQOL-OLD-TR temel alan puan ortalamaları dağılımı

Alanlar	$\bar{x}(SS)$	min	max
Duyusal işlevler	8.71(2.07)	5	13
Özerklik	12.97(2.41)	8	18
Geçmiş, bugün, gelecek faaliyetleri	13.04(2.41)	8	18
Sosyal katılım	12.21(3.43)	5	18
Ölüm ve ölmek	8.47(4.16)	4	19
Yakınlık	12.21(2.90)	4	17
Genel	67.64(10.10)	45	86
<b><math>\bar{x}</math>: ortalama</b>	<b>SS: standart sapma</b>		

Tablo 1'de yaşlıların WHOQOL-OLD-TR temel alan puan ortalamaları dağılımı gösterilmiştir. Ölçeğin toplam puan ortalaması  $67.64 \pm 10.10$ 'dur. Chronbach Alfa değeri 0.72 olarak elde edilmiştir. Temel alanların puan ortalaması değerlendirildiğinde; geçmiş, bugün, gelecek faaliyetleri alanının  $13.04 \pm 2.41$  ile en yüksek ortalamaya sahip olduğu, ölüm ve ölmek alanının ise  $8.47 \pm 4.16$  ile en düşük ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir.

Huzurevinde yaşayan yaşlılara uygulanan WHOQOL-OLD-TR toplam puan ortalaması ile maddi gelir durumu arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmuş olup ölçeğin temel alanlarından; "sosyal katılım" ve "ölüm ölmek" ile cinsiyet, "özerklik" ile eğitim düzeyi, "özerklik" ve "yakınlık" ile çocuk sahibi olma, "geçmiş, bugün, gelecek faaliyetleri" ve "sosyal katılım" ile gelir durumu, "duyusal işlevler" ve "özerklik" ile huzurevinde kalmayı kimin istediği, "özerklik" ile huzurevinde yaşayanları kendine uygun bulma, "yakınlık" ile

huzurevinde yakın ilişki kurduğu kişinin olması arasında istatistiksel anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.

**Tablo 2.** AYTA-TR temel alan puan ortalamaları dağılımı

Alanlar	$\bar{x}(SS)$	min	Max
Psikososyal kayıp	24.30(6.28)	12	37
Bedensel değişim	26.33(5.11)	15	35
Psikososyal gelişim	28.38(4.63)	18	37
Genel	79.02(9.62)	58	96
<b><math>\bar{x}</math>: ortalama</b>	<b>SS: standart sapma</b>		

AYTA-TR alt alan puan ortalamaları görülmektedir (Tablo 2). Ölçeğin toplam puan ortalaması değeri 79.02±9.62'dir. Alan puan ortalamaları; psikososyal kayıp 24.3±6.2, bedensel değişim 26.3±5.1, psikolojik gelişim 28.3±4.6'dir. Ölçeğin alt alan puan ortalamaları incelendiğinde psikososyal gelişimin en yüksek ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur. Yaşlı bireylerin AYTA-TR puan ortalaması ile eğitim durumu ve huzurevinde kalmayı kimin istediği değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Alt boyutlarda ise; psikososyal kayıp ile gelir durumu, bedensel değişim ile huzurevinde kalmayı kimin istediği arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki vardır.

**Tablo 3.** Geriatrik Depresyon Ölçeğine göre depresyon görülme durumu

Depresyon Görülme Durumu	Puanlama	n	%
Yok	0-10	20	47.6
Olası	11-13	5	11.9
Var	14-üzeri	17	40.5
Toplam		42	100
<b>n: örneklem sayısı</b>			

GDÖ puan ortalaması 11.64±6.4'tür. Kadınların (13.72±7.3) erkeklere (10.90±6.0) göre depresyona daha yatkın olduğu saptanmıştır. Huzur evinde yaşayan bireylerin depresyon durumları incelendiğinde; yaşlıların %47.6'sında depresyon görülmemiştir. Ancak depresyon olasılığı olan bireyler ile birlikte çalışmaya katılanların yarısından fazlası (%52.4) depresyonda ya da depresyon eğilimindedir (Tablo 3). Huzurevinde yaşayan bireylerin sosyo-demografik bulgularına göre depresyon durumları incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

**Tablo 4.** Yaşlıların WHOQOL-OLD-TR, AYTA-TR ve Geriatrik Depresyon Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Whoqol-Old-Tr Toplam	Ayta-Tr Toplam	Depresyon toplam
Whoqol-Old-Tr Toplam	1,000	,178	-,507**
Ayta-Tr Toplam	,178	1,000	-,153
Depresyon toplam	-,507**	-,153	-
<b>*p&lt; 0.05</b>	<b>**p&lt;0.01 (Spearman'skorelasyon)</b>		

WHOQOL-OLD-TR, AYTA-TR ve GDÖ puan ortalamalarının birbiri ile karşılaştırılmasına baktığımızda depresyon ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 4).

### Tartışma

Günümüz toplumsal hedeflerinden en önemlilerinden birisi yaşam kalitesinin yükseltilmesidir. Türkiye'deki yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2020 yılı itibari ile %9.5 olduğu ve nüfus projeksiyonlarına göre bu oranın daha da artacağı öngörülmektedir. Bu durumda yaşlıların yaşam kalitesinin artırılması günümüzde ve gelecekte sağlık alanının önemli hedeflerinden biri olması muhtemeldir. 65 yaş üstü yaşlı bireyler üzerinde yaptığımız çalışmamızın yaşam kalitesi toplam ortalama değeri  $67.64 \pm 10.10$ 'dur. Eser ve ark., Şahin ve ark., Gil ve ark. yaptığı çalışmalar ile yakınlık göstermektedir.<sup>8,11,29</sup> Temel alanların puan ortalaması değerlendirildiğinde; çalışmamızda “geçmiş, bugün, gelecek faaliyetleri” alanının, Eser ve ark. çalışmasında “yakınlık” alanının en yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmüştür.<sup>8</sup> Şahin ve ark. çalışmasında ise “duyusal işlevler” alanının en yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmüştür.<sup>11</sup> Bizim çalışmamıza katılan kişilerin yaşamdaki başarılarından elde edilen doyumunu, içinde bulunduğu durumu değerlendirmesi ve geleceğe bakışının yaşam kalitesini etkilediği ve daha olumlu olduğu söylenebilir. Çalışmamızda ölüm ve ölmek alanının en düşük ortalamaya sahip olduğu ve bunun Eser ve ark. ve Şahin ve ark. çalışmaları ile örtüştüğü görülmektedir.<sup>8,11</sup> Bu durum göstermektedir ki; çalışmaya katılan kişiler için ölümün kabul edilebilir bir kavram olduğu, ölüme ve ölmeye ilişkin kaygı ve korkularının yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin düşük olduğu düşünülebilir. Çalışmamızda eğitim durumunun yaşam kalitesi temel alanlarından özerklik durumunu etkilediği görülmektedir. Eğitim durumu yükseldikçe özerklik artmaktadır. Çalışmanın bu sonucu Sözen ve ark. yaptığı çalışma ile uyumlu görünmektedir.<sup>25</sup> Eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerin daha yüksek gelire ve üstün vasıflı işe, daha iyi sosyal olanaklara ve bunun sonucu olarak daha yüksek yaşam kalitesine sahip oldukları; eğitim düzeyi düştükçe kötü çalışma koşulları, düşük ücret, ekonomik yoksunluk, işsizlik, sosyal olanaklara kısıtlılık, sürekli maddi, sosyal ve psikolojik kaygı, yetersiz beslenme, kötü yaşam koşulları gibi nedenlerle düşük yaşam kalitesine sahip oldukları bilinmektedir.<sup>21</sup> Çocuk sahibi olanların özerklik ve yakınlık puanlarının yüksek olduğu sonucu ile ilgili olarak, ebeveynlik rolünün tatmin sağlanması nedeniyle bireylerin olumlu yönde etkilendiği söylenebilir.

Çalışmamızda huzurevinde yaşayan yaşlıların düzenli bir maddi gelirin olması yaşam kalitesini arttırdığı ortaya çıkmıştır. Şahin ve ark. yaptığı çalışmanın sonuçları da bizim çalışmamız ile paralellik göstermektedir.<sup>11</sup> Yaşam kalitesi kavramı öznel ve nesnel değerlendirmeleri içerir. Buna göre sağlık, eğitim, sosyal ilişki ve gelir düzeyi gibi

sosyoekonomik değişkenler nesnelidir.<sup>12-14,27</sup> Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinin ilk basamağında yer alan yemek, su, boşaltım vb. fiziksel gereksinimlerin karşılanması yanı sıra ikinci basamağında yer alan emniyet, güven, barınma vb. güvenlik gereksinimlerinin karşılanması da kişinin ekonomik koşulları ile ilgilidir.<sup>21</sup> Düzenli bir maddi gelirin olması yaşlıların yaşlılığı nasıl geçireceklerine dair bir fikir sahibi olmasını sağladığı gibi saygı, bağımsızlık, özgür tercih yapma, yaşamı kontrol etme, faaliyetlere katılma, zamanı kullanma, diğerleriyle ilişkiler ve sosyal desteği, başarılarından doyum elde etme, bulunduğu durumu değerlendirme ve geleceğe bakışının yaşam kalitesini etkilediği çalışmamız tarafından desteklenmektedir. Boylu ve ark. yaptığı çalışma; yaşlı ve kadın olmak, dul/boşanmış olmak, eğitim düzeyi ve gelir düzeyinin düşük olması, sosyal destek yetersizliği, yaşanılan konut ve özelliklerinin yetersizliği, çabuk ilerleyen ve/veya kronik bir hastalığa sahip olma, iş doyumunun düşük ve boş zaman aktivitelerinin yetersiz olması gibi faktörlerin yaşam kalitesini düşürdüğünü göstermektedir.<sup>21</sup>

Yaşlanma tutumu toplam ortalama değeri ile Eser ve ark. yaptığı çalışmadaki toplam ortalama değeri birbiri ile örtüşürken; Sözen ve ark. çalışmasında toplam skor düşük ve Marquet ve ark. yaptığı çalışmada toplam skor değeri yüksektir.<sup>9,18,25</sup> Sözen ve ark. çalışması hastane polikliniklerine başvuranlardan oluşurken, bizim çalışmamız ise yaşam alanında olduğu için yaşlılık algısında farklılıklar olabilir. Marquet ve ark. çalışması Fransa'da yapıldığı için, kültürel farklılıkların yaşlılığa bakış açısını değiştirdiğini, olumlu yaşlılık algısının değişkenliğini, yaşam süresi üzerine etkisini, sosyoekonomik ve sağlık durumunu algılama farklılıklarını göstermektedir. Ayrıca bireylerin gelir dağılımı ve sosyal refah durumunun iyi olduğunu göz önüne aldığımızda yaşlılık tutumunun farklılığını açıklayabiliriz. Psikososyal kayıp, bedensel değişim, psikolojik gelişim alan puanları ortalaması hem Eser ve ark. çalışması hem de Urbanová ve Bužgová'nın çalışması ile örtüşmektedir.<sup>9,17</sup> Psikososyal kayıp alanının; yaşlanma ile birlikte duygusal, bilişsel, davranışsal, bedensel ve sosyal alanda değişimlerin hatta kayıpların olması ile yaşlılık tutumunu en çok etkileyen alan olarak söyleyebiliriz. Bilindiği gibi fiziksel yetersizlikler, ağrılar, kronik hastalıklar, bilişsel bozukluklar, sosyal izolasyon ve sağlık hizmetine ulaşım yetersizliği gibi sorunlar bireylerin yaşlılığa ve hayata bakış açısını etkilemektedir.

Eğitim düzeyi ile yaşlılık tutumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu ama alt boyutlarla ilgili bir anlamlılık olmadığı saptanırken; Urbanová ve Bužgová'nın çalışmasında bedensel değişim ile psikolojik gelişim alanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca bizim çalışmamızda ilköğretim düzeyinde eğitim alanların yaşlılık tutumu olumlu iken, hem Urbanová ve Bužgová'nın hem de Rejeh ve ark. çalışması üniversite mezunlarının yaşlılık



tutumlarının olumlu olduğu görülmektedir.<sup>17,19</sup> Genel olarak yüksek eğitilmiş insanların yaşlanma sırasında fiziksel işlevlerini daha olumlu görmesi ve daha az olumsuz psikososyal kayıp yaşadığı bildirilmiştir.<sup>13,18</sup> Bu sonuç, yaşa bağlı değişikliklere uyum sağlamanın ve yaşlanmayla ilgili olumlu tutum sürdürmenin eğitim düzeyi ile ilgili olacağı, fakat sadece eğitime bağlanmayacağı ve diğer faktörlerinde etkin olacağını yansıtmaktadır.

Huzurevinde kalmasına karar veren ile ilgili kendisi ya da ailesi dışından biri/birileri olması ile yaşlılık tutumu arasındaki anlamlı ilişki için; kurumsal bakım toplumsal olarak olumsuz algılanmakta ve birey/bireyin ailesi huzurevinde kalma kararını toplumsal değerler nedeniyle almak istememeleri düşünülebilir. Geleneksel olarak yaşlıların aile içinde bakılması gerektiğine inanılmaktadır. Ayrıca yapılan bir araştırmaya göre, huzurevinde olmak yaşlı bireylere terk edilme ve yalnızlık duygusu hissettirmektedir.<sup>22</sup> Başka bir çalışmada; yaşları ilerleyen kadınların evlerinde ve aileleriyle yaşamak istedikleri ve kurumsal bakım ile ilgili olarak olumsuz duygulara sahip oldukları bilgisine ulaşılmıştır.<sup>16</sup> Bu veriler doğrultusunda huzurevine olan bakış açısı kişilerin kendisinin ve birinci derece yakınlarının bu konuda karar vermesini güçleştirebilir, Fakat üçüncü şahısların bu kararı vermelerinin daha kolay olduğu düşünülebilir.

Geriatrik Depresyon Ölçeği puan ortalamasına bakıldığında kadınların erkeklere göre depresyona daha fazla yatkın olduğu ve bu sonucun Zalavadiya ve ark. çalışması ile uyumlu olduğu görülmektedir.<sup>20</sup> Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yarısından fazlası (%52.4) depresyonda ya da depresyon eğilimindedir. Aksülü ve Doğan'ın çalışmasında huzurevinde yaşayan yaşlıların %68.9'unda ve Hacıhasanoğlu ve Türkleş'in çalışmasında yaşlı bireylerin %61.1'inde depresyon saptanmıştır.<sup>5,28</sup> Çalışmamızda depresyon ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Halvorsrud ve ark. evinde yaşayan yaşlıların yaşam kaliteleri ile ilgili çalışmalarında, yaşam kalitesi ve depresyon arasında ters orantılı bir ilişki olduğu bulunmuştur.<sup>23</sup> İnel Manav ve ark. huzurevinde yaptığı çalışmada depresyon arttıkça yaşam kalitesi azalmaktadır.<sup>24</sup> Gil ve ark. huzurevinde yaptığı müdahale programına göre de depresyonu ve yaşam kalitesinin ilişkisi ortaya konmuştur.<sup>29</sup> Bu çalışmalarda görüldüğüne göre yaşlı bireylerde depresyon düzeyi ve yaşam kalitesi arasında ters orantılı bir ilişki bulunmaktadır. Bizim çalışmamızın sonucu literatürle uyumludur.

### **Sonuç ve Öneriler**

Çalışmadan elde edilen veriler doğrultusunda; huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitelerinin ve yaşlılık algılarının olumlu olduğu fakat yarısından fazlasının depresyon ve depresyon yatkınlıklarının olduğu görülmektedir. Her ne kadar yaşam kalitesi ve yaşlılık algısı ile ilgili olumsuzluklara rastlanmasa da depresyon düzeyinin ortalamasının üzerinde olması

çalışmanın kısıtlılığını yansıtan bir durumdur. Bu nedenle huzurevinde yaşayan bireylerin farklı değişkenlerinin ortaya koyulduğu çok merkezli çalışmaların arttırılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca yaşlıların sınırlılıklarının bilinmesi, hemşirelik müdahalelerinin arttırılması ve multidisipliner uygulamaların yaygınlaştırılması, toplumda pozitif yönlü bir yaşlılık algısı ve sağlıklı yaşlanma bilinci oluşturulması, her yaşlıya özel rehabilitasyon programlarının düzenlenmesi, yaşam alanındaki sorunların minimuma indirilmesinin sağlanması, yaşlıların bağımsızlıklarının devam ettirileceği uygulamaların arttırılması, huzurevinde yaşlıya bakım veren personelin yaşlı bakımı konusunda eğitilmiş bireylerden oluşturulması ve her bir yaşlının bütüncül bakış açısıyla değerlendirilmesi gerekmektedir. Toplumumuzun aktif yaşlanma kavramı, huzurevi önyargısı ve yaşlanmanın güçlü taraflarını fark etmelerini sağlayacak uygulamaların geliştirilmesi gerekmektedir.

### **Finansman**

Bu araştırma için, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki finansman kuruluşlarından belirli bir destek alınmadı.

### **Çıkar Çatışması Beyanı**

Yazar, çıkar çatışması olmadığını beyan ederim.

### **Kaynaklar**

1. Top M, Eriş H, Kabalcioğlu F. Quality of Life and Attitudes Toward Aging Among Older Women in Turkey. *Affilia*. 2012;27(4):406–419. doi: 10.1177/0886109912464477.
2. UN, World Population Ageing 2020 Highlights. 2020. [15.01.2022]. Erişim adresi: <https://www.un.org/development/desa/pd/news/world-population-ageing-2020-highlights>
3. Wurm S, Benyamini Y. Optimism buffers the detrimental effect of negative self-perceptions of ageing on physical and mental health. *Psychol Health*. 2014;29(7):832–848.
4. Mohammadpour, A., Sadeghmoghadam, L., Shareinia, H., Jahani, S., & Amiri, F. Investigating the role of perception of aging and associated factors in death anxiety among the elderly. *Clin Interv Aging*. 2018;13,405-410. doi: 10.2147/CIA.S150697
5. Cho, E., Kim, H., Kim, J., Lee, K., Meghani, S. H., & Chang, S. J. Older adult residents' perceptions of daily lives in nursing homes. *Journal of Nursing Scholarship*, 2017;49(5),495-503. <https://doi.org/10.1111/jnu.12314>
6. Bahar A, Tutkun H, Sertbaş G. Huzurevinde yaşayan yaşlıların anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2005;6:227-229.
7. Arrieta, H., Rezola-Pardo, C., Echeverria, I., Iturburu, M., Gil, S. M., Yanguas, J. J., Irazusta, J., Rodriguez-Larrad, A. Physical activity and fitness are associated with verbal memory, quality of life and depression among nursing home residents: preliminary data of a randomized controlled trial. *BMC geriatrics*, 2018;18(1),1-13. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0770-y>

8. Eser S, Saatli G, Eser E, Baydur H, Fidaner C. Yaşlılar İçin Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü WHOQOL-OLD: Türkiye Alan Çalışması Türkçe Sürüm Geçerlilik ve Güvenilirlik Sonuçları. *Türk Psikiyatri Derg.* 2010;21(1):37-48.
9. Eser E, Eser S, Fidaner C, Gerçeklioğlu SG. Dünya Sağlık Örgütü – Avrupa “Yaşlanma Tutumu Anketi (AAQ)” Türkçe Sürümünün (AYTA-TR) Psikometrik Özellikleri. *Turkish Journal of Geriatrics.* 2011;14(2),101-110.
10. Demir G, Ünsal A, Aslan GG, Çoban A. Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Yaygınlığının Karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2013;2(1):1-12.
11. Şahin NE, Emiroğlu ON. Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2014;1(1):57–66.
12. Baran Görgün A. Yaşlılıkta sosyalizasyon ve yaşam kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi.* 2008;1(2):86-97.
13. Kalinkara V. Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi: Sosyal Desteğin Önemi: Aile, Arkadaşlar ve Komşular. 3. Basım. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2016,p.157-192.
14. Winkler I, Matschinger H, Angermeyer MC, Skevington SM, The WHOQOL-Old Group NV. Der WHOQOL-OLD: Ein Fragebogen zur interkulturellen Erfassung der Lebensqualität im Alter [The WHOQOL-Old – A questionnaire for the intercultural measuring of quality of life in the elderly]. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2006;56(20):63-69.
15. Mandıracıoğlu A, Lüleci NE, Özurmaz S. Türkiye Ve Türk Cumhuriyetlerinde Toplumun Yaşlılara Yönelik Görüşleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi.* 2017;10(2):76-86.
16. Şenol D, Erdem S. Yaşlılık Ve Yaşlı Kadınlarda Huzurevi Algısı: Nitel Bir Çalışma. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 2017;7(2):31-50.
17. Urbanová P, Bužgová R. Evaluation Of Attitudes Towards Old Age Among Older Adults In An Institutional Facility. *Cent Eur J Nurs Midw.* 2017;8(1):565–571. doi: 10.15452/CEJNM.2017.08.0003
18. Marquet M, Missotten P, Schroyen S, van Sambeek I, van den Akker M, Van Den Broeke C, et al.. A Validation of the French Version of the Attitudes to Aging Questionnaire (AAQ): Factor Structure, Reliability and Validity. *Psychol Belg.* 2016;56(2):80–100. doi: <http://doi.org/10.5334/pb.301>
19. Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Vaismoradi M, Griffiths P, Nikkiah M, Bahrami T. Psychometric properties of the Farsi version of Attitudes to Aging Questionnaire in Iranian older adults. *Clin Interv Aging.* 2017;12:1531-1542. <https://doi.org/10.2147/CIA.S139321>
20. Zalavadiya DD, Banerjee A, Sheth AM, Rangoonwala M, Mitra A, Kadri AM. A Comparative Study of Depression and Associated Risk Factors among Elderly Inmates of Old Age Homes and Community of Rajkot: A Gujarati Version of the Geriatric Depression Scale-Short Form (GDS-G). *Indian J Community Med.* 2017;42(4):204-208. <https://www.ijcm.org.in/text.asp?2017/42/4/204/217225>
21. Aydın Boylu A, Paçacıoğlu B. Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi.* 2016;8(15):137-150.
22. Korkmaz T, Ümmet D. Huzurevinde Bulunan Yaşlıların Yalnızlık Algısının ve Yaşam Kalitesinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi.* 2021;10(1):463-475.
23. Halvorsrud L, Kalfoss M, Diseth Å, Kirkevold M. Quality of life in older Norwegian adults living at home: a cross-sectional survey. *J Res Nurs.* 2012;17(1):12-29. doi:10.1177/1744987110374273

24. İnel Manav A, Bozdoğan Yeşilot S, Yeşil Demirci P, Öztunç G. An evaluation of cognitive function, depression, and quality of life of elderly people living in a nursing home. *J Psy Nurs.* 2018;9(3):153-160. doi: 10.14744/phd.2018.26817 .
25. Sözen F, Yavuz Çolak M, Ersoy K. Yaşlılarda yaşam kalitesi ve yaşlılık algısı: Başkent Üniversitesi örneği. *Jour Turk Fam Phy.* 2020;11(4):191-199. doi: 10.15511/tjtfp.20.00491.
26. Tufan İ. Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanma: Yaşlanmanın Sosyolojisi. İstanbul, Anahtar Kitaplar Yayınevi, 2003, p.22-24.
27. Yılmaz Kütmeç C. Yaşlı Bireylerde Yerinde Yaşlanma ile Başarılı Yaşlanma ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi.* 2020,20(3):38-48.
28. Hacıhasanoğlu R, Türkleş S. 65 Yaş ve Üzeri Yaşlılarda Depresyon ve Etkileyen Faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2010;55-60.
29. Gil, I., Santos-Costa, P., Bobrowicz-Campos, E., Barata, A., Parola, V., Coelho, A., ... & Apóstolo, J. Pilot study on the effectiveness of Reminiscence Therapy on cognition, depressive symptoms, and quality of life in nursing home residents. *Translational Medicine@ UniSa,* 2020;23,82.