

Yaşlılarda Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler: Bir Taşra Örneği

Factors Affecting Quality of Life in the Elderly: A Rural Example

Tahsin Barış DEĞER¹, Yadigar ORDU²

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, Çankırı'nın Eldivan ilçesinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesini belirlemek, yaşlıların ekonomik, sağlık, sosyal verileri ve beslenme alışkanlıklarının yaşam kaliteleri üzerine etkisini ortaya çıkarmaktır. Yüz yüze görüşme yoluyla gerçekleştirilen çalışmaya ilçede yaşayan ve rastgele örneklem yöntemi ile seçilen toplam 180 yaşlı birey dahil edildi. 2020 yılının eylül-ekim aylarında yürütülen çalışmada, Yaşlı Tanıtım Formu, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği ve CASP-19 Yaşlı Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkiye Sürümü (CASP-13) kullanıldı. İstatistiksel olarak yaşam kalitesini etkileyen anlamlı sonuçlara CASP-13 puanları üzerinden tek değişkenli grup sıralaması değerlerinin karşılaştırma testleri kullanılarak ulaşıldı.

Çalışmada, CASP-13 ölçeği puan ortalaması, $27,21 \pm 8,40$ ve medyanı 29 (3-39) olarak belirlendi. Cinsiyeti erkek olan, eğitim seviyesi yüksek, sosyal güvencesi olan, düzenli maaşı ve ilave gelir kaynağı olan, gelirini kendine kullanabilen yaşlılarda yaşam kalitesi yüksekti. Kronik hastalığı ve ağrısı olan, baston kullanan ve inkontinansı bulunan yaşlılarda yaşam kalitesi düşüktü. Uyuyabilen, uyku kalitesinden memnun olan, düzenli yürüyüş yapan, iştahı yerinde olan ve et, balık veya tavuk tüketebilen yaşlılarda yaşam kalitesi yüksekti. Sonuç olarak, taşra şartlarında yaşlıları sağlık, sosyal ve ekonomik yönden destekleyen yaşlı dostu politikalar üretilmesi gerektiği önerildi.

Anahtar Kelimeler: Diyet, Ekonomi, Sağlık, Yaşam kalitesi, Yaşlı.

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the quality of life (QOL) of the elderly living in Eldivan district of Çankırı, to reveal the effects of economic, health, social data and nutritional habits of the elderly on their QOL. A total of 180 elderly individuals living in the district and selected by random sampling method were included in the study, which was carried out through face-to-face interviews. In the study carried out in September-October 2020, Elderly Information Form, Katz Daily Living Activities Scale and CASP-19 Elderly Quality of Life Scale Turkey Version (CASP-13) were used. Statistically significant results affecting QOL were obtained by using comparison tests of univariate group rank values over CASP-13 scores.

In the study, the mean CASP-13 scale score was 27.21 ± 8.40 and the median was 29 (3-39). The QOL was high in the elderly who were male, had a high education level, had social security, had a regular salary and an additional source of income, and could use their income for themselves. The QOL was low in the elderly with chronic disease and pain, using a cane and incontinence. The QOL was higher in the elderly who were able to sleep, were satisfied with the quality of sleep, walked regularly, had a good appetite, and could consume meat, fish or chicken. As a result, it was suggested that elderly-friendly policies should be produced that support the elderly in terms of health, social and economic aspects in rural conditions.

Keywords: Aged, Diet, Economics, Health, Quality of life.

Çalışma, Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulundan alınan onay (08.12.2019 / 20) ve Eldivan Kaymakamlığı ile Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi arasında imzalanan protokol (07.09.2021) sonrası hayata geçirilmiştir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi Tahsin Barış DEĞER, Geriatri/Gerontoloji, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Gerontoloji Bölümü, drbarisdeger@gmail.com, ORCID: 0000-0002-4231-0782

² Öğretim Görevlisi Yadigar ORDU, Hemşirelik Esasları, Çankırı Karatekin Üniversitesi Eldivan Sağlık Hizmetleri MYO Evde Hasta Bakımı Programı, yadigarordu2818@gmail.com, ORCID: 0000-0002-4060-0487

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Tahsin Barış DEĞER
drbarisdeger@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 27.06.2021
Kabul Tarihi/Accepted: 02.06.2022

GİRİŞ

Yaşam kalitesi, bireylerin sahip oldukları imkanlar ve içinde yaşadıkları çevre koşullarına bağlı olarak tecrübeleri doğrultusunda elde ettikleri iyi olma ve yaşamdan memnun olma halidir.¹ Bir başka deyişle, kişinin kültürel, sosyal ve çevresel özellikleri içerisinde yaşamdaki yerini algılaması olarak tanımlanır. İnsanların işlevsellik düzeyleri, sağlık durumları, psikolojik durumları ve kişisel inançları yaşam kalitelerini etkiler. Bir kişinin yaşam hedefleri, beklentileri, normları ve endişeleri yaşam kalitesinin sınırlarını belirler.² Kişilerin bu beklentileri ile hayatlarındaki gerçekleştirenler ne kadar birbiriyle örtüşüyorsa yaşam kalitesi o kadar yüksek olacaktır.³

Yaşam kalitesi; sosyo-demografik özellikler, ekonomik durum, sosyal statü, yaşam şartları, sağlık durumu, çevre koşulları gibi nesnel boyutlarının yanında, bireyin hayatı ile ilgili algısı, umutları, yaşam doyumu gibi öznel boyutlarının da bulunduğu çok yönlü bir kavramdır.⁴ Nesnel boyutu içerisinde eğitim durumu, aylık gelir, mülkiyet sahipliği, sosyal güvence, dengeli beslenme, aktif yaşam, bağımsızlık düzeyi, yaşanılan konut, kronik hastalıklar, fiziksel ve ruhsal sağlık gibi ekonomik, sosyal ve sağlık göstergeleri ile ilgili kavramlar yer alır. Öznel boyutu içerisinde ise; sosyal çevresinden aldığı doyum, kendi sağlık durumundan duyduğu memnuniyet, sahip olduğu imkanların yeterliliği hakkındaki düşüncesi, yaşam tatmini, mutluluk gibi kavramlar yer alır.¹ Çok boyutlu olan yaşam kalitesinin içerisinde toplumsal sağlık boyutu özellikle önem arz etmektedir. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin ölçülmesi, hastaların sorunlarını belirlemek, hastalığın seyrini gözlemlemek ve tedaviye olan yanıtını ölçmek için bireysel amaçlı kullanılabildiği gibi, toplumsal sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmek ve geliştirmek, sağlık kaynaklarının dağıtımını kararlarında sağlık politikalarına yön vermek için toplumsal amaçlı da kullanılmaktadır.⁵ Yaşam kalitesi ve sağlık ilişkisinin ileri yaşlarda daha

belirgin bir şekilde kendini gösterdiği belirtilmektedir.⁶

Yaşlılık dönemi fiziksel olarak gerilemenin yaşandığı, kronik hastalıkların arttığı bir dönemdir. Bu duruma kişinin emekli olması, toplumdaki statü kaybı, gelir azalması, eş kaybı, yalnızlık, sosyal aktivitelere katılımın azalması eklenince yaşam kalitesinde düşme kaçınılmaz olmaktadır. Bu nedenle toplumda yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesinin ölçülmesi ve o toplumda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin bilinmesi kamu hizmetleri ve sosyal politikaların belirlenmesinde anahtar rol oynamaktadır. Gelişmiş ülkelerde hükümetler, yaşlı insanların topluma aktif katkı vererek yaşam kalitelerini sürdürmelerini sağlamakla ilgilenmektedir.⁷ Gelişmekte olan ülkelerde ise toplumda yaşayan yaşlıların yaşam kaliteleri ve etkileyen faktörleri ortaya çıkarmak ve geleceğe yönelik şimdiden politik önlemler almak daha fazla önem arz etmektedir. Çünkü gelişmekte olan ülkelerde yaşlanma, gelişmiş ülkelere oranla daha hızlı seyretmektedir ve şimdiden önlemler alınmazsa gelecekte toplumu ekonomik ve sosyal açıdan sıkıntılı süreçler beklemektedir.⁸ Toplumaya yönelik yaşam kalitesi çalışmalarında kırsalda yaşayan yaşlılara ayrıca bir önem verilmesi gereklidir. Kırsalda yaşayan yaşlılar büyük kentlerde yaşayanlara kıyasla kamu hizmetlerinin bazılarında mahrumdur. Coğrafi izolasyon, yetersiz ulaşım, kötü yol koşulları, düşük okullaşma, kötü barınma koşulları, sağlık hizmetlerine ve sosyal kaynaklara erişimde güçlükler bu mahrumiyetlerden bazılarıdır.² Tüm bu nedenlerle yaşam kalitesi, sağlık, sosyal, toplum ve çevre politikası eylemleri dahil olmak üzere çok sektörlü kamu politikasının değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır.⁷

Bu çalışmanın amacı, Çankırı'nın Eldivan ilçesinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesini ölçmek, yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek, yaşlıların ekonomik, sağlık,

sosyal verileri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi tespit etmek, yaşlıların beslenme alışkanlıkları ve yaşam tarzlarının yaşam kaliteleri üzerine etkisini ortaya çıkarmak, literatüre bu alanda katkı sağlamak, ilçede

yaşlı hizmetlerine yönelik farkındalığı artırmak ve ortaya konulan raporla ilçede kamu kurumlarına yaşlılara yönelik yapacağı hizmetlerde bir yol gösterici olmaktır.

MATERYAL VE METOT

Örneklem

Çalışma tanımlayıcı tipte kesitsel olarak tasarlandı. TUIK verilerine göre Eldivan ilçesi merkez nüfusu 3185 kişiden oluşmaktaydı.⁹ Çankırı ilinde ilçe ve köyleri ile beraber 65 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfusa oranı %16 olduğu bilgisinden hareketle ilçe merkezinde yaklaşık 500 yaşlı yaşamaktaydı.⁹ %95 güvenlik seviyesi, 6 hata payı ile minimum örnek büyüklüğü 174 olarak hesaplandı.¹⁰ Tabakalı rastgele örneklem yöntemi ile seçilen 202 yaşlı katılımcıya ulaşıldı. Çalışmanın dışlanma kriterleri doğrultusunda 22 katılımcı çalışmaya dahil edilmedi. Toplam 180 katılımcı çalışmanın örneklemini oluşturdu. Buna göre çalışmamızın; 180 örneklem büyüklüğü, 0,05 anlamlılık seviyesi (α), 0,239 etki büyüklüğü ile gücü %95 (0,949) olarak gerçekleşti (G Power 3.1.9.7 Program).

Çalışmanın dışlanma kriterleri, yaşlının hayatında son 15 gün içerisinde önemli bir yaşam olayı bulunması (bir yakınının ölmesi veya bir torununun doğması gibi olumlu veya olumsuz olaylar), anket sorularını anlamayacak kadar çok yaşlı veya ileri derecede görme ve işitme probleminin olması, bilişsel sorunları olması veya Alzheimer/Demans tanısı bulunması, yatalak olması ve son bir hafta içerisinde akut hastalık ya da akut ağrı durumu yaşıyor olmasıydı.¹¹ Çalışmaya dahil edilme kriterleri ise; Eldivan ilçesinde yaşıyor olmak, 65 yaş ve üzerinde olmak, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmek ve bilgilendirilmiş onam formunu imzalamaktı. Çalışma, yüz yüze görüşme ve anket sorularının cevaplanması yöntemiyle, genellikle yaşlıların evlerinin bahçelerinde, açık havada, maske, mesafe ve hijyen kurallarına riayet edilerek, 2020 yılı eylül ve

ekim aylarında gerçekleştirildi ve 2 ay içerisinde bitirildi.

Veri Toplama ve Değerlendirme

Çalışmada, Yaşlı Tanıtım Formu, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği (Katz GYA) ve CASP-19 Yaşlı Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkiye Sürümü (CASP-13) kullanıldı.

Yaşlı Tanıtım Formu, araştırmacılar tarafından tasarlandı ve katılımcıların sosyodemografik, ekonomik, sağlık, sosyal, yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarına ait verilere bu form ile ulaşıldı. Katz GYA ölçeği, Katz tarafından geliştirilen ve yaşlının bağımlılık seviyesini belirleyen ölçektir.¹² Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.¹³ Katz ölçeği yıkanma, giyinme, tuvalete gitme, yer değiştirme, mesane ve bağırsak kontrolü, beslenme alt başlıklarını içerir. Her bir faaliyeti yardım almadan yapabiliyorsa 1 puan, yapamıyorsa 0 puan verilir. Alınan en yüksek puan (6) yaşlıda bağımlılığın olmadığını, 4 puan orta derecede bağımlılığın olduğunu, 2 puan ve altı tam bakıma muhtaçlığın olduğunu gösterir.¹⁴

CASP-19 Yaşam Kalitesi Ölçeği Kullanımı

Araştırmacılar tarafından çalışma tasarlanırken Dünya Sağlık Örgütü tarafından yaşlılar için geliştirilen ve ülkemizde geçerlilik güvenilirliği yapılmış olan WHOQOL-OLD ölçeği kullanılması düşünüldü.¹⁵ Ölçek Eldivan ilçesinde yaşayan yaşlılarda bir ön çalışmaya tabi tutuldu. Ölçekte anlamları birbirine yakın soruların yaşlılar tarafından zor anlaşıldığı görüldü. Kasabada yaşayan yaşlıların eğitim seviyelerinin düşük olmasının ölçeğin zor anlaşılmasında bir etken olabileceği düşünüldü. İlçede okuma yazma bilmeyen yaşlı oranı %39,4'dü. Sorular araştırmacılar tarafından soruluyordu, yaşlılar soruları

cevaplamak için okumak zorunda değillerdi ancak ölçekteki anlamları yakın olan soruların birbirinden ayırt edilmesi ve cevaplanması konusunda zorluk yaşıyorlardı. Bunun üzerine ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği yayınlanmış CASP-19 Yaşlı Yaşam Kalitesi Ölçeği-Türkiye Sürümü (CASP-13) kullanılmasına karar verildi. Bu ölçek ilçe yaşlısının daha rahat anlayabildiği ve cevaplayabildiği bir ölçektir.

CASP-19 Ölçeği, yaşlıların yaşam kalitelerini ölçmek amacı ile Hyde ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir.¹⁶ Casp-13 Ölçeği, CASP-19 Ölçeğinin Türkçe'ye çevrilmiş ve Türk yaşlısına uyarlanmış halidir. Ölçeğin Türk yaşlısına yönelik geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.¹⁷ Orjinal ölçek 19 maddeden ve dört faktörden (Kontrol, Özerklik, Kendini Gerçekleştirme ve Zevk) oluşmaktadır.¹⁶ Ölçeğin ülkemiz versiyonu olan CASP-13, özerklik ve memnuniyet algısı ve engel algısı olmak üzere iki faktörlü ve 13 maddeden oluşmaktadır. Dünyada orijinal ölçeğin kendi dil ve kültürlerine uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış birçok formu bulunmaktadır. İspanya'da 60 yaş ve üzeri 1108 kişiden oluşan bir örneklem grubu üzerinde yapılan bir çalışmada, özerklik, kendini gerçekleştirme ve zevk olmak üzere üç faktörlü 12 madde olarak ölçeğin kısa versiyonu denenmiş (CASP-12), yaşam kalitesini psiko-sosyolojik bir bakış açısıyla kavramsallaştıran bir ölçek olduğu ve yaşlı insanlarda yaşam kalitesini değerlendirmek için çok boyutlu bir araç olarak kullanılma potansiyeline sahip olduğu bildirilmiştir.¹⁸ Ölçeğin 12 maddelik kısa formu (CASP-12), Orta ve Doğu Avrupa ülkelerindeki yaşlılar üzerinde denenmiş, ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu belirtilmiş ve kullanımı tavsiye edilmiştir.¹⁹ CASP-19 ölçeği ve WHOQOL-OLD ölçeğinin birbiri ile karşılaştırıldığı, İngiltere'de farklı etnik kökenli 400 kişi ve İngiliz olan 589 kişiden oluşan örneklem grubu üzerinde yapılan bir çalışmada, CASP-19 ölçeğinin WHOQOL-OLD ölçeğine göre geçerlilik ve güvenilirlikte daha iyi sonuçlar verdiği bildirilmiştir.⁷

CASP-19'un ülkemiz sürümü olan CASP-13 ölçeği, 13 maddeden oluşmakta, sorulara "hiçbir zaman" yanıtı için 0, "ara sıra" yanıtı için 1, "bazen" yanıtı için 2 ve "her zaman" yanıtı için 3 puan olarak değerlendirilmekte ve ölçek puanı 0-39 arasında değişmektedir. Toplam puanın yükselmesi yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir. Ölçekteki olumlu anlam içeren 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13. maddeler faktör 1'i (özerklik ve memnuniyet algısı), olumsuz anlam içeren ve ters kodlanan 1, 2 ve 4. maddeler ise faktör 2'yi (engel algısı) oluşturmaktadır. Ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0,91 olarak bildirilmiştir.¹⁷ Araştırmacılardan ölçeği kullanmak için yazılı izin alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulundan onay alındı (Karar Tarihi: 08.12.2019, Toplantı No: 20). Çalışma Eldivan Kaymakamlığı ve Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi arasında imzalanan bir protokol sonrası hayata geçirildi (Protokol Tarihi: 07.09.2021). Çalışma Helsinki Bildirgesine ve uluslararası etik kurallara uygun bir şekilde yürütüldü. Tüm katılımcılardan imzalı bilgilendirilmiş onam alındı.

İstatistiksel Analiz

Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov smirnov testi ile kontrol edildi ve verilerin normal dağılım göstermediği tespit edildi. Ölçek sorularının iki kategorili karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, ikiden fazla kategorinin karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis ve Dunn çoklu karşılaştırma testleri kullanıldı. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkilerin test edilmesinde Spearman korelasyon katsayısı kullanıldı. İstatistiksel analizler için SPSS Statistics 22.0 paket programı kullanıldı ve P<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Çalışmanın bağımlı değişkeni yaşlıların CASP-19 Yaşlı Yaşam Kalitesi Ölçeği – Türkiye Sürümü (CASP-13) puanıdır. Bağımsız değişkenler ise; yaşlıların sosyo-

demografik, sağlık, ekonomik, beslenme, sosyal, yaşam tarzı verileri ve yaşının Katz GYA puanıdır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Çalışmadaki en önemli kısıtlılık COVID-19 Pandemi döneminde yapılmış olmasıdır. Çalışma 2020 yılı Eylül-Ekim aylarında gerçekleştirildi. Bu aylar pandemi döneminde birinci dalganın geçtiği, yaşlılara yönelik kısıtlamaların olmadığı aylardı. Görüşmeler genellikle yaşlıların evlerinin bahçesinde, açık havada, maske, mesafe ve hijyen kurallarına dikkat edilerek gerçekleştirildi. Eldivan ilçesinin çoğunlukla müstakil ve bahçeli evlerden oluşması çalışmanın nispeten daha rahat yapılmasına olanak sağladı. Bazı yaşlıların pandemi nedeniyle görüşme konusunda çekinceleri olmasına rağmen, bu çekince çalışmaya gönüllü katılımı engelleyecek ve çalışmanın sonuçları üzerinde etkili olabilecek düzeyde gerçekleşmedi. Örneklem sayısı istatistiksel olarak yeterliydi ancak pandemi olmasaydı

çalışmanın süresi uzatılabilir ve daha fazla örnekleme ulaşılabirdi.

Güçlü Yönleri

Çalışma ilçe kaymakamlığı iş birliği ile gerçekleştirildi. Rastgele seçilen yaşlıların evlerindeki görüşmeler için öncelikle Kaymakamlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı personelleri ve mahalle muhtarları eşliğinde yaşlılardan randevular alındı. Daha sonra araştırmacılar görüşmeleri randevu saatinde ve güven ortamı içerisinde gerçekleştirdi. Bu nedenle çalışmada gerçek ve güvenilir sonuçlara ulaşıldığı düşünüldü.

Teşekkür/Destekleyen Kuruluş

Çalışmamıza verdiği destekten dolayı Eldivan Kaymakamı Emre OĞUZTÜRK'e, Eldivan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Müdürü Kadir MARTİN'e, tüm vakıf çalışanlarına, Eldivan mahalle muhtarlarına ve çalışmaya katılmayı kabul eden tüm yaşlılarımıza teşekkür ederiz.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmada, CASP-19 Yaşlı Yaşam Kalitesi Türkiye Sürümü (CASP-13) ölçeği puan ortalaması, $27,21 \pm 8,40$ ve medyanı 29 (3-39) olarak belirlendi.

Tabakalı örnekleme göre; yaşlıların %48,3'ü 65-74 yaş aralığında, %36,7'si 75-84 yaş aralığında, %15'i 85 yaş ve üstü bireylerden oluştu. Sosyodemografik verilere göre; katılımcıların %52,2'sinin kadın, %59,4'ünün evli, %39,4'ünün okur-yazar olmadığı, %68,9'unun sosyal güvencesinin olduğu ve %51,7'sinin eşi ile yaşadığı belirlenmiştir.

Yaşlıların sosyodemografik verilerinin yaşam kaliteleri üzerine etkisi cinsiyet, eğitim durumu ve sosyal güvence değişkenlerinde anlamlı bulundu. Erkeklerin yaşam kalitesi kadınlara göre daha yüksekti ($P=0,024$). Üniversite veya lise eğitim düzeyine sahip olan yaşlıların yaşam kalitesi, okur-yazar olmayan yaşlılara göre yüksek bulundu ($P=0,001$). Sosyal güvencesi olan yaşlıların yaşam kalitesi, sosyal güvencesi

olmayan yaşlılara göre daha yüksek bulundu ($P=0,006$) (Tablo 1).

Yaşlıların ekonomik verilerinin yaşam kaliteleri üzerine etkisi incelendiğinde; emekli maaşı alan yaşlıların yaşam kalitesi, geliri olmayan yaşlılara göre daha yüksek bulundu ($P=0,026$). İlave geliri olan yaşlıların yaşam kalitesi, ilave geliri olmayan yaşlılara göre yüksekti ($P=0,029$). Geliri ihtiyacını karşılayan yaşlıların yaşam kalitesi, geliri ihtiyacını karşılamayan yaşlılara göre yüksek bulundu ($P=0,0001$). Gelirini kendisine harcayan yaşlıların yaşam kalitesi, gelirini çocuklarına ya da torunlara harcayan yaşlılara göre daha yüksek olarak belirlendi ($P=0,006$) (Tablo 1).

Yaşlıların sağlık verilerinin yaşam kalitesi üzerine etkisi kronik hastalığa, baston kullanma durumuna, kronik ağrıya ve idrarını tutabilmeye göre anlamlı bulundu. Kronik hastalığı bulunmayan yaşlıların yaşam kalitesi, kronik hastalığa sahip yaşlılardan daha yüksekti ($P=0,0001$). Baston kullanmayan yaşlıların yaşam kalitesi, baston

kullanmayanlardan yüksekti (P=0,003). Kronik ağrısı olmayan yaşlıların yaşam kalitesi, ağrısı olan yaşlılara göre daha yüksekti (P=0,0001). İdrarını tutabilen yaşlıların yaşam kalitesi, idrarını tutamayan (inkontinans) yaşlılara göre yüksek bulundu (P=0,002) (Tablo 2).

Yaşlıların sosyal verileri incelendiğinde; günlük uyku saati 6-8 saat ve 8 saat üzeri olan yaşlıların yaşam kalitesi günlük uyku saati 4 saatten az olan yaşlılara göre yüksek bulundu (p=0,025). Uyku kalitesinde her zaman

memnun olan yaşlıların yaşam kalitesi, uyku kalitesinden hiç/ara sıra ve çoğunlukla memnun olan yaşlılara göre yüksek bulundu (P=0,0001). Düzenli yürüyüş yapan veya yürüyen yaşlıların yaşam kalitesi hiç yürüyüş yapmayan yaşlılara oranla yüksek bulundu (P=0,001). Boş zamanını eliş veya kuran-mukabele ile geçiren yaşlıların yaşam kalitesi boş zamanını bu aktivitelerle geçirmeyen yaşlılara göre daha yüksek bulundu (>0,05) (Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik ve Ekonomik Verilerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Değişkenler	N	CASP-19 Puanı Ortanca (Min-Max)	Test İstatistiği	P	İkili Karş.
Yaş			$X^2=0,945$	0,623	
65-74 yaş	87	27,60 (3-39)			
75-84 yaş	66	26,83 (4-39)			
85 yaş ve üzeri	27	26,85 (6-38)			
Cinsiyet			$Z=-2,258$	0,024*	
Kadın ¹	94	25,79 (3-39)			2-1
Erkek ²	86	28,76 (9-39)			
Medeni Durum			$Z=-0,719$	0,472	
Evli	107	27,79 (9-39)			
Dul	73	26,34 (3-39)			
Eğitim Durumu			$X^2=20,005$	0,001*	
Okur-yazar değil ¹	71	24,27 (3-38)			1-5
Okur-yazar ²	17	28,65 (9-38)			1-6
İlkokul ³	50	27,76 (12-39)			5-1
Ortaokul ⁴	18	30,89 (9-39)			6-1
Lise ⁵	18	30,11 (20-38)			
Üniversite ⁶	6	33,50 (26-38)			
Kiminle yaşıyor?			$X^2=2,195$	0,700	
Yalnız	31	26,10 (3-39)			
Eşi	93	27,72 (9-39)			
Eşi ve çocukları	13	29,38 (18-38)			
Çocukları	38	25,74 (4-38)			
Diğer	5	27,50 (3-39)			
Sosyal Güvence			$Z=-2,773$	0,006*	
Var ¹	124	28,22 (3-39)			1-2
Yok ²	56	24,96 (4-39)			
Ekonomik Durum			$X^2=7,336$	0,026*	
Geliri yok ¹	58	25,16 (4-39)			1-3
Eşinden maaş ²	38	26,97 (3-39)			3-1
Emekli maaşı ³	84	28,73 (9-39)			
İlave Gelir Durumu			$Z=-2,180$	0,029*	
Yok ¹	167	26,83 (3-39)			2-1
Var ²	13	32,08 (22-39)			
Gelir ihtiyacı karşılıyor mu?			$X^2=20,772$	0,0001*	
Evet ¹	100	29,43 (3-39)			1-3
Bazen ²	34	26,41 (10-38)			3-1
Hayır ³	46	22,96 (4-35)			
Geliri nereye harcıyor?			$Z=-2,750$	0,006*	
Kendime	158	27,83 (3-39)			1-2
Çocuk-Torun	22	22,73 (9-38)			

*0,05 düzeyinde anlamlı, Z: Mann Whitney U testi, X^2 = Kruskal Wallis testi

Beslenme durumuna ait veriler incelendiğinde; iştahı yerinde olan yaşlıların yaşam kalitesi, orta düzey iştaha sahip yaşlılara göre yüksekti (P=0,0001). Haftada en az 3 öğün et, balık, tavuk tüketen, haftada en az 3 porsiyon sebze ve her gün meyve tüketen yaşlıların yaşam kalitesi bu besinleri belirtilen sıklıkta tüketmeyen yaşlılara göre daha yüksek bulundu (>0,05) (Tablo 3).

Yaşlılardaki bağımlılığı ölçen Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçek puanları ile

yaşlılardaki yaşam kalitesini ölçen CASP-19 Yaşam Kalitesi Ölçek puanları arasında anlamlı bir Kolerasyon saptandı (r=0,223, P=0,003). Yaşlılarda, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçek puanı arttıkça (yaşının bağımlılık seviyesi azaldıkça) yaşının yaşam kalitesinin yükseldiği (CASP-19 puanının arttığı) belirlendi.

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık ve Sosyal Verilerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Değişkenler	N	CASP-19 Puanı Ortanca (Min-Max)	Test İstatistiği	P	İkili Karş.
Kronik Hastalık			Z=-4,557	0,0001*	
Yok ¹	37	32,24 (10-39)			1-2
Var ²	143	25,90 (3-39)			
Kronik Ağrı			Z=-3,982	0,0001*	
Var ¹	75	24,15 (3-39)			2-1
Yok ²	105	29,39 (12-39)			
İdrarını Tutabilme			Z=-3,149	0,002*	
Evet ¹	142	28,11 (3-39)			1-2
Hayır-inkontinans ²	38	23,82 (6-37)			
Beden Kütle İndeksi (BKI)			X²=15,816	0,728	
<25	68	26,85 (4-38)			
25-29,9	72	25,75 (3-38)			
30-34,9	26	23,88 (3-39)			
35-42,5	14	27,62 (4-39)			
Günlük Uyku saati			X²=9,306	0,025*	
4 saatten az ¹	8	20,75 (12-33)			1-3
4-6 saat ²	16	25,13 (9-36)			1-4
6-8 saat ³	102	28,31 (3-39)			4-1
8 saatten fazla ⁴	54	26,69 (6-38)			3-1
Uyku Kalitesinden Memnuniyet			X²=49,052	0,0001*	
Hiç veya ara sıra ¹	58	21,91 (4-35)			2-3
Çoğunlukla ²	29	25,86 (3-39)			3-1
Her zaman ³	93	31,25 (12-39)			3-2
Baston Kullanımı			Z=-2,987	0,003*	
Kullanıyor ¹	56	24,43 (4-38)			2-1
Kullanmıyor ²	124	28,46 (3-39)			
Düzenli egzersiz veya yürüyüş yapma			X²=14,755	0,001*	
Hiç ¹	25	21,68 (6-38)			1-3
Yürümek ²	126	27,64 (4-39)			3-1
Düzenli yürüyüş/egzersiz ³	29	30,07 (3-39)			2-1
Boş zaman aktiviteleri					
Elişi	89	29,89 (3-39)	Z=-2,532	0,011*	
Tarla-Bahçe	20	25,95 (6-39)	Z=-1,191	0,234	
Kahvehane	23	32,17 (16-39)	Z=-0,598	0,550	
Komşu-arkadaş ziyaret	100	27,69 (3-39)	Z=-0,523	0,601	
Kuran-Mukabele	32	23,97 (9-33)	Z=-3,879	0,0001*	

*0,05 düzeyinde anlamlı, Z: Mann Whitney U testi, X²= Kruskal Wallis testi

Anadolu'nun küçük bir taşra kasabasında yaşayan yaşlıların yaşam kalitelerinin ölçüldüğü ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlendiği bu çalışma sonuçları ulusal ve uluslararası yayınlanmış literatürler ışığında tartışıldı.

Sosyodemografik veriler incelendiğinde; 65 yaş ve üzeri bireylerde yaş ile yaşam kalitesi arasında anlamlı ilişkinin olduğunu bildiren çalışmalar yanında, istatistiksel olarak ilişkinin olmadığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır.²⁰⁻²² Bizim çalışmamızda yaş ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Bunun nedeni olarak; çalışmamızda tabakalı örneklem yöntemi seçildiğinden 85 yaş ve üzeri katılımcı oranının %15 ile sınırlandırılmasının, dışlanma kriterlerinin çalışmanın sonuçlarını etkilemesinin ve tüm

katılımcıların aynı kasaba içerisinde benzer çevre şartlarına sahip olmasının etkili olduğu düşünüldü.

Cinsiyete göre incelendiğinde, erkeklerde yaşam kalitesinin kadınlardan daha yüksek bulunduğunu bildiren çalışmalar, erkeklerle kadınlar arasında yaşam kalitesi açısından anlamlı bir fark olmadığını bildiren çalışmalar ve az sayıda da olsa kadınların yaşam kalitelerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur.²²⁻²⁴ Bizim çalışmamızda erkeklerin yaşam kaliteleri kadınlardan yüksekti. Bunun nedeni olarak, yaşlı erkeklerin yaşlı kadınlara göre cami, kahve gibi yerlere gitmede ve çeşitli işler için dışarıya çıkmada daha serbest olmasının ve erkeklerin ekonomik olarak daha bağımsız olmasının etkili olabileceği düşünüldü.

Tablo 3. Katılımcıların Beslenme Durumuna Ait Verilerin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Değişkenler	N	CASP-19 Puanı Ortanca (Min-Max)	Test İstatistiği	P	İkili Karş.
İştah yerinde mi?			X²=25,349	0,0001*	
Evet ¹	146	28,81 (3-39)			1-2
Orta ²	26	21,04 (12-36)			2-1
Hayır ³	8	23,00 (15-33)			
Günde 1 porsiyon süt, yoğurt veya peynir tüketimi			Z=-0,289	0,773	
Evet	170	27,77 (3-39)			
Hayır	10	21,80 (12-33)			
Haftada 2 veya fazla öğünde kuru baklagil tüketimi			Z=-1,053	0,292	
Evet	152	27,92 (3-39)			
Hayır	28	24,61 (6-38)			
Haftalık yumurta tüketimi			X²=4,298	0,231	
Hiç	22	26,64 (14-36)			
Haftada 2-3 gün	92	26,34 (3-39)			
Haftada 4-5 gün	14	29,79 (18-38)			
Her gün	52	29,16 (6-39)			
Haftada 3 öğün et, balık, tavuk tüketimi			Z=-4,246	0,0001*	
Evet ¹	128	28,27 (3-39)			1-2
Hayır ²	52	25,02 (6-37)			
Haftada en az 3 porsiyon sebze tüketimi			Z=-3,124	0,002*	
Evet ¹	167	28,01 (3-39)			1-2
Hayır ²	13	18,45 (6-28)			
Her gün meyve tüketimi			Z=-2,697	0,007*	
Evet ¹	159	28,03 (3-39)			1-2
Hayır ²	21	22,74 (6-36)			

*0,05 düzeyinde anlamlı, Z: Mann Whitney U testi, X²= Kruskal Wallis testi

Eğitim durumu incelendiğinde yayınlanan birçok çalışmada eğitim seviyesinin yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu, eğitim seviyesi yükseldikçe yaşam kalitesinin de arttığı bildirilmektedir.^{20-22, 25} Bizim

çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak üniversite ve lise mezunu olan yaşlı katılımcılarda okuma yazma bilmeyen katılımcılara göre yaşam kalitesi yüksek bulundu. Günümüzde iyi bir işte çalışıp

emekli olmak, gazete, kitap okumak, bulunduğu yerden başka yerlere seyahat etmek gibi örnekleri çoğaltabileceğimiz birçok eylem eğitim seviyesi ile doğrudan ilgilidir, bu nedenle çalışmamızda eğitim seviyesinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin beklenen bir sonuç olduğu düşünüldü.

Ekonomik durum incelendiğinde, İngiltere’de 11500 katılımcının dahil edildiği ve orijinal CASP-19 ölçeği kullanarak yapılan toplumsal bazlı bir çalışmada zengin olan yaşlı katılımcıların yaşam kaliteleri fakir olanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek bulundu.²⁴ Çin’de, Kore’de ve Brezilya’da yapılan çalışmalarda ekonomik durumu iyi olan yaşlılarda yaşam kalitesi ekonomik durumu kötü olan yaşlılara göre daha yüksek bulundu.²⁶⁻²⁸ Ülkemizde yapılan çalışmada da düzenli aylık gelire sahip olan yaşlıların yaşam kaliteleri geliri olmayan yaşlılara göre daha yüksekti.²¹ Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak ekonomik seviyesi yüksek olan yaşlı katılımcılarda yaşam kalitesi daha yüksek olarak bulundu. Çalışmamız ekonomik durum ile yaşam kalitesini çok yönlü ve detaylı inceleyen bir çalışmaydı. Emekli maaşı alanların geliri olmayan veya yaşlı maaşı alanlara göre, ilave bir geliri olanların olmayanlara göre, geliri ihtiyaçlarını karşılamaya yettiğini ifade edenlerin yetmediğini ifade edenlere göre yaşam kaliteleri yüksek olarak bulundu. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler ülkeler arası ve kültürler arası değişiklik gösterse de değişmeyen faktörlerin en başında ekonominin geldiği düşünüldü.

Bir sosyal güvenceye sahip olmanın yaşlılarda yaşam kalitesini yükselttiği yayınlanan çalışmalarda bildirildi.^{21, 25} Bizim çalışmamızda da sosyal güvenceye sahip olan yaşlılarda yaşam kalitesi daha yüksek bulundu. Bu sonucun da ekonomik durumla paralel olduğu düşünüldü.

Sağlık durumları incelendiğinde, bir çalışmada toplumda yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen en önemli faktörün sağlık durumu olduğu bildirildi.²⁹ Farklı yaşam kalitesi ölçekleri ile yapılan çalışmalarda da kronik hastalığı olan

yaşlılarda yaşam kalitesi hastalığı olmayan yaşlılara göre düşük bulundu. Ülkemizde yapılan bir çalışmada ortopedik ve nörolojik hastalığı olan yaşlılarda, hiç hastalığı olmayan yaşlılara göre daha düşük yaşam kalitesi puanları bulundu.²⁵ Başka bir çalışmada kronik hastalık sayısının artmasının yaşam kalitesi puanlarının düşmesine neden olduğu bildirildi.³⁰ Yurtdışı çalışmalarında, artrit, kronik bronşit ve görme sorunları bulunan yaşlıların yaşam kalitesi puanlarının çok düşük olduğu bildirildi.³¹ Başka bir çalışmada son bir yıl içinde hastaneye yatmış olan ve son iki hafta içerisinde fiziksel rahatsızlık geçirmiş olan yaşlılarda yaşam kalitesinin önemli bir şekilde düşük çıktığı bildirildi.²⁶ Orijinal CASP-19 ölçeği ile yapılan bir çalışmada, kronik hastalığı olan yaşlılarda olmayan yaşlılara göre yaşam kalitesi düşük olarak bulundu.²⁴ Bizim çalışmamız da literatürle uyumluydu. Yaşam kalitesi öznel ve nesnel boyutlardan oluştuğuna göre, bir rahatsızlığın varlığında nesnel bozulma (biyokimyasal, antropometrik veya işlevsellikle ilgili veriler) öznel bozulmayı (ağrı, yeti yitimi, memnun olmama) beraberinde getirecektir, bu da yaşam kalitesini doğal olarak olumsuz etkileyecektir.

İnkontinans (idrarını tutamama) değişkeni incelendiğinde, yapılan çalışmalarda inkontinansı olan yaşlıların yaşam kaliteleri olmayan yaşlılardan düşük çıktı.^{23, 32} Bizim çalışmamızda literatürle uyumluydu. İdrarını tutamayan bir yaşlının, sosyal ortamlara katılmak istememesi nedeniyle yaşam kalitesinin düşük çıktığı düşünüldü.

Uyku durumunun yaşam kalitesi üzerine etkisinin incelendiği bir çalışmada uyku değişkeni, öznel uyku kalitesi, uyku süresi, uyku latensi ve uyku bozukluğunu içeren çok yönlü bir değerlendirmeye tabi tutuldu ve yaşam kalitesi üzerine etkisi istatistiksel olarak ortaya konuldu.³³ Bizim çalışmamız da literatürle uyumluydu. Çalışmamızda uyku kalitesinden memnun olma (öznel uyku kalitesi) ve 4 saatten az uyuyanlara göre 6 saat ve üzeri uyku uyuyabilme değişkenlerinde yaşam kalitesi anlamlı olarak yüksek bulundu. Uykuda sentezlenen

melatonin hormonu, vücut hücrelerinin yenilenmesinden bağışıklık sisteminin güçlendirilmesine kadar birçok faydası olan bir hormondur.³⁴ Bu nedenle uyku saati ve kalitesinin hem öznel hem de nesnel boyutlarıyla bağlantılı olarak yaşam kalitesini etkilediği düşünüldü.

Yaşlılarda yürüyüş ve düzenli fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini artırdığı, yayınlanan birçok çalışmada bildirildi.^{27, 35} Bizim çalışmamız da literatürle uyumluydu. Çalışmamızda hiç yürümeyenlere göre yürüyüş yapanlar ve egzersiz yapan katılımcılarda yaşam kalitesi daha yüksekti. Yaşlılarda yürüyüş ve fiziksel aktivitenin fiziksel ve ruhsal sağlığa iyi geldiği, kan dolaşımını artırdığı, sarkopeni ve kemik mineral kaybını azalttığı için yaşam kalitesini de artırdığı düşünüldü.

Boş zamanlarında el işi yapanlarda yaşam kalitesinin yüksek olması, el işlerinin ince motor ve nöromusküler fonksiyonlar üzerindeki olumlu etkisi ve bir şeyler üretmenin psikolojik iyi olma üzerindeki etkisinden kaynaklanmış olabileceği, mukabeleye gidenlerde yaşam kalitesinin yüksek olması ise hem sosyal bir ortamda bulunma hem de ibadet etmenin psikolojik rahatlık sağlamasından kaynaklanmış olabileceği düşünüldü.

Beslenmenin yaşam kalitesi üzerine etkisi incelendiğinde, yapılan bir çalışmada genel iştah algısı iyi olan yaşlı katılımcıların iştah algısı kötü olan yaşlı katılımcılara göre yaşam kalitesi hem fiziksel hem de mental boyut skorları daha iyi çıktı.³⁶ Genel olarak beslenmenin yaşam kalitesi üzerine etkisinin

ölçüldüğü geniş çaplı bir araştırmada, günlük aldığı besin çeşidi ve sayısı yeterli olan yaşlılarda yaşam kalitesi malnütrisyon tespit edilen ve malnütrisyon riski olan yaşlılara göre yüksek olarak bulundu.³⁷ Bizim çalışmamız da literatürle uyumlu olarak, iştah algısı iyi olan katılımcılarda kötü olanlara göre yaşam kalitesi yüksekti. Beslenmesinde et ve tavuk gibi protein kaynaklarına yer veren, düzenli sebze ve meyve tüketen katılımcılarda yaşam kalitesi yüksek olarak belirlendi. Dengeli beslenmenin fiziksel ve bilişsel sağlık üzerine olumlu etkisi nedeni ile yaşam kalitesini etkilediği düşünüldü.

CASP-13 ölçeği ile yapılan çalışmalar incelendiğinde, ülkemizde yapılan, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne kayıtlı, evde bakım hizmeti alan 86 engelli yaşlı bireyin dahil edildiği bir çalışmada, CASP-13 ölçeği ortalama puanı $15,96 \pm 7,73$ olarak bulundu. Bu çalışmaya katılan yaşlı bireylerin %64'ünde ağır derecede yeti yitimi olduğu bildirildi. Bu nedenle ortalama ölçek puanının düşük çıktığı düşünüldü.³⁸ Ülkemizde huzurevinde yapılan bir çalışmada, ölçek puan ortalamasının $36,44 \pm 7,56$ olduğu bildirildi.²² Uluslararası çalışmalarda ise, 13 maddelik sürüme rastlanmamış, 12 maddelik sürümünün (CASP-12) ölçek ortalama puanları Çek Cumhuriyeti'nde $22,0 \pm 6,5$, Rusya'da $21,3 \pm 6,3$ ve Polonya'da $24,2 \pm 6,0$ olarak bulunmuştur.¹⁹ Bizim çalışmada (CASP-13) ortalama ölçek puanı $27,21 \pm 8,40$ olarak bulundu, uluslararası çalışmalarla uyumlu olduğu görüldü.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin cinsiyet, eğitim seviyesi, sosyal güvence, ekonomik durum, sağlık durumu, uyku kalitesi, fiziksel aktivite ve beslenme durumu ana başlıkları olarak belirlendiği görüldü. Yaşlılara yönelik okuma yazma kursları açılması, yaşam boyu eğitim çerçevesinde yaşlıların çeşitli kurs ve etkinliklerle desteklenmesi gerekmektedir. Yaşlıların kendi ilgi ve yetenekleri

doğrultusunda üretebilecekleri ve ekonomilerine katkı sağlayabilecekleri proje ve hizmetler uygulamaya konulmalıdır. Koruyucu ve rehabilite edici sağlık uygulama merkezleri açılmalı, bu merkezlerde gerontolog, fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyen istihdamı yapılmalıdır. Merkezi yönetim, yerel yönetim ve üniversite iş birliği ile ilçede yaşlı dostu politikalar hayata geçirilmelidir.

KAYNAKLAR

- Görgünbaran, A. (2008). "Yaşlılıkta Sosyalizasyon ve Yaşam Kalitesi". *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1 (2), 86-97. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad/issue/21798/234262>
- Garbaccio, J.L, Tonaco, L.A.B, Estêvão, W.G, and Barcelos, B.J. (2018). "Aging and Quality of Life of Elderly People in Rural Areas". *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (suppl 2), 724-732 [Thematic Issue: Health of the Elderly]
- Ay, F, Akkaya, D ve Özgün Başbüyük, G. (2019). "Yaşam Kalitesinin Yalnızlık Üzerindeki Etkisi: Antalya 60+ Tazelenme Üniversitesi Örneği". *Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 43 (2), 193-210.
- Değer, T. B. (2020). Yaşlılarda Yaşam Kalitesi ve Ölçekleri. In: D. SAY ŞAHİN (Ed.). *Yaşlanmaya Sağlık Sosyolojisi Perspektifinden Multidisipliner Yaklaşımlar* (313-326). Bursa: Ekin Yayınevi.
- Kılınç, A. S. (2019). Burdur'da 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Yaşam Kalitesi ve Yalnızlık Durumu ile İlişkili Etmenler. Doktora Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bong, W. K, Bergland, A, and Chen, W. (2019). "Technology Acceptance and Quality of Life Among Older People Using a TUI Application". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16 (23), 4706.
- Bowling, A, and Stenner, P. (2011). "Which Measure of Quality of Life Performs Best in Older Age? A Comparison of the OPQOL, CASP-19 and WHOQOL-OLD". *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65 (3), 273-280.
- Kunkel, S. R, Scott Brown, J, and Whittington, F. J. (2014). *Global Aging: Comparative Perspectives on Aging and the Life Course* (79-81). New York: Springer Publishing Company.
- <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=nufus-ve-demografi-109&dil=1> (Erişim Tarihi:10.06.2021)
- The Survey System, <https://surveysystem.com/sscalc.htm#one> (Erişim Tarihi: 10.06.2021)
- Eser, E. (2016). Yaşlı Bireylerde Yaşam Kalitesi ve Yükseltmesi. In: B. DUY (Ed.). *Temel Gerontoloji* (109-136). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları 1. Baskı.
- Katz, S. (1983). "Assessing Self Maintenance: Activities of Daily Living, Mobility and Instrumental Activities of Daily Living". *JAGS*, 1983, 31 (12), 721-726.
- Arik, G, Varan, H. D, Yavuz, B. B, Karabulut, E, Kara, O, Kilic, M. K, Kizilarslanoglu, M. C, Sumer, F, Kuyumcu, M. E, Yesil, Y, Halil, M, and Cankurtaran, M. (2015). "Validation of Katz Index of Independence in Activities of Daily Living in Turkish Older Adults". *Archives of gerontology and geriatrics*, 61 (3), 344-350.
- Soysal, P. (2017). Günlük Yaşam Aktiviteleri. In: A. T. IŞIK ve P. SOYSAL (Ed.). *Geriatri Pratiğinde Ölçekler* (34-35). İstanbul Tıp Kitapevleri Yayıncılık 1. Baskı.
- Eser, S, Saatli, G, Eser, E, Baydur, H, ve Fidaner, C. (2010). "Yaşlılar için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü WHOQOL-OLD: Türkiye Alan Çalışması Türkçe Sürüm Geçerlilik ve Güvenilirlik Sonuçları". *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21 (1), 37-48.
- Hyde, M, Wiggins, R. D, Higgs, P, and Blane, D. B. (2003). "A Measure of Quality of Life in Early Old Age: The Theory, Development and Properties of a Needs Satisfaction Model (CASP-19)". *Aging and Mental Health*, 7, 186-194.
- Türkoğlu, N, ve Adıbelli, D. (2014). "Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeğinin (CASP-19) Türk Toplumuna Adaptasyonu". *Akad Geriatri*, 6, 98-105.
- Pérez-Rojo, G, Martín, N, Noriega, C, and López, J. (2018). "Psychometric Properties of the CASP-12 in a Spanish Older Community Dwelling Sample". *Aging and Mental Health*, 22 (5), 700-708.
- Kim, G. R, Netuveli, G, Blane, D, Peasey, A, Malyutina, S, Simonova, G, Kubinova, R, Pajak, A, Croezen, S, Bobak, M, and Pikhart, H. (2015). "Psychometric Properties and Confirmatory Factor Analysis of the CASP-19, a Measure of Quality of Life in Early Old Age: the HAPIEE Study". *Aging and Mental Health*, 19 (7), 595-609.
- Özyurt, B. C, Eser, E, Çoban, G, Akdemir, S, N, Karaca, İ, ve Karakoç, Ö. (2007). "Manisa Muradiye Bölgesindeki Yaşlıların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi". *Türk Geriatri Dergisi*, 10 (3), 117-123.
- Aydın, S, ve Karaoğlu, L. (2012). "Gaziantep İl Merkezinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi Düzeyi ve Etkileyen Faktörler". *Turkish Journal of Geriatrics*, 15 (4), 424-433.
- Korkmaz, T, ve Ümmet, D. (2021). "Huzurevinde Bulunan Yaşlıların Yalnızlık Algısının ve Yaşam Kalitesinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi". *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10 (1), 463-475.
- Yu, T, Enkh-Amgalan, N, Zorigt, G, Hsu, Y.J, Chen, H.J, and Yang, H.Y. (2019). "Gender Differences and Burden of Chronic Conditions: Impact on Quality of Life Among the Elderly in Taiwan". *Aging Clinical and Experimental Research*, 31, 1625-1633.
- Wikman, A, Wardle, J, and Steptoe, A. (2011). "Quality of Life and Affective Well-Being in Middle-Aged and Older People with Chronic Medical Illnesses: A Cross-Sectional Population Based Study". *PLoS One*, 6 (4), e18952.
- Altuğ, F, Yağcı, N, Kitiş, A, Büker, N, ve Cavlak, U. (2009). "Evde Yaşayan Yaşlılarda Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi". *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2 (1), 48-60.
- Rong, J, Ding, H, Chen, G, Ge, Y, Xie, T, and Meng, N. (2020). "Quality of Life of Rural Poor Elderly in Anhui, China". *Medicine*, 99, 6(e19105).
- Kwon, M, Kim, S. A, and So, W. Y. (2020). "Factors Influencing the Quality of Life of Korean Elderly Women by Economic Status". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (3), 888.
- Lima, F. M, Hyde, M, Chungkham, H.S, Correia, C, Siqueira Campos, A, Campos, M, Novaes, M, Laks, J, and Petribu, K. (2014). "Quality of Life Amongst Older Brazilians: A Cross-Cultural Validation of the CASP-19 Into Brazilian-Portuguese". *Plos One*, 9 (4), e94289.
- Kim, G.M, Hong, M.S, and Noh, W. (2018). "Factors Affecting the Health-Related Quality of Life in Community-Dwelling Elderly People". *Wiley, Public Health Nursing*, 35, 482-489.
- Oztürk, A, Simşek, T. T, Yümin, E. T, Sertel, M, and Yümin, M. (2011). "The Relationship Between Physical, Functional Capacity and Quality of Life (QoL) Among Elderly People with a Chronic Disease". *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 53 (3), 278-283.
- Hu, S. X. X, Lei, W, I, Chao, K. K, Hall, B. J, and Chung, S. F. (2016). "Common Chronic Health Problems and Life Satisfaction Among Macau Elderly People". *International Journal of Nursing Sciences* 3 (4), 367-370.
- Ceyhan, Ö, Göriş, S, ve Zincir, H. (2018). "Yaşlı Bireylerde Uykuyu Etkileyen Önemli Bir Problem: İnkontinans". *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 27 (1), 29-35.
- Pekçetin, S, ve İnal, Ö. (2019). "Yaşlı Bireylerde Uyku Kalitesinin Yorgunluk ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi". *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019, 4, 604-608.

34. Claustrat, B, and Leston, J. (2015). "Melatonin: Physiological Effects in Humans". *Neuro-Chirurgie*, 61 (2-3), 77–84.
35. Yuan, Y, Li, J, Jing, Z, Yu, C, Zhao, D, Hao, W, and Zhou, C. (2020). "The Role of Mental Health and Physical Activity in the Association Between Sleep Quality and Quality of Life Among Rural Elderly in China: A Moderated Mediation Model". *Journal of Affective Disorders*, 273: 462–467.
36. Adıgüzel, E. ve Tek, N. (2018). "Evde Bakım Hizmeti Alan Yaşlı Bireylerin Genel Beslenme Özellikleri ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki". *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*. 11 (1), 19-25.
37. Şahin, H, Çiçek, B, Yılmaz, M, Ongan, D, Kaya, N ve İnanç, N. (2013). "Kayseri İlinde Yaşayan 65 Yaş ve Üzeri Bireylerde Beslenme Durumu ve Yaşam Kalitesinin Saptanması". *Turkish Journal of Geriatrics*, 16 (3), 322-329.
38. Bitek, D.E, Ulukoca, N ve Helvacı M. (2019). "Evde Bakım Hizmetinden Yararlanan Engelli Yaşlı Bireylerin Sağlık Durumları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi". November 26-30, 2019, 3. International 21. National Public Health Congress (1020-1022), Antalya.