

Makale Türü: Araştırma

HUZUREVİNDE KALAN YAŞLILARIN YAŞAM DOYUMLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİRİNCİ

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, 34303, Halkalı-İstanbul, mehmet.birinci@izu.edu.tr

Doç. Dr. Seher ERSOY QUADIR

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Konya, 42040

Kübra CESUR¹

Özlem ERDOĞAN¹

Oya RAZ¹

Beyza DEMİRAL¹

■ **Özet** Bu araştırma, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yaşam doyumlarını etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini, 2017 yılında İstanbul Bahçelievler Huzurevi'nde bakım verilen 60 yaş ve üzerindeki 76 yaşlı birey oluşturmuştur. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin demografik özelliklerinin, özbakım becerilerinin, boş zaman aktivitelerinin ve yakınlarıyla iletişim kurma sıklıklarının, hissettikleri yaşam doyumu düzeyiyle ilişkisi incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre örneklem grubunu oluşturan yaşlıların yaşam doyumları orta düzeyde ($X=9.70$) bulunmuştur. Örneklem grubunun demografik özelliklerine göre; eğitim düzeyleri arttıkça ($p<0.05$), fiziksel sağlıklarının iyilik düzeyi arttıkça ($p<0.001$) ve kronik hastalıkları azaldıkça ($p<0.01$) yaşam doyumlarının arttığı gözlenmiştir. Huzurevi sakinleri, özbakım becerileri ile yaşam doyumları arasında ilişkili bulunmamıştır ($p>0.05$). Benzer şekilde yaşlı bireylerin boş zaman aktiviteleri (fiziksel aktivitede bulunma, hobi edinme, sosyal aktivitelere katılma ve ibadet etme) ile yaşam doyumları arasında da ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Katılımcıların çocuklarıyla iletişim kurma sıklığı arttıkça yaşam doyumlarının da arttığı saptanmıştır ($p<0.001$). Ancak diğer akrabalar ($p>0.05$) ve arkadaşlarla ($p>0.05$) iletişim sıklıkları, yaşam doyumları ile ilişkili bulunmamıştır. Araştırmanın sonucunda yaşlı bireylerin yaşam doyumlarını artırmak için öneriler sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Huzurevinde kalan yaşlı birey, yaşam doyumu düzeyi, özbakım becerisi, boş zaman aktiviteleri, yakın akraba iletişimi

Analysis of The Life Satisfaction of Elderly People Residing In Nursing Home

■ **Abstract** This research was conducted to examine the factors that affect the life satisfaction of elderly people living in nursing homes. The sample of the research was composed of 76 elderly individuals aged 60 and over who were residing in the Bahçelievler Nursing Home located in Istanbul in 2017. The relationship between the demographic characteristics of the elderly participants

¹ İZÜ, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Lisans Öğrencisi.

in the research, the prevalence of self-care skills, the frequency of leisure activities as well as the frequency with which they relate to their relatives were assessed.

According to research findings, the life satisfaction of the elderly who constituted the sample group was found to be moderate ($X = 9.70$). According to the demographic characteristics of the sample group; as the level of education increased ($p < 0.05$), the level of wellness of physical health increased ($p < 0.001$) and as the chronic diseases decreased ($p < 0.01$), life satisfaction increased. It is found out that there is no relationship between self-care skills and life satisfaction ($p > 0.05$). Similarly, there was no relationship between the leisure activities of the participants (physical activity, hobbies, participation in social activities and prayers) and life satisfaction ($p > 0.05$). As the frequency of participants' communication with their children increased, their life satisfaction increased ($p < 0.001$). However, the frequency of communication with other relatives ($p > 0.05$) and friends ($p > 0.05$) was not related to life satisfaction. At the end of the research, implications were presented to increase the life satisfaction of elderly individuals.

Key Words: Elderly, nursing home, life satisfaction, self-care skills, leisure activities, close-relative relationship

GİRİŞ

Günümüzde tıbbi olanakların artması, sağlıklı yaşam olanaklarının gelişmesi nedeniyle ömürde beklenen süre uzamaktadır. Ancak bireylerin yaşam süreleri uzamakla birlikte ilerleyen yaşlarda bir ya da birden fazla kronik hastalığa yakalanmakta ya da sadece yaşlılıktan kaynaklanan fiziksel, metal ve duysal yetilerde güçsüzlük yaşamaktadır. Bu durum da günlük temel yaşam becerilerini yeterince yerine getirememesine ve başkalarına bağımlı hale gelmesine neden olmaktadır. Ayrıca ülkemizde kentleşme ile birlikte çekirdek aileye geçiş ve ekonomik sorunların varlığı nedeniyle kadınların çalışma hayatına katılması sonucunda evde kalıp yaşlısına bakacak aile üyesinin bulunmaması, ilerleyen yaşlarında bakıma muhtaç hale gelen yaşlı bireyi huzurevini tercih etmeye zorlamaktadır.

Huzurevleri bir yandan yaşlıların günlük ihtiyaçlarının, tıbbi bakım ve tedavilerinin sağlandığı, sosyal ve psikolojik sorunlarına yönelik hizmetlerin verildiği, sosyal yaşamın sağlandığı yatılı kurumlardır. Huzurevinde yaşlı bireyin mutlu ve sağlıklı olarak yaşamını sürdürmesi için gösterilen tüm çabalara rağmen huzurevine yerleşme, yaşlı birey tarafından aileden uzaklaştırılma ve istenmeme olarak algılanarak hayata karşı bakışını ve beklentilerini olumsuz etkilemektedir (Genç ve ark.,2015: 48). Yaşlının, bir kurum altında hayatını devam ettirmeye başlamasıyla, kendisini kabullenecek ve saygı duyacak çevreyi tanıma ve kontrol etme imkanları da ortadan kalkmakta; kendisini soyutlanmış, işe yaramaz ve değersiz hissetme gibi duygulara kapılabildiği görülmektedir. Tüm bu etkenlerden dolayı ruh sağlığı açısından bir risk grubunu oluşturan yaşlılar, huzurevinde daha yoğun sorunlarla karşı karşıya gelmektedir. Böylece kurumda yaşayan yaşlı birey soyutlanmaya ve toplumdan geri çekilmeye başlamaktadır (Altıparmak, 2009: 160). Nitekim Genç ve arkadaşları (2015) tarafından Ordu ilinde yaşayan, huzurevinde ve evde kalan yaşlı bireylerin sosyal destek algılarının karşılaştırıldığı araştırmada; Huzurevinde yaşayan bireylerin algıladıkları sosyal destek puan

ortalaması ($X=32.58\pm 19.01$) evde yaşayanlardan ($X=42.01\pm 16.40$) anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Yaşlılıkta Sosyal Desteğin Önemi

Dünya genelinde toplam nüfus içinde yaşlıların oranının giderek artması, buna karşın aile yapısının değişmesiyle birlikte destek sistemlerinin azalması, yaşlılarda sosyal destek konusunu daha da önemli hale getirmiştir. Genel olarak ele alındığında sosyal destek, çeşitli nedenlerle zor durumda kalan bireylere aile, yakın çevre, komşular ve kurumlarca sağlanan sosyal, fiziksel ve psikolojik bir yardım olarak tanımlanır. Diğer bir ifade ile sosyal destek, “*kişinin sevildiğine, değer verildiğine, önemsendiğine ve karşılıklı yükümlülüklerin olduğu bir sosyal ağın üyesi olduğuna inanmasını sağlayan bilgidir*” ve bireylerin aldıkları ve algıladıkları sosyal destek olarak iki boyutta değerlendirilmektedir. Günümüzde üzerinde daha fazla durulan ‘algılanan sosyal destek’, bireyin ihtiyaç duyduğunda başkaları tarafından kendisine yardım edileceğine yönelik inancını içerir (Altay ve Avcı, 2009: 140; Genç ve ark., 2015: 48).

Yaşlının çevresindeki eş, aile, arkadaş ve komşularından oluşan sosyal ağ, bireylerin sevgi, bağlılık, benlik saygısı ve bir gruba ait olma gibi temel sosyal ihtiyaçlarını karşılar. Fiziksel ve psikolojik sağlığı olumlu anlamda katkı sağlar. Sosyal destekle ortaya çıkan saygınlık, moral artışına ve yaşamdan duyulan memnuniyete, stresle baş etmeye; olumlu katkılarda bulunmaktadır. Bu durum, sosyal destek alan yaşlılarda sağlık problemlerinin ve ölüm riskinin azalmasını sağlamaktadır (Altay ve Avcı, 2009: 140; Altıparmak, 2009: 16; Genç ve ark., 2015: 48).

Kısaca denilebilir ki sosyal iletişim, sağlıklı bir yaşamın parçasıdır. Sosyal iletişim azaldığında duygusal ve sosyal yalnızlık artar. Bu durumda yaşlıların akrabalarının ziyaretleri, yaşlıların sosyal destek ihtiyaçlarını karşılamak açısından olumlu etkiye sahiptir. Nitekim Aysan ve Özben’in (2004) İzmir’deki bir huzurevinde yaşayan bir grup yaşlının kullandıkları başa çıkma stratejilerini inceledikleri araştırmada, yaşlıların uyum sağlamaya yönelik başa çıkma yollarını kullanma sıklıkları; bağımsız hareket edebilme ve sosyal desteğe sahip olma oranında arttığı bulunmuştur. Diğer taraftan yalnız yaşama süresi arttıkça daha az problem çözme davranışı gösterdikleri belirlenmiştir. Dolayısıyla bağımsız hareket edebilme ve arkadaş desteğine sahip olmanın etkin başa çıkma stratejilerinin kullanımıyla olumlu yönde, depresyon düzeyi ile ise olumsuz yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Keskinoglu ve arkadaşlarının (2006) İzmir’de yaşayan yaşlılarda depresif belirtiler ve risk etmenlerini inceledikleri araştırmada; depresif belirtiler için risk faktörünün yalnızca yakınlarıyla görüşme sıklığı olduğu belirlenmiştir. Sonuçta sosyo-ekonomik olarak geri kalmış bir bölgede depresif belirtileri etkileyen en önemli unsurun yakınları-arkadaşları ile görüşme sıklığına bağlı olduğu ortaya konmuştur. Hazer ve Aydın Boylu’nun (2010) Ankara’da yaşayan yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerini inceledikleri araştırmada ise; 75 ve

üzeri yaştakilerin, 65-75 yaş grubuna göre; düşük eğitim seviyesindekilerin, yüksek eğitim seviyesindekilere göre; yalnız yaşayanların, eşi, çocukları ya da akrabalarıyla birlikte yaşayanlara göre; çoğu kez arkadaşlarını veya yakınlarını ziyaret etmeyenlerin, ziyaret edenlere göre; sağlığını kötü algılayanların, sağlığını iyi algılayanlara göre daha fazla yalnızlık hissettikleri bulunmuştur. Aylaz ve arkadaşları (2012) tarafından Malatya ilinde yaşayan yaşlı bireyler üzerine yapılan araştırmada da, yaşlı depresyonu ile yalnızlık arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Hacıhasanoğlu ve arkadaşlarının (2012) Erzincan halk sağlığı polikliniğine gelen yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerini ve bunu etkileyen faktörleri inceledikleri araştırma bulgularına göre de; yaşça büyük olanların, dul ya da boşanmış olanların, daha düşük bir eğitim ve / veya gelir düzeyine sahip olanların, yalnız yaşayanların, kronik bir hastalığa sahip olanların, kendilerinde sağlık eksikliği algılayanların, akrabaları tarafından yeterince ziyaret edilmeyenlerin kendilerini daha fazla yalnız hissettikleri bulunmuştur.

Yaşlılarda Yaşam Doyumunun Anlamı

Yaşam doyumunu, bireyin ruh sağlığını etkileyen ve yaşamın her evresinde, dolayısıyla yaşlılığa uyumu da belirleyen son derece önemli faktörlerden biri olduğu kabul edilmektedir. Neugarten ve arkadaşlarına (1961) göre yaşam doyumunu, kişinin yaşamdan beklentileri ile ne elde ettiğini kıyaslamasıyla vardığı bir sonuçtur. Neugarten yaşlılarda yaşam doyumunu belirlemek için 5 ölçüt kullanmaktadır. Buna göre yaşam doyumunu yüksek olan yaşlıların (Aktaran: Öner, 2014: 18,19; Kaçan Softa ve ark., 2015: 13,14);

1. Günlük olarak yapılan etkinliklerden zevk alması,
2. Yaşamının bir anlamı olması, yaşamıyla ilgili amaçlarının olması ve geçmiş yaşamının sorumluluğunu kabul etmesi,
3. Yaşamı boyunca öngördüğü amaçlara ulaştığı inancını taşıması,
4. Olumlu bir "ben" imgesine sahip olması ve yaşlılığında zayıflıkları ne olursa olsun, kendini değerli bir varlık olarak kabul edebilmesi,
5. Genel olarak yaşama karşı iyimser bir tutum içinde olması beklenmektedir.

İnsanın yaşamıyla ilgili amaçlarına ulaşmış ulaşamadığını tanımlayan yukarıdaki maddelerin dışında yaşam doyumunu bireyin yaşı, kişilik özellikleri ve aile ortamından da etkilenmektedir. Özellikle bireyin yaşı ilerledikçe hiçbir hastalığı olmasa dahi fiziksel, mental ve duygusal yeti yitiminden dolayı yaşam doyumunu azalmaktadır. Ayrıca pozitif düşünen insanlar yaşamdan daha çok zevk almakta; kendini olduğu gibi kabul etmekte ve başkalarıyla iletişimde doyum alabilmektedir. Aile ortamı ve ilişkileri de yaşam doyumunu doğrudan etkilemekte; stresle baş etmede olumlu ya da olumsuz potansiyele sahip olmaktadır (Neugarten ve ark., 1960: Aktaran: Öner, 2014: 18,19). Ayrıca bireylerin sağlık durumları, ekonomik şartları, etkinlik düzeyleri de yaşam doyumunda önemli belirleyicilerdir. Özellikle yaşlıların kişiler arasındaki sosyal etkileşimin artmasının yaşam doyumuna pozitif etkisi vardır.

Genel olarak ele alındığında yaşlılık, bireyin fiziksel ve bilişsel işlevlerinde bir azalma, sağlığın, gençlik ve güzelliğin, üretkenliğin, cinsel hayatının, gelir seviyesinin, saygınlığının, rol ve statüsünün, bağımsızlığının, sosyal hayatının ve aldığı sosyal desteklerin giderek azalması ve kaybedilmesi gibi yaşlılığa özgü pek çok problemle karşılaşılan bir dönemdir. Bahse konu bu kayıplar daha çok huzurevinde kalan yaşlıları olumsuz anlamda etkilemektedir. Çünkü her ne kadar huzurevleri, yaşlıları mutlu, güvenli ve sağlıklı bir ortamda korumak, bakımlarını yapmak, sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak amacı ile kurulan sosyal hizmet kuruluşları olsa da ilerleyen yaşlarda birey yakın aile bireyleri ve çocuklarının psikolojik desteğine daha çok ihtiyaç duymaktadır (Kaçan Softa ve ark., 2015: 13,14). Nitekim Kaçan Softa (2015) tarafından Kastamonu iline bağlı Aile Sağlığı Merkezi'ne gelen ve iki ayrı huzur evinde kalan yaşlı bireylerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden incelendiği araştırmada; evde kalan yaşlıların yaşam doyumu puan ortalaması ($X=9.126$), huzurevinde kalan yaşlılardan ($X=7.931$) yüksek bulunmuştur. Araştırma bulguları sonucunda ev ortamında yaşayan yaşlı bireylerin hem fiziksel hem de sosyal ve ruhsal olarak, huzurevinde kalan yaşlılarla karşılaştırıldığında durumlarının çok daha iyi olduğu; bunun nedeninin aile, arkadaş, komşu ve benzeri sosyal destek sistemlerinin iyi olmasından kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

Bu nedenle bu araştırma, huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam doyumlarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Böylece yaşlı bireylerin yaşam doyumlarını artırıcı hizmetlerin planlaması için bir temel oluşturulması planlanmıştır. Bu plan dahilinde araştırmanın alt amaçları ise; yaşlı bireylerin demografik özelliklerinin, özbakım becerilerinin, huzurevindeki ortamlarının ve boş zaman faaliyetlerinin, son olarak yakınlarıyla iletişim kurma sıklıklarının yaşam doyumlarını etkileyip etkilemediğini tespit etmektir.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Araştırma yöntemi ve araçları; evren, örneklem, veri toplama araçları ve verilerin değerlendirilmesi başlıkları altında açıklanmıştır.

Araştırma Evreni

Araştırmanın evrenini, 2017 yılında İstanbul İlinde bulunan huzurevlerinde kalan 60 yaş ve üzerindeki yaşlı bireyler oluşturmuştur.

Araştırma Örneklemi

Araştırmanın örneklemi, 2017 yılında İstanbul Bahçelievler Huzurevi'nde bakım verilen 60 yaş ve üzerindeki 76 yaşlı birey oluşturmuştur. Örneklem grubunu demografik özellikleri Tablo 1'de incelenmiştir.

Tablo 1. Yaşlı Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n= 76)

Cinsiyet	n	%	Sosyal Güvencenin Varlığı	n	%
Kadın	28	36.8	Sosyal güvencesi var	75	98.7
Erkek	48	63.2	Sosyal güvencesi yok	1	1.3
Yaş			Sahip Olunan Sosyal Güvence		
60-70 arası	20	26.3	SSK	53	69.8
71-80 arası	39	51.3	Bağ-Kur	13	17.1
81-90 arası	17	22.4	Emekli Sandığı	6	7.9
Eğitim Durumu			Yeşil Kart	3	3.9
Okur-yazar değil	3	3.9	Özel sigorta veya sandık	1	1.3
Okur-yazar	10	13.2			
İlkokul	31	40.8	Gelir Düzeyi		
Ortaokul	12	15.8	Düzenli geliri var	69	90.8
Lise	12	15.8	Düzenli geliri yok	7	9.2
Üniversite	8	10.5	Gelir Durumu		
Medeni Durum			Geliri ihtiyaçlarına yetmiyor	13	17.1
Evli	11	14.5	Geliri ihtiyaçlarını karşılıyor	55	72.4
Dul (Eşi ölmüş)	36	47.4	Geliri ihtiyaçlarının üstünde	8	10.5
Boşanmış	16	21.0	Fiziksel Sağlık Düzeyi		
Bekar	13	17.1	Kötü	7	9.2
Çocuk Sayısı			Orta	27	35.5
1 çocuğu olanlar	17	22.4	İyi	26	34.2
2 çocuğu olanlar	20	26.3	Çok iyi	16	21.1
3 çocuğu olanlar	16	21.1	Kronik Hastalığın Varlığı		
4 çocuğu olanlar	15	19.7	Kronik hastalığı var	36	47.4
5 ve üzeri çocuğu olanlar	8	10.5	Kronik hastalığı yok	40	52.6

Tablo 1'e göre yaşlı bireylerin yarısından fazlası (% 63.2) erkek, % 36.8'inin kadındır. Yaşlıların yarısı (% 51.3) 71-80 yaşları arasında, % 26.3'ü 60-70 yaşları arasında ve % 22.4'ü 81-90 yaşları arasındadır. Örnekleme oluştur yaşlı bireylerin yarıya yakını (% 40.8) ilkokul mezunu, % 15.8'i ortaokul ve % 15.8'i lise mezunu, %13.2'si okuryazar, % 10.5'i üniversite mezunu, %3.9'u okuryazar değildir. Yaşlıların yarıya yakını (% 47.4) dul, % 21.0'i boşanmış, %17.1'i bekar ve % 14.5'i evlidir. Çocuk sayılarına bakıldığında; 2 çocuğu olanlar % 26.3, 1

çocuğu olanlar % 22.4, 3 çocuğu olanlar % 22.1, 4 çocuğu olanlar % 19.7, 5 ve üzeri çocuğu olanlar % 10.5'tir. Katılımcıların % 69.8'ini SSK'lı, % 17.1'ini, Bağ-Kur, % 7.9'unu emekli sandığı, % 3.9'unu yeşil kart, % 1.3'ünü ise özel sigorta veya sandık oluşturmaktadır. Yaşlı bireylerin tamamına yakınının (% 90.8) düzenli geliri vardır; % 9.2'sinin düzenli geliri yoktur. Yaşlıların % 72.4'ü gelirinin ihtiyaçlarını karşıladığını, %17.1'i gelirinin ihtiyaçlarına yetmediğini ve % 10.5'i gelirinin ihtiyaçlarının üstünde olduğunu belirtmiştir. Dolayısıyla örnekleme oluşturan yaşlı bireylerin çoğunluğunun ekonomik sıkıntı yaşamadığı söylenebilir. Yaşlıların % 35.5'i fiziksel sağlık durumunu orta, % 34.2'si iyi, % 21.1'i çok iyi, % 9.2'si kötü olarak ifade etmiştir. Dolayısıyla örnekleme oluşturan yaşlı bireylerin çoğunluğunun fiziksel sağlığının iyi olduğu söylenebilir. Ayrıca yaşlı bireyler tarafından; yarıdan fazlasının (% 52.6) kronik hastalığının bulunmadığı, % 47.4'ünün ise kronik hastalığının mevcut olduğu bildirilmiştir (Tablo 1).

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmanın yürütülmesinde “Genel Tarama Modeli” kullanılmıştır. Verilerin elde edilmesinde ise anket tekniği kullanılmıştır. Huzurevinde kalan yaşlıların aileleriyle olan ilişkileri ile yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla “Kişisel Bilgi Formu”ndan, “Özbakım Yeteneği Ölçeği”nden ve “Yaşam Doyumu Ölçeği”nden oluşan üç aşamalı bir anket formu hazırlanmıştır.

Yaşlılar için Özbakım Yeteneği Ölçeği:

Bu çalışmada Barthel'in Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği'ne benzer bir gruplama yapılmıştır. Özbakım yetenekleri içinde yer alan Temel Günlük Yaşam Becerileri; yeme/içme, banyo yapma, giyinme/çeki düzen, tuvalete girme, yürüme/gezinme olarak gruplandırılmıştır. Özbakım yetenekleri içinde yer alan Enstrümental Günlük Yaşam Becerileri ise; merdiven çıkma, alışveriş yapma, yemek pişirme ve evin bakımı şeklinde gruplandırılmıştır. Özbakım yeteneklerinin puanlanması ise “0= Bağımsız 1= Yardımcı araçlarla 2= Başkalarının yardımı ile 3= Başka kişinin ve araçların yardımı ile 4= Tamamen bağımlı” şeklinde yapılmıştır. Böylece birey bu ölçekten ne kadar düşük puan alırsa, günlük yaşam aktivitelerini o derece bağımsız gerçekleştirebiliyor anlamına gelmektedir (Cankurtaran, 2013: 84).

Neugarten Yaşam Doyumu Ölçeği:

Formda yer alan, Neugarten ve Havinghurst (1961) tarafından geliştirilen “Yaşam Doyumu Ölçeği”nin geçerlik-güvenirlik çalışması daha önce başka araştırmalarda yapılmıştır (Özer,2001; Öner,2014; Softa ve ark, 2015).

Formda yer alan Yaşam Doyumu Ölçeği (Life Satisfaction Index A LSIA): yaşlı bireylerin, yaşamın çeşitli yönlerine bakış açısını, kendisini ve çevresini nasıl algıladığını anlamak amacıyla 1961 yılında Neugarten ve Havinghurst tarafından

geliştirilmiştir. 20 sorudan oluşan, kullanılması kolay, kısa, pratik, tek puan verilen bir ölçektir. İfadelerde "Evet", "Hayır" seçeneği kullanılarak, alınan yanıtlar "20 puan " üzerinden değerlendirilmiştir. “Bireyin yüksek puan alması, yaşam doyumunun yüksek olduğu biçiminde kabul edilmektedir.” Yaşam doyumunu ölçteğinde her bir seçenek "1" puanı yansıtmakta, ifadelerden bazılarında (3,5,7,10,14,17,18,20) "Hayır " cevabı verilmesi gerekmektedir. Neugarten Yaşam doyumunu ölçteği puanlaması; 0-7 puan en düşük yaşam doyum düzeyi, 8-13 puan orta düzeyde yaşam doyumunu ve 14-20 puan daha yüksek yaşam doyum düzeyidir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada, huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumunu düzeylerinin ortalama puanı bulunduktan sonra yaşam doyumunu ile bağımsız değişkenler (demografik özellikleri, özbakım becerileri, boş zaman aktiviteleri ve yakın akrabalar ve arkadaşlarıyla iletişimi) arasında ilişki olup olmadığı Pearson Korelasyon Katsayısı ile incelenmiştir.

BULGULAR

Bu araştırmada öncelikle huzurevinde yaşayan örneklem grubunun yaşam doyumlarının düzeyi belirlenmeye çalışılmıştır. Bunun için “Neugarten Yaşam Doyumu Ölçeği” kullanılmıştır. Bu ölçteğe göre bu çalışmada yer alan huzurevi sakinlerinin yaşam doyumunu orta düzeyde ($\bar{X} = 9.70$) bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Örneklem Grubunun Yaşam Doyumu Ölçeğine Yönelik Puanlarının Ortalamaları (n=76)

Ölçek adı	Madde sayısı	Minimum	Maksimum	\bar{X}	S _x
Yaşam Doyumu Ölçeği	20	1.00	18.00	9.70	3.66

Bu konuda yapılmış literatür incelendiğinde, Öner’in (2014) İstanbul’daki bir huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumlarını etkileyen faktörleri incelediği araştırmasında, yaşlı bireylerin yaşam doyum ölçteğinden aldıkları puan ortalaması 9,9 olup; orta düzeyde yaşam doyumuna sahip oldukları belirlenmiştir. Bu bulgu, yapılan araştırmada elde edilen bulguyla benzerlik göstermektedir. Kaçan Softa ve arkadaşlarının (2015) Kastamonu ilindeki bir huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumlarını etkileyen faktörleri inceledikleri araştırmada ise, genel anlamda araştırmaya katılan yaşlıların “yaşam doyumunu” düzeyi orta (7,900±4,024) olarak saptanmıştır. Bununla birlikte bizim araştırmamızdaki huzurevi sakinlerine göre yaşam doyumları daha düşüktür. Her iki araştırmanın

sonucu da bizim araştırmamızda ede ettiğimiz bulguyu desteklemekte; huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yaşam doyumlarının ne çok düşük ne çok yüksek olmadığını göstermektedir. Araştırmalar arasındaki küçük puan farkları ise yaşlı bireyler arasındaki kişisel farklılıklardan kaynaklanabilir.

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Demografik Özelliklerinin Yaşam Doyumlarıyla İlişkisinin İncelenmesi

Araştırmaya alınan huzurevi sakinlerinin yaşam doyumlarının demografik özellikleriyle ilişkisi incelendiğinde; bireylerin eğitim düzeyleri arttıkça ($r= 0.234$; $p<0.05$); fiziksel sağlıklarının iyilik düzeyi arttıkça ($r= 0.537$; $p<0.001$) ve kronik hastalıklarının azalması ($r= -0.319$; $p<0.01$) durumlarında yaşam doyumlarının arttığı gözlenmiştir. Yaşlı bireylerin yaşları ($p>0.05$), cinsiyetleri ($p>0.05$), medeni durumları ($p>0.05$) ve çocuk sayılarıyla ($p>0.05$) yaşam doyumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Örneklem Grubunun “Yaşam Doyumu Ölçeği” Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Pearson Korelasyon Katsayısı (n= 76)

	Yaşı	Cinsiyeti	Medeni Durumu	Çocuk Sayısı	Eğitim Durumu	Fiziksel Sağlık Düzeyi	Kronik Hastalık Varlığı
Yaşam Doyumu	- 0.006	0.034	-0.138	0.062	0.234*	0.537***	- 0.319**

* $p<0.05$

** $p<0.01$

*** $p<0.001$

Bu konuda yapılmış araştırmaların literatürü incelendiğinde; Kaçan Softa ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları araştırmadaki koroner arter hastalığına sahip olan, kadın olan, eğitim düzeyi düşük olan, zor zamanlarda yalnız kalmak isteyen, çocuk sayısı iki olan yaşlıların yaşam doyumları düşük bulunmuş, ancak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bu bulgular, bizim araştırmamızda elde edilen demografik belirleyicilerle bazı yönlerden örtüşmüş (cinsiyet ve çocuk sayısı); bazı yönlerden örtüşmemiştir (eğitim durumu ve kronik hastalık varlığı).

Öner'in (2014) araştırmasındaki yaşça büyük olan, aylık gelirini kötü olarak ifade eden, hastalık tanısı konmuş olan ve hafif fiziksel engeli olan yaşlı bireylerin yaşam doyum ölçeği puan ortalaması anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Bu sonuçlardan hastalık tanısı konmuş olan yaşlıların yaşam doyumlarındaki düşüş, bizim araştırmamızdaki kronik hastalığı olan bireylerin yaşam doyumlarındaki düşüşle benzerlik göstermekte; hafif fiziksel engeli olanlardaki yaşam doyumlarındaki düşüşü ise bizim araştırmamızdaki fiziksel sağlık düzeyi arttıkça yaşam doyumunun yükseldiği bulgusuyla ters orantılı bir ilişki göstermektedir.

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Özbakım Becerilerini Gerçekleştirme Düzeylerinin Yaşam Doyumlarıyla İlişkisinin İncelenmesi

Tablo 5’te örneklem grubunun yaşam doyumları ile özbakım becerileri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Tablo 5. Örneklem Grubunun “Yaşam Doyumu Ölçeği” Puanlarının Öz Bakım Becerisine Göre Pearson Korelasyon Katsayısı (n= 76)

	Yeme-İçme	Banyo-yıkama	Giyinme-çeki düzen	Tuvalete gitme	Yürüme-gezinme	Merdiven çıkma	Alışveriş yapma	Yemek pişirme	Odasının bakımı
Yaşam Doyumu	0.016	-0.027	0.056	0.088	0.048	0.045	-0.140	0.012	0.031

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

Tablo 5 incelendiğinde, yaşlı bireylerin yeme-içme ($r= 0.016$; $p>0.05$), banyo yapma ($r= -0.027$; $p>0.05$), giyinme/ çeki düzen verme ($r= 0.056$; $p>0.05$), tuvalete gitme ($r= 0.088$; $p>0.05$), yürüme- gezinme ($r= 0.048$; $p>0.05$), merdiven çıkma ($r= 0.045$; $p>0.05$), alışveriş yapma ($r= -0.140$; $p>0.05$), yemek pişirme ($r= 0.012$; $p>0.05$) ve odasının bakımını yapma ($r= 0.031$; $p>0.05$) özbakım becerileri ile yaşam doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Bunun nedeni, örneklem grubunu oluşturan huzurevi sakinlerinin yeme-içme ($X = 0.05$), banyo yapma ($X = 0.21$), giyinme/ çeki düzen verme ($\bar{X} = 0.14$), tuvalete gitme ($X = 0.12$), yürüme- gezinme ($X = 0.14$), merdiven çıkma ($X = 0.30$) temel yaşam becerilerini bağımsız olarak gerçekleştirmeleri; huzurevinde yaşadıklarından dolayı alışveriş yapma ($\bar{X} = 1.17$), yemek pişirme ($X = 3.03$) ve odasının bakımını yapma ($X = 3.05$) enstrümental yaşam becerilerini ise huzurevi çalışanlarının karşılaması olabilir.

Huzurevi sakinleri, özbakım becerileri içinde yer alan temel yaşam becerilerini (yeme-içme, banyo yapma, giyinme, tuvalete gitme, yürüme-gezinme, merdiven çıkma, alışveriş yapma) bağımsız olarak gerçekleştirebildikleri; enstrümental yaşam becerileri de (alışveriş yapma, yemek pişirme ve evin bakımını yapma) huzurevi çalışanları tarafından gerçekleştirildiği için özbakım becerileri, yaşam doyumlarıyla ilişkili bulunmamıştır ($p>0.05$). Bu sonuç, araştırmaya özgü bulunmuş olup diğer başka huzurevlerinde farklı sonuçların elde edilmesi olasıdır. Nitekim bu konudaki literatür incelendiğinde; Özer (2001) tarafından İzmir’de yapılan araştırmada, huzurevinde yaşayan yaşlı bireyler arasında bağımsız kendi başına tuvalete gidebilenlerin ve bağımsız dışarıda dolaşabilenlerin; evlerinde yaşayan yaşlı bireyler arasında ise kendi başına tuvalete gidebilenlerin, tuvaletlerini

kesebilenlerin ve dişlerini fırçalayabilenlerin yaşam doyumunun, bu özbakım becerilerini gerçekleştiremeyenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Altay ve Avcı (2009), Samsun Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon merkezinde yaşayan 56 yaşlı birey arasında günlük işlerini kendi kendilerine yapabilenlerin (özbakım becerisini yitirmemiş olanların) yaşam doyumlarının yüksek olduğunu bulmuşlardır. Dolayısıyla özbakım gücünün yüksek olması; bireylerin kendi ihtiyaçlarını karşılıyor olması, bağımsız hareket edebilmesi, bireylerin yaşam doyumunu artıran faktörler arasında görülmüştür. Bu iki bulgu, yapılan araştırmanın bulgusuyla örtüşmemektedir.

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Boş Zaman Aktivitelerine Katılma Düzeylerinin Yaşam Doyumlarına Etkisinin İncelenmesi

Tablo 6’da örneklem grubunun yaşam doyumları ile boş zaman aktiviteleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Tablo 6. Örneklem Grubunun “Yaşam Doyumu Ölçeği” Puanlarının Boş Zaman Aktivitelerine Göre Pearson Korelasyon Katsayısı (n= 76)

	Fiziksel aktivitelerin varlığı	Hobilerin varlığı	Sosyal aktivitelerin varlığı	İbadet etme
Yaşam Doyumu	0.165	0.220	0.125	-0.005

*p<0.05

***p<0.001

**p<0.01

Tablo 6 incelendiğinde, örnekleme oluşturan yaşlı bireylerin fiziksel aktivitede bulunma (r= 0.165; p>0.05), hobi edinme (r= 0.220; p>0.05), sosyal aktivitelere katılma (r= 0.125; p>0.05), ibadet etme (r= 0.005; p>0.05) durumları ile yaşam doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bunun nedeni, zaten katılımcıların çoğunluğunun fiziksel aktivitelere katılmamasından (%75.0), hobilere katılmamasından (%67.1), sosyal aktivitelere katılmamasından (%84.2) ve ibadet etmemesinden (%76.3) kaynaklanabilir.

Benzer şekilde Öner (2014) tarafından yapılan araştırmadaki sosyal etkinliklere katılmayan, nadiren, ara sıra ve genellikle katılan yaşlı bireylerin yaşam doyum ölçeği puan ortalaması da anlamlı farklılık göstermemiştir. Bunun nedeni, kurumdaki yaşlı bireylerin % 38,5’inin (n=45) huzurevinde planlanan hiçbir sosyal etkinliğe katılmamasına bağlanmıştır. Bu bulgu, yapılan araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yakınlarıyla İletişim Kurma Düzeyinin Yaşam Doyumlarına Etkisinin İncelenmesi

Tablo 7’de örneklem grubunun yaşam doyumları ile yakınlarıyla iletişim kurma sıklığı arasındaki ilişki incelenmiştir.

Tablo 7. Örneklem Grubunun “Yaşam Doyumu Ölçeği” Puanlarının Yakınlarıyla İletişim Kurma Sıklığına Göre Pearson Korelasyon Katsayısı (n= 76)

	Çocuklarını görme sıklığı	Çocuğunun dışında akrabasının varlığı	Akrabalarıyla görüşme sıklığı	Arkadaş varlığı	Arkadaşlarıyla görüşme sıklığı
Yaşam Doyumu	0.394***	0.111	0.153	0.022	0.049

*p<0.05

**p<0.01

***p<0.001

Tablo 7’ye göre araştırmaya yanıt veren yaşlı bireylerin çocuklarını görme sıklığı arttıkça yaşam doyumlarının da arttığı görülmüştür (r= 0.394; p<0.001). Ancak çocuğunun dışında akrabasının varlığı (r= 0.111; p>0.05), akrabalarıyla görüşme sıklığı (r= 0.153; p>0.05), arkadaş varlığı (r= 0.022; p>0.05) ve arkadaşlarıyla görüşme sıklığı (r= 0.049; p>0.05) ile yaşam doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulguya göre örneklem grubunun yaşam doyumunu, arkadaş ya da akrabalarıyla iletişim sıklığının değil özellikle çocuklarıyla iletişim sıklığının olumlu etkilediği görülmüştür. Bunun nedeni Gülseren ve arkadaşlarının (2000: 134) da ifade ettiği gibi sosyoemosyonel seçicilik kuramına göre yaşlılıkta kişinin önceden de daha uzak ilişki kurduğu kişilerle olan sosyal bağlantısının azalmasına; yakın akrabaları arasından eş, kardeş vb. birçok kayıp yaşamalarına ve diğer akrabalarıyla olan sosyal ilişkilerinin giderek azalmasına; sosyal ilişkilerinin temel olarak kendi çocuklarıyla stabil olarak sürdürülmesine bağlanabilir. Nitekim yapılan araştırmadaki katılımcıların çoğunluğu çocuklarının dışında akrabasının olmadığını (%89.5), akrabalarıyla nadiren (%53.9) ya da hiç (%23.7) görüşmediğini, arkadaşlarının olmadığını (%80.3) ve arkadaşlarıyla birbirlerini arayıp bir araya gelmediklerini (%82.9) bildirmiştir.

Altıparmak (2009) tarafından Manisa il ve ilçelerindeki huzurevlerinde kalan yaşlı bireylerin yaşam doyumları, sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelendiği araştırmada da sosyal destek ile yaşam doyumları arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur. Bu bulgu, yapılan araştırmadaki sosyal destek gruplarıyla yaşlıların yaşam doyumları ilişkisini kısmen doğrulamıştır (yaşlı

bireylerin çocuklarını görme sıklıklarıyla yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi desteklemektedir).

Öner (2014) ise, huzurevinde kalan bireylerin %41'inin (n=48) ziyarete gelen kimsesinin olmadığını, ziyarete gelen yakını olanların ise %35'inin (n=41) yakın akrabalar olduğunu belirlemiştir. Aynı araştırmada ziyarete gelen yakınının olma durumu ile yaşlı bireylerin yaşam doyum ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı farklılık bulunmadığı gibi; eşinin, çocuklarının/ torunlarının, yakın akrabalarının ve komşularının/arkadaşlarının gelip gelmemesi durumu ile yaşlıların yaşam doyum ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgu, yapılan araştırmadaki yaşlıların akraba ve arkadaşlarıyla görüşme sıklığının yaşam doyumuyla ilişkili bulunmadığı bulgusuyla örtüşürken, çocuklarıyla görüşme sıklığının yaşam doyumuyla pozitif yönde ilişkili olduğu bulgusunu desteklememiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma bulgularına değerlendirilmesiyle elde edilen sonuçlara baktığımızda; örneklem grubunu oluşturan yaşlıların yaşam doyumları orta düzeyde ($X= 9.70$) bulunmuştur. Örneklem grubunun demografik özelliklerine göre; eğitim düzeyleri arttıkça ($p<0.05$), fiziksel sağlıklarının iyilik düzeyi arttıkça ($p<0.001$) ve kronik hastalıkları azaldıkça ($p<0.01$) yaşam doyumlarının arttığı gözlenmiştir. Huzurevi sakinleri, özbakım becerileri ile yaşam doyumları arasında ilişkili bulunmamıştır ($p>0.05$). Benzer şekilde yaşlı bireylerin boş zaman aktiviteleri (fiziksel aktivitede bulunma, hobi edinme, sosyal aktivitelere katılma ve ibadet etme) ile yaşam doyumları arasında da ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Katılımcıların çocuklarıyla iletişim kurma sıklığı arttıkça yaşam doyumlarının da arttığı saptanmıştır ($p<0.001$). Ancak diğer akrabalar ($p>0.05$) ve arkadaşlarla ($p>0.05$) iletişim sıklıkları, yaşam doyumları ile ilişkili bulunmamıştır.

Bireyin istedikleri ile elde ettiklerinin kıyaslaması olan yaşam doyumunu, yaşam kalitesinin bir alt boyutunu oluşturur. Bu durumda yaşam kalitesi, yaşam doyumunu ve başarılı yaşlanma durumu farklı olarak tanımlansa da birbirleri ile yakından ilişkilidir. Dolayısıyla, aktif ve başarılı yaşlanma kapsamı içinde yaşam kalitesi, bireyin kendini yaşlılığa hazırlama sürecinde sosyal çevresini ile ilişkilerini dinamik tutmak, ekonomik olarak güçlü olmak, sağlık sorunlarını en aza indirebilecek koruyucu önlemleri almak, bilişsel ve fiziksel işlevlerini geliştirici çabalar içinde bulunmak ve yaşama anlamlı bakmasını sağlamak olarak ifade edilebilir (Görgün Baran, 2008: 90-92).

Gerek huzurevinde yaşayan ve gerekse evlerinde aileleri ile birlikte yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumlarını artırmak için aşağıdakiler önerilebilir:

- Gündüz bakımevleri, diğer ismiyle yaşlı kreşleri artırılarak yaşlıların bu merkezlerde kendi yaşlılarıyla sosyalleşmeleri, spor yapmaları ve değişik aktivitelere katılmaları sağlanarak, yaşamı olumlu yönleriyle görmeleri sağlanabilir. Böylece yaşlı bireylerin çocuklarının işe gitmesi nedeniyle bütün gün

evde kendilerini âtlı hissetmeleri önlenmiş olur. Ayrıca eşin kaybetmiş ve sosyal izolasyon yaşayan yaşlı bireylerin de kendi başına iş yapabildiğini ve işe yaradığını hissetmesi sağlanmış olur.

- Huzurevinde kalan yaşlıların sağlık kontrolleri, sağlık personeli tarafından yapılmakta, birtakım aktiviteler ise ilgili sosyal hizmet görevlileri tarafından yerine getirilmeye çalışılmaktadır. Ancak çalışmanın bulgularında da tespit edildiği üzere huzurevindeki yaşlıların eksikliğini hissettikleri ve onları yaşama bağlayan en önemli şey çocuklarının ziyaretidir. Bu nedenle huzurevlerinde görev yapan sosyal çalışmacıların, yaşlı bireylerin aileleriyle iletişim kurmalı ve onları, ebeveynlerini düzenli sıklıkla ziyaret etmeleri için ikna etmeleri gerekmektedir. Çocuğu olmayan huzurevi sakinleri için ise okullarla, sivil toplum kuruluşları ile görüşülerek bayramlarda ve diğer günlerde huzurevine düzenli ziyaretler yapmaları sağlanmalıdır.

- Yaşlı bireyin bedensel sağlığının yerinde olması ve temel yaşam becerilerine sahip olması (kendi kendine yürüyebilmesi, tuvalet, banyo ihtiyacını karşılayabilmesi, giyinip soyunabilmesi, yemek yiyebilmesi) yaşam doyumunu olumlu yönde etkileyen önemli bir faktördür. Bu yüzden yaşlı bireyin sağlığının korunması için sağlık kontrollerinin düzenli olarak yaptırılması, bazı hastalık belirtilerinin ve ağrıların yaşlılıktandır diyerek göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

- Artan (2013) tarafından huzurevlerinde kalmakta olan yaşlılarda aile içi istismar konusunda yapılan bir araştırmada, 60 yaş ve üzeri yaşlıların %62,4 ünün bir veya birden fazla ihmal ve istismara maruz kaldığı ortaya konmuş ve bunun önlenmesi için çeşitli denetim mekanizmalarının oluşturulması gerektiği ifade edilmiştir (s.120). Hiç şüphe yok ki, bu mekanizmaların oluşturulması ve işlerlik kazandırılması yaşlıların yaşam doyumlarını olumlu yönde etkileyecektir.

- Yaşlı bireylere hizmet verecek olan sağlık ekibine, evde bakım hizmeti sunan ve huzurevlerinde çalışan personele yaşlılık ve sorunları konusunda özel eğitim verilmeli, evde bakım hizmetlerinde yaşanan aksaklıkların önüne geçilmelidir.

- Literatürde görüldüğü üzere yaşlı bireyin kendisini yalnız ve soyutlanmış hissetmesinde tek etken akraba ya da aile, çocuk ilgisi değil; düşük eğitim seviyesi ve bununla bağlantılı olarak yaşanan ekonomik kısıtlılıklar ve sağlığın kötü algılanmasıdır (Keskinöglü ve arkadaşlarının 2006; Hazer ve Aydın Boylu; 2010; Hacıhasanoğlu ve ark., 2011). Bu bağlamda ülke çapında yaşlılara yönelik mevcut politikaların gözden geçirilmesi ve değişen koşullar çerçevesinde ortaya çıkan ihtiyaçlara göre yeniden oluşturulması, örneğin; hiçbir sosyal güvencesi olmayanlara verilen 65 yaş aylığı ve emekli maaşları yoksulluk sınırının üzerine çıkarılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Altay, Birsen ve Avcı, İlknur Aydın. (2009). Huzurevinde Yasayan Yaşlılarda Özbakım Gücü ve Yaşam Doymu Arasındaki İlişki. *Dicle Tıp Dergisi*, 36 (4); 275-282.
- Altıparmak, Saliha. (2009). Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doymu, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 23 (3): 159-164.
- Artan, Taner. (2013). Huzurevinde Kalmakta Olan Yaşlılarda Aile İçi İstismar. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 24 (2); 109-122.
- Aylaz, Rukiye; Aktürk, Ümmühan; Erci, Behice; Öztürk, Hatica ve Aslan, Hakime. (2012). Relationship between Depression and Loneliness in Elderly and Examination of Influential Factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 55; 548-554.
- Aysan, Ferda ve Özben, Şüheda. (2004). Huzurevinde Yaşayan Bir Grup Yaşlının Kullandığı Başaçıkma Stratejileri. *Ege Eğitim Dergisi*, 5 (2): 1-12.
- Cankurtaran, Mustafa. (2013). Özbakım ve Beslenme. *Temel Bakım Hizmetleri*. (Ed: B. Demet Özbabalık Adapınar), Birinci Baskı, T.C. Anadolu Üniversitesi (No: 2892) Açıköğretim Fakültesi (No: 1849) Yayını; 82-93.
- Genç, Fatma; Küçük, Emine ve Onur, Osman. (2015). Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlıların Sosyal Destek Algılarının Karşılaştırılması. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4 (2); 47-53.
- Görgün Baran, Aylin. (2008). Yaşlılıkta Sosyalizasyon ve Yaşam Kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2008 (2); 86-97.
- Gülseren, Şeref; Koçyiğit, Hikmet; Erol, Almıla; Bay, Havva; Kültür, Savaş; Memiş, Asuman ve Vural, Nühket. (2000). Huzurevinde Yaşamakta Olan Bir Grup Yaşlıda Bilişsel İşlevler, Ruhsal Bozukluklar, Depresif Belirti Düzeyi ve Yaşam Kalitesi. *Geriatry*, 3 (4); 133-140.
- Hacıhasanoğlu, Rabia; Yıldırım, Arzu and Karakurt, Papatya. (2012). Loneliness in elderly individuals, level of dependence in activities of daily living (ADL) and influential factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 54; 61-66.
- Hazer, Oya and Aydın Boylu, Ayfer. (2010). The examination of the factors affecting the feeling of loneliness of the elderly. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9; 2083-2089.
- Kaçan Softa, Havva. (2015). Evde ve Huzurevinde Kalan Yaşlıların Fizyolojik, Psikolojik ve Sosyal Yönden İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2; 63-76.
- Kaçan Softa, Havva; Ulaş Karaahmetoğlu, Gülşen; Erdoğan, Orhan ve Yavuz, Semih. (2015). Yaşlılarda Yaşam Doymunu Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, (1); 12-21.

- Keskinođlu, Pembe; Pıçakçıefe, Metin; Giray, Hatice, Bilgiç, Nurcan; Uçku, Reyhan; Zeliha, Tunca. (2006). Yaşlılarda Depresif Belirtiler ve Risk Etmeleri. *Genel Tıp Dergisi*, 16(1); 21-26.
- Neugarten, B. L., Havinghurst, R. V., Tobin, S.. (1961). The Measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, No:16; 134-143.
- Öner, Fatıma Sevde. (2014). *Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler*. İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Özer, Melek. (2001). *Huzurevinde ve Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Öz Bakım Gücü ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi*. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Softa, Havva Kaçan; Gülşen, Ulaş Karaahmetoğlu; Erdoğan, Orhan ve Yavuz, Semih. (2015). Yaşlılarda Yaşam Doyumunu Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, (1); 12-21.