

Yaşlılarda bilişsel işlevlerin günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam doyumu ile ilişkisi

RELATIONSHIP BETWEEN DAILY LIVING ACTIVITIES, LIFE SATISFACTION AND COGNITIVE FUNCTIONS IN THE ELDERLY

Fatma ÖZKAN TUNCAI, Tülay KARS FERTELLI

Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

ÖZ

Amaç: Yaşlılık döneminde bilişsel alanda yaşanan değişimler; bireysel ve toplumsal işlevsellikte bozulmaya neden olabilmekte ve bireyin belirli yaşam alanlarını etkilemektedir. Çalışmada yaşlı bireylerde bilişsel durumun fiziksel bağımlılık düzeyi ve yaşam doyumu ile ilişkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, huzurevinde bulunan 64 yaşlı ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgi Formu; Mini Mental Durum Ölçeği, Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi ve Yaşam Doyum Ölçeği ile elde edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde; sayı, yüzdelik hesabı, Khi Kare Testi, Mann-Whitney U testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi <0.05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: MMDÖ'ne göre bilişsel bozukluğu olan yaşlıların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yaşam doyumlarının kötü olduğu ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı oldukları belirlenmiştir. Bilişsel durum ile fiziksel bağımsızlık düzeyi ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki ve pozitif bir korelasyon elde edilmiştir.

Sonuç: Bilişsel işlevlerde bozulma, yaşlıların günlük yaşamları ve yaşam doyumları ile ilişkilidir.

Anahtar Sözcükler: Yaşlılık, bilişsel durum, günlük yaşam aktiviteleri, yaşam doyumu

ABSTRACT

Objective: Changes in the cognitive function in old age may cause deterioration in individual and social functions and affect the individual's domains of life. The aim of this study was to evaluate the relationship between daily living activities, life satisfaction and the level of cognitive functions in the elderly

Material and Method: The study was conducted with 64 elderly people in the nursing home. Data was collected with Descriptive Characteristics Form, Mini Mental State Scale, Barthel Daily Living Activities Index and Life Satisfaction Scale. In the statistical analysis of the data; frequencies, percentages, Khi Kare test, Mann-Whitney U test and Pearson correlation analysis were used. The level of statistical significance was accepted as <0.05 in the study.

Results: It was determined that the elderly with cognitive impairment had a statistically significant worse life satisfaction and they were dependent on daily life activities. There was a significant positive correlation between cognitive status and physical independence level and life satisfaction.

Conclusion: Impairment in cognitive functions is related to the daily lives and life satisfaction of the elderly.

Keywords: Old age, cognitive status, daily life activities, life satisfaction

Fatma ÖZKAN TUNCAI

Cumhuriyet Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
İç Hastalıkları Hemşireliği AD.
SİVAS

<https://orcid.org/0000-0001-8059-1821>

Yaşlılık bireylerin fizyolojik ve ruhsal durumlarında geri dönüşümsüz değişikliklerin tümünü içeren, bütün canlılarda görülen normal bir süreçtir (1, 2). Yaşlılık döneminde emeklilik, yakınların kaybı, fiziksel ve zihinsel işlevlerin azalması, başkalarının varlığına gereksinimin artması, sosyal desteklerin azalması gibi değişikliklerin yaşlıları farklı boyutlarda etkilediği bilinmektedir (3, 4). Tüm bu kayıplar yaşlıların kendilerini bağımlı, işlevlerini yitirmiş ve güçsüz hissetmelerine sebep olmaktadır (5 – 8).

Yaşlılık sürecinde, fiziksel değişimlerle birlikte; algılama, hücrelerde yenilenmenin azalması, fiziksel ve zihinsel reaksiyon zamanının artması ve vücudun eski gücüne sahip olmaması gibi bazı ortak özellikler, bilişsel süreçlerde değişime sebep olmaktadır (9 – 11). Hastalık ve yaşla ilgili olarak yaşanan değişimlerin, yaşlının subjektif iyilik düzeyinin azalmasına yol açtığı bildirilmektedir. Sözü edilen değişimler sonucunda, üretkenlik işlevinden uzaklaşma, çevreye ilgide azalma, yeni durumlara yanıt vermede gecikme, bellek, dikkat ve düşünme sürecinde yavaşlama gibi durumlar ortaya çıkmaktadır (5, 7, 12). Basit unutkanlıktan demansa kadar uzanabilen bir yelpazede incelenen bilişsel problemler bireyin sosyal, mesleki ve toplumsal yaşam alanlarını etkilemektedir. (5, 12, 13, 14). Değişen düzeylerdeki bilişsel değişim ile birlikte günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık seviyesi azalmakta ve yaşlı birey bağımsız işlevlerini giderek yarı bağımlı ya da tam bağımlı yapabilir hale gelmektedir (15, 16). Yaşlılık sürecinin getirdiği bu değişimler özellikle kendi yaşamını sürdürdüğü ortam dışında bulunan ve kurum ortamında bu süreci tamamlayan yaşlılar için daha fazla sıkıntı verici olmakta ve yaşlı bireyin yaşamdan beklenti ve yaşam doyumu düzeyi etkilenmektedir (3, 8, 17).

Yaşam doyumu; kişinin, iş, boş zaman ve diğer iş dışı zaman olarak tanımlanan yaşama gösterdiği duygusal tepki olarak açıklanabilir. Diğer bir yaklaşıma göre, yaşam doyumunun, öznel iyi olma ve yaşam kalitesi hakkında ulaştığı yargıları temsil ettiği ve genel olarak kişinin tüm yaşamını ve bu yaşamın çok çeşitli boyutlarını içerdiği bildirilmektedir (11, 12, 13, 18). Tüm yaş dönmelerinde olduğu gibi yaşlılarda da yaşam doyumunun değerlendirilmesi önemli bir kavramdır. Bu nedenle yaşam doyumu kavramının, sağlıklı yaşlanmanın sürdürülmesinde bütüncül olarak ele alınması ve

yaşlılarda fiziksel ve bilişsel süreçlerle birlikte takip edilmesi gerektiği tartışılmaktadır (4, 13, 19).

Literatürde yaşlılarda fiziksel kapasite, bilişsel durum ve yaşam doyumunu etkileyen etmenlere yönelik çalışmalar bulunduğu ancak yaşam alanını önemli derecede etkileyen bilişsel durum, fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam doyumu değişkenlerinin birlikte incelendiği çalışmaların yetersiz olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçtan yola çıkılarak çalışmada, yaşlılarda bilişsel durumun fiziksel bağımlılık düzeyi ve yaşam doyumu ile ilişkisini değerlendirmek ve değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamak amaçlanmıştır.

Bu çalışmada “Yaşlıların bilişsel işlevleri ile günlük yaşam aktivite düzeyleri arasında ilişki vardır”, “Yaşlıların bilişsel işlevleri ile yaşam doyumu düzeyleri arasında ilişki vardır” ve “Bilişsel durum, günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık düzeyi ve yaşam doyumu değişkenleri birbirini etkilemektedir” hipotezleri ele alınmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örneklem

Araştırma bir huzurevinde yapılmıştır. Araştırma evrenini huzurevinde bulunan 72 yaşlı oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem hesaplama yöntemine gidilmeden; çalışmanın yürütüldüğü tarihler arasında huzurevinde bulunan, araştırmaya katılmasını engelleyecek düzeyde sağlık sorunu olmayan, işitme problemi yaşamayan ve açıklama sonrası çalışmaya katılmayı kabul eden 64 yaşlı örneklem dâhil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri aşağıda açıklanan formlar aracılığıyla toplanmıştır:

Tanıtıcı Bilgi Formu; İlgili literatür ve çalışmalardan yararlanılarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form, bireylerin sosyo-demografik özelliklerini sorgulamaya yönelik 11 sorudan oluşmaktadır.

Mini Mental Durum Ölçeği (MMDÖ); 1975 yılında Folstein ve arkadaşları tarafından yayınlanmıştır (20). Türkiye için geçerlik güvenilirliği Güngen ve arkadaşları tarafından çalışılmıştır (21). Ölçek, bilişsel bozukluğun

derecesini ölçmek için kullanılmaktadır ve ölçek toplam skoru 30'dur. Farklı kesim noktaları kullanılmakla birlikte, genellikle 23 ve altı skorlar bilişsel bozukluğun göstergesi olarak kabul edilmektedir. MMSE bilişsel düzeyin saptanmasında kullanılabilir yönelim, bellek, dikkat, dil ve görsel mekânsal yeteneklerin değerlendirildiği oldukça kısa bir testtir. MMSE aynı zamanda tarama amacıyla da kullanılmaktadır. Halen bilişsel bozuklukların saptanmasında, demansın evresi ve tedaviye yanıt takibinde ve demans için yapılan epidemiyolojik çalışmalar için klinik pratikte, sıkça başvurulan kullanışlı ve standardize bir test olma özelliğini sürdürmektedir (5, 22).

Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi (BGYAİ) Barthel İndeksi, 1965 yılında Barthel ve Mahoney tarafından geliştirilmiştir (23). Barthel İndeksi, ayrıntılı, yansız, kolay uygulanabilen, anlaşılabilir, neden-sonuç ilişkisini araştıran ve günlük yaşam aktivitelerinin tüm basamaklarını değerlendiren bir ölçektir. Araştırmada kullanılan bu indeks, bireylerin aktivitelerindeki bağımsızlık düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Barthel indeksinin puanları 0 – 100 arasında değişmekte, 0-20 puan; tamamen bağımlılığı, 21 – 61 puan; ileri derecede bağımlılığı, 62 – 90 puan; orta derecede bağımlılığı, 91 – 99 puan; hafif derecede bağımlılığı, 100 puan; bağımsızlığı açıklamaktadır. Barthel İndeksi'nin kullanıldığı çalışmalarda, 60 puan sınır olarak alınmış olup, 60'ın üzerindeki puanlar bağımsız olarak işlev yapabilmeyi açıklamaktadır (24).

Yaşam doyum ölçeği (YDÖ); Deiner, Emmons, Larsen, Griffin (1985) tarafından geliştirilen ölçeğin güvenilirlik ve geçerlik çalışması Karataş (1990) tarafından yapılmıştır (25, 26). Ölçekten alınan 7 puan ve altının düşük, 13 puan ve üstünün yüksek yaşam doyumu, 8 – 12 arasında kalan puanların ve orta düzeyde bir yaşam doyumu gösterdiğini bildirmektedir (27).

Veri Toplama Formlarının Uygulanması

Veriler araştırmacılar tarafından huzurevinde bulunan yaşlılar ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından çalışmanın amacı ve önemi açıklandıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden yaşlılar ile kurumda bulunan uygun bir görüşme bölümünde görüşülerek ilgili form ve ölçekler

uygulanmıştır. Bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyleri bireyden ölçekte belirtilen aktiviteleri yapması istenerek; ne ölçüde yapabildiği gözlem yolu ile değerlendirilmiş ve ilgili forma kaydedilmiştir. Her bir görüşmenin yaklaşık 25-30 dakika sürmüştür.

İstatistiksel Değerlendirme

Veriler bilgisayar ortamında SPSS programında değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde; demografik özellikleri belirlemek için sayı, yüzdelik hesabı, normal dağılıma uymayan verilerde iki kategorili karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi ve değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada tanımlayıcı özellikler ile bilişsel durum arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik Khi Kare Testi uygulanmıştır. Analizlerde, bazı hücrelerde beklenen frekans değerleri beşten küçük olduğu için Fisher'in Tam Olasılık Testi (Fisher Exact Test) kullanılmıştır. Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik izin ve çalışmanın yapıldığı ilgili kurumdan çalışmanın yapılabilmesi için kurum izni alınarak sürdürülmüştür. Çalışmada aydınlatılmış onam ilkesi dikkate alınarak; katılan tüm yaşlılara çalışmanın amacı ve önemi hakkında detaylı olarak bilgi aktarılmış ve yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

BULGULAR

Yaş ortalaması $71,11 \pm 6,71$ olan örneklem grubunda yer alan bireylerin çoğunluğunun erkek ve kronik bir hastalık öyküsü olduğu ve yarıdan fazlasının okur-yazar olmadığı belirlenmiştir (Tablo I).

Tablo I: Yaşlı Bireylere ilişkin tanımlayıcı özellikler (n=64)

Tanımlayıcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	23	35,9
Erkek	41	64,1
Yaş grubu		
65 – 75 yaş	29	45,3
75 yaş ve üstü	35	54,7
Yaş ortalaması	71,11 ± 6,71	
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	35	54,7
Okur-yazar	29	45,3
Kronik Hastalık öyküsü		
Var	54	84,4
Yok	10	15,6

MMDÖ'ne göre bilişsel bozukluğu olan yaşlıların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p<0,001$) yaşam doyumlarının kötü olduğu ($12,35 \pm 3,61$, $p=0,001$) ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı oldukları ($82,08 \pm 5,69$, $p:0,001$) belirlenmiştir (Tablo II).

Tablo II. Yaşlı Bireylerin Bilişsel İşlev Durumu ile, BGYAİ ve YDÖ Puanlarının Karşılaştırılması (n=64)

MMDÖ'ne göre Bilişsel işlev bozukluğu	YDÖ	BGYAİ
	x ± SD	x ± SD
Var (n=40)	12,35 ± 3,61	82,08 ± 5,69
Yok (n=24)	22,71 ± 5,52	90,54 ± 4,98
*p	0,001	0,001

MMDÖ: Mini Mental Durum Ölçeği,

YDÖ: Yaşam Doyum Ölçeği,

BGYAİ: Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği

* Mann-Whitney U testi

Değişkenler arasındaki ilişkinin incelendiği tabloda; bilişsel durum ile fiziksel bağımsızlık düzeyi arasında orta düzeyde ($r= 0,649$, $p= 0,001$), bilişsel durum ile yaşam doyumu arasında ise kuvvetli düzeyde ($r= 0,729$, $p= 0,001$) anlamlı bir ilişki ve pozitif bir korelasyon elde edilmiştir (Tablo III).

Tablo III. Yaşlı Bireylerde MMDÖ, BGYAİ ve Yaşam Doyum Puanlarının Korelasyonu

Ölçekler	x ± SD	BGYAİ	MMDÖ	YDÖ
		r	r	
BGYAİ	85,25 ± 6,80	-		-
MMDÖ	22,45 ± 2,71	0,649*	-	-
YDÖ	16,23 ± 6,69	0,745*	0,729*	-

MMDÖ: Mini Mental Durum Ölçeği

YDÖ: Yaşam Doyum Ölçeği

BGYAİ: Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği

* $p<0,001$

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre (Tablo IV); yaşlılara ilişkin tanımlayıcı özelliklerden yaş ve eğitim durumu değişkeninin bilişsel düzey ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. 75 yaş ve üzeri ($21,40 \pm 2,54$, $p=0,008$) ve okuryazar olmayan bireylerde ($21,57 \pm 2,32$, $p=0,010$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde MMDÖ'ne daha fazla bilişsel bozukluk yaşandığı belirlenmiştir.

Tablo IV. Yaşlı Bireylerde Tanımlayıcı Özellikler ile Bilişsel İşlev Bozukluğu Arasındaki İlişki (n=64)

Demografik özellikler	MMDÖ'ne göre Bilişsel işlev bozukluğu		İstatistiksel test
	Var n (%)	Yok n (%)	
Cinsiyet			
Kadın	28 (68,8)	13 (31,7)	*p= 0,201
Erkek	12 (52,2)	11 (47,8)	
Yaş Grubu			
65-75 yaş	13 (44,8)	16 (55,2)	*p= 0,008
75 yaş üzeri	27 (77,1)	8 (22,9)	
Eğitim Durumu			
Okur-yazar değil	25 (71,4)	10 (28,6)	*p= 0,010
Okur-yazar	15 (51,7)	14 (48,3)	
Hastalık öyküsü			
Yok	34 (63,0)	20 (37,0)	**p= 0,562
Var	6 (60,0)	4 (40,0)	

MMDÖ. Mini Mental Durum Ölçeği

* Khi Kare Testi **Fisher Exact Testi

TARTIŞMA

Bilişsel işlevlerde gerileme yaştan ilerlemesi ile belirgin hale gelmektedir. Yapılan çalışmalarda, ABD'de 65 yaş üzerinde %5 oranında şiddetli, %15 oranında ise hafif derecede bilişsel bozukluk bulunduğu ve yaştan ilerlemesiyle bu oranların arttığı belirtilmektedir (28). Ülkemizde huzurevinde yaşayan bireylerle yapılan bir çalışmada bilişsel bozukluk oranı %56,7 bulunmuştur. (29). Amuk ve ark (2009), 76 yaş ve üzeri bireylerde demans görülme oranının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ve yaştan önemli bir belirleyici olduğunu saptamıştır (5). Yaşlıların yaş durumu ile bilişsel durumunu karşılaştıran çalışmalarda genel olarak artan yaşla birlikte, bilişsel durumun olumsuz etkilendiği görülmektedir (15, 18, 28). Yaşlılarda bilişsel durumun fiziksel bağımlılık ve yaşam doyumu ile ilişkisini belirlemeye yönelik bu çalışmada da; yaşlıların MMDÖ puan ortalamalarına göre; bilişsel fonksiyonlarında olumsuz değişimler olduğu, bu değişimin 75 yaş ve üzeri olan bireylerde daha yoğun yaşandığı görülmektedir. Bu durum, yaştan artmasıyla

birlikte bireyde yitirilen fonksiyon ve kayıplarla ilişkilendirilebilir.

Bilişsel işlevlerde bozulma, yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini etkilemektedir. İleri düzey bilişsel bozukluk yaşayan hastaların, temel günlük yaşam aktivitelerinde daha belirgin düzeyde yetersizlik yaşadıkları dikkat çekmektedir (15, 29). Akça ve ark. (2014) çalışmaların hem enstrümantal hem de temel günlük yaşam aktivitelerinin, bilişsel işlevlerinde bozulma olan olgularda daha kötü olduğunu belirlemişlerdir (15). Bizim çalışmamızda bilişsel işlevlerinde bozulma olan yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Yaş ilerledikçe bilişsel fonksiyonlarda azalma ve ruhsal yapıda değişim, biyolojik ve toplumsal güdülerde azalma ile günlük yaşam üzerine olan olumsuz etkileri belirginleştiği bildirilmektedir (30). GYA üzerindeki bu olumsuz etkilerin kişilerin yaşam kalitelerini de olumsuz etkilediği ifade edilmektedir (6). Yapılan benzer çalışmalarda da GYA'deki bağımlılığın bilişsel düzeyle ilişkili olduğu bulunmuştur (2, 16, 29). Yaşlanma ile birlikte bilişsel alanda yıkım yaşanmakta ve bu yıkımla

birlikte günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık seviyesi de azalmaktadır (31). Yaşlılıkta hayatın farklı alanlarında rol alabilme, üretken olabilme ve topluma katılımın sürdürülmesi ve fiziksel yönden aktif olabilme gibi fonksiyonların yerine getirilebilmesi için GYA'de bağımsız olabilmek önemli bir unsurdur ve GYA'nin gerçekleştirilmesi sayesinde bireyin aile içi ve toplumda özsaygıyı kaybetmemesi ve üretkenliğin devamına katkı sağlayabileceği de düşünülmektedir (2). Rehabilitasyon ve geriatri literatürüne göre kognitif beceriler günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlığı etkileyen en önemli faktör olarak tanımlanmaktadır (16,32). Bu nedenle yaşlılarda bu boyutun değerlendirilmesi ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi önemlidir.

Çalışmamızda bilişsel değişim ile ilişkili bir diğer boyut yaşam doyumu olarak belirlenmiştir. Hsu (2009) yaptığı çalışmada iki durumun birbiri ile ilişkili olduğunu, bilişsel düzeyi yüksek olan bireylerin yaşamdan aldıkları doyumun da yüksek olduğunu saptamıştır (13). Kitiş ve ark. (2012) basit ve enstrümantal GYA ile bilişsel durum arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptamışlardır (6). Levasseur ve ark. (2008) bilişsel düzey ve GYA'daki bağımsızlık düzeyi ile yaşamdan alınan memnuniyet arasında ilişki olduğunu belirlemişlerdir (33). Bilişsel ve fonksiyonel durumda yaşanan değişimlerin, mesleki ve toplumsal işlevsellikte bozulmaya neden olduğu ve bireyin yaşam alanlarını etkilediği için yaşam doyumu ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Çalışma kapsamında tanımlayıcı özellikler ile yapılan analizde eğitim değişkeninin bilişsel durum ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Literatür ile uyumlu olarak düşük eğitim yılına sahip bireylerde bilişsel kayıpların daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Silva ve ark. (2009) yaşlılar üzerinde yaptıkları çalışmada eğitim süresi arttıkça, bilişsel fonksiyonlarında anlamlı düzeyde arttığını göstermişlerdir (18). Çuhadar ve ark. (2006) yaptıkları çalışmada eğitim süresi beş yıldan az olan bireylerde bilişsel bozukluk görülme oranını %55,8 olarak belirlemişlerdir (29). Konu ile ilgili diğer çalışmalar da, eğitimin bilişsel durum üzerinde olumlu etki yarattığı bilgisini desteklemektedir (5, 13, 34, 35).

SONUÇ

Çalışma sonuçları, yaşlıların bilişsel özelliklerinde olumsuz değişimler yaşandığını ve bilişsel durumdaki bu değişimin de, yaşlının günlük yaşam aktivite düzeyi ve yaşam doyumu ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda evde ve kurumda yaşayan yaşlılarda bilişsel duruma yönelik geniş bir değerlendirme yapılması, yaşlılarda bilişsel durumdaki olumsuz değişimi en aza indirmek için çeşitli düzeylerde fiziksel ve psikososyal bakım, eğitim, danışmanlık, rehberlik ve koordinasyon gibi hemşirelik hizmetlerinin etkili planlanması önerilebilir. Yaşlının daha sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürmesi için; yaşlılara yönelik planlamalar yapılırken yaşlıların kaybedilen fiziksel, bilişsel, sosyal fonksiyonlar, günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam doyumu yönünden izlenmesi ve bu alanlarda yaşanan değişimlere yönelik girişimlere daha fazla ağırlık verilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ak M, Közleme O. Yaşlı Yoksulluğu. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (AEÜSBED) 2017;3:197-208.
2. Parlak Demir Y. Kendi Evinde Yaşayan ve Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerinin, Depresyon Düzeylerinin ve Sosyal İzolasyon Durumlarının Karşılaştırılması. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi 2017;16:20-27.
3. Altıparmak S. Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu, sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. F.Ü. Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 2009; 23:159-164.
4. Maher JP, Pincus AL, Ram N, Conroy DE. Daily physical activity and life satisfaction across adulthood. Dev Psychol 2015; 51:1407-1419.
5. Amuk T, Oğuzhanoğlu NK, Oğuzhanoğlu A, Varma GS, Karadağ F. Huzurevindeki yaşlılarda demans yaygınlığı, ilişkili risk etkenleri ve eşlik eden psikiyatrik tanılar. Anadolu Psikiyatri Derg 2009;10:301-309

6. Kitiş A, Ülgen, SY, Zencir M, Büker N. Evde yaşayan yaşlılarda kognitif düzey, depresyon durumu, fonksiyonel düzey ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Fizyoterapi ve Rehabilitasyon* 2012;23:137-143.
7. Swift AA, Daniel S, Chipperfield JG, Ruthig JC, Newall NE. Gender Differences in the Adaptive Influence of Folk Beliefs: A Longitudinal Study of Life Satisfaction in Aging, *Can J Behav Sci* 2008;40:104-112
8. Haugan G. The relationship between nurse-patient interaction and meaning-in-life in cognitively intact nursing home patients. *J Adv Nurs* 2014;70:107-120.
9. Fagerstro M, Persson C, Holst G, Hallberg IR. Determinants of feeling hindered by health problems in daily living at 60 years and above. *Scand J Caring Sci* 2008;22:410-421.
10. Giray H, Meseri R, Saatlı G, Yücecin N, Pınar Aydın P, Uçku R. Türkiye'ye İlişkin Yaşlı Sağlığı Örgütlenmesi Model Önerisi. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul* 2008;7:81-86.
11. Heo J, Stebbins RA, Kim J, Lee I. Serious leisure, life satisfaction, and health of older adults. *Leis Sci* 2013;35:16-32.
12. Kim ES, Kubzansky LD, Smith J. Life satisfaction and use of preventive health care services. *Health Psychol* 2015;34:779.
13. Hsu HC. Physical function trajectories, depressive symptoms, and life satisfaction among the elderly in Taiwan. *Aging Ment Health* 2009; 13:202-212.
14. Shatil E. Does combined cognitive training and physical activity training enhance cognitive abilities more than either alone? A four-condition randomized controlled trial among healthy older adults. *Front Aging Neurosci* 2013;5:8.
15. Demir Akça AS, Saraçlı Ö, Emre U, Atasoy N, Güdül S, Barut BÖ, Atasoy HT. Hastanede Yatan Yaşlılarda Bilişsel İşlevlerin Günlük Yaşam Aktiviteleri, Depresyon, Anksiyete ve Klinik Değişkenlerle İlişkisi. *Noro Psikiyatırs Ars* 2014;51:267-274.
16. Huri M, Kayıhan H. Geriatrik Bireylerde Günlük Yaşam Aktivitelerindeki Bağımsızlık Seviyesi İle Kognitif Fonksiyon Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi* 2014;2:1-10.
17. Akandere M. Huzurevinde kalan yaşlılarda fiziksel aktivitelerin yaşam doyum düzeylerine etkisi. *Selcuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2007;18:1-9.
18. Silva RD, Disanayaka S, Zoysa ND, Sanjeevanie N, Somaratne S, Foster J, Srikanth S, Kathriarachchi ST, Martins RM. Norms for the mini-mental state examination from a sample of Sri Lankan older people. *Int J Geriatr Psychiatry* 2009;24: 666-670.
19. McKenna K, Broome K and Liddle J. What older people do: Time use and exploring the link between role participation and life satisfaction in people aged 65 years and over. *Aust Occup Ther J* 2007; 54:273-284.
20. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-Mental State". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res* 1975;12:189-198.
21. Güngen C, Ertan T, Eker E, Yaşar R, Engin F. Standardize Mini Mental Test'in Türk Toplumunda Hafif Demans Tanısında Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatrisi Derg* 2002; 13:273-251.
22. Weele GMV, Gussekloo J, De Waal MWM, De Craen AJM, Van der Mast RC. Co-occurrence of depression and anxiety in elderly subjects aged 90 years and its relationship with functional status, quality of life and mortality. *Int J Geriatr Psychiatry* 2009;24:595-601.
23. Tuncay FÖ, Mollaoglu M. Effect of the cooling suit method applied to individuals with multiple sclerosis on fatigue and activities of daily living. *J Clin Nurs*. 2017; 4527-4536

24. Tuncay FÖ, Mollaoglu M. The effects of a self-care education program on cerebrovascular disease patients' activities of daily living. *Neurology, Psychiatry and Brain Research* 2006;13:83-88.
25. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess*, 1985;49:71-5.
26. Karataş S. Yaşlılarda yaşam doyumu etkileyen etmenler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi 1990,Ankara.
27. Sabanciogullari S, Tuncay FO, Avcı D. The Relationship Between Life Satisfaction and Perceived Health and Sexuality in Individuals Diagnosed with a Physical Illness. *Sex Disabil* 2016;34:389-402.
28. Yaman M, Demirbas H, Arslan D, Coskuner T, Oruc S. Yatarak Tedavi Gören Hastalarda Bilişsel Profil. *Balkan Med J* 2012;29:73-76.
29. Çuhadar D, Sertbaş G, Tutkun H. Huzurevinde yaşayan yaşlıların bilişsel işlev ve günlük yaşam etkinliği düzeyleri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2006;7:232-239.
30. Tajvar M, Arab M, Montazeri A. Determinants of health-related quality of life in elderly in Tehran, Iran. *BMC Public Health* 2008;8:323.
31. Gill DL, Hammond CC, Reifsteck EJ, Jehu CM, Williams RA, Adams MM., Lange EH, Becofsky K, Rodriguez E & Shang YT. Physical activity and quality of life. *J Prev Med Public Health* 2013;46(Suppl 1):28-34.
32. Reppermund S, Brodaty H, Crawford JD, Kochan NA, Draper B, Slavin MJ, Trollor JN, Sachdev PS. Impairment in instrumental activities of daily living with high cognitive demand is an early marker of mild cognitive impairment: the Sydney Memory and Ageing Study. *Psychol Med* 2013;43:2437- 2445.
33. Levasseur M, Desrosiers J, Tribble D. Do quality of life, participation and environment of older adults differ according to level of activity? *Health Qual Life Outcomes* 2008;6:30.
34. Gönen S, Küçükgüçlü Ö, Yener G. Hastanede Yatan Yaşlı Bireylerde Demansla İlişkili Olabilecek İşlevsel-Bilişsel Bozukluk Sıklığının İncelenmesi. *J Neurol Sci Turk* 2010;27:446-456.
35. Arslantaş D, Özbabalık D, Metintaş S, Özkan S, Kalyoncu C, Özdemir G. Prevalence of dementia and associated risk factors in Middle Anatolia, Turkey. *J Clin Neurosci* 2009;16:1455-9.