

YAŞLI BİREYLERDE AKTİF VE BAŞARILI YAŞLANMA UYGULAMALARI

ACTIVE AND SUCCESSFUL AGING PRACTICES IN ELDERLY INDIVIDUALS

Hatice DEMİRAĞ¹, Songül GÜNGÖR², Sevilay HİNTİSTAN³¹ Gümüşhane Üniversitesi, Kelkit Sema Doğan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Gümüşhane, Türkiye² Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Osmaniye, Türkiye³ Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Trabzon, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, yaşlı bireylerin aktif ve başarılı yaşlanma uygulamalarını belirlemek idi.**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın verileri yüz yüze görüşme tekniği ile Mart - Mayıs 2019 tarihleri arasında 159 katılımcı ile bir devlet hastanesinde gerçekleştirildi. Veriler, katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini ve aktif yaşlanma uygulamalarını değerlendiren bir form ve "Başarılı Yaşlanma Ölçeği" kullanılarak toplandıktan sonra SPSS 22,0 paket programıyla değerlendirildi.**Bulgular:** Yaşlıların yaş ortalaması 71.62±4.65 yıl olup, %57.2'si kadın; %38.4'ü ilkokul mezunudur. Çalışmaya katılanların %66.6'sı sağlığının iyi düzeyde olduğunu ve %76.1'i aktif yaşlanma ile ilgili bilgi sahibi olmadığını bildirdi. Katılımcıların "Başarılı Yaşlanma Ölçeği" toplam puanının 32.04±10.84, ölçek alt boyutlarından "Sağlıklı Yaşam Biçimi" puanının 9.25±3.84 ve "Sorunlarla Mücadele Etme" puanının 22.79±7.57 olduğu saptandı. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; aktif yaşlanma hakkında bilgi sahibi olma ve sağlık durum algısına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı idi (p<0,05).**Sonuç:** Başarılı yaşlanma düzeyi iyi olmakla beraber yeterli düzeyde olmadığı bulundu. Aktif ve başarılı yaşlanma konusunda bireylerin farkındalıklarının artırılması ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının yaşlılık öncesinde kazandırılması önemlidir.**Anahtar Kelimeler:** Yaşlanma, Yaşlı, Sağlıklı yaşlanma.

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to identify successful and active aging behaviors among senior people.**Methods:** Between March-May 2019, 159 people were involved in the descriptive study, which collected its data using a face-to-face interviewing method in a state hospital. The descriptive characteristics and active aging behaviors of the participants were gathered using a form and the "Successful Aging Scale" before the data were evaluated using the SPSS 22.0 package program.**Results:** The mean age of the elderly was 71.62±4.65 years, 57.2% of them were female; 38.4% of them are primary school graduates. 66.6% of the participants in the study reported that they were in good health and 76.1% reported that they did not know about active aging. The results showed that the participants' overall scores on the "Successful Aging Scale" were 32.04±10.84, their scores on the sub-dimensions of the scale related to "Healthy Lifestyle" were 9.25±3.84, and their scores on the sub-dimensions related to "Combating Problems" were 22.79±7.57. Knowledge of active aging and perception of health status were statistically significantly different (p 0.05) when the overall and sub-dimension scores of the Successful Aging Scale were compared according to the socio-demographic characteristics of the participants.**Conclusion:** The level of successful aging was good, but it was discovered that it was insufficient. It's critical to raise people's knowledge of active and effective aging and to help them develop healthy lifestyle patterns before they get old.**Keywords:** Aging, Elderly, Healthy aging.**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Hatice DEMİRAĞ, Dr. Öğr.Üyesi, Gümüşhane Üniversitesi, Kelkit Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Gümüşhane, Türkiye. **E-mail:** hatice_etbas@hotmail.com**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Demirağ, H., Güngör, S., & Hindistan, S. (2023). Yaşlı Bireylerde Aktif ve Başarılı Yaşlanma Uygulamaları. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8 (Özel Sayı), 659-668. <http://doi.org/10.5281/zenodo.8413961>*Bu makale 15-17 Aralık 2021'de gerçekleştirilen "Uluslararası Gazi Sağlık Bilimleri Kongresi" nde sözlü özet bildiri olarak sunulmuştur.*

GİRİŞ

Yaş; bir canlının oluşumundan veya doğumundan itibaren yıl bazlı geçen zaman birimidir (Türk Dil Kurumu (TDK), 2023). Yaşlanma ise; hem genetik hem de çevresel faktörlerin etkisiyle biyolojik, ekonomik, sosyal, kronolojik ve psikolojik yönleri olan ve her bireyin yaşayacağı engellenemez bir süreçtir (Cankurtaran, 2005). Yaşlılığı çevreye uyum sağlama yeteneğinin bozulması olarak tanımlayan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre; ≥ 65 yaşı yaşlılık dönemi olarak tanımlamakta ve yaşlılık "orta yaş=45-59, yaşlılık=60-74, ileri yaşlılık=75-89 ve ihtiyarlık=90 ve üstü" olarak sınıflandırılmaktadır (World Health Organization (WHO), 2003). Bununla birlikte, literatürde yaşlı nüfus artışının (%2.1) genel bir nüfus artışından (%1.2) daha fazla olduğu bildirilmektedir (Demir, 2016). Türkiye'de genel nüfus içerisinde yaşlı nüfus oranının (2030'da %12.9, 2040'da %16.3, 2060'da %22.6 ve 2080'da ise %25.6) yükselmesi beklenmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2023). Dünya genelinde ise, yaşlı nüfusunun (60 yaş ve üstü) genel nüfusun yaklaşık %13'ünü oluşturduğu bildirilmektedir (United Nations (UN), 2018).

Yaşlanma bireylerde oluşturduğu çeşitli fiziksel değişikliklerle birlikte bazı sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Hareket sistemi hastalıkları, işitme ve görme sorunları, kronik akciğer hastalıkları, kalp-damar sistemi hastalıkları, diyabet, hipertansiyon, bazı kanser türleri gibi hastalıklar yaşlanmaya bağlı en çok ortaya çıkabilecek sağlık sorunları olup bu sorunların insan ömrünü azalttığı bilinmektedir (Bilir, 2004). Türkiye'de ≥ 65 yaş yaşlıların %90'ında 1, %35'inde 2, %23'ünde 3 ve %15'inde ≥ 4 kronik hastalığın olduğu bildirilmektedir (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2021). 1960'lardan itibaren yaşlanmanın getireceği yükün hafifletilebilmesi için bireylerin sağlıklı ve üretken olmaları, aktif ve başarılı bir şekilde yaşlanmaları noktasında hedeflerin ortaya konduğu bildirilmektedir. İlk defa DSÖ tarafından 1990'lı yıllarda tanımlanan "aktif yaşlanma"; bireylerin yaşlandıkça sağlıklı olma hali için yeterli beslenme, güvenli bir çevrede yaşama, zihinsel, fiziksel ve sosyal olarak aktif olma durumlarını yerine getirerek yaş alma sürecidir (T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, 2011). Aktif yaşlanmanın bir gereksinimden çok bir hak olduğu düşünülmektedir (Liu ve ark., 2018). Nitekim, günümüzde yaşlılık konusunda oluşturulan politika ve programlar ile yaşlıların sağlık durumu ve yaşam kaliteleri arttırılmaya çalışılmaktadır. DSÖ öncelikli olarak yaşlıların aktif bireyler olarak yaşayabilmeleri için eyleme geçilmesi gerektiğini ve "Yaşama yıllar ekledik, şimdi yıllara yaşam eklemeliyiz" söylemiyle bir başarılı yaşlanma hedeflemektedir (WHO, 2004).

Literatürde, aktif yaşlanma kavramının yerine "sağlıklı yaşlanma", "başarılı yaşlanma" ve "üretken yaşlanma" kavramlarının da kullanıldığı bildirilmektedir (WHO, 2004). "Başarılı yaşlanma"; bireylerin hem sağlık hem de sosyal ve psikolojik yönden "tam bir iyilik hali" dir. Başarılı yaşlanmanın en temel göstergeleri bireylerde yaşamdan zevk alma, bilişsel ve sosyal yeterlilik, mental ve biyolojik sağlık, kişisel kontrol ve yaşam süresinin uzamasıdır (Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, 2007). Cinsiyet, kültür, sosyal ve sağlık hizmetler ve diğer faktörler (kişisel, davranışsal, ekonomik, sosyal, fiziksel, çevresel...vb.) aktif ve başarılı yaşlanmanın belirleyicileridir (Tutal, 2016). Bununla birlikte, insan sağlığının işlevselliğinin sürdürülebilmesi için bireylerin günlük işlerini yapmaları, çevreyle etkileşimlerinin sürdürmeleri, kulüp ve sosyal ortamlara katılımları, fiziksel ve boş zaman aktiviteleri, bulmaca zihin egzersizleri ve kendilerine çeşitli hobiler edinmeleri önemlidir (Tereci, Turan, Kasa, Öncel & Arslansoyu, 2016). Bu etkinlikler, yaşlılarda yeti yitimi, depresyon ve kaygıyı azaltırken, algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesini arttırmaktadır (Samancı Tekin & Kara, 2016). Bu anlamda, bireylerin aktif yaş alması, aktif ve başarılı yaşlanmayı sürdürebilmek için henüz anne karnında iken sağlıklı beslenmesi, bağımsızlığını kazandıktan sonra düzenli egzersiz yapmaları ve sağlıklı yaşam alanlarının sağlanması, yaşlılık ile ilgili bilinçlendirme çalışmaları gibi birçok multisektöriyel ve bütüncül yaklaşımları benimsemeleri önem arz etmektedir. Bütün bu bilgiler kapsamında, bu çalışmada yaşlı bireylerde başarılı ve aktif yaşlanma uygulamaları incelendi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu çalışma, 66-79 yaş aralığındaki bireylerin aktif ve başarılı yaşlanma uygulamalarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Sorusu

-Yaşlı bireylerde başarılı ve aktif yaşlanma uygulamalarını kullanıyorlar mı?

Araştırmanın Yapıldığı Yeri ve Zamanı

Araştırma, Osmaniye’de bir Devlet Hastanesinin Dahiliye polikliniği’nde Mart - Mayıs 2019 yapıldı.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 20 Mart – 20 Mayıs 2019 tarihleri arasında Osmaniye’de bir devlet Hastanesi Dâhiliye Polikliniği’ne gelen 66-79 yaş bireyler oluşturdu. Araştırmanın örneklem sayısı, G*Power 3.1.9.6 programında hata miktarı $\alpha=0.05$ ile 0.20 etki büyüklüğünde ve hedeflenen testin gücü 0.80 (%80) iken toplam 150 kişi olarak hesaplandı. Araştırma esnasında çalışmadan ayrılmak isteme ya da ölüm gibi durumlar göz önünde bulundurularak örneklem sayısı %10 arttırılarak çalışmaya toplamda 165 kişi alınmasına karar verildi. Ancak, araştırmaya katılmayı kabul eden 159 katılımcı ile çalışma tamamlandı. Araştırmaya katılım %76.07 olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçları

Veriler, “Kişisel Bilgi Formu” ve “Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ)” kullanılarak toplandı.

Kişisel Bilgi Formu

Bu form, araştırmacılar tarafından daha önce yapılmış çalışmalar referans alınarak (Hazer, & Özsungur, 2017; Yüksel ve ark., 2021; Kütmeç Yılmaz, 2020) oluşturuldu. Kişisel Bilgi Formu iki kısımdan oluşmaktadır;

Birinci kısım; yaş, cinsiyet, medeni durum, sosyal güvence, eğitim, yaşadığı konut, sağlık durumu algısı, birlikte yaşadığı kişiler, aktif yaşlanma konusunda bilgi sahibi olup olmama durumu gibi soruların yer aldığı ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirleyen dokuz sorudan oluştu.

İkinci kısım; Bu kısımda, katılımcıların kullandıkları aktif yaşlanma uygulamaları ve aktif yaşlanma uygulamalarını kullanma amaçları gibi soruların yer aldığı iki çoktan seçmeli soru yer aldı.

Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ)

Orijinali Reker (2009) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Hazer & Özsungur (2017) tarafından yapılmıştır. Toplam 10 maddeden oluşan BYÖ “Sağlıklı yaşam biçimi” (5-6-10. madde) ve “Sorunlarla Mücadele Etme” (1-2-3-4-7-8-9. madde) olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Yedili likert tipinde olan ölçeğin her maddesi 1’ den 7’ye (1: “Kesinlikle katılmıyorum”; 7: “Kesinlikle katılıyorum”) kadar puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça başarılı yaşlanma durumları artmaktadır. BYÖ toplam Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.85, “Sağlıklı Yaşam Biçimi” 0.80 ve “Sorunlarla Mücadele Etme” 0.79 olarak belirlenmiştir (Hazer, & Özsungur, 2017). Bu çalışmada ise, BYÖ toplam Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.81, “Sağlıklı Yaşam Biçimi” 0.82 ve “Sorunlarla Mücadele Etme” 0.71 bulundu.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlanmadan önce Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Etik Kurulu’ndan (18/03/2019 tarihli ve E.7459 sayılı) ve araştırmanın yapılacağı Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü’nden kurum izni (06/03/2019 tarihli ve E.902 sayılı) alındı. Ayrıca, katılımcılardan sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş onam, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini yapan sorumlu yazardan ise e-mail yoluyla izin alındı. Çalışmada Helsinki Bildirgesi kurallarına uyuldu.

Verilerin Toplanması

Veri toplama araçları, araştırmacılar tarafından yüz-yüze görüşme tekniği ile toplanmış olup; formların doldurulması için yaklaşık olarak 10 dakikalık bir süre harcandı. Formlarda yaşlı isimlerine yer verilmedi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 27 programında yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde, normal dağılanlar veriler için parametrik testler kullanıldı. Bağımlı değişkenin verileri normal dağılım gösterdiğinden dolayı ikili karşılaştırmalar için Independent Samples t testi, üçlü veya daha fazla karşılaştırmalar One-way ANOVA ve post hoc multiple comparisons test kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık $p<0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR**Tablo 1.** Katılımcıların tanıtıcı bilgileri (N=159)

Özellikler	X±SS	
Yaş	71.62 ± 4.65 (min: 66 - maks: 79) yıl	
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	91	57.2
Erkek	68	42.8
Yaş		
(65-74 yaş)	114	71.7
(75-79 yaş)	45	28.3
Medeni Durum		
Evli	91	57.2
Bekâr	10	6.3
Dul/Boşanmış	58	36.5
Sosyal Güvence		
Var	119	74.8
Yok	32	20.1
Özel sağlık sigortası	8	5.1
Eğitim		
Okur-yazar değil	59	37.1
Okur-yazar	21	13.2
İlkokul	61	38.4
Ortaokul ve Üzeri	18	11.3
Gelir Algı Düzeyi		
Gelir < gider	71	44.7
Gelir = denk	77	48.4
Gelir > fazla	11	6.9
Yaşadığı Konut		
Ev sahibi	115	72.3
Kiracı	31	19.5
Ücretsiz	13	8.2
Sağlık Durumu Algısı		
İyi	106	66.6
Kötü	53	33.4
Birlikte yaşadığı kişiler		
Eşi ile	51	32.1
Çocukları ile	47	29.6
Eş ve çocukları ile	39	24.5
Akrabası ile	6	3.7
Yalnız	16	10.1
Aktif Yaşlanma hakkında bilgi sahibi misiniz?		
Evet	38	23.9
Hayır	121	76.1

Maks: Maksimum; Min: Minimum; X: Aritmetik Ortalama; SS: Standart sapma

Katılımcıların yaş ortalaması 71.62 ± 4.65 yıl olup; yarısından fazlası (%57.2) kadın, %57.2'si evli, %74.8'inin sosyal güvencesinin olduğu, %38.4'ünün ilkokul mezunu olduğu, %48.4'ünün gelir gider denk algıladıkları ve %72.3'ünün kendi sahibi oldukları evde yaşadıkları bulundu. Ayrıca, bireylerin %30.8'i sağlık durumlarını orta derecede sağlıklı algıladıklarını, %32.1'i sadece eşi ile yaşadığını ve %76.1'i aktif yaşlanma ile ilgili bilgi sahibi olmadıklarını ifade etti (Tablo 1).

Tablo 2. Katılımcıların aktif yaşlanmaya ilişkin bilgileri (N=159)

Özellikler	n	%
Aktif yaşlanma uygulama amaçları †		
Zinde olmak	132	83.0
İyi bir görünüm için	107	67.3
Uzun ve sağlıklı yaşamak	100	62.9
Ruhsal iyilik sağlamak	93	58.5
Bağışıklık sistemini güçlendirmek	91	57.2
Uyku bozukluğunu azaltmak	83	52.2
Fiziksel ve zihinsel faaliyetleri en üst seviyeye çıkarmak	74	46.5
Konsantrasyon ve hafıza faaliyetlerimi arttırmak	54	34.0
Yaşlanmayı geciktirmek	54	34.0
Cinsel aktiviteyi iyileştirmek	40	25.2
Aktif yaşlanma uygulamaları †		
Süt ve süt ürünlerini tüketmek	97	61.0
Günlük 1.5 litre su tüketmek	91	57.2
Dengeli ve yeterli beslenmek	70	44.0
Düzenli olarak sebze tüketmek	61	38.4
Evde egzersiz	61	38.4
Tempolu yürüyüş yapmak	51	32.1
Düzenli sağlık kontrolü yaptırmak	48	30.2
Kanser taraması yaptırmak	24	15.1
Spor salonunda egzersiz yapmak	18	11.3
Yüzmek	14	8.8
Bisiklete binmek	14	8.8

†Birden fazla seçenek seçilmiştir

Tablo 2 incelendiğinde yaşlıların yarısından çoğunun zinde olabilmek (%83.0), iyi görünmek (%67.3), uzun ve sağlıklı yaşamak (%62.9), ruhsal iyiliği sağlamak (%58.5), bağışıklık sistemini güçlendirmek (%57.2), uyku bozukluğunu azaltmak (%52.2) amacıyla aktif yaşlanma uygulamalarını yaptığı bulundu. Ayrıca, yine büyük çoğunluğunun süt ve süt ürünleri tükettikleri (%61.0) ve günde 1.5 litre su tükettikleri (%57.2) belirlendi (Tablo 2).

Tablo 3. BYÖ ve alt boyutlarının aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri (N=159)

Ölçek Alt Boyutları	Ort±SS	Min- Max
Sağlıklı Yaşam Biçimi	9.25±3.84	3-18
Sorunlarla Mücadele Etme	22.79±7.57	7-40
Toplam BYÖ	32.04±10.84	10-55

Katılımcıların “Sağlıklı Yaşam Biçimi” alt boyut puan ortalaması 9.25±3.84, “Sorunlarla Mücadele Etme” alt boyut puan ortalaması 22.79±7.57 ve toplam BYÖ puan ortalaması 32.04±10.84 olarak bulundu (Tablo 3).

Tablo 4. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre BYÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N=159)

Özellikler	n	Sağlıklı Yaşam Biçimi Ort±SS	Sorunlarla Mücadele Etme Ort±SS	Toplam Ölçek Puanı Ort±SS
Cinsiyet				
Kadın	91	9.68±3.96	23.51±7.74	33.19±11.34
Erkek	68	8.68±3.62	18.49±7.31	30.51±10.33
Anlamlılık*		t =1.639 p=0.103	t =1.378 p=0.170	t =1.543 p =0.125
Yaş				
65-74 yaş	114	8.96±3.88	22.65±7.78	31.61±11.13
75-79 yaş	45	10.00±3.66	23.16±7.06	33.16±10.11

Anlamlılık*		t= -1.549 p=0.123	t=-0.379 p=0.705	t= -0.811 p=0.419
Aktif Yaşlanma hakkında bilgi sahibi				
Evet	38	7.55±3.38	19.39±5.53	26.95±8.04
Hayır	121	9.79±3.83	23.86±7.82	33.64±11.14
Anlamlılık*		t = -3.213 p =0.002*	t = -3.267 p=0.001*	t = -3.432 p=0.001*
Medeni Durum				
Evli	91	9.11±4.15	22.47±7.94	31.58±11.61
Bekar	10	9.0±4.76	21.50±9.83	30.50±14.59
Dul	58	9.52±3.15	23.52±6.54	33.03±8.81
Anlamlılık**		F=0.219 p=0.803	F=0.490 p=0.614	F=0.422 p=0.656
Sosyal güvence				
Var	119	9.11±3.60	22.50±6.92	31.61±9.81
Yok	32	9.41±4.45	23.00±9.17	32.41±13.33
Özel sağlık sigortası	8	10.14±4.98	25.43±10.19	35.57±14.92
Anlamlılık**		F=0.288 p=0.750	F=0.522 p=0.595	F=0.479 p=0.620
Eğitim Durumu				
Okur-yazar değil	59	9.61±4.19	22.53±7.38	32.14±11.09
Okur-yazar	21	8.95±4.15	23.00±9.86	31.95±13.57
İlkokul	61	9.18±3.62	23.46±7.57	32.64±10.71
Ortaokul ve üzeri	18	8.49±3.12	21.30±5.64	29.79±7.71
Anlamlılık**		F=0.342 p=0.886	F=0.459 p=0.806	F=0.261 p= 0.934
Gelir Algı Düzeyi				
Gelir < gider	71	9.84±3.93	24.17±7.10	34.01±10.45
Gelir = denk	77	9.00±3.56	21.56±7.59	30.56±10.61
Gelir > fazla	11	7.18±4.77	22.27±9.59	29.45±13.99
Anlamlılık**		F=1.762 p=0.157	F=1.594 p=0.193	F=1.546 p=0.205
Yaşadığı Konut				
Ev sahibi	115	9.23±4.10	23.03±7.98	32.27±11.63
Kiracı	31	9.87±3.20	21.90±6.10	31.77±8.46
Ücretsiz	13	7.83±2.62	22.75±7.62	30.58±9.41
Anlamlılık**		F=1.215 p=0.269	F=0.269 p=0.765	F=0.141 p=0.869
Sağlık Durum Algısı				
İyi	106	10.80±3.75	25.74±7.14	36.54±10.11
Kötü	53	8.38±3.40	21.31±7.43	29.68±10.34
Anlamlılık*		t=4.984 p=0.001*	t=4.068 p=0.004*	t=4.836 p=0.001*
Birlikte yaşadığı kişiler				
Eşi ile	51	9.84±4.42	23.24±7.78	33.08±11.76
Çocukları ile	47	8.33±2.87	20.83±7.33	29.17±9.90
Eş ve çocukları ile	39	9.00±3.50	23.04±7.34	32.04±10.10
Akrabası ile	6	8.77±3.84	23.08±8.22	31.85±11.53
Yalnız	16	9.63±3.22	20.69±6.27	30.31±9.22
Anlamlılık**		F=0.623 p=0.647	F=0.474 p=0.755	F=0.321 p=0.864

* Independent Samples t testi; ** One-way ANOVA; X: Aritmetik Ortalama Ortalama; SS: Standart sapma

Tablo 4'te aktif yaşlanma hakkında bilgi sahibi olma durumu ile "Sağlıklı Yaşam Biçimi" alt boyutu (t=-3.213; p:0.002), "Sorunlarla Mücadele Etme" alt boyutu (t=-3.267; p:0.001) ve toplam BYÖ puan (t=-3.432; p:0.001) ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p<0.05) (Tablo 4).

Katılımcıların sağlık durum algıları ile “Sağlıklı Yaşam Biçimi” alt boyutu ($t=4.984$; $p:0.001$), “Sorunlarla Mücadele Etme” alt boyutu ($t=4.068$; $p:0.004$) ve toplam BYÖ puan ($t=4.836$; $p:0.001$) ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$) (Tablo 4).

Cinsiyet, medeni durum, sosyal güvenceye sahip olma durumu, eğitim durumu, gelir algı düzeyi, yaşadığı konut, birlikte yaşadığı kişiler ile toplam BYÖ ve alt boyutları puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Türkiye’de bir bireyin yaşaması beklenen ortalama yıl sayısı olarak yani “doğuşta beklenen yaşam süresi” 2019-2021 döneminde 77.7 yıl olarak bildirilmektedir (TUİK, 2023a). Bu çalışmada, yaşlıların yaş ortalaması 71.62 ± 4.65 yıl idi. İncelenen bir çalışmada, katılımcıların yaş ortalaması (70.97 ± 6.70 yıl) bizim çalışmamızda elde edilen yaş ortalamasına yakın olduğu belirlendi (Demir Erbil, 2022). Demir Erbil (2022)’in ve bizim çalışmamızdan elde edilen bu bulgular Türkiye’de yaşlıların büyük bir çoğunluğunun 65-79 yaş aralığında olduğunu desteklemektedir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) 2022 verilerine göre Osmaniye ilinin nüfusunun %23.2’sini erkek %76.8’ini kadınlar oluşturmaktadır (TUİK, 2023). Araştırmaya katılan kadınların erkeklere göre fazla olduğu belirlendi. İncelenen çalışmalarda (Kütmeç Yılmaz, 2020; Demir Erbil, 2022), bizim çalışmamızla ve Osmaniye ili nüfusunun cinsiyet dağılımı ile uyumlu olarak kadınların sayısının erkeklerden fazla olduğu belirlendi.

Çalışmamızda, yaşlıların BYÖ puanlarının ortalaması iyi düzeyde bulundu. Yalçınöz Baysal, Aktas, & Bakan (2020)’in yaptığı bir çalışmada, BYÖ puan ortalamasının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, çalışma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. İncelenen bir çalışmada, yaşlıların BYÖ puan ortalamalarının yüksek bulunduğu bildirilmiştir (Kütmeç Yılmaz, 2020). Literatürde eğitim, sağlık durumu, gelir düzeyi, fiziksel aktivite düzeyi, sosyal çevre, aile, arkadaş, komşu ve güçlü sosyal ilişkilerin başarılı yaşlanmayı etkilediği bildirilmektedir (Vural, Özen, & Yazıcı, 2018). Kütmeç Yılmaz’ın (2020) BYÖ puanlarının ortalamasının bizim çalışmamıza kıyasla yüksek bulunmasının nedeni olarak, incelenen çalışmada evli olup eşi ile ikamet eden yaşlıların BYÖ puanlarını etkilemesi düşünülmektedir.

Araştırmanın bulgularına bakıldığında BYÖ ve alt boyut puanlarının cinsiyet değişkenine göre değişmediği bulundu. İncelenen çalışmalarda, çalışmamızdaki bulgu ile benzer nitelikte cinsiyete göre BYÖ ve alt boyut puanlarının değişmediği bildirilmiştir (Şanlı, 2012; Demir Çelebi, 2020). Çalışmamızdan elde edilen bu bulgunun, yaşlıların yarısından fazlasının (%76.1) aktif yaşlanma hakkında bilgi sahibi olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde incelenen bazı çalışmalarda ise, bizim çalışmamızın aksine cinsiyete göre BYÖ ve alt boyut puanlarının farklılaştığı, kadınlarda daha yüksek bulunduğu rapor edilmiştir (Yüksel ve ark., 2021; Kars Fertelli & Deliktas, 2020; Nosraty, Sarkeala, Hervonen, & Jylhä, 2012; Montross ve ark., 2006). İncelenen bu çalışmalarda (Yüksel ve ark., 2021; Kars Fertelli & Deliktas, 2020; Nosraty ve ark., 2012; Montross ve ark., 2006), kadınlarda BYÖ puanlarının daha yüksek olmasının nedeninin kadınlarda kronik hastalıkların daha az görülmesi, kadınların daha sağlıklı bir yaşam sürdürmesi (Rinaldi, Souza, Camozzato, & Chaves, 2018) ve aile içi rollerinin devam etmesi nedeniyle (torun bakma, ev işleri...vb) yaşlılığı daha olumlu algılamaları olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, yaş gruplarına göre BYÖ ve alt boyut puanları arasında herhangi bir farklılık bulunmadı. İncelenen bazı literatür çalışmalarında, araştırma bulgumuzdan farklı olarak yaş arttıkça başarılı yaşlanma puanlarının düştüğü bildirilmektedir (Yüksel ve ark., 2021; Bosnes, Nordahl, Stordal, Bosnes, Myklebust, & Almkvist, 2019; Demir Çelebi, 2020). İncelenen bu çalışmalardan (Yüksel ve ark., 2021; Bosnes ve ark., 2019; Demir Çelebi, 2020) elde edilen bulgunun yaşlıların artan yaşla beraber sağlık sorunlarının artmasından kaynaklanabileceği tahmin edilmektedir. İncelenen başka çalışmalarda ise, daha ileri yaştaki yaşlıların kötü bilişsel veya fiziksel işlevlere karşın başarılı yaşlanma puanlarının daha yüksek bulunduğu bildirilmektedir (Jeste ve ark., 2013; Kars Fertelli & Deliktas, 2020). İncelenen bu çalışmalardan (Jeste ve ark., 2013; Kars Fertelli & Deliktas, 2020) ele edilen bulgunun nedeni olarak yaşlıların sahip olduğu hastalıklara rağmen yatağa bağımlı olmadıkları için kendilerini başarılı yaşlanmış hissetmelerinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir (Montross ve ark., 2006; Amin, 2017).

Çalışmamızda, medeni duruma göre başarılı yaşlanma puanlarının değişmediği tespit edildi. İncelenen çalışmalarda, bekârların başarılı yaşlanma puanlarının evli kişilere göre anlamlı derecede

daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir (Yüksel ve ark., 2021; Kütmeç Yılmaz, 2020). Yüksel ve arkadaşlarının (2021) çalışmasından elde edilen bu bulgunun nedeni olarak katılımcıların yaş ortalamasının bizim çalışmamıza katılanlardan daha az olmasından kaynaklanabileceği tahmin edilmektedir. İncelenen başka bir çalışmada ise, boşanmış/dul olan yaşlıların evli ya da bekâr olan yaşlılara göre başarılı yaşlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Özsungur, 2018). Elde edilen bu bulgunun nedeni olarak, Özsungur'un (2018) çalışmasında bizim çalışmamıza kıyasla örneklem grubunun daha büyük bir şehirde yaşayan yaşlılardan oluşması ve kültürel farklılıklardan kaynaklanan toplumsal yaşam tarzı değişiklikleri gösterilebilir.

Literatürde, başarılı yaşlanma düzeyi ile eğitim düzeyi değişkeni arasında pozitif yönde korelasyon olduğu bildirilmektedir (Şanlı, 2012; Jeste ve ark., 2013; Bosnes ve ark., 2019). Yaşlıların eğitim durumu ile ilgili bulgular incelendiğinde; eğitim düzeyi gruplarına göre başarılı yaşlanma puan ortalamaları arasında anlamlı herhangi bir fark bulunmadı. İncelenen literatür çalışmalarında, çalışmamızdaki bu bulguyu destekleyen çalışmalara rastlanmıştır (Depp & Jeste, 2006; Nakagawa, Cho, & Yeung, 2020). İncelenen bu çalışmalardan (Depp & Jeste, 2006; Nakagawa ve ark., 2020) ve bizim çalışmamızdan literatürden farklı olarak elde edilen bu bulgunun nedeni olarak, yaşlıların başarılı yaşlanmayı olumlu algılamalarının payı olduğu düşünülmektedir (Amin, 2017).

Araştırmanın bulgularına bakıldığında; yaşlıların birlikte yaşadığı kişiler ile başarılı yaşlanma düzeyleri arasında herhangi anlamlı bir fark olmadığı belirlendi. İncelenen bir çalışma çalışmamızdan elde edilen bulgu ile paralellik göstermektedir (Yüksel ve ark., 2021). İncelenen başka bir çalışmada ise, özellikle çocuk sahibi olmanın başarılı yaşlanma üzerinde herhangi bir etkide bulunmadığı bildirilmiştir (Weng, & Li, 2020). Weng, & Li (2020)'nin çalışmasından elde edilen bu bulgunun Uzakdoğu kültüründe yaşlı bireylerin başkalarına bağımlı olmadan yaşam sürdürme prensibinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Literatürde, gelir algı düzeyi iyi olan yaşlıların daha az hastalık ve sakatlığa sahip oldukları, vücut fonksiyon ve işlevlerinin iyi olduğu ve başarılı yaşlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Whitley, Benzeval, & Popham, 2018). Bizim çalışmamızda, literatürde bildirilenden farklı olarak yaşlıların gelir algı düzeylerine göre başarılı yaşlanma düzeyleri bakımından gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi. İncelenen bazı çalışmalarda bizim çalışmamızla benzer şekilde gelir algı durumuna göre başarılı yaşlanma düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişmediği bulunmuştur (Yüksel ve ark., 2021; Kütmeç Yılmaz, 2020). Elde edilen bu bulgunun yaşlıların genel sağlığın bozulması nedeniyle tıbbi harcamalardan kaynaklandığı düşünülmektedir. İncelenen başka çalışmalarda, gelir algı düzeyleri yüksek olan yaşlıların başarılı yaşlanma düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmiştir (Amin, 2017; Subramaniam ve ark., 2019). İncelenen bu çalışmalardan (Amin, 2017; Subramaniam ve ark., 2019) elde edilen bulgunun yüksek gelire sahip bireylerin iş ve yaşamları boyunca fiziksel aktivitelere katılmak için daha fazla zaman ayırmalarından kaynaklanabileceğini tahmin etmekteyiz.

Sağlık durumunun iyi olması başarılı bir yaşlanmayı getirir (Özsungur, 2018; Kars Fertelli & Deliktas, 2020). Bu çalışmada, sağlık durumunu iyi algılayan yaşlıların kötü algılayan yaşlılara göre başarılı yaşlanma düzeylerinin anlamlı derecede daha fazla oldukları tespit edildi. Yine incelenen iki çalışmada, bizim çalışmamızdaki bulgu ile benzer sonuçlar verdiği belirlenmiştir (Nosraty ve ark., 2012; Yüksel ve ark., 2021). Çalışmamızdan ve incelenen çalışmalarda elde edilen bu bulgular, literatürü desteklemektedir. Elde edilen bu bulgunun aktif yaşlanma ile ilgili bilgi sahibi olan yaşlılardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak bu çalışmada, katılımcıların başarılı yaşlanma düzeyinin iyi olmakla beraber yeterli düzeyde olmadığı, sağlık durumunu iyi olarak algılayan ve aktif yaşlanma konusunda bilgi sahibi olan yaşlıların başarılı yaşlanma düzeylerinin olumlu etkilendiği bulundu. Çalışmamızdan elde edilen bulgulara göre öneri olarak; yaşlı bireylerin sağlık durumlarının olumlu yönde etki edebilecek etkinlik ve aktivitelere yönlendirilmesi söylenebilir.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

-Başarılı yaşlanma düzeyi iyi olmakla beraber yeterli düzeyde olmadığı bulundu.

-Bu çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, küçük şehirlerde yaşayan yaşlı bireylerin aktif ve başarılı yaşlanma konusunda farkındalıklarının artırılması gerektiği öngörülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın verilerinin tek bir tane devlet hastanesinden alınması araştırmanın sınırlılığdır. Bu yüzden bu çalışmadan elde edilen bulgular, tüm yaşlı bireylere genellenemez.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı

Çalışma Çerçevesi, Desen: H.D, S.G, S.H; Materyal, Metot ve Veri Toplama: S.G; Analiz Yapma ve Yorumlama: S.H; Yazma ve Revizyon: H.D

Finans Desteği

Çalışmanın yürütülmesinde herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Amin I. (2017). Perceptions of successful aging among older adults in bangladesh: an exploratory study. *Journal of cross-cultural gerontology*, 32(2), 191-207. <https://doi.org/10.1007/s10823-017-9319-3>.
- Araújo L, Ribeiro O, Teixeira L, & Paúl C. (2016). Successful aging at 100 years: the relevance of subjectivity and psychological resources. *International psychogeriatrics*, 28(2), 179-188. <https://doi.org/10.1017/S1041610215001167>.
- Bilir N. (2004). Yaşlanan toplum, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD, 1. Erişim Adresi (01.05.2023): <http://www.geriatri.org.tr/pdf/YaslananToplum.pdf>.
- Bosnes I, Nordahl HM, Stordal E, Bosnes O, Myklebust TÅ, Almkvist O (2019) Lifestyle predictors of successful aging: A 20-year prospective HUNT study. *PLoS ONE*, 14(7), e0219200. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219200>.
- Cankurtaran M. (2005). Yaşlılık, yaşlanma mekanizmaları, antiaging ve yaşam tarzı değişiklikleri. 7. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi. Antalya. Erişim Adresi (01.05.2023): <http://www.tihud.org.tr/uploads/content/kongre/7/7.15>.
- Demir Çelebi Ç. (2020). Başarılı yaşlanma ve Türkiye için bir program denemesi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Demir Erbil D. (2022). Yaşlıların aktif yaşlanma düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aile ve Tüketici Bilimleri Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara.
- Demir O. (2016). Nüfus politikaları ve Çin, Fransa ve Türkiye örneklerinin değerlendirilmesi. *Social Sciences*, 11(1), 41-61. <http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2016.11.1.3C0137>.
- Depp CA, & Jeste DV. (2006). Definitions and predictors of successful aging: a comprehensive review of larger quantitative studies. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 14(1), 6-20. <https://doi.org/10.1097/01.JGP.0000192501.03069.bc>.
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2021). Türkiye sağlıklı yaşlanma eylem planı ve uygulama programı 2021-2026. Türkiye sağlıklı yaşlanma eylem planı stratejileri. T.C. Sağlık Bakanlığı, Yayın no 1242, (s. 6-16). Ankara; Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Matbaası. ISBN: 978-975-590-858-8.
- Hazer O, & Özsungur F. (2017). Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) Türkçe Versiyonu. *International Journal Of Education Technology and Scien-tific Researches*, 4, 184-206.
- Jeste DV, Savla GN, Thompson WK, Vahia IV, Glorioso DK, Martin AS, et al. (2013). Association between older age and more successful aging: critical role of resilience and depression. *The American journal of psychiatry*, 170(2), 188-196. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12030386>.
- Kars Fertelli T, & Deliktas T. (2020). A study on the relationship between perceptions of successful aging and life satisfaction of Turkish elderly people. *Perspectives in psychiatric care*, 56(2), 386–392. <https://doi.org/10.1111/ppc.12446>.
- Kütmeç Yılmaz C. (2020). Yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*, 20(3), 38-48.
- Liu LK., Chen CH, Lee WJ, Wu YH, Hwang AC, Lin MH, & et al. (2018). Cognitive frailty and its association with all-cause mortality among community-dwelling older adults in taiwan: results from 1-lan longitudinal aging study. *Rejuvenation research*, 21(6), 510-517. <https://doi.org/10.1089/rej.2017.2038>.
- Montross LP, Depp C, Daly J, Reichstadt J, Golshan S, Moore D, et al. (2006). Correlates of self-rated successful aging among community-dwelling older adults. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 14(1), 43–51. <https://doi.org/10.1097/01.JGP.0000192489.43179.31>.

- Nakagawa T, Cho J, & Yeung D. (2020). Successful aging in East Asia: comparison among China, Korea, and Japan. *The Journals of Gerontology, Series B*, 1-30.
- Nosratty L, Sarkeala T, Hervonen A, & Jylhä M. (2012). Is there successful aging for nonagenarians? The vitality 90+ study. *Journal of aging research*, 868797. <https://doi.org/10.1155/2012/868797>.
- Özsungur F. (2018). Yaşlıların teknoloji kabul ve kullanım davranışlarının başarılı yaşlanma üzerindeki etkilerinin analizi: Adana ili örneği. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Reker GT. (2009). A brief manual of the Successful Aging Scale (SAS). Canada: Researchgate, 1-13. DOI:10.13140/2.1.4238.720.
- Rinaldi J, Souza GDC, Camozzato AL, & Chaves MLF. (2018). Sixteen-year predictors of successful aging from a Southern Brazilian cohort The PALA study. *Dementia & neuropsychologia*, 12(3), 228-234. <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn12-030002>.
- Samancı Tekin Ç, & Kara K. (2016). Dünyada ve Türkiye’de yaşlılık. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi (IBAD)*, 3(1), 219-229. <https://doi.org/10.21733/ibad.370584>.
- Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü. (2007). Türkiye’de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı 2007. Devlet Planlama Teşkilatı, Yayın no 2741, (s. 1-124). ISBN: 978-975-19-4115-5.
- Subramaniam M, Abdin E, Vaingankar JA, Sambasivam R, Seow E, Picco L., et al. (2019). Successful ageing in Singapore: prevalence and correlates from a national survey of older adults. *Singapore medical journal*, 60(1), 22-30. <https://doi.org/10.11622/smedj.2018050>.
- Şanlı S. (2012). Başarılı bir yaşlanma için yaşlı yetişkinlerin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesine yönelik bir araştırma. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı. (2011). 2012 Avrupa aktif yaşlanma ve nesiller arası dayanışma yılı hakkında bilgi notu. Erişim Adresi (01.05.2023): https://www.ab.gov.tr/files/SBYPB/Sosyal%20Politika%20ve%20C4%B0stihdam/aktif_yaslanma_bilgi_notu.pdf.
- Tereci D, Turan G, Kasa N, Öncel T, & Arslansoyu N. (2016). Yaşlılık kavramına bir bakış. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 16(1), 84-116.
- Tutal O. (2016). Yaşlılık, yaşam çevresi ve evrensel tasarım. V. Kalıncara (ed)., Yaşlılık disiplinlerarası yaklaşım, sorunlar, çözümler içinde (s. 489-507). Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.
- Türk Dil Kurumu (TDK). (2023). Türk dil kurumu sözlükleri. Erişim adresi (01.05.2023): <https://sozluk.gov.tr/>.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023). İstatistiklerle yaşlılar, 2022. Erişim adresi (24.04.2023): <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaşlılar-2022-49667#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Ya%C5%9F%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,9%2C9'a%20y%C3%BCkseldi>.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023a). Hayat tabloları, 2019-2021. Erişim adresi (27.04.2023): <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=nufus-ve-demografi-109&dil=1>.
- United Nations (UN) (2018). World population ageing 2018. Department of Economic and Social Affairs Population Division, New York. Retrieved from (27.04.2023): <https://www.un.org/development/desa/publications/2018-revision-of-world-urbanization-prospects.html>.
- Vural R, Özen M, & Yazıcı S. (2018). Başarılı yaşlanma algısı: Antalya’da bir semt polikliniğine başvuran farklı yaş gruplarından bireylerin yaşlılığa bakışı. *Sted*, 27(5), 317-326.
- Weng Y, & Li D. (2020). Are there benefits to having more children for the oldest-old elderly? A longitudinal analysis on successful aging in China. *Asian Popul Stud*, 16(1), 82-99. DOI: 10.1080/17441730.2019.1702768.
- Whitley E, Benzeval M, & Popham F. (2018). Associations of successful aging with socioeconomic position across the life-course: The West of Scotland Twenty-07 Prospective Cohort Study. *J Aging Health*, 30(1), 52-74.
- World Health Organization (WHO). (2003). The world health report 2003: shaping the future: World Health Organization. Retrieved from (02.05.2023): <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42789>.
- World Health Organization (WHO). (2004). Active ageing: a policy framework. Geneva: WHO; 2002. Retrieved from (02.05.2023): http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02_8.
- Yalçınöz Baysal H, Aktas B, & Bakan AB. (2020). An investigation of the relationship between ageing in place and successful ageing in elderly individuals. *Psychogeriatrics: the official journal of the Japanese Psychogeriatric Society*, 20(4), 473-479. <https://doi.org/10.1111/psyg.12534>.
- Yüksel M, Akgün N, & Öztürk E. (2021). İleri yetişkinliğe geçiş döneminde bulunan bireylerde başarılı yaşlanma, hayatın anlamı ve spiritüel iyi oluş ilişkisi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 14(2), 84-95. doi:10.46414/yasad.949912.