

Dr. Nazmi BİLİR<sup>1</sup>  
Dr. Dilek ASLAN<sup>2</sup>  
Dr. Nur GÜNGÖR<sup>2</sup>  
Dr. Mustafa AĞAÇ<sup>3</sup>  
Dr. ZishanSİDDİQUI<sup>3</sup>  
Dr. Fatih ULUÇ<sup>3</sup>  
Dr. Zekeriya ÜLGER<sup>3</sup>  
Dr. Özge YILMAZ<sup>3</sup>

## ANKARA'DA ALTINDAĞ SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİ'NE MAHALLESİ'NDE YAŞAYAN 65 YAŞ ÜZERİ KİŞİLERİN BAZI SAĞLIK VE SOSYAL DURUMLARININ SAPTANMASI

DETERMINATION OF HEALTH  
STATUS AND SOME SOCIAL  
CONDITIONS OF PEOPLE 65  
YEARS OF AGE AND OLDER IN  
SAKARYA NEIGHBOURHOOD,  
ALTINDAĞ HEALTH CENTER  
REGION IN ANKARA

### ÖZET

Yaşlılığın demografik ve fizyolojik boyutunun yanısıra, sosyoekonomik boyutu da çok önemlidir. Yaşlılıktaki sağlık sorunları başlıca kronik ve dejeneratif hastalıklardır. Ankara Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerle ilgili olarak yapılan bu çalışmada, kişilerin bazı sosyo-demografik özelliklerinin saptanması, yaşam aktiviteleri, yaşlılığı algılayışları ve kendi ifadelerine göre mevcut sağlık sorunlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Kesitsel tipteki bu çalışmaya önceden tespit edilen 225 kişiden 205 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 70.3 (SS=4.6)'dür. Grubun % 44.9'u kadın, % 68.1'i evlidir. Bu mahallede yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin sadece % 25.3'ü ortaokul ve üzerinde öğrenim görmüştür. Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin "yaşlılık" tanımları arasında % 39.4 ile en sık verilen yanıt "ihtiyarlık, hastalık" olarak belirlenmiştir. Erkeklerin % 19.6'sı, kadınların ise % 13.3'ü yaşlılık ile ilgili olumlu düşüncelere sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılan kişiler tarafından belirtilen en önemli sağlık sorunu hipertansiyon (% 56.1)'dir. Kişilerin kullandıkları ilaçlar sorulduğunda alınan "en sık 3 yanıt" ise kardiyovasküler sistem hastalıkları (% 54.6), diyabet ilaçları (% 12.2) ve ağrı kesiciler (% 10.7) olmuştur. Yaşlıların % 21.9'u hiç ilaç kullanmadıklarını ifade etmişlerdir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlılık, Sağlık, Hastalık, Sosyal Durum, Sağlık Hizmeti Kullanımı

### SUMMARY

The socio-economic dimension of "elderness" is extremely important in addition to its demographic and physiological extent. The most considerable health problems among 65 years and older ages are the chronic and degenerative diseases.

In this study carried out in Sakarya Neighbourhood, Altındağ Center Region, we aimed both to determine some socio-demographic characteristics of people 65 years and older and to assess their life activities, health status and perceptions about "elderness". 205 of the total 225 elder people participated in this cross-sectional study. The average age of the participants was 70.3 (SD=4.6). 44.9 % of the group was female; 68.1 % of them was married. Only 25.3 % of the elder people living in this Neighbourhood were secondary school and higher educated. The most frequent health problem mentioned by the participants was "hypertension (56.1 %)". Moreover, the most recurrent answer about the drugs consumed by the population group were drugs for cardiovascular diseases (54.6 %), diabetic drugs (12.2 %) and analgesics (10.7 %). 21.9 % of the population highlighted that they were not using any.

**Key Words:** Elderness, Health, Illness, Social Status, Utilisation of Health Services

Geliş: 13/09/2001

Kabul: 17/06/2002

<sup>1</sup>Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D. <sup>2</sup>Uzman Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

<sup>2</sup>Araştırma sırasında Intern Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

İletişim: Dr. Dilek ASLAN, HÜFT Halk Sağlığı A.D. 06100 Sıhhiye / Ankara

Tel: 0 (312) 324 39 75

Faks: 0 (312) 311 00 72

e-mail: daslan@superonline.com

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşlılık dönemini 65 yaş ve üzeri olarak kabul etmektedir.<sup>9</sup> Bu yaş sınırı demografik bir sınır olmasına karşın bireyin biyolojik ve sosyal açılardan bağımsız konumdan bağımlı konuma geçtiği dönemdir.

Yaşlılığın demografik ve fizyolojik boyutunun yanısıra, sosyo-ekonomik boyutu da çok önemlidir. Yaşlı nüfusun aldığı bakımın kalitesi, her ülkenin ekonomik ve sosyokültürel durumuna göre değişmektedir. Gelişmiş ülkelerde yaşlılar için kurumsal anlamda düzenlemeler öne çıkarken, gelişmekte olan ülkelerde, aile içi bakım daha öncelikli olarak görülmektedir.<sup>1</sup>

DSÖ tarafından 2025 yılı için yapılan tahminlere göre, dünyada üçte ikisi gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere, 65 yaş üzerinde sekizyüz milyon kişinin bulunacağı belirtilmektedir. Yine önümüzdeki 30 yıl içerisinde, başta Latin Amerika ve Asya olmak üzere, yaşlı nüfusta % 300'e varan artış beklenmektedir.<sup>9</sup>

Türkiye'de yaşlı nüfusa ilişkin verilerin niceliksel ve niteliksel olarak değerlendirilmesi, özellikle bu grubun sorunlarına çözüm bulabilmek açısından çok önem taşımaktadır. Ülkemizdeki 65 yaş ve üzeri nüfus 1950 yılında tüm nüfusun % 2.0'ını oluştururken 1990 yılında % 4.3'ünü oluşturur hale gelmiştir.<sup>13,14,10</sup> Bu durumda, Türkiye'de 65 yaş ve üzerinde yaklaşık 2.7 milyon kişi bulunmaktadır.

Yaşlılıktaki sağlık sorunları başlıca kronik ve dejeneratif hastalıklardır. Kardiyovasküler hastalıklar ve kanserler yaşlılardaki önde gelen mortalite ve morbidite nedenidir. Bununla birlikte kas iskelet sisteminin dejeneratif hastalıkları da çok sık görülen sağlık sorunları arasındadır.<sup>7</sup>

Bu denli önemli bir grup olan yaşlılar ile ilgili çalışmalar ülkemizde ne yazık ki istenilen düzeyde değildir. Türkiye'de yaşayan yaşlı nüfusun içinde buldukları sosyal durumların saptanması, sağlık hizmetlerinin kullanımında yaşadıkları problemlerin değerlendirilmesi, bu grubun yaşam kalitelerinin yükseltilmesine yönelik yapılacak çalışmalara yardımcı olabilir.

Bu çalışmada Ankara Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin bazı sosyo-de-mografik özelliklerinin saptanması, yaşam aktiviteleri, yaşlılığı algılayışları ve kendi ifadelerine göre mevcut sağlık sorunlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın yapıldığı Sakarya Mahallesi, Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi'nin sınırları içerisinde olup 2000 yılı Ev halkı Tespit Pişisi (ETF) kayıtlarına göre yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının en fazla olduğu mahalledir (% 8.9). Aynı kayıtlara göre 65 yaş ve üzerindeki toplam kişi sayısı 225 olarak hesaplanmıştır. Araştırma sırasında 205 kişi (% 91.1) ile görüşülmüştür. Bu araştırma, kesitsel tipte bir çalışma olup veriler, Mart-Nisan 2001 tarihleri arasında kırsal hekimlik stajı yapan 5 intern

doktor tarafından 205 kişiye yüz yüze anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama sırasında, 205 kişinin % 96.6'sının bizzat kendisi ile; sadece 7 kişinin evdeki yakını ile görüşme yapılmıştır.

Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi 'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerle yapılan bu çalışmada sağlık ocağı ETF kayıtlarına göre belirlenen 225 kişinin % 91.1'ine ulaşılabilmektedir. Sakarya mahallesi sınırları içindeki tüm haneler tek tek dolaşıldığı halde bu kişilerin bazıları evde bulunamamıştır. Evde bulunamayan kişilerin saptanabilmesi için, araştırmacılar tarafından yaşlı nüfusun zamanını geçirebileceği mekanlar (parklar, kahvehaneler, vb.) da ziyaret edilmiştir.

## BULGULAR

Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin % 53.7'si 65-69 yaş arasındadır (Ortalama=70.3; ss=4.6). Grubun % 44 .9' u kadın, 55.1 'i ise erkektir. Bu mahallede yaşayanların % 68. 1'i evli olup hiç evlenmemiş grup ise bu yaş grubunun % 4. 4' ünü oluşturmaktadır. Bu mahallede yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin sadece % 25.3 'ü ortaokul ve üzerinde öğrenim görmüştür. Sosyal güvence durumları incelendiğinde, grubun % 92.7'sinin herhangi bir sosyal güvencesi olduğu saptanmıştır. Sosyal güvence şemsiyesi altında en fazla bağlı olunan kurum Emekli Sandığı'dır. Yine grubun % 41.9'u emekli olup sadece 8 kişi (% 4.0) halen aktif olarak çalışmaktadır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan 65 yaş ve üzeri kişilerin % 17.6'sı yalnız yaşamaktadır. Geri kalan grubun büyük çoğunluğu ( % 79.5) eşi ve/veya çocukları ile birlikte yaşamlarını sürdürmektedirler. Yaşlıların sadece % 2.9 'u torunları veya ikinci derece akrabaları ile birlikte kalmaktadırlar. Bu mahallede yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin % 92.2'sinin çocuğu bulunmaktadır.

Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin "yaşlılık" tanımları arasında % 39.4 ile en sık verilen yanıt "ihtiyarlık, hastalık" olarak belirlenmiştir. Erkeklerin % 19.6'sı, kadınların ise % 13.3'ü yaşlılık ile ilgili olumlu düşüncelere sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Verilen olumlu yanıtlar arasında, "kemale ermek, saygı görmek, olgunluk, zenginlik, dinlenmek, rahat etmek" gibi çok çeşitli yanıtlar yer almaktadır. Diğer kategorilerde de aynı çeşitlilik saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan kişilerin % 32.8 'i yaşlılığın başlama yaşını ortalama 55.4 (SS=9.5) olarak ifade etmişlerdir (Ortanca=60)

Katılımcıların verdikleri yaşlılık tanımlarının, bazı değişkenlerle olan ilişkileri incelenmiştir. Beraber, yaşanan kişi sayısı, öğrenim durumu, çocuğu olma durumu incelenen konu başlıklarıdır. Katılımcılar arasında yüksek okul mezunlarının % 33.3'ü yaşlılık hakkında olumlu ifadeler kullanırken, okur yazar olanla-

**Tablo 1.** Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin bazı sosyo-demografik özellikleri (Nisan 2001, Ankara)

Özellik	Sayı(n=205)	%
<b>Yaş grubu</b>		
65-69	110	53.7
70-74	60	23.3
75-79	24	11.7
80+	11	5.3
Ortalama=70.3 SS=4.6 Ortanca=70.0		
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	92	44.9
Kadın	113	55.1
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	140	68.1
Eşi Ölmüş	49	23.1
Hiç Evlenmemiş	9	4.4
Boşanmış	7	3.4
<b>Öğrenim Durumu</b>		
Okur-yazar değil	31	15.1
Okur-yazar	35	17.2
İlkokul	87	42.4
Ortaokul	28	13.6
Lise	18	8.8
Yüksekokul	6	2.9
<b>Sosyal Güvence Durumu</b>		
Emekli Sandığı	74	36.3
SSK	62	30.2
Bağ-Kur	50	24.3
Yeşil Kart	4	1.9
Sosyal güvencesi yok	15	7.3
<b>Çalışma Durumu</b>		
Emekli	86	41.9
Çalışan	8	4.0
Diğer*	111	54.1

\*Ev hanımları, çiftçiler, hiç çalışmamışlar ve düzenli bir işi olmayanlar

**Tablo 2.** Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin cinsiyetlerine göre yaşlılık tanımları (Nisan 2001, Ankara)

Yaşlılık tanımları	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İhtiyarlık, hastalık	31	33.7	47	44.3	78	39.4
Kötü birşey, ölüm	30	32.6	33	31.1	63	31.8
Olumlu olarak algılanma	18	19.6	14	13.3	32	16.2
Fikri yok	13	14.1	12	11.3	25	12.6
<b>Toplam</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>	<b>198*</b>	<b>100.0</b>

\*7 kişinin bilgileri yakınlarından alındığı için değerlendirmeye alınmamıştır.

Ki kare=2.99; p=0.39

rın sadece % 5.9'u konu ile ilgili olumlu görüş belirtmişlerdir. Yine, çocuğu olmayan bireylerin % 12.5'i; dörtten fazla çocuğu olanların ise % 18.2'si yaşlılık hakkında olumlu yaklaşımlar belirtmişlerdir. Ancak incelenen ilişkiler, istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0.05).

Araştırmaya katılan 205 kişinin % 4.9'u kendi başına giyinemediğini, % 7.3'ü ulaşım ihtiyaçlarını sağlayamadığını, % 26.8'i ise kendi alışverişini yapamadığını ifade etmişlerdir. Katılımcıların yapamadıkları aktiviteler yaş gruplarına göre ayrı ayrı incelendiğinde, 75 yaş ve üzeri kişilerin ev temizliği, alışveriş, ulaşım ve yıkanma aktivitelerini yapamama boyutları, 75 yaş altı gruba göre daha fazladır (p<0.001). Daha yaşlı grubun aktiviteleri yapamama nedenleri, 75 yaş altı gruba göre sahip oldukları sağlık problemlerinin çeşitliliği ve düzeylerinin artmasına bağlı olabilir. Günlük yapılan aktivitelerde cinsiyetler arasında da bir farklılık saptanmıştır. Örneğin 65 yaş ve üzeri erkeklerin % 1.1 'i tek başlarına yıkanamazken, kadınların % 8.8'i aynı aktiviteyi tek başına yapamadıklarını ifade etmişlerdir (p<0.05).

Araştırmaya katılan erkeklerin "Günüünüzü nasıl geçirirsiniz?" sorusuna verdikleri en sık üç yanıt sırası ile "gezmek (% 33.7)", "hobilerle uğraşmak (%28.3)", "ibadet etmek (% 23.9)" olmuştur. Kadınların bu soruya verdikleri yanıt ise sırasıyla "ev işleri yapmak (% 54.8)", "hobilerle uğraşmak (% 23.0)" ve "evde oturmak (% 20.3) şeklindedir.

Altındağ Sağlık Ocağı Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin bazı alışkanlıkları da saptanmaya çalışılmıştır. Bunlardan bir tanesi sigara içme alışkanlığıdır. Araştırmaya katılan erkeklerin % 45.3'ü hayatlarının herhangi bir dönemlerinde sigara içip bırakmış olduğu ve grubun % 27.5'inin ise halen sigara içtiği saptanmıştır. Çalışmaya katılan kadınların % 86.7'si hiç

sigara içmediğini ifade etmiştir.

Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki kişiler, kendilerinde en sık olarak görülen sağlık sorununun "hipertansiyon (% 56.1)" olduğunu ifade etmişlerdir. Hipertansiyon her yaş grubu için en sık ifade edilen sağlık sorunudur. Romatizmal hastalıklar (% 44.4), kalp hastalıkları (% 36.6) ifade edilen diğer sağlık sorunlarıdır. Listenin en sonunda kanser (% 2) yer almıştır (Tablo 3).

Katılımcılara, kullandıkları ilaçlar da sorulmuştur. Bu soruya alınan "en sık 3 yanıt" ise kardiyovasküler sistem hastalıkları (% 54.6), diyabet ilaçları (% 12.2) ve ağrı kesiciler (% 10.7) olmuştur. Yaşlıların % 21.9' u hiç ilaç kullanmadıklarını ifade etmişlerdir.

Araştırmaya katılan kişilerin sağlık kurumlarına başvuru durumları da incelenmiştir.

Herhangi bir sağlık sorunları olduğunda başvuru yeri olarak en fazla Devlet Hastanesi (% 45.0), SSK Hastanesi (% 22.2), özel hekim veya hastane (% 13.9), üniversite hastanesi (% 12.4), sağlık ocağı (% 4.0) belirtilmiştir.

## TARTIŞMA

Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde 65 yaş ve üzeri kişilerle yapılan bu araştırmaya katılan kişilerin % 53.7'si 65-69 yaş grubu arasındadır (yaş ortalaması 70.3; SS=4.6). En üst yaş sınırı 86 olup Ankara Ergazi Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yapılan benzer bir çalışmada, 90 yaş üzeri kişilerin tüm yaş grupları içindeki payı % 1.5 olarak saptanmıştır.<sup>11</sup> Türkiye genelinde ise 80 yaş ve üzeri nüfus, 65 yaş ve üzeri kişilerin % 13.5'ini oluştururken bu çalışmada aynı yaş grubu % 5.3 olarak tespit edilmiştir.<sup>12</sup> Araştırmaya katılan 65 yaş ve üzeri kişilerin

**Tablo 3.** Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin ifade ettikleri bazı hastalıkların görülme sıklığının yaş gruplarına göre dağılımları\* (Nisan 2001, Ankara)

Hastalıklar	65-69 yaş (n=110)%	70-74 yaş (n=60)%	75-79 yaş (n=24)%	80+ yaş (n=11)%	Toplam (n=205)%
Hipertansiyon	53.6	48.3	75.0	81.8	56.1
Romatizmal hastalıklar	41.8	38.3	54.2	81.8	44.4
Kalp hastalıkları	34.5	40.0	37.5	36.4	36.6
Diyabet	27.3	25.0	-	9.1	22.4
Osteoporoz	26.4	13.3	16.7	27.3	21.5
GIS hastalıkları	26.4	26.7	12.5	27.3	24.9
Katarakt	22.7	26.7	41.7	54.5	27.8
Bronşit	7.3	10.0	12.5	9.1	8.8
Astım	1.8	5.0	4.2	18.2	3.6
Disk Hernisi	7.3	10.0	16.7	9.1	9.3
İnme	7.3	13.3	8.3	36.4	10.7
Kanser	0.9	3.3	-	9.1	2.0
Diğer**	9.1	15.0	8.3	18.2	11.2

\*Bazı kişiler birden fazla hastalığı olduğunu belirtmişlerdir.

\*\*Prostat, guatr, varis

%55.1'i kadın; % 44.9'u erkektir. Türkiye genelinde, aynı yaş grubu nüfusun % 53.4'ü kadın % 44.6'sı erkektir<sup>12</sup>.

"Yaşlılık nedir?" sorusuna katılımcıların % 34.9'u "ihtiyarlık, hastalık" yanıtını vermişlerdir. Ortalama her üç kişiden birisi yaşlılığı "kötü birşey, ölüm" olarak algılamaktadır. Oysa, yaşlılık, kişilerin kendilerini rahat ve üretken hissetmeleri gereken bir dönem olmalıdır. Bu kategori ile ilgili cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (ki kare=2.99; p=0.39).

Araştırmaya katılan 205 kişi % 4.9 ile 26.8 arasında değişen bir boyutta kendi başına giyinme, ulaşım ihtiyaçlarını sağlama, kendi alışverişini yapabilme gibi bazı günlük yaşam aktivitelerini yapamadıklarını ifade etmişlerdir. İstanbul'da yaşlılara yönelik hizmet sunan iki ayrı kurumda yapılmış olan bir çalışmaya göre, 60 yaş üzeri kişilerin % 3-6'sı kendi başına giyinemediğini; % 14.0'ı kendi alışverişini yapamadığını ifade etmiştir. Aynı çalışmada katılımcıların % 10-13 arasında değişen bir grubu da konut dışında kendi başına yürüyemediğini belirtmiştir.<sup>8</sup> Altındağ Bölgesi'nde yapılan bu çalışmada 75 yaş ve üzeri kişilerin aktiviteleri yapamama durumları daha genç gruba göre yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni, 75 yaş altı gruba göre sahip oldukları sağlık problemlerinin çeşitliliği ve düzeylerinin artmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılanların % 60.0'ının hiç sigara içmemiş olduğu; 14.1'inin ise halen sigara içtiği görülmektedir. Kadınlarda sigara içme boyutu (% 3,6) erkeklere göre (% 27.5) daha düşüktür. Türkiye'de 1988 yılında yapılan "Sigara alışkanlıkları ve Sigarayla Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması'nın sonuçlarına göre, erkeklerin % 62.8'i; kadınların ise % 24.3'ü sigara içmektedir.<sup>3</sup> İnsanlardaki bütün ölümlerin üçte birinin sigaraya bağlı hastalıklar olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde her yıl yaklaşık 100 000 kişinin sigaraya bağlı bir nedene bağlı olarak yaşamını yitirdiği ifade edilmektedir. Sigara içilmemesi son yıllarda "Sağlıklı Yaşam" kavramı içinde yer alan olumlu sağlık davranışlarından birisini oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırma kapsamında sigara içilen kişilerin sigara içmelerini bırakmayı destekleyici çalışmaların bu konuda yararlı olacağı düşünülmektedir.

Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki kişilerin kendilerinde mevcut olan sağlık sorunları içinde en sık olarak ifade ettikleri sorun "hipertansiyon (% 56.1)" olmuştur. 80 yaş ve üzerinde olanlarda ise bu sorunun boyutu % 81.8 olarak tespit edilmiştir. Kronik hastalıkların en sık görülenleri arasında bulunan hipertansiyonun yaşla birlikte artış göstermesi olağandır. Katılımcıların ifadelerine göre sağlık sorunları çeşitli araştırmalarda birbirinden farklıdır. Örneğin, İzmir'de bir Huzurevinde yapılmış yaşayan yaşlılar üzerinde yapılan bir çalışmada görme, eklem ağrısı-romatizma, vücut ağrısı, uyku sorunları yaşlıların % 46.0 ile 61.3'ü arasında değişmektedir.<sup>5</sup> Botswana'da yapılan bir çalışmaya göre, 60 yaş ve üzeri 337 kişinin % 75.0'ı kendisini genel olarak sağlıklı hissettiği; herhan-

gi bir sağlık problemi olan kişilerde ise en sık iskelet ve kas sis-temi hastalıkları olduğu ifade edilmiştir. Bu grupta, göz hastalıkları ve katarakt da sık olarak tespit edilmiştir.<sup>6</sup>

Katılımcılara, kullandıkları ilaçlar da sorulmuştur. Bu sorunun yanıtı olarak alınan en sık üç cevap kardiyovasküler sistem hastalıkları (% 54.6), diyabet ilaçları (% 12.2) ve ağrı kesiciler (% 10.7) olmuştur. Yaşlılar arasında hiç ilaç kullanmayan % 21.9' luk bir grup da bulunmaktadır. Bu bulgular, bu yaş grubundaki kişilerin kendilerinde var olan sağlık sorunlarına yönelik alınan tedavileri desteklemektedir. Bilir tarafından verilen bir bilgiye göre, 65 yaş ve üzeri yaş grubunda olan kişilerin % 85.0'ı sürekli ilaç kullanmaktadır. Kullanılan ilaçlar arasında bu araştırma sonuçları ile paralel olarak kardiyovasküler sistem hastalıkları için kullanılan ilaçlar ilk sırada yer almaktadır.<sup>4</sup>

## SONUÇ ve ÖNERİLER

1. Yaşlılık ve yaşlılık sorunlarını ortaya koyan çalışmaların çeşitliliğinin artırılması bu grubun mevcut durumu daha net olarak ortaya koyma için yararlıdır.
2. Yaşlılık sürecinin doğal bir süreç olduğunu ve bu dönemde kişilerin üretkenliklerinin devam etmesi gerekliliğinin vurgulanması çok önemlidir. Bu yüzden, araştırma bölgesinde çalışan sağlık personelinin saha ziyaretlerinde yaşlılara yönelik konuşma, tartışma gibi aktivite planlamaları kişilerin bu döneme yaklaşımlarını daha olumlu hale getirebilir.
3. Yaşlıların kişisel olarak bazı olumsuz sağlık davranışlarından uzaklaşmaları gerekmektedir. Sigara içmeme, yeterli ve dengeli beslenme gibi olumlu sağlık davranışlarını kazanmaları için bölge halkına sağlık çalışanları tarafından eğitim programları düzenlenebilir.
4. Yaşlıların sahip oldukları kronik hastalıklarla ilgili olarak kişisel özenleri geliştirilmeli, kullandıkları ilaçları doğru ve düzenli kullanmaları sağlanmalıdır.
5. Aktivitelerini kendi başlarına gerçekleştiremeyen yaşlılara yönelik bazı planlamalar yapılmalıdır. Aileler veya yaşlıların yanında kalan kişilerin bu konudaki bilinçleri artırılmalıdır.
6. Yaşlıların boş zamanlarını geçirebilecekleri sosyal aktivite-teler yaygınlaştırılmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Amann A: The Status and Prospects of Aging in Western Europe. 1981, Vienna
2. Bilir N: Toplumun Yaşlanması (Güvenli Yaşlanma). Gökçe-Kutsal Y. Ed: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Sempozyum Kitabı. Ankara, 2002; s 20-25.
3. Bilir N, Doğan BG, Yıldız AN; Sigara içme Konusundaki Davranışlar ve Tutumlar. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayınları. Proje No: 94-0200/02882. Ankara 1997. s: 3.

4. Bilir N; Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Kontrolü ve Yaşlılık Sorunları. Bertan M, Güler Ç, Ed: Halk Sağlığı Temel Bilgiler Kitabı- Güneş Kitabevi Yayınları. Ankara, 1995; s 359-368.
5. Bıyık A, Özgür G, Özsoy SA, Erefe İ, Emeç AU, Özer M, Ergül Ş, Dülgerler Ş: Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Fiziksel Sağlık Sorunları ve Hastalıklarına Yönelik İlaç Kullanma Davranışları. Geriatri 2002; cilt:5, sayı: 2, s:68.
6. Clausen F, Sandberg E, Ingstad B, Hjortdahl P: Morbidity and Health Care Utilisation Among Elderly People in Mmankgodi Village, Botswana. J. Epidemiyi Community Health, 2000 Jan; 54(1): 58-63.
7. Cassel CK: Geriatric Medicine v:2, 1984; New York, s XV.
8. Durgun B. Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Hizmetler. Yayın No: 8, Belbim A.Ş. Matbaası, İstanbul, 1999
9. Dünya Sağlık Raporu, Dünya Sağlık Örgütü Yayınları. Genova 1998; s 7.
10. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, 2001-2005 DPT yayınları, s 80.
11. Şar A. Ergazi Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 55 Yaş ve Üzeri Nüfusun SF-36 Formu ile Kendi Sağlık Durumlarını Değerlendirmeleri. HUTF, Ekim, 1999.
12. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1998. Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü Yayınları, Ekim 1999.
13. Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı, 1973, DİE yayınları.
14. Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı, 1999, DİE Yayınları.