

GİRİŞ

Toplumun yapı taşı aile; ebeveyn ve çocuklardan oluşan bir kurumdur. Tarihsel süreç içinde sosyal bir kurum olma özelliğini koruyan aile, bir sistem olarak düşünülmüştür. Bu sistem yaklaşımında aile dinamik bir birim olarak değerlendirilir. En temel sosyal birim olan aile; bireylerin bedensel ve ruhsal sağlığı açısından gereksinimi olan sevgi, saygı, şefkat, yakın ilgi ve bakım hizmeti bulabilecekleri en doğal ortamdır. Bireyin yetişkin haline gelmesi, yaşadığı topluma uyum sağlayarak sosyal rollerini etkin şekilde gerçekleştirmesi öncelikle uygun aile ortamının varlığında mümkündür (Turan ve Gürel, 2013).

Son yıllarda bireysel, ailesel ve toplumsal anlamda gelişmişlik düzeyi yaşam kalitesi ile ifade edilmektedir. Bu nedenle 1990'ların sonlarına doğru yaşam kalitesi çalışmalarının bir bölümü olarak aile yaşam kalitesine ilişkin dinamik ve zorunlu bir bakış ortaya çıkmıştır. Ailelerin yaşam kalitelerinin yükseltilmesi yönünde yapılacak her çalışma toplumun refah düzeyinin iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır (Meral ve Cavkaytar, 2013).

Yaşam Kalitesi

“Kalite”, iyiliğin bir göstergesidir ve bu anlamda yaşam kalitesi; sadece bireylerin sağlık durumunda iyilik hali değil, kişisel iyilik halini de kapsayan daha geniş bir kavramdır (Yayan ve Altun, 2013). Yaşam kalite-

sinin, her akademik disiplin için bir anlamı olmasına rağmen, bireyler ve gruplar tarafından farklı tanımlar yapılmıştır (CDC-QOL-2012).

Toronto Üniversitesi Yaşam Kalitesi Araştırma Merkezi yaşam kalitesini; insanların mutluluk ve refahı kadar, yaşamın anlamı ve iyiliği üzerine etkileri olan bir inceleme olarak tanımlamaktadır (Quality of Life, University of Toronto).

Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesini; bireylerin yaşamlarındaki durumlarını, ait oldukları kültürel yapı ve değerler sistemi içerisinde, algılama ve değerlendirme olarak tanımlamaktadır (Çakır ve ark., 2013).

Hastalık Kontrol Merkezi (CDC)'nin tanımına göre; yaşam kalitesi; genellikle yaşamın olumlu ve olumsuz yönlerini subjektif değerlendirmelerle ölçen geniş boyutlu bir kavramdır (CDC-QOL-2012).

Tanımlardan da yola çıkarak yaşam kalitesi kavramının nesnel olmaktan daha çok öznel olması nedeniyle ortak bir fikir birliği sağlanamamaktadır. Genellikle yaşam kalitesi, objektif ve subjektif göstergeler olmak üzere iki bölümde incelenir (Şekil 34.1 ve 34.2).

Objektif göstergeler

Kendine bakabilme: Beslenme, giyinme, banyo ve tuvaleti kullanma, uyku.

Hareket: Evin içinde ve dışında hareket etme.

Fiziksel etkinlik: Yürüme, merdiven çıkma, eğilme, doğrulma, yorgunluk.



Şekil 34.1. Yaşam kalitesinin objektif göstergeleri.

KAYNAKLAR

1. Ajuwon PM, Brown I: Family quality of life in Nigeria. *J Intellect Disabil Res*, 56; 61-70, 2012
2. Balcells-Balcells A, Giné C, Guàrdia-Olmos J, Summers J: Family quality of life: adaptation to Spanish population. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55; 1151-1163, 2011.
3. Cagran, BC, Schmidt M, Brown I: Assessment of the quality of life in families with children who have intellectual and developmental disabilities in Slovenia. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55; 1164-1175, 2011.
4. CDC-QOL-2012. Health-Related Quality of Life (HRQOL): <http://www.cdc.gov/hrqol/>. (07 Kasım 2014).
5. Cebeci S, Sabuncuoğlu MDE: Aile Yaşam Kalitesi Dinamikleri: Yaşam Kalitesi Kavramından Aile Yaşam Kalitesi Kavramına. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*, 5; 29-33, 2014.
6. Çakır Ö, Aksaraylı M, Çınar E, Denizli U: *Günlük Yaşam Aktiviteleri - Yaşam Kalitesi - Psikolojik ve Fiziksel İyilik Hali İlişkisi: Türkiye'de Emekliler Açısından Bir İnceleme*. e-arsiv.gumushane.edu.tr (15 Ekim 2014).
7. Meral BF, Cavkaytar A: Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *Eğitim ve Bilim Dergisi* 38; 48-60, 2013.
8. O'Mara AM, Denicoff AM: Health related quality of life in NCI-Sponsored cancer treatment trials. *Seminars in Oncology Nursing*, 26; 68-78, 2010.
9. Owayolu Ö: *Kemoterapi Alan Meme Kanseri Kadınlarına Uygulanan Aromaterapinin Semptomlara ve Yaşam Kalitesine Etkisi*. İç Hastalıkları Hemşireliği Programı Yayınlanmamış Doktora Tezi. Kayseri 2011. Danışman: Prof. Dr. E. Ümit Seviğ.
10. Özmete E: Aile Yaşam Kalitesi Dinamikleri. Aile İletişimi, Ebeveyn Sorumlulukları, Duygusal, Duygusal Refah, Fiziksel / Materyal Refahın Algılanması, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3; 455-465, 2010.
11. Quality of Life. <http://www.utoronto.ca/qol/> (10 Ekim 2014).
12. Rillotta F, Kirby N, Shearer J, Nettelbeck T: Family quality of life of Australian families with a member with an intellectual/developmental disability. *J Intellect Disabil Res*, 56; 71-86, 2012.
13. Steel R, Poppe L, Vandeveld S, Hove GV, Claes C: Family quality of life in 25 Belgian families: quantitative and qualitative exploration of social and professional support domains. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55; 1123-1135, 2011.
14. Şeker M: *İstanbul'da yaşam kalitesi araştırması*. www.ito.org.tr/itoyayin/0023050.pdf, İstanbul, 2011. (31 Ekim 2014)
15. Şirin HD: Ailelerde Sosyo-Demografik-Ekonomik Değişkenlerin Aile Yaşam Kalitesine Etkileri. *Anadolu Eğitim Liderliği ve Öğretim Dergisi*, 2; 3-46, 2014.
16. Turan E, Gürel MS: Dermatolojide Aile Yaşam Kalitesi ve Aile Etki Ölçekleri. *Turk J Dermatol*, 6; 28-31, 2013. DOI: 10.4274/tdd.970.
17. Üstündağ S: *Kemoterapi Alan Kanseri Hastalarının Semptom Yönetiminde Kullandıkları Tamamlayıcı Tedavi Yaklaşımlarının Yaşam Kalitesine Etkisi*. Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2013. Danışman Doç. Dr. Ayten Demir Zencirci.
18. Yayan EH, Altun E: Malatya İl Merkezinde İlköğretim 6.7.8. Sınıflarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Ve Etkileyen Bazı Sosyo Demografik Özelliklerin Belirlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2; 42-49, 2013.