

Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi

Nurgül BÖLÜKBAŞ *, Hatice ARSLAN *

ÖZET

Bu çalışma huzurevinde kalan yaşlıların psikososyal yönlerini, yaşlılıkla ilgili düşüncelerini ortaya koymak, beklentilerini ifade etmelerine yardımcı olmak amacıyla yapılmıştır. 60 yaşlı ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucu olarak yaşlıların bu çağı güzel bir dönem olarak gördükleri (% 75), huzurevinde kalmaktan memnun oldukları (% 91.7) saptanmıştır. Yaşlıların % 93.3'ünün geleceğe ait planları olmadığı, % 91.7'sinin televizyon seyrederek vakit geçirdikleri belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Yaşlılık, psikososyal sorunlar, barınma

Düşünen Adam; 2003, 16(4): 235-239

SUMMARY

The purpose of this study is connected with of olders thinks and expects of older people. The study was to become true with sixty older people. The older people (75 %) accepted as a beautiful time of elderly. The older people (91.7 %) was pleased to reside at Nursihg Home, and 93.3 % of them wasn't plan with future time. Results yielded that of old this time is to accept a beautiful period of time. 91.7 % of older people watched television to pass time.

Key words: Old people, psychosocial problem, shelter

GİRİŞ

Yaşlanma ayrıcalıksız her canlıda görülen, tüm işlevlerde azalmaya neden olan, süregelen ve evrensel bir süreçtir. Yaşam sürecinin, çocukluk, gençlik, erişkinlik gibi doğal ve zorunlu bir çağıdır. Normal yaşlanma; zamanın geçişine bağlı olarak hastalık sözkonusu olmaksızın ortaya çıkan anatomik yapı ve fizyolojik işlev değişikliklerini tanımlamaktadır (1). Yetişkinlikle yaşlılık arasında kesin bir sınır olmakla birlikte 65 yaş ve üstü yaşlılık olarak kabul edilmektedir (2).

Dünya Sağlık Teşkilatı 1963 yılında "Yaşlılarda Sağlık Sorunları" konulu seminerinde yaşlanmayı kronolojik olarak üçe ayırmıştır:

- Orta yaşlılar (45-50 yaş)
- Yaşlılar (60-74 yaş)

- İleri yaşlılar (75 yaş ve üzeri) (3).

Yaşlanmanın farklı boyutlara göre tanımı vardır; kişinin yalnızca takvim yaşına göre kronolojik yaşlanmadan, organizmanın yapı ve fonksiyonlarındaki değişimlere göre biyolojik yaşlanmadan, insanın algılama, öğrenme problemleri çözme ve davranışlarına göre psikolojik yaşlanmadan ve sosyal yaşlanmadan bahsedilmektedir (3).

Son yıllarda tıbbın gelişmesi, bireyin kendine ve yaşamına daha fazla değer vermesiyle ortalama insan ömrü uzamış, dünya nüfusu artmıştır. 2010 yılında dünya nüfusunun % 7.3'ünün 65 yaş üstünde olacağı öngörülmektedir (4).

Yaşlanma, canlı-cansız bütün varlıkların kaderidir. Yaşlanan insanların saçları beyazlar, cildi kırışır ve beli bükülürken psikolojik yapısında da değişiklikler

* OMÜ Ordu Sağlık Yüksekokulu

olur. Yaşlanmayla birlikte algılamada, yaratıcı yeteneklerde bir azalma, dikkatsizlik, daha yavaş düşünme görülebilir. Öğrenme yeteneğindeki azalmaya, hareketlerindeki yavaşlamada eşlik edebilir. Buna karşın yaşam deneyimleri ile birey zenginleşmiş olduğundan iyi bir değerlendirme ve zengin konuşma dili ise kazancıdır. Ribot kanununa göre yaşlılarda daha önce edinilen bilgiler sağlam kalır ve yeni öğrenilen bilgiler çabuk unutulur. Zihinsel değişikliklere paralel olarak, kişilikte değişiklikler oluşabilir. Yeni durumlara uyum sağlayabilme, yeni düşünceleri kabul etmede güçlük yaşanabilir (3,4).

Yaşlı bireyler çevreye karşı daha az ilgili, kendi bedenine ve kendine karşı daha ilgili olup, ilişkilerde daha derin ve seçici olabilirler, yeniliklerden ürkebilirler ve eski yaşamlarını özleyerek genç nesille aralarındaki uzaklık artmaya başlayabilir. Yaşlılıkla birlikte bedende fiziksel yakınmalar da artar. Sağlıklarına aşırı önem verme, her gün bir hastalıktan söz edip, sık sık doktora başvurular artabilir (5).

Yaşlılık bireyin geçmişini de daha sıklıkla sorguladığı bir dönemdir. Kişi geçmişinde kendisine doyum veren bir hayat yaşamışsa hedeflerine, isteklerine, ideallerine yaklaşabilmişse yaşlılığı daha kolay kabullenir, üretkenlik döneminde yapamadığı etkinliklere katılabilir. Seyahat etmek, okumak, artık daha genişlemiş olan ailesine ve arkadaşlarına zaman ayırmak gibi yaşamını zenginleştiren aktivitelerde bulunabilir (5).

Yaşlılığı kabullenme her bireye göre değişir. Maddi olarak güvencesi olması yada az olması, ailesi ve dostları içinde sevdiği kişileri kaybetmiş olması, kendini fazlalık olarak hissetmesi, yakınlarına yük olduğunu varsayması yaşlı kişileri etkiler; huzursuz bir dönem başlayabilir ve yaşlı kişi depresyona girer (3,5).

Bir yaş grubunun toplumsal statüsü genellikle toplumsal etkisine yada üretimdeki işlevine bağlıdır. Tarım toplumlarında yaşlıların saygın bir statüsü vardır; özellikle bilginin sözlü olarak aktarıldığı toplumlarda yaşam deneyimleri çok değerlidir. Bu toplumlardaki etkinliklerin kapsamı da yaşlıların üretken üyeler olarak kalmasını sağlar (6,7).

Sanayileşmiş toplumlarda ise, teknoloji öne çıktıkça yaşlıların statüsü geriler. Ayrıca değişen aile ilişkileri

leri içinde çekirdek ailenin yaygınlaşması, zamanının çoğunu aile çevresine ayıran yaşlıların hem birbirlerinden hem de genç aile üyelerinden uzaklaşmasına yol açmaktadır. Yaşlılığın önemli bir toplumsal yönü de; bu kuşağın değerleri ve eğitimiyle ilgilidir. Değişimin çok hızlandığı sanayi toplumlarında 65 yaşına gelmiş biri, kendi gençliğindekinden çok farklı ahlaki değerlere, beklentilere ve rol tanımlarına uyum sağlamak zorunda kalır (7).

Kişiler arasında yaşlılığa yaklaşım açısından farklılıklar olsa da sonuç olarak ölümün yaklaşan varlığı insan davranışlarının da belirleyicisi olmaktadır. İnsan bu dönemden sonra uzun vadeli planlar kurmaktadır. Yalnızlık ve işe yaramama duygusu bu dönemin önemli bir özelliğidir. Ölüm yaşamın bir parçası olmaktadır (8,9). Yaşlılıkta yaşanan ruhsal sıkıntılarının bazıları;

- Uyku bozuklukları
- Öğrenme ve hatırlama güçlüğü
- Depresyon
- Bunaltı (anksiyete)
- Performans kaybı
- Kişilik değişikliği ve alınganlık
- Bunama (demans)'dır (1,8,9).

Türkiye'nin nüfus ve toplumsal yapısından kaynaklanan nedenlerle yaşlılık henüz ülkemizde yaygın toplumsal sorun düzeyine çıkmamıştır. Bununla birlikte, özellikle büyük kentlerimizde yaşlıya yönelik hizmetlere ihtiyaç duyulması sorun olma yolunda bir eğilimi göstermektedir. Ülkemizde de gelecek yıllarda yaşlı nüfusun daha da artacağı düşünüldüğünde bu gruba gelecekte daha iyi şartlar oluşturma-ya temel olması için yaşlıların psiko-sosyal durumlarının ortaya konulmasının önemi açıktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma huzurevinde kalan yaşlıların psiko-sosyal yönlerini incelemek amacıyla kesitsel-tanımlayıcı olarak planlanmış ve uygulanmıştır.

Araştırma Ordu Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Ahmet Cemal Maden Huzurevinde 07-11 Ocak 2003 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini huzurevinde kalan 97 yaşlı

oluşturmuştur. Evrenin tamamı araştırma kapsamına alınmış ancak ankete cevap vermeyi kabul eden ve ikinci yerinde olan 60 yaşlı ile çalışma yapılabilmıştır. İletişim kurulamayan ve soruları cevaplamak istemeyen yaşlılar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Verilerin toplanmasında anket formu kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından ilgili literatürler incelenerek geliştirilen anket formu huzurevinde kalan yaşlıların psiko-sosyal düzeyini belirlemeye yönelik 34 sorudan oluşmuştur.

Verilerin değerlendirilmesi yüzdeler olarak yapılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Deneklerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde % 70'inin kadın, % 70'inin 70-74 yaş arasında, % 41.7'sinin 75 yaş üstü grupta, % 76.7'sinin dul olduğu, % 61.7'sinin okur yazar olmadığı, % 61.7'sinin memur olduğu, % 36.7'sinin çocuğu olmadığı, % 28.3'ünün dört ve daha fazla çocuğu sahip olduğu, % 48.3'ünün daha önce eşi ile beraber oturduğu, % 38.3'ünün daha önce yakın akrabaları ile oturduğu, % 83.3'ünün sosyal güvencesinin olmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Deneklerin yaşlılık ve huzurevinde kalmaya ilişkin sorulara verdikleri yanıtlar incelendiğinde % 75'inin yaşlılığı güzel bir çağ olarak gördükleri, % 70'inin günlük bakımını kendilerinin yaptıkları, % 50'sinin daha önce bir aile üyesine bakmadığı, % 76.7'sinin huzurevinde kalış ücretini kendisinin ödemediği, % 91.7'sinin huzurevinde kalmaktan memnun oldukları saptanmıştır (Tablo 2). Sonuçlarımız bu konuda yapılan çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (10). Yaşlıların % 83.3'ünün huzur evinde kalmaktan memnun olmama nedenleri arasında huzurevindeki diğer yaşlılarla yeterince iletişim kuramamak (% 53.3), ev ortamında olmayı tercih etmek ve kendisini huzurevinde kalacak kadar yaşlı bulmamak yer almıştır (% 1.7). Ülkemiz şartlarında Huzurevleri yaşlıların ikameti açısından önemli kurumlar olmakla birlikte artık Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde oldukça fazla yaşlımın bir arada bulunduğu bu ortamların yaşlılar üzerine olumsuz etkilerinin olduğu görüşü nedeniyle toplu yaşama şekli vazgeçilmektedir. Bunun yerine

Tablo 1. Deneklerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı.

Sosyo-demografik özellikler	Sayı	%
Cins		
Kadın	18	30.0
Erkek	42	70.0
Yaş		
55-59 yaş	2	3.3
60-74 yaş	4	6.7
65-69 yaş	11	18.3
70-74 yaş	18	30.0
75 yaş ve üzeri	25	41.7
Medeni durum		
Evli	4	6.7
Dul	46	76.7
Bekar	10	16.7
Eğitim durumu		
Okur yazar değil	37	61.7
Okur yazar	3	5.0
İlk okul mezunu	17	28.3
Orta okul mezunu	3	5.0
Meslek durumu		
Memur	3	61.7
İşçi	9	5.0
Serbest meslek	17	28.3
İşsiz	3	5.0
Çocuk sayısı		
1 çocuk	4	6.7
2 çocuk	8	13.3
3 çocuk	9	15.0
4 çocuk ve üzeri	17	28.3
Çocuğu olmayanlar	31	36.7
Önceden birlikte uturulan kişiler		
Yalnız	4	6.7
Eşle	29	48.3
Çocuklarla	4	6.7
Yakın akrabalarla	23	38.3
Sosyal güvence		
SSK	6	10.0
Bağkur	2	3.3
Emekli sandığı	2	3.3
Sosyal güvencesi olmayanlar	50	83.4

yaşlıların tek ya da çift olarak kaldıkları bağımsız kat ya da küçük evlerden oluşan bakım kurumları oluşturulmaktadır. Bu tip kurumlarda sosyal servis bulunmakta, bir müdürün idaresinde bulunan sosyal servis yaşlılara istediklerinde hizmet götürmektedir (10,11).

Deneklerin % 48.3'ünün boş vakitlerini geçirmek için bir uğraşı buldukları, % 41.7'sinin sürekli oturarak vakit geçirdiği, % 6.7'sinin kitap okuduğu ve televizyon izlediği ve % 3.3'ünün vaktini bahçede dolaşarak geçirdiği belirlenmiştir. Yaşlıların % 91.7'sinin huzurevinde yapmak istedikleri farklı bir uğraşın olmadığı saptanmıştır. Fadiloğlu'nun araştırmasında yaşlılar % 88 oranında el işi yaparak, % 55.3 oranında kitap okuyarak, etelvizyon izleyerek vakit geçirdiklerini belirtmişlerdir (12).

Tablo 2. Deneklerin yaşlılık ve huzurevi ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların dağılımı.

Yanıtlar	Evet		Hayır		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
- Yaşlılık sizce bir çağ mı?	45	75.0	15	25.0	60	100.00
- Günlük bakımınızı yapabiliyor	42	70.0	18	30.0	60	100.00
- Huzurevinde kalmaktan memnun musunuz?	55	91.7	5	8.3	60	100.00
- Huzurevine gelmeden önce evinizde bir büyüğünüze baktınız mı?	30	50.0	30	50.0	60	100.00
- Huzurevinde kalış ücretini siz mi ödüyorsunuz?	24	23.3	46	76.7	60	100.00
- Daha önce hiç kuzurevini ziyaret etmiş miydiniz?	7	11.7	53	88.3	60	100.00

Tablo 3. Deneklerin sağlık sorunları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların dağılımı.

Sorular	YANITLAR					
	Evet		Hayır		Bazen	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
- Gece uyumakta sıkıntı çekiyor musunuz?	8	13.3	29	48.3	23	38.4
- Günlük diyetle aldığınız gıdalara özen göstere biliyor musunuz?	41	68.3	9	15.0	10	16.7
- Devamlı kullanmak durumunda olduğunuz ilacınız var mı?	51	85.0	9	15.0	-	-
- Sık sık sağlık kontrolü yaptırır mısınız?	52	86.7	8	3.3	-	-
- Doktor tarafından tanı konulmuş bir hastalığınız var mı?	42	70.0	18	30.0	-	-
- Kendinizi sürekli yorgun mu dinç mi hissedersiniz?	42	70.0	18	30.0	-	-

Tablo 3. Deneklerin sağlık sorunları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların dağılımı.

Sorular	YANITLAR					
	Evet		Hayır		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
- Geleceğe ait planlarınız var mı?	4	6.7	56	93.3	60	100.0
- Geçmişteki olayları yeniden değerlendiriyor musunuz?	51	85.0	9	15.0	60	100.0
- Geçmişe ait pişmanlık duyduğunuz bir durum var mı?	18	30.0	42	70.0	60	100.0
- Kendinize güveniniz var mı?	35	58.3	25	41.7	60	100.0

Bu amaca yönelik olarak yaşlı insanın gündüz vakit geçireceği çeşitli uğraşların yer aldığı yaşlı kulüplerinden söz edilebilir. Önemli sağlık sorunu olmayan yaşlıların değişik el becerilerini geliştireceği uğraşları yanında oyununda yer aldığı bu kulüpler, farklı konumdaki yaşlıların bir arada yapabileceği etkinliklerinde yer aldığı mekanlar olarak hizmet verebilir (10,11).

Deneklerin % 48.3'ü uyku sorunu olmadığını, % 38.3'ü, bazen uyuyamamaktan yakındıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3). Literatürde yaşlılarda genelde uykunun süresi ve niteliğinin yetersizliği ile ilgili sorunlarla çok sık karşılaşıldığı bildirilmektedir (4,8).

Deneklerin, % 86.7'sinin sık sık sağlık kontrolü yaptırdığı, % 85'inin sürekli ilaç kullandığı, % 70'inin

doktor tarafından tanı konulmuş hastalığının olduğu ve kendilerini yorgun hissettikleri, % 68.3'ünün günlük aldığı gıdalara dikkat ettiği saptanmıştır (Tablo 3). Yaşlılığa bağlı olarak ortaya çıkan sağlık sorunları ve bu sorunlara bağlı olarak kullanılan ilaçlar beklenen gerçeklerdir (1,13). Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlılar sağlık hizmetlerini daha fazla almakta ve daha fazla ilaç kullanmaktadır. İlaç tedavisi konusunda yaşlılarda daha titiz davranmak önemlidir. Çünkü yaşlanma ile doku cevabı değişmekte, tedaviye uyum azalmakta, birçok hastalık bir arada bulunabilmektedir (4,14).

Yaşlıların duygusal durumlarına ilişkin yanıtları incelendiğinde % 93.3'ünün geleceğe ait planlarının olmadığını, % 85'inin geçmişteki olayları yeniden değerlendirdiği, % 70'inin geçmişe ait konularda piş-

manlık duymadığı, % 58.3'ünün kendine güveni olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Eskiye özlem duyma yaşlanma belirtisi olarak ele alınırken yaşlılığın ölümlerle birlikte düşünülmesi yaşlı insanlarda karamsarlığa ve geleceğe ait plan kurmak ve farklı uğraşlarla meşgul olmak düşüncesini, kendilerine olan güveni yok etmektedir (4).

Deneklerin % 91.7'sinin TV seyrettiği, % 76.7'sinin kitap veya günlük gazete okumaya zaman ayırmadıkları, % 55'inin sinema, tiyatro veya konsere gittiği saptanmıştır. Bu sonuç yaşlı insanların daha çok televizyon başında vakit geçirdiklerini ortaya koymaktadır. Yaşlılar gençlik hayallerinin kaybı, ölüme daha yaklaşmış olma durumu gibi nedenlerle kendilerini sosyal aktivitelerden uzak tutmaktadırlar (4). Batı dünyasında yaşlılara yapabilecekleri işlerle uğraşmaları için imkanlar yaratılmaya çalışılmakta, gençleri bazı özel becerilerini öğretme imkanları tanınmaktadır (15).

Yaşlıların % 50'sinin eşleriyle, % 48.3'nün huzurevinde arkadaşlarıyla % 1.7'sininde çocuklarıyla yaşamak istediği belirlenmiştir. Yaşlı bireylerde eş kaybı önemli bir psiko-sosyal durumdur (15). Yaşlı kişilerin çevresindeki sosyal desteğin ve ilişkilerin giderek azalıyor oluşu bu kişilerin ruh sağlığı yönünden ciddi bir sorun oluşturmaktadır. Özellikle yıllarca birlikte yaşanan eşin kaybedilmesi depresif belirtilerde artmaya neden olmaktadır. Buna karşılık çocukları ve kardeş, torun gibi yakın kan bağı olan kişilerle ilişkilerin iyi şekilde sürüyor olması yaşlılıkta önemli bir duygusal doyum nedenidir (5,9).

Yaşlıların % 48.3'ünün hiç ziyaretçisi gelmemekte, % 48.3'ünün yakın akrabaları ziyarete gelmekte ve % 3.3'ünün eski arkadaşları ziyaretlerine gelmektedir. Yaşlılara terk edilmiş ve işe yaramaz kişiler oldukları hissini yaratmamak onları hayata bağlamak gerekir (6,16).

SONUÇLAR

Araştırma sonuçlarına göre deneklerin % 70'inin erkek, çoğunluğunun 75 yaş ve üzeri yaş grubunda olduğu (% 41.7), % 76.7'sinin dul olduğu, % 36.7'sinin çocuğu olmadığı, % 48.3'ünün huzurevine gelmeden önce eşyle birlikte yaşadığı saptanmıştır. Yaşlıların % 75'inin yaşlılığı güzel bir çağ olarak

gördüklerini bildirmişlerdir. Yaşlıların % 91.7'sini huzurevinde kalmaktan memnun olduklarını, % 91.7'si televizyon seyrederek vakit geçirmektedirler. Yaşlıların % 83.3'ünün herhangi bir sosyal güvencesinin olmadığı % 85.7'inin kronik hastalığa bağlı ilaç kullandığı, % 48.3'ünün ziyaretçisinin gelmediği, yaşlıların % 93.3'ünün geleceğe ait planları olmadığı saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda yaşlıların terk edilmişlik duygusu yaşamalarını önlemek için yakınlarının ve arkadaşlarının ziyarete gelmelerinin sağlanması, boş zamanlarını değerlendirebilmeleri için farklı uğraşlar yaratılması önerilebilir.

Yaşlıların fiziksel ve ruhsal iyilik halini engelleyen fiziksel, psiko-sosyal, ailesel, kültürel, etnik, örgütsel ve toplumsal faktörlerin ortadan kaldırılması konusunda yapılacak hizmetlerin öncelikle ele alınması toplumsal bir önem taşımaktadır. Yaşlıların saygınlığını korumak, kendi kararlarını kendisinin vermesine yardımcı olmak, yapabileceği en üst düzeyde işlevselliğini sağlamak ve içinde bulunduğu şartları iyileştirmek, yaşamı kolaylaştırıcı önlemler almak sunulacak hizmetler kapsamında olmalıdır. Unutulmamalıdır ki dünyanın çocuğu bugünün yetişkini yarının büyük anne ve büyük babalarıdır.

KAYNAKLAR

1. Arslan Ş. Kutsal YG: Yaşlılarda yaşam kalitesi. www.eczaneesrah@hotmail.com
2. 12. Yürügen B: İç hastalıkları hemşireliği. Açık Öğretim Fakültesi Yayınları. No:262, Eskişehir, 1996.
3. Yaşlılığın genel özellikleri. www.elele.gen.tr/yaslilik/genel/index.html
4. Toprak İ ve ark.: Yaşlı sağlığı. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2002.
5. Yaşlılık döneminin sorunları. www.elele.gen.tr/yaslilik/sorunlar/ruhsal.html
6. Abbasoğlu H ve ark.: Yaşlılık. Genel Kültür Ansiklopedisi. Ana Britanica. No:22, 1993.
7. Yaşlı ve toplum. www.elele.gen.tr/yaslilik/toplum/geleneksel.html
8. Yaşlılık ve uyum sorunları. www.alleniz-net
9. Yaşlılık döneminin sorunları. www.elele.gen.tr/yaslilik/sorunlar/index.html
10. Dünyada yaşlılık hizmetleri. www.elele.gen.tr/yaslilik/hizmetler/hizmetler/barinma.html
11. Yaşlılık döneminin sorunları. www.elele.gen.tr/yaslilik/sorunlar/konut.html
12. Fadiloğlu Ç ve ark.: Toplumdaki yaşlıların psikososyal yönden incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 8:3, 1992.
13. Yaşlanma. Düzen Laboratuvarlar Grubu. www.duzen.com
14. Onur B: Gelişim psikolojisi. Yetişkinlik, Yaşlılık, Ötüm. 2. baskı. Ankara, 1991.
15. Türkiye'de yaşlılık ve yaşlılara verilen hizmetler. www.elele.gen.tr/yaslilik/turkiye/bakim.html
16. Yaşlı ziyareti. www.elele.gen.tr/yaslilik/ziyaret.html