

PAPER DETAILS

TITLE: Yasli Bireylerde Aktivite Tercihlerinin Bilissel Beceriler ve Yasam Memnuniyeti Üzerine Etkisi

AUTHORS: Ayse GÖKTAS,Serkan PEKÇETİN,Bilgehan TEKINDAL,Hülya KAYIHAN,Mine UYANIK

PAGES: 1-14

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/388706>

Araştırma Makalesi

Yaşlı Bireylerde Aktivite Tercihlerinin Bilişsel Beceriler ve Yaşam Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Impact of Activity Preferences on Cognitive Skills and Life Satisfaction in Elderly

Ayşe GÖKTAŞ¹, Serkan PEKÇETİN², Bilgehan TEKİNDAL³, Hülya KAYIHAN⁴, Mine UYANIK⁴

¹Uzm.Fzt., Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi Fizik Tedavi Anabilim Dalı, Ankara

² Dr.Fzt., Dr.Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma,Hastanesi, Onkoloji Servisi, Ankara

³Uzm.Fzt., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara

⁴Prof. Dr. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü, Ankara

ÖZ

Amaç: Çalışmamız yaşlı bireylerin aktivite tercihleri ve performans düzeylerini tespit etmek, yapılan aktivitelerin bilişsel durum ve yaşam memnuniyeti üzerine olan etkisini incelemek amacı ile planlandı. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmamıza 50 (erkek=23; kadın=27) birey dahil edildi. Bireylerin demografik bilgileri kaydedildi. Aktivite tercihleri ve katılımı Kanada Rol Performans Ölçümü (KRPÖ) ile bilişsel düzeyleri Loewenstein'in Ergoterapi ve Bilişsel Değerlendirme Ölçeği (LOTCA-G) ile, yaşam memnuniyet düzeyi ise Yaşam Memnuniyeti Ölçeği (YMS) ile belirlendi. Sonuçlar istatistiksel yöntemler ile karşılaştırıldı. **Sonuçlar:** Aktivite performans ve aktivite tatmin düzeyi arasında kuvvetli bir ilişki tespit edildi ($p<0,001$). Aktivite performansı ve katılımı arttıkça yaşam memnuniyetinin arttığı tespit edildi ($p<0,001$). Bilişsel durum, aktivite performansı, aktivite tatmini, yaşam memnuniyeti arasında ilişki olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). Serbest zaman aktivitelerine katılan erkeklerin kognitif fonksiyonlarının kadınlar göre daha iyi olduğu tespit edildi ($p<0,001$). **Tartışma:** Çalışmamızda yaşlı bireylerin kendine bakım ve serbest zaman aktivitelerine katılımlarının desteklenmesi amacı ile planlanacak kişi merkezli değerlendirme ve tedavi müdahalelerinin bireyin yaşam memnuniyetini arttıracığı düşünülmektedir. Bu konuyla ilgili ileri çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı; Bilişsel; Aktivite

ABSTRACT

Purpose: The study was designed to determine the activity preferences and performance levels of elderly and examine the impact of the activities on cognitive status and satisfaction with life. **Materials and Method:** 50 elderly (m=23; f=27) were included. Demographic information were recorded. Activity preferences and involvement were determined by Canadian Occupational Performance Measure (COPM), cognitive levels were determined by Lowenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (LOTCA-G) and life satisfaction was determined by Satisfaction with Life Scale (SWLS). Results were compared by statistical analysis. **Results:** There is a strong relation between activity performance and activity satisfaction level ($p<0,001$). As the activity performance and satisfaction level increase, satisfaction with life increases as well ($p<0,01$). In individuals who perform productive activities, satisfaction with life and activity performance were found to be more successful. It was determined that there is no relation among cognitive status, activity performance, activity satisfaction and satisfaction with life ($p>0,05$). It was determined that the cognitive status of the males who perform leisure activities is more successful than the females ($p<0,001$). **Conclusion:** In our study, it is determined that elderly individuals should be supported in self-care and leisure activities. Client-centered occupational therapy assessments and interventions may help elderly to improve life satisfaction. Further studies must be designed.

Key Words: Elderly; Cognitive; Activity

Sorumlu Yazar (Corresponding Author): Ayşe GÖKTAŞ e-mail: aysegoktas774@hotmail.com

Geliş Tarihi (Received): 13.08.2015 ; Kabul Tarihi (Accepted): 15.02.2016

Yaşlılık; morfolojik, fizyolojik ve patolojik değişikliklerin olumsuz yönde ilerlediği, çeşitli hastalıkların birleştiği fiziksel ve ruhsal yeteneklerin gerilediği bir “yetmezlik olayı” olarak değerlendirilebilir (Onat, Ünsal, Delialioğlu ve Uçar, 2014). Yaşlılık, bir insanın gelişiminde son dönemdir. Yaşlanma özellikleri görünür. Bu görünüm, bireylerde düşük yaşamsal aktivite, sınırlı fiziksel kaynakları, güç ve zihinsel süreçlerin hareketliliğinde azalma yönündedir. Fiziksel zayıflama aynı zamanda pozitif duyguların solması, ilgilerini daraltması olarak ifade edilir (Horbal, 2011). Ortalama yaşam beklentisi son 200 yılda iki katından fazla arttı. Bu yaşlıların sosyal ve psikolojik yönlerini araştırmak için önemli bir neden oluşturmaktadır. Yaşam memnuniyeti ile ilgili artan çalışmalara rağmen, bu konu daha fazla inceleme ve araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşam kalitesi ve iyi olmak, özellikle yaşlı insanlar gibi en savunmasız topluluklarda çok önemlidir. Geç yetişkinlik kişinin, karşı karşıya kaldığı problemlerin çok fazla olduğu bir dönemdir. Sosyal yoksunluk ve toplumla teması sınırlamak, önemli kişilik değişiklikleri ve mutsuzluk yaratır (Horbal, 2011; Charles, Carstensen, 2010). Yaşlı yetişkinlerin yaşam memnuniyetlerini açıklamak için aktivite tercihleri de önem kazanmaktadır. Son zamanlarda, yaşlı yetişkinlerin aktivitelerine katılmayı arttıran faktörlere odaklanan araştırmalar da artış olmuştur (Roy, Bouthot, Filiatrault ve ark, 2014).

Yaşlı kişilerin yaşamdaki etkinliğinin giderek azaldığı kabul edilmekle birlikte, yaşlı kişilerin psikolojik ve sosyal gereksinimleri, orta yaşlılarla aynıdır. Bu bağlamda yaşlılığı belirleyen toplumsal etkileşim azlığı, toplumun yaşlı bireyden elini çekmesinin bir sonucudur (Ravanera, Rajulton ve Fernando, 2014). Sağlıklı olmanın koşullarından birinin, bir aktiviteye katılma olduğuna inanılmaktadır. Aktivitelere katılımın insanların daha iyi ve sağlıklı hissetmelerine yardımcı olduğu tespit edilmiştir. Evde kalan ve hiçbir rutini olmayan kişilerin çok azı, kendisini sağlıklı hissediyor. Günlük aktivitelerde katılım, onların hareket yeteneğini tanımak veya birşey yaratmak bir anlamda sağlığı üretebilir (Agyar, 2014). Yaşlı yetişkinlerin katılımı özellikle önemlidir. Çünkü yaşlanmayla beraber, azalan sağlık ile birlikte, yetişkinlerin birçok faaliyetleri ve rollere katılımı azaltmaktadır (Zenaida, Ravanera ve Fernando, 2014). Ka-

tılım ve serbest zaman aktiviteleri demansı olan insanlar arasında, genel olarak yaşam memnuniyeti için önemlidir. Bu aktif ve sosyal olarak bütünleşmiş bir yaşam gibi görünüyor ve bilişsel serbest zaman faaliyetlerine katılımı demans ve Alzheimer hastalığına karşı koruyor (Avolio, Montagnoli ve Marino, 2013). Ergoterapiye göre aktivite performansı; “kişi için anlamlı aktiviteleri seçme, organize etme ve tatmin edici bir şekilde yapabilme becerisi”, katılım ise “günlük yaşamın bir parçası olmak” olarak tanımlanmaktadır.

Ergoterapinin perspektifinden günlük aktiviteler katılmanın tüm insanlar için hayati önem taşıdığı ve insan sağlığı, iyi olma ve yaşam kalitesi üzerine pozitif etkisi olduğu gösterilmiştir (Brown, Stoffel ve Munoz, 2011). İnsanoğlu kendisi için anlamlı ve amaçlı aktivitelerde bulunduğu sürece sağlık ve yaşam kalitesini sürdürür. Sosyal ve fiziksel aktivite katılımı, mortalite riskini azaltılır, yüksek yaşam memnuniyeti, yüksek benlik saygısı sağlar, kurumsallaşma oranlarında azalma ve hayatta kalma oranında artış sağlıyor (Gautam ve Saito, 2011). Çalışmamızda temel amaç, yaşlı bireylerin aktivite tercihleri ve katılım düzeylerini kendi algılamaları açısından (aktivite performans, aktivite tatmin puanları) incelemek ve kognitif düzeyleri ve yaşam memnuniyetleri ile arasındaki ilişkiyi incelemektir. Aynı zamanda bireylerin aktivite tercihlerinin kognitif durum ve yaşam memnuniyeti üzerine etkisini incelemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Hacettepe Üniversite Hastanesi Geriatri Bölümünde yatan 50 yaşlı hasta çalışmaya katıldı. Araştırma Helsinki Deklarasyonu'na uygun olarak gerçekleştirildi. Tüm katılımcılar değerlendirme öncesinde çalışmanın amacı ve prosedürü açısından bilgilendirildi.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri; 65 yaş ve daha büyük olmak, gönüllü olmak, bilişsel fonksiyonları iletişim kurmak için yeterli olmak, son 6 ayda cerrahi operasyon geçirmemiş olmak, sağlık durumu “stabil” olarak tanımlanan hastalar; dahil edilmeme kriterleri ise; 65 yaşın altında olan, bilişsel fonksiyonları iletişim kurmak için yeterli olmayan, son 6 ayda cerrahi operasyon geçirmiş olan, çalışmanın yürütüldüğü dönemde genel durumu kötüleşen ve çalışmaya katılmak istemeyen yaşlı bireyler olarak belirlendi.

Çalışmaya dahil edilen tüm hastalara aydınlatılmış onam formu imzalatıldı. Çalışmaya dahil edilen bireyler; sağlık durumu "stabil" olarak tanımlanan hastalar arasından rastgele örneklem yöntemi ile seçildi. Çalışma öncesi tüm yaşlı bireylere çalışma ile ilgili bilgi verildi. Veri yüz-yüze görüşme tekniğiyle toplandı. Çalışmaya katılan tüm bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durumu ve kronik hastalıklarını içeren sosyodemografik bilgileri alındı. Daha sonra tüm bireylere Geriatriklere Yönelik Loewenstein Ergoterapi ve Kognitif Değerlendirme Ölçeği (LOTCA-G), Yaşam Memnuniyet Ölçeği (YMÖ) ve Kanada Rol Performans Ölçümü (KRPÖ) uygulandı. Kognitif özelliklerin belirlenmesi amacıyla Kognitif Değerlendirme Ölçeği (LOTCA-G) kullanıldı. Çalışmamızda hastaların aktivite profili, tercih ve katılımları KRPÖ ile değerlendirildi.

Veri Toplama Araçları

Kanada Aktivite Performans Ölçümü (KRPÖ): Yaşlı kişilerin aktivite ve katılım kısıtlılıklarını ölçmek için kullanılan Kanada Aktivite Performans Ölçümü (KRPÖ), bireylerin problem yaşadığı performans alanlarının belirlenmesine yardımcı olan bir ölçümaracıdır. İlk aşamada bireylerin kendine bakım, iş ve üretici aktiviteler, serbest zaman aktiviteleri ile ilgili performans problemi yaşadıkları aktiviteleri belirlemeleri istenmiştir. İkinci aşama olarak bireyden belirlediği aktivitelerin her birine likert ölçeğine göre 0-10 arası önem değeri vermesi istenmiştir (0:hiç önemli değil; 10:çok önemli). Üçüncü aşamada hastadan onun için en önemli 5 aktiviteyi seçip her bir aktivite için, yine likert ölçeğine göre 0 ila 10 arasında performans ve tatmin puanı belirlemesi istenmiştir. Hastanın aktivitelerdeki performans ve tatmin puanları, kendi bakış açısıyla kişi merkezli olarak belirlenmiş oldu. Elde edilen performans ve tatmin puanları toplanarak bireyin önemli olduğunu belirttiği aktivite sayısına bölünerek performans ve tatmin puanları elde edilmiş oldu (Ravanera ve ark, 2014; Isaline, Eyssen, Martijn ve ark, 2011). Bu modele göre aktiviteler kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri olarak değerlendirilmiştir (Isaline ve ark, 2011).

Yaşam Memnuniyeti Ölçeği (YMÖ): Yaşam memnuniyetini değerlendirmek amacıyla Yaşam

Memnuniyeti Ölçeğinin Türkçe versiyonu kullanılmıştır. Literatürde çok sık kullanılan, beş kısa sorudan oluşan bir soru setidir. Kişiden bir bütün olarak hayatını düşünüp, değerlendirdiğinde, ne kadar memnun olduğunu ifade etmesi istenmiştir. Ankete katılanlara, aşağıda belirtilen beş cümleyle 1-7 rakamlarını kullanarak (1 kesinlikle katılmıyorum ve 7 kesinlikle katılıyorum) ne derece hem fikir oldukları sorulmuştur. 1985 yılında Diener ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş geçerliliği ve güvenilirliği olan bir ölçektir. 5 maddeden oluşan 7 puan üzerinden değerlendirilen likert tip ölçektir. 7 ile 35 puan arasında puanlanır ve puanın yükselmesi kişinin yaşam memnuniyetindeki artışı ifade etmektedir. Çalışmamızda puanlama 0 ile 6 arasında derecelendirilmiştir. Çalışmamızda yaşam memnuniyet puanlaması şu şekilde yapılmıştır: 0=çok memnun, 1=memnun 2=kısmen memnun 3=kararsız 4=kısmen memnuniyetsiz 5=memnuniyetsiz 6=çok memnuniyetsiz (Garrido, Mendez, Abellan, 2013; Hernández ve ark, 2009; Corrigan, 2013).

Loewenstein'in Ergoterapi ve Kognitif Değerlendirme Ölçeği (LOTCA-G): Çalışmada test materyali olarak, yetişkinlere yönelik Loewenstein'in Ergoterapi ve Kognitif Değerlendirme Ölçeği (LOTCA-G) kullanılmıştır. Testin türkçe geçerliliği ve güvenilirliği çalışması yapılmıştır. Ergoterapi alanında sıklıkla kullanılan ve yetişkin bireylerin bilişsel fonksiyonlarını değerlendiren bir testtir. LOTCA-G; 7 bilişsel alanı içeren alt testlerden oluşmaktadır (oryantasyon, görsel-uzaysal algı, praksi, görsel motor organizasyon, düşünme ve hafıza) 23 alt testten oluşur. LOTCA-G'nin oryantasyon (1-8 puan) dışındaki tüm alt testleri 1-4 puan arasında puanlanır. Her birey için testin ortalama uygulama süresi ortalama 30-45 dakikadır (Katz, Erez, Livni ve Averbuch, 2012).

İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin istatistiksel analizlerinde SPSS 11.5 windows istatistik programı kullanılmıştır. "Wilcoxon Eşleştirilmiş iki Örnek testi" ile karşılaştırmalar yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi. Parametrik test varsayımları elde edildiğinde bağımlı gruplarda t-testi, parametrik test varsayımları elde edilmediğinde Wilcoxon eşleştirilmiş iki örneklem

testi kullanılmıştır. LOTCA-G, KRPÖ performans, KRPÖ tatmin arasındaki ilişkiyi tespit etmek için Spearman' korelasyon analizi yapılmıştır.Ölçümle belirlenen değişkenler, minimum, maksimum, ortalama, standart sapma, ortanca olarak ifade edilirken, sayımla belirlenen değişkenler için yüzde (%) değeri hesaplanmıştır. İki grubun sayısal değişkenler açısından karşılaştırılmasında parametriktest varsayımları sağlandığında t-testi; sağlanmadığında ise Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır (Green, Salkind ve Akey, 2000).

SONUÇLAR

Çalışmamıza Hacettepe Üniversite Hastanesi Geriatri Bölümünde yatan 23'ü erkek, 27'si kadın olmak üzere 50 birey katıldı. Çalışmaya katılan bireylerin en küçüğü 65, en büyüğü 87 yaşında idi. Bireylerin yaş ortalaması $72,7 \pm 6,38$ idi. Tablo 1'de hastanede kalan bireylerin sosyodemografik özellikleri gösterilmiştir. Toplam LOTCA puanına baktığımızda bireylerin $85,98 \pm 13,79$ (min:37; max.:104; ortanca: 90) puan aldıkları görüldü. Bireylerin eğitim seviyesi, eğitim gördükleri toplam yıl sayısı olarak tanımlandı. Çalışmamızda yaşam memnuniyet puanlaması 0 ile 6 puan arasında derecelendirilmiştir. Bireylerin aktivite performans ve aktivite tatmin arasındaki korelasyona bakıldığında aktivite performans ve aktivite tatmini arasında kuvvetli bir ilişki olduğu ($r = 0,857$; $p = 0,00$) ($p < 0,001$) saptanmıştır. Aktivite performans ve yaşam memnuniyeti arasında negatif ($r = -0,464$; $p = 0,001$) bir ilişki olduğu bulunmuştur. Aktivite performans, aktivite tatmin, yaşam memnuniyeti puanları ile kognitif durum arasındaki ilişkiyi incelediğimizde, aktivite performans ile aktivite tatmini arasında ilişki olduğu ($r = 0,857$; $p = 0,00$) ve aktivite performans ile yaşam memnuniyet düzeyi arasında ilişki olduğu ($r = -0,464$; $p = 0,001$) tespit edilmiştir. Aktivite performansı ve tatmin düzeyi arttıkça yaşam memnuniyeti de artmaktadır ($p < 0,01$). Kognitif durum ile aktivite performansı arasında bir ilişki olmadığı ($r = 0,159$; $p = 0,269$), kognitif durum ile aktivite tatmini arasında bir ilişki olmadığı ($r = 0,207$; $p = 0,149$) görülmüştür.

KRPÖ aktivite performans puanı ile KRPÖ tatmin puanı cinsiyet durumlarına göre karşılaştırıldığında erkek bireylerin aktivite performans ve tatmin düzeyi kadın bireylere benzer dağılım gösterdiği tespit edilmiştir ($p > 0,05$). Bireylerin sos-

yodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Hastaların KRPÖ'ye göre yapmak istedikleri fakat yapmakta zorlandıkları aktiviteler kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri olarak üç performans alanına göre incelendi (Tablo 2). Bireylerin problem yaşadıkları kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri Tablo 3'de gösterilmiştir. Bireylerin bilişsel durumları Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 1. Hastanede yatan bireylerin sosyodemografik özellikleri (n= 50)

Bireylerin Özellikleri	Sayı	%
Medeni durumu		
Evli	40	80
Dul	10	20
Ekonomik durum		
Geliri yeten	39	78
Geliri yetmeyen	11	22
Eğitim durumu		
Okuryazar olmayan	17	34
İlköğretim	25	50
Lise ve üstü	8	16
Yaşam alanı		
Evinde yalnız	6	12
Evinde eşi ile	32	64
Çocuklarının yanında	12	24
Kronik hastalık		
Var	42	84
Yok	8	16

Bireylerin KRPÖ aktivite tercihleri incelendiğinde en çok problem yaşanan aktiviteler; kendine bakım aktivitesi olarak banyo yapma (%22), odadan odaya transfer (%18), alışveriş yapma (%18), yemek yeme (%6), tuvalete gitme (%4), giyinme (%4) olarak tespit edilmiştir. Üretkenlik aktivitesi olarak temizlik yapma (%25) el işi yapma (%6), çalışmak (%2) tespit edilmiştir. Serbest zaman aktivitesi olarak namaz kılma (%26), ziyaret (%20), televizyon izleme (%16), bahçeyle uğraşma (%14), yürüyüş yapma (%14), kitap okumak (%10), seyahat etme (%8), spor yapmak (%6) gazete okumak (%4), saz çalma (%2), hayvan besleme (%2), kahve ve gitme (%2), kuran okuma (%2), müzik dinleme (%2), araba kullanma (%2) tespit edilmiştir (Tablo 2). Bireylerin aktivitelere katılımları incelendiğinde, en çok serbest zaman aktivitelerinin tercih edildiği tespit edilmiştir (Tablo 1). Aktivite tercihleri cinsiyete göre incelendiğinde ise, kadınların kendine bakım ve üretkenlik aktivitesinde, erkeklerin ise serbest zaman aktivitesinde daha başarılı olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

KRPÖ tatmin puanı incelendiğinde ise en yüksek kendine bakım aktivitesi olarak alışveriş yapan bireyler ile serbest zaman aktivitelerinden ziyaret yapan, kitap okuyan ve bahçeyle ilgilenen bireylerde yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda yaşlı bireylerin kendi algılamalarına göre en yüksek tatmin ve performans puanı verdikleri aktiviteler, serbest zaman performans alanlarında görülmektedir. Bireylerin performans puanına göre aktiviteler sıralandığında; kitap okumak (pp:7,54), gazete okumak (pp:7,05), spor yapmak (pp:6,83), ziyaret (pp:6,21), temizlik yapma (pp:6,07), alışveriş yapma (pp:5,92), yürüyüş yapma (pp:5,83),

televizyon izleme (pp:5,74) namaz kılma (pp:5,49), transfer aktiviteleri (pp:4,78), banyo yapma (pp:4,72), giyinme (pp:3,95), eliş yapma (pp:2,97), tuvalete gitme (pp:2,45), yemek yeme (pp:2,03) aktivitesidir (Tablo 1). Bireylerin performans alanına göre aktivite tercihlerine bakıldığında; üretkenlik aktivitelerinden temizlik yapma (%50), eliş yapma (%6), serbest zaman aktivitelerinden namaz kılma (%26), ziyaret (%20) ile kendine bakım aktivitelerinden banyo yapma (%22), alışveriş yapma (%18), en çok tercih edilen aktiviteler olarak tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların aktivitelerinin performans alanlarına göre dağılımı ve yüzde tablosu (Çalışmaya katılan hastalar birden çok aktivite belirtmişlerdir. Bu nedenle 'n' sütunu toplamı 50'nin ve % sütunu toplamı 100'ün üzerindedir)

Kendine Bakım	n	%		Üretkenlik	n	%		Serbest Zaman	n	%
Banyo yapma	11	22		Temizlik yapma	25	50		Bahçe işleri	7	14
Yemek yeme	3	6		Eliš yapma	3	6		Seyahat etme	4	8
Giyinme	2	4		Çalışmak	1	2		Namaz kılma	13	26
Tuvalete gitme	2	4						Ziyaret	10	20
Odadan odaya	9	18						Araba kullanma	1	2
Alışveriş	9	18						TV izleme	8	16
								Kitap okuma	5	10
								Eliš yapma	3	6
								Müzik dinleme	1	2
								Spor yapma	3	6
								Gazete Okuma	2	4
								Yürüyüş yapma	7	14
								Kuran okuma	1	2
								Saz çalma	1	2
								Hayvan besleme	1	2
								Kahveye gitme	1	2

Tablo 3. KRPÖ performans puanlarının sıralamasına göre aktiviteleri yapma oranları

Performans Puanı					
Performans Alanları	Aktiviteler	n	%	Ort $\pm$ SS	Ortanca (Min-maks)
Kendine bakım					
	Alışveriş yapma	9	18	5.92 $\pm$ 3.13	6 (1-10.30)
	Odadan odaya transfer	9	18	4.78 $\pm$ 2.18	4.7 (1-8)
	Banyo yapma	11	22	4.72 $\pm$ 3.52	4.5 (1-10)
	Giyinme	2	4	3.95 $\pm$ 1.06	3.95 (3.2-4.7)
	Tuvalete gitme	2	4	2.45 $\pm$ 1.06	2.45 (1.7-3.2)
	Yemek yeme	3	6	2.03 $\pm$ 1.54	1.3 (1-3.80)
Üretkenlik					
	Temizlik yapma	25	50	6.07 $\pm$ 2.97	6.2 (1-10)
	Elişi yapma	3	6	2.97 $\pm$ 2.82	1.7 (1-6.20)
	Çalışmak	1	2	1	1
Serbest zaman					
	Kitap okumak	5	10	7.54 $\pm$ 1.71	7.8 (5.6-9.5)
	Gazete okumak	2	4	7.05 $\pm$ 0.64	7.05 (6.6-7.5)
	Spor yapmak	3	6	6.83 $\pm$ 1.36	6.6 (5.6- 8.3)
	Ziyaret	10	20	6.21 $\pm$ 3.3	6.5 (1-10.3)
	Yürüyüş yapma	7	14	5.83 $\pm$ 2.96	7.5 (1-8.5)
	TV izleme	8	16	5.74 $\pm$ 1.15	5.8 (4.2-7.5)
	Namaz kılma	13	26	5.49 $\pm$ 2.82	6 (1-8.8)
	Bahçeyle uğraşma	7	14	5.36 $\pm$ 3.46	3.2 (1.5-10.3)
	Seyahat etme	4	8	5.05 $\pm$ 2.78	5.6 (1.5-7.5)
	Araba kullanma	1	2	10	10
	Müzik dinleme	1	2	9.5	9.5
	Kuran okuma	1	2	6	6
	Saz çalma	1	2	1	1
	Hayvan besleme	1	2	4.6	4.6
	Kahveye gitme	1	2	4.6	4.6

Tablo4. LOTCA-G aritmetik ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerleri

LOTCA-G	Ort $\pm$ SS	Ortanca	Min -Max
Oryantasyon	14.2 $\pm$ 2.37	15	5-16
Yer Oryantasyonu	7.7 $\pm$ 0.86	8	4 - 8
Zaman Oryantasyonu	6.46 $\pm$ 1.77	7	1 - 8
Algı	25.74 $\pm$ 3.29	27.5	16 - 28
Görsel Algı	14.1 $\pm$ 2.64	15.5	4 - 16
Objelerin tanımlanması	3.82 $\pm$ 0.56	4	1 - 4
Şekillerin tanımlanması	3.02 $\pm$ 1.25	4	1- 4
Üst üste binmiş şekiller	3.62 $\pm$ 0.83	4	1 - 4
Obje sabitliği	3.60 $\pm$ 0.83	4	1 - 4
Uzaysal Algı	11.66 $\pm$ 1.49	12	3 - 12
Kendi üzerinde sağ-sol yön gösterme	3.9 $\pm$ 0.50	4	1 - 4
Karşısındakinin üzerinde sağ-sol yön gösterme	3.88 $\pm$ 0.59	4	1 - 4
Çevre ile uzaysal ilişki	3.88 $\pm$ 0.59	4	1- 4
Praksis	11.66 $\pm$ 1.32	12	3-12
Motor Taklit	3.82 $\pm$ 0.52	4	1 - 4
Nesnelerin kullanılması	3.90 $\pm$ 0.46	4	1 - 4
Sembolik hareketler	3.94 $\pm$ 0.42	4	1 - 4
Düşünme Yeteneği	5.16 $\pm$ 2.49	5	2 - 8
Kategorizasyon	2.82 $\pm$ 1.26	3	1 - 4
Resim Sıralama	2.34 $\pm$ 1.41	2	1 - 4
Görsel Motor Organizasyonu	16.96 $\pm$ 4.80	18	6 - 24
Geometrik şekil kopyalama	3.5 $\pm$ 0.89	4	1 - 4
İki boyutlu model kopyalama	3.22 $\pm$ 1.02	4	1 - 4
Pegboard yapma	2.56 $\pm$ 1.07	2	1 - 4
Blok oluşturma	2.74 $\pm$ 1.14	3	1 - 4
Saat çizme	2.56 $\pm$ 1.20	2	1 - 4
Yap boz	2.36 $\pm$ 1.17	2	1 - 4
Hafıza	9.74 $\pm$ 2.03	10	3 - 15
Ünlü Kişiler	3.64 $\pm$ 0.85	4	1 - 4
Kişisel eşyalar	3.78 $\pm$ 0.58	4	1 - 4
Günlük objeler	2.16 $\pm$ 1.02	2	1 - 4
Dikkat- Konsantrasyon	3.4 $\pm$ 0.70	3.5	1 - 4
Toplam LOTCA-G	85.98 $\pm$ 13.79	90	37 - 104

Elde edilen bulgular demografik özelliklere göre karşılaştırıldığında; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum parametrelerinin LOTCA-G bilişsel parametresi ile olan ilişkisinde; ekonomik durum ile LOTCA-G alt grupları karşılaştırıldığında, gelir durumu iyi düzeyde olan bireylerle, olmayan bireylerin toplam hafıza puanları farklılık göstermektedir. Gelir durumu iyi düzeyde olmayan bireylerin hafıza puanları daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Görsel motor puan açısından; kronik hastalığı olan bireylerle, olmayanlar karşılaştırıldığında, kronik hastalığı olmayanların daha başarılı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). LOTCA-G toplam puanına göre bilişsel durumları başarılı bulunmuştur ($p<0,05$). Elde edilen bulgulara, eğitim yılı arttıkça LOTCA-G bilişsel puanının arttığı tespit edilmiştir. Eğitim durumları ile LOTCA-G alt parametresi olan oryantasyon, görsel algı ve uzay algı, görsel motor oryantasyon, hafıza puanları karşılaştırıldığında, okula gitmeyenlerin puanı, ilkokula gidenlerin puanından düşük bulunmuştur ($p<0,05$). LOTCA-G toplam puanı daha başarılı bulunmuştur ($p<0,05$).

Yaşam memnuniyet durumu cinsiyet farklılıklarına göre incelendiğinde yaşam memnuniyeti puanı erkeklerde düşük, kadınlarda daha yüksek tespit edilmiştir. Yaşam alanı ile yaşam memnu-

niyeti arasındaki ilişki incelendiğinde, yalnız yaşayan bireylerin, eşiyile yaşayan bireylere göre yaşam memnuniyeti daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Yalnız yaşayan bireyler yaşamlarından çok memnun olurken, eşiyile yaşayan bireyler kısmen memnun bulunmuştur.

İstatistiksel olarak anlamlı olmamasına rağmen KRPÖ aktivite performans ve tatmin puanları en yüksek lise ve üstü grupta, yaşam memnuniyeti ise en yüksek ilköğretim mezunu olan kişilerde bulunmuştur ($p>0,05$). Cinsiyet farklılıklarına göre performans alanları karşılaştırıldığında; kendine bakım aktivitesi yapan kadınlarla, erkekler arasında LOTCA-G, KRPÖ aktivite performans, tatmin ve yaşam memnuniyeti düzeyleri arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Serbest zaman aktivitesi yapan erkeklerin LOTCA-G bilişsel puanları kadınlara göre daha başarılıdır ($p<0,05$). Çalışmamızda serbest zaman aktivitesi yapan bireylerle, yapmayanların LOTCA-G bilişsel durumu, KRPÖ aktivite performans, tatmin ve yaşam memnuniyet puanı, birbirine benzer bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 5).

Kendine bakım aktivitesini yapan bireylerle, yapmayanların bilişsel durumu, aktivite performans, tatmin ve yaşam memnuniyeti birbirlerine benzer bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 6).

Tablo 5. Serbest zaman aktivitesi yapan bireylerle, yapmayan bireylerin karşılaştırılması

Serbest zaman aktivitesi yapanlar (n=39)			Serbest zaman aktivitesi yapmayanlar (n=11)		
	Ort $\pm$ SS	Ortanca (Min-maks)	Ort $\pm$ SS	Ortanca (Min-maks)	p
LOTCA_G	86.20 $\pm$ 14.03	90 (37-102)	85.18 $\pm$ 13.2	90(68-104)	0,639
KRPÖ-P	5.17 $\pm$ 2.99	5.2(1-10.3)	6.25 $\pm$ 2.74	7.5(1.3-10)	0,286
KRPÖ-T	5.35 $\pm$ 2.96	5.2(1-10.3)	6.15 $\pm$ 2.41	6.5(3-10)	0.519
Yaşam Memnuniyeti	1.62 $\pm$ 1.73	1 (0-6)	1.0 $\pm$ 1.55	0 (0-5)	0,170

Ort; Ortalama, SS, Standart Sapma, Min; Minimum, Maks; Maksimum

KRPÖ-P: Kanada Rol Performans Ölçümü, KRPÖ-T: Kanada Rol Performans tatmin

Tablo 6. Kendine bakım aktivitesi yapan bireylerle, yapmayanların karşılaştırılması

	Ort ± SS	Ortanca (Min-maks)	Ort ± SS	Ortanca (Min-maks)	p
LOTCA_G	85.33±16.48	90 (37-104)	86.45±11.75	92(65-102)	0,829
Performans puanı	5.85±3.01	5.7(1-10.2)	5.09±2.91	4.7(1-9.5)	0,339
Tatmin puanı	6.20±2.89	6.1 (1-10.3)	5.03±2.76	5(1-9.5)	0.162
Yaşam Memnuniyeti	1.48±1.91	1 (0-6)	1.48±1.55	1 (0-5)	0,774

Ort; Ortalama, SS, Standart Sapma, Min; Minimum, Maks; Maksimum

Üretkenlik aktivitesi yapan bireylerle, yapmayanların LOTCA-G, KPRÖ aktivite performans, tatmin ve yaşam memnuniyeti benzer bulunmuştur ($p>0,05$). Aradaki fark anlamlı olmamasına rağmen üretkenlik aktivitesi yapan bireylerde, yaşam memnuniyeti ve KPRÖ aktivite performansı daha başarılı bulunmuştur (Tablo 7).

KPRÖ aktivite performans ve aktivite tatmini arasındaki ilişki incelendiğinde ise aktivite performans ve tatmini arasında kuvvetli bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,001$) (Tablo 8).

Aktivite performans, aktivite tatmini, yaşam memnuniyeti puanları ile LOTCA-G bilişsel durum arasındaki ilişkiyi incelediğimizde, aktivite performans, aktivite tatmini ve yaşam memnuniyet düzeyi arasında bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Aktivite performansı ve tatmin düzeyi arttıkça yaşam memnuniyeti de artmaktadır ($p<0,01$) (Tablo 8). Bilişsel durum, aktivite performansı, aktivite tatmini, yaşam memnuniyeti arasında ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 8).

Tablo 7. Üretkenlik aktivitesi yapan bireylerle, yapmayanların karşılaştırılması

Üretkenlik aktivitesi yapanlar (n=25)			Üretkenlik aktivitesi yapmayanlar (n=25)		
	Ort ± SS	Ortanca (Min-maks)	Ort ± SS	Ortanca (Min-maks)	p
LOTCA-G	83.16±13.31	83 (60-104)	88.8±13.94	94(37-102)	0,076
KRPÖ-P	5.7±3.09	6(1-10.3)	5.09±2.81	5.6(1-9.5)	0,448
KRPÖ-T	5.93±2.89	6 (1-10.3)	5.12±2.80	4.7(1-10)	0.220
Yaşam Memnuniyeti	1.12±1.36	1 (0-5)	1.84±1.93	1 (0-6)	0,264

Ort; Ortalama, SS, Standart Sapma, Min; Minimum, Maks; Maksimum

Tablo 8. LOTCA-G , COPM-p , COPM-t, yaşam memnuniyeti puanları arasındaki ilişki

		Performans	Tatmin	Yaşam memnuniyeti
LOTCA-G	r	0.159	0.207	0.012
	p	0,269	0.149	0,933
KRPÖ -Performans	r		0,857	-0.464
	p		0.000	0,001
KRPÖ-Tatmin	r			-.402
	p			0,004

r:Spearman'skorelasyon katsayısı

TARTIŞMA

Çalışmamız; yaşlı bireylerin aktivite tercihlerini, aktivite profili ve performansı belirlemek, yaşam memnuniyeti ile kognitif durum üzerindeki etkisini incelemek amacı ile planlandı. Yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde katılımını sağlamak, serbest zamanlarında çeşitli aktivite takip gruplarına katılımının sağlanması ile bireylerin üretken olması, sosyalleşmesi ve izole olma hissinin azalmaya başlayarak yaşlı bireylerin toplumsal katılımlarına yardımcı olur. Bireylerin aktivite tercihlerini değerlendirirken bireylerin medeni durumunu, hastalık durumunu, kognitif durumunu, ekonomik durumunu, eğitim durumunu, yaşam alanını ve yaşam memnuniyet durumunun da göz önünde bulundurulması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Altıntaş ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada huzurevinde kalan bireylerin Mini Mental Durum Testi (MMDT) puana göre düşük kognitif düzeye sahip oldukları tespit edilmiştir (Altıntaş, 2011). Huri ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada huzurevinde kalan bireylerin MMDT'den aldıkları puana göre orta kognitif düzeyde oldukları görülmüştür (Huri ve Kayıhan, 2014; Altıntaş, Uyanık, Kayıhan, 2013). Bizim çalışmamızda ise Lotca değerlendirmesine göre orta kognitif düzeyde oldukları tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda bulgulara göre aktivite dağılımında serbest zaman aktivitelerinin en fazla performans puanı verdikleri aktiviteler olduğu görülmektedir. Serbest zaman ve kendine bakım aktivitelerinde katılımının yüksek, üretkenlik aktivitelerinde ise düşük orana sahip olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda bireylerin kendine bakım aktivitelerinden banyo yapma aktivitesinin 1.sırada problem olarak ifade edildiği görülmüştür. Bunun nedeni olarak aile üyelerinden uygun destek almanın zorluğundan ve banyo yapılan yerin güvenli olmaması nedeniyle düşme tehlikesi yaşamaktan kaynaklandığını düşünmekteyiz. Odadan odaya transfer ve alışveriş yapma 2. sırada problem yaşanan aktiviteler olarak ifade edilmiştir. Bunun nedeni olarak kas gücü ve endruansının zayıflaması nedeniyle daha az hareket ettiklerini düşünmekteyiz. Diğer kendine bakım aktivitelerinden yemek yemede sıkıntı yaşanmasının, evde birlikte yaşadıkları kişilerin, kendine bakım aktivitelerini destekleme açısından iyi düzeyde olmamasının neden olduğunu düşünmekteyiz. Üretkenlik performans alanında

ise yaşlıların temizlik yapma dışında çok az aktiviteye katıldıkları tespit edilmiştir. Yaptıkları aktivitelerdeki performanslarının ise zayıf olduğunu, yaşlı bireylerin üretkenlik alanındaki aktivitelerini destekleyecek şekilde ergoterapi programlarının planlanması ve uygulanmasının önemli olduğu, bu konuda daha detaylı çalışmaların yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Vergheze ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (1) fiziksel aktivite, (2) sosyal, bilişsel, ve üretkenlik faaliyetleri (3) sosyal aktiviteye katılma konularına odaklanılmıştır. Fiziksel aktiviteler, yürüyüş, tempolu yürüyüş, koşu, yüzme, tırmanma, top oyunları, dans ve jimnastik gibi aktiviteler, bilişsel aktiviteler ise, televizyon izleme, radyo (müzik) dinleme, kitap, gazete okumak, yazı yazma, bahçivancılık yapma, yemek yapma, örgü, dikiş ve sanat oluşturma gibi aktivitelerdir. Sosyal aktiviteler ise seyahat dahil, filmler, alışveriş, ücretli iş, kamu refahı, bulmaca çözme, tiyatrolar, konserler, sanat sergileri, toplumsal, siyasi ve dini aktivitelerden oluşmaktadır. Bulgularda, yüksek frekanslı fiziksel aktivitelere aktif katılımın, bellek ve bilişsel gerilemeyi önleyerek, demansta düşük risk oluşturduğu gösterilmiştir (Markku, Waller, Kujala Kaprio, 2015; Vergheze, Wang, Katz ve ark, 2009). Yaptığımız çalışmada aktivite ile bilişsel durum, aktivite performansı, aktivite tatmini, yaşam memnuniyeti arasında ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). İlişki tespit edilmemesinin nedeni olarak araştırmaya dahil edilen örneklemin küçük olduğu ve bu nedenle daha geniş grupların dahil edildiği araştırmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

Yapılan bir araştırma sonuçlarında, fiziksel, zihinsel, sosyal ve serbest zaman etkinlikleri yapan bireyler de, bilişsel durumu üzerine olumlu etkisi bulunmuştur. Yapılan çalışmada kapsamlı bir test bataryası uygulanmıştır. Testler genel bilişsel test, zeka (Wechsler Zeka Ölçekleri), bellek (Nesne-bellek değerlendirme testi), anlamsal bellek (Kategorize Akıcılığı testi) testidir. Başlangıçta, katılımcıların bilişsel katılım (okuma, yazma, bulmaca, tahta ya da kart oyunları, grup tartışmaları, müzik aleti çalma) ve fiziksel aktivite katılımı (tenis, golf, yüzme, bisiklet, dans, grup egzersizleri, takım oyunları, tırmanma ve çocuk bakımı) ile ilgili çalışmalar yapılmış. Çıkan sonuçlarda, fiziksel, zihinsel, sosyal ve serbest zaman etkinlikleri yapan bireyler de, demansın ortaya çıkması daha düşük

oranda bulunmuştur. Çalışma sonunda, fiziksel aktiviteler ile bilişsel aktivitelerin, demansın ortaya çıkmasını azalttığı bulunmuştur. Buna karşılık, televizyon izleyen bireylerde, demansın ortaya çıkması yönünde eğilim görülmüştür (Blondell, Hammersley ve Veerman, 2014). Çetin ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, aktiviteye katılım düzeylerinin erkeklerde entelektüel, kadınlarda ise rekreasyonel, aktiviteler olduğu tespit edilmiştir. Bunun, araştırma grubunun toplumsal özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Çetin, Kara ve Kitiş, 2014). Çalışmamızda ise, serbest zaman aktiviteleri; bahçeyle uğraşma, seyahat etme, namaz kılma, ziyaret, araba kullanma, televizyon izleme, kitap okuma, el işi yapma, müzik dinleme, spor yapma, gazete okuma, yürüyüş yapma, kuran okuma, saz çalma, hayvan besleme, kahveye gitme şeklinde ortaya çıkmıştır. Erkeklerin serbest zaman aktivitelerine katılımı, kadınların katılımından daha yüksek bulunmuştur.

Bilişsel fonksiyonlardaki kaybın; sosyoekonomik düzeyle ilişkili olduğuna ve sosyo ekonomik durumun, eğitim durumu, meslek ve gelir değişkenleri ile beraber değerlendirilmesinin gerekliliğinden bahseden çalışmalar vardır. Bizim çalışmamızda aktivite tercihleri, cinsiyet, eğitim durumu, kognitif durum, yaşam alanı ve ekonomik durum arasında ilişkiye bakıldığında sadece, gelir durumu ve eğitim durumu iyi olan kronik hastalığı olmayan bireylerin kognitif durumlarının iyi olduğu tespit edilmiştir. Gelir durumu, hastalık durumu, eğitim durumu ile kognitif durum arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Genellikle kadınlar arasında sosyal katılım ya da aktiviteleri, erkekler arasındaki katılıma göre daha olumlu bulunmuştur (Monaci, Linda, Robin ve Morris, 2012). Yapılan bir çalışmada ortalama LOTCA-G puanı 73.43 ± 10.42 (min:36-max:103) iken, bizim çalışmamızda 85.98 ± 13.79 bulunmuştur. Aldıkları puana göre orta bilişsel düzeyde oldukları görülmüştür (Huri, ve Kayıhan, 2014; Monaci ve ark, 2012). Çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak erkeklerde bilişsel fonksiyonların, kadınlara göre daha az etkilendiği gözlemlendi. Erkeklerin LOTCA-G bilişsel durumlarının, kadınlara göre daha başarılı olduğu bulundu. Çalışmamızda eğitim durumu değerlendirilmiş ve literatür ile uyumlu olarak düşük eğitim yılına sahip bireylerde, bilişsel kayıpların daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bi-

lişsel fonksiyonlar ile ilgili bu sonucun kadınların eğitim seviyesinin, erkeklere göre daha düşük olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Eğitim yılı arttıkça, LOTCA-G bilişsel başarı durumunun arttığı tespit edilmiştir (Monaci ve ark, 2012).

Gautam ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise, erkeklerde televizyon izleme, radyo dinleme, fiziksel aktivite katılımının, kadınlarda ise televizyon izleme ve radyo dinlemenin düşük depresyon oranı ile ilişkili olduğunu bulunmuştur (Gautam ve arkadaşları, 2011). Çalışmamızda bireylerin aktivite tatmin puanı incelendiğinde ise en yüksek kendine bakım aktivitesi olarak alışveriş yapan bireyler ile serbest zaman aktivitelerinden ziyaret yapan, kitap okuyan ve bahçeyle ilgilenen bireylerde yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda kendine bakım ve üretkenlik aktivitesi yapan bireyler ile yapmayan bireylerin yaşam memnuniyetlerine bakıldığında, her iki grubunda yaşamlarından kısmen memnun oldukları bulunmuştur. Cinsiyet durumlarına göre kendine bakım ve serbest zaman aktivitelerini yapan bireylere bakıldığında ise her iki grubun da yaşamlarından kısmen memnun olduğu tespit edilmiştir. Üretkenlik aktivitesi yapan kadın bireyler yaşamlarından kısmen memnun olurken, erkek bireyler çok memnun bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada sağlıklı olmanın koşullarından birinin, bir aktiviteye katılma olduğu tespit edilmiştir. Aktivitelere katılan insanların daha iyi ve sağlıklı olduğu sonucu bulunmuştur. Evde kalan ve hiçbir rutini olmayan kişilerin çok azının kendisini sağlıklı hissettikleri, günlük aktivitelerde katılımı olan bireylerin ise kendi hareket yeteneklerini tanımları onların sağlıklı olmalarını sağlamıştır. Çalışma sonuçlarına göre arkadaşlarıyla sohbet katılan, kaplıca turlarına giden, el sanatları yapan bireylerde stresin ortadan kalktığı depresyonun önemli ölçüde azaldığı tespit edilmiştir (Gautam ve ark, 2011). Yapılan diğer çalışmalarda, aktiviteye katılımın kişiye en iyiyi getirdiği ve bireyin izole olmasını önlemeye yardımcı olduğu gösterilmiştir. Aktiviteye katılan yaşlılarda yaşam memnuniyeti yüksek bulunmuştur (Roy, Filiat-rault, Caron, 2014; Agyar, 2014; Perez, Martin, Flores ve ark, 2015).

Çetin ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, entelektüel aktivitelere katılan bireylerin, bilişsel düzeylerinin daha başarılı olduğu bulunmuştur. Bilişsel fonksiyon gerektirmeyen serbest zaman

aktivitelerinin bile, yaşlı bireyin katılım düzeyini artırıcı bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Çetin ve ark,2014; Lee, 2015). Birçok epidemiyolojik çalışmada demans veya bilişsel azalma ile sosyal ve serbest zaman aktiviteleri arasında olumlu bir ilişki tespit edilmiştir. Bu aktiviteler; okuma, bahçe ve tamir işleri, örgü örmek, spora katılmak, oyun oynamak, televizyon izlemek, çocuklara bakmak, grup etkinliklerine ya da derneklere katılma ya da arkadaş veya aile üyelerini ziyaret ve seyahat etmek şeklindedir (Agyar , 2014; Pino, González ve Prieto,2013). Çalışmamızda serbest zaman aktivitesi yapan kadın bireylerle, erkeklerin LOTCA-G bilişsel durumları arasında fark bulunmuştur. Serbest zaman aktivitesi yapan erkeklerin bilişsel durumlarının, kadınlara göre daha başarılı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca anlamlı bir fark bulunmasına rağmen, serbest zaman aktivitesi yapan bireylerin bilişsel durumu, aktivite performans, tatmin ve yaşam memnuniyetleri, serbest zaman aktivitesi yapmayan bireylere göre daha başarılı bulunmuştur. (Gautam ve ark, 2011; Chang, Wray, and Lin, 2014). Çalışmamızda serbest zaman aktiviteleri bahçeyle uğraşma, seyahat etme, namaz kılma, ziyaret, araba kullanma, televizyon izleme, kitap okuma, eliş yapma, müzik dinleme, spor yapma, gazete okuma, yürüyüş yapma, kuran okuma, saz çalma, hayvan besleme, kahveye gitme şeklinde tespit edilmiştir. Çalışmamızda en çok yapılan aktiviteler sırasıyla, üretkenlik aktivitesi olarak temizlik yapma (% 50), serbest zaman aktivitesi olarak namaz kılma(% 26) kendine bakım aktivitesi olarak banyo yapma (%22), serbest zaman aktivitesi ziyaret (%20), kendine bakım aktivitesi olarak odadan odaya transfer(%18), alışveriş (%18), serbest zaman aktivitesi olarak; televizyon izleme (%16), yürüyüş yapma (%14), bahçeyle uğraşma (%14), kitap okuma (%10), seyahat etme (%8), kendine bakım aktivitesi olarak; yemek yeme (%6),serbest zaman aktivitesi olarak; spor yapmak (%6), eliş yapmak (%6), gazete okumak (%4), kendine bakım aktivitesi olarak; giyinme (%4), tuvalete gitme (%4), üretici aktivite olarak işte çalışmak (%2), serbest zaman aktivitesi olarak; araba kullanmak (%2), müzik dinleme (%2), kuran okuma (%2), saz çalma (%2), hayvan besleme (%2), kahveye gitme (%2) bulunmuştur. Bireyler tarafından en çok tercih edilen aktiviteler serbest zaman aktivite-

si olarak namaz kılma (% 26), üretkenlik aktivitelerinden temizlik yapma (% 50), kendine bakım aktivitelerinden banyo yapma (%22) dır. Yapılan bir çalışmada Türk ailesinin toplumsal özellikleri nedeniyle, bireysel ya da toplu olarak dini aktivitelere katılmaya önem verme ve fiziksel aktivitelere katılımda ise alışkanlık göstermeme eğiliminde oldukları tespit edilmiştir (Aygır, 2014). Çalışmamızda yaşlı kişilerin kendi algılamalarına göre tatmin ve performans puanı verdikleri aktiviteler en fazla serbest zaman performans alanında görülmektedir. Performans alanlarına göre, performans puanı en yüksek bulunan aktiviteler yukardan aşağıya doğru sıralandığında, serbest zaman aktivitelerinden birinci sırada kitap okumak (7,54), gazete okumak (7,05), spor yapmak (6,83), ziyaret (6,21), üretkenlik aktivitelerinden ise temizlik yapma (6,07), kendine bakım aktivitesinden alışveriş yapma (5,92), serbest zaman aktivitelerinden ise yürüyüş yapma (5,83), televizyon izleme (5,74) namaz kılma (5,49), odadan odaya transfer (4,78), banyo yapma (4,72), giyinme (3,95), eliş yapma (2,97), tuvalete gitme (2,45), yemek yeme (2,03) dir.

Kerem ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, bireylerin %78'inin serbest zamanlarını daha çok televizyon izleme, radyo dinleme,sohbet etme gibi pasif rekreasyonel aktivitelerle,%22'sinin ise bahçe işleri, tamirat, yürüme vb.gibi aktif rekreasyonel aktivitelerle uğraştıkları belirlenmiştir (Kerem, 2001). Altıntaş ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada en çok tercih edilen aktiviteler serbest zaman performans alanında görülmektedir.Bizim çalışmamızda en çok tercih edilen aktiviteler bahçeyle uğraşma, seyahat etme, namaz kılma, ziyaret, araba kullanma, televizyon izleme, kitap okuma, eliş yapma, müzik dinleme, spor yapma, gazete okuma, yürüyüş yapma, kuran okuma, saz çalma, hayvan besleme, kahveye gitme şeklinde tespit edilmiştir. Bizim çalışma grubunun bulgularıyla paralellik göstermektedir. Üretkenlik aktivitesine katılımın kadınlarda, serbest zaman aktivitesine katılımın erkeklerde, fazla olduğu bulunmuştur. Üretkenlik ve serbest zaman aktivitelerinin daha çok tercih edilmesinin nedeni; kadınların rolleri nedeniyle genel olarak yemek pişirmek, temizlik yapmak gibi üretkenlik aktiviteleri ile ilgilenmeleri, erkeklerinde daha çok serbest zaman akti-

vitelerine katılması olabilir. Yaptığımız çalışmada hastanede yatan bireylerin kognitif durumlarının orta, eğitim durumları ve ekonomik durumlarının iyi düzeyde olmasının serbest zaman aktivitelerini bağımsız olarak yapmalarını destekleyen bir durum olduğunu düşünmekteyiz. Çalışmamızda, aktivite performansı, aktivite tatmini, bilişsel durum ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkiyi incelerken, sadece aktivite performansı, aktivite tatmini arasında ilişki bulunmuştur. Aktivite performansı ve aktivite tatmini arttıkça, yaşam memnuniyeti de artmaktadır. Serbest zaman aktivitesini yapan bireylerin bilişsel durumu, aktivite performansı, tatmin ve yaşam memnuniyetleri, serbest zaman aktivitesini yapmayan bireylere göre daha başarılı bulunmuştur.

Araştırmamızın limitasyonları olarak çalışmaya sadece hastanede bulunan yaşlıların dahil edilmesidir. İleri ki çalışmalarda daha farklı bölgelerde yaşayan yaşlı bireyler ve sayısı artırılarak planlanmalıdır. Araştırmaya dahil edilen örneklemi küçük olduğu ve bu nedenle daha geniş grupların dahil edildiği araştırmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

Kişiler merkezli programlarının hazırlanması, bireylerin kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktivite katılımlarının artırılarak, her üç alandaki performansı, yaşam memnuniyetine kognitif durum üzerine pozitif katkı sağladığını düşünmekteyiz. Sosyal ve fiziksel aktivite katılımı, yüksek yaşam kalitesi, yüksek benlik saygısı, kurumsallaşmada azalma bakımından önemlidir. Bireylerin aktivite tercihleri göz önünde bulundurularak hazırlanacak ergoterapi programlarının iyi olma hali üzerindeki etkilerinin incelendiği çalışmaların yapılmasını önermekteyiz. Sonuçlarımız, yaşlılarda yeterli düzeyde olmayan kendine bakım, üretici ve serbest zaman aktiviteleri ve katılımı artırıcı müdahaleler ile ilgili konuların amaç edinilmesi gerektiğini göstermektedir.

Yaşlıların, kendine bakım, serbest zaman, sosyal aktiviteler ile üretkenlik aktivitelerine katılması, aktivitelerin devamlılığının sağlanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Bireylerin izolasyonunu önleyici ergoterapi müdahaleleri hedeflenmelidir. Aktivite deneyiminin yaşlının yaşamına kattığı anlam dikkate alındığında; yaşlıların sosyal aktivitelerine katılımlarını teşvik edici yönde, ergoterapi yaklaşımlarının sağlıklı yaşlanma süreçlerine des-

tek sağlayıcı nitelikte planlanması gerektiğini düşünmekteyiz. Bu tür çalışmalardan elde edilen bilgilerin, kişi merkezli aktivite programlarının oluşturulmasına rehberlik edeceğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

- Agyar, E. (2014). Contribution of perceived freedom and leisure satisfaction to life satisfaction in a sample of Turkish women. *Soc Indic Res*, 116, 1-15.
- Altıntaş, H., Adıgüzel, O., Yılmaz, S., Özbek, E., & Esen, F.B. (2011). Ankara'da bir huzurevinde kalan yaşlılar ile bir sağlık ocağına gelen yaşlıların mini mental test ile değerlendirilmesi. *Akad Geriatri*, 3, 138-149.
- Altıntaş, O., Uyanık, M., & Kayıhan, H. (2013). Huzurevi sakinlerinde aktivite ve katılımın incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 1(2), 21- 30.
- Avolio, M., Montagnoli, S., Marino, M., Basso, D., Furia, G., Ricciardi, W. & et.al. (2013). Factors influencing quality of life for disabled and nondisabled elderly population: the results of a multiple correspondence analysis. *Curr Gerontol Geriatr Res*, 2013, 258274.
- Blondell, S.J., Hammersley-Mather, R., & Veerman, J.L. (2014). Does physical activity prevent cognitive decline and dementia?: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 27(14), 510.
- Brown, C., Stoffel, V., & Munoz, J.P. (2011). *Occupational therapy in mental health : a vision for participation*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Chang, P.J., Wray, & Land Lin, Y. (2014). Social relationships, leisure activity, and health in older adults .The Pennsylvania State Univer. *Health Psychology*, 33 (6), 516-523.
- Charles, S.T., & Carstensen, L.L. (2010). Social and emotional aspects of aging. *Annual Review of Psychology*, 61, 383-409.
- Corrigan, J.D., Kolakowsky-Hayner, S., Wright, J., Bellon, K., & Carufel, P. (2013). The satisfaction with life scale. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 28(6), 489-491.
- Çetin, S.Y., Kara, İ.G., & Kitiş, A. (2014). Evde yaşayan yaşlılarda sosyal katılımı etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2(1), 11-20.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Garrido, S., Mendez, I., & Abella'n, J.M. (2013). Analysing the simultaneous relationship between life satisfaction and health-related quality of life. *J Happiness Study*, 14(6), 1813-1838.

- Gautam, R., Saito, T., & Kai, I. (2007). Leisure and religious activity participation and mental health: gender analysis of older adults in Nepal. *BMC Public Health*, 7:299. doi number: 10.1186/1471-2458-7-299.
- Green, S.B., Salkind, N.J., & Akey, T.M. (2000). *Using SPSS for Windows analyzing and understanding data*. (2nd. Ed). (pp.208-232). Prentice Hall, New Jersey.
- Hernández, C.R., Fernández, L.V., & Alonso, T. O. (2009). Satisfaction with life related to functionality in active elderly people. *Actas Esp Psiquiatr*, 37(2), 61-67.
- Horbal, I. (2011). Psychological peculiarities of subjective well-being of residents in geriatric homes. *Journal of Education Culture and Society* (2: Against exclusions).
- Huri, M., & Kayihan, H. (2014). Geriatrik bireylerde günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık seviyesi ile kognitif fonksiyon değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2(1), 1-10.
- Eyssen, I.C., Steultjens, M.P., Oud, T. A., Bolt, E.M., Maasdam, A., & Dekker, J. (2011). Responsiveness of the Canadian occupational performance measure. *J Rehabil Res Dev*, 48(5), 517-28.
- Katz, N., Erez, A.B.H., Livni, L., & Averbuch, S. (2012). Dynamic Lowenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment: Evaluation of potential to change in cognitive performance. *The American Journal of Occupational Therapy*, 66(2), 207-214.
- Kerem, M., Meric, A., Kırdı, N., & Cavlak, U. (2001). Ev ortamında ve huzurevinde yaşayan yaşlıların değişik yönlerden değerlendirilmesi. *Geriatri*, 4(3): 106-112.
- Kim, D.H., Newman, A.B., & Lipsitz, L.A. (2013). Prediction of severe, persistent activity of daily-living disability in older adults. *American Journal of Epidemiology*, 178(7), 1085-1093.
- Lee, Y., & Chi, I. (2015). Do cognitive leisure activities really matter in the relationship between education and cognition? Evidence from the aging, demographics, and memory study (ADAMS). *Aging & Mental Health*, 1-10.
- Monaci, L., & Morris, R.G. (2012). Neuropsychological screening performance and the association with activities of daily living and instrumental activities of daily living in dementia: baseline and 18-to 24-month follow-up. *International Journal Of Geriatric Psychiatry*, 27(2), 197-204.
- Onat Ş. Ş, Ünsal Delialioğlu, S.Ü., & Uçar, D. (2014). The risk of depression in elderly individuals, the factors which related to depression, the effect of depression to functional activity and quality of life. *Turkish Journal of Geriatrics*, 17(1), 35-43.
- Iso-Markku, P., Waller, K., Kujala, U. M., & Kaprio, J. (2015). Physical activity and dementia: Long-term follow-up study of adult twins. *Annals of Medicine*, Early Online: 1-7.
- Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F., Martínez-Martín, P., Prieto-Flores, M. E., Rodríguez-Blázquez, C., Martín-García, S., & et.al. (2015). Active ageing and quality of life: factors associated with participation in leisure activities among institutionalized older adults, with and without dementia. *Aging & Mental Health*, 19(11), 1031-1041.
- Pino, L., González-Vélez, A. E., Prieto-Flores, M. E., Ayala, A., Fernandez-Mayoralas, G., Rojo-Perez, F., & et.al. (2014). Self-perceived health and quality of life by activity status in community-dwelling older adults. *Geriatrics & Gerontology International*, 14(2), 464-473.
- Roy-Bouhot, K., Filiatrault, P., Caron, C., Gagnon, M., Prémont, S., & Levasseur, M. (2014). Modification of the assessment of life habits (LIFE-H m) to consider personalized satisfaction with participation in activities and roles: results from a construct validity study with older adults. *Disability and Rehabilitation*, 36(9), 737-743.
- Verghese, J., Wang, C., Katz, M.J., Sanders, A., & Lipton, R.B. (2009). Leisure activities and risk of vascular cognitive impairment in older adults. *J Geriatr Psychiatry Neurol*, 22(2): 110-118..
- Zenaida, R. R., & Fernando, R. (2014). Integration at late life inclusion, participation, and belonging among the elderly. *Disabil Rehabil*, 36(9), 737-743.