

**HUZUREVİNDE YAŞAYAN YAŞLILARIN UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ
VE ETKİ EDEN FAKTÖRLER**

*THE LEVEL OF HOPELESSNESS OF NURSING HOME RESIDENTS AND
EFFECTIVE FACTORS*

Aysun BABACAN GÜMÜŞ Gönül ÖZGÜR Serap YILDIRIM

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği AD, İZMİR

Anahtar Sözcükler: Yaşlı, huzurevi, umutsuzluk, etkili faktörler

Key Words: Elderly, nursing home, hopelessness, effective factors

ÖZET

Bu araştırma huzurevinde yaşayan yaşlıların umutsuzluk düzeylerini ve etki eden faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma gerekli izinler alındıktan sonra, Aralık 2005–Ocak 2006 tarihleri arasında İzmir İli Gürçeşme Huzurevinde araştırmaya katılmayı kabul eden 101 sakinle yapılmıştır. Araştırma verileri, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde dağılımı, t testi ve varyans analizi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan yaşlıların yaş ortalaması 75.03±6.29 olup, %54.5'inin erkek, %70.3'ünün dul, %55.4'ünün okuryazar, %31.7'sinin ev hanımı olduğu, %66.3'ünün gelir durumunu orta düzeyde algıladığı, %39.6'sının sosyal bir güvencesinin olmadığı, %73.3'ünün çocuğunun olduğu, %43.6'sının çocuğunun ziyaretine gelmediği belirlenmiştir. Yaşlıların BUÖ toplam puan ortalaması 8.96 ± 3.93 olarak saptanmıştır. Yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin algılanan gelir düzeyi ve fizik sağlık algısına göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği (p<0.01), bunun yanında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, ziyaret edilme durumu, sosyal güvence durumu ve ruh sağlığı algısından etkilenmediği belirlenmiştir (p>0.05).

Huzurevinde yaşayan yaşlıların umutsuzluk düzeylerinde etkili faktörlerin göz önünde bulundurulması ve bu doğrultuda hemşirelerin yaşlıların umut düzeylerini yükseltici girişimlerde bulunmaları önerilmektedir.

SUMMARY

This study has been conducted in order to examine the level of hopelessness of nursing home residents and effective factors.

After having required consents, this descriptive study has been carried out between December 2005-January 2006 in İzmir Gürçeşme Nursing Home and included 101 residents who accepted to be involved in this research. Data were collected by Introductory Information Form and Beck Hopelessness Scale (BHS).

Data were analyzed using number, distribution of percentage, student t test, variance analysis.

The mean age of elderly people included in this study was 75.03 ± 6.29 , of them 54.5% was men, 70.3% was widow, 55.4% was literate, 31.7% was housewife, and it was determined that 66.3% were middle-incomed, that 39.6% were those without any social security, that 73.3% had children, and that 43.6% were not visited by their children. Of attendant elderly people; overall average score for Beck Hopelessness Scale was 8.96 ± 3.93 . There was a significant difference between perception of income level and physical health and the level of hopelessness of the elderly. ($p < 0.01$). Although there wasn't a significant difference between age, sex, marital status, the level of education, regular income level, child situation, visit situation, insurance situation, perception of mental health and the level of hopelessness of the elderly ($p > 0.05$).

It is suggested that effective factors in the level of hopelessness of nursing home residents should be considered and in that way that nursing interventions should be implemented to strengthen the level of hope of elderly people.

GİRİŞ

Yaşlılık her canlıda görülen tüm işlevlerde azalmaya neden olan, süregelen ve evrensel bir süreçtir (Akgün ve ark. 2004a). Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Artan yaşlı nüfusa bağlı olarak bireyi, aileyi, toplumu fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden etkileyen çeşitli sorunlar ortaya çıkmaktadır (Karahana ve Güven 2002, Richards 1995).

Ülkemizde hızlı kentleşme, endüstrileşme ve modernleşme ile birlikte sosyodemografik yapıda ve geleneksel sosyal değerlerde değişiklikler meydana gelmektedir (Bayık ve ark. 2002). Ülkemizde giderek daha fazla sayıda kadının çalışma yaşantısına girmesi, çekirdek aileye dönüşüm, konutların küçülmesi ve ekonomik yetersizlikler gibi nedenler yaşlı bireylerin aile içinde bakımını güçleştirmektedir (Karahana ve Güven 2002, Khorshid ve ark. 2004). Bu nedenlere bağlı olarak yaşlı bireylerin yaşam ortamlarında değişiklikler olmuş ve günümüzde huzurevlerinde, bakım evlerinde ya da tek başına evde yaşayan yaşlıların sayısı artmaya başlamıştır (Çivi ve Tanrıkulu 2000, Özgür ve ark. 2003, Üstün ve ark. 2005).

Genel olarak yaşlılık döneminde, fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlarda artış olmakta ve yaşlıların eş, dost ve yakınlarına olan bağımlılıkları artmaktadır. Emeklilik, çocukların büyüyerek evden ayrılması, eş, arkadaş ve yakınların kaybı ve sosyal rollerin değişmesi, yaşlı bireylerin aile ve yakınlarının desteğine daha fazla gereksinim duymalarına neden olmaktadır (Akgün ve ark. 2004b, Bakar ve ark. 2005, Berberoğlu ve ark. 2002). Yapılan çalışmalarda da yaşlılarda depresyon, yalnızlık, güvensizlik, sosyal aktivitelerde azalma gibi psikososyal sorunların sık olarak görüldüğü bildirilmiştir (Akgün ve ark. 2004, Bakar ve ark.

2005, Demet ve ark. 2002, Güneş ve ark. 2005, Khorshid ve ark. 2004). Tüm bu sonuçlar yaşlıların psikososyal durumlarını değerlendirmeye yönelik çalışmalara daha fazla önem verilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Umutsuzluk, yaşlılık döneminde ortaya çıkan ve yaşlıların biyopsikososyal durumlarını etkileyen önemli faktörlerden biridir (Ceylan ve Göka 1998, Gençtan 1998). Erikson, yaşamın son dönemini “benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk” olarak tanımlamıştır. Bu dönemde yaklaşan ölüm düşüncesiyle birlikte bireyler yaşamlarının anlamlı olup olmadığını sorgulamaya başlarlar. Bu dönemde yaşamlarının yeteri kadar iyi geçmediğini ve yapamadıkları birçok şey olduğunu düşünen bireylerde umutsuzluk ortaya çıkabilir. (Beck ve ark. 1984, Frisch ve Frisch 2002). Bununla birlikte umutsuzluk, depresyonla yakından ilişkilidir (Beck 1984) ve depresyon yaşlı bireylerde yaygın olarak görülmektedir (Göktaş ve Özkan 2006). Yaşlılarda depresyonun yaygın olarak görüldüğü birçok çalışmada belirtilmiş olmasına rağmen (Demet ve ark. 2002, Maral ve ark. 2001, Şahin ve ark. 2005, Topbaş ve ark. 2001), yaşlıların umutsuzluk düzeyleri ve bunu etkileyen faktörlere ilişkin bilgi nispeten daha azdır. Bu açıdan depresyonun önemli bir nedeni ve belirtisi olan umutsuzluğun yaşlı bireylerde değerlendirilmesi önemlidir.

Yaşlıların biyopsikososyal yönden iyilik durumlarını yükseltmek amacıyla yaşlılık döneminde görülen sorunları ortaya koyan araştırmaların yapılması, yaşlılara yönelik hizmetlerin planlanmasında yol gösterici olacaktır. Umut, sağlık ve hastalık kavramlarıyla yakından ilişkili olup karamsarlık, güçsüzlük, çaresizlik duygularını azaltan ve sorunlarla mücadelede motivasyonu arttıran bir güç olarak tanımlanmaktadır (Öz 2004). Umut, çok boyutlu bir kavram olarak, hemşireliğin önemli bir ögesidir. Umutsuzluk ise, bir hemşirelik tanısı olarak, hemşirelerin uygulamalarında yer almaktadır (Öz 2004, Carpenito-Moyet 2005). Bu açıdan bakıldığında hemşireler eğitimi, danışman ve koordine edici olarak, fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden birçok kayıp yaşayan yaşlı bireylerin umudunu arttırmada önemli roller üstlenebilirler.

Bu gerekçelerden hareketle bu araştırmanın amacı huzurevinde yaşayan yaşlıların umutsuzluk düzeylerini belirlemek ve umutsuzluk düzeylerini etkileyen faktörleri incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini İzmir İli Gürçeşme Huzurevinde yaşayan 65 yaş üzeri yaşlılar, örneklemini ise Aralık 2005–Ocak 2006 tarihleri arasında sınırlamalara

uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden sakinler oluşturmuştur (n=101).

Örneklem seçim kriterleri

- Fizik ve ruh sağlığının iletişim kurmayı engellememesi,
- Soruları anlayıp, yanıt verebilme,
- Araştırmaya katılmayı kabul etme.

Araştırmada Tanıtıcı Bilgi Formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği olmak üzere iki veri toplama aracı kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu, araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulmuştur. Formda yaşlıların sosyodemografik özelliklerini belirlemeyi amaçlayan 14 soru yer almaktadır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Beck ve arkadaşları tarafından 1974 yılında geliştirilmiştir. Ülkemizde ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1991 yılında Seber tarafından yapılmıştır. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Puan ranęi 0-20'dir. Ölçekten alınan yüksek puanlar umutsuzluğun yüksek olduğunu göstermektedir (Savaşır ve şahin 1997).

Veriler, kurum ve bireylerden gerekli izinler alındıktan sonra, araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlı bireylerden görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi, SPSS 11.0 paket programı kullanılarak bilgisayarda yapılmış, verilerin dökümü sayı ve yüzde olarak verilmiş, istatistiksel analiz olarak t testi ve varyans analizi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIşMA

Yaşlıların sosyodemografik özellikleri

Yaşlıların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de görülmektedir. Buna göre araştırmaya katılan yaşlıların yaş ortalaması 75.03 ± 6.29 , %54.5'i erkek, %70.3'ü dul, %55.4'ü okuryazardır. Yaşlıların %70.3'ünün düzenli bir gelire sahip olduğu, %66.3'ünün gelir düzeyini "orta" olarak algıladığı, %39.6'sının herhangi bir sosyal güvencesinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Yaşlıların fiziksel, ruhsal ve sosyal durumları

Yaşlıların fizik ve ruhsal sağlık durumları incelendiğinde; %43.6'sı fizik sağlığını "iyi" düzeyde, %41.6'sı "orta" düzeyde değerlendirmiştir (Tablo 2). Yaşlıların %54.5'i ise ruh sağlığını "iyi" düzeyde, %38.6'sı "orta" düzeyde değerlendirmiştir. Bu bulgular, yaşlıların büyük çoğunluğunun fizik ve ruh sağlığını "iyi" veya "orta" düzeyde algıladığını göstermektedir.

Tablo 1. Yaşlıların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

Sosyodemografik özellikler	Sayı	%
<u>Yaş grubu</u>		
65-69	20	19.8
70-74	27	26.7
75-79	27	26.7
80 ve üzeri	27	26.7
<u>Cinsiyet</u>		
Kadın	46	44.5
Erkek	55	54.5
<u>Medeni durum</u>		
Bekar	17	16.8
Evli	4	4.0
Dul	71	70.3
Boşanmış	9	8.9
<u>Eğitim düzeyi</u>		
Okuryazar	56	55.4
İlkokul	26	25.7
Ortaokul	19	18.8
<u>Düzenli gelire sahip olma</u>		
Evet	71	70.3
Hayır	30	29.7
<u>Gelir algısı</u>		
Yetersiz	34	33.7
Orta	67	66.3
<u>Sosyal güvence durumu</u>		
Yok	40	39.6
Emekli sandığı	12	11.9
Bağ-Kur	10	9.9
Yeşil kart	19	18.8
Özel sigorta	12	11.9
SSK	8	7.9

Yaşlıların %58.5'inin düzenli ilaç kullanmasını gerektiren kronik bir hastalığının olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Bakar ve arkadaşlarının (2005) huzurevinde yaptığı çalışmada yaşlıların %62.0'inin, Berberoğlu ve ark.'nın (2002) huzurevinde yaptığı çalışmada ise yaşlıların %74.7'sinin kronik bir hastalığının olduğu bildirilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda yaşlıların büyük çoğunluğunun kronik bir hastalığa yönelik olarak ilaç kullandığı söylenebilir. Çalışmada yaşlıların büyük çoğunluğunun düzenli ilaç kullanmasını gerektiren bir hastalığının olduğu saptanmış olmasına karşın, genel olarak yaşlıların fizik ve ruh sağlıklarını "orta" ve "iyi" düzeyde algılamaları olumlu bir gösterge olarak değerlendirilebilir.

Çalışmaya katılan yaşlıların %73.3'ünün çocuğunun olduğu, çocuğu olan yaşlıların %43.6'sının ise çocukları tarafından ziyaret edilmediği belirlenmiştir (Tablo 2). Buna göre yaşlıların yarıya yakını çocukları tarafından ziyaret edilmemektedir. Bu bulguyu yapılan araştırma bulguları da desteklemektedir (Bakar ve ark. 2005, Berberoğlu ve ark. 2002). Bakar ve arkadaşlarının (2005) huzurevinde yaptığı çalışmada yaşlıların %45.3'ünün çocuklarıyla görüşmediği, %47.2'sinin ise seyrek

görüştüğü, Berberoğlu ve ark.'nın (2002) yaptığı çalışmada ise yaşlıların %43.7'sinin hiç ziyaret edilmediği bildirilmiştir. Bu bulgulara göre yaşlıların yarıya yakınının aile desteklerinin yeterince iyi olmadığını söylenebilir. Ayrıca bu bulgular yaşlılık dönemindeki sosyal desteklerin azalmasına ilişkin literatür bilgisiyle de uyumludur (Bakar ve ark. 2005, Demet ve ark. 2002, Güneş ve ark. 2005, Khorshid ve ark. 2004).

Tablo 2. Yaşlıların fiziksel ruhsal ve sosyal durumlarının dağılımı.

Fiziksel, ruhsal, sosyal durumları	Sayı	%
<u>Fizik sağlık algısı</u>		
İyi	44	43.6
Orta	42	41.6
Kötü	15	14.9
<u>Ruhsal sağlık algısı</u>		
İyi	55	54.5
Orta	39	38.6
Kötü	7	6.9
<u>Kronik bir hastalığa sahip olma</u>		
Evet	59	58.4
Hayır	42	41.6
<u>Çocuk sahibi olma</u>		
Evet	74	73.3
Hayır	27	26.7
<u>Ziyaret edilme durumu</u>		
Evet	42	41.6
Ara sıra	15	14.9
Hayır	44	43.6

Yaşlıların umutsuzluk düzeyleri

Araştırmaya katılan yaşlıların Umutsuzluk Ölçeği toplam puan ortalaması 8.96 ± 3.93 olarak bulunmuştur. Umutsuzluk ölçeğinin bir kesme noktası olmadığından, elde edilen puan ortalaması, ölçeğin puan aralığı dikkate alınarak değerlendirildiğinde, huzurevinde yaşayan sakinlerin umutsuzluk düzeyinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Bunun nedeni yaşlılık döneminde görülen fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik değişikliklere bağlı olarak yaşlıların bağımlı fonksiyonlarının artması ve yalnızlık, sosyal izolasyon, karamsarlık, depresyon gibi umutsuzluğu arttıran durumları daha sık yaşamaları olabilir. Bu sonuç, huzurevinde yaşayan yaşlılarla yapılan çalışmalarla da uyumludur. Tetik ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan çalışmada yaşlıların umutsuzluk düzeyi ortalaması 8.84 ± 0.54 olarak bildirilmiştir. Aydın ve İşleyen (2004) tarafından yapılan çalışmada ise yaşlıların umutsuzluk düzeyi ortalaması 11.56 ± 5.13 olarak, bizim çalışmamızdan daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan yaşlıların Umutsuzluk Ölçeği toplam puan ortalaması, farklı hasta gruplarıyla yapılan çalışmalarda karşılaştırıldığında; Tan ve arkadaşlarının (2005) hemodiyaliz hastalarıyla yaptığı çalışmanın sonuçlarıyla benzer bulunmuş, bu çalışmada hastaların umutsuzluk ölçeği puan ortalaması 8.8 ± 5.1 olarak bildirilmiştir. Buna göre hemodiyaliz gibi kronik hastalığı olan bireylerin umutsuzluk düzeyiyle yaşlıların umutsuzluk düzeyinin benzer nitelikte olması, yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğunu düşündürmektedir.

Solak ve Başer'in (2003) kanser hastalarıyla yaptığı çalışmada ise meme kanserli hastaların umutsuzluk ölçeği puan ortalaması 6.82 ± 4.36 , meme dışı kanseri olan hastaların ise 7.70 ± 4.54 olarak bildirilmiştir. Buna göre, huzurevinde kalan yaşlıların umutsuzluk düzeyi, kanser tanısı alan hastalardan daha yüksek olarak değerlendirilebilir.

Küçük'ün (1999) myokart infarktüsü geçiren hastalarla yaptığı çalışmada hastaların umutsuzluk ölçeği puan ortalaması 6.03 ± 4.29 ; Erci ve arkadaşlarının (2000) tüberküloz hastalarıyla yaptığı çalışmada hastaların umutsuzluk ölçeği puan ortalaması 6.46 ± 4.15 olarak bulunmuştur. Pınar ve Sabuncu'nun (2000) depremzedelerde yaptığı çalışmada ise depremzedelerin umutsuzluk ölçeği puan ortalaması 5.69 ± 5.06 olarak bildirilmiştir. Çeşitli araştırmalardan elde edilen tüm bu sonuçlara göre, huzurevinde yaşayan yaşlılar kanser, hemodiyaliz, tüberküloz, myokart infarktüsü gibi çeşitli hastalık gruplarına sahip bireylerden ve depremzedelerden daha umutsuz olarak değerlendirilebilir.

Yaşlıların sosyodemografik özelliklerinin umutsuzluk düzeylerine etkisi

Yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 3'de görülmektedir. Buna göre yaşlıların umutsuzluk puan ortalamaları 80 yaşına kadar yükselirken, 80 yaş sonrasında düşme göstermiştir. Kadınlarda umutsuzluk puan ortalaması ise erkeklerden daha yüksek olarak saptanmıştır. Buna karşın yaşlıların yaş grupları ve cinsiyetlerine göre umutsuzluk puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3). Tetik ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmada da yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin cinsiyet durumundan etkilenmediği saptanmıştır.

Yaşlıların medeni durumlarına göre, umutsuzluk puan ortalamaları incelendiğinde, dul/boşanmış olanların umutsuzluk düzeyleri bekar ve evli olanlardan daha yüksek bulunmuştur ancak puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark belirlenmemiştir ($p>0.05$) (Tablo 3). Bu durum örnekleme oluşturan yaşlıların büyük çoğunluğunun dul veya boşanmış olmasından kaynaklanabilir. Örnekleme evli ve bekar yaşlıların sayıca artması durumunda bu farkın anlamlı olabileceği düşünülmektedir.

Eğitim düzeyi arttıka yaşlıların umutsuzluk düzeyi azalmasına karşın, yapılan istatistiksel analizde puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Yaşlıların umutsuzluk düzeyleri düzenli gelir durumuna göre incelendiğinde, düzenli geliri olmayan yaşlıların umutsuzluk düzeyi, düzenli geliri olanlardan daha yüksek bulunmuş ancak bu farkın anlamlı düzeyde olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Bununla birlikte algılanan gelir düzeyine göre yaşlıların umutsuzluk puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Buna göre, gelir düzeyini “yetersiz” olarak algılayan yaşlıların umutsuzluk düzeyi, gelir düzeyini “orta” olarak algılayan yaşlılardan daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Bu doğrultuda, gelir algısını yetersiz olarak değerlendiren yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olmasının nedeni, bu yaşlıların gereksinimlerini karşılama yönünden kendilerini daha yetersiz olarak hissetmeleri olabilir.

Yaşlıların sosyal güvence durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri incelendiğinde, sosyal güvencesi olan yaşlıların umutsuzluk düzeyi, olmayanlardan daha yüksek bulunmasına rağmen, yapılan istatistiksel analizde bu farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Yaşlıların Umutsuzluk leği toplam puan ortalamalarının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı.

Sosyodemografik zellikler	Sayı	Ort.	SD	F	t	p
<u>Yaş grubu</u>						
65-69	20	8.85	3.97	0.060		0.981
70-74	27	9.07	4.30			
75-79	27	9.14	3.63			
80 ve üzeri	27	8.74	4.02			
<u>Cinsiyet</u>						
Kadın	46	9.36	4.11		0.955	0.342
Erkek	55	8.61	3.78			
<u>Medeni durum</u>						
Bekar	17	9.11	4.74	0.131		0.878
Evli	4	8.00	2.16			
Dul / Boşanmış	80	8.97	3.85			
<u>Eğitim düzeyi</u>						
Okuryazar	56	9.58	4.04	2.267		0.109
İlkokul	26	8.73	4.09			
Ortaokul	19	7.42	3.00			
<u>Düzenli gelir durumu</u>						
Var	71	8.83	3.74		-	0.614
Yok	30	9.26	4.40		0.506	
<u>Algılanan gelir düzeyi</u>						
Yetersiz	34	10.35	4.17	6.784		0.011
Orta	67	8.23	3.64			
<u>Sosyal güvence durumu</u>						
Var	61	9.36	4.31	-1.343		0.182
Yok	40	8.35	3.23			

Yaşlıların fiziksel, ruhsal ve sosyal durumlarının umutsuzluk düzeylerine etkisi

Yaşlıların umutsuzluk düzeyleri fizik sağlık algularına göre incelendiğinde; fizik sağlığını “kötü” olarak algılayan yaşlıların umutsuzluk düzeyi fizik sağlığını “orta” ve “iyi” olarak algılayanlardan yüksek bulunmuş ve aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$) (Tablo 4). Yaşlıların umut düzeyinde “iyi” fizik sağlık algısının etkili bulunması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Bu sonuç literatürle de uygunluk göstermektedir. Yaşlılık dönemi birçok sağlık sorununu beraberinde getirmekte, kronik hastalıklar ve buna bağlı olarak kısıtlılık, yeti yitimi, özürülük oranları artmaktadır. Bu durum yaşlılarda günlük yaşam etkinliklerinin kısıtlanması ve giderek engellenmesine ve de çaresizlik, umutsuzluk gibi sorunlara neden olmaktadır (Akgün ve ark. 2004b, Berberoğlu ve ark. 2002).

Ruh sağlığını “kötü” olarak algılayan yaşlıların umutsuzluk düzeyi ruh sağlığını “orta” ve “iyi” olarak algılayan yaşlılardan daha yüksek bulunmuştur ancak bu farkın anlamlı düzeyde olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4). Bu durum örnekleme oluşturan yaşlıların büyük çoğunluğunun ruh sağlığını “orta” veya “iyi” olarak değerlendirmesinden kaynaklanabilir. Ruh sağlığını “kötü” olarak değerlendiren yaşlıların sayıca artması durumunda bu sonucun değişebileceği düşünülmektedir.

Çocuğu olmayan yaşlıların çocuğu olanlardan umutsuzluk düzeyi daha yüksek bulunmasına rağmen, yapılan analizde bu farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4). Tetik ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan çalışmada ise yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin çocuk sahibi olma durumundan etkilendiği bildirilmiştir.

Tablo 4. Yaşlıların Umutsuzluk Ölçeği toplam puan ortalamalarının fiziksel ruhsal ve sosyal özelliklerine göre dağılımı.

Fiziksel ruhsal ve sosyal özellikler	Sayı	Ort.	SD	F	t	p
<u>Fizik sağlık algısı</u>						
İyi	44	7.52	3.25	6.041		0.003
Orta	42	9.83	3.91			
Kötü	15	10.73	4.58			
<u>Ruh sağlığı algısı</u>						
İyi	55	8.32	3.67	1.670		0.194
Orta	39	9.61	4.17			
Kötü	7	10.28	4.23			
<u>Çocuk sahibi olma</u>						
Evet	74	8.86	3.73		-0.402	0.689
Hayır	27	9.22	4.51			
<u>Ziyaret edilme durumu</u>						
Evet	57	9.15	3.86		0.572	0.569
Hayır	44	8.70	4.06			

Yaşlıların ziyaret edilme durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri incelendiğinde, ziyaret edilen yaşlıların umutsuzluk düzeyi edilmeyenlerden daha yüksek bulunmuş ancak puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Elde edilen bulgulara göre, huzurevinde kalan yaşlıların büyük çoğunluğu erkek, dul ve okuryazardır. Yaşlıların büyük çoğunluğunun fizik ve ruh sağlığını “orta” veya “iyi” olarak algıladığı bunun yanı sıra yarıya yakınının çocukları tarafından ziyaret edilmediği ve bir sosyal güvenceye sahip olmadığı belirlenmiştir. Yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin algılanan gelir düzeyinden ve fizik sağlık algısından etkilendiği saptanmıştır. Buna göre gelir düzeyini “yetersiz”, fizik sağlığını “kötü” olarak değerlendiren yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Umutsuzluk açısından riskli grup olarak belirlenen yaşlıların özellikleri (gelir düzeyini “yetersiz”, ruh sağlığını “kötü” olarak algılayan) göz önünde bulundurularak yaşlıların umudunu arttırmaya yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması,

Huzurevinde kalan yaşlıların fiziksel, psikolojik ve sosyal özellikleri doğrultusunda çeşitli girişimlerin (düzenli sağlık kontrollerinin yapılması, sosyal güvencesi olmayan yaşlıların tedavi masraflarının karşılanması, yaşlılarla umutları, istekleri ve gelecek düşünceleri hakkında konuşulması, huzurevlerindeki sosyal aktivitelerin ve yaşlıların ziyaret edilme sıklıklarının artırılması) uygulanması önerilebilir.

Bu çalışmada, örnekleme oluşturan bireylerin medeni durum, sağlık algısı gibi özellikler bakımından homojen olmaması sonuçların anlamsız çıkmasına neden olmuş olabilir. Bu nedenle bundan sonraki çalışmaların bu özellikler dikkate alınarak planlanmasının araştırma sonuçlarını netleştireceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akgün HS, Bakar Ç, Budakoğlu İİ (2004a). Dünyada ve Türkiye’de yaşlı nüfus eğilimi. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(2): 105-110.
2. Akgün HS, Bakar Ç, Budakoğlu İİ (2004b). Başkent Üniversitesi sağlık kuruluşlarında tedavi görmüş 65 yaş üstü hastaların fiziksel ve ruhsal durumları ile günlük yaşam aktivite durumlarının değerlendirilmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(3): 133-138.
3. Aydın İ, İşleyen S (2004). Huzurevinde kalan yaşlıların geleceğe yönelik beklentilerinin umutsuzluk düzeylerine etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(3): 19-25.

4. Bakar A, Tutkun H, Sertbaş G (2005). Huzurevinde yaşayan yaşlıların anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri dergisi*, 6(4): 227-239.
5. Bayık A, Özgür G, Özsoy SA (2002). Huzurevinde yaşayan yaşlıların fiziksel sağlık sorunları ve hastalıklarına yönelik ilaç kullanma davranışları. *Geriatry*, 5(2): 68-74.
6. Beck CM, Rawlins RP, Williams SR (1984). *Mental Health Psychiatric Nursing A Holistic Life-Cycle Approach*, The CY Mosby Company, s. 449-511.
7. Berberoğlu U, Gül H, Eskiocak M ve ark (2002). Edirne Huzurevinde kalan yaşlıların kimi sosyodemografik özellikleri ve KATZ İndeksine göre günlük yaşam etkinlikleri. *Geriatry*, 5(4): 144-149.
8. Carpenito-Moyet LJ (2005). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*, (çev. Erdemir F), Nobel Tıp Kitabevleri, s.405.
9. Ceylan ME, Göka E (1998). *Araştırma ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri*, 2. Cilt, Birinci Baskı, İstanbul, s.125.
10. Çivi S, Tanrıku Z (2000). Yaşlılarda bağımlılık ve fiziksel yetersizlik düzeyleri ile kronik hastalıkların prevalansını saptamaya yönelik epidemiyolojik çalışma. *Geriatry*, 3(3): 85-90.
11. Demet MM, Taşkın EO, Deniz F ve ark (2002). Manisa huzurevlerinde kalan yaşlılarda depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk etkenleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(4): 290-299.
12. Erci B, Kılıç D, Şenyayla Ş (2000). Tüberküloz hastalarında yaşam kalitesinin umutsuzluk düzeyi ile ilişkisi. I. Uluslararası & VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Program ve Özet Kitabı, 29 Ekim – 2 Kasım, Antalya s: 93.
13. Frisch NC, Frisch LE (2002) *Psychiatric Mental Health Nursing understanding the client as well as the condition*, Second edition s.44-49.
14. Gençtan E (1998). *Psikanaliz ve Sonrası*, 8. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul
15. Göktepe K, Özkan İ (2006). Yaşlılarda depresyon. *Türkiye'de Psikiyatri*, 8(1): 30-37.
16. Güneş G, Demircioğlu N, Karaoğlu L (2005). Malatya şehir merkezinde yaşayan yaşlı kadınların günlük yaşam aktiviteleri, sosyal ve psikolojik fonksiyon düzeyleri. *Türk Geriatry Dergisi*, 8(2): 78-83
17. Karahan A, Güven S (2002). Yaşlılıkta evde bakım. *Geriatry*, 5(4): 155-159.
18. Khorshid L, Eşer İ, Zaybak A ve ark. (2004). Huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Türk Geriatry Dergisi*, 7(1): 45-50.
19. Küçük L (1999). Miyokart infarktüsü geçiren hastaların algıladıkları sosyal desteğin umut düzeylerine ve yoğun bakımda kalış sürelerine etkisi. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi*; 3(2): 65-71.
20. Maral I, Aslan S, İlhan MN, Yıldırım A, Candansayar S, Bumin MA (2001). Depresyon yaygınlığı ve risk etkenleri: huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda karşılaştırmalı bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(4): 251-259.
21. Öz F (2004). Sağlık alanında temel kavramlar. *İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ*, Ankara, s.205
22. Özgür G, Karaaslan A, Bayık A, Ergül Ş (2003). Huzurevinde yaşayan yaşlıların bireysel gereksinimlerinin değerlendirilmesi. II. Ulusal Yaşlılık kongresi, 9-12 Nisan 2003, Denizli, s.348-360.

23. Pınar R, Sabuncu N (2000). Depremzedelerde umutsuzluk ve öfke. I. Uluslararası VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 29 Ekim- 2 Kasım 2000, Antalya, s:431-436.
24. Richards T (1995). Ageing cost. British Medical Journal, 347(3): 896.
25. Savaşır I, Şahin NH (1997). Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler. Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 9, Özyurt Matbaacılık
26. Solak M, Başer G (2003). Meme ve meme dışı kanserli kadın hastaların umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi; 6(6), Kasım Aralık, 38-47.
27. Şahin EM, Özer C, Ölüç C, Tunç Z (2005). Huzurevinde kalan yaşlılarda demans ve depresyon. Türk Geriatri Dergisi, 8(1): 22-24.
28. Tan M, Okanlı A, Karabulutlu E, Erdem N (2005). Hemodiyaliz hastalarında sosyal destek ve umutsuzluk arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi; 8(2): 32-39.
29. Tetik A, Parlar S, Özçırpıcı B (2005). Huzurevinde ve evinde yaşayan yaşlıların yaşadıkları umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. 3. Uluslar arası 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Özet Kitabı, 7-10 Eylül 2005, s.94.
30. Topbaş M, Yarış F, Çan G ve ark. (2001). Trabzon huzurevi ve sürekli bakım merkezindeki yaşlıların, depresif duygu durumları. 7. Halk Sağlığı Günleri Bildiri Kitabı, 11-13 Eylül 2001, Eskişehir, s.16.
31. Üstün B, Bahar Z, Partlak N ve ark. (2005). Bakımevinde yaşayan yaşlılarda depresyon ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. ZSYOD, 1(1): 26-33.