

## Yaşlılarda Umutsuzluk

### Hopelessness of the Elderly

Şüheda Özben\*

#### ÖZET

Bu araştırmanın amacı, çeşitli değişkenlere göre yaşlıların umutsuzluk düzeylerini incelemektir. Araştırmanın örneklemi 720 yaşlıdan oluşmaktadır.

Araştırma verilerini toplamak için Kişisel Bilgi Formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır.

İstatistiksel analizler sonucunda, yaşlıların umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanlar arasında cinsiyete ve çocuğa sahip olup olmamalarına göre anlamlı bir farklılık çıkmamıştır. Ancak, araştırmaya katılanların yaşlarına göre anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Okuryazar olmayanların umutsuzluk puanlarının; yüksek öğrenimlilerin ise umut puanlarının diğerlerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bekarların, sosyal güvencesi olmayanların, boş zamanlarında ibadet edenlerin ve çocuklarıyla yaşayanların motivasyon kaybı; evlilerin, emekli sandığına bağlı olanların, boş zamanlarında kitap okuyanların, eşleriyle yaşayanlarınsa umut puanları daha yüksektir. Sorunlarını konuşacak arkadaşı olanların, çıkıp gezebilenlerin, istediği zaman banyo yapabilenlerin ve iyi yaşadığını düşünenlerin, umutsuzluk puanları daha düşük, umut puanları daha yüksektir. İsteddiği zaman dinlenebilenlerin ve istediklerini yiyebilenlerin motivasyon kaybı daha düşük, umut puanı daha yüksektir. Geliri olmayanların, yalnızlık hissedenlerin ve önemli bir hastalığı olanların umutsuzluk puanları daha yüksek, umut puanları daha düşüktür. Huzurevine gitmek isteyenlerin, istemeyenlere göre motivasyon kaybı daha yüksektir.

**Anahtar sözcükler:** Yaşlı, umutsuzluk

#### ABSTRACT

The purpose of this research is to study the levels of hopelessness of the elderly in terms of a number of variables. The sample of the research consists of 720 old people.

Personal Information Form and Beck Scale of Hopelessness were used to collect the data for the research.

The statistical analyses of the data reveal the fact that the scores of the elderly in the hopelessness scale do not vary significantly in terms of gender and whether they have children or not. However, significant differences were found in terms of age. The hopelessness scores of the illiterate and the scores of the hopefulness of those with university diplomas were found to be much higher than the others. The scores of motivation loss of the unmarried, those without any social insurance, those who spend their free time worshipping and those who live with their children, and the scores of hopefulness of the married, those with social insurance, those who read in their free time and those who live with their spouses were found to be higher. Those who have friends to talk about their problems, those who can go out for a walk, those who can have a bath any time and those who think that they lead a good life have lower hopelessness and higher hopefulness scores. Those who can have a rest any time and those who can eat anything have less motivation loss and higher hopefulness scores. Those without any income, those who feel lonely and those with serious diseases have higher hopelessness and lower hopefulness scores. Those who want to move to nursery homes have more motivation loss than those who do not.

**Key words:** elderly, hopelessness

\* Şüheda Özben, Yrd. Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi, e-posta: [suheda.ozben@deu.edu.tr](mailto:suheda.ozben@deu.edu.tr)

## 1) GİRİŞ

Dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Bu durumdan doğan sorunlar bir yana, genel olarak yaşlanmanın getirdiği sorunlar da çeşitli yönleriyle araştırmacılara konu olmaktadır. Bu önemli konulardan biri de, yaşlılardaki umutsuzluktur. Her insan farklı biçimde yaşlanmaktadır. Bunun nedenleri bireyin kalıtsal donanımı, yaşam biçimi, madde kullanımı, fiziksel ve ruhsal hastalıkları olarak sıralanabilir. Yaşlılar da, diğer insanlar gibi, kendi dönemlerinin özelliklerine, yaşamlarındaki değişikliklere uyum sağlayarak yaşarlar. Uyumsuz bir yaşam ise onların umutsuzluk düzeylerini artıracaktır.

Yaşlıların bedensel rahatsızlıklarının yanı sıra, psikiyatrik ya da psikolojik yardıma ihtiyaç gösterecek ciddiyette ruhsal rahatsızlıkları olduğu da bilinmektedir.

Depresyon, bipolar bozukluk, fonksiyonel psikoz, anksiyete bozuklukları, alkol kötüye kullanımı ve bağımlılığı, uyku bozuklukları, yaşlılıkta ortaya çıkan psikiyatrik bozukluklardandır (Örnek, 1992: 61-128).

Yaşlı bireyde yaşlılık korkusu, toplumsal rol beklentisi, kayıplar, kimliksizlik, yalnızlık, iletişimsizlik, yaşam doyumu, bedensel ve ruhsal sorunlar gibi sorunlar bulunmaktadır (Uysal, 1992:17).

Yaşlanmayla birlikte kanser, kalp- damar hastalıkları, parkinson, alzheimer, artrit, serebrovasküler hastalıklar gibi hastalıkların sıklığında artış olur. Ayrıca, yaşlılıkta depresyon, demans, hormonal değişiklikler, cinsel işlev bozukluklarının yanı sıra organ fonksiyonları yavaşlar, iştah, görme işlevleri bozulur; algılama gücü zayıflar. Eklem sertleşmesi görülür (DePaulo ve Horvitz 2002:42; Göktaş ve Özkan, 2006: 30-37 ).

Yaşlılar, sağlığın, bedeninin çeşitli organlarının, hareket yeteneğinin, bağımsızlığın ve sosyal konumun yitimi gibi (Eker; 1985: 37-38) kayıplarla başa çıkmak zorundadırlar.

Bütün bu değişimlerin bireyde uyandırdığı duygu, yarattığı anlam farklıdır.

Umut kavramı iki boyutlu olarak incelenmiştir. "Agency" adı verilen boyut "amaca ulaşmayı isteme ve amaca ulaşmak için kendisinde güç hissetme"; "pathway" denilen diğer boyut ise "amaca ulaşabilmek için yollar bulabilme becerisi" diye tanımlanmıştır (Snyder ve diğerleri, 1991). Umudun karşıtı olan umutsuzluk, bir amacı gerçekleştirmede

olumsuz beklentiler ve çözümsüzlük duyguları olarak tanımlanabilir.

Beck (1963)'in bilişsel (cognitive) kuramına göre umutsuzluk, depresyonun temelidir. Bu kuram çerçevesinde umutsuzluk, bireylerin başarısızlıklarını tolere edemeyeceklerine, problemlerini hiçbir zaman çözemeyeceklerine, hiç kimsenin onlara yardım edemeyeceğine inanmaları, objektif ve gerçekçi bir nedeni olmadığı halde deneyimlerine yanlış anlamlar yüklemeleri ve amaçlarına ulaşmak için çaba göstermedikleri halde bunlardan olumsuz sonuç bekle-meleridir (Beck, 1963). Depresyonda temel konunun umutsuzluk olduğu, umutsuzluğa eşlik eden kavramların değersizlik, çaresizlik, kararsızlık, eyle-me geçememe, işlerini sürdürememe ve suçluluk duyguları olduğu vurgulanmıştır (Melges, 1969). Umutsuzluk, şimdiki olumsuz algıların geleceğe yansması ve bunların sonsuza kadar devam edeceğinin düşünülmesidir (Greene, 1989). Bu noktada, olumsuz sonuç beklentisi ve bu sonuçları değiştirme konusundaki çaresizlik umutsuzluğu getirir.

Beck ve arkadaşlarının çalışmaları-nda umutsuzluk, kişinin gelecek ile ilgili olumsuz beklentileri olarak ele alınmıştır. Bireyin umutsuzluğunu bilişsel çarpıtmalar veya gerçekçi olmayan düşünceler artırmaktadır (Akt:Durak, 1994: 2).

Erikson'a göre önemli olan, yaşlılığın, büyüme ve hatta bilgelik için gizilgüçler taşıyan iç savaşıdır. O, bu savaşıma "ego bütünlüğüne karşı umutsuzluk" adını verir yaşlıların, ölüme yaklaştıkça yaşamı yeniden gözden geçirdiklerine inanır. Yaşlılar, geriye doğru yaşamlarına bakar ve yaşamlarının yaşamaya değer olup olmadığını sorarlar. Bu süreçte, sonuç olarak umutsuzluk duygusuyla yüzyüze gelirler.Bu, yaşamın olması gerektiği gibi olmadığı, zamanın bittiği ve değişik yaşam biçimlerini denemek için hiçbir olanağın kalmadığı duygusudur (Crain, 1980:41-42)

Yaşlılıkta benlik bütünlüğü sağlanamamışsa geçmiş günlerin iyi yaşanmamış olduğu duygusu, yeni baştan yaşama özlemi ve ölüm korkusu gelişir. Oysa benlik bütünlüğü, olumlu, olumsuz, acı ve tatlı yönleri ile bütün bir yaşamın olduğu gibi kabul edilmiştir (Örnek ve diğerleri 1992:9).

Yaşlıların umutsuzluk duyguları, değersizlik fikirleri taşır. Geçmişteki gerçek ve hayal ürünü başarısızlıklardan, hatalardan ya da düşüncesizliklerinden dolayı yaşlılar kendilerini suçlar. Onlara göre, şu anki durumları ve

gelecekleri umutsuzdur (Akt:Göktaş ve Özkan, 2006:34).

## 2) AMAÇ

Bu çalışmada, bazı sosyo-demografik değişkenlerle yaşlıların umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir farklılığın ya da ilişkinin olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## 3) YÖNTEM

### Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini, araştırmaya katılmak isteyen, gönüllü, 720 kişiden oluşmuştur. Örneklem giren kimi yaşlılarla sokakta, parkta, hastahanelerde, kimileriyle de evlerinde görüşülmüştür. Yaş ortalaması 67,49'dur. Örneklemi tanıtıcı veriler Tablo 2'de sunulmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada Kişisel Bilgi Formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (Beck Hopelessness Scale) kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Kişisel bilgi formunda cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama, geliri olup olmama, herhangi bir sosyal güvencenin olup olmaması, boş zamanları değerlendirme biçimi, arkadaşın olup olmaması, yalnızlık hissedip etmeme, problemi olduğunda konuşacağı kişinin olup olmaması, kendi başına dışarıya gezmeye çıkıp çıkamama, istediği zaman yatıp uyuyup uyuyamama, istediği zaman istediği şeyi yiyip yiyememe, banyoyu yardımsız yapıp yapamama, önemli bir hastalığın olup olmaması, kiminle birlikte yaşadığı, iyi yaşadım deyip diyememe, huzurevinde yaşamayı isteyip istememe gibi değişkenler bulunmaktadır.

**Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ):** Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilen 20 maddelik kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Bununla bireyin geleceğe yönelik karamsarlık derecesini belirlemek amaçlanmaktadır. Ölçekteki sorulara "doğru, yanlış" şeklinde cevap verilmekte ve cevaplar bireydeki negatif beklentileri yansıtmaktadır. Ölçeğin puan aralığı 0-20'dir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Durak 1994, Durak ve Palabıyıkoglu 1994). Yapılan faktör analizi sonucunda ölçeğin "gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler", "motivasyon kaybı" ve "umut" olmak üzere üç faktörden oluştuğu görülmüştür (Durak, 1994: 1).

## İşlem

Örneklem grubuna, araştırmanın ne amaçla yapıldığı anlatılmış ve gönüllü katılmak isteyenlere, veri toplama araçları, bireysel olarak uygulanmıştır.

## Verilerin analizi

İstatistiksel değerlendirmede "t" testi, ANOVA (Tek yönlü varyans analizi), LSD ve korelasyon tekniği kullanılmıştır.

## 4) BULGULAR

Sosyo-demografik değişkenlerle ilgili yapılan analizler sonucunda aşağıdaki bulgular elde edilmiştir (Tablo 2). Yaşlıların cinsiyetleri ve çocuk sahibi olup olmamalarına göre umutsuzluk puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ( $p>.05$ ). Diğer değişkenlerle ilgili sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

### Yaş

Tablo 1'de görüldüğü gibi yaşla umutsuzluk toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Yaşla her bir alt ölçekten alınan puan arasında ise anlamlı ilişkiler gözlenmiştir.

**Tablo:1** Örneklem Yaşları ile Umutsuzluk Toplam Puanı ve Alt Ölçeklerden Aldığı Puanlar Arasındaki Korelasyon

		Yaş	Umutsuzluk Toplam Puanı X=9,99 ss=2,38	Gelecekle ilgili Duygular ve beklentiler X=2,37 ss=,92	Motivasyon Kaybı X=3,72 ss=2,35	Umut X=3,91 ss=2,09
Yaş	r p					
Umutsuzluk toplam Puanı	r p	-,016 ,663				
Gelecekle ilgili duygular ve beklentiler	r p	,090* ,015	,555** ,000			
Motivasyon kaybı	r p	,105** ,005	,638** ,000	,445** ,000		
Umut	r p	-,175* ,000	,175** ,000	-,309** ,000	-,593** ,000	

\*  $p<0,05$  \*\*  $p<0,01$  N= 720 yaş ortalaması (X=67,49) Standart sapması (ss=6,94).

### Bunlar:

Yaşla, gelecekle ilgili duygular ve beklentiler ( $r=,090,p<0.01$ ) ile motivasyon kaybı ( $r=,105,p<0.01$ ) alt ölçekle-rinden alınan puanlar arasındaki ilişki anlamlı ve pozitif yönlü; umut alt ölçeğinden ( $r=-,175,p<0.01$ ) alınan puanlar arasındaki ilişki anlamlı ve ters yönlüdür. Yaş ilerledikçe umut puanı düşmektedir.

### Öğrenim Durumu

Yaşlıların umutsuzluk alt ölçek-lerinden aldıkları puanlar ile öğrenim düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur  $F(5,714=4,24-7,17-11,34; p<0,01)$ . Okuma yazması olmayanların, diğerlerine göre gelecekle ilgili duygular ve beklentiler ile motivasyon kaybı alt ölçeklerinden aldığı puanlar en yüksek; umut puanları ise en düşük çıkmıştır. Umut puanları en yüksek olanlar, yüksek öğrenimli olanlardan başlamak üzere, okur yazar olmayanlara doğru inmektedir. Yüksek öğrenimliler, gelecekle ilgili duygular ve beklentiler ile motivasyon kaybı alt ölçeklerinden diğerlerine göre, anlamlı derecede düşük puanlar almışlardır ( $p<0,01$ ).

### Medeni Durum

Evli, bekar ve dul olan yaşlıların toplam umutsuzluk puanları ile gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır  $F(2, 717= ,30 -,99 ; p>.05)$ . Motivasyon kaybı ve umut alt ölçeklerinden aldıkları puanlar medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir  $F(2,217=12,12-20,20; p<.01)$ . Bekar yaşlıların motivasyon kaybı, evlilerin ise umut puanları diğerlerinden anlamlı derecede yüksek çıkmıştır

### Gelir Durumu

Geliri olanlarla olmayanların umutsuzluk toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık çıkmazken; tüm alt ölçeklerde anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Geliri olanların, olmayanlara göre umutsuzluk toplam puanı ( $t=-,793, p>.01$ ), gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=-2,187, p<.01$ ), motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=-3,300, p<.01$ ) daha düşük; umut alt ölçek puanı ( $t=3,767, p<.01$ ) daha yüksek çıkmıştır.

### Sosyal Güvence

Hiçbir sosyal güvencesi olmayanlarla, onların toplam umutsuzluk puanı  $F(4,715=1,185 p>.01)$ , gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı  $F(4,715=1,771, p>.01)$  arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Hiçbir sosyal güvencesi olmayanların, olanlara göre motivasyon kaybı alt ölçek puanı  $F(4,715=5,328, p<.01)$  anlamlı derecede daha yüksektir. Emekli sandığına bağlı olanların diğerlerine göre umut alt ölçek puanı  $F(4,715=5,539, p<.01)$  daha yüksek çıkmıştır. Aralarındaki farklılık istatis-tiksel olarak anlamlıdır.

### Boş Zamanları Değerlendirme

Boş zamanlarını ibadet ederek geçirenler ile diğerleri arasında umut-suzluk toplam puanı  $F(4,715=,582 p>.01)$  ile gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı  $F(4,715=,523, p>.01)$  açısından anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Boş zamanlarını ibadet ederek geçirenlerin diğerlerine göre motivasyon kaybı alt ölçek puanı  $F(4,715=5,752, p<.01)$  anlamlı derecede daha yüksektir. Boş zamanlarını kitap okuyarak geçirenlerin diğerlerine göre umut alt ölçek puanı  $F(4,715=4,881, p<.01)$  daha yüksek çıkmıştır.

**Yakın arkadaşı olup olmaması** Sıkıntıları paylaşan, yakın arkadaşı olan yaşlıların, olmayanlara göre toplam umutsuzluk puanı ( $t=-,649, p>.01$ ), gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=-2,284, p<.01$ ), motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=5,830, p<.01$ ) daha düşük; umut alt ölçek puanı ( $t=-7,128, p<.01$ ) daha yüksek çıkmıştır. Aralarındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır.

### Yalnızlık hissedip etmeme

Kendisini yalnız hisseden yaşlıların, etmeyenlere göre toplam umutsuzluk puanı ( $t=4,479, p<.01$ ), gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=3,603, p<.01$ ); motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=10,443, p<.01$ ) daha yüksek ; umut alt ölçek puanı ( $t=-7,774, p<.01$ ) daha düşük çıkmıştır. Aralarındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır.

### Problemlerini konuşacağı bir kişinin olup olmaması

Problemlerini konuşacak bir kişinin olduğunu ifade eden yaşlıların etmeyenlere göre toplam umutsuzluk puanı ( $t=-3,336, p<.01$ ), gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=-3,305, p<.01$ ), motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=-8,489, p<.01$ ) daha düşük; umut alt ölçek puanı ( $t=6,985, p<.01$ ) daha yüksek çıkmıştır. Aralarındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır.

### Kendi başına dışarıya gezmeye çıkıp çıkmama

Kendi başına dışarıya gezmeye çıktığını ifade eden yaşlıların etmeyenlere göre toplam umutsuzluk puanı ( $t=,572, p>.01$ ), gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=-2,174, p<.01$ ), motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=-5,584, p<.01$ ) daha düşük; umut alt ölçek puanı ( $t=5,408, p<.01$ ) daha yüksek çıkmıştır.

Aralarındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır

#### **İstediği zaman yatıp yatamama, dinlenip dinlenememe**

İstediği zaman yatıp, dinlenebildiğini ifade eden yaşlıların etmeyenlere göre toplam umutsuzluk puanı ( $t=-,663$   $p>.01$ ) ile gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=1,320$ ,  $p>.01$ ) anlamlı olmasa da daha yüksek bulunmuştur. Dinlenemediğini ifade eden deneklerin ise dinlenenlere göre motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=2,352$ ,  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha yüksek; umut alt ölçek puanı ( $t=2,779$ ,  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha düşük çıkmıştır.

#### **İstedini istediği zaman yiyip yiyememe**

İstedini istediği zaman yiyebildiğini ifade eden yaşlıların etmeyenlere göre toplam umutsuzluk puanı ( $t=,1,297$   $p>.01$ ) anlamlı olmasa da daha yüksek, gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=-,153$   $p>.01$ ) anlamlı olmasa da daha düşük bulunmuştur. Yiyemediğini ifade eden deneklerin ise yiyebilenlere göre motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=-6,637$ ,  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha yüksek, umut alt ölçek puanı ( $t=9,269$ ,  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha düşük çıkmıştır.

#### **Banyoyu yardımsız, istediği zaman yapıp yapamama**

Banyoyu yardımsız, istediği zaman yapabildiğini ifade eden yaşlıların etmeyenlere göre toplam umutsuzluk puanı ( $t=,060$   $p>.01$ ) anlamlı olmasa da daha yüksek, gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=-2,836$ ,  $p>.01$ ) ve motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=-4,712$ ,  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha düşük, umut alt ölçek puanı ( $t=6,715$ ,  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır.

#### **Önemli bir hastalığın olup olmaması**

Önemli bir hastalığının olduğunu ifade eden yaşlıların, etmeyenlere göre umutsuzluk toplam puanı ( $t=1,536$   $p>.01$ ) anlamlı olmasa da daha yüksek, gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=2,002$ ,  $p>.01$ ) ve motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=5,187$ ,  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha yüksek, umut alt ölçek puanı ( $t=-4,929$ ,  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha düşük çıkmıştır.

#### **Kiminle birlikte yaşadığı**

Yaşlıların birlikte yaşadığı kişilere göre motivasyon kaybı alt ölçek puanı  $F(3,716=6,176$ ,  $P<.01$ ) ve umut alt ölçek puanı

$F(3,716=13,798$ ,  $P<.01$ ) arasında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Çocuklarıyla birlikte yaşayanların motivasyon kaybı, eşleriyle birlikte yaşayanların da umut düzeyleri diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Birlikte yaşanan bireylere göre umutsuzluk toplam puanı  $F(3,716=,956$ ,  $p>.01$ ) ve gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı  $F(3,716= 2,274$ ,  $p>.01$ ) arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

#### **İyi yaşayıp yaşamama**

İyi yaşadığını ifade eden yaşlıların, etmeyenlere göre toplam umutsuzluk puanı ( $t=-4,263$   $p<.01$ ), gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçek puanı ( $t=-3,469$ ,  $p<.01$ ), motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=-9,950$ ,  $p<.01$ ) daha düşük; umut alt ölçek puanı ( $t=7,467$ ,  $p<.01$ ) daha yüksek çıkmıştır. Aralarındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır

Tablo 2 Örneklemin Demografik Özelliklerine Göre Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Aldığı Puanların Ortalamaları (X), Standart Sapmaları (Ss), "F" ve "t" Değerleri

Değişkenler	n	%	Umutsuzluk toplam puanı			Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler			Motivasyon kaybı			Umut			
			$\bar{X}$	ss	t-F	$\bar{X}$	Ss	t-F	$\bar{X}$	Ss	t-F	$\bar{X}$	Ss	t-F	
<b>Cinsiyet</b>															
K	3	4	10,03	2,4	,438	1	2,4	1,475	3	2,4	1,491	3,76	2	-1,824	
E	5	9	9,95	2,3		1	2		8	1		4,05	0		
<b>Öğrenim durumu</b>															
Okuma yazma yok	2	1	10,18	2,6		2	,93	4,235**	3	2,1	7,169**	3,10	1	11,345*	
Okur-yazar olanlar	1	7	9,63	2,2		7	,87		5	9		3,44	5		
İlkokul mezunu	9	1	10,12	2,4		2	,94		4	2,4		4,09	2		
Ortaokul mezunu	1	3	10,04	2,3		5	1,0		5	2,2		4,09	1		
Lise mezunu	2	5	10,04	2,3		6	,88		2	2,3		3,86	2		
Yüksek ögr. mez.	8	1	10,04	2,3		2	,59		3	9		4,46	2	,472	
<b>Çocuk sahibi olma</b>															
Var	2	1	10,05	2,1		3	,92	1,215	8	2,3	1,439	5,53	0	5,539**	
Yok	4	5	9,38	2,1		4	,93		5	2		3,9	0		
	7	4	9,38	2,1	1,185	2	,92	1,771	3	1,9		5,53	2		
	6	8	9,95	2,3		5	,92		8	2,3		3,9	3		



Yakın arkadaş	4	3	2	8	3,336**	3	3	0	2,2	1	1	6,985**
Var	7	2	9,6	2,0	**	8	1,0	0	1	4,9	1	
Yok	0	1	4	3		2	5	4	2,1	2	2	
Yalnızlık duygusu	5	7	10,06	4	-	2	,84	3	2,6	10,44	3**	5,408**
Var	2	2	10,04	5	1,572	2	,89	3	2,2	3,6	8	
Yok	2	2	10,04	5		2	1,0	0	9	1	1	
Prob. Kon.kişi	3	2	15	2	0,633	5	3	0	2,5	3,9	4	2,779**
Var	4	2	9,9	2,3		2	,89	3	1	4,2	2	9,269**
Yok	3	3	6	8	1,297	4	2	0	0	0	0	
Çıkıp gezme	6	4	10,6	9		2	,91	4	2,2	2,9	8	6,715**
Var	1	6	10,6	9		2	,98	4	7	1	2	
Yok	2	2	10,6	9	,060	5	,98	4	0	3,1	0	
Yatıp dinlenebilme	3	2	9,7	2,3		2	,88	3	2,1	0	7	
Dinlenebiliyor	3	1	9,7	2,3	1,536	3	,97	4	0	4,3	2	4,929**
Dinlenemiyor	1	8	1	0		3	,91	4	0	3	0	
Yiyip-iyememe	1	7	9,8	2,3		4	,91	4	2,2	4,1	4	13,798*
Yiyor	7	7	5	8	,956	2	,99	4	3	5	2	*
Yiyemiyor	2	2	10,62	6		8	,98	4	2,1	2,7	4	
Yardımsız banyo	6	8	9,9	2,3		4	,87	2	8	4,1	2	
Yapabiliyor	1	4	1	7		3	,87	2	2,3	3	0	
	6	3	1	7		3	,87	8	4,712	0	0	



Yapamıyor	4	1	10,	2,4	,92				2	**	3,1	0	7,467**
Önemli bir hastalığı	2	6	24	0	4,263**				2,2		5		
Var	4	5	10,	2,3					4		4,0	2	
Yok	8	4	02	7					2,3	5,187**	0	1	-,733
Kiminle yaşadığı	4	4	9,8	2,4	1,793				8		3,4	1	
Yalnız	7	6	7	0	,83				2,1		2	1	
Eşyle	2				1,0				5			9	
Çocuklarıyla	5	8	10,	2,5	6	3,469**			3	6,176**	4,5	3	
Bir akraba ile	9	8	10	4					2,3		4	2	
İyi yaşama	1	2	9,8	2,1	1,0				2,2		3,1	1	
Yaşadı	2			8	,89				4		7	6	
Yaşamadı	9	4	9,9	2,4					4		4,1	2	
Huzurevi	5	5	9,9	2					7		0	0	
İstiyor	5	5	8	2,1					2,3	9,950**	2,5	5	
İstemiyor	2			1					8		5	2	
	1	2	10,						4		3,4	0	
	6	1	14	2,5					2,2	2,192**	8	6	
	8	6	9,8	1					9		4,2		
	6	1	7	2,2					2,3		5		
	0	7	9,8	7					2			2	
	1	1	4	2,2					4		3,3	0	
	1	1	10,	5					1		1	3	
	1	1	05	2,3					4,3		0	2	
	9	6	10,	6					2,2		3,2	0	
	6	6	10,	6					9				

3	3	04	2,5		3	2,4	9	2
8	4	8,8	9	2		7	3,2	
8		9	2,3	5	4	2,1	2	1
3	1		7	4	8	3		9
3	4	9,7		2	9	2,5	4,3	8
2	8	3	2,3	2	3	2	1	2
	6		5	2	3	2	3,1	2
6		10,	2,3	8	1	2,1	2	0
3		52	5		0	0		3
1								
8		10,		2			3,7	
9		38	2,5	3		2,2	6	2
			1	3		2		
		9,9		2	3	2,3	3,9	0
3		3	2,3	2	8	6	3	3
2			5	2	5			2
2				6	2			0
3				1	2			1
9					3			
8								
				2				2
1				3	3			0
5				3	4			8
4				2	5			1
4				2	4			1
3				5	5			9
6				1	8			8
1				2				
2								
1				3				2
1								
9				3				2

4	9	6	1
7	2	2	1
8	2	4	1
2	7	1	9
4		7	5
2	2		
	2	3	2
1	3	1	0
0	7	9	6
2	2	4	1
6	3	3	8
1	8	3	9
8			
	2	3	2
	3	5	0
	3	6	8
	2	4	1
	6	8	6
	3	0	9
	2	4	2
	4	2	0
	5	1	1
	2	3	2
	3		

1	3	1
1	1	1
2	4	2
3	1	0
4	9	9
2	3	2
3	4	0
3	2	4
2	4	1
5	1	9
6	9	9
2	3	1
1	5	7
1	6	8
2	3	2
2	1	0
9	3	6
2	4	1
5	8	9
4	6	4
2	4	2
4	4	2

---

3	1	2
2	7	2
3	3	2
3	6	0
6	4	7

---

### Huzurevinde yaşamayı isteyip istememe

Huzurevinde yaşamayı istediğini ifade eden yaşlıların, istemeyenlere göre motivasyon kaybı alt ölçek puanı ( $t=2,192$ ;  $p<.01$ ) anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır. Diğer alt ölçeklerde anlamlı bir farklılık görülmemiştir ( $p>.05$ ).

### 5) SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

İstatistiksel analizler sonucunda, elde edilen sonuçlar özetle şunlardır:

1.Yaşlıların umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanlar arasında cinsiyete ve çocuğa sahip olup olmamalarına göre anlamlı bir farklılık çıkmamıştır.

2.Yaşlıların yaşlarına göre anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yaşla umut puanları arasındaki ilişki ters yönlüdür. Yaş ilerledikçe bireylerin umut düzeyi düşmektedir.

3.Öğrenim durumlarına göre, okur yazar olmayanların umutsuzluk puanlarının; yüksek öğrenimli olanların ise umut puanlarının diğerlerin puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Okur yazar olmayan ya da ilköğretim mezunu olan deneklerin toplumdaki sosyal statüleri, roller ve ekonomik koşullarından dolayı umutsuzluğa daha yatkın olabilecekleri düşünülebilir (Durak, 1994:8). Öğrenim düzeyi yüksek olanların umut puanlarının yüksek olması da karşılaştıkları güçlüklerle çözüm üretebilme, yaşadıklarının olağanlığını kabul edebilme kapasitelerine bağlanabilir.

4. Bekarlarda, hiçbir sosyal güvencesi olmayanlarda, boş zamanlarında ibadet edenlerde, çocuklarıyla birlikte yaşa-yanlarda motivasyon kaybı yüksektir. Evlilerin, emekli sandığına bağlı olanların, boş zamanlarında kitap okuyanların, eşleriyle birlikte yaşayanların ise umut puanları daha yüksektir. Bugüne kadarki uygulamalarda Emekli Sandığı ile çok az sorunla karşılaşılması, diğer emekli kurumlarında sorunların daha çok yaşanması böyle bir sonuca yol açmış olabilir. Boş zamanlarını ibadet ederek geçirenlerde görülen motivasyon kaybı, her şeyi Tanrıya bırakma, boyun eğme ve kaçınılmaz sonu kabullenme anlayışı ile açıklanabilir. Kitap okuma, hayal gücünü zenginleştirdiği, duygusal ve ussal yaşantıları diri tuttuğu için bireyin umut düzeyini yükseltebilir. Çocuklarıyla birlikte yaşayanların yaşamı, çocukların elindedir. Bu nedenle motivasyon kaybı olabilir.

Araştırmacılar, medeni durumla, umut puanı arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuşlardır. Evli olanların ya da evli olarak yaşayanların ve hiç evlenmemiş olanların, ayrılmış, boşanmış, ya da dul olanlara göre umut puanları ile yaşam doyumu istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca yaşlıların, gençlere göre umut puanlarının daha düşük olduğu, yalnızlık puanlarının da daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bailey ve Snyder, 2007: 233-240; Rokach ve diğerleri, 2007: 243-254).

5. Sıkıntılarını paylaşacak, sorunlarını konuşacak arkadaşı olanların, dışarıya çıkıp gezebileceklerin, istediği zaman, istediği sıklıkla banyo yapabileceklerin, iyi yaşadığını düşünenlerin, umutsuzluk puanları daha düşük, umut puanları daha yüksektir. İsteddiği zaman yatıp dinlenebilenlerin, istediklerini yiyebileceklerin motivasyon kaybı daha düşük, umut puanı daha yüksektir. Bu değişkenlerin yaşam doyumuyla ilişkisi kurulabilir.

Gönlüncü yaşamak, bireye yaşam doyumu sağlamaktadır. Yaşam doyumu (life satisfaction), kişinin yaşamda ne istediği ile ne elde ettiğinin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçtur. Yaşam doyumu ile yaşın ilişkisini araştıran araştırmaların genel bulgusu, yaş arttıkça yaşam doyumunun azaldığı biçimindedir. Başka bir deyişle, yaşlı grupta yaşam doyumunun, genç guruptakine oranla daha düşük olduğu görülmektedir. Ancak, yaşlı insanların sağlık durumlarının, ekonomik koşullarının, etkinlik düzeylerinin yaşam doyumunda önemli bir belirleyici olduğu bilinmektedir (Onur, 1991:196). Yaşlının uzun bir ömür sürdükten sonra "iyi yaşadım" diye düşünebilmesi yaptığı yararlı işleri hatırlayabilmesi onun yaşam doyumunu artırırken dolayısıyla da umutsuzluk düzeyini düşürebilir. Yaşama hedef tayin ederek anlam kazandırmak, yaşlandıkça kaybolan yaşama sevincinin geri plana itilme-sine yarar. Kişi, yaşam bilançosunu çıkarırken zamanla uğradığı fiziksel kayıpları daha rahat karşılar ve ölüm korkusunu içinden atabilir (Tufan, 2002: 51). Yaşam doyumu sağlanması için, yaşlıların zevkle yapabilecekleri, yorucu ve tehlikeli olmayan işlere yerleştirilmeleri önemlidir. Çalışmak kişinin bir işe yaradığı, toplumda bir statüsü olduğu, emeğinin değerlendirildiği duygusunu yaşamasını ve kendini daha zengin bir içerikle tanımlamasını sağlar; bu da psikolojik sağlıkla sonuçlanmaktadır (Yaşın Dökmen, 1997. 49).

6. Geliri olmayanların, kendilerini yalnız hissedenerin, önemli bir hastalığı olanların umutsuzluk puanları daha yüksek, umut puanları daha düşüktür. Huzurevine gitmek isteyenlerin, istemeyenlere göre motivasyon kaybı puanları daha yüksek bulunmuştur. Bütün bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır.

“İyi yaşlanma” kavramı günümüzde giderek önem kazanmaktadır. İyi yaşlanma için yaşlılara yapılabilecek yardımlarla ilgili olarak alınan kararlarda öncelikler sağlık hizmetleri, ekonomik güvence, ev desteği, yaşam kalitesinin yükseltilmesi, bağımlı bir şekilde bakmak yerine, yaşlılara çeşitli destekler sağlayarak bağımsızlıklarının korunması şeklinde belirlenmiştir (Savaşır, 1999: 218).

Araştırmadan elde edilen bulguların ışığında şu öneriler sunulabilir. Yaşlılar için açılan bakım ve eğitim kurumlarının çoğaltılması gerekir. Onlara boş zamanı değerlendirme, düzenli beslenme, egzersiz ve yürüyüş yapma, kitap, gazete, dergi okuma, sanatsal ve kültürel etkinlikleri izleme, zevkli ve eğlenceli uğraşlarla yaşamının önemi çeşitli yollarla benimsettirebilir.

Sosyal desteğin, yaşlıların psiko-sosyal iyilik durumunu sürdürme ve geliştirmede önemli olduğu, yaşamda ortaya çıkacak güçlüklerle karşı koruyucu bir tampon görevi gördüğü belirlendiğine göre (Aksüllü ve Doğan, 2004:81) onlar için sosyal desteğin artırılması gerekir. Sonuç olarak, yaşlılığa uyum, hem yaşlının kendisinin hem de yaşlıyla ilgili bireylerin, kurumların ve toplumların sorunudur. Yaşlılık özelliklerine ilişkin bir farkındalık programını uygulamaya acilen geçilmelidir. Yaşlılara olumlu düşünme alışkanlıkları kazandırılabilir. Yaşlıların sorunlarını çeşitli yönlerden incelemek amacıyla yeni araştırmaların yapılması ve bunlardan yararlanılması uygun olur.

#### KAYNAKLAR

1. Aksüllü, N. ve S. Doğan (2004). “Huzur-Evinde Ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Algılanan Sosyal Destek Etkileri İle Depresyon Arasındaki İlişki”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5:76-84.
2. Bailey, T. C. ve C. R. Sneyder (2007). “Satisfaction with Life and Hope: A Look at Age and Marital Status”. *The Psychological Record*, 57,233-240.
3. Beck, A.T. (1963). “Thinking and Depression”. *Archives of General Psychiatry*, Vol:9, ss.324-333.
4. Crain, W. C. (1980), “Erikson: Yaşamın Sekiz Evresi”, (Çev: Bekir Onur). *Ergenlik Psikolojisi*, Ankara: Hacettepe- Taş kitapçılık Ankara.
5. DePaulo, R. J. ve Horvitz, L. A. (2002). *Understanding Depression*, John Wiley ve Sons, Inc., New York.
6. Durak, A. (1994). “Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”. *Türk Psikoloji Dergisi*, Cilt 9, Sayı. 11.
7. Eker, E.(1985). “Yaşlılarda Depresyon Kliniği ve Tedavisi”. *XXI. Ulusal Psikiyatri ve Norolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, Adana: Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi yayını.
8. Grene, S. M.(1989). “The Relationship Between Depression and Hopelessness”. *British Journal of Psychiatry*, 154, 650-659.
9. Göktaş, K. ve İ. Özkan (2006). “Yaşlılarda Depresyon,” *Türkiye’de Psikiyatri*, Cilt 8- Sayı 1.
10. Melges, F.T. (1969). “Types of Hopelessness in Psychological Process”. *Archives of General Psychiatry*, 20,690-699.
11. Onur, B. (1991). *Gelişim Psikolojisi*, Ankara: V yayınları. Ankara.
12. Örnek,T. ve. Bayraktar, E., Özmen, E.(1992). *Geriatrik Psikiyatri*, İzmir: Saray Tıp Kitabevleri,
13. Örnek, T.(1992). “Geriatrinin Önemi”. *I. Ege Geriatri Kongresi (27-29 Nisan 1992) Özet Kitabı*, İzmir.
14. Rokach,A.,Matalon,R, Rokach, B., Safarov, A.(2007). “The Effects of Gender and Marital Status on Loneliness of The Aged”. *Social Behavior and Personality*, 35(2) 243-254 ).
15. Savaşır, I. (1999). “Yaşlılık” (Ed.Ülgen H. Okyayuz) *Sağlık Psikolojisi*, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.

16. Snyder, C, R. Ve diğerleri, (1991). "The Will and Ways-Development and Validation of on Individual Differences Measure of Hope". *Journal and Social Psychology*, vol:60(4), ss. 570-585.
17. Tufan, İ. (.2002). *Yaşlılık, Aykırı Yayıncılık, İstanbul.*
18. Uysal, Ş.(1992). "Yaşlılık, Rehabilitasyon ve Eğitim". *I. Ege Geriatri Kongresi İzmir: (27-29 Nisan 1992). Özet Kitabı, İzmir.*
19. Yaşın, Dökmen. Z. (1997). "Çalışma, Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerini ile Ev İşleri ve Depresyon İlişkisi." *Türk Psikoloji Dergisi*, 12(39)39-53.