

Bir Üniversite Hastanesi Kardiyoloji Kliniği'nde Yatan 60 Yaş ve Üstü Hastaların Başarılı Yaşlanma Durumu ve İlişkili Faktörler

Successful Aging Status of Patients aged 60 and Over in a University Hospital Cardiology Clinic and Associated Factors

ÖZ

Amaç: Başarılı yaşlanma; yaşlılıkta yüksek fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevsellik düzeyine sahip olmaktır. Başarılı yaşlanma durumunun ve ilişkili faktörlerin ortaya konması, ilgili politikaları belirlemek için önemlidir. Bu çalışmada, bir üniversite hastanesi kardiyoloji kliniğinde yatan 60 yaş ve üstü hastaların başarılı yaşlanma durumlarının ve ilişkili faktörlerin ortaya konması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Temmuz – Ekim 2022 tarihleri arasında kardiyoloji kliniğinde yatan, anket formlarını cevaplamaya uygun 60 yaş ve üzeri 158 kişinin katıldığı kesitsel tipte bir araştırmadır. Anket formu; sosyodemografik özellikler, sağlık durumu ve yaşam biçimine yönelik sorulardan ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden oluşmuş ve yüz yüze anket yöntemiyle doldurulmuştur. Verilerin analizi SPSS programı ile tekli analiz ve çok değişkenli lineer regresyon analizi kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması 54,75 ($\pm 8,48$)'tir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan puan tekli analizlerde kendine ait gelir varlığı, ev varlığı, çalışma durumu, genel sağlık durumu, kontrollere düzenli gitme, uyku problemi, yürüme hızı, telefon kullanımı becerisi ve hobi varlığıyla ilişkili bulunurken; çok değişkenli analizde anlamlı bulunanlar ise genel sağlık durumu, kontrollere düzenli gitme, uyku problemi varlığı, yürüme hızı ve hobi varlığıdır.

Sonuç: Çalışmada ortaya konan başarılı yaşlanma durumu ve ilişkili faktörlere dayanarak toplumda eğitim, istihdam ve gelir seviyesinin yükseltilmesi, yaşlı sağlığını geliştirecek müdahale programlarının oluşturulması ve yaşlıların fiziksel aktivitelerinin, teknoloji kullanımlarının ve hobilerinin artırılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Yaşlanma, Demografik Yaşlanma, Sağlıklı Yaşlanma

ABSTRACT

Aim: Successful aging is defined to have a high level of physical, psychological and social functionality in old age. Identifying successful aging status and associated factors is important for determining relevant policies. In this study, it was aimed to reveal the successful aging status and related factors of patients aged 60 and over in a university hospital cardiology clinic.


Materials and Methods: It is a cross-sectional type of study in which 158 people aged 60 and over, who were hospitalized in the clinic between July and October 2022, were eligible to answer the questionnaires. The questionnaire form consisted of questions about sociodemographic characteristics, health status and lifestyle and Successful Aging Scale and was filled in by face-to-face questionnaire method. Analysis of the data was done with SPSS program using single analysis and multivariate linear regression analysis.

Results: The total mean score of the participants from the Successful Aging Scale was 54.75 (± 8.48). Successful aging were found to be associated with the existence of one's own income and home, employment status, general health status, regular visits to controls, sleep problems, walking speed, phone use skills and hobby in single analyzes. In the multivariate linear regression analysis, general health status, regular visits to controls, sleep problems, walking speed and hobby were found significant.

Conclusion: Based on the successful aging situation and related factors revealed in the study, it is recommended to increase the level of education, employment and income in the society, to create intervention programs that will improve the health of the older adults, and to increase the physical activities, technology use and hobbies.

Keywords: Aged, Aging, Demographic Aging, Healthy Aging

 Ezgi Çebi¹

 Yasemin Kara¹

 Meltem Çöl¹

 Volkan Kozluca²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar:

Ezgi ÇEBİ, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
E-Posta: drezgicebi@gmail.com,
Telefon: +90 536 509 12 56

Nasıl Atf Yapılmalı: Çebi E, Kara Y, Çöl M, Kozluca V. Bir Üniversite Hastanesi Kardiyoloji Kliniği'nde Yatan 60 Yaş ve Üstü Hastaların Başarılı Yaşlanma Durumu ve İlişkili Faktörler. Geriatrik Bilimler Dergisi 2023;6(3): 156-165.
Doi: 10.47141/geriatrik.1317936

Geliş Tarihi: 21.06.2023

Kabul Tarihi: 10.09.2023



GİRİŞ

Tıptaki ilerlemeler, sağlığın korunması ve sürdürülmesindeki gelişmeler ile insanların beklenen yaşam süresi uzamakta olup dünya genelinde ve ülkemizde yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır (1). Dünya Sağlık Örgütü; 65 yaş ve üzerini yaşlı olarak tanımlamıştır (2). 2019 yılı itibariyle dünyada 60 yaş ve üzeri insan sayısı 1 milyarı geçmiştir. Bu sayının 2030'a kadar 1,4 milyara ve 2050'ye kadar 2,1 milyara çıkması beklenmektedir. Bu artış büyük bir hızla gerçekleşmektedir ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde önümüzdeki on yıllarda daha da hızlanacaktır (3). Ülkelerin yaşlı nüfus oranı için halen 65 yaş ve üzeri kişi sayısının toplam nüfusa oranı sık kullanılmakta olup bu oran Türkiye'de 2020 yılında %9,5'e yükselmiştir ve 2040 yılında bu oranın %16'ya ulaşacağı tahmin edilmektedir (4). Sağlıklı bir yaşam beklentisi uzun süreli bir yaşam beklentisinden çok daha önemlidir (5). Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler tarafından da 2021-2030 dönemi "Sağlıklı Yaşlanmanın 10 Yılı" ilan edilmiştir (6).

Gelişmiş ülkelerde sağlık teknolojilerinin yaygınlaşması, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ve sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması ile birlikte sağlıklı yaşlanma düzeyi artmıştır. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü tarafından aktif yaşlanma ve başarılı yaşlanma gibi yaşlanmaya farklı yönleri ile bakan kavramlar tartışılmaya başlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü aktif yaşlanmayı "yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin yükseltilmesi için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarının optimize edilmesi süreci" olarak tanımlamaktadır. Başarılı yaşlanma ise aktif yaşlanma ve sağlıklı yaşlanma kavramlarını da içine alan geniş kapsamlı bir yaklaşımdır (7). Rowe ve Kahn'ın klasik tanımına göre başarılı yaşlanma, yaşlılıkta yüksek fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevsellik düzeyine sahip olmaktır (8). Kim ve Park ise başarılı yaşlanmayı tanımlayan dört ala-

nın; hastalık ve engellilikten kaçınma, yüksek fiziksel ve zihinsel işleve sahip olma, yaşama aktif olarak katılma ve yaşama ruhsal olarak iyi uyum sağlama olduğunu belirtmiştir (9). Yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal kayıplar kırılabilirliği artırarak başarılı yaşlanmayı olumsuz etkilemektedir (10). Doğum oranlarının düşmesi ve insanların daha uzun yaşamasıyla birlikte yaşlanan toplumlarda başarılı yaşlanmayı sağlamaya yönelik yeni politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ölçekler gibi nicel yöntemlerle toplumların başarılı yaşlanma durumunun belirlenmesi ve başarılı yaşlanmayı etkileyen faktörlerin ortaya konması önemlidir. Bu nedenle çalışmamızda Temmuz 2022 – Ekim 2022 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Merkezi Kardiyoloji servislerinde yatan 60 yaş ve üstü hastaların Başarılı Yaşlanma Ölçeği (10) ile başarılı yaşlanma durumlarının değerlendirilmesi ve ilişkili faktörlerin ortaya konması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmamız, Temmuz 2022 – Ekim 2022 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Merkezi Kardiyoloji servislerinde yatan 60 yaş ve üstü hastaların başarılı yaşlanma durumlarının ve ilişkili faktörlerin değerlendirildiği kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırma için bilinmeyen evren büyüklüğünde, %5 hata payı için t değeri 1,96, önceki araştırmalardan ölçek toplam puanından elde edilen ortalama değer 53,5, ortalamanın kabul edilen standart sapması 8,4 alınarak yapılan örneklem büyüklüğü hesabında ulaşılması gereken en az kişi sayısı 156 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı süre içerisinde belirtilen klinikte yatarak tedavi gören 60 yaş ve üzeri toplam 160 kişi olup fiziksel ve bilişsel sağlık düzeyleri araştırma formlarını cevaplamaya uygun ve gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden 158 kişi çalışmaya alınmıştır.

Anket formunun ilk bölümünde sosyodemografik özellikler, sağlık durumu ve yaşam biçimi ile ilgili sorular yer alırken ikinci bölümünde ise Başarılı Yaşlanma Ölçeği yer almıştır. Form yüz yüze anket yöntemiyle klinikte doldurulmuştur. Başarılı Yaşlanma Ölçeği, Reker tarafından geliştirilmiştir (11). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Hazer ve Özsungur tarafından yapılmış olup ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı 0,85 olarak bildirilmiştir. Ölçek, 10 sorudan oluşmakta olup her bir ifade için işaretilenen Kesinlikle Katılıyorum 7, Katılıyorum 6, Kısmen Katılıyorum 5, Kararsızım 4, Kısmen Katılmıyorum 3, Katılmıyorum 2, Kesinlikle Katılmıyorum 1 puan olarak değerlendirilmektedir. Katılımcılar bu ölçekten en az 10 en fazla 70 puan alabilirler. Puan arttıkça katılımcıların başarılı yaşlanma durumları da artmaktadır (10).

Çalışmadan elde edilen verilerin analizi SPSS yazılımı kullanılarak yapıldı. Sayısal değişkenler için, iki grubun karşılaştırılmasında normal dağılıma uyuyorsa Student-t testi, normal dağılıma uymuyorsa Mann-Whitney U testi kullanıldı. Üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında ise normal dağılıma uyuyorsa Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), normal dağılıma uymuyorsa Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Hipotez testlerinde anlamlı çıkan değişkenlerin ileri analizi için çok değişkenli lineer regresyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alındı.

Araştırmanın yapılması için Ankara Üniversitesi etik kurulundan ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği'ni kullanmak için ölçek sahibinden yazılı izin alındı. Anket uygulanırken katılımcılara bilgi verildi ve onam alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütüldü.

BULGULAR

Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden al-

dıkları toplam puan ortalaması $54,75 (\pm 8,48)$ olarak belirlenmiş olup sosyodemografik özellikleri ve ölçekten aldıkları toplam puanla ilişkisine bakılmıştır (Tablo I). Katılımcıların %49,37'si 60-69 yaş aralığında, %51,27'si erkek, %72,15'i evli ve %68,99'u ortaokul ve altı eğitim düzeyindedir. Yaş, cinsiyet ve medeni durum ile Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). Eğitim durumu ortaokul ve altı olanların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması daha düşük olup bu ilişki istatistiksel anlamlılık sınırına yakındır ($p = 0,059$). Katılımcıların %58,86'sı emekli ya da çalışıyor olup, %68,35'inin kendine ait geliri ve %81,01'inin kendine ait evi vardır. Emekli ya da çalışıyor olanlar ile kendine ait geliri ve evi olanların ölçekten aldıkları toplam puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksektir ($p < 0,05$). Sosyal güvencesi olan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması daha yüksek olup bu ilişki de istatistiksel anlamlılık sınırına yakındır ($p = 0,057$). Yaşanılan yer, çocuk sayısı ve bakım ihtiyacı ile Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Katılımcıların sağlık durumu ile ilgili bazı özellikleri ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puanla ilişkisi değerlendirildiğinde (Tablo II) genel sağlık durumlarını iyi ya da orta olarak belirtenler (%79,11) kötü olarak belirtenlerden anlamlı seviyede yüksek puan almışlardır ($p < 0,05$). Düzenli kontrole gidenler ya da düzenli kontrole gitme gereksinimi olmayanların (%87,34) toplam puan ortalamaları, düzenli kontrole gitmeyenlerden anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Katılımcılardan uyku problemi olanların (%51,27) toplam puan ortalaması, uyku problemi olmayanlardan anlamlı seviyede düşüktür ($p < 0,05$). COVID-19 geçirme, önerilen dozda COVID-19 aşısı olma, günlük

süt, süt ürünü, et, yumurta, baklagil, sebze, meyve ve su tüketme, sigara ve alkol kullanma durumu ile Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Günlük yaşam özellikleri ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan arasındaki ilişki Tablo III'te gösterilmektedir. Buna göre katılımcıların %50,63'ü yürüme hızının hızlı ya da orta olduğunu belirtmiş olup toplam puan ortalamaları, yavaş olduğunu belirtenlerden anlamlı seviyede yüksektir ($p<0,05$). Katılımcıların %74,68'i telefonda kullanılabilirliği sorgulanan 10 işlemden

en fazla 4'ünü yapabiliyor olup 5 ve üzeri işlem yapabilenlerin toplam puan ortalaması anlamlı seviyede yüksektir ($p<0,05$). Katılımcıların %55,06'sının bir hobisi yoktur ve hobisi olmayanların toplam puan ortalaması, hobisi olanlara göre anlamlı seviyede düşüktür ($p<0,05$). Günlük TV izleme ve telefon kullanma süresi ile Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo I. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puanla ilişkisi

		n	%	BYÖ Puanı Ortalaması (± SS)	p değeri
Yaş	60-69	78	49,37%	54,14 (±8,74)	0,501
	70-79	55	34,81%	56,16 (± 7,78)	
	80+	25	15,82%	53,56 (±9,11)	
Cinsiyet	Kadın	77	48,73%	54,12 (±8,98)	0,341
	Erkek	81	51,27%	55,36 (±8,00)	
Medeni durum	Evli	114	72,15%	55,09 (±8,46)	0,437
	Diğer	44	27,85%	53,89 (±8,59)	
Eğitim durumu	Ortaokul ve altı	109	68,99%	53,90 (±8,56)	0,059
	Lise ve üzeri	49	31,01%	56,65 (±8,08)	
Çalışma durumu	Emekli, Çalışıyor	93	58,86%	56,26 (±8,48)	0,004
	Çalışmıyor	65	41,14%	52,60 (±8,08)	
Kendine ait gelir	Var	108	68,35%	55,73 (±8,48)	0,017
	Yok	50	31,65%	52,64 (±8,19)	
Kendine ait ev	Var	128	81,01%	55,31 (±8,63)	0,033
	Yok	30	18,99%	52,37 (±7,52)	
Sosyal güvence	Var	155	98,10%	54,92 (±8,46)	0,057
	Yok	3	1,90%	46,00 (±5,29)	
Yaşadığı yer	Merkez ilçe	126	79,75%	54,31 (±8,45)	0,193
	İlçe, Köy	32	20,25%	56,50 (±8,53)	
Çocuk sayısı	0-3	105	66,46%	54,85 (±8,67)	0,845
	4+	53	33,54%	54,57 (±8,20)	
Bakım ihtiyacı	Var	58	36,71%	53,38 (±9,06)	0,122
	Yok	100	63,29%	55,55 (±8,08)	

(SS: Standart Sapma)

Tablo II. Katılımcıların sağlık durumu ile ilgili bazı özellikleri ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puanla ilişkisi

		n	%	BYÖ Puanı Ortalaması (± SS)	p değeri
Genel sağlık durumu	İyi, Orta	125	79,11%	55,97 (±8,08)	0,001
	Kötü	33	20,89%	50,15 (± 8,52)	
Düzenli kontrole gitme	Evet, Gereksinim yok	138	87,34%	55,34 (±8,12)	0,030
	Hayır	20	12,66%	50,70 (±10,03)	
Uyku problemi	Yok	77	48,73%	57,29 (±7,35)	0,001
	Var	81	51,27%	52,35 (±8,83)	
COVID-19	Geçirmemiş	99	62,66%	55,11 (±8,67)	0,494
	Geçirmiş	59	37,34%	54,15 (±8,21)	
Önerilen dozda COVID-19 aşısı	Olmuş	141	89,24%	54,79 (±8,61)	0,777
	Olmamış	17	10,76%	54,41 (±7,62)	
Süt veya süt ürünü tüketimi (Her gün)	Var	142	89,87%	54,82 (±8,56)	0,718
	Yok	16	10,13%	54,19 (±8,08)	
Et, yumurta veya baklagil tüketimi (Her gün)	Var	74	46,84%	55,03 (±8,42)	0,705
	Yok	84	53,16%	54,51 (±8,59)	
Sebze veya meyve tüketimi (Her gün)	Var	137	86,71%	55,11 (±8,54)	0,136
	Yok	21	13,29%	52,43 (±7,94)	
Günlük su tüketimi miktarı	2 litre ve üzeri	80	50,63%	55,06 (±8,25)	0,644
	2 litre altı	78	49,37%	54,44 (±8,77)	
Sigara kullanımı	Yok	145	91,77%	54,55 (±8,56)	0,367
	Var	13	8,23%	57,00 (±7,62)	
Alkol kullanımı	Yok	74	46,84%	54,42 (±8,69)	0,644
	Var	84	53,16%	55,05 (±8,35)	

(SS: Standart Sapma)

Başarılı Yaşlanma Ölçeği puanı ile ilişkili bulunan değişkenlerin, çok değişkenli lineer regresyon analizi sonuçları Tablo IV'te gösterilmektedir. 'Çalışma durumu' değişkeni, 'Kendine ait gelir' değişkeni ile güçlü korelasyon göstermesi sebebiyle modelden çıkarılmıştır. Modelin R² değeri 0,342 olarak hesaplanmış olup modeldeki değişkenlerin Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puanın %34,2'sini açıkladığını göstermektedir. Modeldeki bağımsız değişkenlerin etkisi ortadan kalktığında katılımcıların ölçekten alacakları toplam puan ortalamasını gösteren sabit değer 41,302'dir. Ölçekten alınan toplam puan ortalamasında; genel sağlık du-

rumunun iyi ya da orta olması 3,508, düzenli kontrollere gidilmesi ya da gereksinim olmaması 4,188, uyku problemi olmaması 3,445, yürüme hızının hızlı ya da orta olması 2,641 ve hobi varlığı 4,982 puanlık anlamlı bir artış oluşturmaktadır (p<0,05). Kendine ait ev varlığının, kendine ait gelir varlığının ve telefonda 5 ve üzeri işlem yapabilmenin Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamasına pozitif yöndeki etkisi çok değişkenli lineer regresyon analizinde anlamlı bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo III. Katılımcıların günlük yaşam özellikleri ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puanla ilişkisi

		n	%	BYÖ Puanı Ortalaması (± SS)	p değeri
Yürüme hızı	Hızlı, Orta	80	50,63%	57,84 (±7,27)	0,001
	Yavaş	78	49,37%	51,59 (± 8,52)	
Telefonda yapabildikleri	4 ve altı işlem	118	74,68%	53,33 (±8,57)	0,001
	5 ve üzeri işlem	40	25,32%	58,95 (±6,75)	
Hobi varlığı	Var	71	44,94%	58,03 (±8,14)	0,001
	Yok	87	55,06%	52,08 (±7,84)	
Günlük TV izleme süresi	0-2 saat	41	25,95%	53,93 (±9,72)	0,533
	3-5 saat	63	39,87%	55,73 (±8,17)	
	6 saat ve üzeri	54	34,18%	54,24 (±7,87)	
Günlük telefon kullanma süresi	0-2 saat	127	80,38%	54,56 (±8,35)	0,178
	3-5 saat	28	17,72%	54,68 (±9,07)	
	6 saat ve üzeri	3	1,90%	63,67 (±5,51)	

(SS: Standart Sapma)

TARTIŞMA

Araştırmamız sonucunda elde edilen bulgulara göre; çalışmaya katılan yaşlı bireylerin minimum 10 ve maksimum 70 puan alınabilen Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması 54,75 (±8,5) olarak belirlenmiştir. 60 yaş ve üstü bireylerin kronik hastalık prevalansı oldukça yüksektir ancak çalışmamızda örneklem kardiyoloji kliniğinde yatan hastalardan oluştuğu için tamamının kronik hastalıkları vardır. Bu durum elde ettiğimiz ölçek puan ortalamasının topluma göre bir miktar düşük çıkmasına neden olabilir. Yapılan çalışmalarda da kronik hastalıkları olmayan bireylerin Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden anlamlı seviyede daha yüksek puan aldıkları gösterilmiştir (12, 13). Ancak yine de elde ettiğimiz ortalama ülkemizde aynı ölçek kullanılarak çeşitli gruplarla yapılan çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (14, 15, 16, 17).

Çalışmada yaş, cinsiyet ve medeni durumun başarılı yaşlanmayı etkilemediği görülmüştür. Eğitim seviyesi lise ve üzeri olanların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan

ortalaması anlamlılık sınırına yakın düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p=0,059). Yapılan çalışmalar da eğitilmiş olmanın Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan puanı yükselttiğini göstermiştir (12, 15, 16, 18). Eğitim seviyesi yüksek olan yaşlıların içinde buldukları dönemi daha bilinçli ve daha başarılı geçirdiği söylenebilir. Çalışma durumu, kendine ait gelirle yakından ilişkili olduğu için çoklu analize alınmamış olsa da katılımcılardan emekli olanların ya da aktif olarak çalışanların çalışmayanlara göre Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamasının anlamlı seviyede daha yüksek olduğu görüldü. Yapılan diğer çalışmalar da aktif olarak bir işte çalışmayanların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden daha düşük puanlar aldığını göstermiştir (13, 14, 15, 17). İş yaşamına aktif olarak katılmanın ve bunun sonucunda emeklilik kazanımı elde etmenin 60 yaş ve üstü bireyler için yaşlanma sürecini başarılı hale getiren bir durum olduğu söylenebilir. Analizler sonucunda kendine ait bir geliri ya da evi olan katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden anlamlı seviyede yüksek puan aldığı ancak bu durumun çoklu analizde anlamlı bir artış sağlamadığı belirlendi.

Tablo IV. Başarılı Yaşlanma Ölçeği puanı ile ilişkili bulunan değişkenlerin, çok değişkenli lineer regresyon analizi sonuçları

Çok Değişkenli Lineer Regresyon Modeli	B (%95 Güven Aralığı)	Standart Hata	Beta	t	p değeri
Sabit	41,302 (36,649 – 45,956)	2,355		17,539	0,001
Genel sağlık durumunun iyi/orta olması	3,508 (0,636 – 6,381)	1,454	0,169	2,413	0,017
Düzenli kontrole gitmesi/ gereksinim olmaması	4,188 (0,740 – 7,636)	1,745	0,165	2,4	0,018
Uyku problemi olmaması	3,445 (1,000 – 5,890)	1,237	0,204	2,784	0,006
Yürüme hızının hızlı/orta olması	2,641 (0,139 – 5,142)	1,266	0,156	2,086	0,039
Hobi varlığı	4,982 (2,552 – 7,413)	1,23	0,293	4,051	0,001
Kendine ait ev varlığı	1,253 (-1,640 – 4,147)	1,464	0,058	0,856	0,393
Kendine ait gelir varlığı	,209 (-2,317 – 2,734)	1,278	0,011	0,163	0,871
Telefonda 5 ve üzeri işlem yapabilme	2,389 (-0,415 – 5,192)	1,419	0,123	1,684	0,094

Literatürlerde de ekonomik durumu iyi olanların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden daha yüksek puan aldığı yönünde sonuçlar vardır (15, 18, 19). Bu sonuçlardan hareketle kendine ait gelir ya da ev varlığının tek başına olmasa da sosyoekonomik durumun bir bileşeni olarak başarılı yaşlanmayı etkilediği söylenebilir. Maddi anlamda kendine yetebilmek, kira ödememek ya da başka birinin evinde kalmak zorunda olmamak başarılı yaşlanmayı olumlu yönde etkileyebilir. Katılımcıların sosyal güvencelerinin olmasının başarılı yaşlanmaya etkisi incelendiğinde ise sosyal güvencesi olanların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu ancak sosyal güvencesi olmayanların sayıca çok düşük olması sebebiyle farkın istatistiksel anlamlılık sınırına yakın kaldığı ($p=0,057$) görüldü. Sosyal güvence varlığı; özellikle kronik hastalıkların, hastane başvuru sıklığının ve ilaç kullanımının arttığı bir dönemde başarılı yaşlanmayı sağlayan önemli bir faktör olabilir.

Araştırmada genel sağlık durumunu iyi ya da orta olarak belirtenlerin, kötü olarak belirtenlerden

daha başarılı yaşlandığı ve bu ilişkinin çoklu analizde de anlamlı olduğu belirlendi ($B=3,508$). Literatürde sağlık durumunu kötü olarak belirtenlerin Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamasının daha düşük olduğu gösterilmiştir (14, 15, 16, 17). Bu veriler ışığında genel sağlık durumunun başarılı yaşlanmayı etkilediği söylenebilir. Kronik hastalıkları sebebiyle kontrollerine düzenli giden ya da düzenli kontrole gitmeye gereksinimi olmayan katılımcılar kontrollerine düzenli gitmeyenlere göre Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden anlamlı seviyede daha yüksek puan almışlardır ve bu ilişki çoklu analizde de anlamlı bulunmuştur ($B=4,188$). Yaşlanma sürecini başarısız hale getiren durumlardan biri de düzenli kontrol gerektiren kronik hastalıklara sahip kişilerin sağlıklı olmak için yapması gerekenleri aksatmasıdır. Katılımcıların %51,27'sinin uyku problemi vardır. Bu durum Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamasını anlamlı seviyede düşürmüş ve çoklu analizde de anlamlı bulunmuştur ($B=3,445$). Yapılan çalışmalar da uyku prob-

leminin başarılı yaşlanmayı olumsuz etkilediğini göstermiştir (14, 20). Sağlıklı bir uyku bilişsel işlevlerin sürdürülmesinde son derece önemli ve doğrudan bir etkiye sahiptir bu sebeple başarılı yaşlanmanın yapı taşlarından. COVID-19 geçirmemek ve önerilen dozda COVID-19 aşısı olmak katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden aldıkları puanı çok az bir miktar yükseltmiş ancak anlamlı bulunmamıştır. COVID-19 geçirmenin bilişsel fonksiyonlarda azalmaya sebep olarak başarılı yaşlanmayı olumsuz etkileyebileceği yönünde literatürler vardır (21, 22). Önerilen dozda COVID-19 aşısı olmak ise kişilerin başarılı yaşlanmanın bir bileşeni olan hastalıktan ve engellilikten kaçınma eğilimlerini yansıttığı için başarılı yaşlanma üzerine etkili olabilir (23). Beslenme durumu ve su tüketimi ilişkili bulunmasa da yeterli beslenme ve su tüketiminin hayatın her döneminde olduğu gibi yaşlılık döneminde de önemi büyüktür. Sigara kullanımının ilişkisiz bulunmasında kullanan sayısının az ve muhtemelen kullananların henüz sağlığı bunu tolere edebilen kişiler olması, alkol kullanımının ilişkisiz bulunmasında ise miktarı ve süresinin sorgulanmaması nedeniyle zararlı kullanımın tespit edilememesi etkili olabilir.

Çalışmada yürüme hızını hızlı ya da orta olduğunu belirtenler, yavaş olduğunu belirtenlere göre Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden anlamlı seviyede yüksek puan almışlar ve bu ilişki çoklu analizde de anlamlı bulunmuştur (B=2,641). Fiziksel aktivite yapanların daha başarılı yaşlandığını göstermiş olan çeşitli çalışmalar vardır (13, 14). Bu sonuçlara göre başarılı yaşlananların yürüme hızlarının ve mobilitelerinin daha iyi seviyede olduğu ve başarılı yaşlanabilmek için de 60 yaş ve üstü bireylerin fiziksel aktivitelere yönlendirilmesi gerektiği söylenebilir. Katılımcılardan telefondaki sorgulanan 10 işlemde 5 ve üzerini yapabilenler de ölçekten anlamlı seviyede daha yüksek puan almışlardır ancak bu ilişki çoklu

analizde anlamlı bulunmamıştır. Çoklu analizde anlamlı bulunmasa bile teknoloji kullanımı zihinsel fonksiyonların korunmasına ve gelişmesine yardımcı olarak başarılı yaşlanmayı destekleyebilir ve diğer çoğu ilişkili faktör gibi sosyoekonomik düzeyden de etkilenir. 60 yaş ve üstü bireylerin teknolojiye erişimi desteklenmeli ve bu konuda kendilerini geliştirmelerine yardımcı olunmalıdır. Katılımcıların hobisinin olmaması Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamasını anlamlı seviyede düşürmüştür (B=4,982). 60 yaş ve üstü bireylerin herhangi bir hobisinin olması bu süreci bilişsel, ruhsal ve sosyal yönde olumlu etkileyerek daha başarılı bir yaşlanma sağlayabilir.

Sonuçlara baktığımızda özellikle katılımcıların eğitim durumu, çalışma durumu, kendine ait geliri ya da evi olması ve sosyal güvence varlığı gibi doğrudan sosyoekonomik düzeyin belirleyicisi pek çok faktör ilişkili bulunmuştur. Bunun yanı sıra anlamlı bulunan genel sağlık durumu, tıbbi kontrollerinin takibi, fiziksel aktivite durumu, teknoloji kullanımı ve hobi varlığı gibi faktörler de aslında dolaylı yoldan sosyoekonomik düzeyle ilişkilidirler. Bu durum sosyoekonomik düzeyin önemini ve iyileştiğinde daha başarılı yaşlanılabileceği gerçeğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada başarılı yaşlanma durumu ve çoklu analizlerle ilişkili faktörler ortaya konmuştur. Ancak bir kardiyoloji kliniğinde yatan kişiler üzerinde yapılması nedeniyle topluma genellenememesi ve ölçeğin kesme değeri olmadığı için başarılı yaşlanma sıklığının hesaplanamaması çalışmanın kısıtlılıklarıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak; katılımcıların başarılı yaşlanma durumu puan ortalaması yönünden değerlendirildiğinde ülkemizde yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Temelde

sosyoekonomik durumla ilişkili faktörlerin başarılı yaşlanmayı etkilediği görülmüştür buna dayanarak toplumda eğitim, istihdam ve gelir seviyesinin yükseltilmesine ihtiyaç vardır. Belirlenen ilişkili faktörler özelinde yaşlanan toplumlar için sağlığı geliştirecek müdahale programları oluşturulmalıdır ve bu programlar ile yaşlı bireylerin; kronik hastalıklarını önlemek ya da erken tanı, tedavi ve düzenli kontroller ile takibini sağlamak ve uyku kalitelerini artırmak gereklidir. Ayrıca 60 yaş ve üstü bireyler; günlük yaşamlarında fiziksel aktiviteler yapmaları, teknoloji kullanımını öğrenmeleri ve hobiler bulmaları konusunda desteklenmelidir. Tüm bunların sağlanabilmesi için politika yapıcılara, halk sağlığı ve sosyal hizmet profesyonellerine sorumluluklar düşmektedir.

BİLDİRİMLER

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Finansal Destek

Çalışma bilimsel bir kuruluş veya fon ile desteklenmemiştir.

Etik Kurul Onayı

Çalışma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Tarih: 15.08.2022 Karar No: İ07-444-22.

Yazar Katkıları

Fikir: EÇ, MÇ, Tasarım: EÇ, MÇ, Gözetim: YK, VK, Malzemeler/Hastalar: YK, VK, Veri toplama ve/veya İşleme: EÇ, YK, Analiz ve/veya Yorumlama: EÇ, YK, Literatür tarama: EÇ, YK, Makale Yazımı: EÇ, MÇ, Eleştirel inceleme: MÇ.

KAYNAKLAR

1. Çelebi ÇD. Başarılı yaşlanma Ve Türkiye için Bir Program Denemesi. Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi. 2020.
2. World Health Organization. World Report On Ageing and Health. Luxemburg : World Health Organization, 2015.
3. WHO Health Topics. Ageing. [Çevrimiçi] [Alıntı Tarihi: 12 06 2022.] https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1.
4. Aile Media. Ulusal Yaşlanma Raporu 2018-2022. [Çevrimiçi] [Alıntı Tarihi: 30 06 2022.] https://www.aile.gov.tr/media/94685/ulusal_yaslanma_raporu_2018-2022.pdf.
5. Kutsal YG. Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları. Türkiye : Türk Geriatri Derneği, 2011.
6. World Health Organization. Decade of healthy ageing: baseline report. Geneva : World Health Organization, 2020.
7. World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework. Spain : World Health Organization, 2002.
8. Rowe JW, Kahn RL. Successful Aging. The Gerontologist. 1997, Cilt 37, 4, s. 433-440.
9. Kim SH, Park S. A Meta-Analysis of the Correlates of Successful Aging in Older Adults. Research on Aging. 2017, Cilt 39, 5, s. 657-677.
10. Özsungur F, Hazer O. Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) Türkçe Versiyonu. International Journal Of Education Technology and Scientific Researches,. 2017, Cilt 2, 4, s. 184-206.
11. Reker GT. A Brief Manual of the Successful Aging Scale (SAS). 2009.
12. Kılıç HF, Arifoğlu B ve Kızılkaya N. The Relationship between Successful Aging and Health Literacy in Older Adults. Perspectives in Psychiatric Care. 2023.
13. Elzohairy NW, Alfayomy NA ve Hassan NI. Relationship between Death Anxiety, Spiritual Well-Being, and Successful Aging among Community Dwelling Older Adults. International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research. 2022, Cilt 3, 1, s. 272-285.
14. Aksu G. Birinci basamağa başvuran yaşlı bireylerde başarılı yaşlanma ile yaşam doyumu arasındaki ilişki . Master's thesis, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2020.

15. Seyitoğlu DÇ. Malatya İli Battalgazi ilçesinde 65 yaş ve üzeri yaşlılarda istismar, depresyon, başarılı yaşlanma durumlarının saptanması ve etkileyen faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, İnönü Üniversitesi. 2019.
16. Özsungur F. Yaşlıların teknoloji kabul ve kullanım davranışlarının başarılı yaşlanma üzerindeki etkilerinin analizi: Adana ili örneği. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi. 2018.
17. Yılmaz A. Bireysel ve Ailevi Yaşamda Başarı ve Doyum İlişkisinin İncelenmesi. Disiplinlerarası Sosyal Bilimler Dergisi. 2022, Cilt 11, s. 01-36.
18. Yoldaş AF. 60 yaş üstü kişilerde başarılı yaşlanma ile yaşam kalitesi ve günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi. 2020.
19. Yılmaz CK. Yaşlı Bireylerde Yerinde Yaşlanma ile Başarılı Yaşlanma ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2020, Cilt 20, 3, s. 38-48.
20. Liu H, Byles JE, Xu X, Zhang M, Wu X, Hall JJ. Association between nighttime sleep and successful aging among older Chinese people. Sleep Medicine. 2016, Cilt 22, s. 18-24.
21. Sachdev A, Amanullah S. COVID-19 Analysis: Is there an association between COVID-19 and development of Cognitive Deficits? Clinical Neuropsychiatry. 2022, Cilt 19, 5, s. 328-334.
22. Liu YH, Wang YR, Wang, QH et al. Post-infection cognitive impairments in a cohort of elderly patients with COVID-19. Molecular Neurodegeneration. 2021, Cilt 16, s. 1-10.
23. Richter L, Heidinger T. Caught between two fronts: successful aging in the time of COVID-19. Working with Older People. 2020, Cilt 24, 4, s. 273-280.