

YAŞAM KALİTESİ VE YAKLAŞIMLARI

Asiye Durmaz AKYOL*

ÖZET

Sağlık hizmetlerinin, kalite güvencesi veya kaynak dağılımı açısından değerlendirme gerekliliğinin artması, amaçlarla ilgili bazı fikirleri tartışmaya getirmiştir. Bu makalede yaşam kalitesinin tanımlar' yapılmış yaşam kalitesinin ölçütleri olarak kabul edilen objektif ve subjektif göstergeler açıklanmıştır.

1. YAŞAM KALİTESİNİN TANIMLANMASI

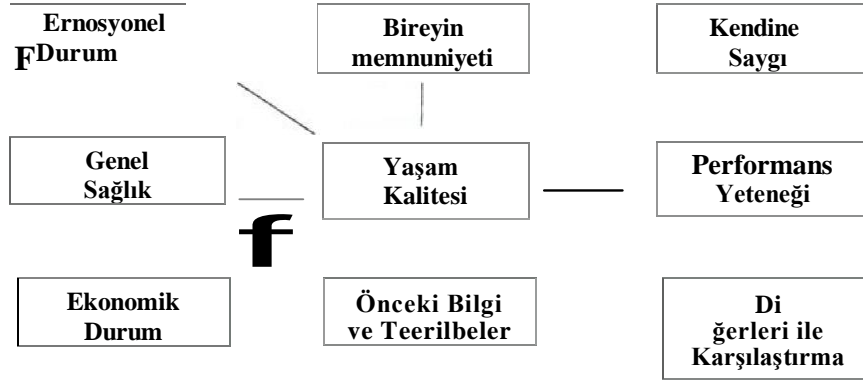
Dinamik bir nitelik taşıyan yaşam kalitesi kavramı= sürekli gelişim içerisinde olması ve çok yönlü özellikler taşıması. tanımlanmasını güçleştirmektedir. Genel anlamda bireysel "iyi oluş"un ifadesi anlamına gelen yaşam kalitesinin sosyolojik, psikolojik, ekonomik ve kültürel etmenlerle belirlendiği açıktır. (12, 15).

Yaşam kalitesi kavramı ilk kez Thorndike (1939) tarafından "sosyal çevrenin bireyde yansıyan tepkisi" şeklinde tanımlanmıştır. Burada temel olarak sunulan "iyi bir sosyal çevre (bu daha çok ekonomik anlamdadır) bireysel kalite algılarının da iyi olması sonucunu doğurur" fikridir (1, 17).

Andrew ve Withey yaşam kalitesi kavramını "bireylerin doyumu ile onların sosyal ilişkilerinin kesişimi" olarak tanımlamışlardır. Murrell, Zautra, Norris ve arkadaşları ise yaşam kalitesini "mutluluk, doyum ve uyum olarak tanımlamışlardır (15, 17, 18).

Burçhardt'a göre yaşam kalitesi tanımı: yaşamdan doyum bulma, bireylerin fiziksel ve ekonomik yönden iyi olması, bireyler ile iyi ilişkiler kurması. toplumsalivatanadaşlıkimedenediyete ait davranışlarda sosyal güç yeterliğine sahip olması, bireylerin kendini geliştirmesi ve eğlenmeye zaman ayırmasıdır" şeklinde olmuştur (5).

Shin, Johnson ve Patterson yaşam kalitesinin her yönünü değerlendirmede gerekli olduğu varsayılan karakteristikleri saptamak yolu ile farklı bir yaklaşım getirmiştir. Bu karakteristikler genel sağlık, performans durumu, genel rahatlık, ekonomik ve sağlık durumunu içermektedir (8, 9). Her iki görüşün birleştirilmesi ile elde edilen yaşam kalitesi şeması Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Yaşam Kalitesinin Tanımında Etkili Olan Faktörler

Temel gereksinimlerin karşılanması iyilik hali için önemlidir. Bunlar karşılanmadığında birey kızmakta, korkmakta, üzülmekte, agresif veya depresif olmakta, diğer bireylerden kışkırtılmaya yoluna gitmektedir. Maslow'un temel gereksinimler hiyerarjisi arasındaki ilişkinin bilinmesi, hemşirelik alanında ve diğer bazı alanlardaki yaklaşımlarda yol göstericidir (11, 14, 16).

Özetle yaşam kalitesi, bireyin deneyimlediği olaylara dayanan öznel doyum, sıkıntı ifadeleridir (9, 18).

2. YAŞAM KALİTESİ VE YAKLAŞIMLARI

Sağlık hizmetlerinin geleneksel modellerinde amaç hastalığın tedavisi ve acı çekmenin sonlandırılması iken günümüzde bu amaç

sağlığın sürdürülmesi ve arttırılmasına yardımcı olacak yaşam biçiminin bireysel felsefenin yaratılmasına dönüşmüştür. Bu durum bireysel bütünlüğün sağlanması ve sağlık çalışanlarının yaşam kalitelerini yükseltmekle ilgili tüm gelişmeleri kapsamaktadır.

Yaşam kalitesi birey üzerinde etkili olan tüm durum ve faktörleri kapsamaktadır. Duruma bağlı olarak, yaşam kalitesi sağlık durumu, emniyet, yetersizlik, anksiyete, depresyon, ilaçlara bağımlılık, intellektüel fonksiyon, seksüel fonksiyon, semptomların hafifiemesi günlük yaşam aktiviteleri (OYA), bireyin yaşamından doyum bulması ve sosyal destek gibi bir veya birden fazla belirti (gösterge) içermekle birlikte sınırlı değildir (6, 9, 12, 13).

Evans ve arkadaşları yaşam kalitesini objektif ve sübjektif göstergeler olarak iki bölümde incelenmesini önermişlerdir (11, 13, 27, 28). Yaşam kalitesinin objektif göstergeleri temel olarak fiziksel iyilik hali ile açıklanmaktadır ve fiziksel iyilik hali fiziksel aktiviteleri yapmada güçlük, fonksiyonel yetersizlik, çalışma durumu, hastalık semptomları, sağlık durumu ile ilgili konuları kapsamaktadır. Sübjektif göstergeler de temelde psikolojik iyilik halini yansıtmaktadır ve emosyonel iyilik hali, yaşam doyumunu, psikolojik etki ile ilgili konuları kapsamaktadır (6, 7, 10, 11, 12).

2.1. Yaşam Kalitesinin Objektif Göstergeleri

(Fiziksel iyilik Hali Göstergeleri)

Tüm bireyler temel fiziksel gereksinimlere sahiptir ve bu fiziksel gereksinimler her insan için aynıdır. Virginia Henderson, insanların temel gereksinimlerinin birbirinin aynı olduğuna, ancak birbirinin aynı iki insanın varolmadığına inanır. Bu nedenle de hemşirenin, hastanın gereksinimlerini "o" hastaya özgü olarak değerlendirilmesi gerekir (14).

Kronik hastalığı olan bireylerde fiziksel gereksinimlerin karşılanması son derece önemlidir. Ancak kronik hastalığı olan bireylerin fiziki aktiviteleri yapma da önemli sorunları vardır. Özellikle yürüme, koşma, merdiven çıkma, eğilme, doğrulma gibi fiziki dayanıklılık isteyen aktiviteleri çok güçle yapmada ya da hiç yapamamaktadırlar (7).

Kronik hastalığın hangi türü olursa olsun bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yeterince yapamaması, fonksiyonel güçsüzlük, hastalık semptomları", hastaların fiziksel iyilik halinde bozulmaları ve yaşam kalitesinin etkilenmesine neden olmaktadır (3, 4).

2.2. Yaşam Kalitesinin Subjektif Göstergeleri

(Psikolojik iyilik Hali Göstergeleri)

Psikolojik göstergeler yaşam doyumu, psikolojik etki ve emosyonel iyilik hali olup yaşam deneyimlerinin subjektif değerlendirilmesi ile elde edilirler. Bu yaklaşımların ana amacı: davranışsal yargıların ve psikolojik bilyümentrı sonuçlarını göstermektedir. Psikolojik göstergeler içerisinde bireyin kendi yaşamını değerlendirmesi temel etmendir. Bu anlamda, yaşam kalitesi öznel bir doyum ya da sonuçtur (13, 17-18).

Yaşamın kaliteli ya da kalitesiz görülmesinde, öznel öğelerin nitelikleri, işleyiş tarzları ve belirleyici olma özellikleri etkili olmakta ve yaşam kalitesi algısında öznel öğelerin önemini ortaya koymaktadır. Nesnel öğelerin açıkladığı özellikler, sadece genel koşulların istatistiksel oranlarını vermektedir (17, 18).

Yaşam kalitesinin belirleyicilerinden olan psikolojik göstergeler, bir yaşantı sonrası yapılan &nel bir değerlendirme ya da bilişsel-duygusal bir sonuçtur. Kalite algısı, bireyin öznel bir değerlendirmesi olduğundan sunulan hizmet ve hizmetin nitelikleri ortaya konulursa bütü miii bir kalite tanımına ulaşılabacaktır.

Yaşam kalitesi kavramı bireyin kendi yaşamının çeşitli yanlarına ilişkin öznel doyum ifadeleridir. Bu nedenle bireylerin yaşam kalitelerini değerlendirmede birçok alanı ele aldığı düşünülür. Bunlardan biri aile alanıdır. Bireylerin aile yaşamlarından duydukları doyumun yaşam kalitesi algısı üzerinde önemli bir yeri olduğu saptanmıştır (13, 17, 18). İkincisi, kendilik alanıdır. Bireyin kendi varlığı, benliği ve toplumsal varoluşu ile ilgili kişisel olayları kapsamaktadır. Bireylerin kendilerini yetersiz algılamaları olayları değerlendirmede olumsuz sonuçları öne çıkaracaktır. Olumsuz duygular taşıyan bir bireyin çevresine, ailesine ve tüm yaşama bakışı da farklı olacaktır. Üçüncüsü, bireyin yaşamı bir bütün olarak değerlendirmesi, tüm yaşam alanıdır. Birey, aile, iş. gelir, sosyal ilişkiler ve diğer alanlar hakkında bilişlerini, duygularını birleştirerek yaşamını değerlendirir. Bu değerlendirme soyut yaşam kalitesi algısının özelliklerini belirtmektedir (I).

Yaşam kalitesi dinamik, değişken bir kavramdır. Yani birey için olmuş, bitmiş, sabit olan bir şeyin kalite değeri yoktur. Kalite değeri başta bir takım olaylarla değişen yaşantılar hakkındadır. Yaşam olayları değişmeyi sağladığından kalite fikrini üretmektedirler (17, 18).

SUMMARY

The quality Of Life And Indicators

The increasing requirement for evaluation of health care, either for purposes of quality assurance or deciding resource distribution issues, has brought in to question a number of ideal concerning the aims of the health care enterprise. This article suggests that the quality of life and objective and subjective indicators are definition in turns as measures of the quality of life.

KAYMELIMAR.

1. Bilgin, N., Ergenç, A., Tirnucanday, ii., "Bireylere algılanan şekliyle yaşam kalitesi", Seminer 3. Izmir, 1984. 157-169.
2. Birol, L., Akdemir, N., Bedük. T., İç hastalıkları hemsireliği. 2. Baskı No. 6 Ankara. Vehbi Koç Yayınları, 1990.
3. Brenner and Rector, The Kidney. Fourth Edition, Vol. II, Philadelphia: W.B. Saunders Comp. 1991, 2430-2441.
4. Brunner and Suddart, Medical-Surgical nursing. Sixth Edition. Philadelphia: Lippincott Comp., 1988. 1017-1082.
5. Björvell, H., Hylander, B., "Functional status and personality in patients on chronic dialysis". Journal of Internal medicine, 226, (1989), 319-324.
6. Christensen, A., Holman, J., Turner, C., "Quality of life in and stage renal disease. Influence of renal transplantation". Clin. Transplantation. 3. (1983). 46-53.
7. Chubon, R, "Quality of life and persons with end-stage renal disease", Dialysis and Transplantation, 15, 8, (1986), 450-452.
8. Cynthia, C. Nieves., Richard, A., Mary, A.. "relationship between effective coping and perceived quality of life in spinal cord injured patients", Rehabilitation Nursing, 16. 3, (1991), 129-132.
9. Dorothy J. Brundage, Nursing management of renal problems. Second Edition. Edition, Toronto: C.V. Mosby Comp., 1980.
10. Evans. R., Mannin, D., Garrison. L., "the quality of life of patients with ESRF", The New England Journal of medicine, 312, 9, (1985), 553-559.

11. Evans, R., B., 'The quality of life hemodialysis recipients treated with recombinant human erythropoietin', JAMA, 263, 6, (1990), 825-830.
12. Hali, J., Weaver, B., A systems approach to community health. "the impact of chronic disease on human systems", Second Edition, Chapter 35, Sidney: J.B. Lippincott Comp.. 1985, 521-531.
13. Holmes. C., "Health care and quality of life: a review", Journal of Advanced Nursing, 14, 18 (1989), 833-839.
14. Mara, J., "Independence in activities of daily living for end-stage renal disease patients biomedical and demographic correlates", American Journal of Kidney Disease, 13, 1. (1989), 61-69.
15. Moles, A. Bilgin, N., "yaşam kalitesi ve çevresel istikrarsızlık", Seminer 3, Bornova, 1984, 113-121.
16. Patricia. A.P., Anne, G.P., "Human basic needs", Fundamentals of Nursing Concept Princeton: Process and Praetise, 1985.
17. Yetim, Ü., "Yaşam kalitesi kavramlarına ve araştırmalarına toplu bakış", Seminer 3, Izmir. 1984, 133-155.
18. Yetim, Ü., "Yaşam kalitesi (sosyal olaylarla ilgili olarak)", (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Ege Üni. Edebiyat Fak. Sosyoloji Böl. Izmir, 1985.