



**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



YÜKSEK LİSANS

**YAŞLILIKTA KARŞILAŞILAN UYUM GÜÇLÜKLERİ İLE BAŞARILI
YAŞLANMA ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

KAĞAN MERT DEMİREL

**DANIŞMAN
DOÇ.DR. TANER ARTAN**

**ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI**

İSTANBUL-2019

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Kağan Mert DEMİREL

İTHAF

Koşullar ne olursa olsun, her daim yanımda olan aileme ithaf ediyorum...

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimime başladığım günden itibaren yüksek lisans eğitimimi bitirdiğim son güne kadar fikirleri ile yol gösteren, bu çalışmanın planlanmasında, uygulanmasında ve sonuçlanmasında büyük destekleri olan değerli hocam ve danışmanım Sayın Doç. Dr. Taner ARTAN'a,

Hayatımın her alanında büyük etkisi olan, varlığını hep hissettiğim babam Recep DEMİREL'e,

Desteğini ve karşılıksız sevgisini her koşulda gösteren, bana olan inancını hiç kaybetmeyen annem Fatma DEMİREL'e,

Her adımında arkamda duran, her zaman başarabileceğimi hatırlatan abim Mehmet Melih DEMİREL'e,

Çalışmamın her aşamasında emeğini esirmeyen ve hayatımın her döneminde izi olan, fikirlerine çok önem verdiğim, her daim yüzümü güldüren çok değerli Latife SÜRSAVUR'a

Araştırmanın verilerinin analizinde desteğini ve bilgisini esirgemeyen arkadaşım Özgün ÖZGÖNÜL'e

Araştırmanın verilerinin toplanmasında titiz çalışmaları ile yardımcı olan İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı Darülaceze Müdürlüğü çalışanlarına teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	ii
BEYAN.....	iii
İTHAF	iv
TEŞEKKÜR.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	x
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ	xii
ÖZET	xiii
ABSTRACT.....	xiv
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
1.1. Problemin Durumu ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Varsayımları.....	4
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Yaşlılık Nedir ? Yaşlılığa Genel Bir Bakış	5
2.2. Yaşlılık Dönemi Genel Özellikleri	8
2.2.1. Yaşlılık Dönemi Fiziksel Özellikleri	8
2.2.2. Yaşlılık Dönemi Bilişsel Özellikleri	9
2.2.3. Yaşlılık Dönemi Psikolojik Özellikleri	11
2.2.4. Yaşlılık Dönemi Sosyal Özellikleri	12
2.3. Yaşlılık Dönemi Sorunları	13
2.3.1. Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon.....	14
2.3.2. Ekonomik Sorunlar	15
2.3.3. Sağlık Sorunları.....	15
2.3.4. Beslenme Sorunları	16
2.3.5. Biyolojik ve Psikolojik Sorunlar	17
2.4. Yaşlılık Kuramları	18
2.4.1. Etkinlik Kuramı.....	18
2.4.2. Süreklilik Kuramı.....	20

2.5. Başarılı Yaşlanma	21
2.5.1. Başarılı Yaşlanma Modelleri.....	22
2.5.1.1. Rowe ve Kahn Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli.....	22
2.5.1.2. Kristjansson ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	23
2.5.1.3. Caron Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli.....	24
2.5.1.4. Von Faber ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	25
2.5.1.5. Pfeiffer Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	25
2.5.1.6. Baltes ve Baltes Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli.....	26
2.6. Başarılı Yaşlanmayı Etkileyen Faktörler	27
2.6.1. Fiziksel Faktörler	27
2.6.2. Psikolojik ve Bilişsel Faktörler	28
2.6.3. Sosyal Faktörler	29
2.7. Yaşlılık Dönemi Uyum Güçlüğü	29
2.8. Mevcut Çalışmalar	33
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	36
3.1. Araştırmanın Modeli	36
3.2. Evren ve Örneklem	36
3.3. Veri Toplama Araçları	38
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	39
3.3.2. Başarılı Yaşlanma Ölçeği.....	39
3.3.3. Yaşlılıkta Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği.....	40
3.4. Verilerin Toplanması	41
3.5. Verilerin Analizi	42
4. BULGULAR.....	43
4.1. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Normallik Analizi Bulguları	43
4.2. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Normallik Analizi Bulguları	44
4.3. Başarılı Yaşlanma ve Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeklerinden Alınan Puanların Betimsel İstatistiksel Değerlerine İlişkin Bulgular	45
4.4. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Ortalamaları	46

4.4.1. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalamaları	46
4.4.2. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Yaş Aralığına Göre Ortalamaları	46
4.4.3. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Medeni Duruma Göre Ortalamaları	47
4.4.4. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Öğrenim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalaması	48
4.4.5. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre Ortalaması	49
4.4.6. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Çocuklarıyla, Akrabalarıyla veya Tanıdıklarıyla Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Ortalaması	50
4.4.7. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre Ortalaması	52
4.4.8. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Sosyal Güvence Değişkenine Göre Ortalaması	53
4.4.9. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Çalışma Geçmişi Değişkenine Göre Ortalaması	53
4.5. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Ortalamaları	54
4.5.1. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Göre Ortalaması	54
4.5.2. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Yaş Aralığına Göre Ortalaması	54
4.5.3. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Ortalaması	55
4.5.4. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Öğrenim Düzeyine Göre Ortalaması	56
4.5.5. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Aylık Gelire Göre Ortalaması	58
4.5.6. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çocuklarıyla, Akrabalarıyla veya Tanıdıklarıyla Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Ortalaması	59
4.5.7. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre Ortalaması	60
4.5.8. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Sosyal Güvence Değişkenine Göre Ortalaması	61
4.5.9. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çalışma Geçmişi Değişkenine Göre Ortalaması	61

4.6. Başarılı Yaşlanma ve Uyum Güçlüğü Değişkenleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Amacıyla Pearson Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Analizi	62
4.7. Başarılı Yaşlanmanın Uyum Güçlüğü Üzerindeki Açıklayıcılığına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	63
5. TARTIŞMA	65
5.1. Yaşlı Bireyler Hakkında Elde Edilen Genel Bilgiler	65
5.2. Yaşlı Bireylerin Başarılı Yaşlanmaya İlişkin Özelliklerinin Tartışılması	65
5.3. Yaşlı Bireylerin Uyum Güçlüğüne İlişkin Özelliklerinin Tartışılması	71
5.4. Başarılı Yaşlanmanın Uyum Güçlüğü Açıklayıcılığına İlişkin Durumun Tartışılması	77
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	78
6.1. Öneriler	84
7. KAYNAKLAR	86
FORMLAR	93
ETİK KURUL KARARI	99
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI	101
ÖZGEÇMİŞ	102

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. <i>Katılımcıların Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum, Öğrenim Düzeyi, Aylık Geliri, Görüşme Sıklığı, Kronik Hastalık, Sosyal Güvence, Çalışma Geçmişi Değişkenlerinin Frekans ve Yüzde Değerleri.....</i>	37
Tablo 2. <i>Başarılı Yaşlanmanın Sosyodemografik Değişkenlerine Göre Çarpıklık, Çarpıklığın Standart Hatası, Basıklık, Basıklığın Standart Hatası Değerleri.....</i>	43
Tablo 3. <i>Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nün Sosyodemografik Değişkenlerine Göre Çarpıklık, Çarpıklığın Standart Hatası, Basıklık, Basıklığın Standart Hatası Değerleri</i>	44
Tablo 4. <i>Başarılı Yaşlanma ve Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nü Değerlendirme Ölçeklerinden Alınan Puanların Örneklem Sayısı, Minimum Değerleri, Maksimum Değerleri, Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri</i>	45
Tablo 5. <i>Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalamaları</i>	46
Tablo 6. <i>Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Yaş Aralığına Göre Ortalamaları</i>	46
Tablo 7. <i>Başarılı Yaşlanma Puanlarının Medeni Duruma Göre Ortalamaları.....</i>	47
Tablo 8. <i>Başarılı Yaşlanma Puanlarının Öğrenim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalaması</i>	48
Tablo 9. <i>Başarılı Yaşlanma Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre Ortalaması....</i>	49
Tablo 10. <i>Başarılı Yaşlanma Puanlarının Çocuklarıyla, Akrabalarıyla veya Tanıdıklarıyla Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Ortalaması.....</i>	50
Tablo 11. <i>Başarılı Yaşlanma Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre Ortalaması</i>	52
Tablo 12. <i>Başarılı Yaşlanma Puanlarının Sosyal Güvence Değişkenine Göre Ortalaması</i>	53
Tablo 13. <i>Başarılı Yaşlanma Puanlarının Çalışma Geçmişi Değişkenine Göre Ortalaması</i>	53
Tablo 14. <i>Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Göre Ortalaması</i>	54
Tablo 15. <i>Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Yaş Aralığına Göre Ortalaması.....</i>	54

Tablo 16. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Ortalaması.....	55
Tablo 17. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Öğrenim Düzeyine Göre Ortalaması	56
Tablo 18. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Aylık Gelire Göre Ortalaması	58
Tablo 19. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çocuklarıyla, Akrabalarıyla veya Tanıdıklarıyla Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Ortalaması.....	59
Tablo 20. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre Ortalaması.....	60
Tablo 21. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Sosyal Güvence Değişkenine Göre Ortalaması	61
Tablo 22. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çalışma Geçmişi Değişkenine Göre Ortalaması	61
Tablo 23. Başarılı Yaşlanma ve Uyum Güçlüğü Değişkenleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Amacıyla Pearson Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Analizi.....	62
Tablo 24. Başarılı Yaşlanmanın Uyum Güçlüğü Açıklayıcılığına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Varsayımları	63
Tablo 25. Başarılı Yaşlanmanın Uyum Güçlüğü Üzerindeki Açıklayıcılığına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.....	63

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

UN: United Nations

BM: Birleşmiş Milletler

WHO: World Health Organization

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

BYÖ: Başarılı Yaşlanma Ölçeği

YUGDÖ: Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği



ÖZET

Demirel, K.M. (2019). Yaşlılıkta Karşılaşılan Uyum Güçlükleri ve Başarılı Yaşlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Bu tezin amacı, yaşlı bireylerin yaşlılık döneminde karşılaştıkları uyum güçlükleri ile başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Belirtilen amaca uygun olarak, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarına ve uyum güçlüğü düzeylerine ilişkin değerlendirmeler yapılmıştır.

Araştırmada nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya; gönüllü bir şekilde katılmayı kabul eden, bilişsel işlevleri açısından herhangi bir problemi bulunmayan, kendini ifade edebilen, konuşma güçlüğü bulunmayan 65 yaş ve üzeri 263 yaşlı birey dahil edilmiştir. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırma verilerinin istatistiksel analizi için SPSS 24.0 Paket Programı kullanılmıştır. Yaşlı bireylerin sosyodemografik özelliklerini tespit etmek için araştırmacı tarafından hazırlanan demografik veri formu, başarılı yaşlanma düzeylerini belirlemek amacıyla Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ), uyum güçlüğü sorunu düzeylerini belirlemek için ise Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği (YUGDÖ) kullanılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre; katılımcıların başarılı yaşlanma olgusunu gerçekleştirme düzeylerinin düşük olduğu, yaşlılık dönemi uyum güçlüğü sorunu düzeylerinin ise yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcıların başarılı yaşlanma düzeylerinin; sosyodemografik değişkenlere göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde; katılımcıların uyum güçlüğü düzeylerinin de sosyodemografik değişkenlere göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Yapılan araştırmanın sonucuna göre; katılımcıların başarılı yaşlanma düzeyleri ile yaşlılık dönemi uyum güçlüğü düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca, başarılı yaşlanma olgusunun yaşlılık dönemi uyum güçlüğü sorunun negatif yönde anlamlı bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanlarının artması durumunda uyum güçlüğü puanlarının azalacağı tahmin edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Başarılı Yaşlanma, Uyum Güçlüğü, Sosyal Hizmet.

ABSTRACT

Demirel, K.M. (2019). Investigation of The Relationship Between Successful Aging and Adjustment Difficulties in Elderly. İstanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Social Work. Master Thesis. İstanbul.

The aim of this thesis is to determine the relationship between adjustment difficulties faced by elderly individuals in old age and successful aging. In accordance with the stated aim, assessment were made regarding the successful aging and adjustments difficulties of elderly individuals.

Quantitative research method has been used in this study. It has been conducted with 263 elderly individuals aged 65 years and over who voluntarily agreed to participate, who had no problems with their cognitive functions, who were able to express themselves, and who had no speech difficulties. Purposeful sampling method was used in the research. The data of the study was collected by face-to-face interview technique. SPSS 24.0 Package Program was used for statistical analysis of research data. The demographic data form prepared by the researcher was used to determine the sociodemographic characteristics of the elderly individuals. The Successful Aging Scale was used to determine the successful aging levels of the elderly individuals. The Adaptation Difficulty Assessment Scale was used to determine the levels of adaptation difficulty of elderly individuals.

According to the results of the research, it was determined that the participants had low levels of Successful Ageing and high levels of adjustment difficulties problem during the old age period. It was determined that the successful aging levels of the participants showed a statistically significant difference in terms of sociodemographic variables. Similarly; It was found that the adaptation difficulty levels of the participants showed a statistically significant difference in terms of sociodemographic variables.

According to the results of the research; a significant relationship was found between the successful aging levels of the participants and the adjustment difficulty levels of the old age. In addition, successful aging was found to be a negative predictor of the difficulty of adaptation in the old age. In this context, it is estimated that adaptation difficulty scores will decrease if successful aging scores of elderly individuals increase.

KeyWords: Elderly, Successful Aging, Adjustment Difficulties, Social Work

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Durumu ve Önemi

İçinde bulunduğumuz yüzyılın en önemli demografik göstergeleri arasındaki yaşlanma olgusu, son yıllarda önem kazanan bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle gelişmiş toplumlarda görülen ve yakın bir gelecekte de gelişmekte olan toplumları etkisi altına alması beklenen yaşlanma olgusu; yaşam süresinin uzaması, doğum oranlarında yaşanan düşüşler, sağlık ve yaşam alanında meydana gelen teknolojik gelişmeler doğrultusunda yaşlı nüfusunun oransal olarak artışı ile kendini göstermektedir (DPT, 2007). Dünya Sağlık Örgütü tarafından oluşturulan nüfus projeksiyonlarında, dünya genelinde 60 yaş ve üzeri yaş grubunda yer alan birey sayısının yaklaşık 600 milyona ulaştığı bildirilmektedir. Belirtilen sayının 2025 yılı projeksiyonunda 1,2 milyara, 2050 yılında ise 2 milyara yaklaşmasının beklendiği ifade edilmektedir (UN, 2017). Türkiye İstatistik Kurumu (2018) tarafından oluşturulan rapor doğrultusunda, Türkiye'de 2018 sonuçlarına göre 65 yaş ve üzeri yaş grubu nüfusu 7 milyon 186 bin 204 olarak tespit edilmiştir. Yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oranı ise %8,8 olarak açıklanmıştır. Yapılan nüfus projeksiyonlarında 2023 yılında yaşlı nüfus oranının %10,2'e, 2030 yılında %12,9'a ve 2060 yılında ise %25,6'ya yükselmesi öngörülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (2015), yaşlı nüfus oranında yaşanan artış nedeniyle demografik yapıda yaşanabilecek değişimlerin olumsuz sonuçlarına hazırlıklı olmaları gerektiği hususunda dünyadaki bütün ülkelere uyarılarda bulunmuştur. Bu durumun sadece gelişmiş ülkeleri değil, gelişmekte olan ülkeleri de etkileyeceği belirtilmiştir. Bu doğrultuda; ülkelerin genel ve sağlık politikalarını geliştirirken, oluşturulan politikaların yaşlı bireylerin bağımsız yaşamaları ve toplum ile bütünleşmeleri için destekleyici olmaları gerekliliği vurgulanmıştır.

Yaşlılık; *fiziksel ve bilişsel fonksiyonlarda gerilemelerin meydana geldiği, yakın çevrede kayıpların yaşandığı, birey için kritik sorunların görüldüğü ve yaşamın sonlanması sürecini içinde barındıran bir yaşam dönemi* olarak ifade edilmektedir. Ayrıca yaşlılık dönemi, yaşlı bireyin yaşam kalitesini ve yaşam memnuniyetini etkileyen olumsuz koşullara karşı uyum olgusunun gerçekleştirilmesi gereken bir dönemdir. Gelişen ve sürekli olarak değişim gösteren yaşam koşulları ve küreselleşme

ile beraber giderek artış gösteren kültürlerarası etkileşim, bireylerin yaşamlarını yakından etkilemektedir. Yaşanan bu değişimler, yaşlıların sosyal ve fiziksel çevrelerine uyum sağlama sorunlarını da beraberinde getirebilmektedir (Gignac, Cott, & Badley, 2002). Belirtilen nedenler, yaşlılık döneminde uyum güçlüğü olgusunun bireyler için önemli bir sorun alanı olduğuna işaret etmektedir.

Yıllar geçtikçe yaşlanan bireyin fiziksel, bilişsel ve psikolojik fonksiyonlarında azalmalar meydana gelmektedir. Bu durum, yaşlı bireylerin uyum sorunları yaşamlarına neden olmaktadır. Bu doğrultuda, yaşlılık döneminde yaşanan değişimler nedeniyle karşılaşılan uyum güçlükleri ile başa çıkabilmek için yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma olgusuna ulaşmaları ve erişmeleri önem arz etmektedir. Başarılı yaşlanma olgusu; *yüksek fiziksel ve bilişsel işlevselliğe sahip olma, hastalıktan kaçınma, sosyal yaşama aktif katılım, yaşam tatmini, finansal güvenlik ve bireyin yaşama dair sahip olduğu pozitif bakış açısını içinde barındıran yaşlanma biçimi* olarak tanımlanmaktadır (Bowling & Dieppe, 2005).

Yaşlılık dönemi; *yaşlanmaya bağlı işlev kayıpları, yas, emeklilik ve yaş ayrımcılığı gibi olumsuz durumları içinde barındıran bir yaşam dönemi* olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşanılan bu durumlar, bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Yaşanılan olumsuz durumların birinin de uyum güçlüğü olduğu ifade edilmektedir. Yaşlılık dönemi uyum sorununun en az zarar ile atlatılabilmesi için başarılı yaşlanma olgusu bir çözüm olarak görülmektedir. Belirtilen konular üzerine yapılan yazında taramasında, başarılı yaşlanma ve yaşlılık dönemi uyum sorunu ile ilgili ayrı ayrı yapılmış çalışmalar bulunmaktadır. Ancak, yaşlılık dönemi uyum güçlüğü sorunu ve başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişki üzerine yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum, yapılan araştırmanın önemini ortaya koymaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, yaşlı bireylerin yaşlılık döneminde karşılaştıkları uyum güçlükleri ile başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Belirtilen ana amaç çerçevesinde araştırmanın alt amaçları şunlardır :

a) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları ile uyum güçlüğü puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır ?

b) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü puanları başarılı yaşlanma puanlarınca anlamlı düzeyde yordanmakta mıdır ?

c) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları yaşlarına göre farklılaşmakta mıdır ?

ç) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları cinsiyetlerine göre farklılaşmakta mıdır ?

d) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları medeni durumlarına göre farklılaşmakta mıdır ?

e) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları öğrenim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?

f) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları gelir düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?

g) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla görüşme sıklıklarına göre farklılaşmakta mıdır ?

ğ) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları sahip oldukları kronik hastalık düzeyine göre farklılaşmakta mıdır ?

h) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları sosyal güvence durumlarına göre farklılaşmakta mıdır ?

ı) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları sahip oldukları çalışma geçmişi düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?

i) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları cinsiyetlerine göre farklılaşmakta mıdır ?

j) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları yaşlarına göre farklılaşmakta mıdır ?

k) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları medeni durumlarına göre farklılaşmakta mıdır ?

l) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları öğrenim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?

m) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları gelir düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?

n) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla görüşme sıklıklarına göre farklılaşmakta mıdır ?

o) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları sahip oldukları kronik hastalık düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?

ö) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları sosyal güvence durumlarına göre farklılaşmakta mıdır ?

p) Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları sahip oldukları çalışma geçmişi düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?

1.3. Araştırmanın Varsayımları

1. Ölçme araçlarının, ölçülmek istenen değişkeni ölçme yeterliliğinde olduğu ve örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

2. Araştırmaya katılan tüm katılımcıların, kişisel bilgi formunda ve ölçeklerde yer alan sorulara ve maddelere samimi, içten ve gerçek durumlarını yansıtacak şekilde cevapladıkları varsayılmaktadır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma İstanbul ili sınırları içerisinde yer alan İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı Darülaceze Müdürlüğü'nden hizmet almakta olan ve gerekli bilişsel fonksiyonlara sahip olan 263 katılımcının görüşleri ile sınırlıdır.

2. Araştırma kapsamında elde edilen bulgular, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nin ölçtükleri nitelikler ile sınırlıdır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yaşlılık Nedir ? Yaşlılığa Genel Bir Bakış

Yaşlılık kavramının tek ve değişmez bir tanımı söz konusu değildir. Yaşlılık, tüm bireyler için var olan bir süreç olmasına rağmen her birey için farklı özellikler içermektedir. Bireyin sahip olduğu *kalıtsal özelliklerine, beslenme alışkanlıklarına, içinde bulunduğu çevrenin ve toplumun sosyo-kültürel şartlarına* bağlı olarak ortaya çıkan değişikliklere göre şekillenen bir dönemdir. (Tufan, 2013). Ayrıca yaşlılık kavramının ifade ettiği anlam, içinde bulunulan dönem ile ilişkilendirmiştir. Toplumda yaşlılık algısı her dönemde farklı özellikler gösterebilmektedir (Lynch, 2014). Yaşlılık algısındaki bu farklılıklar yaşlanma tanımlarına da yansımıştır. Yaşlanma üzerine farklı boyutlar ele alınarak çeşitli tanımlar yapılmıştır. Yapılan tanımlar doğrultusunda yaşlanmanın *kronolojik, biyolojik, sosyolojik, psikolojik, fizyolojik ve toplumsal boyutları* olduğu görülmektedir (Hablemitoğlu & Özmete, 2010).

Yaşlılık, tüm insanlar için geçerli olan, yaşamın diğer dönemleri gibi doğal ve kaçınılmaz olan bir durumdur. Yaşlılık dönemi, yetişkinliğin ileri dönemi olarak kabul edilmektedir (İçli, 2008). Dünya Sağlık Örgütü'nün (2015) yaşlılığı "*Yaşamsal fonksiyonların sürekli azalması, tüm organizmanın verimliliğinde görülen azalma ve çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması*" şeklinde tanımladığı görülmektedir.

Yaşlılık; bilişsel ve fiziksel özelliklerde gerilemelerin yaşandığı, üreticilik rolünün bırakıldığı, sahip olunan sosyal konumda değişmelerin olduğu, kişilerarası iletişimin ve desteğin zayıfladığı, sahip olunan sağlığın kaybı gibi kendine özgü sorunları ile *kayıplar dönemi* olarak tanımlanmaktadır (Palabıyıkoglu, Haran, Yücat, & Köse, 1992). Yaşlılık; fiziksel ve zihinsel yeteneklerinde kayıpların yaşanması, sağlığın, üretkenliğin, cinsel yaşamın, toplum içinde sahip olunan rol, statü ve saygınlığın azalması, arkadaşların, aile bireylerinin ve eşin kaybı doğrultusunda sosyal yaşantının ve sosyal desteklerin azalması gibi döneme özgü bir çok problemin yaşandığı dönem olarak tanımlanmıştır (Baltes & Baltes, 2008). Belirtilen tanımların aksine yaşlılığın sadece kayıplar dönemi olmadığı, aynı zamanda yaşlıların yaşam boyu edindiği deneyimler ışığında, karşılaştıkları sorun ve stres kaynakları ile başa çıkabilme avantajına da sahip oldukları belirtilmektedir (Özmenler, 2001).

1.1. Yaşlanma ve Yaşlılığın Sınıflandırılması

Yaşlı olarak nitelendirilen kişinin kim ve yaşlanmanın başlangıcının ne zaman olduğu gibi sorular geçmişte olduğu gibi günümüzde de sorulmaya ve bu konular üzerine çalışmalar yapılmaya devam edilmektedir. Hem ülkemizde hem de dünya genelinde yaşlı nüfusunun giderek artması, yaşlıların toplum içinde görünür hale gelmelerini sağlamakta, yaşlı ve yaşlılık konusunun önemini ortaya koymaktadır. Ayrıca dünya nüfusunun yaşlanması, yaşlı nüfusa yönelik sağlık ve sosyal hizmet planlamalarının oluşturulması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Yaşlılığın tanımlanması ve sınıflandırılması; bireysel, toplumsal ve kültürel açıdan farklılıklar göstermesine rağmen, sürecin yönetilebilmesi adına büyük bir öneme sahiptir. Yaşlı nüfus oranının sınıflandırılmasının sağlayacağı bir diğer yarar ise, bağımlı ve savunmasız durumda olan yaşlı nüfusunun oranının ve sayısının belirlenmesi ve bu doğrultuda yaşlılara sunulacak sosyal hizmet uygulamaları ve sağlık hizmetleri için gerekli altyapının oluşturulmasını sağlayacak olmasıdır (Artan, 2017).

Günümüzde yaşlılık olgusu daha çok kronolojik olarak ifade edilmektedir. Ancak bu tanımlamanın yeterli olmadığı bilinmekte ve bu doğrultuda yaşlılık ve yaşlanma üzerine farklı ölçütler baz alınarak tanımlamalar yapılmaktadır. 16. ve 17. yüzyıllarda yaşlı tanımlaması bedensel olarak güç kaybına maruz kalan bireyleri ifade ederken, herhangi bir kronolojik yaşla ilgili ölçütten bahsedilmemiştir. Ancak yaşlı olgusuna bakışın 20. yüzyılda değişim yaşadığı görülmektedir. Yaşlı nüfusun toplum içindeki oranının belirginleşmesi ile birlikte yaşlılık, toplumsal bilincin içine yerleşmeye ve kabul görmeye başlamış, ayrıca emeklilik sigortasının uygulanmaya başlanması ile birlikte kronolojik yaş ile belirlenen bir yaşam dönemi olarak tanımlanmaya başlanmıştır (Tufan, 2002).

Yaşlılık üzerine farklı kriterler göz önüne alınarak çeşitli tanımlamaların yapıldığı görülmektedir. Ancak, belirtilen tüm farklı kriterlerden yola çıkılarak kapsamlı bir yaşlılık tanımlaması yapılmıştır. Yaşlılık; *"her canlıda görülen, bazı işlevlerde azalmaya neden olan evrensel bir süreç"* olarak tanımlanmıştır (WHO, 2015). Yaşlılık kavramına dair en genellenebilir ve evrensel olarak kabul edilen yaşlılık tanımının ise, *"65 yaş ve üzeri bireylerin deneyimlediği süreç"* olduğu kabul edilmektedir (WHO, 2017).

Yaşlanma ve yaşlılık kavramları, irdelenmesi ve birbirinden ayrılması gereken kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Gerontoloji biliminde yaşanan gelişmeler

yaşlanma kavramını da etkilemiştir. Geçmiş yıllarda yaşlanma, biyolojik yaşlanma üzerinden tartışılırken; günümüzde yaşlanma sürecinin diğer boyutları (psikolojik, toplumsal) da önem kazanmıştır (Akçay, 2015).

Belirtilen durumlar doğrultusunda; kronolojik, biyolojik, psikolojik ve toplumsal yaşlanma gibi çeşitli yaşlanma tanımlamaları yapıldığı görülmektedir.

Kronolojik yaşlanma, kişinin doğduğu yıl odak alınarak bireyin sahip olduğu yaşı ifade etmektedir. Bireylerin içinde bulundukları yaşam dönemleri kronolojik yaş doğrultusunda belirlenmektedir. Ayrıca kronolojik yaşlanmanın toplumsal açıdan karşılığı "yaş" olarak ifade edilmektedir (Soyuer & Soyuer, 2008).

Biyolojik yaşlanma, yumurtanın döllenmesi ile başlayıp yaşamın sonlanmasına kadar devam eden, yaşlılığın vücut organları ve sistemleri üzerinde yarattığı değişimleri kapsamaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2015).

Psikolojik yaşlanma, yaşlılığın bireyin gelişim dönemleri doğrultusunda edindiği yaşam deneyimlerine bağlı olarak oluşan davranış değişikliklerini içeren yaşlanmadır. Ayrıca psikolojik yaşlanma; bireylerin duygu, algı ve davranışlarında sahip oldukları yaşa bağlı olarak meydana gelen uyum yeteneklerinin azalması şeklinde tanımlanmaktadır (Sağlam & Özdamar, 2012).

Toplumsal yaşlanma, bireylerin toplum içinde sahip oldukları sosyal statü ve rollerin değişmesi ve bireyin sosyal yaşamlarında sahip oldukları çalışma ve sosyal ilişkilerinde güç ve yeteneğinin aşama aşama azalmasıdır (Sağlam & Özdamar, 2012).

Yaşlılığın kronolojik açıdan sınıflandırılması yapılırken Birleşmiş Milletler' in (UN/BM) ve Dünya Sağlık Örgütü' nün (WHO/DSÖ) oluşturduğu tanımlamalar önem arz etmektedir. Birleşmiş Milletler (2017) yapmış olduğu yaşlılık tanımında 60 yaş ve üzeri yaş grubunda olan bireylerin yaşlılık grubunda olduğunu esas almaktadır. BM tarafından yapılan yaşlılık tanımlamasının aksine Dünya Sağlık Örgütü'nün (2015) yaşlılık tanımlamasında, sabit ve değişmez bir sınıflandırmanın söz konusu olmadığı ve yaşam süresinde görülen değişimlere bağlı olarak yapılan tanımlamalarda değişiklikler yaşandığı görülmektedir. DSÖ tarafından oluşturulan kronolojik olarak yaşlılığın sınıflandırılması ilk olarak 1963 yılında düzenlenen sağlık temalı bir seminerde ortaya konulmuştur. Yapılan bu sınıflandırma doğrultusunda kronolojik yaşlılık başlangıç yaşı 60 yaş olarak belirlenmiştir. DSÖ tarafından 1963 yılında oluşturulan seminerde kronolojik yaş sınıflandırmasında yaşlılığın üç boyutta ele alındığı görülmektedir. Bu sınıflandırma; genç yaşlılar (45-59 yaş grubu), yaşlılar (60-74 yaş grubu) ve en yaşlı

yaşlılar (75 ve üzeri yaş grubu) şeklinde oluşturulmuştur. Tekrar DSÖ tarafından 2011 yılında oluşturulan kronolojik yaş sınıflandırmasında ise sınıflandırmalar aynı isimle ifade edilmiş ancak yaş aralıklarında değişimlerin olduğu ve kronolojik yaşlılık başlangıç yaşının 65 yaş olarak belirlendiği görülmektedir. Yapılan değişimlerin yaşam süresinin uzamasına paralel olarak gerçekleştiği görülmektedir. 2011 yılında yapılan sınıflandırma ise; genç yaşlılar (65-74 yaş grubu), yaşlılar (75-84 yaş grubu), en yaşlı yaşlılar (85 ve üzeri yaş grubu) şeklindedir (Artan, 2017).

2.2. Yaşlılık Dönemi Genel Özellikleri

Yaşlılık dönemi, her bireyin sahip olduğu bireysel özellikler doğrultusunda farklılıklar gösteren yaşam dönemi olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı bireylerin, yaşlılık dönemi öncesinde sahip oldukları dinamizm, yerini durağan bir yapıya bırakmaktadır. Bu doğrultuda; bireylerin sahip olduğu düşüncelerini, davranışlarını ve alışkanlıklarını değiştirmeleri güçleşmektedir. Yaşlı birey için bu dönemde yaşanan yenilikler zaman zaman *kaygı verici ve ürkütücü* bir boyut kazanmaktadır. Ayrıca yaşlılık döneminde sahip olunan düşüncelerin "*ben merkezli*" olduğu ifade edilmektedir. Bu "*ben merkezli*" düşünce yapıları, yaşlı bireyin çevresi tarafından *bencillik* olarak nitelendirilebilmektedir (Öz, 2001).

"Yaşlılık" olarak atfedilen dönem; çeşitli sağlık sorunları ve bireyin yaşlanması nedeniyle işlev kayıplarının yaşandığı, *yemek yeme, öz bakımını gerçekleştirme, alış-veriş yapma* gibi bireyin temel ihtiyaçlarını gidermede zorlukların ortaya çıktığı, *yürüme* gibi temel fiziksel kabiliyetlerin gerçekleştirilemediği, çevre ile yeterli ilişkilerin kurulamadığı, fiziksel, bilişsel, psikolojik, sosyal boyutları olan ve kendine özgü özelliklere sahip yaşam dönemidir. (Taşcı, 2010).

Yaşlılık döneminin genel özellikleri olan fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal özellikler bu bölümde ele alınacaktır.

2.2.1. Yaşlılık Dönemi Fiziksel Özellikleri

Yaşlılık dönemi, birey için olumlu kazanımlar sağlamasının yanı sıra birtakım sorun ve gerilemelerin yaşandığı bir dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlılık döneminin en gözle görünür özelliği, meydana gelen fiziksel gerilemelerdir. Fiziksel gerilemeler; bireyin vücudundaki hücre çoğalmasının azalması doğrultusunda organlarda gerçekleşen yenilemenin yavaşlaması, durması ve bu doğrultuda yaşanan yıpranmalar ile ortaya çıkmaktadır. Ayrıca yaşlılık döneminde birey, daha önce sahip

olduğu fiziksel gücünü kaybetmektedir. Yaşanan güç kaybına ek olarak *deride ortaya çıkan kıvrımlar, saçların ağarması, iskelet ve kemik yapısının zayıflaması* yaşlılık döneminin fiziksel özellikleri içerisinde yer almaktadır (Çiftçi, 2008).

Yaşlılığın neden olduğu fiziksel yetersizlikler; kaza, hastalık ve çevre baskısı risklerini beraberinde getirmektedir. Bu doğrultuda bireyin çevre ile olan uyumunda ve etkileşiminde giderek artan güçlükler ortaya çıkmaktadır. Yaşlı bireyin artan yaşı nedeniyle hemen hemen bütün duyularında azalmalar görülmektedir. Koku ve tat alma duyularında yaşanan azalma beslenmeyi bozmakta, mekan algısındaki azalma yaşlı bireyin dengesini ve sahip olduğu eş güdümü etkilemektedir (Kutsal, 2003). Görme duyusundaki azalma, bireyin sahip olduğu etkileşimleri azaltmakta ve uyum güçlüklerine neden olabilmektedir. Yaşın artması ile birlikte işitme duyusu da etkilenmektedir. İşitme duyusunda yaşanan olumsuz değişim, konuşma yetisini etkilemekte ve bu doğrultuda çevre ile olan ilişkiler sınırlanmaktadır. Kemik yapısında yaşanan olumsuz değişimler ise bireyin kas gücünü negatif yönde etkilemekte, *kas boyunda kısalmalara, kemiklerin kolay kırılmasına, hareket yetisinin kısıtlanmasına* neden olmaktadır. Ayrıca yaşlılık dönemi fiziksel özelliklerden biri de *beyin hücrelerinin yenilenmemesidir*. Beyin hücrelerinin yenilenmemesi, öğrenme ve akılda tutma yetilerini olumsuz etkilemektedir (Onur, 2006).

2.2.2. Yaşlılık Dönemi Bilişsel Özellikleri

Yaşlılık dönemi, yaşlı bireylerin yaşamını zorlaştırması bakımından bireyin sahip olduğu fiziksel kayıplar kadar önemli olan bilişsel kabiliyetlerde yaşanan kayıpları da içinde barındıran bir yaşam dönemidir.

Yaşlı bireyin, içinde bulunduğu yaşam dönemine bağlı olarak karşılaştığı olayları ve durumları algılaması değişmektedir. Bu dönemde yaşlı bireyde *unutkanlık, dalgınlık, bunama* gibi bilişsel yeteneklerde kayıpların meydana geldiği ifade edilmektedir. Bilişsel fonksiyonlarda yaşanan kayıplar doğrultusunda, yaşlı bireyin içerisinde bulunduğu çevre ve toplumla olan uyum ilişkisinin olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (Çiftçi, 2008).

Öğrenmenin ve belleğin birbirleri ile yakından ilişkili sistemler olduğu ve bu sistemlerin yaş ile bağlantılı olarak değişimlere maruz kaldığı bilinmektedir. Bireyin sahip olduğu sözel becerilerin, yaşam süresi boyunca edinilen deneyimler doğrultusunda sahip olunan genel ve kişisel geçmişe dair bilgilerin, bireyin yaşına bağlı

olarak artış gösterdiği ifade edilmektedir. Ancak yaşlılık döneminde yaşanan bilişsel kayıplar, anlık bilgilerin kısa sürede hatırlanmasını ve kullanımını olumsuz etkilemektedir. Bireyin yaşına bağlı olarak; görme ve işitme duyularında, nörolojik fonksiyonlarında yaşadığı işlev kayıpları, bellek işlevinde yaşanan değişimlerin nedeni olarak görülmektedir (Onur, 2006). Belirtilen durumlara ek olarak yaşlılık döneminde; bireyin tepki hızında azalmaların görüldüğü, sahip olunan kelime haznesinde, kısa süreli hafızada ve yeni bilgi öğrenme kabiliyetinde işlev kayıplarının yaşandığı bilinmektedir (Knopman, Boeve, & Petersen, 2003).

Yaşlılık döneminde, sahip olunan kronolojik yaşa bağlı olarak bireyin zeka düzeyi de değişime uğramaktadır. Konu üzerine yapılan çalışmaların çoğu bu durumu doğrularken, yapılan diğer çalışmalar bu görüşün tamamı ile doğru olmadığını göstermektedir. Bu görüş doğrultusunda yapılan çalışmalara göre; bireyin sahip olduğu zeka düzeyinin 55-73 yaşları arasında bir azalma göstermediği, 73-85 yaşları arasında azalmanın meydana geldiği ifade edilmektedir. Ayrıca yapılan çalışmalarda, zeka düzeyinden yaşanan azalmanın bilişsel fonksiyonların tümünü kapsamadığı, sadece sahip olunan sözcük dağarcığında azalmanın yaşandığı belirtilmektedir. Kronolojik yaşa bağlı olarak zeka düzeyinde azalma yaşandığını savunan araştırmalara göre ise; yaşlanmaya bağlı olarak akıcı zekada (akıl yürütme, yeni stratejiler üretme, hatırlama, kavrama) kayıpların yaşandığı, kristalize zekanın (deneyim, birikim, sözel zeka) ise yaşlanmaya karşı direnç gösterdiği ifade edilmektedir (Keleş, Nowak, & Tomanbay, 1991).

Yaşlılık dönemi ile birlikte ortaya çıkan temel bilişsel fonksiyonlarda yaşanan kayıplar, birey için doğal yaşlanma sürecinin bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Yaşlılık döneminde ortaya çıkan bilişsel bir bozukluk olan "demans", bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Demans, *"yaşam süresince edinilmiş, bilişsel ve duygusal kapasite ile sosyal davranışta alışılmış, günlük aktivitelerin bağımsız yürütülmesini engelleyecek şekilde ilerleyici bir bozulmanın olduğu klinik durum"* şeklinde tanımlanmaktadır (Cangöz, Akdemir, & Selekler, 2007).

Yaşlılık döneminde bilişsel işlevlerin kaybı, tüm yaşlı bireylerde aynı düzeyde gerçekleşmemektedir. Bilişsel işlev kayıpları; bilişsel fonksiyonların kendi özelliklerine, bireyin sahip olduğu sosyoekonomik duruma, eğitim düzeyine, hastalık geçmişine, kronik hastalıklarına ve psikolojik durumuna bağlı olarak farklı düzeylerde görülmektedir. Bu bağlamda, her yaşlı bireyin bilişsel kabiliyetlerinin aynı oranda

değişime uğramadığı ifade edilebilmektedir. Bazı yaşlı bireyler başarılı yaşlanma olgusunu gerçekleştirebilmekte ve bilişsel fonksiyonların zayıflama yaşamayabilmektedir (Er, 2009).

2.2.3. Yaşlılık Dönemi Psikolojik Özellikleri

Yaşlanma ve yaşlılık döneminde ortaya çıkan bedensel görüntüde değişimler ve sahip olunan fonksiyonlardaki kayıplar, yaşlıların psikolojik durumlarını etkilemektedir. Yaşanan bu değişimler ve kayıplar her bireyde farklı psikolojik tepkilere neden olmaktadır (Bahar, Tutkun, & Sertbaş, 2005).

Gelişim psikolojisi, yaşamın diğer dönemleri gibi yaşlılık döneminin de yaşam döngüsü içerisinde yer aldığını ve kendine has özellikler içerdiğini belirtmektedir. Bu bağlamda, yaşlılık dönemi içerisinde temel kişilik özelliklerinde meydana gelen değişimler, yaşlı bireyin psikolojik özelliklerini de etkilemekte ve bu özelliklerde birtakım değişimlerin yaşanmasına neden olmaktadır. Erik Erikson'un psikososyal gelişim kuramına göre; insan yaşamı evreleri olarak nitelendirilen bebeklik, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemleri psiko-sosyal açıdan birey için gelişim dönemleri olarak değerlendirilirken; yaşlılık dönemi ise gerileme dönemi olarak nitelendirilmiştir. Psikososyal gelişim kuramına göre yaşlılık dönemi, umutsuzluk duygusunun ve ölüm korkusunun yoğun bir biçimde görüldüğü yaşam dönemidir (Duben, 2018; Erikson, 2014).

Aile olgusuna atfedilen anlamın, bireyin yaşı ile birlikte değişim yaşadığı ifade edilmektedir. Aileye tam bağlı bir biçimde dünyaya gelen birey, yaşamın ilerleyen dönemlerinde ailesinden ayrılarak kendi ailesini kurmaktadır. Yaşanan değişim içerisinde birey farklı rollere ve sorumluluklara sahip olmaktadır (Çiftçi, 2008). Yaklaşık olarak yaşlılık dönemine denk gelen çocukların evden ayrılışı, yaşlı bireylerin rol ve görevlerinde değişimlerin yaşanmasını ve "boşalan yuva" olarak adlandırılan psikolojik tepkiyi beraberinde getirmektedir. Kadınların; ev dışındaki sosyal hayatının kısıtlanmış oluşu, iş yaşamına katılamamış olmaları, çocukların evden ayrılışı gibi olumsuz etmenler nedeniyle aile içindeki sosyal rollerinde boşluklar oluşmakta ve bu bağlamda "boşalan yuva" olgusundan erkeklere oranla daha fazla etkilenmekte oldukları görülmektedir (Akçay, 2015).

Yaşlanma nedeniyle yaşanan işlev kayıpları ile birlikte yaşlı bireyde; yetersizlik duygusu, başkalarına yük olma korkusu, işe yaramama tedirginliği gibi psikolojik

tepkiler görülmektedir. Yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen bu duygu ve tedirginliklere bağlı olarak ruhsal bozukluklar yaşanmaktadır. Yaşanan ruhsal bozukluklardan biri ise depresyondur. Yaşlılık döneminde yaşanan depresyon, genç ve orta yaş dönemlerinde görülen depresyona göre farklı belirtiler göstermektedir. Depresyon yaşayan yaşlı bireylerde fiziksel, duyuşsal ve bilişsel bozuklukların da görüldüğü belirtilmektedir. Yaşlılık döneminde görülen depresyon belirtileri; çevreye karşı ilgisizlik, kendini yargılama, anksiyete, suçluluk ve değersizlik duyguları, azalan fiziksel aktivite ve sağlıksız yemek yeme davranışları olarak sıralanmaktadır (Arpacı, 2005).

2.2.4. Yaşlılık Dönemi Sosyal Özellikleri

Bireyler, yaşlılık olgusuna erişmeleri doğrultusunda daha önceki yaşam dönemlerinde sahip oldukları statülerde birtakım kayıplar yaşamaktadır. Bu duruma ek olarak, yaşlıların bir parçası oldukları toplumun yaşlı bireylere dair algılama şekilleri vardır. Yaşlılık dönemi sosyal özellikleri, yaşlı bireylerin yaşadıkları statü kayıpları ile toplumun yaşlı bireylere yönelik algılama şekilleri arasındaki ilişki doğrultusunda açıklanmaktadır (Artan, 2017). Yaşlılık dönemi sosyal özellikleri açıklanırken *"Sosyal Yaşlanma"* kavramının ortaya konulduğu görülmektedir. Sosyal yaşlanma kavramı, *"sürekli akan zaman içinde bireyin kazanmış olduğu sosyal konumunun ve sosyal rollerinin değişmesi"* şeklinde tanımlanmaktadır (Nazlı, 2016).

Bireyin kronolojik yaşlarının ilerlemesine bağlı olarak sahip oldukları fonksiyonlarında birtakım değişimler yaşanmaktadır. Kronolojik yaşlanmanın yaşlılık dönemine ulaşması ile beraber işlevlerde yaşanan değişimler kayıplara dönüşmektedir. Bireyin sosyal yaşamı da bu kayıplardan etkilenmektedir. Yaşlılık dönemi sosyal özellikleri açısından yaşanan kayıpların en önemlisi ise, rol ve statülerde yaşanan kayıplar olarak görülmektedir. Rol ve statü kaybı nedeni ile toplum, yaşlı bireye karşı; ikinci sınıf birey, bağımlı, gibi tutumlar ve ön yargılar geliştirmektedir. Kronolojik yaşı itibarıyla daha genç olanların yaşlı bireylere karşı geliştirdikleri bu olumsuz tutumlar, davranışlar ve ön yargılar yaşlı bireylerin kişisel algılarında ve rollerinde birtakım olumsuz etkilenmeler yaşamalarına yol açmaktadır (Danış, 2015).

Yaşlı bireylerin sosyal hayatlarında karşılaştıkları problemlerin ana kaynağı olarak günümüz modern dünyasının yaşlı bireyler için uygun şekilde dizayn edilmemiş olması olarak görülmektedir. Günümüz modern dünyası, üretici ve tüketici bireylerin

dünyası olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda yaşlılık olgusunun günümüz modern dünyası ile ilişkisi incelendiğinde, yaşlı bireylerin kendilerini gerçekleştirme imkan ve olanaklarından yoksun bırakıldıkları ve toplumlarda var olan olumsuz yaşlılık algısı nedeniyle yaşlı bireylerin ciddi bir yaş ayrımcılığına maruz kaldıkları görülmektedir. (Kalaycıoğlu, Tol, Küçükural, & Cengiz, 2003).

Yaşlılık dönemi sosyal özelliklerini oluşturan faktörlerden biri ise, yaşlılık döneminin kritik dönemlerden biri olarak ifade edilen "emeklilik" olgusudur. Hayatın uzun bir dönemini kapsayan çalışma hayatının sona ermesinin ardından yaşlı bireyler sadece meslek hayatlarından ayrılmamakta, aynı zamanda sosyal çevreleri açısından da ayrılıklar yaşamakta ve yaşam için yeni bir dönüm noktası olan emeklilik dönemine uyum sağlamaya çalışmaktadır (Kurt, Yücel Beyaztaş, & Erkol, 2010). Emeklilik dönemine uyum, bireysel açıdan farklılık göstermekte ve yaşlı bireylerin bu dönemi algılama durumlarına göre şekillenmektedir. Yaşlı bireyler, emeklilik dönemine karşı olumlu veya olumsuz algılamalar gerçekleştirmektedir. Kimi yaşlı bireyler emeklilik dönemini geçmiş yaşantısında gerçekleştiremedikleri hayalleri gerçekleştirebilmeleri için fırsat dönemi olarak algıırken; kimi yaşlı bireyler ise anlamsızlık, duygusal ve fiziksel olarak tükenme, sahip olunan rollerin kaybı ve rolsüz rolü oynama dönemi olarak anlamlandırmaktadır (Öz, 2001).

Sonuç olarak yaşlılık dönemi sosyal özellikleri; gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde sahip olunan rol ve statülerin kaybının, fiziksel rahatsızlıkların, çevresel değişikliklerin ve emeklilik döneminin yaşanması, toplumsal olumsuz algılamalar nedeniyle ayrımcılığa maruz kalınması gibi nedenlerle yaşlıların sosyal hayatın dışında tutulması şeklinde sıralanmaktadır (Danış, 2015).

2.3. Yaşlılık Dönemi Sorunları

Yaşlılık döneminde bireylerin, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen birtakım sorunlara maruz kalma ihtimalinin artmakta olduğu bilinmektedir. Karşılaşılan sorunların bazıları sahip oldukları psikolojik, sosyal ve fiziksel fonksiyonlarından kaynaklanırken, bazı sorunlar ise içinde bulunduğu toplumun ve çevrenin özelliklerinden kaynaklanmaktadır. Günümüz modern dünyasında yaşlı bireyler incelendiğinde, karşılaştıkları sorunların kaynağının bireysel faktörlerden daha çok çevresel ve toplumsal faktörler kaynaklı olduğu ifade edilmektedir. Bu bağlamda, yaşlı bireyin içinde bulunduğu çevrenin, toplumun veya ülkenin yaşlılara yönelik algılama

biçimleri veya sosyal politikaların niteliği, yaşlı bireylerin sorunları açısından olumlu ya da olumsuz bir etkiye neden olmaktadır.

Bir sonraki bölümde yaşlılık döneminde karşılaşılan ve yaşlı bireyleri doğrudan etkileyebilecek sorunlar ele alınacaktır. Bu kapsamda; yalnızlık ve sosyal izolasyon, ekonomik sorunlar, beslenme sorunları, sağlık sorunları, fiziksel ve psikolojik sorunları incelenecektir.

2.3.1. Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon

İnsan yaşamı fizyolojik, biyolojik, psikolojik ve entelektüel açıdan değişim süreçlerini içinde barındırmaktadır. Her birey içinde bulunduğu yaş ve gelişim döneminden bir diğer döneme geçiş sürecinde birtakım sorunlar yaşamaktadır. Yaşlı bireyler; eşin vefatı, çocukların evlenerek evden ayrılması gibi nedenlerden ötürü yalnız yaşamak zorunda kalabilmektedir. Bu durum yaşlıların kendilerini yalnız hissetmelerine, kendilerini toplumdan soyutlama eğiliminde olmalarına ve bu doğrultuda yalnızlık ve sosyal izolasyon sorununa maruz kalmalarına neden olmaktadır (Kılavuz, 2005).

Yalnızlık duygusunun; yaşlı bireyin sevgi, şefkat, değerli olma gibi duygularının ve ihtiyaçlarının karşılanmaması ve güvenilir ilişkilere sahip olma konusunda eksiklik yaşaması nedeniyle ihtiyaç duyulan sosyal ilişkilerin gerçekleşmemesi sonucunda ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Yaşlı bireyin sosyal ve duygusal gereksinimlerinin karşılanmaması nedeniyle sosyal ve duygusal izolasyona maruz kalmakta ve bu nedenler doğrultusunda yalnızlık duygusu ortaya çıkmaktadır (Fadıloğlu, 1992).

Yaşlılık döneminde; sahip olunan mesleki kimlikte, rollerde ve toplumsal statüde yaşanan kayıplar nedeniyle yaşlı birey, içinde bulunduğu çevreye ve topluma uyum sürecinde birtakım sorunlar ile karşılaşmakta ve bu sorunların birey için yalnızlığa neden olmaktadır. Emeklilik sürecinin bir sonucu olarak mesleki kimliğin yitirilmesi, bireyin sosyal açıdan dışlanmasına ve yaş ayrımcılığına maruz kalmasına etki etmekte olduğu ifade edilmektedir. Bu durum sonucu olarak, yaşlı birey yalnızlaşmakta ve sosyal izolasyona maruz kalmaktadır (Danış, 2004; Taşcı, 2010).

Sosyal izolasyon toplumsal ve bireysel olmak üzere iki düzeyde açıklanmaktadır. Toplumsal düzeyde sosyal izolasyon sosyal uyumun ve toplumsal bütünleşmenin yetersiz kaldığı durumu ifade ederken, bireysel düzeyde sosyal izolasyon

anlamlı sosyal ilişkilerin kurulmasında ve sosyal aktivitelerde yer almada yetersiz kalınan durumları ifade etmektedir. Ayrıca sosyal izolasyon, bireyin toplum ile olan bütünleşmenin sağlayıcıları olan sivil, politik, sosyal ve ekonomik haklara ulaşamaması şeklinde de tanımlanmaktadır (Şahin, 2010).

2.3.2. Ekonomik Sorunlar

Ekonomik durumu açıklamak için kullanılan en önemli unsur olan gelir, yaşlı bireyin yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Yaşlı bireyin emekli olması veya belirli bir yaşa ulaşması nedeniyle çalıştığı işten ayrılmak zorunda kalması nedeniyle sahip olduğu gelir düzeyinde önemli bir azalış görülmektedir. Fiziksel, psikolojik ve sosyal fonksiyonlarda yaşanan kayıplara ek olarak yaşlı bireyin ekonomik açıdan sorun yaşaması sürdürülen yaşamın daha da zorlaşmasına neden olmaktadır (Arpacı, 2005).

Ayrıca sosyo-ekonomik düzey olarak yoksul kesimlerde yaşlılarda kronik işsizlik olgusu bulunmaktadır. Yaşlı birey gelir düzeyini yükseltmek için iş arayışında olsa da sanayileşmiş toplumlarda ücret belirlemede yaş önemli bir etken olarak karşımıza çıkmakta ve yaşlı bireylere daha düşük ücretler verildiği görülmektedir. Bu bağlamda, yaşlı bireyler ekonomik açıdan yaş ayrımcılığına maruz kalmaktadır (Emiroğlu, 1995).

Aktif iş hayatının sonlanması ile birlikte yaşlı bireyin sahip olduğu gelir düzeyinde ciddi bir azalış görülmektedir. Bu durumun sonucu olarak yaşlı birey eski gelir düzeyindeki yaşam standartlarının dışına çıkarak yeni gelir düzeyine uygun bir yaşam sürme zorunluluğuna maruz kalmaktadır. Yeni gelir düzeyine uygun yaşam sürme zorunluluğuna bağlı olarak yaşam standartlarında oluşturdukları düzenlemeler yaşlı bireylerde önemli derece uyum sorunları yaşamasına neden olmaktadır (Görgün Baran, 2000).

2.3.3. Sağlık Sorunları

Bireyler her gelişim döneminde sağlık sorunları ile karşılaşabilmektedir. Ancak yaşlılık dönemindeki bireylerin, meydana gelen işlev kayıplarına bağlı olarak sağlık sorunları ile karşılaşma olasılığı ve sıklığında yaş ile orantılı olarak artış yaşandığı görülmektedir. Bu bağlamda sağlık sorunları yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kaliteleri ve yaşam memnuniyeti düzeyleri önemli ölçüde olumsuz etkilenmektedir. Yaşlılık döneminde karşılaşılan sağlık sorunları; demans, alzheimer, idrar tutmada zorlanma,

duyusal işlevlerde bozukluklar, yetersiz beslenme, kemik erimesi, kireçlenme, uyku bozuklukları, yürüme işlevinde kayıplar şeklinde sıralanmaktadır (Kutsal, 2014).

Yaşlılık döneminde karşılaşılan sağlık sorunlarının temel nedeni olarak fiziksel ve biyolojik işlevlerde yaşanan kayıplar gösterilmektedir. Bu kayıpların yanı sıra yaşlının yaşadığı ortam koşulları, bireylerin sahip oldukları eğitim ve ekonomik düzeyleri de yaşlılık döneminde karşılaşılan sağlık sorunu düzeyini etkilemektedir. Ayrıca, çevresel koşulların etkisi ile meydana gelen enfeksiyon kaynak sağlık sorunları da mevcuttur.

İlgili literatürde yaşlılık dönemi sağlık sorunları üzerine yapılmış çalışmalar yer almaktadır. Yaşlı bireylerin sağlık sorunları ile karşılaşma düzeylerini en aza indirmeyi amaçlayan koruyucu-önleyici sağlık ve sosyal hizmet politikaları oluşturulmaktadır. Ancak, yaşam koşulları ve sosyoekonomik düzeyleri düşük olan yaşlı bireylerin belirtilen sağlık ve sosyal hizmet politikalarından yararlanmada ve oluşturulan hizmetlere ulaşmada diğer bireylere oranla yetersiz kaldıkları ifade edilmiştir. Bu bağlamda, oluşturulan bu hizmetleri sosyoekonomik düzeyi düşük olan bireylere ulaştırma konusuna önem verilmelidir. (Bilir, 2014).

2.3.4. Beslenme Sorunları

Fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal açıdan sağlıklı yaşamın temelini oluşturan yeterli ve dengeli beslenmenin, yaşlılık döneminde meydana gelen kayıpların ve değişimlerin hızını yavaşlatmakta olduğu ifade edilmektedir. Yaşlı bireyler, yetersiz besin tüketimi ve beslenme sorunları sebebi ile dikkat edilmesi gereken risk grupları arasında yer almaktadır. Yaşlılar için beslenme planı hazırlanırken; beslenmeye etki edebilecek etmenlerin farkına varılması, edinilecek bilgiler doğrultusunda gereksinim duyulacak enerji ve diğer besin öğelerinin gerekli seviyede alınması ve yaşlı bireyin sahip olduğu sağlık sorunlarına uygun olarak diyetlerin hazırlanması gerekliliği vurgulanmaktadır (Rakıcıoğlu, 2004).

Bireyin sağlıklı olarak tanımlanabilmesi için fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal işlevlerin yeterli düzeyde olması gerekmektedir. Sağlıklı bir birey olmanın temeli ise, geçmiş gelişim dönemlerinden içinde bulunulan gelişim dönemine kadar sağlıklı ve yeterli bir şekilde beslenmenin sağlanması olarak gösterilmektedir. Ancak yaşlılık döneminde bireyin çeşitli fonksiyonlarında kayıpların yaşandığı bilinmekte ve bu durumun yaşlı bireyin beslenme düzenini de etkilediği ifade edilmektedir. Yaşanan bu

fonksiyon kayıpları bireyin yeterli ve sağlıklı beslenmesi ile yavaşlatılabilmektedir. Yaşlı bireyin bu durumu sağlayabildiği takdirde başarılı yaşlanma olgusuna ulaşabileceği vurgulanmaktadır (Aslan, 2014).

Yaşlı bireyler yetersiz beslenme yönü ile risk grubu içerisinde yer almaktadır. Yaşlılık döneminde yaşanan kötü beslenmenin nedenleri; ekonomik zorluklar, eğitim seviyesinin düşük olması, bilişsel fonksiyonlarda yaşanan kayıplar ve beslenmeyi etkileyen işlevlerde yaşanan bozukluklar şeklinde sıralanmaktadır (Kutsal, 2014). Ayrıca yaşlılıkta kötü beslenmeyi etkileyen diğer nedenler; yaşlı bireyin yalnız yaşaması, gerekli alışverişi ve hazırlanışı engelleyecek düzeyde fiziksel işlev kayıpları, belirtilen durum açısından yardımcı olacak kişi veya kurumların olmaması ve yeterli beslenme için gerekli gelir düzeyine sahip olunmaması olarak açıklanmaktadır (Arpacı, 2005).

2.3.5. Biyolojik ve Psikolojik Sorunlar

Yaşlı bireylerin biyolojik sistemlerinde yaşlanmaya bağlı olarak meydana gelen değişiklikler, yaşlı bireyler üzerinde birtakım sorunlar yaratmaktadır. Maruz kalınan bu sorunlar; kalp-damar, sinir, sindirim, üreme, böbrek ve idrar, hormonal, duyu ve endokrin sistemleri üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Belirtilen olumsuz etkiler, bireyin yaşlanmasına önemli derecede etkisi olan biyolojik sorunlar olarak nitelendirilmektedir. Ayrıca, yaşlı bireylerin yaşam kalitelerine etki eden önemli olgulardan birinin biyolojik sorunlar, hastalıklar olduğu belirtilmektedir. Bu bağlamda yaşlı bireyin yaşamını olumsuz etkileyen biyolojik sorunlar ve hastalıklar; bireyin yaşam kalitesini, yaşamdan aldığı hazzı, sahip olduğu sorumlulukları yerine getirme düzeyini ve kendini algılama biçimini önemli düzeyde etkilemektedir. (Onur, 2006).

Yaşlılık döneminde karşılaşılan biyolojik sorunlar; bilişsel fonksiyon kaybı, yetersiz hareket etme, denge kaybı, idrar kaçırma, sık düşme ve duyulardan yaşanan fonksiyon kayıplara olarak sıralanmıştır. Belirtilen rahatsızlıkların görüldüğü yaşlılık döneminde, yaşlı ve yaşlının ailesi tarafından sıklıkla yaşanan sorun göz ardı edilmekte ve "yaşlılıktandır" şeklinde bir geçiştirme yapılmaktadır. Bu durum doğal karşılanmasına rağmen yanlış bir yaklaşım olarak ifade edilmektedir. Çünkü küçük olarak nitelendirilen rahatsızlıklar daha önemli bir hastalığa veya soruna dönüşebilmekte ve yaşlının yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca yapılan

geçıştirmeler, hastalığa erken tanı koyulabilme şansını ortadan kaldırmaktadır (Kutsal, 2014).

Yaşlılık dönemi, yaşlı birey için psikolojik sorunları içinde barındıran bir yaşam dönemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlılık döneminde karşılaşılan psikolojik sorunlar; geçmiş yaşantılara ve eskiye bağlılık, karşılaşılan yeniliklere uyum sağlamada yaşanan güçlük, depresyon ve intihar, ölüm korkusu, öğrenmede ve hatırlamada karşılaşılan güçlükler, uyku bozukluğu, bunalım, işlev kayıpları, alınganlık ve sahip olunan kişilikte yaşanan değişikler şeklinde sıralanmaktadır. Aile içinde sahip olunan rol ve ilişkilerde yaşanan değişikler, eş ve arkadaş gibi yakın çevrede kayıpların yaşanması, fiziksel görünüşte ortaya çıkan farklılıklar, maruz kalınan sağlık sorunları ve öz bakımı gerçekleştirmede karşılaşılan güçlükler yaşlılık döneminde yaşanan psikolojik sorunların meydana gelmesine neden olmaktadır. Ayrıca yaşam kalitesi düzeyini olumsuz etkilemesi doğrultusunda psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olan etmenler; emeklilik, eş kaybı, boşalan yuva olgusu, sahip olunan sosyal rollerin kaybı, yalnızlık duygusu, gelir düzeyinde düşüş, bireyin özerkliğini kaybetmesi ve yaşamını kendi başına idame ettirebilme işlevinin yitirilmesi şeklinde sıralanmıştır (Özer, 2014).

2.4. Yaşlılık Kuramları

2.4.1. Etkinlik Kuramı

Etkinlik kuramı, başarılı yaşlanma modellerinin kuramsal temelini oluşturan kuramlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Heimstra, 1975). Etkinlik kuramı, 1953'te Robert J. Havighurst, Bernice L., Neurgaten, Bernice L, V.L. Bengston ve Shelden S. Tobin tarafından yaşamdan geri çekilme kuramına bir tepki olarak geliştirilmiş (Danış, 2009; Işık, 2002). Etkinlik kuramı, yaşlanma konusu açısından en eski ve en yaygın olarak kullanılan kuram olarak kabul görmektedir.

Etkinlik kuramı, bireyin günlük yaşamında sahip olduğu faaliyetler ile yaşamdan alınan doyum arasında doğru orantılı bir ilişki olduğunu ve bu ilişkinin yaşlılık dönemi de dahil olmak üzere tüm yaşam dönemleri için geçerli olduğunu kabul etmektedir. Etkin olan yaşlı bireylerin, görece olarak daha az etkin olan yaşlı bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna, uyum sağlama düzeyine ve benlik duygusuna sahip oldukları ifade edilmektedir (Bearon, 1996). Yapılan araştırmalarda; yaşlılık döneminde aktif kalan yaşlıların psikolojik olarak daha sağlıklı ve moralli oldukları, uzun yaşama

isteğine ve yüksek yaşam doyumu düzeyine sahip oldukları belirtilmektedir. Bu bağlamda, başarılı yaşlanmanın temel dayanağı olarak yaşlı bireyin fiziksel ve bilişsel açıdan etkin kalması için güdülenmesi gerekliliği vurgulanmaktadır (Eysenck, 2004).

Etkinlik kuramının temelinde, başarılı bir yaşlanma için yaşlı bireylerin yeterli sayıda etkinlik sahibi olmalarının ve bu etkinliklerini sürdürmelerinin önemi vurgulanmaktadır. Optimal yaşlanma olgusunu gerçekleştirebilen yaşlı bireyler, sahip oldukları toplumsal yaşamlarının küçülmesine direnebilen ve etkin kalmayı başarabilen yaşlılar olarak tanımlanmaktadır. Kurama göre yaşlanma süreci, "*erken ve orta yaşlılık dönemi standartlarını, ilerleyen yaşlarda da koruma mücadelesi*" şeklinde ifade edilmektedir. Yaşlı bireyin aktif çalışma yaşamının sonlanması, arkadaş veya aile fertlerinde kayıplar yaşaması ve sahip olduğu rol ve statülerin azalması gibi olumsuz durumlarda yaşanan kayıpların yerlerinin başka etkinlikler ile doldurulması gerekmektedir (Udd, 2001).

Etkinlik kuramının en güçlü özelliği, bireyin orta yaş ve ileri yaş arasında sahip olduğu sürekliliğin önemini kabul etmesi ve bu sürekliliğe vurgu yapmasıdır. Ayrıca etkinlik kuramı, orta yaş döneminde etkili olan ve toplum içerisinde var olan ihtiyaç ve güdusel güçlerin çoğunluğunun yaşlılık döneminde de etkin olmaya ve güdülemeye devam ettiğini vurgulamaktadır (Eysenck, 2004).

Yaşlı bireyin sahip olduğu cinsiyet, eğitim düzeyi, cinsellik, aile fertlerinin varlığı, mesleki geçmiş, sosyo-ekonomik düzey gibi özellikler yaşlılık dönemindeki etkinlik düzeyini etkilemektedir. Ayrıca etkinlik kuramına göre; sahip olunan fiziksel ve bilişsel fonksiyonlar, sağlık, finansal ve güvenlik durumu, güçlü sosyal ilişkilerin varlığı yaşlılık dönemine sağlanan uyumu ve yaşlı bireyin sahip olduğu etkinlik düzeyini önemli düzeyde etkilemektedir (Eysenck, 2004).

Etkinlik kuramı bağlamında; yaşlı bireylerin işlevlerinde kayıplar yaşamaları, kendilerini güçsüz ve değersiz hissetmeleri, bu doğrultuda pasif bir tutum içinde bulunmaları yaşamdan aldıkları doyum düzeyini önemli düzeyde bir engel teşkil etmektedir (Danış, 2009). Etkinlik kuramı, toplum içindeki yaşlı bireyin çevresi ile kurmuş olduğu güçlü sosyal ilişkilerin yüksek düzeyde olması doğrultusunda yaşamdan alacağı doyum düzeyinin de yüksek olacağını varsaymaktadır. Bu varsayım bağlamında; bireylerin çevresindeki kişilerle veya kurum ve örgütlerde kuracağı çok yönlü iletişim ve toplumsal roller, bireyin yaşına bağlı olarak azalacağı; bu doğrultuda emeklilik, aktif yaşamdan ayrılma gibi olgularla karşılaşmaları durumunda

bireylerin kuracağı yeni ilişkiler yoluyla iletişimlerini ve rollerini koruyabildikleri takdirde başarılı yaşlanma olgusunu gerçekleştirebilecekleri vurgulanmaktadır. Ayrıca yaşlı bireyin kayıp yaşadığı rol ve statülerin yerlerini diğer ilgi ve faaliyet alanları ile ikame etmesi gerekmektedir (Çetin, 2008; Sönmez, 2008).

Geri Çekilme Kuramı'nın aksine Etkinlik Kuramı; bireyin sahip olduğu toplumsal rol ve etkinliklerin taşıdığı anlamın, başarılı yaşlanma ve yaşlılık dönemine uyum için önemine vurgu yapmaktadır. Kurama göre; yaşlılık döneminde sosyal rollerin kaybı, bireyin öz tanımlamalarına tehdit oluşturmakta ve günlük yaşama uyum için yol gösterici olma özelliğini kaybetmesine yol açmaktadır (Meltzer, 2001).

2.4.2. Süreklilik Kuramı

Yakın zaman içerisinde ilgi çeken yaşlanma kuramlarından biri de süreklilik kuramıdır. Bu kuram 1971 yılında Robert Atchley tarafından ortaya konmuştur. Atchley, bireylerin gelişiminin yetişkinlik döneminde de süreklilik gösterdiğini belirtmiştir. Ayrıca, süreklilik kuramının temelini oluşturan olguların; gelişme, koruma ve uyum sağlama kapasitesinin korunması olduğunu ifade etmiştir. Süreklilik kuramı, yaşlı bireyin kaybettiği roller ile ilişkisini kesmesini ve bazı rollerde sağlanan başarının devamlılığını temel almaktadır. Yaşlı bireyin, kaybettiği roller yerine faaliyet ve ilişkiler yolu ile yeni roller geliştirerek içinde bulunduğu çevreye uyum sağlamaya devam edebileceği belirtilmektedir (Danış, 2004; Güngör Ergen, 2007). Süreklilik kuramı, etkinlik kuramı ile benzerlik göstermesine ilaveten etkinlik kuramının daha biçimsel detaylandırılması şeklinde açıklanmaktadır.

Süreklilik kuramı, yaşlanan bireyin kaybettiği rollerinin yerine benzer roller koyması gerektiğini ileri sürmektedir. Kuram; bireyin maruz kaldığı değişmelere karşı biyolojik, fiziksel ve sosyal açılardan nasıl uyum sağlayacağını açıklamaktadır. Ayrıca yapılan çalışmalarda yaşlılık döneminde süreklilik duygusunu kurma arzusunun diğer gelişim dönemlerine oranla daha kuvvetli olduğu belirtilmektedir (Akçay, 2015).

Süreklilik kuramı, yaşlı bireyin kayıp yaşadığı rollerinin yerine yeni roller ikame ettiğini ve çevresine uyum sağlamak için geliştirdiği yöntemleri korumaya devam ettiğini; sahip olduğu alışkanlıklarını, tercihlerini, ilişkilerini ve yaşam tarzlarını orta yaştan yaşamın geç yıllarına kadar muhafaza ettiğini varsaymaktadır (Bearon, 1996).

Kuram, sosyal davranışların ve sahip olunan olanakların içsel olduğu gibi dışsal süreklilik ile çevreye uyum sağlama yöntemlerini oluşturmak için belirtilen rollerin

devamlılığını ileri sürmektedir. Bu bağlamda Atchley(1989); sürekliliğin ne olduğunu, iç sürekliliği ve dış sürekliliği ne olduğunu açıklamaktadır. Süreklilik; maruz kalınan değişmelerin bireyin geçmişini sınırladığı öznel algılama şeklidir. İç süreklilik; bireyin dikkatini benliğine odakladığında hissettiği ve düşündüğü durumların ifadesi şeklinde tanımlanmaktadır. İç süreklilik bireyin fikir, tutum, mizaç ve becerileri şeklinde sıralanmaktadır. Bireyin kişisel amaçları ve yaşam tarzı iç sürekliliktir. Dış süreklilik ise; bireyin geçmişinde sahip olduğu rol, ilişki ve faaliyetlerin, sosyal ve fiziksel çevrelerinin belleği şeklinde tanımlanmaktadır. Dış süreklilik; bireyin sahip olduğu iç yapının devamlılığının sağlanması için destek veren finansal kaynaklar, aile fertlerinin ve arkadaşlarının oluşturduğu sosyal destek mekanizmaları gibi unsurları ifade etmektedir (Atchley, 1989'dan akt. Meltzer, 2001).

Süreklilik kuramı, emeklilik dönemine geçiş gibi bireyi olumsuz etkileyen geçiş dönemlerinde çeşitli davranış kalıpları oluşturma ve bu kalıpların sürdürülmesi gerekliliğinin önemini vurgulamaktadır. Geçiş dönemlerinde yaşanan sorunların, sürdürme duygusu ile eski yaşam şekli kalıplarının korunmasının sağlanacağı ifade edilmektedir (Akçay, 2015).

2.5. Başarılı Yaşlanma

Yaşlı nüfusunda meydana gelen artış; yaşlılık konusuna olan ilginin artmasını, yaşlılık yazınına ilişkin kuramların zenginleşmesini ve yaşlanma ile alakalı çeşitli yaklaşımlar ve kavramların geliştirmesini sağlamıştır. İlgili literatürde olumlu yaşlanma sürecini aktarmak için "*doğru yaşlanma*" (affirmative aging), "*verimli yaşlanma*" (productive aging), "*sağlıklı yaşlanma*" (healthy aging), "*becerikli yaşlanma*" (resourceful aging), "*iyi yaşlanma*" (aging well), "*başarılı yaşlanma*" (succesful aging), "*aktif yaşlanma*" (active aging) gibi kavramların ortaya atıldığı görülmektedir (Onur, 2006; Swindle, 2019).

Gerontoloji bilimi üzerine çalışma yapan araştırmacılar, normal yaşlanma olgusunu "*olağan yaşlanma*" ve "*başarılı yaşlanma*" şeklinde iki başlık altında incelemişlerdir. Olağan yaşlanma, patolojik olmayan ve bireyin yaşına bağlı olarak yaşadıkları değişmeler şeklinde tanımlanmaktadır. Başarılı yaşlanma ise, bireyin kendi yaş grubuna oranla ortalama olarak çok daha az veya neredeyse hiç işlev kaybına maruz kalmayan yaşlanma şekli olarak tanımlanmışlardır (Bayraktar, 2004).

Başarılı yaşlanma, yaşlının kendini yaşlılık dönemine hazırlama süreci içinde sahip olduğu sosyal çevresini ve ilişkilerini sürdürmesi, maruz kaldığı sağlık sorunlarını en alt düzeyde tutması ve koruyucu önlemler alması, bellek ve fiziksel fonksiyonlarını geliştirmeye devam etmesi için çeşit çabalar içinde olması ve yaşama karşı pozitif bakış açısına sahip olması şeklinde tanımlanmaktadır (Güngör Ergen, 2007).

İlgili literatürde başarı yaşlanma kavramı üzerine çeşitli tanımlamaların yapıldığı görülmektedir. Başarılı yaşlanma; yüksek fiziksel ve bilişsel işlevselliğe sahip olma, hastalıktan kaçınma, sosyal yaşama aktif katılım, yaşam tatmini, finansal güvenlik ve bireyin yaşama dair sahip olduğu pozitif bakış açısını içinde barındıran yaşlanma biçimi şeklinde tanımlanmaktadır (Bowling & Dieppe, 2005). Rowe & Kahn (1997) tarafından oluşturulan tanımlamaya göre başarılı yaşlanmanın, bireyin fiziksel ve bilişsel işlevlerinin yüksek düzeye sahip olması ve hastalık bakımından risk düzeyinin düşük olması durumlarında sağlanabileceğini belirtmişlerdir. Pachana & Laidlaw (2014) ise başarılı yaşlanma olgusunu bireyin genel sağlık ve bilişsel durumu, sahip olduğu aktivite düzeyi, duygu düzeyi ve fiziksel sağlık durumu üzerinden açıklamaktadır. Araujo ve arkadaşları (2016) oluşturdukları çalışmada başarılı yaşlanma olgusunu, yaşlı bireylerin sahip oldukları fizyolojik ve bilişsel iyi oluş ve içinde bulundukları sosyal çevreleri üzerinden açıklamışlardır.

Başarılı yaşlanma, yaşlanma sürecinin oluşumunun ve gelişiminin açıklanması adına kapsayıcı ve bütüncül bir bakış açısı sunmaktadır. Ayrıca başarılı yaşlanma olgusu, farklı bakış açılarına ve modellere sahiptir. Bu bağlamda çalışmanın devamında başarılı yaşlanma modelleri açıklanacaktır.

2.5.1. Başarılı Yaşlanma Modelleri

Çalışmanın bu bölümünde başarılı yaşlanma olgusunu ve yaşlı bireylerin maruz kaldıkları uyum güçlüklerini kapsayan; Rowe ve Kahn, Kristjansson ve diğerleri, Caron, Von Faber ve diğerleri, Pfeifer ve Baltes ve Baltes'in başarılı yaşlanma modelleri incelenecektir.

2.5.1.1. Rowe ve Kahn Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Rowe ve Kahn tarafından oluşturulan başarılı yaşlanma modeli 3 temel bileşene dayandırılmaktadır. Belirtilen bileşenler; hastalık ve hastalık ile ilişkili olan engellilik düzeyinin düşük olması, yüksek fiziksel ve bilişsel işlevler ve yaşam ile kurulan aktif iletişim halidir. Araştırmacılar belirtilen bileşenler arasında ilişki olduğunu ve

hiyerarşik bir derecelendirmeye sahip olduklarını savunmuşlardır. Rowe ve Kahn başarılı yaşlanma gerçekleşmesi için hastalığın yokluğu ve fonksiyon kapasitesinin sürdürülmesi bileşenlerinin önemini vurgulamışlardır. Bu durumun nedeni olarak ise, başarılı yaşlanmanın üçüncü bileşeni olan yaşam ile kurulan aktif iletişim halinin , ilk iki bileşenin gerçekleşmesine bağlı olması olarak ifade etmişlerdir (Rowe & Kahn, 1997).

Modelin bileşenlerinden olan fiziksel ve bilişsel işlev kapasitenin mümkün olan en yüksek düzeye çıkarılması büyük önemle vurgulanmıştır. Yaşlılık dönemi fiziksel işlevsellik göstergesinin günlük yaşam faaliyetlerini gerçekleştirirken herhangi bir uyum güçlüğü yaşamama durumu olduğuna işaret edilmiştir. Yaşlılık dönemi bilişsel işlevselliğin göstergesi olarak ise, bireyin sahip olduğu öğrenme ve bellek kapasitesi olarak açıklanmıştır. Yaşlılık döneminde bilişsel kapasitenin ve bellek işlevlerinin korunması ve sürdürülmesi, kişisel yeterlik ve yaşama sağlanan uyum için önemli faktörler olduğu ifade edilmiştir (Rowe & Kahn, 1997).

Modelin son bileşeni ise yaşam ile kurulan aktif iletişim halidir. Bu bileşen için ilgili yazında yaşamla bütünleşme adlandırılması da kullanılmıştır. Belirtilen bileşen için iki önemli gösterge bulunmaktadır. Bu göstergeler; içinde bulunulan çevre ile sosyal ilişkilerin sürdürülmesi ve üretkenliğin devamlılığı şeklinde açıklanmıştır. Sosyal ilişkiler, bireyin çevresi içinde yer alan diğer bireyler ile karşılıklı bir şekilde bilgi paylaşımı, duygusal destek mekanizmalar ve doğrudan yapılan yardım gibi etkileşimleri ve ilişkileri kapsamaktadır. Üretkenliğin devamlılığı ise, yaşanabilecek rol kayıplarının engellenmesi ve bu doğrultuda bireyin sahip olduğu üretken durumun sürekliliğinin sağlanması şeklinde tanımlanmaktadır. Ayrıca konu üzerine yapılan araştırmalar, sosyal ilişki ağı içinde yer almanın bireyin sosyal uyumuna ve yaşam memnuniyetine olumlu etkisi olduğunu belirtmektedir (Rowe & Kahn, 1997).

2.5.1.2. Kristjansson ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Kristjansson ve diğerleri tarafından oluşturulan başarılı yaşlanma modeli bireyin çevresini kapsayan ve birinci derecede etki düzeyine sahip aile, arkadaş ve komşu gibi sosyal çevre ilişkilerinin önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, modelin diğer aşamasında yaşlı bireyin birinci derecede dışında sahip olduğu topluluklar ve gruplar ile olan ilişkili incelenmektedir (Caron, 2005). Modelde topluluk olarak atfedilen olgular çeşitli organizasyonlar ve gönüllü kuruluşları olarak açıklanmaktadır. Araştırmacılar yaşlı

bireyin serbest zaman faaliyetleri için çeşitli sosyal organizasyonlar ile etkileşim içinde bulunabileceğini belirtmişlerdir. Bu organizasyonların ve toplulukların varlığının, yaşlı bireyin yaşam etkinliklerine katılması adına olumlu rol oynayacakları düşünülmektedir. Belirtilen başarılı yaşlanma modelinin üçüncü aşamasında, içinde bulunulan sistem tarafından yaşlı birey için geliştirilen kamu politikaları yer almaktadır. Modele göre, kamu politikaları yaşlı bireyin yaşamının güvence altına için geliştirilmelidir (Görgün Baran, 2007).

Kristjansson ve diğerleri tarafından geliştirilen başarılı yaşlanma modelinde dört değişken bulunmaktadır. Bu değişkenler; yaşlı birey, aile ve akrabalık sistemi, sosyal organizasyonlar ve kamu politikalarının uygulayıcıları olarak kurum ve kuruluşlardır. Belirtilen modelin, bireysel ve toplumsal değişkenleri bir arada değerlendiren psiko-sosyal bir model olduğunu göstermektedir (Caron, 2005).

2.5.1.3. Caron Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Caron tarafından oluşturulan başarılı yaşlanma modelinin odak noktası yaşlılık döneminde iyi olma durumudur. Belirtilen başarılı yaşlanma modeli, bireysel iyilik durumu ve toplumsal iyilik durumu olarak iki alt başlıkta incelenmiştir (Caron, 2005).

Modelin alt başlıklarından ilki olan bireysel iyilik durumu, fiziksel ve sosyal açıdan olmak üzere iki kategoride değerlendirilmiştir. Bireysel iyilik durumunun her iki açısının da bireysel kaynaklardan beslendiği ifade edilmektedir. Ayrıca bireysel iyilik durumu, bireyin içinde bulunduğu sosyal ortamın yaşam standartlarına uyum gösterme ve çevreden uyarılma davranışlarını kapsamakta, aynı zamanda sahip olunan rol ve statüler doğrultusunda sosyal ilişkilerde takdir ve sevgi olguları gibi maddi olmayan araçları içermektedir. Modelin ikinci alt başlığı olan toplumsal iyilik durumu ise, fiziksel ve sosyal çevre olmak üzere iki alt kategoriden oluşmaktadır. Toplumsal iyilik durumunun alt kategorileri kaynaklarını toplumdan almaktadır ve kategoriler arasında etkileşim bulunmaktadır. Fiziksel ve sosyal çevre alt kategorileri; kültürel değerler, sosyal hizmetler, iletişim ve etkileşim gibi sağlık ve eğitim hizmetlerinden oluşmaktadır. Caron'ın başarılı yaşlanma modeline göre, toplumsal iyilik durumu belirtilen hizmetlerin işlevsel olması ile mümkün olabileceği belirtilmektedir (Caron, 2005).

Caron tarafından geliştirilen başarılı yaşlanma modelinde yaşlı bireylerin davranışlarının takdir edilmesi ve ihtiyaç duyulan sevgi gereksinimine önem verilmiş ve

bu gereksinimlerin yaşı bireyin yaşam memnuniyeti üzerinde etkili bir faktör olduğuna değinilmiştir. Bu bağlamda Caron'ın başarılı yaşlanma modeline göre toplam iyilik durumu; bireysel iyilik durumu ve toplumsal iyilik durumunun bileşiminden oluşmaktadır. Toplam iyilik durumu ise başarılı yaşlanmanın gerçekleşebilmesi için temel anahtar görevi üstlenmektedir. Başka bir ifade ile; bireyin sahip olduğu sosyo-psikolojik halin kalite düzeyi ile içinde bulunulan toplumun yaşı bireylere yönelik geliştirdikleri sosyal hizmet, sağlık, eğitim, iletişim hizmetlerinin ve kültürel kalıpların kalite düzeyi başarılı yaşlanmanın gerçekleşmesi için gerekli kriterlerdir (Caron, 2005).

2.5.1.4. Von Faber ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Von Faber ve arkadaşları tarafından oluşturulan başarılı yaşlanma modeli, başarılı yaşlanma olgusunun değişkenlerini mikro düzeyde bireysel ve makro düzeyde toplumsal olmak üzere kategorize etmişlerdir (Caron, 2005). Ayrıca bu modelde, bireysel iyilik durumunun toplumsal kaynaklar ile bir bütün olarak gelişmesi üzerine çalışıldığı görülmektedir. Belirtilen modele göre başarılı yaşlanmanın, bireyin ve toplumun birlikte ortaya koyacağı çabalar ile gerçekleşebileceği vurgulanmaktadır. Bu bağlamda, bireyin yaşlılık dönemi sürecinde bilinçlendirmesi ve yaşlılık döneminin ilerleyen süreçlerinde yaşamını daha yüksek yaşam kalitesi düzeyine sahip şekilde geçirebilmesi için istekli olması gerekmektedir (Von Faber, et al., 2001).

Sonuç olarak, Von Faber ve arkadaşları tarafından geliştirilen modele göre, başarılı yaşlanmanın gerçekleşebilmesi için yaşı birey başarılı yaşlanmaya istekli olmalı ve toplum tarafından sunulan olanakları iyi kullanmalıdır (Von Faber, et al., 2001).

2.5.1.5. Pfeiffer Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Pfeiffer tarafından oluşturulan modelde başarılı yaşlanmanın temelini, yaşlanma nedeniyle meydana gelen ve kaçınılmaz olarak tanımlanan düşüşlere ve kayıplara yaşı bireyin en yüksek uyumu nasıl sağlayabileceğini düşüncesi oluşturmaktadır (Pfeiffer, 1977). Bu modele göre başarılı yaşlanmanın gerçekleşmesi; yaşı bireyin maruz kaldığı kayıplara rağmen fiziksel, bilişsel ve psiko-sosyal gereksinimlerin karşılanması, karşılaşılan sıkıntı ve engellerin en aza indirgenmesi, yaşlanma nedeniyle fiziksel, bilişsel ve sosyal işlevlerde düşüş durumunda ortaya çıkan tüm değişmelere uyum sağlanması koşullarına bağlıdır (Hansson & Carpenter, 1994).

Pfeiffer; yaşlanma nedeniyle yaşlı bireyin yeteneklerinde, çevresi ile kurduğu ilişkilerde ve faaliyetlere katılım düzeyinde bir düşüş yaşandığını ifade etmiştir. Ayrıca ortaya çıkan bu değişimlere uyum sağlanabilmesi için yapılması gereken dört eylemi açıklamıştır:

1. Emeklilik, yakınlardan birinin ölümü veya yer değişikliği nedeniyle ortaya çıkan kayıpları kazanacağı yeni sosyal roller ve arkadaş çevresi ile telafi etmek.
2. Yaralanma veya hastalık nedeniyle kayıp yaşanan işlev ve güçleri yeniden kazanmak.
3. Erken yaşam dönemlerinde maruz kalınan değişimlere karşı daima en anlamlı hareket noktasının pozitif yönde gelişim için bir fırsat olduğunu ve sahip olunan potansiyelin de maruz kalının değişimler ile birlikte meydana geleceğini kabul etmek. Yaşlılık döneminde yaşanan kayıp, düşüş ve gerilemelere karşı bu dönemi en az kayıp ile geçirebilmektir.
4. Birey; sahip olduğu fiziksel, bilişsel ve sosyal fonksiyonları korumaya ve etkin bir şekilde kullanmaya önem göstermelidir (Hansson & Carpenter, 1994).

Pfeiffer, yaşlılık dönemine başarılı bir biçimde uyum sağlanılması için bilişsel ve duygusal enerjiye gereklilik duyulduğunu belirtmiştir. Pfeiffer'e göre başarılı yaşlanma; yaşlanma sürecinde ortaya çıkan bireysel algı veya tanımlama değişikliği, hareket ve yetenek işlevlerindeki sınırlamalar, fiziksel işlevlerde düşüş ve benzer değişimler ile başa çıkabilmek için farklı alternatiflerin oluşturulması ve böylece ileri yaş döneminde istenilen rol ve ilişkilerin sürdürülmesi temellerine dayanır (Hansson & Carpenter, 1994).

2.5.1.6. Baltes ve Baltes Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Baltes ve Baltes tarafından 1990 yılında oluşturulan başarılı yaşlanma modeli yaşlanma nedeniyle maruz kalınan biyolojik değişimlerin; bireyin fiziksel, sosyal ve psikolojik işlevlerinin de değişmesine neden olduğunu kabul etmektedir. Bu kabul doğrultusunda oluşturulan başarılı yaşlanma modeli, yaşlılık döneminde olumlu gelişimsel değişim için yaşlının mevcut potansiyeli üzerine yoğunlaşır. Bu model iki varsayımda bulunmaktadır. Birinci varsayım, yaşlı bireylerin kullanmadıkları yedek kapasiteleri olduğunu belirtir. İkinci varsayım ise, belirtilen mevcut kapasitenin yaşlanma nedeniyle maruz kalınan düşüş ve kayıpları dengelemek ve telafi edebilmek için sürekli geliştirilebileceğini ifade etmektedir (Baltes & Baltes, 1990).

Bu modelde başarılı yaşlanma için üç aşamadan oluşan "telafi etmek suretiyle seçici bir şekilde en üst düzeye ulaşma" (selective optimization with compensation) şeklinde adlandırılan bir sürecin gerekliliğini belirtmektedir. İlk aşama, standart durumun sürekli olarak korunamayacağını kabullenme olarak ifade edilmektedir. Bu doğrultuda, yaşlı bireyin yaşlanma nedeniyle eski işlevlerini ve sorumluluklarını eski performansı ile yerine getiremeyeceği belirtilmektedir (Baltes & Baltes, 2008). Sorunun çözümü olarak, yaşlı bireylerin daha az performans gerektiren ve daha iyi tanıdıkları ilgi alanlarını seçerek mevcut işlevsel güçlerini bu alana yönleltmeleri gerekliliği gösterilmiştir. İkinci aşama olarak yaşlı birey tarafından seçilen ilgi alanlarına daha çok zaman ayrılması ve daha çok pratik yapılması gerekliliği ifade edilmiş ve bu doğrultuda yaşlı bireyin sahip olduğu performans düzeyinin en üst düzeye çıkarılması gerektiği vurgulanmıştır. Üçüncü aşamada ise, işlev ve kuvvet düşüşünü minimum düzeyde tutmak ve oluşan durumu telafi etmek için sürekli olarak yeni yolların aranması gerektiği üzerinde durulmuştur. Baltes ve Baltes başarılı yaşlanma modeline göre, "telafi etmek suretiyle seçici bir şekilde en üst düzeye ulaşma" olarak adlandırılan ve üç aşamadan oluşan süreç başarılı bir şekilde sağlanırsa, yaşlı bireyin başarılı yaşlanma olgusunu gerçekleştirebileceği ifade edilmektedir (Baltes & Baltes, 1990; Danış, 2005; Caron, 2005).

2.6. Başarılı Yaşlanmayı Etkileyen Faktörler

İlgili literatür incelemesi sonucunda başarılı yaşlanmayı etkileyen faktörlerin fiziksel, bilişsel ve psikolojik, sosyal faktörler olmak üzere üç başlık altında incelendiği görülmektedir.

2.6.1. Fiziksel Faktörler

Başarılı yaşlanma için fiziksel sağlık; engelli olmamak, genel sağlık düzeyinin yüksek olması, yapılacak etkinlikler için engel teşkil edecek bir sağlık engelinin olmaması durumunu ifade etmektedir (Bowling, et al., 2003). Ayrıca bireyin maruz kaldığı ağrı; günlük yaşam aktivitelerini sınırlayan, yaşamdan alınan hazzı düşüren önemli bir etkidir. Karşılaşılan fiziksel engeller ise sosyal katılım ve günlük aktiviteler için sorun teşkil etmektedir (Escuder-Mollon, 2012).

Fiziksel faktörlerden biri olan özerklik, bireyin sahip olduğu sağlık, fiziksel, psikolojik, sosyal ve finansal özellikleri açısından bağımsızlığını ifade etmektedir. Ayrıca, yaşlı bireyin hedef olarak belirlediği bir durum üzerine başarabileceğine olan

inancı da özerklik kavramı kapsamında değerlendirilmektedir (Murphy & Topel, 2006). Bu durumların yanı sıra; gerontolojik cihazlar, yürümeye yardımcı aletler gibi özerkliğin oluşması için destekleyici aletler bulunmaktadır. Bu alet ve cihazlar; sağlık, psikolojik, fiziksel, sosyal ve finans açılarından birey için engel teşkil edecek durumları hafifletici veya ortadan kaldırıcı rol üstlenmektedir. Bu durum ise, yaşlı bireyin başarılı yaşlanmasına ve yaşamdan alınan doyum düzeyine olumlu katkılarda bulunmaktadır (Donoghue, Graham, Gibbs, Lewis, & Blay, 2003). Patolojik yaşlanma düşüncesi, yaşlanma durumunun hastalık ile eş düzeye sahip olan bir olgu olarak kabul edilmekte ve yaşa bağlı olarak ortaya çıkan hastalık belirtileri ve gerileme sürecini kapsayan bir düşünceye dayanmaktadır (Rowe & Kahn, 1997). Yaşlanmaya bağlı olarak meydana gelen kemik zayıflaması ve kırılmaların artması, organlarda ortaya çıkan işlev kayıpları yaşlanma olgusunun bir tür kronik hastalık olarak ifade edilmesine neden olmuştur. Bu doğrultuda patolojik yaşlanma düşüncesi, medikal bilimler ve hastalık sendromları tarafından ifade edilen yaşlanma süreci olarak tanımlanmaktadır (Baltes & Baltes, 1990). Sağlıklı yaşlanma düşüncesi, hastalığın yokluğunu, fiziksel ve bilişsel işlevlerin korunmasını işaret etmektedir. Ayrıca sağlıklı yaşlanma düşüncesi, bireyin yaşam tatmini ve sosyal katılım düzeyine odaklanmaktadır. Yaşlanma düşüncelerinin geneli incelendiğinde; bireyin sahip olduğu sağlık ve psikolojik durumu, sosyal rol, ilişki ve çevre kapasitesi ve aktivite düzeyi sağlıklı ve başarılı yaşlanma üzerinde önemli etki düzeyine sahiptir (Wilkie, Tajar, & McBeth, 2013).

Başarılı yaşlanmayı etkileyen fiziksel faktörler üzerine iki yaşlanma kavramı önem teşkil etmektedir. Bu kavramlar normal yaşlanma düşüncesi ve olağan yaşlanma düşüncesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Normal yaşlanma düşüncesi göre yaşlanma olgusu, bireyin sahip olduğu sağlık sorunları ile doğrudan ilişki kurmamakla beraber sorunların yaşlanma risk düzeyine odaklanmaktadır. Normal yaşlanma düşüncesine göre yaşlanma, sahip olunan sağlık sorunlarının bir nedeni veya sonucu olarak görülmemektedir (Baltes & Baltes, 1990). Olağan yaşlanma düşüncesi ise, bireyin hastalık semptomlarına sahip olmadığı durumlarda birtakım fiziksel ve bilişsel işlev kayıplarının yaşandığı bir süreci ifade etmektedir (Rowe & Kahn, 1997).

2.6.2. Psikolojik ve Bilişsel Faktörler

Yaşlı bireyin sahip olduğu psikolojik sağlık durumu; bireyin algısını, duygularını, bilişsel işlevini, yaşam kalitesi düzeyini ve başarılı yaşlanmasını etkileyen

önemli faktör olarak nitelendirilmektedir (Diener, Oishi, & Lucas, 2003). Bireyin içinde yaşadığı çevre, mevcut durum, maruz kalınan olaylara karşı bireyin pozitif algı düzeyi yaşam kalitesi ve başarılı yaşlanmanın gerçekleşmesi için önemli katkıları olan durumlardır (Reboussin, et al., 2000).

Başarılı yaşlanma etkileyen psikolojik ve bilişsel faktörler açıklanırken pozitif yaşlanma düşüncesinden bahsedilmektedir. Pozitif yaşlanma, pozitif psikolojinin bir uzantısı olarak nitelendirilmektedir. Pozitif yaşlanma; gizli kalmış ya da fark edilmemiş güçleri harekete geçirebilme kabiliyeti, sahip olunan düşünce ve davranışlarda esneklik, bireysel iyi oluş için destekleyici karar verme yetisi, yaşlanmaya bağlı ortaya çıkan düşüş ve gerilemeler üzerine iyimser bakış açısına sahip olma olarak tanımlanmaktadır. Pozitif yaşlanma düşüncesinin başarılı yaşlanma olgusunun gerçekleşmesi için destek rol oynayabileceği belirtilmektedir (Hill, 2011).

2.6.3. Sosyal Faktörler

Aile fertleriyle, arkadaşlarla, bireyin içinde bulunduğu çevrede bulunan bireylerle ve sosyal destek mekanizmaları ile kurulan ilişkiler bireyin sosyal ilişkilerini oluşturmaktadır. Sosyal ilişkilere sahip olan bireyler, kendilerinin değerli olduklarının farkında olurlar ve sosyal çevre ile kurulan ilişkilerin geliştirilmesi için çaba harcarlar (Diener, Oishi, & Lucas, 2003). Başarılı yaşlanma olgusu kapsamında değerlendirmeler yapan verimli yaşlanma düşüncesi; yaşlı bireylerin emeklilik, sağlık ve uzun süreli bakım hizmetleriyle ilgili kamu hizmetleri açısından düzenli olarak artan miktarda sosyal kaynakları tüketme davranışının yarattığı zorluğa dikkat çekmektedir. Yaşlıl bağımlılığı ve yaşlanan nüfusun neden olduğu toplumsal yük günümüzde gündemde yer alan konular arasında yer almaktadır. Bu doğrultuda ortaya konulan verimli yaşlanma düşüncesi; ekonomi alanı ile ilgili olmasının yanı sıra, yüksek düzeyde yaşam kalitesinin sürdürülmesi gerekliliğine ve başarılı yaşlanmanın gerçekleştirilmesine vurgu yapmaktadır (Luo & Chui, 2016).

2.7. Yaşlılık Dönemi Uyum Güçlüğü

Yaşlılık dönemi, her bir yaşlının farklı nitel özelliklere sahip olması nedeniyle farklı deneyimlerden oluşmaktadır. Yaşlılık dönemi deneyimleri; kimi yaşlı için iyi, kimi yaşlı için ise kötü olarak değerlendirilmektedir. Yaşlılık döneminin iyi bir dönem olarak değerlendirilmesi, bireyin yaşamında sahip olduğu nesnel etkenlere ve bireyin bu etkenler için oluşturduğu öznel yorumlara göre şekillenmektedir. Bireyin yaşlılık

dönemine karşı takındığı olumlu ve olumsuz tutumlar; içsel değişkenler olarak nitelendirilen yaşama yönelik duygusal tutumlar ve dışsal değişkenler olarak nitelendirilen çevresel kaynaklar ile ilişkilendirilmektedir (Görgün Baran, 2008).

İnsan yaşamında doğal bir süreç olan yaşlanma çeşitli sosyal sorunları içinde barındıran bir olgudur. Biyolojik yaşın ilerlemesi ile beraber birey; birtakım işlev kayıplarına, psikolojik sorunlara ve var olan sosyal rollerde kayıplara maruz kalır. Ancak tüm bu durumlardan daha önemli olan ise, bireye yaşlandığının hissettirilmesi veya içinde bulunduğu çevreyi oluşturan kişiler tarafından yaşlı olduğuna dair mesajlar alması; yaşlı bireyin sosyal çevresi ile olan iletişimini ve uyumunu olumsuz etkilemektedir. Bu bağlamda yaşlı birey, yaşamdan geri çekilerek etrafındaki bireyler ile olan ilişkisini minimum düzeye çekmekte veya yaşama olan bağlılığını güçlendirerek yaşama aktif olarak katılmaktadır. Yaşlı bireyler, çevrelerinden aldığı olumsuz dönütlere farklı tepkiler göstermektedir. Birinci tepkiyi gösterildiği takdirde yaşam, birey için "çekilmez" olmaktadır. Ancak yaşlı birey ikinci tepkiyi gösterir ise; başarılı yaşlanmaya açık, kendisi ile barışık ve sosyal çevresi ile uyumlu bir yaşam süreceği ifade edilmektedir. Yaşlı bireyin yaşama karşı vermiş olduğu bu tepkilerde önemli faktörler; yaşama bağlılık ve yaşam arzusu olarak açıklanmıştır (Görgün Baran, 2000).

Yaşlı bireylerin yaşlılık dönemine uyum sağlamada karşılaştığı sorunlardan bir diğeri ise; aktif çalışma yaşamının sona ermesi, emeklilik olgusunun gerçekleşmesidir. Emeklilik olgusu üzerine oluşturulan bakış açıları farklılık göstermektedir. Emeklilik, bir yönü ile, belirli bir yaşa ulaşan bireyin aktif çalışma yaşamının sona ermesi ile birlikte sosyal bir hak ve güvence kazancı olarak ifade edilmektedir. Emeklilik olgusunun diğer bir yönü ise; bireyin değişen yaşam koşulları doğrultusunda, yeni bir yaşam şekline uyum sağlama sürecinin başlangıcı şeklinde tanımlanmaktadır. Emeklilik olgusu, bireyin kronolojik yaşından dolayı ve psikolojik açıdan hazırlık yapılmadan gerçekleştiği takdirde birtakım psikolojik sorunların öncüsü olabilmektedir (Başar & Ulutaş, 2015). Ayrıca bireyin karşı karşıya kaldığı psikolojik sorunlara ek olarak; yaşam koşullarını olumsuz etkileyen sağlık sorunları, sosyal ilişkilerde azalmalar ve aile içi ilişkilerde bozulmalar ortaya çıkabilmektedir. Bu durumlara ek olarak ekonomik sorunlar da yaşanabilmektedir. Belirtilen durumların yanı sıra emeklilik dönemi her birey için sadece sorunların yaşandığı bir dönem şeklinde algılanmaması gerekir. Bu dönemde yaşanabilecek olumsuz durumların aksine, emeklilik dönemi; yaşlı birey için

yeni sosyal ilişkilerin kurulabileceği, sosyal etkinliklere katılabileceği ve etkinlikler doğrultusunda yeni rol ve statülerin elde edilebileceği, geçmiş yaşantısında gerçekleştiremediği hayalleri gerçekleştirme ortamı sunan fırsat dönemi olarak da ifade edilmektedir (Işık, 2002; Kılavuz, 2005)

Bu bağlamda emeklilik dönemi, aktif çalışma yaşamının sona erdiği ve içinde birtakım sorunları barındıran bir dönemi işaret etmekle birlikte; yaşlı bireyin yaşamı boyunca edindiği birikimler ve deneyimler ile güçlü yönlerin keşfedilebileceği bir dönem olarak tanımlanmaktadır (Şahin Baltacı & Selvitopu, 2012).

Yaşlılık dönemi uyum sorunu konusu ile ilgili literatürün incelenmesi sonucunda iki yaşlılık kuramının sık kullanıldığı görülmektedir. Bu yaşlılık kuramları yaşamdan geri çekilme kuramı ve süreklilik kuramıdır. Özellikle aktif iş yaşamının sona ermesi ile birlikte rol kaybına maruz kalan yaşlı bireyler, süreklilik kuramı bağlamında yaşadıkları rol kaybını yaşama aktif katılım ile yeni statüsel kazançlar elde etme yönelimi göstermektedir. Geri çekilme kuramı bağlamında ise birey, kendini işe yaramaz ve yaşlı hissederek yaşam ile olan bağını minimum düzeye indirme yönelimi göstermektedir. Kendini yaşlı ve işe yaramaz hisseden bireyler, sosyal çevreleri ile etkileşimlerini ve iletişimlerini sonlandırmaktadır. Bu doğrultuda; yaşlı bireyin sahip olduğu sosyal çevre ile bütünleşmesinde sorunlar yaşamakta ve istenilen, arzu edilen uyum gerçekleşmemektedir. Yaşlı bireyin sosyal çevresiyle bütünleşmesi ve arzu edilen uyum düzeyinin gerçekleşmesi, bireyin arzusuna ve gereksinim duymasına bağlıdır (von Humboldt & Leal, 2014).

Yaşlı bireyin içinde bulunduğu sosyal çevre ile bütünleşmesinin ve gerekli uyumun sağlanabilmesi için üç temel kaynak ifade edilmiştir. Bu kaynaklar; sağlık durumu, finansal durum ve devletin yaşlılara yönelik sunduğu sosyal destek hizmetleri olarak sıralanmıştır. Yaşamın psikolojik, biyolojik ve sosyal koşullar ile ilişkili olduğu göz önüne alınırsa, belirtilen üç kaynağın bireylerin yaşamlarında önemli birer faktör olduğu görülmektedir. Ayrıca, yaşlılık dönemindeki bireylerin belirtilen kaynaklara daha çok gereksinim duydukları ifade edilmektedir. Yaşlı bireyin sağlık durumunun iyi olması, yaşamını idame ettirebilmek için gerekli olan ekonomik güce sahip olması, yaşlanmaya bağlı bilişsel ve fiziksel işlevlerinde kayıplar yaşamaması doğrultusunda devlet tarafından oluşturulan sosyal hizmet uygulamaları ile desteklenmesi yaşlı bireylerin yaşam ile olan bağına ve sosyal çevresi ile olan uyum düzeyi üzerine olumlu etkiler göstermektedir (Görgün Baran, 2000).

Yaşlılık döneminde yaşanan değişimler yaşlı bireyin sosyal uyumunu etkilemektedir. Yaşlı bireyin sosyal uyum sorunu ile ilişkilendirilen faktörler; kendini gerçekleştirme, yaşamdan doyum sağlama ve yaşama aktif katılım şeklinde sıralanmıştır. Bu bağlamda yaşlı bireyin kendini gerçekleştirmesi faktöründe gelir düzeyi, beslenme ve barınma durumu yer almaktadır. Yaşamdan doyum sağlama faktörü kapsamında; sahip olunan sosyal ilişki ve etkileşim düzeyi, etkinlikler; yaşama aktif katılım faktörü kapsamında ise çalışma azmi gösterme ve gönüllü hizmet verme durumları incelenmiştir. Karşılaşılan sosyal uyum sorununun çözümü için ise birtakım gereksinmelerin aşılması gerekliliğine vurgu yapılmıştır. Bu gereksinmeler; bireyin gelir, beslenme, barınma ve sağlık durumunu kapsayan ekonomik gereksinme; aile ve akraba fertleri ile olan ilişkiler, komşuluk ilişkileri ve katılınan etkinlikleri kapsayan sosyal gereksinme; sevgi, güven, korunma gibi duyguları kapsayan psikolojik gereksinmeler şeklinde sıralanmıştır. Bu doğrultuda, belirtilen her gereksinmelerin kendi içinde ve birbiri arasında eş güdümlü olarak karşılanması gerektiği belirtilmiştir. Belirtilen gereksinmelerin eş güdümlü olarak aşılması durumunda yaşlı bireyin yaşama aktif katılımının sağlanabileceği ve bu doğrultuda da uyum sorununun önüne geçilebileceği ifade edilmektedir (Görgün Baran, 2000).

Yaşlılık dönemi uyum sorununa ilişkin kavramlardan bir diğeri sosyalizasyondur. Bourdieu'ya göre; öğrenme davranışı yetişkinlik döneminde de devam etmektedir. Yetişkinlik döneminde bir yandan öğrenme davranışları gerçekleşirken, diğer yandan insanın rasyonel düşünme yetisine sahip olması doğrultusunda bireyin kendi için doğru ve yanlış olanı ayırt etme becerilerini gösterdiği ifade edilmektedir. Birey içinde bulunduğu sosyal sınıfın özellikleri çerçevesinde sosyalleşmeye başlamaktadır. Ayrıca konu üzerine yapılan araştırmalarda; sosyalizasyon sürecinin çocukluk ve adolesanlık dönemleri ile ilgili olduğu gibi yaşlılık dönemiyle de ilgili bir süreç olduğu açıklanmıştır. Yaşlı bireyin yaşamını düzenleyici bir şekilde toplum içinde sosyalizasyon sürecine dahil edilmesi, bireyin yaşam doyumunu ve yaşam kalitesi düzeyini artırmaktadır. Bu bağlamda; sosyalizasyon süreci yaşlılık döneminde karşılaşılan uyum sorununun aşılabilmesi için önemli bir faktör olarak gösterilmektedir (Smith & Moschis, 1985).

Yaşam kalitesi genel anlamı ile bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hali olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan yaşam kalitesi tanımı ise, *"kendi amaçları, beklentileri, standartları ve ilgilerini göz önüne alarak bireylerin*

içinde yaşadıkları kültür ve değerler sisteminde kendi konumları ile ilgili algıları" şeklindedir. Ayrıca, yaşam kalitesi içerisinde öznel ve nesnel bileşenleri içermektedir. Bu bileşenler; fiziksel sağlık, yeterli ve dengeli beslenme, eğitim, bağımsızlık düzeyi, psikolojik doyum, cinsiyet eşitliği, kendi potansiyelini gerçekleştirme, sosyal yaşama aktif katılım, entelektüel gelişim ve güven ortamı içinde yaşama şeklinde sıralanmaktadır (Gönen & Özmete, 2016). Yaşlılık dönemi yaşam kalitesi göstergeleri bulunmaktadır. Bu göstergeler ise; ekonomik göstergeler, sosyal göstergeler, psikolojik göstergeler ve sağlık göstergeleri olmak üzere dört başlıktan oluşmaktadır. Belirtilen dört göstergenin birbiri ile ilişkili olduğu ve bireyin iyi olma halini kapsadığı ifade edilmektedir (Görgün Baran, 2008).

Yaşam kalitesi, yaşam doyumunu ve başarılı yaşlanma birbiri ile ilişkili kavramlardır. Ayrıca bu kavramlar, yaşlı bireyin uyum sorununa etki eden önemli olguları içermektedir. Başarılı yaşlanma kapsamında yaşam kalitesi; yaşlı bireyin kendini yaşlılık dönemine hazırlama sürecinde, içinde bulunduğu sosyal çevresini ve sahip olduğu ilişkilerini canlı tutması, ekonomik olanaklara sahip olması, sağlık sorunlarını minimum düzeyde tutmak için koruyucu önlemler alması, bilişsel ve fiziksel işlev kayıplarını önlemeye yönelik çaba içinde bulunması ve yaşama karşı pozitif bir tutum içinde bulunması şeklinde tanımlanmıştır (Görgün Baran, 2008). Konu üzerine yapılan çalışmada; aile fertleri ile olan ilişkilerin güçlü olması, arkadaşları tarafından destek görmesi yaşlı bireyin yaşam kalitesini ve yaşam doyumunu artıran etkenler olarak ifade edilmiştir (Gosline, 2003). Bu doğrultuda, sosyal etkileşim düzeyinin yüksek olması yaşlı bireyin yaşam doyum düzeyini ve yaşam kalitesini yükseltmekte ve başarılı yaşlanma olgusunun gerçekleşmesine katkı sağlamaktadır. Ek olarak, belirtilen olguların gerçekleşmesi durumunda yaşlı bireyler yaşlılık döneminde karşılaşılan uyum sorunları için çözüm yolları geliştirebilmektedirler.

2.8. Mevcut Çalışmalar

İlgili literatürde, yaşlı bireylerin karşılaştıkları uyum güçlüğü ile başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişkinin incelenmesi üzerine herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak, yaşlıların karşılaştıkları uyum güçlüğü sorunu ve başarılı yaşlanma konularını ayrı ayrı değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır.

Başarılı yaşlanmaya dair yapılan çalışmalarda, başarılı yaşlanma konusunun tek başına veya farklı değişkenler ile birlikte incelendiği görülmektedir. Kohout, Berkman,

Evans, & Cornoni-Huntley (1993) tarafından oluşturulan çalışmada, yaşlı bireylerin depresyon belirtileri incelenmiştir. Yapılan çalışmada, yaşlıların başarılı yaşlanma düzeyleri ile depresyon belirtileri kıyaslanmıştır. Toplum içinde aktif olarak yaşamlarını sürdüren yaşlı bireylerin diğer yaşlılara göre başarılı yaşlanma düzeylerinin daha yüksek oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca, yaşlıların sahip oldukları fonksiyonların işlevsellik düzeylerinin başarılı yaşlanma üzerinde etkisi olduğunu kanıtlamışlardır.

Rowe & Kahn (1997) tarafından yapılan çalışmada, başarılı yaşlanmanın sağlanabilmesi için gerekli koşulların belirlendiği ve belirlenen koşullar doğrultusunda başarılı yaşlanma modeli oluşturulduğu görülmektedir. Yapılan çalışmada, başarılı yaşlanmanın gerçekleştirilebilmesi için birtakım koşulların sağlanması gerekliliği vurgulanmıştır. Bu koşullar; hastalık ve sakatlığın önlenmesi, yaşama bağlı olunması, yüksek bilişsel ve fiziksel işlevselliğe sahip olunması olarak sıralanmıştır. Belirtilen koşullar sağlandığı takdirde başarılı yaşlanmanın sağlanabileceği savunulmuştur.

Başarılı Yaşlanma Ölçeği, Gary T. Reker (2009) tarafından oluşturulmuştur. Ölçeğin oluşturulması ilişkin yapılan literatür incelemesinde; hastalık ve güçsüzlüğün önlenmesinin, yaşama bağlılığın, optimizasyonun, birincil ve ikincil kontrolün, yüksek düzeyde bilişsel ve fiziksel işlevlere sahip olunmasının, psikolojik iyi oluş durumunun başarılı yaşlanma üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. Yapılan çalışmanın sonucunda; sağlıklı yaşama biçiminin, hayata bağlılığın ve uyumsal başa çıkmanın başarılı yaşlanma üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

Hsu (2015) tarafından yapılan çalışmada, çoklu bulanıklığın yörüngelerinin başarılı yaşlanma üzerindeki etkileri incelenmiştir. Yapılan çalışma kapsamında; yaşam tatmininin, fiziksel ve bilişsel fonksiyonların düzeyinin ve mevcut depresif semptomların başarılı yaşlanma üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Özsungur (2018), yaşlı bireylerin teknoloji kabul ve kullanım davranışlarının başarılı yaşlanma üzerindeki etkilerini incelemiştir. Yapılan çalışma kapsamında, yaşlı bireylerin sosyodemografik özelliklerinin başarılı yaşlanma düzeyini etkilediği görülmüştür. Ayrıca, başarılı yaşlanma ile yaşlıların teknolojiyi kabulü ve kullanım davranışları arasında anlamlı bir ilişki olduğu ifade edilmiştir.

Şanlı (2012), başarılı yaşlanmanın gerçekleşmesi için yaşlı yetişkinlerin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesine dair çalışma oluşturmuştur. Yapılan bu çalışma

kapsamında, yaşlı bireylerin sosyodemografik özelliklerinin başarılı yaşlanma düzeyini etkilediği görülmüştür. Ayrıca, yaşlı bireylerin eğitime katılım durumları ile başarılı yaşlanma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin tespit edildiği ifade edilmiştir.

Çelik Seyitoğlu (2019) tarafından yapılan çalışmada; yaşlı bireylerin istismar, depresyon ve başarılı yaşlanma durumlarının saptanması amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarının sosyodemografik özelliklere göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Ayrıca; depresyon, istismar ve başarılı yaşlanma durumları arasında bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Jopp, Rott, & Oswald (2008), yaşlı bireylerin uyum güçlüğü sorunları ile sosyodemografik özelliklerin, sağlık ve sosyal kaynakların ilişkisini incelemiştir. Yapılan araştırma kapsamında, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü düzeylerinin bireyin sosyodemografik özelliklerine göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin yaşlarının, gelir düzeylerinin, medeni durumlarının ve mevcut sağlık durumlarının uyum güçlüğü düzeyini etkilediği saptanmıştır.

Kıyak (2019), alzheimer hastalarında müziğin uyum güçlüğü azaltmadaki etkisini incelemiştir. Yapılan çalışmada Yaşlılar Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği uygulandığı görülmektedir. Alzheimer hastalığının tedavisi kapsamında müzikle terapi uygulamasının yapıldığı ifade edilmektedir. Tedavi kapsamında uygulanan bu terapi yönteminin yaşlı bireylerin uyum güçlüğü düzeylerini anlamlı şekilde etkilediği görülmektedir.

Heathers & Pollack (1993) tarafından yaşlılıkta sosyal uyuma dair rapor olarak sunulan çalışmada; yaşlılık dönemi uyum güçlüğüne yaş ile değişen olgulardan kaynaklandığı ifade edilmiştir. Yapılan çalışmada, yaşlı bireyin yaşının artması ile beraber değişen yaşam koşullarının uyum güçlüğüne neden olduğu tespit edilmiştir.

Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği, Şişman & Kutlu (2016) tarafından oluşturulmuştur. Yapılan çalışmada; yaşlılıkta uyum güçlüğüne, yaşlılık sürecinde iyilik halinin bir bileşeni olduğu ifade edilmektedir. Bireyin sahip olduğu yaş arttıkça uyum güçlüğü sorunu düzeyinin arttığı ve iyilik halinin azaldığı belirtilmektedir. Ayrıca yapılan çalışma sonucunda, uyum güçlüğü düzeyinin bireyin sahip olduğu bilişsel fonksiyon düzeyi ile ilişkili olduğu görülmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, araştırmanın uygulandığı grup, veri toplama araçları, gerçekleştirilen işlemler ve verilerin analizi için kullanılan istatistiksel yöntemler açıklanacaktır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Yaşlılıkta karşılaşılan uyum güçlükleri ve başarılı yaşlanma arasındaki ilişkiyi araştıran bu çalışmada, nicel araştırma yöntemleri modellerinden genel tarama modelinin alt başlığı olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişken arasındaki değişimin olup olmadığını, eğer değişim var ise değişimin seviyesini tespit etmek amacı ile kullanılan bir tarama modelidir. İlişkisel tarama modeli aracılığı ile elde edilen ilişkiler kesin bir sebep-sonuç ilişkisi olarak yorumlanmamaktadır. Ancak bu bağlamda bir ipucu elde edilmesi ve değişkenlerden birinin bilinmesi doğrultusunda diğer değişkenin tahmin edilebilmesine yaramaktadır (Karasar, 2016).

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evreni, İstanbul ili sınırları içerisinde kurum bakımı hizmeti almakta olan 65 yaş ve üzeri yaşlılardan oluşmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise; bütçe ve zaman kısıtlılığı göz önünde bulundurularak olasılıklı olmayan örneklem yöntemlerinden amaca yönelik örneklem tekniği kullanılarak belirlenen, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı Darülaceze Müdürlüğü'ne bağlı huzurevlerinden bakım hizmeti almakta olan, araştırmaya katılmayı kabul eden, bilişsel işlevleri açıdan herhangi bir problemi bulunmayan, kendini ifade edebilen ve konuşma güçlüğü bulunmayan 65 yaş ve üzeri 263 yaşlı bireyden oluşmaktadır. Ayrıca, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı Darülaceze Müdürlüğü'nden hizmet almakta olan yaşlı bireylerin toplam sayısı 608 olarak belirlenmiştir.

Amaca yönelik örneklem tekniği, araştırmacı tarafından çeşitli teknikler kullanılarak özel ve ulaşılması zor olan bir grupta belirli niteliklere sahip, olası tüm örnek olayları belirlemek amacıyla kullanılan örneklem tekniğidir (Neuman, 2011).

Bu araştırmaya 135'i (%51,3) kadın, 128'i (%48,7) erkek olmak üzere toplam 263 yaşlı katılmıştır. Tablo 1'de araştırmaya katılan katılımcıların sosyodemografik bilgilerine dair betimsel istatistiksel değerlere yer verilmiştir.

Tablo 1. *Katılımcıların Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum, Öğrenim Düzeyi, Aylık Geliri, Görüşme Sıklığı, Kronik Hastalık, Sosyal Güvence, Çalışma Geçmişi Değişkenlerinin Frekans ve Yüzde Değerleri*

Değişkenler	Gruplar	N	Yüzde %
Cinsiyet	Kadın	135	51.3
	Erkek	128	48.7
Yaş	65-70	99	37.6
	71-75	101	38.4
	76-80	45	17.1
	81 ve Üzeri	18	6.8
Medeni Durum	Bekar(HiçEvlenmemiş)	68	25.9
	Eşi Vefat Etmiş	133	50.6
	Boşanmış	62	23.6
Öğrenim Düzeyi	Okuryazar Değil	34	12.9
	Okuryazar	40	15.2
	İlkokul Mezunu	67	25.5
	Ortaokul Mezunu	23	8.7
	Lise Mezunu	56	21.3
	Lisans Mezunu	21	8.0
	Lisansüstü Mezunu	22	8.4
Aylık Gelir	0-1000TL	144	54.8
	1001-2000TL	65	24.7
	2001-3000TL	48	18.3
	3001TL ve Üzeri	6	2.3
Görüşme Sıklığı	Görüşmüyor	74	28.1
	Yılda 1-2 Kez	67	25.5
	Ayda 1-2 Kez	62	23.6
	Haftaya 1-2 Kez	44	16.7
	Her Gün	16	6.1
Kronik Hastalık	Hastalık Yok	28	10.6
	1 Hastalık	54	20.5
	2 Hastalık	38	14.4
	3 Hastalık	35	13.3
	4 Hastalık ve Üzeri	108	41.1
Sosyal Güvence	Yok	164	62.4
	Var	99	37.6
Çalışma Geçmişi	Çalışmadım	67	25.5
	Emekli Değilim	100	38.0
	Emekliyim	96	36.5

Katılımcıların 135'i kadın (%51,3) ve 128'i erkek (%48,7) bireylerden oluşmaktadır.

Katılımcıların 99'u (%37,6) 65-70 yaş aralığında, 101'i (%38,4) 71-75 yaş aralığında, 45'i (%17,1) 76-80 yaş aralığında ve 18'i (%6,8) ise 81 yaş ve üzeri yaş aralığında bulunmaktadır. Katılımcıların ortalama yaşı ise $72,29 \pm 5,32$ olarak tespit edilmiştir.

Katılımcıların 68'i bekar (hiç evlenmemiş) (%25,9), 133'ü eşi vefat etmiş (%50,6) ve 62'si boşanmış (%23,6) bireylerden oluşmaktadır.

Katılımcıların 34'ü (%12,9) okuryazar değildir. 40'ı (%15,2) okuryazar, 67'si (%25,5) ilkokul mezunu, 23'ü (%8,7) ortaokul mezunu, 56'ı (%21,3) lise mezunu, 21'i (%8,0) lisans mezunu ve 22'si (%8,4) ise lisansüstü mezunudur.

Katılımcıların 144'ü (%54,8) 0-1000TL aylık gelir düzeyine sahiptir. 65'i (%24,7) 1001-2000TL aylık gelir düzeyine, 48'i (%18,3) 2001-3000TL aylık gelir düzeyine ve 6'sı (%2,3) ise 3001TL ve üzeri aylık gelir düzeyine sahiptir.

Katılımcıların 74'ü (%28,1) çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıkları ile görüşmemektedir. 67'si (%25,5) yılda 1-2 kez, 62'si (%23,6) ayda 1-2 kez, 44'ü (%16,7) haftada 1-2 kez ve 16'sı (%6,1) ise her gün çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıkları ile görüşmektedir.

Katılımcıların 28'inin (%10,6) herhangi bir kronik hastalığı bulunmamaktadır. 54'ü (%20,5) 1 kronik hastalığa, 38'i (%14,4) 2 kronik hastalığa, 35'i (%13,3) 3 kronik hastalığa ve 108'i (%41,1) ise 4 ve üzeri kronik hastalığa sahiptir.

Katılımcıların 164'ü (%62,4) herhangi bir sosyal güvenceye sahip değildir. 99'u (%37,6) ise sosyal güvenceye sahiptir.

Katılımcıların 67'si (%25,5) herhangi bir çalışma geçmişine sahip değildir. 100'ü (%38,0) daha önce çalışmış olup emekli olamamışlardır. 96'sı (%36,5) ise daha önce çalışma geçmişine sahip olup emekli olmuşlardır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, üç bölümden oluşan Veri Toplama Formu (soru kağıdı) kullanılmıştır. Formun ilk bölümünde Kişisel Bilgi Formu, ikinci bölümünde "Başarılı Yaşlanma Ölçeği(BYÖ)" ve üçüncü bölümünde ise "Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği(YUGDÖ)" kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Veri toplama formunun ilk bölümünde, araştırmaya katılan katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik, ilgili literatür taraması doğrultusunda başarılı yaşlanma ve uyum güçlüğü üzerinde etkili olabileceği düşünülen ve araştırmacı tarafından oluşturulan dokuz soruluk Kişisel Bilgi Formu bulunmaktadır. Bu bölümde katılımcının cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, öğrenim düzeyi, aylık geliri, çocukları, ailesi, akrabaları veya tanıdıkları ile görüşme sıklığı, süregelen hastalık sayısı, sosyal güvence durumu ve geçmiş çalışma durumu üzerine sorular sorulmuştur.

3.3.2. Başarılı Yaşlanma Ölçeği

Veri toplama formunun ikinci bölümünde, Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) bulunmaktadır. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Gary T. Reker (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ise Hazer ve Özsungur (2017) tarafından yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nin amacı, katılımcıların başarılı yaşlanma durumlarının değerlendirilmesidir.

Başarılı Yaşlanma Ölçeği, yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme olmak üzere 2 alt boyuttan ve 10 sorudan oluşmaktadır. Ölçek, 7'li likert tipi bir ölçektir. Kesinlikle katılmıyorum 1, Kesinlikle katılıyorum 7 şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan ise 70'dir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan yüksek puanlar, katılımcının başarılı yaşlanma olgusunu gerçekleştirme düzeyinin olumlu olduğunu ifade etmektedir (Hazer & Özsungur, 2017).

Başarılı Yaşlanma Ölçeği 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin birinci alt boyutu olan "sağlıklı yaşama biçimi" 3 maddeden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 3, en yüksek puan 21'dir. Belirtilen alt boyuttan alınan puan düzeyi arttıkça katılımcıların başarılı yaşlanmaya ilişkin sağlıklı yaşama biçimini kabul etmeleri artacaktır. İkinci alt boyutu olan "sorunlarla mücadele etme" 7 maddeden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 49'dur. Belirtilen alt boyuttan alınan arttıkça katılımcıların başarılı yaşlanmaya ilişkin sorunlarla mücadele etme düzeyi artacaktır.

Reker tarafından oluşturulan ölçeğin orijinali 13 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin ve alt boyutların Cronbach Alpha değerleri şu şekildedir : sağlıklı yaşama biçimi (4 madde) .72, uyumsal başa çıkma (4 madde) .73, hayata bağlılık (5

madde) .75 olarak belirtilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nin (13 madde) Cronbach Alpha değeri ise .84 olarak ifade edilmiştir (Reker, 2009). Ölçeğin Türkçe Uyarlaması için Cronbach Alpha değeri .85 olarak belirtilmiştir. Sağlıklı yaşama biçimi alt boyutunun Cronbach Alpha değeri .833 ve sorunlar mücadele etme alt boyutunun Cronbach Alpha değeri ise .928 şeklinde rapor edilmiştir (Hazer & Özsungur, 2017). Bu çalışmada Başarılı Yaşlanma Ölçeği Türkçe Uyarlaması ölçeğinin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .960, sağlıklı yaşama alt boyutu iç tutarlılık katsayısı .911 ve sorunlarla mücadele etme alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı ise .949 olarak tespit edilmiştir.

3.3.3. Yaşlılıkta Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği

Veri toplama formunun son bölümünde, Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği (YUGDÖ) bulunmaktadır. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği Fatma Nevin Şişman ve Yasemin Kutlu (2016) tarafından geliştirilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği'nin amacı, katılımcıların maruz kaldıkları uyum güçlüğü düzeylerinin belirlenmesidir.

Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği; rol ve kendini gerçekleştirme biçimi, karşılıklı bağlanma, fizyolojik durum ve benlik tarzı olmak üzere 4 alt boyuttan ve toplam 24 sorudan oluşmaktadır. Ölçek, 4'lü likert tipi(hiç:0 puan, biraz:1 puan, oldukça:2 puan, çok:3 puan) bir ölçektir. Ölçeğin değerlendirilmesi ortalama puan üzerinden belirlenmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek ortalama puan 3, en düşük ortalama puan 0'dır. Katılımcının ölçekten alacağı ortalama puanın 0 puan değerine yaklaşması uyum seviyesinin yüksek olduğunu, katılımcının alacağı ortalama puanın 3 puan değerine yaklaşması durumunda ise katılımcının maruz kaldığı uyum güçlüğü düzeyinin yüksekliğini göstermektedir (Şişman & Kutlu, 2016).

Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Rol ve kendini gerçekleştirme biçimi alt boyutu ölçeğin 1, 5, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 24. maddelerinden; karşılıklı bağlanma alt boyutu ölçeğin 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23. maddelerinden; fizyolojik durum alt boyutu ölçeğin 2, 4, 10, 11. maddelerinden ve benlik tarzı alt boyutu ise ölçeğin 3, 6, 7, 8. maddelerinden oluşmaktadır.

Şişman ve Kutlu tarafından oluşturulan ölçeğin ve alt boyutların Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı değerleri şu şekilde belirtilmiştir: Rol ve kendini gerçekleştirme biçimi alt boyutu (9 madde) .92, karşılıklı bağlanma alt boyutu (7

madde) .87, fizyolojik durum alt boyutu (4 madde) .76, benlik tarzı alt boyutu (4 madde) .81 olarak belirtilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nü Değerlendirme Ölçeği'nin (24 madde) Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı değeri ise .93 olarak ifade edilmiştir (Şişman & Kutlu, 2016). Bu çalışmada Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nü Değerlendirme Ölçeği'nin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .953, rol ve kendini gerçekleştirme alt boyutu iç tutarlılık katsayısı .836, karşılık bağlanma alt boyutu iç tutarlılık katsayısı .920, fizyolojik durum alt boyutu iç tutarlılık katsayısı .829, benlik tarzı iç tutarlılık katsayısı ise .922 olarak tespit edilmiştir.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, İstanbul Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı Darülaceze Müdürlüğü Merkez Yerleşkesi'nden hizmet almakta olan, bilişsel yeterliklerinde ve kabiliyetlerinde kayba maruz kalmamış ve 65 yaş ve üzeri yaş düzeyine sahip olan yaşlı katılımcıların katılımı ile toplanmıştır. Araştırmada veri toplama formu kullanılmıştır. Araştırmanın katılımcıları, araştırmacı tarafından kendilerine temin edilen veri toplama formunda yer alan maddeleri ve soruları cevaplandırarak çalışmaya katılmışlardır. İlgili formun doldurmasına başlanmadan önce araştırmacı tarafından çalışma hakkında gerekli açıklamalar yapılmıştır. Okur-yazar olmayan katılımcılara veri toplama formunda yer alan sorular ve maddeler okunmuştur. Formun doldurulması sürecinde katılımcılara hiçbir şekilde müdahale edilmemiştir. Katılımcılara, kişisel bilgilerin gizli tutulacağı, yapılan araştırmanın bilimsel bir amaç doğrultusunda gerçekleştirildiği bilgilendirmesi yapılmıştır. Katılımcılar araştırmaya gönüllü olarak katılmıştır. Uygulanan veri toplama formu yaklaşık olarak 10 dakikada doldurulmuştur. Araştırma verileri Eylül 2019 ile Ekim 2019 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için İstanbul Büyükşehir Belediyesi Başkanlığı Sağlık Daire Başkanlığı Darülaceze Müdürlüğü'nden 06/09/2019 tarihli 97294061-770-1955/120462 sayılı ilgili izin alınmıştır.

Araştırmanın etik açıdan uygun olduğuna dair İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 23/08/2019 tarihli 2019/22 karar sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS 24.0 paket programı kullanılarak bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi aşamasında öncelikle katılımcıların betimsel istatistik analizi yapılmıştır. Belirlenen amacın ve alt amaçların sınanması amacıyla bağımlı değişkenlerin demografik değişkenlere göre farklılaşmasını değerlendirmek için fark analizleri uygulanmıştır. Uygulanan fark analizleri; bağımsız gruplar t testi, tek yönlü varyans analizi(ANOVA), Tamhane T2 testi, Kruskal Wallis-H testi, Mann Whitney-U testidir. Ayrıca araştırma kapsamında hangi analiz türlerinin kullanılacağına karar vermek için normallik testleri uygulanmıştır. Verilerinin analizi aşamasında son olarak; bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamak için Pearson korelasyon katsayısı analizi yapılmıştır. Ayrıca araştırma kapsamında bağımlı değişkenler birbirlerini açıklama gücünü belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi testi yapılmıştır. Yapılan analizler doğrultusunda araştırmanın sonuçları %95 güven aralığında ve $p<0,05$ anlamlılık seviyesinde değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Normallik Analizi Bulguları

Bu bölümde başarılı yaşlanma ve sosyodemografik değişkenlerin dağılımlarının normal olup olmadığını tespit etmek amacı ile çarpıklık, çarpıklığın standart hatası, basıklık, basıklığın standart hatası sonuçları incelenmiştir.

Tablo 2. Başarılı Yaşlanmanın Sosyodemografik Değişkenlerine Göre Çarpıklık, Çarpıklığın Standart Hatası, Basıklık, Basıklığın Standart Hatası Değerleri

Bağımlı Değişken	Gruplar		Çarpıklık	Çarpıklığın Standart Hatası	Basıklık	Basıklığın Standart Hatası
Başarılı Yaşlanma	Cinsiyet	Kadın	-.072	.209	-1.400	.414
		Erkek	-.545	.214	-1.261	.425
	Yaş Aralık	65-70	-1.124	.243	.146	.481
		71-75	-.088	.240	-1.520	.476
		76-80	.466	.354	-1.274	.695
		81 ve üzeri	.628	.536	-.532	1.038
	Medeni Durum	Bekar	-.576	.291	-.937	.574
		Vefat Etmiş	.147	.210	-1.626	.417
		Boşanmış	-.717	.304	-.436	.599
	Öğrenim Düzeyi	O-Y Değil	.367	.403	-.885	.788
		Okuryazar	.572	.374	-1.090	.733
		İlkokul	.401	.293	-1.163	.578
		Ortaokul	-.538	.481	-1.503	.935
		Lise	-1.579	.319	2.188	.628
		Lisans	-1.981	.501	3.321	.972
		Lisansüstü	-1.008	.491	2.0257	.08752
	Aylık Gelir	0-1000TL	.549	.202	-.824	.401
		1001-2000	-.992	.297	-.195	.586
		2001-3000	-2.741	.343	6.964	.674
		3001TL +	.000	.845	-3.333	1.741
	Görüşme Sıklığı	Görüşmüyor	.350	.279	-1.354	.552
		Yılda 1-2	.168	.293	-1.286	.578
		Ayda 1-2	-.398	.304	-1.324	.599
		Haftada 1-2	-1.820	.357	3.305	.702
		Her Gün	-1.195	.564	.048	1.091
	Kronik Hastalık	Yok	-.644	.441	-.959	.858
		1 Hastalık	-1.540	.325	1.788	.639
		2 Hastalık	-.397	.383	-.686	.750
		3 Hastalık	-.622	.398	-1.091	.778
		4 Hastalık +	.598	.233	-1.254	.461
	Sosyal Güvence	Yok	.265	.191	-1.242	.380
		Var	-1.590	.243	1.638	.481
	Çalışma	ÇalışmaYok	.455	.293	-1.079	.578

Geçmiş	Emekli D.	.096	.241	-1.385	.478
	Emekliyim	-1.625	.246	1.882	.488

O-y değil : Okuryazar değil. , 3001TL+ : 3001TL ve üzeri , 4 Hastalık+ : 4 Hastalık ve üzeri , Emekli D. : Emekli değilim, ÇalışmaYok : Daha önce çalışmadım.

Tablo 2'de görüldüğü üzere, başarılı yaşlanma puanlarının bağımsız değişkenlere göre çarpıklık, çarpıklığın standart hatası, basıklık, basıklığın standart hatası değerleri verilmiştir. Bu değerlerin +2 ve -2 değerleri arasında olması durumunda dağılımın normal olduğunu göstermektedir (Joanes & Gill, 1998). Öğrenim düzeyi lisansüstü mezunu olanların, aylık gelir düzeyi 2001-3000TL ve 3001TL ve üzeri olanların ve görüşme sıklığı haftada 1-2 kez olanların çarpıklık ve basıklık değerleri belirtilen sınırlar içerisinde olmadığı tespit edilmiştir. Bu grupların normal dağılım göstermediği, diğer grupların ise normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Grupların dağılımlarının normal olmaması nedeni ile nonparametrik testler tercih edilmiştir.

4.2. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Normallik Analizi Bulguları

Tablo 3. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Sosyodemografik Değişkenlerine Göre Çarpıklık, Çarpıklığın Standart Hatası, Basıklık, Basıklığın Standart Hatası Değerleri

Bağımlı Değişkenler	Gruplar		Çarpıklık	Çarpıklığın Standart Hatası	Basıklık	Basıklığın Standart Hatası
Uyum Güçlüğü	Cinsiyet	Kadın	-.333	.209	-1.159	.414
		Erkek	.283	.214	-1.319	.425
	Yaş Aralık	65-70	.529	.243	-.762	.481
		71-75	-.134	.240	-1.580	.476
		76-80	-.739	.354	-.394	.695
		81 ve üzeri	.026	.536	-1.411	1.038
	Medeni Durum	Bekar	.362	.291	-1.100	.574
		Vefat Etmiş	-.492	.210	-1.298	.417
		Boşanmış	.327	.304	-.765	.599
	Öğrenim Düzeyi	O-y D.	-.631	.403	-.655	.788
		Okuryazar	.038	.374	-.225	.733
		İlkokul	-.715	.293	-.296	.578
		Ortaokul	.764	.481	-.032	.935
		Lise	1.029	.319	.045	.628
		Lisans	1.380	.501	.724	.972
		Lisansüstü	.349	.491	-1.474	.953
	Aylık Gelir	0-1000TL	-.915	.202	.277	.401
		1001-2000	.415	.297	-1.081	.586
		2001-3000	1.781	.343	3.383	.674
		3001TL +	.000	.845	-3.333	1.741
	Görüşme	Görüşmüyor	-.570	.279	-1.126	.552

Sıklığı	Yılda 1-2	-.485	.293	-.948	.578
	Ayda 1-2	.314	.304	-.914	.599
	Haftada 1-2	.938	.357	-.533	.702
	Her Gün	.377	.564	-1.573	1.091
Kronik Hastalık	Yok	.282	.441	-1.365	.858
	1 Hastalık	.299	.325	-1.357	.639
	2 Hastalık	.013	.383	-.855	.750
	3 Hastalık	-.007	.398	-1.280	.778
	4 Hastalık +	-.712	.233	-.956	.461
Sosyal Güvence	Yok	-1.590	.243	1.638	.481
	Var	.265	.191	-1.242	.380
Çalışma Durumu	Çalışmadım	.455	.293	-1.079	.578
	Emekli D.	.096	.241	-1.385	.478
	Emekliyim.	-1.625	.246	1.882	.488

O-y değil : Okuryazar değil. , 3001TL+ : 3001TL ve üzeri , 4 Hastalık+ : 4 Hastalık ve üzeri , Emekli D. : Emekli değilim.

Tablo 3'te görüldüğü üzere, yaşlılarda uyum gücülüğü ortalama puanlarının bağımsız değişkenlere göre çarpıklık, çarpıklığın standart hatası, basıklık ve basıklığın standart hatası değerleri verilmiştir. Bu değerlerin +2 ve -2 değerleri arasında olması durumunda dağılımların normal olduğu ifade edilmektedir (Joanes & Gill, 1998). Aylık gelir düzeyi 2001-3000TL ve 3001TL ve üzeri olanların basıklık değerleri belirtilen sınırlar içerisinde değildir. Bu grupların normal dağılım göstermediği, diğer grupların ise normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Grupların dağılımlarının normal olmaması nedeni ile nonparametrik testler tercih edilmiştir.

4.3. Başarılı Yaşlanma ve Yaşlılarda Uyum Gücülüğünü Değerlendirme Ölçeklerinden Alınan Puanların Betimsel İstatistiksel Değerlerine İlişkin Bulgular

Tablo 4. Başarılı Yaşlanma ve Yaşlılarda Uyum Gücülüğünü Değerlendirme Ölçeklerinden Alınan Puanların Örneklem Sayısı, Minimum Değerleri, Maksimum Değerleri, Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	N	Min.	Max.	Ort.	Ss.
BYÖ	263	12.00	70.00	44.893	1.153
YUGDÖ	263	.33	2.79	1.460	.0446

BYÖ= Başarılı Yaşlanma Ölçeği, YUGDÖ= Yaşlılarda Uyum Gücülüğünü Değerlendirme Ölçeği

Tablo 4'te bağımlı değişkenlerin puanlarının betimsel istatistiksel değerleri verilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puanların ortalaması 44,8935, standart sapması 1,153, minimum değeri 12,00 ve maksimum değeri ise 70,00'dır. Yaşlılarda Uyum Gücülüğünü Değerlendirme Ölçeği'nden alınan ortalama puanların aritmetik ortalaması 1,4601, standart sapması ,0446, minimum değeri ,33 ve maksimum

değeri ise 2,79'dur. Tablo 2'de görüldüğü üzere; başarılı yaşlanma ölçeğinden alınan puanların çarpıklık (skewness) -2,741, basıklık (kurtosis) 6,964 değerleri +2 ve -2 sınırları içinde bulunmaması, başarılı yaşlanma ölçeği puanların normal dağılım göstermediğini ifade etmektedir (Joanes & Gill, 1998).

4.4. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Ortalamaları

Bu bölümde, Başarılı Yaşlanma Ölçeği puanları ile cinsiyeti, yaş aralığı, medeni durum, öğrenim düzeyi, aylık gelir, görüşme sıklığı, kronik hastalık, çalışma geçmişi değişkenlerine göre farklılık olup olmadığına dair bulgulara yer verilecektir.

4.4.1. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalamaları

Tablo 5. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalamaları

	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t	p
Başarılı	Kadın	135	42.55	17.74	2.095	.037*
Yaşlanma	Erkek	128	47.35	19.43		

*p<0.05; **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için bağımsız gruplar t testi analizi yapılmıştır. Yapılan testin sonucuna göre, Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamalarına (t=2,095, p<0,05) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın erkek grubunun ($\bar{X}$ =47,35) lehine olduğu tespit edilmiştir.

4.4.2. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Yaş Aralığına Göre Ortalamaları

Tablo 6. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Puanlarının Yaş Aralığına Göre Ortalamaları

	Yaş Aralığı	N	Ort	Ss	F	p
Başarılı Yaşlanma	65-70	99	52.69	16.49	11.667	.000**
	71-75	101	42.33	18.60		
	76-80	45	36.33	19.20		
	81 ve üzeri	18	37.72	13.85		

*p<0.05; **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamalarının yaş aralığı değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamalarına ($F_{(3-259)}=11,667$ $p>0.01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; 65-70 yaş aralığında olanların ($\bar{X}=52,69$) Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre 71-75 yaş aralığında olanlar ($\bar{X}=42,33$, $p<0,01$) ile, 76-80 yaş aralığında olanlar ($\bar{X}=36,33$, $p<0,01$), 81 yaş ve üzeri yaş aralığında olanlar ($\bar{X}=37,72$, $p<0.01$) arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılığın 65-70 yaş aralığı grubunun ($\bar{X}=52,69$) lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

4.4.3. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Medeni Duruma Göre Ortalamaları

Tablo 7. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Medeni Duruma Göre Ortalamaları

	Medeni Durum	N	Ort	Ss	F	p
Başarılı Yaşlanma	Bekar	68	50.38	15.46	11.718	.000**
	Vefat Etmiş	133	39.58	20.16		
	Boşanmış	62	50.25	15.33		

* $p<0.05$; ** $p<0.01$

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamalarına ($F_{(2-260)}=11,718$ $p<0.01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bekar olanlar ($\bar{X}=50,38$) ile eşi vefat etmiş olanlar ($\bar{X}=39,58$, $p<0.01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın, bekar grubun ($\bar{X}=50,38$) lehine olduğu görülmüştür. Ayrıca, Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre boşanmış olanlar ($\bar{X}=50,25$) ile eşi vefat etmiş olanlar ($\bar{X}=39,58$, $p<0.01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın boşanmış

olan grubun ($\bar{X} = 50,25$) lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

4.4.4. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Öğrenim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 8. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Öğrenim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalaması

Grup	N	Sıra Ort.
Okuryazar Değil	34	88.69
Okuryazar	40	61.21
İlkokul Mezunu	67	102.00
Ortaokul Mezunu	23	133.74
Lise Mezunu	56	177.49
Lisans Mezunu	21	223.40
Lisansüstü Mezunu	22	214.14

Sd= 6

$X^2=132.269$

$P=.000^{**}$

* $p<0.05$; ** $p<0.01$

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği sıralama ortalaması puanlarının öğrenim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek amacı ile Kruskal Wallis-H analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, öğrenim düzeyi grupları ile sıralama ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($x^2=132,26$, $sd=6$, $p<0,01$). Yapılan Kruskal Wallis-H analizi sonucunda belirlenen anlamlı farklılığın değişkenin hangi grupları arasında gerçekleştiğini tespit etmek için tanımlayıcı karşılaştırma teknikleri uygulanmıştır. Bu amaç doğrultusunda uygulanan özel bir test tekniği bulunmadığı için ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda belirlenen farklılığın öğrenim düzeyi okuryazar değil olan grup ile ortaokul mezunu olan grup arasında ve ortaokul mezunu grubun lehine ($U=227,500$, $z= -2,667$, $p<0,01$), okuryazar değil olan grup ile lise mezunu olan grup arasında ve lise mezunu olan grup lehine ($U=255,500$, $z= -5,809$, $p<0,01$), okuryazar değil olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu grup lehine ($U=28,000$, $z= -5,718$, $p<0,01$) ve okuryazar değil olan grup ile lisansüstü mezunu olan

grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine ($U=41,500$, $z= -5,591$, $p<0,01$), okuryazar olan grup ile ilkokul mezunu olan grup arasında ve ilkokul mezunu grup lehine ($U=892,500$, $z= -2,884$, $p<0,01$), okuryazar olan grup ile ortaokul mezunu olan grup arasında ve ortaokul mezunu olan grup lehine ($U=119,000$, $z= -4,875$, $p<0,01$), okuryazar olan grup ile lise mezunu olan grup arasında ve lise mezunu olan grup lehine ($U=85,500$, $z= -7,701$, $p<0,01$), okuryazar olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu olan grup lehine ($U=,000$, $z= -6,390$, $p<0,01$), okuryazar olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine ($U=,000$, $z= -6,483$, $p<0,01$), ilkokul mezunu olan grup ile ortaokul mezunu olan grup arasında ve ortaokul mezunu olan grup lehine ($U=517,500$, $z= -2,344$, $p<0,05$), ilkokul mezunu olan grup ile lise mezunu olan grup arasında ve lise mezunu olan grup lehine ($U=732,000$, $z= -5,818$, $p<0,01$), ilkokul mezunu olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu olan grup lehine ($U=127,000$, $z= -5,652$, $p<0,01$), ilkokul mezunu olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine ($U=153,500$, $z= -5,555$, $p<0,01$), ortaokul mezunu olan grup ile lise mezunu olan grup arasında ve lise mezunu olan grup lehine ($U=342,000$, $z= -3,269$, $p<0,01$), ortaokul mezunu olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu olan grup lehine ($U=43,000$, $z= -4,692$, $p<0,01$), ortaokul mezunu olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine ($U=36,000$, $z= -4,959$, $p<0,01$), lise mezunu olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu olan grup lehine ($U=229,000$, $z= -4,125$, $p<0,01$), lise mezunu olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine ($U=345,500$, $z= -3,020$, $p<0,01$) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

4.4.5. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 9. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre Ortalaması

Grup	N	Sıra Ort.
0-1000TL	144	85.95
1001-2000TL	65	171.83
2001-3000TL	48	211.41
3001TL ve üzeri	6	170.50

Sd= 3

$X^2=124.608$

P=.000**

*p<0.05; **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği sıralama ortalaması puanlarının aylık gelir değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek amacı ile Kruskal Wallis-H analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, aylık gelir grupları ile sıralama ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($x^2=124,608$, $sd=3$, $p<0,01$). Yapılan Kruskal Wallis-H analizi sonucunda belirlenen anlamlı farklılığın değişkenin hangi grupları arasında gerçekleştiğini tespit etmek için tanımlayıcı karşılaştırma teknikleri uygulanmıştır. Bu amaç doğrultusunda uygulanan özel bir test tekniği bulunmadığı için ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda belirlenen farklılığın aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 1001-2000TL olan grup arasında ve 1001-2000TL grubunun lehine ($U=1313,500$, $z= -8,323$, $p<0,01$), aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 2001-3000TL olan grup arasında ve 2001-3000TL grubunun lehine ($U=528,500$, $z= -8,786$, $p<0,01$), aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubunun lehine ($U=1313,500$, $z= -8,323$, $p<0,01$), aylık gelir düzeyi 1001-2000TL olan grup ile 2001-3000TL olan grup arasında ve 2001-3000TL grubunun lehine ($U=778,000$, $z= -4,559$, $p<0,01$), aylık gelir düzeyi 2001-3000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubunun lehine ($U=42,000$, $z= -2,832$, $p<0,01$) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

4.4.6. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Çocuklarıyla, Akrabalarıyla veya Tanıdıklarıyla Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 10. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Çocuklarıyla, Akrabalarıyla veya Tanıdıklarıyla Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Ortalaması

Grup	N	Sıra Ort.
Görüşmüyor	74	110.26
Yılda 1-2 kez	67	109.01
Ayda 1-2 kez	62	134.40
Haftada 1-2 kez	44	191.73

Her gün	16	155.25
Sd= 4		
$X^2=40.901$		
$P=.000^{**}$		
* $p<0.05$; ** $p<0.01$		

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği sıralama ortalaması puanlarının görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek amacı ile Kruskal Wallis-H analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, aylık gelir grupları ile sıralama ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($x^2=40,901$, $sd=4$, $p<0,01$). Yapılan Kruskal Wallis-H analizi sonucunda belirlenen anlamlı farklılığın değişkenin hangi grupları arasında gerçekleştiğini tespit etmek için tanımlayıcı karşılaştırma teknikleri uygulanmıştır. Bu amaç doğrultusunda uygulanan özel bir test tekniği bulunmadığı için ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda belirlenen farklılığın görüşme sıklığı düzeyi görüşmüyor olan grup ile ayda 1-2 kez olan grup arasında ve ayda 1-2 kez grubunun lehine ($U=1834,500$, $z= -2,010$, $p<0,05$), görüşme sıklığı düzeyi görüşmüyor olan grup ile haftada 1-2 kez olan grup arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine ($U=692,000$, $z= -5,215$, $p<0,01$), görüşme sıklığı düzeyi yılda 1-2 kez olan grup ile ayda 1-2 kez olan grup arasında ve ayda 1-2 kez grubunun lehine ($U=1623,500$, $z= -2,140$, $p<0,05$), görüşme sıklığı düzeyi yılda 1-2 kez olan grup ile haftada 1-2 kez olan grup arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine ($U=538,000$, $z= -5,652$, $p<0,01$), görüşme sıklığı düzeyi yılda 1-2 kez olan grup ile her gün olan grup arasında ve her gün grubunun lehine ($U=344,500$, $z= -2,214$, $p<0,05$), görüşme sıklığı düzeyi ayda 1-2 kez olan grup ile haftada 1-2 kez olan grup arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine ($U=686,000$, $z= -4,355$, $p<0,01$), görüşme sıklığı düzeyi ayda 1-2 kez olan grup ile haftada 1-2 kez olan grup arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine ($U=686,000$, $z= -4,355$, $p<0,01$) olduğu tespit edilmiştir.

4.4.7. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 11. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre Ortalaması

	Kronik Hastalık	N	Ort	Ss	F	p
Başarılı Yaşlanma	Hastalık yok	28	56.57	11.00	16.300	.000**
	1 hastalık	54	55.05	14.22		
	2 hastalık	38	44.78	12.88		
	3 hastalık	35	47.82	16.53		
	4 hastalık+	108	35.87	20.21		

4 hastalık+ : 4 hastalık ve üzeri.

*p<0.05; **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamalarının kronik hastalık değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamalarına ($F_{(4-258)}=16,300$, $p<0,01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre hastalık yok olanlar ($\bar{X}=56,57$) ile 2 hastalık olanlar ($\bar{X}=44,78$, $p<0,01$) ve 4 hastalık ve üzeri olanlar ($\bar{X}=35,87$, $p<0,01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın, hastalık yok olan grubun ($\bar{X}=56,57$) lehine olduğu görülmüştür. Ayrıca, 1 hastalık olanlar ($\bar{X}=55,05$) ile 2 hastalık olanlar ($\bar{X}=39,58$, $p<0,01$) ve 4 ve üzeri hastalık olanlar ($\bar{X}=35,87$, $p<0,01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın 1 hastalık olan grubun ($\bar{X}=55,05$) lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu analizlere ilaveten Tamhane's T2 testi sonucu doğrultusunda; Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre 4 ve üzeri hastalık olanlar ($\bar{X}=35,87$) ile hastalık yok olanlar ($\bar{X}=56,57$, $p<0,01$), 1 hastalık olanlar ($\bar{X}=55,05$, $p<0,01$), 2 hastalık olanlar ($\bar{X}=44,78$, $p<0,05$) ve 3 hastalık olanlar ($\bar{X}=47,82$, $p<0,01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın 4 ve üzeri hastalık olan grubun ($\bar{X}=35,87$) aleyhine olduğu görülmüştür.

4.4.8. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Sosyal Güvence Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 12. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Sosyal Güvence Değişkenine Göre Ortalaması

	Sosyal Güvence	N	Ort	Ss	t	p
Başarılı Yaşlanma	Var	99	56.90	13.19	9.146	.000**
	Yok	164	38.08	17.67		

*p<0.05, **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamalarının sosyal güvenceye sahip olma durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için bağımsız gruplar t testi analizi yapılmıştır. Yapılan analizin sonucuna göre, Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamaları (t=9,146, p<0,01) ile sosyal güvence grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın sosyal güvencesi var olan grubunun (X =56,90) lehine olduğu tespit edilmiştir.

4.4.9. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Çalışma Geçmişi Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 13. Başarılı Yaşlanma Puanlarının Çalışma Geçmişi Değişkenine Göre Ortalaması

	Çalışma Geçmişi	N	Ort	Ss	F	p
Başarılı Yaşlanma	Çalışmadım	67	34.37	16.52	42.213	.000**
	Emekli D.	100	40.66	18.35		
	Emekliyim	96	56.64	13.68		

Emekli D. : Emekli değilim.

*p<0.05, **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamalarının çalışma geçmişi değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamalarına (F₍₂₋₂₆₀₎=42,213, p<0.01) göre çalışma geçmişi grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi

sonucu; Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre "daha önce çalıştım,emekliyim" olan grup ($\bar{X}$ =56,64) ile daha önce "çalıştım,emekli değilim" grubu ($\bar{X}$ =40,66, $p<0,01$) ve "daha önce çalışmadım" grubu ($\bar{X}$ =34,37, $p<0,01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın, "daha önce çalıştım, emekliyim." grubunun ($\bar{X}$ =56,64) lehine olduğu görülmüştür.

4.5. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Ortalamaları

Bu bölümde, Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği puanları ile cinsiyeti, yaş aralığı, medeni durum, öğrenim düzeyi, aylık gelir, görüşme sıklığı, kronik hastalık, çalışma geçmişi değişkenlerine göre farklılık olup olmadığına dair bulgulara yer verilecektir.

4.5.1. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Göre Ortalaması

Tablo 14. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Göre Ortalaması

	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t	p
Uyum	Kadın	135	1.58	.695	2.829	.005**
Güçlüğü	Erkek	128	1.33	.734		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için bağımsız gruplar t testi analizi yapılmıştır. Yapılan testin sonucuna göre, Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları toplam puan ortalamalarına ($t=2,829$, $p<0,01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın kadın grubunun ($\bar{X}$ =1,58) aleyhine olduğu tespit edilmiştir.

4.5.2. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Yaş Aralığına Göre Ortalaması

Tablo 15. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Yaş Aralığına Göre Ortalaması

	Yaş Aralığı	N	Ort	Ss	F	p
Uyum	65-70	99	1.15	.651	14.854	.000**
Güçlüğü	71-75	101	1.50	.722		

76-80	45	1.82	.690
81 ve üzeri	18	1.97	.385

*p<0.05, **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamalarının yaş aralığı değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden alınan ortalama puan ortalamalarına ($F_{(3-259)}=14,854$ $p>0,01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; 65-70 yaş aralığında olanların ($\bar{X} =1,15$) Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre 71-75 yaş aralığında olanlar ($\bar{X} =1,50$, $p<0,01$) ile, 76-80 yaş aralığında olanlar ($\bar{X} =1,82$, $p<0,01$), 81 yaş ve üzeri yaş aralığında olanlar ($\bar{X} =1,97$, $p<0,01$) arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılığın 65-70 yaş aralığı grubunun ($\bar{X} =1,15$) lehine olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca; Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre 71-75 yaş aralığında olanların ($\bar{X} =1,50$) ile 81 ve üzeri yaş aralığında olanlar ($\bar{X} =1,97$, $p<0,01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın, 71-75 yaş aralığı grubunda olanların ($\bar{X} =1,50$) lehine olduğu tespit edilmiştir.

4.5.3. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Ortalaması

Tablo 16. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Ortalaması

	Medeni Durum	N	Ort	Ss	F	p
Uyum Güçlüğü	Bekar	68	1.33	.764	7.717	.001**
	Vefat Etmiş	133	1.62	.737		
	Boşanmış	62	1.24	.555		

*p<0.05, **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamalarının medeni durum değişkenine

göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Yaşlılarda Uyum Güçlülüğünü Değerlendirme Ölçeği'nden alınan ortalama puan ortalamalarına ($F_{(2-260)}=7,717$ $p<0,01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; Yaşlılarda Uyum Güçlülüğünü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bekar olanlar ($\bar{X}=1,33$) ile eşi vefat etmiş olanlar ($\bar{X}=1,62$; $p<0,05$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın, bekar grubun ($\bar{X}=1,33$) lehine olduğu görülmüştür. Ayrıca, Yaşlılarda Uyum Güçlülüğünü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre boşanmış olanlar ($\bar{X}=1,24$) ile eşi vefat etmiş olanlar ($\bar{X}=1,64$, $p<0,01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın ise boşanmış olan grubun ($\bar{X}=1,24$) lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

4.5.4. Yaşlılarda Uyum Güçlülüğünü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Öğrenim Düzeyine Göre Ortalaması

Tablo 17. Yaşlılarda Uyum Güçlülüğüne Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Öğrenim Düzeyine Göre Ortalaması

	Öğrenim Düzeyi	N	Ort	Ss	F	p
Uyum Güçlülüğü	OkuryazarD.	34	2.02	.510	44.918	.000**
	Okuryazar	40	2.10	.284		
	İlkokul	67	1.72	.632		
	Ortaokul	23	1.25	.520		
	Lise	56	1.03	.586		
	Lisans	21	.68	.326		
	Lisansüstü	22	.64	.291		

OkuryazarD. : Okuryazar değil.

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlülüğünü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Yaşlılarda Uyum

Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği'nden alınan ortalama puan ortalamalarına ($F_{(6-256)}=44,918$ $p<0,01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre okuryazar değil grubunda olanlar ($\bar{X}=2,02$) ile ortaokul mezunu olanlar ($\bar{X}=1,25$, $p<0,01$) arasında ve ortaokul mezunu grubun $\bar{X}=1,25$ lehine, okuryazar değil grubunda olanlar ($\bar{X}=2,02$) ile lise mezunu olanlar ($\bar{X}=1,03$, $p<0,01$) arasında ve lise mezunu grubun ($\bar{X}=1,25$) lehine, okuryazar değil grubunda olanlar ($\bar{X}=2,02$) ile lisans mezunu olanlar ($\bar{X}=,68$, $p<0,01$) arasında ve ortaokul mezunu grubun ($\bar{X}=,68$) lehine, okuryazar değil grubunda olanlar ($\bar{X}=2,02$) ile lisansüstü mezunu olanlar ($\bar{X}=,64$, $p<0,01$) arasında ve lisansüstü mezunu grubun ($\bar{X}=,64$) lehine, okuryazar grubunda olanlar ($\bar{X}=2,10$) ile ilkokul mezunu olanlar ($\bar{X}=1,72$, $p<0,01$) arasında ve ilkokul mezunu grubun ($\bar{X}=1,72$) lehine, okuryazar grubunda olanlar ($\bar{X}=2,10$) ile ortaokul mezunu olanlar ($\bar{X}=1,25$, $p<0,01$) arasında ve ortaokul mezunu grubun ($\bar{X}=1,25$) lehine, okuryazar grubunda olanlar ($\bar{X}=2,10$) ile lise mezunu olanlar ($\bar{X}=1,03$, $p<0,01$) arasında ve lise mezunu grubun ($\bar{X}=1,03$) lehine, okuryazar grubunda olanlar ($\bar{X}=2,10$) ile lisans mezunu olanlar ($\bar{X}=,68$, $p<0,01$) arasında ve lisans mezunu grubun ($\bar{X}=,68$) lehine, okuryazar grubunda olanlar ($\bar{X}=2,10$) ile lisansüstü mezunu olanlar ($\bar{X}=,64$, $p<0,01$) arasında ve lisansüstü mezunu grubun $\bar{X}=,64$ lehine, ilkokul mezunu grubunda olanlar ($\bar{X}=1,72$) ile ortaokul mezunu olanlar ($\bar{X}=1,25$, $p<0,05$) arasında ve ortaokul mezunu grubun ($\bar{X}=1,25$) lehine, ilkokul mezunu grubunda olanlar ($\bar{X}=1,72$) ile lise mezunu olanlar ($\bar{X}=1,03$, $p<0,01$) arasında ve lise mezunu grubun ($\bar{X}=1,03$) lehine, ilkokul mezunu grubunda olanlar ($\bar{X}=1,72$) ile lisans mezunu olanlar ($\bar{X}=,68$, $p<0,01$) arasında ve lisans mezunu grubun ($\bar{X}=,68$) lehine, ilkokul mezunu grubunda olanlar ($\bar{X}=1,72$) ile lisansüstü mezunu olanlar ($\bar{X}=,64$, $p<0,01$) arasında ve ortaokul mezunu grubun ($\bar{X}=,64$) lehine, ortaokul mezunu grubunda olanlar ($\bar{X}=1,25$) ile lisans mezunu olanlar ($\bar{X}=,68$, $p<0,01$) arasında ve lisans mezunu grubun ($\bar{X}=,68$) lehine, ortaokul mezunu grubunda olanlar ($\bar{X}=1,25$) ile lisansüstü mezunu olanlar ($\bar{X}=,64$, $p<0,01$) arasında ve lisansüstü mezunu grubun ($\bar{X}=,64$) lehine, lise mezunu grubunda olanlar ($\bar{X}=1,03$) ile lisans mezunu olanlar ($\bar{X}=,68$, $p<0,05$) arasında ve lisans mezunu grubun ($\bar{X}=,68$) lehine, lise mezunu grubunda olanlar ($\bar{X}=1,03$) ile lisansüstü mezunu olanlar ($\bar{X}=,64$, $p<0,01$) arasında ve

lisansüstü mezunu grubun ($X = 64$) lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

4.5.5. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Aylık Gelire Göre Ortalaması

Tablo 18. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Aylık Gelire Göre Ortalaması

Grup	N	Sıra Ort.
0-1000TL	144	179.38
1001-2000TL	65	85.25
2001-3000TL	48	67.91
3001TL ve üzeri	6	14.25
Sd= 3		
$X^2=129.025$		
$P=.000^{**}$		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği sıralama ortalaması puanlarının aylık gelir değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek amacı ile Kruskal Wallis-H analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, aylık gelir grupları ile sıralama ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($x^2=129,025$, $sd=3$, $p<0,01$). Yapılan Kruskal Wallis-H analizi sonucunda belirlenen anlamlı farklılığın değişkenin hangi grupları arasında gerçekleştiğini tespit etmek için tanımlayıcı karşılaştırma teknikleri uygulanmıştır. Bu amaç doğrultusunda uygulanan özel bir test tekniği bulunmadığı için ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda belirlenen farklılığın aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 1001-2000TL olan grup arasında ve 1001-2000TL grubunun lehine ($U=1085,500$, $z= -8,888$, $p<0,01$), aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 2001-3000TL olan grup arasında ve 2001-3000TL grubun lehine ($U=660,500$, $z= -8,393$, $p<0,01$), aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubun lehine ($U=,000$, $z= -4,150$, $p<0,01$), aylık gelir düzeyi 1001-2000TL olan grup ile 2001-3000TL olan grup arasında ve 2001-3000TL grubun lehine ($U=1169,500$, $z= -2,271$, $p<0,05$), aylık gelir düzeyi 1001-2000TL olan grup ile

3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubun lehine ($U=30.000$, $z= -3.416$, $p<0.01$), aylık gelir düzeyi 2001-3000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubun lehine ($U=34,500$, $z= -3,028$, $p<0,01$) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

4.5.6. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çocuklarıyla, Akrabalarıyla veya Tanıdıklarıyla Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 19. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çocuklarıyla, Akrabalarıyla veya Tanıdıklarıyla Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Ortalaması

	Görüşme Sıklığı	N	Ort	Ss	F	p
Uyum Güçlüğü	Görüşmüyor	74	1.74	.721	15.028	.000**
	Yılda 1-2kez	67	1.64	.665		
	Ayda 1-2kez	62	1.42	.618		
	Haftada1-2kez	44	.86	.530		
	Her gün	16	1.14	.767		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamalarının görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden alınan ortalama puan ortalamalarına ($F_{(4-258)}=15,028$ $p<0,01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre görüşmüyor grubunda olanlar ($\bar{X}=1,74$) ile haftda 1-2 kez olanlar ($\bar{X}=.86$, $p<0,01$) arasında ve haftada 1-2 kez grubunun ($\bar{X}=.86$) lehine, yılda 1-2 kez grubunda olanlar ($\bar{X}=1,64$) ile haftada 1-2 kez olanlar ($\bar{X}=.86$, $p<0,01$) arasında ve haftada 1-2 kez grubunun ($\bar{X}=.86$) lehine, ayda 1-2 kez grubunda olanlar ($\bar{X}=1,42$) ile haftada 1-2 kez olanlar ($\bar{X}=.86$, $p<0,01$) arasında ve haftada 1-2 kez grubunun ($\bar{X}=.86$) lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

4.5.7. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 20. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre Ortalaması

	Kronik Hastalık	N	Ort	Ss	F	p
Uyum Güçlüğü	Hastalık yok	28	.91	.419	12.479	.000**
	1 hastalık	54	1.22	.706		
	2 hastalık	38	1.40	.543		
	3 hastalık	35	1.34	.614		
	4 hastalık+	108	1.77	.749		

4 hastalık+ : 4 hastalık ve üzeri.

*p<0.05, **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamalarının kronik hastalık değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden alınan ortalama puan ortalamalarına ($F_{(4-258)}=12,479$, $p<0,01$) göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre; hastalık yok grubunda olanlar ($\bar{X}=,91$) ile 2 hastalık olanlar ($\bar{X}=1,40$, $p<0,01$) arasında ve hastalık yok grubunun ($\bar{X}=,91$) lehine, hastalık yok grubunda olanlar ($\bar{X}=,91$) ile 3 hastalık olanlar ($\bar{X}=1,34$, $p<0,01$) arasında ve hastalık yok grubunun ($\bar{X}=,91$) lehine, hastalık yok grubunda olanlar ($\bar{X}=,91$) ile 4 hastalık ve üzeri olanlar ($\bar{X}=1,77$, $p<0,01$) arasında ve hastalık yok grubunun ($\bar{X}=,91$) lehine, 1 hastalık grubunda olanlar ($\bar{X}=1,22$) ile 4 hastalık ve üzeri olanlar ($\bar{X}=1,77$, $p<0,01$) arasında ve 1 hastalık grubunun ($\bar{X}=1,22$) lehine, 2 hastalık grubunda olanlar ($\bar{X}=1,40$) ile 4 hastalık ve üzeri olanlar ($\bar{X}=1,77$, $p<0,05$) arasında ve 2 hastalık grubunun ($\bar{X}=1,40$) lehine, 3 hastalık grubunda olanlar ($\bar{X}=1,34$) ile 4 hastalık ve üzeri olanlar ($\bar{X}=1,77$, $p<0,05$) arasında ve 3 hastalık grubunun ($\bar{X}=1,34$) lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

4.5.8. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Sosyal Güvence Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 21. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Sosyal Güvence Değişkenine Göre Ortalaması

	Sosyal Güvence	N	Ort	Ss	t	p
Uyum	Var	99	.94	.525	-11.230	.000**
Güçlüğü	Yok	164	1.76	.645		

*p<0.05, **p<0.01

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamalarının sosyal güvenceye sahip olma durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için bağımsız gruplar t testi analizi yapılmıştır. Yapılan analizin sonucuna göre, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamaları ($t=-11,230$, $p<0,01$) ile sosyal güvence grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın sosyal güvencesi var olan grubun ($X=,94$) lehine olduğu tespit edilmiştir.

4.5.9. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çalışma Geçmişi Değişkenine Göre Ortalaması

Tablo 22. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Çalışma Geçmişi Değişkenine Göre Ortalaması

	Çalışma Geçmişi	N	Ort	Ss	F	p
Uyum Güçlüğü	Çalışmadım	67	2.00	.374	69.760	.000**
	Emekli D.	100	1.60	.721		
	Emekliyim	96	.95	.549		

Emekli D.= Emekli Değilim.

*p<0.05, **p<0.01 ,

Çalışmaya katılan katılımcıların Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puan ortalamalarının çalışma geçmişi değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden alınan ortalama puan ortalamalarına ($F_{(2-260)}=69,760$, $p<0,01$) göre çalışma geçmişi grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bulunan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Yapılan Tamhane's T2 testi sonucu; Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre "daha önce çalıştım,emekliyim" olan grup ($\bar{X} =,95$) ile daha önce "çalıştım,emekli değilim" grubu ($\bar{X} =1,60$, $p<0,01$) ve "daha önce çalışmadım" grubu ($\bar{X} =2,00$, $p<0,01$) arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın, "daha önce çalıştım, emekliyim." grubunun ($\bar{X} =,95$) lehine olduğu görülmüştür. Ayrıca; " daha önce çalıştım, emekli değilim." olan grup ($\bar{X} =1,60$, $p<0,01$) ile "daha önce çalışmadım." grubu ($\bar{X} =2,00$, $p<0,01$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu anlamlı farklılığın, "daha önce çalıştım, emekli değilim." ($\bar{X} =1,60$) grubu lehine olduğu görülmüştür.

4.6. Başarılı Yaşlanma ve Uyum Güçlüğü Değişkenleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Amacıyla Pearson Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Analizi

Tablo 23. Başarılı Yaşlanma ve Uyum Güçlüğü Değişkenleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Amacıyla Pearson Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Analizi

Değişkenler	1.	2.
1. Başarılı Yaşlanma	1	.000**
2. Uyum Güçlüğü	-.858	1

$p<0.05$; ** $p<0.01$

Yapılan Pearson korelasyon katsayısı analizi sonucunda, başarılı yaşlanma puanları ile uyum güçlüğü puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=-,858$, $p<0,01$). Bu doğrultuda, yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma

Ölçeği'nden aldıkları toplam puan arttıkça Yaşlılarda Uyum Güçlülüğünü Değerlendirme Ölçeği'nden aldıkları ortalama puanların azalması beklenmektedir.

4.7. Başarılı Yaşlanmanın Uyum Güçlülüğü Üzerindeki Açıklayıcılığına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi

Tablo 24. *Başarılı Yaşlanmanın Uyum Güçlülüğünü Açıklayıcılığına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Varsayımları*

	Bağımsız Değişken	VIF	Tolerance	Durbin-Watson
Uyum Güçlülüğü	Başarılı Yaşlanma	1.000	1.000	1.969

Tablo 25'te göre, basit doğrusal regresyon analizine dair VIF değerinin 1,00, tolerans değerinin de 1,00 olduğu saptanmıştır. Saptanan değerlere göre değişkenler arasında çoklu ortak doğrusallık problemi olmadığı ifade edilebilmektedir. Ayrıca, Durbin-Watson testi sonucunun 1,969 olarak bulunması doğrultusunda eş varyanslılık varsayımının sağlandığı görülmektedir. Bu doğrultuda basit doğrusal regresyon analizinin varsayımlarının sağlandığı görülmektedir.

Tablo 25. *Başarılı Yaşlanmanın Uyum Güçlülüğü Üzerindeki Açıklayıcılığına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi*

Değişken	B	Standart Hata B	β	t	p
Başarılı Yaşlanma	-.033	.001	-.858	-27.007	.000**

R=.858

R²=.736

F=729.368

p=.000

*p<0.05, **p<0.01

Basit doğrusal regresyon analizi, başarılı yaşlanma puanlarının uyum güçlülüğü puanları üzerindeki yordama yetisini değerlendirmek amacı ile kullanılmıştır. Yapılan

analiz doğrultusunda, başarılı yaşlanmanın uyum güçlüğünü yordamaya ait Beta değeri (β) -,858 olarak saptanmıştır. Beta değerinin anlamlılığına dair t testi sonucunun ise anlamlı olduğu belirlenmiştir ($t = -27,007$, $p < 0,01$). Yapılan analiz doğrultusunda yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma değişkeninin uyum güçlüğü varyansının yaklaşık olarak %74'ünü açıkladığı saptanmıştır ($R = ,858$, $R^2 = ,736$, $F_{(1-261)} = 729,368$, $p < 0,01$).

Regresyon katsayısının anlamlılık değerinin incelenmesi doğrultusunda, başarılı yaşlanma olgusunun uyum güçlüğünün anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmektedir ($p < 0,01$). Bu bağlamda; yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanlarının artması durumunda uyum güçlüğü puanlarının azalacağı söylenebilir.



5. TARTIŞMA

Bu çalışma, yaşlı bireylerin yaşlılık döneminde karşılaştıkları uyum güçlükleri ile başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişkiyi belirlemek ve ilgili kurum ve kuruluşlara geçerli öneriler sunmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın bu bölümünde, araştırma kapsamında elde edilen bulguların literatürdeki bilgiler doğrultusunda tartışması yapılacaktır.

5.1. Yaşlı Bireyler Hakkında Elde Edilen Genel Bilgiler

Araştırma kapsamına dahil edilen yaşlı bireylerin ortalama yaşı $72,29 \pm 5,32$ olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların 135'i (%51,3) kadınlardan, 128'i (%48,7) erkeklerden oluşmaktadır.

Katılımcıların yaklaşık olarak yarısı (%50,6) eşi vefat etmiş bireylerdir. Ayrıca %25,9'u bekar, %23,6 ise boşanmış bireylerdir. Yaşlı bireylerin %25,5'i ilköğretim mezunu, %12,9'u okur yazar değildir. Ayrıca; %8,0'i lisans, %8,4'ü ise lisansüstü mezuniyet derecesine sahiptir. Araştırma kapsamına alınan yaşlı bireylerin %28,1'i çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla görüşmemektedir. %23,6'sı ise çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla yılda 1 veya 2 kez görüştiklerini bildirmişlerdir.

Yaşlı bireylerin %41,1'i dört ve üzeri sayıda kronik hastalığa maruz kalmaktadır. Ayrıca %10,6'sı ise herhangi bir kronik hastalığının bulunmadığı ifade etmişlerdir. Yaşlı bireylerin %25,5'inin herhangi bir çalışma geçmişine sahip olmadıkları görülmüştür. %36,5'i ise daha önce iş yaşantısında bulunup emekli olmuşlardır. Ayrıca, katılımcıların %38,0'ı ise daha önce çalışmış ancak emekli olamamış yaşlı bireylerden oluşmaktadır.

5.2. Yaşlı Bireylerin Başarılı Yaşlanmaya İlişkin Özelliklerinin Tartışılması

Başarılı Yaşlanma Ölçeği'ne dair araştırmaya katılan katılımcıların genel puan ortalamaları (min.=10, max.=70) 44,89'dur. Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan puan toplamının maksimum puana yakınlığı, yaşlı bireyin başarılı yaşlanma olgusuna olan duyarlılığını göstermektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları yaşlarına göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanmalarının yaş değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği

bulunmuştur. Tespit edilen bu farklılığın; 65-70 yaş aralığında bulunan yaşlı bireyler ile 71-75 yaş grubu, 76-80 yaş grubu ve 81 ve üzeri yaş grubunda bulunan yaşlı bireyler arasında, 65-70 yaş grubunda bulunan yaşlı bireylerin lehine olduğu tespit edilmiştir. 65-70 yaş grubunda bulunan yaşlı bireylerin diğer yaş grubunda bulunan yaşlı bireylere oranla Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden daha çok yüksek puana sahip oldukları görülmüştür. Literatürde, çalışmanın sonucu ile paralel şekilde, başarılı yaşlanma puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden çalışmalar yer almaktadır. Çelik Seyitoğlu (2019), yaşlı bireyler ile yaptığı çalışmada başarılı yaşlanmanın yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini belirtmiştir. Araştırma sonucunda, katılımcıların yaşları arttıkça başarılı yaşlanma puanlarının azaldığını saptamıştır (Hamid, Momtaz, & İbrahim, 2012; Martin, Palmer, Rock, Gelston, & Jeste, 2015). Şanlı (2012), yaşlı yetişkinler üzerine yaptığı çalışmada katılımcıların yaşları arttıkça başarılı yaşlanmanın özelliklerine dair puanların azaldığını belirtmiştir. Caron (2005), yaptığı çalışmada yaşlı bireylerin sahip oldukları yaş düzeylerinin artması sonucunda başarılı yaşlanma özelliklerinin azaldığını ifade etmiştir. Literatürde araştırma bulgusunun aksine, başarılı yaşlanma puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını belirten çalışma da bulunmaktadır. Özsungur (2018), yaşlı bireylerin teknoloji kabul ve kullanım davranışlarının başarılı yaşlanma üzerindeki etkisini inceleyen çalışmasında başarılı yaşlanma puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılık göstermediğini saptamıştır.

Çalışmada saptanan bu bulgunun, bireyin yaşının artması nedeniyle maruz kaldığı fiziksel, bilişsel ve psikolojik işlev kayıpları sonucu meydana geldiği düşünülmektedir. Bireyin maruz kaldığı işlev kayıplarının, başarılı yaşlanma özelliklerini olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları cinsiyetlerine göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanmalarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Tespit edilen bu anlamlı farklılığın erkek katılımcıların lehine olduğu görülmüştür. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, başarılı yaşlanma puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden araştırmalar bulunmaktadır (Çelik Seyitoğlu, 2019; Campos, Cristina, Ferreira, &

Vargas, 2015; Gu, Feng, Sautter, Yang, Ma, & Zhen, 2017; Arau'jo, Riberio, Teixeira, & Pau'l, 2016). Literatürde yapılan bu araştırmanın sonucunun aksine başarılı yaşlanmanın cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediğini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Özsungur, 2018; Şanlı, 2012).

Çalışmada saptanan bu bulgunun, bireylerin sahip oldukları kadın ve erkek cinsiyet rollerinden ve erkek bireylerin kadın bireylere göre daha fazla sosyal katılımı bulunmaları ve daha fazla aktivite içinde bulunmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları medeni durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanmalarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Tespit edilen bu anlamlı farklılığın; bekar olan yaşlı bireyler ile eşi vefat etmiş yaşlı bireyler arasında, bekar katılımcıların lehine ve boşanmış olan yaşlı bireyler ile eşi vefat etmiş katılımcılar arasında, boşanmış katılımcıların lehine olduğu saptanmıştır. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, başarılı yaşlanma puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini belirten çalışmalar bulunmaktadır (Özsungur, 2018; Çelik Seyitoğlu, 2019). Ayrıca yaşlı bireylerin toplumsal yaşama katılımı üzerine araştırma yapan bir çalışmada, yaşlı bireyin eşi tarafından desteklenmesinin bireyin başarılı yaşlanmasına olumlu etkileri olduğu ifade etmektedir (Gök, 2018).

Çalışmada saptanan bu bulgu doğrultusunda eş kaybı yaşamış yaşlı bireylerin; medeni durumu evli, bekar veya boşanmış olan yaşlı bireylere göre başarılı yaşlanma özelliklerinin olumsuz etkilenmesinin nedeni olarak yaşamlarını beraber sağladıkları eşlerinin kaybı nedeniyle maruz kaldıkları yas ve üzüntü olarak düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları öğrenim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarının öğrenim düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Araştırma kapsamına alınan yaşlı bireylerin sahip oldukları öğrenim düzeyi arttıkça başarılı yaşlanma puanlarının da arttığı görülmektedir. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, başarılı yaşlanma puanlarının öğrenim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Şanlı, 2012; Özsungur, 2018; Çelik Seyitoğlu, 2019).

Çalışmada saptanan bu bulgu doğrultusunda, yaşlı bireylerin sahip oldukları öğrenim düzeyi ile başarılı yaşlanma durumları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılığın, bireylerin öğrenim düzeyi arttıkça çevrelerinde var olan sosyal destek mekanizmalarından yararlanma düzeylerinin artmasından, sahip oldukları sosyal katılım düzeylerinin artmasından, koruyucu ve önleyici hizmetlerden yararlanma düzeylerinin artmasından ve bireysel farkındalık düzeylerinin daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları gelir düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarının sahip oldukları gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Tespit edilen bu anlamlılığın, gelir düzeyi 0-1000TL olanlar ile 1001-2000TL, 2001-3000TL ve 3001TL ve üzeri gelir düzeyine sahip olanlar arasında ve 0-1000TL gelir düzeyi grubunun aleyhine; gelir düzeyi 1001-2000TL olanlar ile 2001-3000TL, 3001TL ve üzeri olanlar arasında ve 1001-2000TL gelir düzeyi grubunun aleyhine; gelir düzeyi 2001-3000TL olanlar ile 3001TL ve üzeri olanlar arasında ve 2001-3000TL gelir düzeyine sahip grubun aleyhine olduğu görülmektedir. Literatürde yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde başarılı yaşlanma puanlarının öğrenim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden çalışmalar bulunmaktadır. Literatürde bu çalışmanın bulgusunu destekleyen çalışmalarda da, sahip olunan düşük gelir düzeyinin başarılı yaşlanma durumunu olumsuz etkilerken yüksek gelir düzeyi başarılı yaşlanma durumunu olumlu etkilediği görülmektedir (Çelik Seyitoğlu, 2019; Şanlı, 2012; Arau'jo, Riberio, Teixeira, & Pau'l, 2016; Walgnid, 2003). Literatürde araştırma bulgusunun aksine, başarılı yaşlanma puanlarının gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını belirten çalışma da bulunmaktadır (Özsungur, 2018).

Çalışmada saptanan bu bulgu doğrultusunda, yaşlı bireylerin sahip oldukları gelir düzeyi ile başarılı yaşlanma durumları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin gelir düzeyi arttıkça; ihtiyaç duydukları gereksinimlerini karşılama düzeylerinin arttığı, alım gücünde yaşanan artış doğrultusunda sağlıklı yaşam tarzlarına erişebilme olasılığı arttığı düşünülmektedir. Bu bağlamda; yaşlı bireylerin sahip olduğu gelir düzeylerinin artması, başarılı yaşlanma durumlarını olumlu etkilediği düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla görüşme sıklıklarına göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarının çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla görüşme sıklığı değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Saptanan bu anlamlı farklılığın analizi sonucunda; yaşlı bireylerin çocuklarıyla, akrabalarıyla ya da tanıdıklarıyla olan görüşme sıklığının daralması durumunda başarılı yaşlanma durumlarının daha olumlu geliştiği görülmektedir. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, başarılı yaşlanma puanlarının görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden çalışmalar bulunmaktadır. Ancak; sonucu destekleyen araştırmaların bu değişken üzerine oluşturduğu soru tiplerinin farklı olduğu görülmektedir. Bu araştırmalarda yaşlı bireyin beraber yaşadığı ev halkı üzerinden görüşme sıklığı bulgularının oluşturulduğu belirlenmiştir (Çelik Seyitoğlu, 2019; Özsungur, 2018; Danış, 2015). Bu araştırmalar doğrultusunda; yalnız yaşayan yaşlı bireylerin, eşleriyle veya çocuklarıyla yaşayan yaşlı bireylere oranla başarılı yaşlanma olgusu adına diğer yaşlı bireylere göre daha dezavantajlı oldukları ifade edilmiştir. Oluşturulan bu bulguların, bu çalışmanın görüşme sıklığı bulgusu ile örtüştüğü düşünülmektedir.

Bu bağlamda; yaşlı bireylerin çocuklarıyla, akrabalarıyla, eşleriyle veya çevresini oluşturan tanıdıklarıyla görüşme zamanı arasındaki süresin daralması başarılı yaşlanma olgusunu sağlayabilmesi için olumlu etkiye neden olmaktadır. Yaşlı bireyin çevresindeki bireyler ile daha sık görüşme yapmaları; yaşlı bireyin yaşama aktif katılımı, yaşam kalitesi ve yaşam memnuniyeti üzerine olumlu etkiler sağladığı ve bu durumun başarılı yaşlanma özellikleri üzerine olumlu etkileri olduğu düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları sahip oldukları kronik hastalık düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarının sahip olunan kronik hastalık düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Saptanan bu anlamlı farklılığın analizi sonucunda, yaşlı bireyin sahip olduğu kronik hastalık düzeyi artması durumunda başarılı yaşlanma özelliklerinin olumsuz etkilendiği görülmektedir. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, başarılı yaşlanma puanlarının bireyin sahip olduğu kronik hastalık düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Çelik Seyitoğlu,

2019; Jopp, Rott, & Oswald, 2008; Özsungur, 2018). Ancak; sonucu destekleyen araştırmaların bu değişken üzerine oluşturulan soru tiplerinin farklı olduğu görülmektedir. Bu araştırmalarda, yaşlı bireylerin genel sağlık düzeylerinin hangi düzeyde olduğu (çok kötü, kötü, orta, iyi, çok iyi) ile başarılı yaşlanma özellikleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Oluşturulan bu bulguların, bu çalışmanın kronik hastalık düzeyi bulgusu ile örtüştüğü düşünülmektedir.

Bu bağlamda; yaşlı bireylerin maruz kaldıkları kronik hastalık olmaması veya sayısının minimum düzeyde tutulması başarılı yaşlanma olgusunun sağlanabilmesi için önemli bir durum teşkil etmektedir. Kronik hastalığı olmayan veya minimum düzeyde kronik hastalığa sahip olan bireylerin; yaşam kalitelerinin ve yaşam memnuniyetlerinin diğer yaşlı bireylere oranla daha yüksek düzeyde olduğu ve bu durumun ise başarılı yaşlanma olgusu üzerine olumlu bir etki gösterdiği düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları sosyal güvence durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarının sahip olunan sosyal güvence durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Saptanan bu anlamlı farklılığın analizi sonucunda, sosyal güvenceye sahip olan yaşlı bireyler ile sosyal güvenceye sahip olmayan yaşlı bireyler arasında ve sosyal güvenceye sahip olan yaşlı bireylerin lehine anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. İlgili literatürde, sosyal güvenceye sahip olma ile başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Saptanan bu bulgu, yapılan bu çalışmanın önemini arttırdığı düşünülmektedir.

Bu bağlamda; yaşlı bireylerin sosyal güvenceye sahip olmalarının, maruz kaldıkları sağlık sorunları ile başa çıkabilmelerini sağladığı ve bu doğrultuda başarılı yaşlanma olgusu adına olumlu bir etki oluşturduğu düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları sahip oldukları çalışma geçmişi düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarının çalışma geçmişi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Saptanan bu anlamlı farklılığın analizi sonucunda, daha önce çalışma geçmişine sahip olup emekli olan yaşlı bireyler ile çalışma geçmişine sahip olup emekli olmayan yaşlı bireyler ve çalışma geçmişine sahip olmayan bireyler arasında ve çalışma geçmişine sahip olup emekli olan bireylerin lehine

anlamalı bir farklılık olduğu görülmüştür. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, başarılı yaşlanma puanlarının çalışma geçmişi değişkenine göre anlamalı bir farklılık gösterdiğini ifade eden çalışma bulunmaktadır. Özsungur (2018) tarafından oluşturulan ve yaşlı bireylerin teknoloji kabulü ve kullanım davranışlarının başarılı yaşlanma üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmada, daha önce çalışma geçmişine sahip olan bireylerin çalışma geçmişi olmayan bireylere oranla başarılı yaşlanma olgusunu sağlayabilme düzeylerinin daha yüksek olduğu ifade edilmiştir.

Bu bağlamda; yaşlı bireylerin çalışma geçmişine sahip olmaları ve emeklilik olgusuna erişmiş olmaları başarılı yaşlanma olgusunun sağlanabilmesi için önemli bir durum teşkil etmektedir. Bu durumun çalışma geçmişine sahip bireylerin çalışma geçmişine sahip olmayan bireylere göre daha aktif sosyal katılıma sahip olmalarından, sosyal katılım düzeylerinin daha yüksek olmalarından, sosyal destek mekanizmaları hakkında daha yüksek bilgi düzeyine sahip olmalarından; emeklilik olgusuna erişen yaşlı bireylerin ise yaşamın geri kalanı için belirli bir düzeyde gelir güvencesine sahip olmalarından ve bu doğrultuda ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için gerekli gelir kaynağının olmasında kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.3. Yaşlı Bireylerin Uyum Güçlüğüne İlişkin Özelliklerinin Tartışılması

Yaşlılarda Uyum Güçlüğüne Değerlendirme Ölçeği'ne dair araştırmaya katılan katılımcıların genel ortalama puan ortalamaları (min.=.00, max.=3.00) 1.46'dır. Yaşlılarda Uyum Güçlüğüne Değerlendirme Ölçeği'nden alınan ortalama puanların minimum puana yakınlığı, yaşlı bireyin uyum güçlüğüne maruz kalma düzeyinin azaldığını ifade etmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları cinsiyetlerine göre farklılaşmakta mıdır ?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamalı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Tespit edilen bu anlamalı farklılığın kadın katılımcıların aleyhine olduğu görülmüştür. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, uyum güçlüğü ortalama puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamalı bir farklılık gösterdiğini ifade eden araştırmalar bulunmaktadır (Kıyak, 2019; Akın, 2007; Jopp, Rott, & Oswald, 2008). Bu çalışmanın bulgusuna benzer şekilde Şişman & Kutlu (2016) tarafından yapılan çalışmada ise, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları ile

cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ancak bu anlamlı farklılığın erkek katılımcıların aleyhine olduğu görülmektedir.

Çalışma saptanan bu bulgunun, bireylerin sahip oldukları kadın ve erkek cinsiyet rolleri doğrultusunda kadınların erkek bireylere oranla daha az sosyal katılım imkanına sahip olmalarından, daha az aktivite içinde bulunmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları yaşlarına göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanlarının yaş aralığı değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Tespit edilen bu anlamlı farklılığın; 65-70 yaş aralığında olan yaşlı bireyler ile 71-75 yaş grubunda, 76-80 yaş grubunda ve 81 yaş ve üzeri yaş grubunda bulunan yaşlı bireyler arasında, 65-70 yaş aralığında bulunan yaşlı bireylerin lehine olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, 71-75 yaş grubunda olanlar ile 81 yaş ve üzeri yaş grubunda olanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu anlamlı farklılığın 71-75 yaş aralığı grubunda bulunan yaşlı bireylerin lehine olduğu tespit edilmiştir. Uyum güçlüğü ortalama puanları doğrultusunda; 65-70 yaş aralığında bulunan yaşlı bireylerin, diğer yaş aralıklarında bulunan yaşlı bireylere göre daha düşük düzeyde uyum güçlüğüne maruz kaldığı görülmektedir. Literatürde, yapılan çalışma sonucu ile paralel şekilde, uyum güçlüğü ortalama puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden araştırma bulunmaktadır (Jopp, Rott, & Oswald, 2008; Kıyak, 2019).

Çalışmada saptanan bu bulgunun, yaşlı bireyin sahip olduğu yaş düzeyinin artması nedeniyle maruz kaldığı fiziksel, bilişsel ve psikolojik işlev kayıplarının bir sonucu olarak meydana geldiği düşünülmektedir. Bu bağlamda; yaşlı bireyin maruz kaldığı bu işlev kayıplarının, uyum güçlüğü düzeyini olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları medeni durumlarına göre farklılaşmakta mıdır ?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanlarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Tespit edilen bu anlamlı farklılığın; medeni durumu bekar olan yaşlı bireyler ile eşi vefat etmiş olan yaşlı bireyler arasında ve bekar olan yaşlı bireylerin lehine, medeni durumu boşanmış olan yaşlı bireyler ile eşi

vefat etmiş olan yaşlı bireyler arasında ve boşanmış olan yaşlı bireylerin lehine olduğu tespit edilmiştir. Literatürde, yapılan çalışmanın sonucu ile paralel şekilde, uyum güçlüğü ortalama puanlarının bireyin medeni durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden araştırma bulunmaktadır (Jopp, Rott, & Oswald, 2008). Ayrıca literatürde araştırma bulgusunun aksine, uyum güçlüğü ortalama puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını belirten çalışma da bulunmaktadır (Şişman & Kutlu, 2016).

Bu bağlamda; eş kaybı yaşamış yaşlı bireylerin, medeni durumu bekar olan veya boşanmış olan yaşlı bireylere oranla yaşlılık dönemlerinde uyum güçlüğüne daha fazla maruz kaldıkları saptanmıştır. Bu durumun nedeni olarak, yaşamlarının belirli bir dönemini beraber geçirdikleri, karşılaştıkları sorunları beraber çözmeye çalıştıkları eşlerinin vefat etmesi sonucu yaşlı bireylerin yas ve üzüntü yaşadıkları düşünülmektedir. Maruz kalınan yas ve üzüntü olgularının bireyin yaşlılık döneminde uyum güçlüğü yaşamasına neden olduğu düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları öğrenim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?" alt amacına yönelik yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanlarının sahip oldukları öğrenim düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Saptanan anlamlı farklılığın analizi doğrultusunda; yaşlı bireyin sahip olduğu eğitim düzeyinin artması durumunda, maruz kaldığı uyum güçlüğü düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde, yapılan çalışmanın sonucu ile paralel şekilde, uyum güçlüğü ortalama puanlarının bireyin medeni durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden araştırma bulunmaktadır (Şişman & Kutlu, 2016). Ayrıca literatürde araştırma bulgusunun aksine, uyum güçlüğü ortalama puanlarının öğrenim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını belirten çalışma da bulunmaktadır (Jopp, Rott, & Oswald, 2008).

Çalışmada tespit edilen bu bulgu doğrultusunda, yaşlı bireylerin sahip oldukları öğrenim düzeyi ile uyum güçlüğü ortalama puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ve yaşlı bireyin öğrenim düzeyi arttıkça uyum güçlüğü ile karşılaşma düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Bu durumun nedeni olarak; eğitim düzeyi artan yaşlı bireylerin içinde bulunduğu çevrelerinde var olan sosyal destek mekanizmalarından yararlanma düzeylerinin artmasından, sosyal katılım düzeylerinin artmasından, maru

kaldıkları sağlık sorunları ile başa çıkabilmeleri için koruyucu ve önleyici hizmetlerden yararlanma düzeylerinin artmasından ve bireysel farkındalık düzeylerinin daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları gelir düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?" alt amacına yönelik yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanlarının sahip oldukları gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Saptanan anlamlı farklılığın analizi doğrultusunda; yaşlı bireyin sahip olduğu gelir düzeyinin artması durumunda, maruz kaldığı uyum güçlüğü düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde, yapılan çalışmanın sonucu ile paralel şekilde, uyum güçlüğü ortalama puanlarının bireyin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden araştırma bulunmaktadır (Jopp, Rott, & Oswald, 2008).

Çalışmada tespit edilen bu bulgu doğrultusunda, yaşlı bireylerin sahip oldukları gelir düzeyi ile uyum güçlüğü ortalama puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ve yaşlı bireylerin öğrenim düzeyi arttıkça uyum güçlüğü ile karşılaşma düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Bu durumun nedeni olarak; yaşlı bireylerin gelir düzeyi artmasına bağlı olarak gereksinimini duyduğu ihtiyaçlarını karşılama düzeylerinin de arttığı, alım gücünün artması doğrultusunda sağlıklı yaşam tarzlarına erişebilme olasılığının arttığı düşünülmektedir. Bu bağlamda; yaşlı bireylerin sahip olduğu gelir düzeylerinin artması, maruz kaldığı uyum güçlüğü düzeyini olumlu etkilediği düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla görüşme sıklıklarına göre farklılaşmakta mıdır ?" alt amacına yönelik yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanlarının çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla görüşme sıklığı değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Tespit edilen bu anlamlı farklılığın analizi sonucunda; yaşlı bireylerin çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıkları bireyler ile olan görüşme sıklığının daralması durumunda uyum güçlüğü düzeylerinin olumlu anlamda değişim yaşadığı görülmektedir. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, uyum güçlüğü puanlarının görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden çalışmalar bulunmaktadır. Ancak; sonucu destekleyen araştırmaların görüşme sıklığı değişkeni üzerine

oluşturduğu soru tiplerinin farklı olduğu görülmektedir. Jopp, Rott, & Oswald (2008) tarafından oluşturulan çalışma kapsamında yaşlı bireylerin görüşme sıklığı değişkeni, telefon ile görüşme şekli dahil edilerek görüşme sıklığı değişkenine ilişkin görüşlerini aktarmaları talep edilmiştir. Oluşturulan bu araştırmada; yaşlı bireylerin telefon veya diğer iletişim kanalları ile çocuklarıyla, akrabalarıyla veya tanıdıklarıyla iletişime geçme sıklığı azaldıkça uyum güçlüğü düzeylerinin de azaldığı ifade edilmiştir. İfade edilen bu bulgunun, bu çalışmada yer alan görüşme sıklığı değişkeni ile uyum güçlüğü ortalama puanları arasındaki anlamlı farklılık bulgusu ile örtüştüğü düşünülmektedir.

Bu bağlamda; yaşlı bireylerin çocuklarıyla, akrabalarıyla, eşleriyle veya çevresini oluşturan tanıdıklarıyla görüşme sıklığının daralması, uyum güçlüğü düzeyi üzerinde olumlu etkiye neden olmaktadır. Yaşlı bireylerin çevresini oluşturan bireyler ile etkileşim sağlayabilmelerinin, bireyin yaşam kalitesi ve yaşam memnuniyeti üzerinde olumlu etkiler sağladığı ve bu doğrultuda da maruz kaldığı uyum güçlüğü olgusu üzerine olumlu anlamlı etki sağladığı düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları sahip oldukları kronik hastalık düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü düzeylerinin sahip olunan kronik hastalık düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Saptanan bu anlamlı farklılığın analizi sonucunda, yaşlı bireylerin maruz kaldığı kronik hastalık sayısının artması durumunda sahip olduğu uyum güçlüğü düzeyinin olumsuz etkilendiği görülmektedir. Literatürde, yapılan araştırma sonucu ile paralel şekilde, uyum güçlüğü ortalama puanlarının sahip olunan kronik hastalık düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden çalışmalar bulunmaktadır. Ancak; sonucu destekleyen araştırmaların kronik hastalık düzeyi değişkeni üzerine oluşturulan soru tiplerinin farklı olduğu görülmektedir. Bu araştırmalarda, yaşlı bireylerin genel sağlık düzeyleri ile uyum güçlüğü düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Oluşturulan bu bulguların, bu çalışmanın kronik hastalık düzeyi bulgusu ile örtüştüğü düşünülmektedir

Bu bağlamda; yaşlı bireylerin maruz kaldıkları kronik hastalık olmaması veya sayısının minimum düzeyde tutulması, maruz kalınan uyum güçlüğünün en alt düzeyde kalmasının sağlanabilmesi için önemli bir durum teşkil etmektedir. Kronik hastalığı olmayan veya minimum düzeyde kronik hastalığa sahip olan bireylerin; yaşam

kalitelerinin ve yaşam memnuniyetlerinin diğer yaşlı bireylere oranla daha yüksek düzeyde olduğu ve bu durumun ise uyum güçlüğü olgusu üzerine olumlu bir etki gösterdiği düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları sosyal güvence durumlarına göre farklılaşmakta mıdır ?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü düzeylerinin sahip olunan sosyal güvence durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Saptanan bu anlamlı farklılığın analizi sonucunda; sosyal güvenceye sahip olan yaşlı bireyler ile sosyal güvenceye sahip olmayan yaşlı bireyler arasında ve sosyal güvencesi olan yaşlı bireylerin lehine anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Literatürde, yapılan bu araştırmanın bulgusunun aksine, uyum güçlüğü ortalama puanlarının sahip olunan sosyal güvence durumu değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını belirten çalışma bulunmaktadır (Şişman & Kutlu, 2016).

Yapılan çalışma kapsamında saptanan bu bulgu doğrultusunda; yaşlı bireylerin sosyal güvenceye sahip olmalarının, maruz kaldıkları sağlık sorunları ile başa çıkabilmelerini sağladığı, gelecekte yaşayabilecekleri sorunlar karşısında bir güvence oluşturduğu ve bu doğrultuda da sosyal güvenceye sahip olmanın yaşlı bireyin uyum güçlüğü düzeyi üzerinde olumlu bir etki oluşturduğu düşünülmektedir.

"Yaşlı bireylerin uyum güçlüğü ortalama puanları sahip oldukları çalışma geçmişi düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır ?" alt amacına ilişkin yapılan analiz sonucu, yaşlı bireylerin uyum güçlüğü düzeylerinin çalışma geçmişi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Tespit edilen bu anlamlı farklılığın analizi sonucunda, yaşamında çalışma geçmişine sahip olup emeklilik olgusuna erişmiş olan yaşlı bireyler ile çalışma geçmişine sahip olup emekli olmayan yaşlı bireyler ve herhangi bir çalışma geçmişine sahip olmayan bireyler arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu anlamlı farklılığın, yaşamında çalışma geçmişine sahip olup emeklilik olgusuna erişmiş olan yaşlı bireylerin lehine olduğu saptanmıştır. Ayrıca, yaşamında çalışma geçmişine sahip olup emeklilik olgusuna erişemeyen yaşlı bireyler ile herhangi bir çalışma geçmişine sahip olmayan bireyler arasında da anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Görülen bu anlamlı farklılığın, çalışma geçmişine sahip olup emeklilik olgusuna erişemeyen yaşlı bireylerin lehine olduğu belirlenmiştir. İlgili literatürde, sosyal güvenceye sahip olma ile uyum

güçlüğü düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Saptanan bu bulgu, yapılan bu çalışmanın önemini arttırdığı düşünülmektedir

Bu bağlamda; yaşlı bireylerin yaşamlarının belirli bir döneminde çalışma geçmişine sahip olmaları ve emeklilik olgusuna erişmiş olmalarının, yaşlılık döneminde maruz kalınan uyum güçlüğü düzeyinin mümkün olan en alt düzeyde tutulabilmesi için önemli bir etken olduğu düşünülmektedir. Çalışma geçmişine sahip olan bireylerin diğer bireylere göre sosyal katılım düzeylerinin daha yüksek olduğu, sosyal destek mekanizmaları hakkında daha yüksek bilgi düzeyine sahip olduğu düşünülmektedir. Ayrıca; emeklilik olgusuna erişmiş olan bireylerin, yaşamın geri kalanı için belirli bir düzeyde gelir güvencesine sahip olmalarının ve bu doğrultuda ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için gerekli gelir kaynaklarına sahip olmalarının karşılaşılan uyum güçlüğü olgusu ile mücadelede olumlu bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir.

5.4. Başarılı Yaşlanmanın Uyum Güçlüğü Açıklayıcılığına İlişkin Durumun Tartışılması

Yapılan araştırmanın ana amacı, yaşlı bireylerin yaşlılık döneminde karşılaştıkları uyum güçlükleri ile başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişkinin incelenmesi olarak belirlenmiştir. Bu amaç doğrultusunda, elde edilen bulgular incelenmiştir. Bu araştırmanın bağımlı değişkenleri olan başarılı yaşlanma ve uyum güçlüğü değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda; başarılı yaşlanma olgusunun, yaşlı bireylerin maruz kaldığı uyum güçlüğü olgusunun anlamlı bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır. Ayrıca; analiz doğrultusunda, yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma değişkeninin uyum güçlüğü varyanslarının yaklaşık olarak %74'ünü açıkladığı bulunmuştur. Saptanan bu bulgular doğrultusunda, yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden almış oldukları toplam puanlar arttıkça Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden almış oldukları ortalama puanların azaldığı sonuca ulaşılmıştır.

Bu bağlamda; yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma olgusuna erişmeleri durumunda, maruz kalacakları uyum güçlüğü düzeylerinin azalacağı düşünülmektedir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Yaşlı bireylerin yaşlılık döneminde karşılaştıkları uyum güçlükleri ile başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada aşağıda belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Yaşlı bireylerin;

1. Başarılı yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılığın, erkek yaşlı bireylerin lehine olduğu görülmüştür.

2. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılığın; 65-70 yaş aralığında olanların Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre 71-75 yaş aralığında olanlar ile, 76-80 yaş aralığında olanlar ve 81 yaş ve üzeri yaş aralığında olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılığın 65-70 yaş aralığı grubunun lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

3. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; bekar olanlar grubu ile eşi vefat etmiş olanlar grubu arasında olduğu tespit edilmiştir. Belirtilen anlamlı farklılığın bekar grubunun lehine olduğu görülmüştür. Ayrıca, Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre boşanmış olanlar ile eşi vefat etmiş olanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Bu anlamlı farklılığın boşanmış olan grubun lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

4. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının öğrenim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; öğrenim düzeyi okuryazar değil olan grup ile ortaokul mezunu olan grup arasında ve ortaokul mezunu grubun lehine, okuryazar değil olan grup ile lise mezunu olan grup arasında ve lise mezunu olan grup lehine , okuryazar değil olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu grup lehine ve okuryazar değil olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine, okuryazar olan grup ile ilkokul mezunu

olan grup arasında ve ilkokul mezunu grup lehine, okuryazar olan grup ile ortaokul mezunu olan grup arasında ve ortaokul mezunu olan grup lehine, okuryazar olan grup ile lise mezunu olan grup arasında ve lise mezunu olan grup lehine, okuryazar olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu olan grup lehine, okuryazar olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine, ilkokul mezunu olan grup ile ortaokul mezunu olan grup arasında ve ortaokul mezunu olan grup lehine, ilkokul mezunu olan grup ile lise mezunu olan grup arasında ve lise mezunu olan grup lehine, ilkokul mezunu olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu olan grup lehine, ilkokul mezunu olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine, ortaokul mezunu olan grup ile lise mezunu olan grup arasında ve lise mezunu olan grup lehine, ortaokul mezunu olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu olan grup lehine, ortaokul mezunu olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine, lise mezunu olan grup ile lisans mezunu olan grup arasında ve lisans mezunu olan grup lehine, lise mezunu olan grup ile lisansüstü mezunu olan grup arasında ve lisansüstü mezunu olan grup lehine olduğu tespit edilmiştir.

5. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının aylık gelir değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 1001-2000TL olan grup arasında ve 1001-2000TL grubunun lehine, aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 2001-3000TL olan grup arasında ve 2001-3000TL grubunun lehine, aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubunun lehine, aylık gelir düzeyi 1001-2000TL olan grup ile 2001-3000TL olan grup arasında ve 2001-3000TL grubunun lehine, aylık gelir düzeyi 2001-3000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubunun lehine olduğu tespit edilmiştir.

6. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; görüşme sıklığı düzeyi görüşmüyor olan grup ile ayda 1-2 kez olan grup arasında ve ayda 1-2 kez grubunun lehine, görüşme sıklığı düzeyi görüşmüyor olan grup ile haftada 1-2 kez olan grup arasında ve haftada 1-

2 kez grubunun lehine, görüşme sıklığı düzeyi yılda 1-2 kez olan grup ile ayda 1-2 kez olan grup arasında ve ayda 1-2 kez grubunun lehine, görüşme sıklığı düzeyi yılda 1-2 kez olan grup ile haftada 1-2 kez olan grup arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine, görüşme sıklığı düzeyi yılda 1-2 kez olan grup ile her gün olan grup arasında ve her gün grubunun lehine, görüşme sıklığı düzeyi ayda 1-2 kez olan grup ile haftada 1-2 kez olan grup arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine, görüşme sıklığı düzeyi ayda 1-2 kez olan grup ile haftada 1-2 kez olan grup arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine olduğu tespit edilmiştir.

7. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının kronik hastalık düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; hastalık yok grubunda olanlar ile 2 hastalık grubunda olanlar ve 4 hastalık ve üzeri grubunda olanlar arasında ve hastalık yok olan grubun lehine, 1 hastalık grubunda olanlar ile 2 hastalık grubunda olanlar ve 4 ve üzeri hastalık grubunda olanlar arasında ve 1 hastalık olan grubun lehine, 4 ve üzeri hastalık grubunda olanlar ile hastalık yok olanlar, 1 hastalık grubunda olanlar, 2 hastalık grubunda olanlar ve 3 hastalık grubunda olanlar arasında ve 4 ve üzeri hastalık düzeyine sahip grubun aleyhine olduğu tespit edilmiştir.

8. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının sosyal güvence durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; sosyal güvencesi var olan grubunun lehine olduğu tespit edilmiştir.

9. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının çalışma geçmişi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; "daha önce çalıştım,emekliyim" olan grup ile daha önce "çalıştım,emekli değilim" grubu ve "daha önce çalışmadım" grubu arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın, "daha önce çalıştım, emekliyim." grubunun lehine olduğu görülmüştür.

10. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; kadın yaşlı bireylerin aleyhine olduğu tespit edilmiştir.

11. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; 65-70 yaş aralığında olanların 71-75 yaş aralığında olanlar ile, 76-80 yaş aralığında olanlar, 81 yaş ve üzeri yaş aralığında olanlar arasında ve 65-70 yaş aralığı grubunun lehine, 71-75 yaş aralığında olanların ile 81 ve üzeri yaş aralığında olanlar arasında ve 71-75 yaş aralığı grubunda olanların lehine olduğu tespit edilmiştir.

12. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; bekar grubunda olanlar ile eşi vefat etmiş grubunda olanlar ve bekar grubunun lehine, boşanmış grubunda olanlar ile eşi vefat etmiş grubunda olanlar arasında ve boşanmış olan grubun lehine olduğu tespit edilmiştir.

13. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının öğrenim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; okuryazar değil grubunda olanlar ile ortaokul mezunu olanlar arasında ve ortaokul mezunu grubunun lehine, okuryazar değil grubunda olanlar ile lise mezunu olanlar arasında ve lise mezunu grubunun lehine, okuryazar değil grubunda olanlar ile lisans mezunu olanlar arasında ve ortaokul mezunu grubunun lehine, okuryazar değil grubunda olanlar ile lisansüstü mezunu olanlar arasında ve lisansüstü mezunu grubunun lehine, okuryazar grubunda olanlar ile ilkokul mezunu olanlar arasında ve ilkokul mezunu grubunun lehine, okuryazar grubunda olanlar ile ortaokul mezunu olanlar arasında ve ortaokul mezunu grubunun lehine, okuryazar grubunda olanlar ile lise mezunu olanlar arasında ve lise mezunu grubunun lehine, okuryazar grubunda olanlar ile lisans mezunu olanlar arasında ve lisans mezunu grubunun lehine, okuryazar grubunda olanlar ile lisansüstü mezunu olanlar arasında ve lisansüstü mezunu grubunun lehine, ilkokul mezunu grubunda olanlar ile ortaokul mezunu olanlar arasında ve ortaokul mezunu grubunun lehine, ilkokul mezunu grubunda olanlar ile lise mezunu olanlar arasında ve lise mezunu grubunun lehine, ilkokul mezunu grubunda olanlar ile lisans mezunu olanlar arasında ve lisans mezunu grubunun lehine, ilkokul mezunu grubunda olanlar ile lisansüstü mezunu olanlar arasında ve lisansüstü mezunu grubunun

lehine, ortaokul mezunu grubunda olanlar ile lisans mezunu olanlar arasında ve lisans mezunu grubunun lehine, ortaokul mezunu grubunda olanlar ile lisansüstü mezunu olanlar arasında ve lisansüstü mezunu grubunun lehine, lise mezunu grubunda olanlar ile lisans mezunu olanlar arasında ve lisans mezunu grubunun lehine, lise mezunu grubunda olanlar ile lisansüstü mezunu olanlar arasında ve lisansüstü mezunu grubunun lehine olduğu tespit edilmiştir.

14. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 1001-2000TL olan grup arasında ve 1001-2000TL grubunun lehine, aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 2001-3000TL olan grup arasında ve 2001-3000TL grubunun lehine, aylık gelir düzeyi 0-1000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubunun lehine, aylık gelir düzeyi 1001-2000TL olan grup ile 2001-300TL olan grup arasında ve 2001-300TL grubun lehine, aylık gelir düzeyi 1001-2000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubun lehine, aylık gelir düzeyi 2001-3000TL olan grup ile 3001TL ve üzeri olan grup arasında ve 3001TL ve üzeri grubun lehine olduğu tespit edilmiştir.

15. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; görüşmüyor grubunda olanlar ile haftada 1-2 kez olanlar arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine, yılda 1-2 kez grubunda olanlar ile haftada 1-2 kez olanlar arasında ve haftada 1-2 kez grubunun lehine, ayda 1-2 kez grubunda olanlar ile haftada 1-2 kez olanlar arasında ve haftada 1-2 kez grubunun olduğu tespit edilmiştir.

16. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının kronik hastalık düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; hastalık yok grubunda olanlar ile 2 hastalık olanlar arasında ve hastalık yok grubunun lehine, hastalık yok grubunda olanlar ile 3 hastalık olanlar arasında ve hastalık yok grubunun lehine, hastalık yok grubunda olanlar ile 4 hastalık ve üzeri olanlar arasında ve hastalık yok grubunun lehine, 1 hastalık grubunda olanlar ile 4

hastalık ve üzeri olanlar arasında ve 1 hastalık grubunun lehine, 2 hastalık grubunda olanlar ile 4 hastalık ve üzeri olanlar arasında ve 2 hastalık grubunun lehine, 3 hastalık grubunda olanlar ile 4 hastalık ve üzeri grubunda olanlar arasında ve 3 hastalık grubunun lehine olduğu görülmüştür.

17. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının sosyal güvence durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; sosyal güvencesi var olan grubun lehine olduğu tespit edilmiştir.

18. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puanlarının çalışma geçmişi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ortalama puan ortalamalarına göre bu anlamlı farklılığın; "daha önce çalıştım,emekliyim" olan grup ile daha önce "çalıştım,emekli değilim" grubu ve "daha önce çalışmadım" grubu arasında ve "daha önce çalıştım, emekliyim." grubunun lehine, " daha önce çalıştım, emekli değilim." olan grup ile "daha önce çalışmadım." grubu arasında ve "daha önce çalıştım, emekli değilim" grubunun lehine olduğu tespit edilmiştir.

19. Başarılı yaşlanma puanları ile uyum güçlüğü puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan arttıkça Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nden aldıkları ortalama puanların azalması beklenmektedir.

20. Başarılı yaşlanma olgusunun uyum güçlüğü'nün anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda; yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanlarının artması durumunda uyum güçlüğü puanlarının azalacağı söylenebilir.

Yaşlılık dönemi; yaşlanmaya bağlı işlev kayıpları, yas, emeklilik ve yaş ayrımcılığı gibi olumsuz durumları içinde barındıran bir yaşam dönemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Uyum güçlüğü sorunu da maruz kalınan olumsuz durumlardan biridir. Uyum güçlüğü sorunu, bireyin yaşam kalitesini ve yaşam memnuniyetini olumsuz yönde etkilemektedir. Yaşlılık döneminde uyum sorununun mümkün olan en az hasar ile atlatılabilmesi için yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma olgusunu gerçekleştirebilmesi bir çözüm olarak görülmelidir. Yapılan bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda; yaşlıların uyum güçlüğü sorununa maruz kaldıklarını göstermektedir. Yapılan bu

çalışma, başarılı yaşlanma olgusu ile yaşlılık döneminde maruz kalkan uyum güçlüğü arasında önemli bir ilişki olduğunu göstermektedir. Başarılı yaşlanma olgusuna diğer yaşlı bireylere göre daha yüksek düzeyde erişen yaşlıların, yaşlılık dönemi uyum güçlüklerinden daha düşük düzeyde etkilendikleri görülmektedir.

6.1. Öneriler

Çalışma kapsamında, yaşlılık döneminde karşılaşılan uyum güçlükleri ile başarılı yaşlanma olgusu arasında önemli bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma düzeyleri arttıkça yaşlılık döneminde uyum güçlükleri ile karşılaşma düzeylerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmanın bu bölümünde; araştırma kapsamında elde edilen sonuçların, alanyazındaki ilgili diğer çalışmaların ve araştırmacının gözlemleri doğrultusunda yaşlılık dönemindeki bireyler için oldukça önemli olan bu iki olguya ilişkin kapsayıcı ve çok yönlü düzenlemeler ve oluşturulacak ilgili politikalar için geliştirilen öneriler sıralanmıştır.

1) Çalışma kapsamında, başarılı yaşlanma olgusunun gerçekleştirilmesinin yaşlılık dönemi uyum güçlüğü sorununa bir çözüm olabileceği görülmüştür. Başarılı yaşlanma olgusunu gerçekleştiren bireylerin, yaşlılık döneminde uyum güçlüğü sorununa maruz kalma düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle, başarılı yaşlanma olgusunu gerçekleştiren yaşlı bireylerin sayısının arttırılmasına yönelik eğitimler, projeler ve politikalar üretilmelidir.

2) Sağlık sorunu yaşayan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma düzeylerinin düşük olduğu ve yüksek düzeyde uyum güçlüğü sorunu yaşadıkları saptanmıştır. Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam yıllarının arttırılması hedefi doğrultusunda sağlık sorunları ile mücadele edilmesine yönelik projeler ve politikalar oluşturulmalıdır.

3) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma düzeyleri ve uyum güçlüğü sorunu düzeyleri sahip oldukları gelir düzeyine göre farklılık göstermektedir. Gelir düzeyi diğer bireylere göre düşük olan bireylerin başarılı yaşlanma olgusuna erişemedikleri ve yaşlılık döneminde uyum güçlüğü yaşadıkları görülmektedir. Bu doğrultuda, yaşlı bireylerin gelir düzeylerinin yükseltilmesine dair ilgili makamların gerekli çalışmaları yapmaları önerilmektedir.

4) Yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma düzeyleri ve uyum güçlüğü sorunu düzeyleri sahip oldukları eğitim düzeylerine göre farklılık göstermektedir. Eğitim düzeyi diğer bireylere göre yüksek olan bireylerin başarılı yaşlanma olgusuna erişebildikleri ve yaşlılık dönemi uyum güçlüğü sorunundan daha az etkilendikleri görülmektedir. Bu doğrultuda, toplumun eğitim düzeyinin yükseltilmesine dair destekleyici projelerin ve politikaların üretilmesi önerilmektedir.

5) Başarılı yaşlanma olgusunun sağlanabilmesi için sosyal katılım önemli bir etken olarak görülmektedir. Yaşlı bireyin yaşlılık dönemine ulaşması ile beraber sahip rol ve statülerde kayıplar veya değişimler meydana gelmektedir. Rol ve statülerde yaşanan kayıplar veya değişimler, yaşlı bireyin yaşamdan geri çekilmesine yol açabilmektedir. Bu nedenle, yaşlı bireylerin yaşamdan geri çekilmelerini engelleyecek etkinliklerin oluşturulması önerilmektedir. Ayrıca, yaşlı bireyin kaybettiği rollerin yerine ikame edilebilecek yeni rollerin oluşabilmesi için bireylerin sosyal katılımları desteklenmeli, gerekli kurum ve kuruluşlar ile iş birliği yapılmalıdır.

6) Yaşlılık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarına, başarılı yaşlanma olgusunun desteklenmesine dair eğitimlerin oluşturulması önerilmektedir. Bu bağlamda; yaşlılık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının bağlı oldukları ilgili bakanlıklar ile iş birlikleri kurularak belirtilen konu üzerine eğitimler ve projeler oluşturulmalıdır.

7) Son olarak; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile üniversitelerin sosyal hizmet bölümlerinin iş birliği ile oluşturulacak, içerisinde uzmanların ve akademisyenlerin yer alacağı bir komisyon tarafından Türkiye'de yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma ve uyum güçlüğü sorunu düzeylerine yönelik kapsamlı bir çalışma oluşturulması ve konu üzerine detaylı bir araştırma yapılması önerilmektedir. Yapılacak kapsamlı çalışmanın sonuçları doğrultusunda, var olan politikaların geliştirilmesi veya yeni düzenlemelerin ve politikaların oluşturulması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

- Akçay, C. (2015). *Yaşlılık ve Emeklilik*. Ankara: Pegem Akademi.
- Akın, E. (2007). *Mekanik Ventilator Desteğinde Olan Hastalarda Müzik Terapinin Anksiyetenin Fizyolojik Belirtilerine Etkisi (Yüksek Lisans Tezi)*. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı.
- Arau'jo, L., Riberio, O., Teixeira, L., & Pau'l, C. (2016). Predicting Successful Aging at One Hundred Years of Age. *Research on Aging* , 38 (6), 689-709.
- Arpacı, F. (2005). *Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık*. Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları.
- Artan, T. (2017). *Yaşlılarla Sosyal Hizmet*. İstanbul: SABEV (Sosyal Hizmetler Araştırma, Belgeleme, Eğitim Vakfı).
- Aslan, P. (2014). Yaşlılıkta Sağlıklı ve Bilinçli Beslenme. H. Ü. Merkezi içinde, *Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam* (s. 95-101). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları.
- Bahar, A., Tutkun, H., & Sertbaş, G. (2005). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* , 6 (4), 227-239.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (2008). *Successful Aging Perspectives From The Behavioral Sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). *Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Başar, M. A., & Ulutaş, M. (2015). Akademik Personelin Emeklilikleriyle İlgili Görüş ve Beklentileri. *Eğitimde Kuram ve Uygulama Dergisi* , 11 (1), 125-148.
- Bayraktar, R. (2004). Başarılı Yaşlanma. 3. *Ulusal Geriatri Kongresi* (s. 50-53). Marmaris: Türk Geriatri Vakfı.
- Bayraktar, R. (2004). Orta Yaş ve Yaşlılıkta Psiko-sosyal Değişmeler. H. Ü. Derneği içinde, *Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma* (s. 99-116). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Derneği Yayınları.
- Bearon, L. B. (1996). Successful Aging: What Does the "Good Life" Look Like ? *Concepts in Gerontology* , 1 (3), 1-7.
- Bilir, N. (2014). Sağlığın Korunması. H. Ü. Merkezi içinde, *Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam* (s. 24-30). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları.
- Bowling, A., & Dieppe, P. (2005). What is succesful ageing and who should define it ? *Bmj* , 331 (7531), 1548-1551.

Bowling, A., Gabriel, Z., Dykes, J., Dowding, L. M., Evans, O., Fleissig, A., et al. (2003). Let's Ask Them: A National Survey of Definitions of Quality of Life and Its Enhancement among People Aged 65 and Over. *The International Journal of Aging and Human Development* , 56 (4), 269-306.

Campos, V., Cristina, A., Ferreira, E., & Vargas, A. M. (2015). Determinants of Active Aging According to Quality of Life and Gender. *Ciencia & Saude Coletiva* , 20 (7), 2221-2237.

Cangöz, B., Akdemir, A., & Selekler, K. (2007). Hafif Kognitif Bozukluğu Olan Hastalarla Alzheimer Tipi Demans Hastalarının Örtük Bellek Performansı Açısından Karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi* , 18 (2), 118-128.

Caron, C. M. (2005). *A Conceptual Framework for Community Interventions in Successful Aging*. Ottawa: University of Ottawa.

Coşkun, R., Altunışık, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Spss Uygulamalı*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.

Çelik Seyitoğlu, D. (2019). *Malatya İli Battalgazi İlçesinde, 65 Yaş ve Üzeri Yaşlılarda İstismar, Depresyon, Başarılı Yaşlanma Durumlarının Saptanması ve Etkileyen Faktörler*(Yüksek Lisans Tezi). Malatya: İnönü Üniversitesi.

Çiftçi, A. (2008). Ailedeki yaşlı bireyler. V. *Aile Şurası "Aile Destek Hizmetleri" Bildirileri* (s. 222-231). Ankara: T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları.

Danış, M. Z. (2009). *Kurumlarda Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Bunu Etkileyen Faktörler: Ankara Örneğinde Bir Alan Çalışması. Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Danış, M. Z. (2015). *Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri - Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı Bakım Modelleri*. Ankara: Nar Yayınevi.

Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, Culture and Subjective Well-being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annual Review of Psychology* , 54 (1), 403-425.

Donoghue, J., Graham, J., Gibbs, J., Lewis, S. M., & Blay, N. (2003). Validating Components of A Fall Risk Assessment Instrument. *International Journal of Health Care Quality Assurance* , 16 (1), 21-28.

DPT. (2007). *Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*. Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü.

Duben, A. (2018). *Yaşlanma ve Yaşlılık*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Emiroğlu, V. (1995). *Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu*. Ankara: Başkent Yayınevi.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2015). Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu. *Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu Bildiri Kitabı* (s. 101). Bursa: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.

Er, D. (2009). Psikososyal Açıdan Yaşlılık. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* , 4 (11), 131-144.

- Erikson, E. (2014). *İnsanın 8 Evresi*. (G. Akkaya, Çev.) İstanbul: Okuyan Us Yayınları.
- Escuder-Mollon, P. (2012). Modelling the Impact of Lifelong Learning on Senior Citizens' Quality of Life. *Procedia- Social and Behavioral Sciences* , 46, 2339-2346.
- Eysenck, M. W. (2004). Adolescence, Adulthood and Old Age. R. McIlveen, & R. Gross içinde, *Psychology: An International Perspective* (s. 1-27). Brighton and Hove: Psychology Press.
- Fadıloğlu, Ç. (1992). Yaşlılıkta Psikososyal Sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* , 8 (2), 63-73.
- Gignac, M. A., Cott, C., & Badley, E. M. (2002). Adaptation to Disability: Applying Selective Optimization with Compensation to The Behaviors of Older Adults with Osteoarthritis. *Psychology and Aging* , 17 (3), 520-524.
- Gosline, M. B. (2003). Client Participation to Enhance Socialization for Frail Elders. *Geriatric Nursing* , 24 (5), 286-289.
- Gök, İ. (2018). *Yaşlıların Toplumsal Yaşama Katılımı: Bolu İli Örneği (Yüksek Lisans Tezi)*. Bolu: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı.
- Gönen, E., & Özmete, E. (2016). Quality of Life and Life Satisfaction: Perspective of Institutionalised Elderly Women and Men in Turkey. *The Indian Journal of Social Work* , 66 (3), 262-279.
- Görgün Baran, A. (2007). Başarılı Yaşlanma Modellerinin Sosyolojik Analizi. V. Kalıncara, & G. Akın içinde, *IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi* (s. 236-245). Ankara: Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yayını.
- Görgün Baran, A. (2000). Yaşlılıkta Sosyal Uyum Sorunu. V. Işıksan, & G. Erkan içinde, *Antropoloji ve Yaşlılık Prof. Dr. Vedia Emiroğlu'na Armağan* (s. 68-76). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları.
- Görgün Baran, A. (2008). Yaşlılıkta Sosyalizasyon ve Yaşam Kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* , 1 (2), 86-97.
- Gu, D., Feng, Q., Sautter, J. M., Yang, F., Ma, L., & Zhen, Z. (2017). Concordance and Discordance of Self-Rated and Researcher- Measured Successful Aging: Subtypes and Associated Factors. *The Journal of Gerontology* , 72 (2), 214-227.
- Güngör Ergen, N. (2007). Yaşlılıkta Sosyal Uyum. *I. Ulusal Yaşlılık Konseyi Kongresi* (s. 57-65). İstanbul: TÜRYAK ve Hacettepe Üniversitesi.
- Hablemitoğlu, Ş., & Özmete, E. (2010). *Yaşlı Refahı - Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet*. Ankara: Kilit Yayınları.
- Hamid, T. A., Momtaz, Y. A., & İbrahim, R. (2012). Predictors and Prevalence of Successful Aging among Older Malaysians. *Gerontology* , 58 (4), 366-370.

Hansson, R. O., & Carpenter, B. N. (1994). *Relationships in Old Age: Coping with the Challenge of Transition*. New York: The Guilford Press.

Hazer, O., & Özşungur, F. (2017). Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) Türkçe Versiyonu. *International Journal of Education Technology and Scientific Researches* , 2 (4), 184-206.

Heathers, G., & Pollack, O. (1993). Social Adjustment in Old Age: A Research Planning Report. *Social Gerontology: The Linkage of Sociological Knowledge and Practice* , 11 (1), 33-39.

Heimstra, R. (1975). *The Older Adult and Learning*. Lincoln: University of Nebraska.

Hill, R. D. (2011). A Positive Aging Framework for Guiding Geropsychology Interventions. *Behavior Therapy* , 42 (1), 66-77.

Hsu, H.-C. (2015). Trajectories of Multimorbidity and Impacts on Successful Aging. *Experimental Gerontology* (66), 32-38.

İçli, G. (2008). Yaşlılar ve Yetişkin Çocuklar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* , 29-38.

Işık, C. (2002). *Huzurevi ve Yaşlılık: İzmir Büyükşehir Belediyesi Zübeyde Hanım Huzurevi Örneğinde (Yüksek Lisans Tezi)*. İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Joanes, D. N., & Gill, C. A. (1998). Comparing Measures of Sample Skewness and Kurtosis. *Journal of the Royal Statistical Society: Series D (The Statistician)* , 47 (1), 183-189.

Jopp, D., Rott, C., & Oswald, F. (2008). Valuation of Life in Old and Very Old Age: The Role of Sociodemographic, Social and Health Resources for Positive Adaptation. *The Gerontologist* , 48 (5), 646-658.

Kalaycıoğlu, S., Tol, U. U., Küçükural, Ö., & Cengiz, K. (2003). *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.

Karasar, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Keleş, R., Nowak, J., & Tomanbay, İ. (1991). *Türkiye'de ve Almanya'da Sosyal Hizmetler*. Ankara: Servi Yayınları.

Kılavuz, M. A. (2005). Batı Kültüründe Yaşlanma Dönemi Yalnızlık Duygusunu Azaltma ve Arkadaş İlişkilerini Geliştirme Açısından Dini Etkinliklerin Önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* , 14 (2), 25-39.

Kıyak, M. (2019). *Alzheimer Hastalarında Müziğin Uyum Güçlüğü Azaltmadaki Etkisi (Yüksek Lisans Tezi)*. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı.

Knopman, D. S., Boeve, B. F., & Petersen, R. C. (2003). Essentials of the Proper Diagnoses of Mild Cognitive Impairment, Dementia and Major Subtypes of Dementia. *Mayo Clinic Proceedings* , 78 (10), 1290-1308.

Kohout, F. J., Berkman, L. F., Evans, D. A., & Cornoni-Huntley, J. (1993). The Shorter Forms of the CES-D Depression Symptoms Index. *Journal of Aging and Health* , 5 (2), 179-193.

Kurt, G., Yücel Beyaztaş, F., & Erkol, Z. (2010). Yaşlıların Sorunları ve Yaşam Memnuniyetleri. *Adli Tıp Dergisi* , 24 (2), 32-39.

Kutsal, Y. G. (2003). Yaşlanan Dünya, Yaşlanan Toplum, Yaşlanan İnsan. *Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni* , 24 (3-4), 1-6.

Kutsal, Y. G. (2014). Yaşlılık Döneminde Sık Görülen Sağlık Sorunları. H. Ü. Merkezi içinde, *Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam* (s. 15-24). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları.

Luo, M., & Chui, E. W.-t. (2016). An Alternative Discourse of Productive Aging: A Self-restrained Approach in Older Chinese People in Hong Kong. *Journal of Aging Studies* , 38, 27-36.

Lynch, R. (2014). *Social Work Practice with Older People : A Positive Person - Centred Approach*. London: SAGE Publications Ltd.

Martin, A. S., Palmer, B. W., Rock, D., Gelston, C. V., & Jeste, D. V. (2015). Associations of Self-Perceived Successful Aging in Young-Old Versus Old-Old. *International Psychogeriatrics* , 27 (4), 601-609.

Meltzer, P. J. (2001). Using the Self-discovery Tapestry to Explore Occupational Careers. *Journal of Occupational Science* , 8 (2), 16-24.

Murphy, K. M., & Topel, R. H. (2006). The Value of Health and Longevity. *Journal of Political Economy* , 114 (5), 871-904.

Nazlı, A. (2016). Yaşlanma, Birey ve Toplum: Yaşlanmaya Sosyolojik Bakış. *Ege Tıp Dergisi* , 55, 1-5.

Neuman, W. L. (2011). *Social Science Methods: Quantitative and Qualitative Approaches*. Edinburgh: Pearson Education Limited.

Onur, B. (2006). *Gelişim Psikolojisi : yetişkinlik, yaşlılık, ölüm* (Cilt 7). Ankara: İmge Yayınevi.

Öz, F. (2001). Yaşamın son evresi : yaşlılık psikososyal açıdan gözden geçirme. *Kriz Dergisi* , 10 (2), 17-28.

Özer, S. (2014). Sık Rastlanan Psikiyatrik Sorunlar. H. Ü. Merkezi içinde, *Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam* (s. 59-67). Ankara: Merkezi, Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Yayınları.

Özmenler, N. (2001). Yaşlılık Çağı Depresyonları. *Duygu Durum Dizisi* , 3, 109-115.

Özsungur, F. (2018). *Yaşlıların Teknoloji Kabul ve Kullanım Davranışlarının Başarılı Yaşlanma Üzerindeki Etkilerinin Analizi: Adana İli Örneği(Doktora Tezi)*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile ve Tüketici Bilimleri Anabilim Dalı.

Pachana, N. A., & Laidlaw, K. (2014). *The Oxford Handbook of Clinical Geropsychology*. Oxford: Oxford University Press.

Palabıyıkoglu, R., Haran, S., Yücat, S., & Köse, K. (1992). Yaşlılarda Depresyon ve Yaşam Doyumu. *Kriz Dergisi* , 1 (1), 26-31.

Pekcan, H. (2000). Sosyal Değişme ve Yaşlılık. G. Erkan, & V. Işıksan içinde, *Antropoloji ve Yaşlılık Prof. Dr. Vedia Emiroğlu'na Armağan* (s. 51-54). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını.

Pfeiffer, E. (1977). Psychopathology and Social Pathology. J. Birren, & W. K. Schaie içinde, *Handbook of the Psychology of Aging* (s. 650-671). Cambridge: Cambridge University Press.

Rakıcıoğlu, N. (2004). Yaşlılıkta Beslenme. H. Ü. Merkezi içinde, *Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma* (s. 1-7). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları.

Reboussin, B., Rejeski, J. W., Martin, K. A., Callahan, K., Dunn, A. L., King, A. C., et al. (2000). Correlates of Satisfaction with Body Function and Body Appearance in Middle and Older Aged Adults: Th Activity Counseling Trial. *Psychology and Health* , 15 (2), 239-254.

Reker, G. T. (2009). A Brief Manual of the Successful Aging Scale (SAS). *DOI* , 10, 4238-4270.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist* , 37 (4), 433-440.

Sağlam, E., & Özdamar, E. N. (2012). Yaşlanma Teorileri ve Tedavi Yaklaşımları. *Maltepe Tıp Dergisi* , 4 (1), 56-61.

Smith, R. B., & Moschis, G. P. (1985). A Socialization Perspective on Selected Consumer Characteristics of the Elderly. *Journal of Consumer Affairs* , 19 (1), 74-95.

Soyuer, F., & Soyuer, A. (2008). Yaşlılık ve Fiziksel Aktivite. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* , 15 (3), 219-224.

Şahin Baltacı, H., & Selvitopu, A. (2012). Öğretmenlerin Emeklilik Dönemine ve Emekliliğe Hazırlık Eğitimine İlişkin Görüşleri. *İlköğretim Online* , 11 (3), 800-812.

Şahin, T. (2010). Sosyal Dışlanma ve Yoksulluk ilişkisi. *Yardım ve Dayanışma Dergisi* , 1 (2), 71-80.

Şanlı, S. (2012). *Başarılı Bir Yaşlanma İçin Yaşlı Yetişkinlerin Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile ve Tüketici Bilimleri Anabilim Dalı.

Şişman, F. N., & Kutlu, Y. (2016). Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nin (YUGDÖ) Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri. *Journal of Psychiatric Nursing* , 7 (1), 25-33.

Taşcı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar : İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri. *Çalışma ve Toplum Dergisi* , 24 (1), 175-2002.

- Tufan, İ. (2002). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık Sosyolojik Yaşlılık*. İstanbul: Aykırı Yayınları.
- Tufan, İ. (2013). *Modernleşen Türkiye'de Yaşlılık ve Yaşlanmak, Yaşlanmanın Sosyolojisi*. İstanbul: Anahtar Kitaplar.
- TÜİK. (2018). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2018*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu.
- Udd, T. L. (2001). *Differing Deference: Social Perceptions of Elderly Canadians*. Ottawa: Carleton University.
- UN. (2017). *World Population Prospects: The 2017 Revision*. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs.
- Von Faber, M., Boostma- Van der Wiel, A., Van Exel, E., Gussekloo, J., Lagaay, A. M., Van Dongen, E., et al. (2001). Successful Aging in the Oldest Old: Who Can Be Characterized as Successfully Aged? *Archives of Internal Medicine* , 161 (22), 2694-2700.
- von Humboldt, S., & Leal, I. (2014). Adjustment to Aging in Late Adulthood: A Systematic Review. *International Journal of Gerontology* , 8 (3), 108-113.
- Walgnid, G. (2003). Resilience and Successful Aging: Comparison Among Low and High Income Older Adults. *Journal of Gerontological Nursing* , 29 (12), 42-49.
- WHO. (2017). *World Health Statistic 2017: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals*. Geneva: Publications of the World Health Organization.
- WHO. (2015). *World Report on Ageing and Health*. New York: World Health Organization Library Cataloguing in Publication Data.
- WHO. (2015). *World Report on Ageing and Health*. Geneva: Publications of the World Health Organization.
- Wilkie, R., Tajar, A., & McBeth, J. (2013). The Onset of Widespread Musculoskeletal Pain Is Associated with a Decrease in Healthy Ageing in Older People: A Population-Based Prospective Study. *Plos One* , 8 (3), 1-11.

FORMLAR

EK-1 Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

T.C. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi **Doç. Dr. Üyesi Taner ARTAN** ve **Kağan Mert DEMİREL** tarafından yürütülen “Yaşlılıkta Karşılaşılan Uyum Güçlükleri ile Başarılı Yaşlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı yüksek lisans tezi kapsamında yapılan araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı, yaşlıların karşılaştıkları uyum güçlükleri ile başarılı yaşlanma olgusu arasındaki ilişkinin saptanmasıdır. Araştırmada sizden tahminen 10 dakikanızı ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 263 kişi katılacaktır. Araştırma; demografik veri formu, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği olmak üzere 3 aşamadan oluşmaktadır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için “ortak katılımcı havuzuna” aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime

düŖen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aŖağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkinolmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının :

Adı-

Soyadı:.....

....

İmzası: İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğeri araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını; ☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfe uygun seçeneği işaretleysiniz)

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;

Veli veya Vasisinin

Adı-

Soyadı:.....

....

İmzası:

Araştırmacının

Adı-

Soyadı:.....

....

İmzası:

Şahidin:

Adı-

Soyadı:.....

....

İmzası:

EK-2 Demografik Veri Formu**1. Cinsiyetiniz nedir ?**

() Kadın

() Erkek

2. Yaşınız

.....

3. Medeni Durumunuz nedir ?

() Evli

() Bekar

() Eşi vefat etmiş

() Boşanmış

4. Öğrenim Düzeyiniz nedir ?

() Okur yazar değil

() Lise mezunu

() Okur yazar

() Lisans mezunu

() İlkokul mezunu

() Lisansüstü mezunu

() Ortaokul mezunu

5. Aylık Geliriniz ne kadardır ?

() 0-1000 TL

() 1001 - 2000 TL

() 2001-3000 TL

() 3000 TL ve üzeri

6. Çocuklarınız, aileniz ve akrabalarınız ile görüşme sıklığınız ne kadardır ?

() Görüşmüyor

() Yılda 1-2 kez

() Ayda 1-2 kez

() Haftada 1-2 kez

() Her gün

7. Süreğen (Devamlı/Kronik) bir hastalığınız var mı? Var ise kaç hastalığınız var?

() Hastalık yok

() 1 hastalık

() 2 hastalık

() 3 hastalık

() 3 ve üzeri hastalık

8. Sosyal güvenceniz var mı ?

() Var () Yok

9. Çalışma durumunuz nedir ?

- () Daha önce işte çalıştım, emekliyim.
() Daha önce işte çalıştım, emekli değilim.
() Daha önce çalışmadım.



EK-3 Başarılı Yaşlanma Ölçeği

	Kesinlikle	Katılıyorum	Kısmen katılıyorum	Kararsızım	Kısmen katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1. İşler eskiden olduğu gibi gitmediğinde, aynı sonuca ulaşana kadar başka yollar denemeye devam ederim.							
2. Zor zamanlarda durumun üstesinden gelmek için metanetli olmaya gayret gösteririm.							
3. Üretken faaliyetler sayesinde yaşama aktif olarak bağlıyım.							
4. Mümkün olduğunca uzun süre bağımsız kalmak için çabalıyorum.							
5. Hastalık ve sakatlıklardan uzak kalmak için elimden geleni yapıyorum.							
6. Yaşlandıkça bedenimi ve zihnimi iyi bir şekilde korumaya çalışıyorum.							
7. Düzenli sosyal ilişkiler sayesinde yaşama aktif şekilde bağlıyım.							
8. Benim için önemli olan hedeflere ulaşmak için her türlü çabayı gösteriyorum.							
9. Yoluma ne çıkarsa çıksın, baş edebilirim.							
10. Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını kazanmak için çabalıyorum.							

EK-4 Yaşlılıkta Uyum Güçlüğüne Değerlendirme Ölçeği

MADDELER	Hiç	Biraz	Oldukça	Çok
1. Fiziksel olarak günlük aktivitelerinizi (yürümek, yemek yemek, ilaç içmek, giyinmek, kişisel bakım, uyumak, tuvalet vb.) yapmakta zorlanıyor musunuz ?				
2. Konuşmakta zorlanıyor musunuz ?				
3. Kendinizi ifade etmekte zorlanıyor musunuz ?				
4. Başkalarının söylediklerini anlamakta zorlanıyor musunuz ?				
5. İşitme, görme, tatma, koklama ve dokunma duyularınızdaki kayıplara bağlı olarak günlük yaşamınızda sorun yaşıyor musunuz ?				
6. Kendinizi yaşam karşısında güçsüz hissediyor musunuz ?				
7. Kendinizi üzgün hissediyor musunuz ?				
8. Kendinizi sıkıntılı hissediyor musunuz ?				
9. Kendinizi fiziksel olarak güçsüz hissediyor musunuz ?				
10. Kendi yaşamınızla ilgili kararlar vermekte zorlanıyor musunuz ?				
11. Bir gün yaşamın sona ereceği düşüncesine bağlı olarak günlük faaliyetlerinizi yapmakta sorun yaşıyor musunuz ?				
12. Spor ve egzersiz yapmakta zorlanıyor musunuz ?				
13. Hobileriniz (el işi, gazete, kitap okumak vb.) gerçekleştirmekte zorlanıyor musunuz ?				
14. Alışveriş yapmakta zorlanıyor musunuz ?				
15. Kadın/erkek rolünü yerini getirmekte zorlanıyor musunuz ?				
16. Anne/baba rolünü yerine getirmekte zorlanıyor musunuz ?				
17. İnsanlar ile sosyal ilişkiler kurmakta (arkadaşlık, dostluk) kurmakta zorlanıyor musunuz ?				
18. İnsanlar sizinle sosyal ilişki kurmakta (arkadaşlık, dostluk) zorlanıyor mu ?				
19. İnsanlarla olan sorunlarınızı çözmekte zorlanıyor musunuz ?				
20. İnsanlar sizinle olan sorunlarını çözmekte zorlanıyor mu ?				
21. İnsanları sevmekte sorun yaşıyor musunuz ?				
22. İnsanlar sizi sevmekte sorun yaşıyor mu ?				
23. İnsanlar tarafından saygı görme konusunda sorun yaşıyor musunuz ?				
24. Duyularınızdaki bozulmalara bağlı olarak insanlarla ilişki kurmakta zorlanıyor musunuz ?				

ETİK KURUL KARARI

İÜC Tarih ve Sayı: 23/08/2019-60794



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik
Kurulu Başkanlığı



Sayı :74555795-050.01.04-
Konu :2019/22 sayılı Etik Kurul Onayı

Sayın Kağan Mert DEMİREL
İÜ Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

İlgi :28.0.32019 tarihli proje başvurunuz.

Yürütücülüğünü üstlendiğiniz "Yaşlılıkta Karşılaşılan Uyum Güçlükleri ile Başarılı Yaşlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı projeniz Etik Kurul'muzun 21.08.2019 tarihli toplantısında görüşülmüş olup, Etik Kurul Onayı iliaikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim

e-İmzalı
Prof. Dr. Selçuk HÜNERLİ
Başkan

EK :
1 Etik Kurul Onayı

23/08/2019 V.Haz.Kont.İş. : C.SÖNMEZTÜRK

etikkurulu@istanbuluniv.edu.tr

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü, 34320 Avcılar-İstanbul
Tel : 0212 404 03 00 Faks : 0212 404 07 01
Elektronik Ağ : www.istanbulc.edu.tr

Aynımlı bilgi için lütfen : Cenan SÖNMEZTÜRK

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

YAŞLILIKTA KARŞILAŞILAN UYUM GÜÇLÜKLERİ VE BAŞARILI YAŞLANMA ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLIK RAPORU

% 18	% 11	% 5	% 14
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to Istanbul Aydın University Öğrenci Ödevi	% 1
2	Submitted to Kocaeli Üniversitesi Öğrenci Ödevi	% 1
3	ŞİŞMAN, Fatma Nevin and KUTLU, Yasemin. "Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nü Değerlendirme Ölçeği'nin (YUGDÖ) Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri", Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2016. Yayın	% 1
4	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
5	Submitted to Yeditepe University Öğrenci Ödevi	% 1
6	SAĞLAM, Ersin and GENÇ, Salih Zeki. "İLKOKUL 4. SINIF SOSYAL BİLGİLER PROGRAMINDA BELİRLENEN DEĞERLERİN KAZANIM DÜZEYLERİ", Atatürk Üniversitesi	% 1

Yayınları/Tebliğleri Sertifikaları/Ödülleri

Demirel, K. M. ve Sürsavur, L. (2018) Okullarda Çocuk İhmal ve İstismarı. *Sosyal Hizmet*. 2018 (2) : 63-73.

