

YAŞLI HASTALARIN GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sercan ÖZBEK YAZICI*, Işıl KALAYCI²

¹ Türkiye Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Burdur, Türkiye

² Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Isparta, Türkiye

Anahtar Kelimeler

Yaşlı
Günlük Yaşam Aktiviteleri
Kronik Hastalıklar

Özet

Yaşlanma bazı fizyolojik ve anatomik değişikliklere neden olan ve tüm organizmayı etkileyen biyolojik bir süreçtir. Bu değişimler nedeniyle kronik hastalık oranı artmaktadır ve yaşlı hastalar hastanelere daha sık başvurmaktadır. Bu durum hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Kronik hastalıklar, bireylerin günlük yaşamın önemli derecede etkileyen ve kısıtlayan fonksiyonel yetersizlikler neden olur. Bu fonksiyonel yetersizliklerin tanımlanmasında genellikle spesifik günlük yaşam aktivite (GYA) kriterlerinin değerlendirilmesi kullanılmaktadır. Kronik hastalığı olan yaşlı bireylere yönelik sağlık ve diğer hizmetlerin saptanması ve hastaların ihtiyaçlarının karşılanması için, hastalıkların GYA'yı nasıl etkilediği belirlenmelidir. Böylece hastaların daha bağımsız olmalarını destekleyen ve yaşam kalitelerini artıran sağlık bakımı hizmetleri geliştirilebilir. Çalışmada yaşlı hastaların günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi (GYA) ve hataların GYA'daki bağımlılık düzeylerinin saptanması amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma planlanmıştır. Çalışma, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Eğitim Hastanesinde yapılmıştır. Örneklemi, kliniklerde çalışmaya katılmayı kabul eden ve soruları cevaplayabilen 65 yaş ve üzeri hastalar oluşturmuştur. Veri toplamak için sosyo-demografik karakteristikleri ve GYA'ları içeren bir anket formu kullanılmıştır.

EVALUATION OF ACTIVITIES OF DAILY LIVING IN ELDERLY PATIENTS

Keywords

Elderly
Activities of daily living
Chronic diseases

Abstract

Aging is a biological process affecting the whole organism and causing some physiological and anatomical changes in individuals. Because of the changes, the rate of chronic diseases is increased and old people are more frequent users of hospitals. This affects negatively the quality of life in elderly patients. Chronic diseases affect the daily life of individuals and cause significant functional impairments. Evaluation of specific activity of daily living (ADL) is usually used to identify functional disability. In particular, effects of diseases on ADL should be evaluated to determine health and other services for the elderly who has chronic disease and to meet the needs of the patients. So, health care services can be developed to support patients to be more independent and to increase quality of life. In the study, it was aimed to evaluate Activities of Daily Living (ADL) of elderly patients and to determine their levels of dependency in their ADL. This is a descriptive and cross sectional study. The study was performed in Suleyman Demirel University Research and Education Hospital. The sample consisted of patients (over 65 years) who able to answer the questions and agree participated in the clinics. A questionnaire including questions to assess ADL and socio-demographic characteristics of patients was used to collect data.

* İlgili yazar: sozbekeyazici@hotmail.com , +90-248-233-3554

1. Giriş

Türkiye, dünyadaki birçok ülkedeki demografik gelişmelere benzer bir süreçten geçmektedir ve beklenen yaşam süresi yıllar içinde artış göstermiştir. Ülkemizde 2014 yılı itibarıyla 6 milyondan fazla yaşlı (65 yaş ve üstü) olup toplam nüfus içindeki oranı %8'dir. Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10.2, 2050 yılında ise %20.8'e yükseleceği tahmin edilmektedir (TUİK, 2014). Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının artması, sağlık alanında bu gruba yönelik yeni yaklaşımları da beraberinde getirmektedir.

2. Bilimsel Yazın Taraması

Yaşlanma, tüm organizmayı etkileyen bir süreçtir ve kişide fizyolojik, anatomik bazı değişikliklere neden olmaktadır. Yaşlılıktaki bu değişikliklere bağlı olarak, hastalıklara yakalanma riski yüksektir. Özellikle kronik hastalıkların sayısı artmaktadır ve çoğu kez birkaç sağlık problemiyle baş etmek zorunda kalınmaktadır. Bu nedenle yaşlı bireyler diğer yaş gruplarına göre daha sık sağlık merkezlerine başvurmakta ve daha fazla sağlık hizmeti almaktadır (Ögenler, 2012). Ülkemizde 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların %90'unda kronik bir hastalık olduğu ve bunların %35'inde 2, %23'ünde 3 ve %14'ünde 4 ve daha fazla hastalığın bir arada bulunduğu saptanmıştır (DPT, 2007).

Kronik hastalıklar, yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki (GYA) bağımlılık durumunu artırmakta ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Kim ve ark., 2009). Yapılan bir çalışmada yaşlı hastaların, bilişsel işlevleri bozuldukça günlük yaşam aktivitelerinin gerilediği, beslenmesinin bozulduğu ve bağımsız iş yapabilme kapasitesinin olumsuz yönde etkilendiği bulunmuştur (Akça ve ark., 2014). Başka bir çalışmada ise, yaşlıların %6.3'ünün günlük yaşam aktivitelerinde (GYA), %8.4'ünün yardımcı günlük yaşam aktivitelerinde (YGYA) tam bağımlı olurken %15.7'sinin GYA'de, %25.3'ünün YGYA'de yarı bağımlı oldukları saptanmıştır (Şahbaz ve Tel, 2006).

GYA temel (primary) ve yardımcı (instrumental) aktiviteler şeklinde ele alınmaktadır. Temel GYA'lar yemek yeme, giyinme, kişisel hijyen, tuvalet ve fiziksel hareket gibi günlük yaşam için gerekli aktiviteleri içerirken, yardımcı GYA ise yemek yapma, alışveriş yapma, ev işleri, çamaşır yıkama, motorlu araç kullanma ve bahçe işleri gibi bağımsız olarak çevreye adaptasyon için gerekli olan aktiviteleri içermektedir (Jane et al., 2006).

Kişisel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerindeki yetersizlikler ve bağımlılık durumları yaşam kalitesini etkileyen önemli faktörlerden biridir.

Bununla birlikte yaşam kalitesi, yaşamı tüm yönleriyle değerlendiren kapsamlı bir kavramdır ve fiziksel sağlık, ruh sağlığı, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkiler, aktiviteler, yaşama ve sağlığa bakış açısı, beklentiler

ve alışkanlıkları içermektedir. Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi esas olarak kişinin sağlığı tarafından belirlenmektedir. Bireyin hastalıkları ve bunlara bağlı gelişen ağrı, fonksiyonel yetersizlikler gibi kısıtlamalar günlük etkinliklerde başkalarının yardımı gerektirmektedir (Kaya ve ark., 2010). Bu nedenle yaşlı bireylerin yaşam kalitesi açısından günlük yaşam aktivitelerini yapabilme durumunun incelenmesi önemlidir. Çünkü yaşlı insanların yaşam ortamları onların fonksiyonel yetersizlikleri göz önüne alınarak tasarlandığında, bağımsız olarak ya da az bir destekle günlük yaşamla ilgili aktiviteleri gerçekleştirmeleri mümkün olabilir.

Bu amaçla çalışmada, yaşlı bireylerin yaşam kalitesi açısından günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeylerinin saptanması planlanmıştır.

3. Materyal ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmaya, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin kliniklerinde yatmakta olan 65 yaş ve üstü hastalar dâhil edilmiştir. Araştırmada örneklem seçim yöntemine gidilmemiş ve 15-30.07.2015 tarihleri arasında hastanede yatarak tedavi gören tüm yaşlı hastalara ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul etmeme, hastanın odasında olmaması gibi nedenlerle araştırma kapsamına toplam 102 hasta alınmıştır. Araştırma öncesinde kurumdan yazılı ve araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra hastalardan sözlü onam alınmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür bilgisinden yararlanılarak hazırlanan anket formu kullanıldı. Anket formu, hastaların sosyo-demografik özellikleri ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumlarını belirlemek amacıyla hazırlanmış sorulardan oluşmuştur. Soru formunda ayrıca, yaşlıların sahip olduğu kronik hastalıklar, gereksinim duyduklarında günlük yaşam aktivitelerinde yardım aldığı kişiler, ilaç kullanımı ve sağlık algısını belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır.

Çalışmada günlük yaşam aktivitelerinin (GYA) değerlendirilmesi için temel ve yardımcı olmak üzere toplam 9 GYA değerlendirilmiştir. Araştırmada değerlendirilen temel günlük yaşam aktiviteleri, kişinin her gün yerine getirmesi gereken kendine bakım davranışlarını (banyo yapma, giyinme, tuvalete gitme, yemek yeme) içermektedir. Yardımcı günlük yaşam aktiviteleri ise, kişinin toplum ve ev içinde bağımsız yaşaması için gereken etkinlikleri (sosyal aktivitelerine katılma, kendi yemeğini hazırlama, ev temizliğini yapma, alışveriş yapma ve kendi ilacını içme) içermektedir.

GYA değerlendirilirken, tamamen bağımlı (hiç yapamıyor), yarı bağımlı, (yardımla yapabiliyor), bağımsız (kendi başına yapabiliyor) şeklinde üç kategoride halinde sınıflanmıştır (Kaya ve ark., 2010). Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde

frekans, yüzdeler dağılım ve ki-kare testi kullanılmıştır.

4. Araştırma Bulguları

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri (n=102)

Değişkenler		Sayı	%
Cinsiyet	Kadın	39	38.2
	Erkek	63	61.8
Yaş	65-75	74	72.5
	76-85	18	17.6
	86 ve üzeri	10	9.9
Medeni durum	Bekâr	8	61.8
	Evli	63	7.8
	Dul/Boşanmış	31	30.4
Eğitim	Okur-yazar değil	31	30.4
	Okur-yazar	12	11.8
	İlkokul	36	35.3
	Ortaokul	9	8.8
	Lise	14	13.7

Tablo 1'de yaşlı hastaların tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular yer almaktadır. Çalışmaya katılan yaşlıların yaş ortalamasının 71.71 ± 7.44 'dir. Katılımcıların çoğunluğunun (%72.5) 65-75 yaş yaş aralığında olduğu saptanmıştır. Yaşlı erkek hastaların (%61.8) kadın hastalardan daha fazla olduğu görülmektedir. Hastaların %61.8'sinin halen evli olduğu ve en fazla oranda ilkokul mezunu (%35.3) oldukları tespit edilmiştir.

Tablo 2. Yaşlıların Sağlık Durumları ile İlgili Özellikler

Sağlık Durumları	Sayı	%	
Kronik hastalık durumu	Yok	36	35.3
	Bir tane	37	36.3
	İki tane	14	13.7
	Üç tane	10	9.8
	Dört tane	5	4.9
Kronik hastalıklar *	Hipertansiyon	38	37.3
	Diabetüs mellitus	32	31.4
	Diabetüs mellitus hastalıkları	18	17.6
	Kalp yetmezliği	12	11.8
	Böbrek yetmezliği	8	7.8
	Kanser	6	5.9
	Romatizma	5	4.9
	Astım	3	2.9
	Epilepsi	2	2.0
	KOAH	1	1.0
	Pankreatit	1	1.0
	Hepatit	1	1.0
	İlaç kullanımı	Bir	35
İki		23	22.5
Üç		12	11.8
Dört		12	11.8
Beş ve üzeri		20	19.6
Hastaların kendi sağlıklarına ilişkin algıları	İyiyim	46	45.0
	Fena değilim	28	27.5
	Kötüyüm	28	27.5
Gereksinim Duyulduğunda Hastalara Bakım Sağlayan Kişi	Yok	17	16.6
	Aile üyesi	81	79.4
	Komşu	2	2.0
	Ücretli bakıcı	2	2.0

* Bu soruya birden fazla yanıt verilmiştir.

Çalışmada, yaşlı hastaların %35.3'ünün kronik hastalığı olmadığı saptanırken %4.9'unun dört kronik hastalığı olduğu görülmüştür. Hastaların %19.6'sının 5 ve üzeri günlük ilaç kullandığı tespit edilmiştir. Yaşlıların kronik hastalık durumları incelendiğinde; en fazla görülen kronik hastalık %37.3 oranında hipertansiyondur. Yaşlıların kendi sağlıklarını algılama durumu incelendiğinde; %45.0'ı sağlığını iyi olarak, %27.5'i ise sağlığını kötü olarak tanımlamıştır. Hastalara gereksinim duyduklarında bakım sağlayan kişilerin %79.4 oranında aile üyelerinden biri olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Hastaların Günlük Yaşam Aktivitelerini Yerine Getirme Durumu (n=102)

Günlük yaşam aktiviteleri	Tamamen Bağımlı		Yarı Bağımlı		Bağımsız	
	n	%	Sayı	%	Sayı	%
Temel Günlük Yaşam Aktiviteleri						
Kişisel bakım	27	22.5	29	28.5	50	49.0
Banyo yapma	27	26.5	37	36.3	38	37.2
Giyinme	24	23.5	25	24.5	50	49.0
Yemek yeme	24	23.5	24	23.5	54	52.9
Tuvalete gitme	29	28.4	25	24.5	48	47.1
Yardımcı Günlük Yaşam Aktiviteleri						
Mali işleri yapma	38	37.3	17	16.7	47	46.1
Alışveriş yapma	41	40.2	30	29.4	31	30.4
Yemek hazırlama	40	39.2	35	34.3	27	26.5
Temizlik yapma	42	41.2	35	34.3	25	24.5
İlaç alma	28	27.5	31	30.4	43	42.2

Temel günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumlarına bakıldığında, hastaların tuvalete gitmede %28.4'ünün, banyo yapmada %26.5'inin tam bağımlı olduğunu, %36.3'ünün banyo yapmada, %28.4'ünün kişisel bakımda yarı bağımlı olduğu bulunmuştur. Yardımcı günlük aktivitelerde ise, en fazla oranda %41.2 ile temizlik yapmada tam bağımlı oldukları görülmektedir (Tablo 3).

Araştırmada GYA'da bağımlılık durumları cinsiyetler açısından değerlendirildiğinde kadınların bağımlı olma oranlarının erkeklerden fazla olduğu görülmektedir. Kadınların banyo yapma, tuvalete gitme ve kişisel bakımını uygulama konularında %33.3 oranında bağımlı oldukları bulunmuştur. Erkeklerin ise kişisel bakımda %15.9, tuvalete gitmede % 25.4 ve banyo yapmada %22.2 oranında bağımlı oldukları görülmektedir.

Yardımcı günlük aktivitelerde ise bağımlılık oranı her iki cinsiyette artmaktadır ve kadınların erkeklerden yüksek oranda bağımlı oldukları görülmektedir. Kadınların % 48.7'si mali işlerde, %51.3'ü hem yemek hazırlamada hem de alışveriş yapmada tam bağımlı olduğu bulunmuştur. Erkeklerin ise %30.2'si mali işlerde, %33.3'ü alışveriş yapmada ve %31.7'si yemek hazırlamada tam bağımlı olduğu saptanmıştır.

Çalışmada bazı sosyo-demografik özelliklere göre yaşlı hastaların bağımlılık durumları incelenmiştir. Yaşa bağlı olarak GYA'de bağımlılık durumları değerlendirildiğinde; bağımsızlık oranının en fazla 65-75 yaş arasında olduğu görülmüştür. Yaşla birlikte GYA ve EGYA'deki bağımlılık düzeyinin de arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur

($p<0.05$). Ayrıca medeni durum ve eğitim ile GYA'de bağımlılık arasındaki ilişki değerlendirilmiş ve aktivitelerin çoğunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sadece mali işleri yapmada eğitim seviyesi artıkça bağımsızlığın arttığı bulunmuştur ($p<0.05$).

5. Sonuç ve Tartışma

Son yıllarda ortalama yaşam süresinin uzaması sonucu kronik hastalığı olan birey sayısında ki artış yaşam kalitesinin iyileştirilmesi konusunu ön plana çıkarmıştır. Bu durumu sağlamak için fonksiyonların korunması ve bağımsız olmalarının sağlanması temel hedefler içinde yer almaktadır. Fiziksel kısıtlılık ve fonksiyonel problemler; yaşam kalitesinde azalmaya ve uzun süreli bakıma neden olmaktadır. Ortaya çıkan bu yetersizlikler, günlük yaşam aktivitelerinin kendi başına veya yardımcı yapılma düzeylerine bakılarak değerlendirilebilir.

Çalışmada, yaşlı hastaların temel GYA içerisinde en fazla oranda banyo yapma (%62.8) ve tualete gitmede (%52.9) yarı bağımlı ve tam bağımlı oldukları görülmektedir. Yardımcı GYA değerlendirildiğinde ise bağımlılık oranlarının yükseldiği görülmektedir. Yaşlıların en fazla oranda temizlik yapmada %75.5, yemek hazırlamada %73.5 ve alışveriş yapmada %69.6 tam ve yarı bağımlı olduğu görülmektedir. Keskinoglu ve arkadaşlarının evde yaşayan yaşlılarla yaptığı çalışmada benzer şekilde, GYA'da en fazla bağımlılığın banyo yapmada (%7'sinin tam bağımlı, %10.1'nin yarı bağımlı), yardımcı GYA'da ise ev işi yapmada (%14.5'nin tam bağımlı, %19.4'nün yarı bağımlı) olduğu bulunmuştur. Bizim çalışmamızda bağımlılık oranların yüksek çıkması yaşlı bireylerin hastanede tedavi görmeyi gerektiren hastalıklarının olması ile ilişkilendirilebilir. Dahiliye kliniklerinde yatan hastaların günlük yaşam aktivitelerini değerlendiren başka bir çalışmada yaşlı bireylerin alışveriş yapma, yemek hazırlama, günlük ev işlerini yapma, çamaşır yıkama, ilaçlarını kullanabilme ve para idaresi ile ilgili bilgileri içeren günlük yaşam aktivitelerinde %96.8'nin bağımlı düzeyde olduğu bulunmuştur (Bektaş ve Şahin, 2010).

Yaşam kalitesini etkileyen sosyo-demografik faktörler olarak yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi gibi faktörlerin incelendiği görülmektedir. Çalışmamızda yaşlıların cinsiyete göre GYA ve YGYA'ni yapabilme durumlarını değerlendirdiğimizde; kadınların erkeklere göre daha yüksek oranda bağımlı olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda da çalışma sonuçlarımıza paralel olarak kadın yaşlıların erkek yaşlılara göre daha bağımlı oldukları saptanmıştır (Sucuoğlu, 2012; Morinho ve ark., 2010; Arslantaş ve ark., 2009; Ulusel ve ark., 2004). Bu sonuç, yaşam süresinin daha uzun olması sonucunda kadınlarda yaşa ve hastalıklara bağlı fonksiyonel yetersizliklerin daha fazla olması görüşünü desteklemektedir (Sucuoğlu, 2012).

Fiziksel yetersizlik arttıkça yaşam kalitesinin bozulduğunu bildirilmiştir. Kronik ağrı ile birlikte

fiziksel yetersizlik, yaşam kalitesinin ve dolayısıyla Yardımcı GYA'larının üzerinde olumsuz rol oynamaktadır (Gümüş ve Ünsal, 2014).

Çalışmamızda yaşla birlikte GYA ve EGYA'deki bağımlılık düzeyinin de arttığı ve anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Yaşın ilerlemesiyle GYA'de bağımlılığın arttığını gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (Sucuoğlu, 2012; Arslantaş ve ark., 2009; Ulusel ve ark., 2004; Tel ve ark., 2011). Çalışmamızda yaşlı bireylerin medeni durumlarına göre GYA ve YGYA'ni değerlendirdiğimizde istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmemiştir ($p>0.05$). Sabancioğulları ve ark. (2007) yaptıkları çalışmada medeni durumun günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeyleri ile istatistiksel olarak anlamlı olmadığını bulmuşlardır. Çalışmamıza alınan yaşlı bireylerin, eğitim düzeyi ile GYA arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yardımcı GYA'nden mali işleri yapmada eğitim seviyesi artıkça bağımlılık düzeyleri azaldığı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Çalışmamızdan farklı olarak çalışmalarda yüksek eğitim düzeyinin GYA ve EGYA'de bağımlılık düzeyini azalttığı gösterilmiştir (Sucuoğlu, 2012; Sabancioğulları ve ark., 2007).

Dünyada yaşlı nüfusu en çok etkileyen kronik hastalıklar; hipertansiyon, inme, diyabetes mellitus, kanser, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), artrit ve osteoporoz gibi kas-iskelet sistemi hastalıkları, demans ve depresyon gibi bilişsel ve ruhsal sağlık sorunlarıdır (WHO, 2008). Çalışmamızda da benzer şekilde en fazla oranda görülen hastalık hipertansiyon (%37.3), ikinci sırada ise diyabetir (%31.4) (Tablo 2). Ayrıca çalışmada yaşlıların kronik hastalık sayısı artıkça GYA ve YGYA'de ki bağımlılık düzeyini artırdığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Daha önce yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar elde edilmiştir (Tel ve ark., 2006; Sabancioğulları ve ark., 2007; Sucuoğlu, 2012). Yaşlı hastalarda artan kronik hastalıklara bağlı kullanılan ilaç sayısı da fazladır. Çoklu ilaç kullanımının GYA olumsuz etkilemektedir (Sucuoğlu, 2012).

Sağlık algısının fonksiyonel durumu etkileyen majör faktörlerden birisi olduğu ileri sürülmektedir. Bireyin günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyi arttıkça emosyonel durumu ve buna bağlı olarak sağlık algısı olumsuz etkilenmektedir (Whittle et al., 1996).

Çalışmamızda hastalardan kendi sağlık durumlarını değerlendirmesi istendiğinde %45.0 iyiyim ve %27.5 fena değilim ifadesini kullanmıştır. KOAH'lı yaşlı hastaların sağlık algısını değerlendiren bir çalışmada, hastaların %30.3 kendilerini iyi olarak, %40.8'i ise fena değilim olarak değerlendirmiştir (Kaya ve ark., 2010). Hastaların olumlu sağlık algısına sahip olabilmeleri için mümkün olduğunca günlük hayatta bağımsızlıkları desteklenmeli ve artırılmalıdır.

Sonuç olarak, bu çalışmada hastaların temel GYA'lardan özellikle banyo yapmada yetersizlik yaşadıkları, yardımcı GYA'larda hastaların daha yüksek oranda yardıma gereksinim duydukları bulunmuştur. Ayrıca yaş ve kronik hastalık sayısında

artıkça hastaların GYA'de daha bağımlı olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda yaşlı hastaların hem temel hem de yardımcı GYA'larda bağımlılıklarının saptanması ve bağımsızlıklarının desteklenmesi gerekmektedir. Özellikle kişinin toplum ve ev içinde bağımsız yaşaması için gereken etkinlikleri kapsayan GYA'leri kolaylaştırıcı düzenlemeler yapılmalıdır. Böylece bireyin yaşam kalitesi yükseltilmelidir. Bunun için koruyucu sağlık hizmetlerinin yanında tasarım, mühendislik, ergonomi, geriatri/gerontoloji ve mimarlık gibi pek çok disiplini içeren politikalar geliştirilmelidir

6. Conflict of Interest / Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

No conflict of interest was declared by the authors.

7. Kaynaklar

Akça, A.S.D., Saraçlı, Ö., Emre, U., Atasoy, N., Güdül, S., Barut, B. Ö., Atasoy, H. T., 2014. Hastanede Yatan Yaşlılarda Bilişsel İşlevlerin Günlük Yaşam Aktiviteleri, Depresyon, Anksiyete ve Klinik Değişkenlerle İlişkisi. *Noropsikiyatri Arşivi*, 51, 267-274.

Arslantas, D., Ünsal, A., Metintas, S., Koç, F., Arslantas, A., 2009. Life Quality And Daily Life Activities of Elderly People in Rural Areas, Eskişehir (Turkey). *Arch Gerontol Geriatr*, 48, 127-131.

Bektaş, H.A., Şahin, H., 2010. Dahiliye Kliniklerinde Yatarak Tedavi Gören Geriatrik Hastaların Günlük Yaşam Aktivite Durumları ve Depresyon Düzeyleri. http://www.akadgeriatri.org/managete/fu_folder/2_010-03/html/2010-2-3-155-161.htm. Erişim Tarihi: 22.07.2015.

Gümüş, K., Ünsal, A., 2014. Osteoartritli Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi. *Türk Osteoporoz Dergisi*, 20, 117-124.

Devlet Planlama Teşkilatı. 2007. Türkiye'de Yaşlıların Durumu Ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. http://www.sp.gov.tr/documents/TurkiyedeYasli_larinDurumuveYaşlanmaEylemPlanı. Pdf. Erişim Tarihi: 22.07.2015.

Reardon, J. Z., Lareau, S. C., ZuWallack, R., 2006. Functional status and quality of life in chronic obstructive pulmonary disease. *The American journal of medicine*, 119(10), 32-37.

Kaya, E., Özbek, S., Tekin, A., Ergin, S., Yaman, A., 2010. KOAH'lı Yaşlı Hastalarda Günlük Yaşam

Aktivitelerinin Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 13(2), 111-116.

Keskinoğlu P., Bilgiç N., Pıçakçıefe M., Uçku R., 2003. İzmir Çamdibi-1nolu Sağlık Ocağı Bölgesi Yaşlılarında Yetersizlik Ve Kronik Hastalık Prevalansı. *Turkish Journal of Geriatrics*, 6(1), 27-30.

Kim, J., Choe, M., Chae, Y., 2009. Prevalence and Predictors of Geriatric Depression in Community-Dwelling Elderly. *Asian Nursing Research*, 3, 121-129.

Morinho, Patrícia, E.M., Melo, K., Apolina, A.D., Bezerra, E., Freitas, J., Melo, M., Guerra, O.R., Andrade, A.D., 2010. Undertreatment of Depressive Symptomatology in The Elderly Living in Long Stay Institutions (LSIS) And In TheCommunity In Brazil. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50, 151-155.

Ögenler O., Yapıcı G., Taşdelen B., Akça T., 2012. Mersin İlinde Bir Grup Hekimin Yaşlı Ayrımcılığı Hakkındaki Görüşleri. *Turkish Journal of Geriatrics*, 15(4), 409-415.

Sabancıoğulları, S., Tel, H. ve Tel, H., 2007. Evde ve Kurumda Yaşayan Yaşlıların Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme ve Depresyon Yaşama Durumu. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 17(1), 85-94.

Sucuoğlu, N., 2012. Lefkoşa Merkezde Yaşayan Yaşlıların Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme Ve Depresyon Yaşama Durumları. Yüksek Lisans Tezi. K.K.T.C Yakın Doğu Üniversitesi, Kıbrıs.

Şahbaz, M., Tel, H., 2006. Evde Yaşayan 65 Yaş Ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerindeki Bağımlılık Durumu İle Ev Kazaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9(2), 85-93.

Tel, H., Güler, N., Tel, H., (2011). Yaşlıların Evde Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme Durumu ve Yaşam Kalitesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 59-67.

Tel, H., Tel, H. ve Sabancıoğulları, S., 2006. Evde ve Kurumda Yaşayan 60 Yaş ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme ve Yalnızlık Yaşama Durumu. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9(1), 34-40.

Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) (2015). Erişim Tarihi:22.07.2015. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18620>.

Ulusel, B., Soyer, A. ve Uçku, R., 2004. Toplum İçinde Yaşayan Yaşlılarda Günlük Yaşam Etkinliklerinde Bağımlılık Düzeyi ve Etkileyen Risk Etmenleri. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(4), 199-205.

Zhang, H., Liu, B., 2009. A New Genetic Algorithm for Order-Picking of Irregular Warehouse. International Conference on Environmental Science and Information Application Technology, 1, 121-124.