

## ADANA HUZUREVİ VE YENİBARAJ BÖLGESİNDE YAŞLILARIN SOSYAL YAŞAM VE FİZİKSEL AKTİVİTELERİ

### Social life and physical activities of the elderly in Adana retirement home and Yenibaraj region

Birgül Bilginer<sup>1</sup>, Elçin Apan<sup>2</sup>, Ahmet Tunçer<sup>3</sup>

**Özet:** Tüm dünyada olduğu gibi, ülkemizde de 65 yaş ve üzeri nüfusun genel nüfusa oranı, gittikçe artmaktadır. Buna bağlı olarak, yaşlıların gerek medikal gerekse sosyal sorunları da her geçen gün daha fazla önem kazanmaktadır. Kendi evlerinde yaşayan yaşlılar ile huzurevinde yaşayanlarda sosyo-kültürel aktivite, duyu ve fiziksel yetersizlik olup olmadığını araştırmayı amaçladık Adana Huzurevi ve Yenibaraj Sağlık Ocağı Bölgesinde, yaşlıların günlük yaşam ve sosyo-kültürel aktiviteleri, duyu ve fiziksel yetersizlik durumları saptanarak, iki araştırma grubu birbiri ile karşılaştırıldı. Huzurevi yaşlılarından 73 yaşlı (tümü), Yenibaraj bölgesinden de rastgele örnekleme ile 95 yaşlı seçildi. Araştırmaya giren 168 yaşlıya anket uygulandı ve fizik muayeneleri yapıldı. Huzurevi araştırma grubunun, %64.4'ü erkek, %35.6'sı kadındı. Yenibaraj araştırma grubunun ise %50.5'i erkek, %49.5'i kadındı. Her iki araştırma gruplarında, Huzurevi ve Yenibaraj araştırma gruplarında %2.0 ile %37.0 arasında değişen fizik ve duyu yetersizliği bulundu. Huzurevi ve Yenibaraj'da yaşlıların %80-90'ı radyo ve televizyon seyrediyordu. Tiyatro ve sinemaya gitme oranı Huzurevinde %13.7, Yenibaraj'da %6.3 idi. Gazete okuma oranı Huzurevinde %37.0, Yenibaraj'da %62.1 idi.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı, Günlük aktivite

Son yıllarda, 65 yaş ve üzeri nüfusun, dünya nüfusundaki oranı, hızla yükselmiştir. 1993

\*XV. Gevher Nesibe Tıp Günleri, 27-30 Mayıs 1997, Kayseri Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü ADANA Dr.<sup>1</sup>.

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi ADANA Halk Sağlığı, Y.Doç.Dr.<sup>2</sup>, Prof.Dr.<sup>3</sup>.

Geliş tarihi: 15 Mayıs 1997

**Summary:** The proportion of people 65 years of age and older is continuously increasing in number in our country as well as the other countries of the world. Medico-social problems of the elderly are gaining increasing importance. In this study, we aimed at determining the daily living activities, physical and sensory insufficiencies, socio-cultural activities among the elderly living at the Adana Retirement Home (ARH) and at Yenibaraj Primary Health Centre Region (YPHCR) and to compare these two groups. Seventy-three elderly at the ARH were included in the study while 95 were selected by random sampling at the YPHCR. Questionnaires were applied to these 168 people and they underwent physical examination. In the ARH group, 64.4% were males and 35.6 % females; in the YPHCR group 50.5% were males and 49.5% females. Insufficiency for daily living activities were seen at a rate between 11.8 to 28.8 % in both groups. Physical and sensory insufficiencies were seen at a rate between 2% to 37% in both groups. The rate of going to theatre and cinema was 13.7% for the ARH group and 6.3% for the YPHCR group. The rate of reading newspaper was 37.0% for the ARH group and 62.1 % for the YPHCR group

yıllarında, dünyada 65 yaş ve üzeri nüfus 356.7 milyon olup, tüm dünya nüfusunun %6.4'ünü oluşturmaktadır (1). Ülkemizde 1990 yılında 65 yaş üzeri nüfus 3.164.000 olup, tüm nüfusumuzun %5.6'sını oluşturmaktadır (Devlet İstatistik Enstitüsü-1993) (2).

Dünyada yaşlı nüfusun hızlı artışı, gelişmiş ülkelerde: medikal, sosyal ve ekonomik yönden,

sorun olmaya başlamıştır. Yaşlı nüfusunun çoğu tüketici gruptur(3).

Yaşlılar aile ortamında ele alındığında, toplumsal değişmelere bağlı olarak, en çok etkilenen gruptur. Toplumların tarihçesinde sanayileşmeden önce, yaşlılar bütün toplumlarda üst statüde tutuluyordu. Yaşlıların tecrübeleri, bilgi, ekonomik güvenceleri olan insanlar olarak, ataerkil aile düzeninde önemli yerleri vardı. Sanayileşme ile birlikte, kentleşme süreci içinde, bu aile yapısı ve akrabalık bağları hızla değişti (4,5). Çekirdek aileler oluştu ve yaşlı insanların statüsü değişti (6). Kırsal yörelerde geniş aile yapısı olduğundan ve toplumsal yapı nedeniyle, buradaki yaşlılar, bu değişimden daha az etkilendi; geniş ailelerde yaşlıların, sosyal, fizyolojik, psikolojik ihtiyaçları, daha kolay karşılanabiliyordu. Kentlerde ise, çekirdek aile içinde, tüketici konumuna düşen yaşlılar, ekonomik ve sosyal yönden bir sorun olmaya başladı (6,7). Gelişmiş ülkelerde toplumdaki değişim yavaş olduğundan, yaşlıların statülerindeki değişim, fazla sorun yaratmamıştır. Gelişmekte olan ülkelerde ise yaşlıların rolleri ve statüleri hızla değişerek, bir sorun oluşturmuştur. Bu ülkelerde yaşlı nüfusun hızla artması, sosyal güvenlik kurumlarınca bakım ve emekliliği gündeme getirmiştir. Emeklilik, yaşlılar için, sağlık ve ekonomik yönden bir güvencedir. Emeklilik güvencesi olan yaşlıların çoğu, çocuklarıyla birlikte oturmaktan çok, ayrı evlerde oturmayı tercih etmektedirler (8,4). Yaşlılar için bakımevleri sağlanması, devletçe yaşlılara mali yardım yapılması, yaşlılar için yaşam ve sağlık şartlarının düzeltilmesi v.b. gibi programlar için yapılan bu tür harcamalar, günümüzün üretken nüfusuna, geleceğe yönelik sosyal güvence duygusu sağlar (9,10). Herkesin bir gün yaşlanacağı düşünüldüğünde yaşlılıkta sağlık, dinamiklik ve üretkenliğin sağlanması için yapılacak çalışmalar daha fazla önem kazanmaktadır (9).

Araştırma, "Adana Yaşlılar Huzurevi" ile "Adana İl Merkezi Yenibaraj Sağlık Ocağı bölgesinde" yaşayan, 65 yaş ve üzeri yaşlıların günlük yaşam aktiviteleri, duyu ve fizik yetersizlikleri, sosyokültürel aktivitelerini saptamak ve iki

bölgedeki sonuçları karşılaştırmak amacıyla planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Adana Huzurevindeki yaşlılardan, izinde olan altı kişi haricindeki 73 kişi (% 92.4 ), Yenibaraj Sağlık Ocağı bölgesinden ise araştırma evrenindeki 1976 kişiden rastgele örnekleme yapılarak ve ilk gruba mümkün olduğunca benzer olarak 100 kişi araştırma grubu olarak seçildi. Yenibaraj bölgesinden seçilen yaşlılar, sağlık ocağı ebeleri yardımıyla sağlık ocağına ve Adana Numune Hastanesine davet edilerek, her bir grup yaşlılara günlük yaşam aktiviteleri, duyu ve fizik yetersizlikleri, yardımcı cihaz kullanma durumları, sosyokültürel aktiviteleri hakkında soruları içeren bir anket formu uygulandı. Bu gruptan beş kişi çeşitli nedenlerle araştırmaya katılmadı. İşitme ve konuşma yeteneği, soruları anlayıp cevaplandırma, görme keskinliği ise 5 m uzaklıktan parmak sayma ile değerlendirildi. Takma diş kullananlar ve dişleri tam olanların çignemesi yeterli kabul edildi. Yürüme, yardımcı ve yardımcı yürümelerine göre yeterli veya yetersiz olarak değerlendirildi. Araştırılan yaşlılara ait tüm bilgiler, veri kodlama formuna kaydedilerek SPSS paket programında değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirilmede ki kare ve Fisher kesin ki kare testi ile yapılmıştı.

## BULGULAR

Huzurevi araştırma grubunun %64.4'ünü erkekler, % 35.6'sını kadınlar oluşturmaktadır. Yenibaraj araştırma grubunu ise % 50.5'ini erkekler, % 49'5'ini kadınlar oluşturmaktadırlar (Tablo I).

Günlük yaşam aktiviteleri incelendiğinde, huzurevi yaşlılarının %13.7'si, Yenibaraj bölgesindeki yaşlıların ise %11.6'sı giyinme, banyo yapma gibi aktiviteleri yerine getirmede yetersiz kalmaktadır. Yürüme yetersizliği, huzurevinde %17.8, Yenibarajda %13.7 bulundu. Merdiven çıkmada yetersizlik huzurevinde %28.8, Yenibarajda %23.2 bulundu. (Tablo II).

Yenibarajda görme yetersizliği %16.8, işitme yetersizliği %12.6, çiğneme yetersizliği %12.6, yürüme yetersizliği %13.7, konuşma yetersizliği %2.1 oranındadır. Huzurevi yaşlılarında 80 yaş ve üzeri grubun ( Huzurevi %26.0, Yenibaraj % 14.7 ) daha fazla olması nedeniyle görme, işitme ve konuşma yetersizliği, Yenibaraj araştırma grubundan istatistiksel olarak derecede daha fazla idi (p<0.05) (Tablo III).

Araştırmamızda huzurevi yaşlılarının %82.2'si, Yenibarajdaki yaşlıların %88.4'ü televizyon

seyretmektedir(Tablo 5). 1994 yılında Samsun'da yapılan bir araştırmada yaşlıların %84.0'ünün televizyon seyrettiği saptanmıştır(9). Bu oran araştırmamızla benzerlik göstermektedir. Araştırmamızda gazete okuma yönünden, Huzurevi(%37.0) ve Yenibaraj araştırma grubu(%62.1) arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0.01). Huzurevinde gazete okuma oranının az olması, huzurevine az sayıda gazete alınmasıyla ilgili olabilir. Araştırmamızda sinematiyatroya gitme oranı huzurevinde %13.7, Yenibarajda %6.3 idi(Tablo V).

**Tablo I.** Araştırmaya katılan tüm yaşlıların, yaş grupları ve cinslere göre dağılımı

Yaş Grupları	Huzurevi (n=73)						Yenibaraj (n=95)					
	Erkek		Kadın		Toplam		Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%(x)	Sayı	%(x)	S	%(x)	Sayı	%(x)	Sayı	%(x)	S	%(x)
65-69	17	36.2	6	23.1	23	31.5	23	47.9	20	42.6	43	45.3
70-74	12	25.5	6	23.1	18	24.6	12	25.0	12	25.5	24	25.3
75-79	6	12.8	7	26.9	13	26.9	6	12.5	8	17.0	14	14.7
80 +	12	25.5	7	26.9	19	26.0	7	14.6	7	14.9	14	14.7
Toplam (xx)	47	64.4	26	35.6	73	43.5	48	50.5	47	49.5	95	56.5

(x) : Kolon %

(xx): Satır %

**Tablo.II.** Araştırmaya katılan tüm yaşlıların, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme durumuna göre dağılımı

Yaşam aktiviteleri	Huzurevi (n= 73)				Yenibaraj (n= 95)				P
	Aktiviteyi yerine getirme Yeterli		Yetersiz		Aktiviteyi yerine getirme Yeterli		Yetersiz		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Kendi işlerini yapma	63	86.3	10	13.7	84	88.4	11	11.6	>0.05
Yürüme	60	82.2	13	17.8	82	86.3	13	13.7	>0.05
Merdiven çıkma	52	71.2	21	28.8	73	76.8	22	23.2	>0.05

**Tablo III.** Araştırmaya katılan tüm yaşlılarda duyu ve fizik yetersizlik durumu olanların bölgelere göre dağılımı

Fizik yetersizlik durumu olanlar	Huzurevi (n=73)		Yenibaraj (n=95)		Toplam (n=168)		P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Görme	34	46.6	16	16.8	50	29.8	<0.01
İşitme	27	37.0	12	12.6	39	23.2	<0.01
Çiğneme	16	21.9	12	12.6	28	16.7	>0.05
Yürüme	13	17.8	13	13.7	26	15.5	>0.05
Konuşma	8	11.0	2	2.1	10	6.0	<0.05

**Tablo IV.** Araştırmaya katılan tüm yaşlıların yardımcı araç kullanma durumuna göre dağılımı

Yardımcı Araç Kullanma	Huzurevi (n=73)		Yenibaraj (n=95)		Toplam (n=168)		P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Gözlük	46	63.0	78	82.1	124	73.8	<0.01
Diş protezi	46	63.0	76	80.0	122	72.6	<0.05
Baston	6	8.2	13	13.7	19	11.3	>0.05
İşitme cihazı	1	1.4	4	4.2	5	3.0	>0.05

**Tablo V.** Araştırmaya katılan tüm yaşlıların kültürel aktivitelerde bulunma durumuna göre dağılımı

Kültürel aktivitelerin Bulunma Durumu	Huzurevi (n=73)		Yenibaraj (n=95)		Toplam (n=168)		P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Radyo dinleme	66	90.4	85	89.5	151	89.9	>0.05
TV seyretme	60	82.2	84	88.4	144	85.7	>0.05
Gazete okuma	27	37.0	59	62.1	86	51.2	<0.01
Sinema tiyatroya gitme	10	13.7	6	6.3	16	9.5	>0.05

## TARTIŞMA

Huzurevi araştırma grubunun %64.4'ünü erkekler, % 35.6'sını kadınlar oluşturmaktadır. Yenibaraj araştırma grubunun ise % 50.5'ini erkekler, % 49.5'ini kadınlar oluşturmaktadırlar (Tablo I). Günlük yaşam aktiviteleri incelendiğinde, huzurevi yaşlılarının %13.7'si, Yenibaraj bölgesindeki yaşlıların %11.6'sı giyinme, banyo yapma gibi aktiviteleri yerine getirmede yetersiz kalmaktadır. Kayseri'de yapılan çalışmada; yaşlıların %15.3'ünün giyinip soyunmada, %18.8'inin banyo yapmada, %33.1'inin yürümede güçlük çektiği belirtilmiştir (7). Araştırmamızda, elde edilen sonuçlar, giyinip-soyunma, banyo yapma gibi aktiviteleri yerine getirme yetersizliği yönünden benzerlik göstermekle birlikte yürüme yetersizliği oranı, Kayseri'deki sonuçlardan daha düşüktür. Araştırmamızdaki yaşlılarda fiziksel aktivite ve beslenmenin daha iyi olması günlük yaşam aktivitelerinde etkili olabilir (Tablo II).

Huzurevi yaşlılarında 80 yaş ve üzeri grubun (%25.0) fazla olması nedeniyle görme, işitme ve konuşma yetersizliği, Yenibaraj araştırma grubundan anlamlı derecede daha fazla idi. Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde yapılan benzer bir çalışmada, yaşlıların %47.0'ında çiğneme güçlüğü, %33.1'inde yürüme güçlüğü görülmüştür (7). Bu bulguların araştırmamızdan daha yüksek bulunmasında, sosyo-ekonomik durumun etkili olabileceği kanısındayız (Tablo III).

Gözlük ve diş protezi kullanma yönünden iki araştırma grubu arasındaki fark önemli bulundu. Gözlük kullanma ve diş protezi kullanma oranının Yenibarajdaki yaşlılarda fazla olması, bu grubun sosyoekonomik durumunun, huzurevi yaşlılarından daha iyi olmasından kaynaklanabilir. Kayseri'de yapılan bir çalışmada %25.3 oranında gözlük, %55.1 oranında total ve parsiyel diş protezi kullanıldığı saptanmıştır (7). Araştırmamızda, özellikle Yenibaraj araştırma grubunda bu oranlar daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeninin Kayseri'de araştırma yapılan bölgedeki yaşlıların, sosyo ekonomik düzeylerinin, daha düşük

olabileceği kanısına varıldı.

Araştırmamızda huzurevi yaşlılarının %82.2'si, Yenibarajdaki yaşlıların %88.4'ü televizyon seyretmektedir (Tablo V). 1994 yılında Samsun'da yapılan bir araştırmada yaşlıların %84.0'ünün televizyon seyrettiği saptanmıştır (11). Bu oran araştırmamızla benzerlik göstermektedir. Huzurevinde gazete okuma oranının az olması, huzurevine az sayıda gazete alınmasıyla ilgili olabilir. Araştırmamızda sinema-tiyatroya gitme oranı huzurevinde %13.7, Yenibarajda %6.3 iken, on bir ülkeyi kapsayan çalışmada, Berlin'de %10.0-35.0 oranında bulunmuştur (12). Berlin'deki yaşlıların sosyoekonomik ve kültürel düzeylerinin, ülkemizden daha iyi seviyede olması, bunda etkili olabilir.

## KAYNAKLAR

1. WHO. 1993 World Health Statistics, Geneva, 1994, pp 7.
2. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993; Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Macro International inc, Ankara 1994, ss 15.
3. WHO. Protecting the health of elderly Copenhagen, 1983, pp 1-40.
4. Erdal R. Yaşlıların sağlık sorunları. Halk Sağlığı Bülteni, 1989; 7: 27-32.
5. Hurd MD. The economic status of the elderly Science, 1989; 244:659-664.
6. Gül S, Çetin M, Evrenkaya R, Dana M, Küçükkanal Y. Yaşlılık, yaşlanmanın biyolojisi ve psikolojisi. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri, 1993,13:238.
7. Günay O, Öztürk Y. Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı bölgesinde yaşlıların mediko-sosyal sorunları. Sağlık Dergisi 1990; 62:13-18.
8. Adams GF. Essential of Geriatric Medicine (2nd ed). New York, 1981, pp 1-127.
9. Kayahan Ş. Geriatri "İhtiyarlığın Biyolojisi ve İhtiyarlığın Klinik Özellikleri" İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

*Yayınlari, İstanbul 1980, ss:206-395.*

10. Oğuz P. Yaşlıların Mediko-Sosyal Sorunlarının Epidemiyolojik İncelenmesi. Doçentlik Tezi, Hacettepe Toplum Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara 1982, ss 1-87.
11. Önder Y, Dabak Ş. Samsun İl Merkezinde

*Yaşayan Yaşlıların Sosyal Yaşam Biçimleri. 3-7 Eylül Halk Sağlığı Günleri, Erişkin Sağlığı Kongre Özet Kitabı, Samsun 1995, ss 51.*

12. Heikkinen E, Waters WE, Brzenski ZJ. The elderly in eleven country. WHO, Copenhagen, 1983, pp 1-231.