

## Yaşlılık Döneminde Sağlıklı Yaşam: İyilik Hali

Fidan Korkut Owen


Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programı, Ankara (Emekli)

Adres: Hacettepe Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programı, Ankara

E-Posta: fdnkrkt@gmail.com

Geliş Tarihi: 28 Ekim 2023; Kabul Tarihi: 16 Nisan 2024

Doi: 10.5281/zenodo.12608096

Künye: Korkut Owen, F. (2023). Yaşlılık Döneminde Sağlıklı Yaşam: İyilik Hali. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 7(2), 46-59. <https://orcid.org/0000-0003-0144-1521>

## Özet

Son zamanlarda yapılan çalışmalar sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıyla yüz yaşına dek hatta daha uzun yıllar sağlıklı yaşabilmenin mümkün olduğunu göstermektedir. Dünyada yaklaşık altıyüz bin yüz yaşını aşan birey bulunmaktadır. Türkiye'de, yaşam süresi de yaşlı bireylerin toplam nüfus içindeki oranı da artmaktadır. Yaşlı bireylerin (65 yaş +) toplam nüfus içindeki oranı 2022 yılında yaklaşık %10, yüz yaşını geçen yaşlı nüfus sayısı ise yaklaşık 5.500 olarak saptanmıştır. İster evlerinde ister kurumlarda yaşıyor olsunlar uzun yaşayanların nüfusa oranının artması gerçeği, yaşlıların fiziksel, sosyal, duygusal, bilişsel ve manevi ihtiyaçlarının desteklenmesine yönelik yasalara, politikalara ve hizmetlere duyulan ihtiyacı artıracaktır. Bu yordanabilir hizmet ve destek talebi, kamu ve özel kuruluşlarını, yerel yönetimleri, sivil toplum örgütlerini ve farklı mesleklerdeki profesyonelleri etkilemektedir. Bu mesleklerden birisi olan psikolojik danışmanların görev tanımında tüm bireylerin sağlıklı yaşam biçimi anlamındaki iyilik hallerinin arttırılması vurgulanmaktadır. Bu makalenin ana konuları sağlık, sağlıklı yaşlanma ve iyilik hali konusunda yaşlı nüfusla yapılmış çalışmalardır. En son kısımda, yapılan bu çalışmalardan destek alarak profesyonellerin birbirleriyle işbirliği yaparak yaşlıları fiziksel, sosyal, duygusal, bilişsel ve manevi olarak desteklemek amaçlı gerçekleştirebilecekleri müdahalelere yönelik öneriler sunulmuştur.

## Anahtar Kelimeler:

Sağlık · Sağlıklı Yaşlanma · İyilik Hali · Yaşlılık Psikolojik Danışmanlığı

## Healthy Life During Aging: Wellness

## Abstract

Recent research studies have suggested that with healthy life style it is possible to live a long and healthy life of 100 years or even more. Today there are nearly 600,000 centenarians around the world. Türkiye, like many other countries, is experiencing an increase in life span and in the number of individuals living longer. Population statistics for Türkiye in 2022 indicate that 10% of the population is 65 and older and the number of centenarians is nearly 5,500. The fact that an increasing proportion of the population is living longer suggests that regardless of living situation there will be an increasing need for laws, policies, and services to support the physical, mental, social, emotional and spiritual needs of the older adults. This quite predictable demand for services and support affect governmental and private institutions, local administrations, non-governmental organizations and a variety of professions. One of the professions likely to experience an increased demand for services is professional counseling. The counseling profession, in defining its role and function, specifically addresses its role in supporting and promoting lifelong wellness (healthy life style) for all individuals. This article reviews the main components of health and healthy aging as well as wellness research about older populations. The results of this research on older populations provides some suggestions about what counselors may do in cooperation with other professionals to support older people physically, socially, emotionally, cognitively and spiritually.

## Keywords:

Health · Healthy Aging · Wellness · Gerontological Counseling

## Giriş

Uzun ve sağlıklı yaşamak, dolayısıyla sağlıklı yaşlanmak genel olarak bireylerin yaşamdan istediklerinin başında gelmektedir. Bu tip bir yaşam için kontrol edilmesi zor olan, kalıtsal olarak getirilen hastalıklar, kazalar, bulaşıcı hastalıklar, içinde yaşanılan toplumdaki ekonomik düzey, sağlık ve sosyal sistemler gibi koşullar olsa da bireylerin görece kontrol edebilecekleri davranışlar ve koşullar bulunmaktadır. Bunlardan birisi, bireylerin kontrol edebilecekleri sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıdır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile kanser, kalp hastalıkları, diyabet gibi hastalıkların büyük ölçüde önlenebileceğine (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 2023) ilişkin alanyazın sağlıklı yaşam biçiminin önemini göstermektedir.

Bu makalenin genel amacı yaşlılık döneminde sağlıklı yaşam davranışları ile iyilik halinin öneme ilişkin alanyazını gözden geçirmek ve Türkiye’de yapılan araştırmaların sonuçlarına göre bu konuda evlerinde ya da kurumlarda yaşayan yaşlılara yönelik olarak yapılabilecek müdahaleler üzerinde durmaktır. Makale üç ana başlıktan oluşmaktadır. İlk başlık, sağlıklı yaşlanmakla ilgili temel kavramların açıklanmasına yönelikken ikinci ana başlık yaşlılığın tanımı, sorunları ve yaşlılıkta sağlıklı yaşam üzerinedir. Son ana başlıkta Türkiye’de yaşlılara verilen hizmetler özetlendikten sonra yaşlıların iyilik halini artırmak için yapabilecek müdahalelere yönelik öneriler sunulmaktadır.

## Sağlıklı Yaşlanmaya Yönelik Temel Kavramlar

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1946 yılından beri **sağlığı** hastalığın olmaması hali olarak değil bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal iyi oluş hali olarak ve çok boyutlu yapıda tanımlamaktadır (World Health Organization-WHO, 2023). Alanyazında **sağlıklı olmaya yönelik davranışlar** şu şekilde sıralanmaktadır: Yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarına sahip olma, etkili olarak stres yönetebilme, düzenli olarak fiziksel aktivite yapma, manevi (yaşamın anlamı ve amacı) anlamda büyüme, kişilerarası ilişkilere/sosyal desteğe sahip olma ve sağlığı koruma ve geliştirmeye ilişkin sorumluluk alma (Walker ve Hill-Polerecky, 1996). Sağlıklı olmaya yönelik bu davranışları yerine getirmenin bir **yaşam biçimi** olduğu savunulmaktadır. Konuyla ilgili önemli kavramlardan birisi olan **iyilik hali** optimal düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş davranışlar ve

yaşam biçimi olarak (Myers ve Sweeney, 2000) tanımlanmaktadır.

Sağlıklı yaşam davranışları yaşam boyunca önemli olduğu için burada **sağlıklı yaşlanma** kavramına da değinmek gerekmektedir. Sağlıklı yaşlanma, yaşam boyunca fiziksel sağlığın, fiziksel, sosyal ve zihinsel iyilik halinin daha iyi hale getirilmesi ve sürdürülmesi, bağımsız olarak yaşanması, yaşam kalitesinin iyi olması ve yaşam biçimi ile ilgili bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Peel vd., 2005). Yapılan bir metaanaliz çalışması sonunda sağlıklı yaşlanmanın beslenme, fiziksel aktivite, öz farkındalık, tutum, yaşam boyu öğrenme, inanç, sosyal destek, topluma katılım, bağımsızlık ve ekonomik güvenlik olmak üzere on belirleyicisi olduğu saptanmıştır (Abud vd., 2022). Bu da sağlıklı yaşlanma sürecinin bazı belirleyicilerinin olduğuna işaret etmektedir. Genetik donanımın insanların 100 yaşına ulaşmalarında önemli rolü olsa da yapılan çalışmalar çoğu kişinin büyük bir kronik hastalığı olmadan 90’lı yaşlarına ulaşabilme kapasitesinin olduğunu göstermektedir (Buettner ve Skemp, 2016). Bir araştırma ekibinin National Geographic ve Ulusal Yaşlanma Enstitüsü (National Institute on Aging) ile ortaklaşa yaptıkları çalışmalar sonunda 90 ve 100 yaşını aşan ve sağlıklı olan bireylerin en sık rastlandığı yerlere Mavi Bölge (Blue Zone) adı verilmiştir (Buettner 2008). Dünyada bu bölgelere giren sadece beş yer bulunmaktadır. Yenilerde diğer beşi gibi doğal olarak ortaya çıkmayıp, insan eliyle oluşturulmuş olan Singapur’un altıncı mavi bölge olarak nitelenebileceği belirtilmektedir (Mikhail, 2023). Bu bölgelerde yaşayanların sahip oldukları dokuz özellik şu şekilde sıralanabilir: Doğal olarak hareketli olmak, aşırı yememek, bitki ağırlıklı beslenmek, arkadaşlarla zaman geçirmek, sevdikleri kişilere öncelik vermek, güçlü bir sosyal ağa sahip olmak, yaşamda bir amaca sahip olmak, bir inanç grubuna sahip olmak ve stresle iyi başa çıkmak (Buettner ve Skemp, 2016). Mavi Bölgelerde yaşayan insanlarla ilgili olarak antropologlar, nüfus bilimciler, epidemiyoloji uzmanları ve diğer araştırmacılar tarafından yapılan araştırmalar uzun ve sağlıklı yaşamın yaşam stili ile açıklanabileceğini göstermektedir.

Özellikle 1960’lardan sonra başlayan sağlıklı yaşam paradigmasının bir parçası olan iyilik hali kavramı, duygusal, sosyal, ruhsal ve fiziksel alanlar gibi kişiliğin birden çok alanını ve bireyin güçlü yönlerini dahil ederek yaşlanmayla ilişkili olumsuz varsayımların çoğuna alternatif bir kavram

olmuştur (Fullen, 2016). İyilik hali kavramı aslında antik zamanlarda kullanılan sağlıklı yaşamla ilgili kavramların çağdaş karşılığı gibi görünmektedir (Gamby vd., 2021). İyilik hali ile ilgili geliştirilmiş farklı modelleri karşılaştıran çalışmaların bulunması modellerin çokluğuna dikkat çekmektedir (Örn., Ciziceno, 2022; Kauppi vd., 2023; Miller ve Foster, 2010). Söz konusu modellerde çok farklı sayılarda boyutlardan söz edilse de sosyal, duygusal, fiziksel, bilişsel ve manevi (tinsel, spiritüel, yaşamın anlamı ve amacı) boyutlarının tüm modellerde vurgulandığını görülmektedir. Bu beş boyutun fazla vurgulanmasının yanı sıra deniz yıldızlarının çoğu türlerinin beş kollu olması ve bazı türlerinde kollardan biri koptuğunda o kolu yenileyebilme güçlerinin varlığı; deniz yıldızlarının sağlıklı olmalarında kendi özelliklerinin yanında çevresel koşulların da etkili olması gibi metaforlara dayalı olarak Korkut-Owen ve Owen (2012) tarafından İyilik Hali Yıldızı Modeli (İHYM) geliştirilmiştir. İHYM'ne göre ölçek geliştirme çalışmasına dayanarak beş boyutun adları fiziksel (FİZ), duygusal (DUY), sosyal (SOS), bilişsel (BİL) ve tinsellik ve maneviyatla ilgili olan yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma (YAHOO) olarak belirlenmiştir (Korkut-Owen vd., 2016). Bu boyutlar kısaca şöyle tanımlanabilir. *FİZ*: Bu boyut iyilik halinin dengeli beslenme, hareketli olma, yeterli uyuma, zararlı alışkanlıklardan kaçınma gibi fiziksel sağlığa odaklanan özelliklerle ilgilidir. *DUY*: Duyguları farketme, duyguları kontrol etme, yaşam olaylarına karşı gerçekçi bakabilme gibi hem psikolojik hem de duygusal iyi oluş öğeleri içermektedir. *SOS*: Diğer insanlarla etkili iletişim kurma, başkalarından alınan sosyal destek gibi özellikler içermektedir. *BİL*: Bilişsel etkinliklerle uğraşmayı sevme, yeni bilgiler öğrenmeye hevesli olma, problem çözme becerisi gibi özellikleri ifade etmektedir. *YAHOO*: Yaşamda bir anlama ve amaca sahip olmak veya bunları aramak, hedef belirleyebilmek ve ona ulaşmaya çalışmak, umutlu olabilmek gibi özellikler bu boyut içerisinde yer almaktadır. İyilik halinin her bir boyutunun belli bir derecede doyurucu olması halinde birey kendisini iyi hissetmektedir. İyilik hali çok öznel bir yapı gösterdiği için bireyin iyilik haliyle ilgili algıları olaylara ve zamana göre farklılık gösterebilmektedir. Bu modelin sistematik yapısı gereği bireylerin özelliklerinin yanı sıra içinde buldukları sosyal, politik, ekonomik, coğrafik çevre de bireylerin iyilik halini etkilemektedir. Ayrıca birinde oluşan olumlu ya da olumsuz bir değişiklik diğer boyutlara da yansımaktadır.

Sağlık ve sağlıklı yaşlanma ile ilgili bazı kavramların karşılaştırıldığı Tablo 1'den izlenebileceği gibi bu kavramlar arasındaki ortaklıklar dikkat çekicidir. Araştırmalar da sağlıklı yaşlanma ile sağlıklı yaşam biçimi (Ünal, 2021); sağlıklı yaşam biçimi ile iyilik hali (Bahar ve Başbüyük, 2019; Demirbaş-Çelik ve Korkut-Owen, 2017), sağlık ile iyilik hali (Taşkaya, 2020) kavramları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymaktadır.

## Yaşlılık, Dönemi, Sorunları ve Yaşlılıkta Sağlıklı Yaşam

**Yaşlılık dönemi:** Yaşlılık biyolojik düzeyde, zaman içinde hücrelerin bozulmasından kaynaklanmaktadır. Ancak bu değişiklikler her zaman giderek bozulma biçiminde olmamaktadır. Yaşlanma, bu biyolojik değişikliklerin yanı sıra bireyin sosyal ve özel yaşamında oluşan değişikliklerle emeklilik, taşınma, yakınlarını kaybetme gibi yaşam geçişleriyle de ilgilidir. Bireyin kalıtsal olarak getirdiği koşullar, yaşam biçimi gibi değişkenlerin yanı sıra bireyin yaşadığı ülkenin sosyo-ekonomik koşullarına, sağlık hizmetlerinin sunumuna göre de yaşlanma süresi farklılaşabilmektedir. O nedenle bu süreci sadece kronolojik olarak değil, biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutlarda ele almak gerekmektedir (Karadakovan, 2014). DSÖ, yaşlılığı tanımlamada kronolojik yaşın kesin bir göstere sayılmadığını, yaşlanmaya eşlik eden bedensel, bilişsel, sosyal değişikliklerin her birey için aynı olmadığını ve benzer yaşta yaşlı bireylerin bağımsız yaşayabilme ve yaşama katılım düzeylerinin çok farklılaşabildiğini belirtmektedir (WHO, 2022). Yine de yaşlılık, genel bir eğilim olarak kronolojik yaş dikkate alınarak tanımlanmaktadır. Türkiye'deki Sağlık Bakanlığı (2019) ve Türkiye İstatistik Kurumu-TÜİK (2023) gibi resmi kaynaklarda da 65 yaş üstü bireyler yaşlı grubunda ele alınmaktadır. Gerontolojistler yaşlılığı 65-74 yaş arası genç yaşlılık, 75-84 yaş arası orta yaşlılık ve 85 yaş üzerini ileri yaşlılık dönemi olarak sınıflandırmaktadırlar (Beğler ve Yavuzer, 2012). Dünyada yaşam süresinin uzaması ve bireysel ayrılıklar gibi nedenlerle, bazı uzmanlar sağlık ve yaşlılık tanımlarının değişmesi gerektiğini, yaşlılık tanımının 75 yaş sonrası olması gerektiğini savunmaktadırlar (Fallon ve Karlawish 2019; Ouchi vd., 2017). Birleşmiş Milletler (BM), geleneksel olarak 60 ya da 65 yaş ve ötesinde olanların yaşlı olarak tanımlandığını ve bunun da basit, açık ve kolayca tekrarlanabilen ölçümler sağladığını ve ülkelerdeki yaşlanmayı belli göstergelere göre izlemeye

Sağlık tanımındaki boyutlar (DSÖ, 1946)	Sağlıklı yaşam davranışları (Walker ve Hill-Polerecky, 1996)	Sağlıklı yaşlanmanın belirleyicileri (Abud vd., 2022)	90-100 yıl yaşayan bireylerin özellikleri (Buettner ve Skemp, 2016)	İyilik hali modellerindeki boyutlar
Fiziksel	Düzenli olarak fiziksel aktivite yapmak	Fiziksel aktivite	Doğal olarak hareketli olmak	Fiziksel
	Yeterli ve dengeli beslenmek	Dengeli ve sağlıklı beslenme	Aşırı yememek Bitki özlü beslenmek	Fiziksel
Sosyal	Kişilerarası ilişkilere/ sosyal desteğe sahip olmak	Sosyal destek	Arkadaşlarla sıkça bir araya gelmek	Sosyal
		Topluma katılım	Sevdikleri kişilere öncelik vermek	Sosyal
			Güçlü bir sosyal ağa sahip olmak	Sosyal
Zihinsel / Duygusal		Yaşam boyu öğrenme		Bilişsel
	Stresi etkili olarak yönetebilmek		Stresle iyi başa çıkmak	Bilişsel Duygusal
	Sağlığı koruma ve geliştirmeye ilişkin sorumluluk almak			Duygusal Bilişsel
		Öz farkındalık, tutum, bağımsızlık		Duygusal
	Spiritüel anlamda büyüme	İnanç	Yaşamda bir amaca sahip olmak	Tinsel/manevi
		Bir inanç grubuna sahip olmak	Tinsel/manevi	

**Tablo 1:** "Sağlıklı yaşlanma ile ilgili bazı kavramların karşılaştırılması"

yaradığını ifade etmektedir (United Nations, 2019). Dolayısıyla yaşlılığın yaş dilimlerine göre ele alınmasının pratik bir yanı olsa da aynı yaş grubundaki tüm kişileri açıklamadığı, sadece genel bir ayrım sağladığı görülmektedir.

DSÖ, 2030 yılında dünyadaki her altı kişiden birinin 60 yaş ve üstü olacağını ve bu grubun nüfusunun 2030'da 1.4 milyara, 2050 yılında ise 2.1 milyara ulaşacağını öngörmektedir. Ayrıca 2020-2050 yılları arasında 80 yaşında ve daha yaşlı olanların sayısının 426 milyon civarında olacağı yordandığıdır (WHO, 2022). Türkiye'de de yaşam süresi ve yaşlı bireylerin toplam nüfus içindeki oranı artmaktadır. Daha önce 2017'de 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı %8,5 iken bu oran 2022 yılında %9,9 olarak belirlenmiştir (TÜİK, 2023). BM raporlarına göre dünya ortalaması %9,8 olduğu için Türkiye'deki oran bu

ortalamanın üzerine geçmiştir. TÜİK (2023) raporunda yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %10'u geçmesinin nüfusun yaşlanmasının bir göstergesi olduğu ve Türkiye'deki yaşlı nüfusun, diğer yaş gruplarındaki nüfusa göre daha yüksek bir hız ile arttığı belirtilmektedir. Raporda ayrıca yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir. Yüz yaşını aşan nüfusun sayısı dünya çapında 593.000 (United Nations, 2022), Türkiye'de ise 5 bin 344'tür (TÜİK, 2023). Yüz yaş ve üstüne dek yaşanması dikkate alındığında, yaşlılığın 40 yıldan daha uzun bir süreyi kapsadığı anlaşılmaktadır.

Yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfusun sayısının artması, yaşlılık döneminin uzun olması, yaşlıların daha kaliteli, daha sağlıklı, daha aktif bi-

çimde yaşayabilmeleri için onlara bazı hizmetlerin sunulabilmesinin, bazı önlemlerin alınmasının ve ulusal ve uluslararası bazı politikaların belirlemesinin gerekliliğini göstermektedir. Bu konuda BM Genel Kurulu 2021-2030 yıllarını Sağlıklı Yaşlanma Onyılı olarak ilan etmiş ve DSÖ'den bunu uygulamaya geçirmesini istemiştir. Dolayısıyla bu konuda uluslararası düzeyde alınan bazı kararlar ve eylem planları bulunmaktadır. WHO (2022), yaşlılar için ülke planlamasını ve eylemlerini desteklemek, daha iyi küresel veriler toplamak ve sağlıklı yaşlanma üzerine araştırmaları teşvik etmek, sağlık sistemlerini yaşlı insanların ihtiyaçlarına göre ayarlamak, bu konudaki temelleri atmak ve uzun vadeli bütüncül sağlık için gerekli insan kaynaklarını sağlamak, yaş dostu kentler inşa etmek gibi temel öncelikler belirlemiştir. WHO (2022) ayrıca bu konuda dört eylem alanı da belirlemiştir: (1) Yaş ve yaşlanmaya karşı düşünme, hissetme ve hareket etme eğilimlerini değiştirmek, (2) toplulukların yaşlı insanların yeteneklerini geliştirmesini sağlamak, (3) yaşlı insanlara yanıt veren kişi merkezli entegre bakım ve birinci basamak sağlık hizmetleri sunmak ve (4) ihtiyacı olan yaşlı insanlar için uzun süreli bakıma erişim olanakları sağlamak.

**Yaşlanmayla ilgili sorunlar:** Yaşlılar arasındaki en yaygın sorunlar işitme kaybı, görme sorunları, katarakt, sırt ağrısı, kemik erimesi, solunum ve kalp sorunları, şeker hastalığı, kanser, depresyon, bunama (WHO, 2022), yüksek kolesterol, yüksek tansiyon, iyi beslenememe, iyi uyuyamama, değişikliklerle başa çıkamama, fiziksel hareket yapmama, eş kaybıyla başa çıkmaya çalışma (Kang vd., 2008) olarak sıralanabilmektedir. Çalışma yaşamının azalması ya da ortadan kalkmasının yanı sıra eş kaybının yaşanması gibi olaylar, ileri yaşlardaki bireylerin giderek daha incinebilir olmalarına neden olmaktadır (National Institute on Aging, 2019). Bireyler yaşları ilerlediğinde fizyolojik, sosyal ve psikolojik işlevlerinin bir kısmını yitirdikleri için sosyal etkinliklerden yoksun kalabilmektedirler (Federal Interagency Forum on Aging -Related Statistics, 2020) ve bu da onlarda depresyona ve yalnızlığa yol açabilmektedir. Yalnızlık yaşlılar açısından istendik olabildiği gibi hem duygusal hem de fiziksel riskleri de beraberinde getirmektedir (Ünal ve Bilge, 2005). Özellikle eş ilişkileri, özellikle de iki tarafın da doyum aldığı ilişkiler, yaşamın ileriki yıllarında iyi oluş; fiziksel sağlık; sosyal, ekonomik, duygusal ve günlük yaşam ihtiyaçlarının karşılanması gibi durumlar açısından oldukça önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir (Hop-

mann ve Gerstorf, 2009; Walker ve Luszcz, 2009).

Yaşlanma sadece biyolojik değil toplumsal ve kültürel bir olgu olduğu için bireyin yaşlanmasının getirdiği etkiler ve sorunlar, bireyin içinde yaşadığı toplumun politik, ekonomik, kültürel, yapısından etkilenmekte, aynı zamanda yaşlılığı toplumsal boyuta taşımaktadır (Nazlı, 2016). Bunun yanı sıra yaşlı bireylerin sayısının artması hem psiko-sosyal hem de sosyo-ekonomik olarak toplumları yeniden şekillendirici bir etkiye sahiptir (Yumurtacı, 2013). Dolayısıyla içinde yaşanılan sosyal ve kültürel yapı, yaşlıların yaşamlarını etkilediği gibi yaşlıların yaşamlarında oluşan değişiklikler ve sorunlar da toplumu sosyal, yasal, politik ve ekonomik anlamda değişiklik yapma yönünde etkilemektedir. Yaşlılıkla ilgili en sık görülen sosyal sorunlar arasında yoksulluk ve düşük gelir, sosyal güvenlik politikalarındaki değişiklikler, yalnız yaşayan yaşlı nüfusundaki artış, uygun olmayan konut koşulları, aile bakımının azalması ve yaşlılığa yönelik olumsuz görüşler yer almaktadır (Şeker ve Kurt, 2018). Yaşanan sorunlar yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini arttırabilmeleri ve toplumsal yaşam içerisinde dışlanmadan yaşamlarını sürdürebilmeleri için yeni sosyal politikaları gerektirmektedir (Uyanık, 2017). Yumurtacı (2013), bu anlamda yaşlı dostu politikalarla ilgili yapılabileceklerle ilgili önerilerini sağlık, sosyal güvenlik, kentleşme, eğitim, yoksulluk, yaşlı yalnızlığını önleyici, istihdam, tasarruf ve tüketim politikaları başlıkları altında ele almaktadır. Son yıllarda yaşlı sağlığı sorunları ile ilgili politikalar oluşturulmaya başlanmışsa da bu politikaların ve uygulamaların yetersiz olduğunu savunan Taş ve Şaldırdak (2021) yaşlı nüfusun fiziksel ve zihinsel sağlığını koruyucu önlemlerin alınmasını ve yaşlılıkta ortaya çıkan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişiklikleri dikkate alan tedavi ve bakım hizmetlerinin planlanması önermektedirler. Sosyolojik dönüşümler sonucunda yaşlı bireyler yeni bir risk grubu oldukları için sadece ulusal değil uluslararası düzenlemelerle korunmaları ve desteklenmeleri gerekmektedir (Topgül, 2021). Sonuç olarak yaşlı sorunlarına ve bu sorunların çözüm önerilerine birçok açıdan yaklaşılabilir.

**Yaşlılara göre sağlıklı olmak:** Türkiye'de yapılan bir çalışmaya göre yaşlı bireyler sağlığı iyi beslenmek, fiziksel olarak aktif olmak, stresten kaçınmak ve düzenli olarak sağlık kontrollerini yaptırmakla ilişkilendirerek sağlıklı olmada aileden ve sosyal çevreden alınan desteğin önemini vurgulamakta-

dırlar (Koç, 2021). Benzer olarak Akbayrak ve Aysan (2022) yaşlıların sağlıklı yaşlanmayı, fiziksel sağlık, sosyal ilişkiler, bağımsızlık ve aktif yaşam olarak gördüklerini saptamışlardır.

Demir-Çelebi (2020) yaptığı bir nitel çalışma sonrası yaşlı bireylerin sağlıklı yaşlanma ile görüşlerinin, yaşam biçimi, sağlık, gelecek, kişisel gelişim, başa çıkma mekanizmaları ve sosyal katılım olarak altı konuda toplandığını saptamıştır. Çalışmalar yaşlı bireylerin genel olarak fiziksel ve duygusal sağlığı daha fazla önemsendiklerini (Footitt ve Anderson, 2012), bilişsel olarak iyi durumda olmayı öncelikli bulduklarını, aile ve arkadaşlarıyla bağlantıda olmayı nerdeyse fiziksel sağlıktan biraz daha önemli olarak algıladıklarını (Pate vd., 2023) göstermektedir. Sözü edilen özelliklere bakıldığında yaşlıların sağlıklı olmayı sadece fiziksel sağlık olarak değil çok boyutlu olarak ele aldıkları görülmektedir.

**Sağlıklı yaşlanmayı ve yaşlılıkta iyilik halini artırmak ile ilgili araştırmalar:** İyilik hali, bireyin tüm işlevlerinin uyumlu olmasıyla olası olduğu için yaşlıları fiziksel, sosyal ve zihinsel olarak uyuracak ve onların amaçlarını, umutlarını, güçlü yanlarını keşfetmelerini sağlayacak deneyimlerin sağlanmasına gerek vardır (McMahon ve Fleury, 2012). Bu tip deneyimler sağlayan, yaşlıların sağlıklı yaşamalarını ve iyilik hallerini artırmaya yönelik olarak yapılmış bazı deneysel ya da yarı deneysel çalışmalar bulunmaktadır. Sağlıklı yaşlanmayı artırmakla ilgili çabalar disiplinlerarası ortak çalışmaları gerektirmektedir. Ayrıca bu çabaların bireylerin hepsine ulaştırılabilir, uzun vadeli ve sürdürülebilir olmaları için uygun politikalara, ekonomik ve sosyal desteklere de gerek duyulmaktadır. Burada özetlenen araştırmalarda görülebileceği bu konudaki çalışmalar ve çabalarda artış olsa da çoğu henüz deneysel düzeydedir.

Alanyazında ileri yaştakilerin sağlıklı yaşlanmalarına ve iyilik hallerinin artırılmasına yönelik programların artmaya başladığı gözlenmektedir. Bu konudaki çalışmaların birinde geliştirilen daha çok fiziksel olarak aktif olmakla ilgili 10 haftalık AFRESH adlı çok boyutlu, sağlık koçluğuna temelli, eğitimsel ve iletişimsel yanları olan programın yaşlıların fiziksel aktifliklerinde fark yarattığı bulunmuştur (Maxwell vd., 2022). Sadece fiziksel alanı değil diğer iyilik hali alanlarını ele alarak yapılan başka bir çalışmada 11 haftalık Dengeli Yaşam Programı (The Balanced Life Program)

geliştirilmiştir. Bu çalışmada belirlenen iyilik hali alanları tinsel, fiziksel, duygusal, sosyal, entelektüel, mesleki, çevresel ve metabolik sağlık olarak tanımlanmıştır. Yapılan pilot uygulama sonucunda bu programın yaşlı bireyler için işe yarayabildiğine yönelik bulgular edinilmiştir (Zechner ve Kirchner, 2013). Çevrimiçi olarak geliştirilen bir sağlık programında, yaşlılara yönelik sağlık eğitimi, beslenme planları, fiziksel aktiviteler yer almış ve 17 haftanın sonunda katılımcıların iyilik hallerinde artış olduğu ve katılımcıların programdan memnun kaldıkları saptanmıştır (Tam vd., 2021). Bir başka çevrimiçi gerçekleştirilen iyilik hali çalışmasında da programın, yaşlıların özellikle fiziksel sağlıklarının izlenmesine yaradığı ayrıca onların sosyalleşmelerine katkı sağladığı bulunmuştur (Zhang vd., 2021).

Bir yaşlı kurumundaki çalışanların koçluk yaptığı bir bütünsel iyilik hali programının sonunda kurumda kalan yaşlıların fiziksel ve psikolojik yaşam kalitelerinde, sağlıkla ilgili doyumlarında, amaç sahibi olma ve diğerleriyle bağlantıda olma duygularında artış, yalnızlık duygularında azalma olduğu belirlenmiştir (Fullen vd., 2023). Yaşlılar arasında sosyal soyutlanma ve yalnızlık önemli bir sorun olduğu için (WHO, 2021), başka bir çalışmada yaşlıların yalnızlık duygularını, kaygılarını azaltmak, olumlu duygularını, yaşam doyumlarını, yaşam amaçlarını ve anlamlarını artırmak amacıyla yaşlılara altı oturumluk bir program uygulanmış ve programın etkili olduğu saptanmıştır (Cassidy-Eagle vd., 2023).

Türkiye’de sağlıklı yaşlanmayı destekleme amaçlı olarak yaşlılarla yapılan nitel çalışmalara ve farklı terapi yaklaşımlarının görüşlerine dayanarak sekiz haftalık bir program geliştirilmiştir (Demir-Çelebi, 2020). Programın son oturumda katılımcıların yarı yapılandırılmış sorulara verdikleri yanıtlar programın duygularını başkalarıyla paylaşmayı, gevşeme egzersizleri yapmayı öğrenme, tanımadığı bireylere güven geliştirme, yeni arkadaşlıklar edinme, sosyal destek kaynaklarını fark etme, kendini daha iyi tanıma, kabul edilmiş hissetme, kayıpla başa çıkmayı öğrenme, yaşamı olumlu ve olumsuz yanlarıyla kabullenme, geleceğe yönelik umut kazanma gibi katkılarının olduğuna işaret etmektedir. Türkiye’de İHYM’ne dayalı olarak Demir-Çelebi (2023) tarafından yapılan yaşantısal bir çalışmada yaşlı sosyal yaşam evlerinden birinde gündüz yaşlı destek atölyelerine katılan 65 ve yaş üzeri 17 kadın katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıla-

rın kendilerine en yüksek puanı duygusal boyuta verdikleri ve en çok değişiklik yapmak istedikleri alanların sosyal ve fiziksel boyutlar olduğu anlaşılmıştır. Görüldüğü gibi sağlıklı yaşam, sağlıklı yaşlanma ya da iyilik haliyle ilgili çalışmalar eğitimsel, yaşantısal boyutlar içeren ve katılımcıların uygulamalar yapmalarını sağlayan yapıdadır. Bu örnekler benzeri çalışmaların artırılmasının işe yarayabileceğini göstermektedir.

### Yaşlılara Yönelik Hizmetler ve Yaşlıların İyilik Hallerini Artırmaya Yönelik Öneriler

**Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetler:** Türkiye’de yaşlılara yönelik sağlık ve sosyal yardım hizmetleri Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından sağlanmaktadır. Bu hizmetler arasında yatılı bakım veren huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin yanı sıra yaşlı hizmet merkezleri ile gündüzlü bakım hizmetleri bulunmaktadır (Yılmaz vd., 2013). Bu tür hizmetler, yerel yönetimler, vakıflar ve özel girişimciler tarafından sağlanabilmektedir. Bazı belediyeler ve sivil toplum kuruluşları proje çalışması kapsamında yaşlılara farklı hizmetler sunmakta ve yaşlı bireylerle gençleri bir araya getiren çalışmalar (Örn., YÖRET Vakfı-Kuşaklar Köprüsü, İzmir Büyükşehir Belediyesi-Gençler Yaşlılar Elele Projesi) yürütmektedir (Demir-Çelebi ve Yukay-Yüksel, 2014). Bazı büyükşehir belediyeleri yaşlıların ulaşım giderlerinin karşılanması, onlara yemek ve kıyafet yardımı yapılması, kişisel ve ev temizliğine destek sağlanması ya da dinlenme evleri oluşturulması gibi çalışmalar da yapmaktadır (Yılmaz vd., 2013).

Yaşlıların daha sağlıklı yaşamaları için hükümetlerin, yerel yönetimlerin, belediyelerin, sivil toplum örgütlerinin yapabilecekleri büyük ölçekli çabaların yanı sıra yerinde yaşlanan ya da kurumlarda kalan yaşlılara destek vermek amacıyla doktorlar, hemşireler, sosyal hizmet uzmanları, psikolojik danışmanlar, psikologlar, beslenme uzmanları, spor uzmanları, uğraş terapistleri gibi pek çok meslek sahibinin işbirliği içinde çalışması etkili olmaktadır. Bu meslekler arasında psikolojik danışma mesleğini diğer mesleklerden ayıran nokta, yaşam boyu iyilik halini artırmaya, önlemeye ve geliştirmeye yönelik olan felsefesidir (Remley ve Herlihy, 2020). Bu felsefeye uygun olarak psikolojik danışmanlığın alt alanlarından birisi yaşlılık psikolojik danışmanlığıdır (Myers, 1995) ve Türkiye’deki psikolojik danışma programlarında bu konuda seçmeli dersler yer almaktadır. Yaşlılık psi-

kolojik danışmanlığı çerçevesinde sadece yaşlılara değil yaşlılık dönemine geçiş ile ilgili orta yaşlılara yönelik eğitimler verilerek bireylerin yaşlılık döneminin getirebileceklerine ilişkin farkındalık kazanmaları, dönemi kabul etmeleri, yaşam biçimlerinde düzenlemeler yapmaları sağlanabilir. Bu eğitimler genel olarak fiziksel anlamda beklenen değişiklikler, sosyal yaşamda olması beklenen emeklilik gibi değişiklikler, çocukların evden ayrılmalarıyla yeniden çift olarak kalma gibi yeni bir duruma uyum, birden ortaya çıkan hastalıklarla ve kayıplarla başa çıkma gibi konularda gerçekleştirilebilir (Demir-Çelebi ve Yukay-Yüksel, 2014). Aşağıda Türkiye’de yaşlılarla yapılan çalışmaların sonuçlarına dayalı olarak verilen diğer mühadale önerilerine yer verilmektedir.

### **Sağlıklı yaşlanma için iyilik hali alanlarına göre yapılabilir müdahaleler:**

Türkiye’de gerçekleştirilen yaşlılık uygulama ve çalışmalarının ağırlıklı olarak sosyal ve fiziksel sağlık konularına yoğunlaştığı, sağlıklı bir yaşlanma için gerekli olan psikolojik boyuta çok az başvurulduğu görülmektedir (Demir-Çelebi, 2020). Bu çalışmada ise sosyal, bilişsel, fiziksel, tinsel/manevi boyutların yanı sıra psikolojik ve duygusal boyuta da yer verilmektedir.

Türkiye’de yaşlılarla yapılan çalışmaların, iyilik hali modellerinde en fazla vurgulanan beş boyutta toplanabilecek türden oldukları görülmektedir. O nedenle psikolojik danışmanların yaşlıların iyilik hallerini artırmak için meslek uzmanlarıyla işbirliği içinde yapabilecekleri etkinliklere yönelik öneriler, araştırma sonuçlarına dayandırılarak sosyal, fiziksel, bilişsel, duygusal ve yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma boyutlarına göre sunulmuştur. Araştırmalarda en çok sosyal ve fiziksel boyutlar üzerinde durulduğu görülmektedir. Belli bir boyuta yönelik sözü edilen öneriler aslında diğer boyutlarda da farklılık yaratabilmektedir. Örneğin arkadaşlarla oynanan oyunlar sadece bilişsel boyuta değil sosyal ve duygusal boyuta da katkıda bulunabilmektedir. Eğer bu oyunların oynanması için yaşlının belli bir süre yürümesi gerekiyor ise fiziksel boyuta da katkısı olabilmektedir.

**Sosyal boyut:** Yapılan çalışmalar, yaşlıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile algıladıkları sosyal destek arasında olumlu bir ilişki bulunduğunu (Softa vd., 2016; Yuvakgil, 2017); eşi ya da çocuğu ve eşi ile birlikte yaşayan yaşlıların daha fazla sosyal destek aldıklarını hissettiklerini (Polat ve Kahra-

man, 2013) ve eşini kaybeden yaşlıların iyilik halininin düştüğünü (Bahar ve Başbüyük, 2019) göstermektedir. Bir başka çalışmada yaşlılar arasında yakın komşuluk ilişkilerini kardeşlik gibi görenlerin ve torunları ile düzenli olarak görüşenlerin sayısının fazla olduğu, bunun da sağlıklı yaşlanma için önemli olduğu saptanmıştır (Çiçek vd., 2021). Sosyal iletişim ağı geniş olanların yaşlanmanın olumsuz etkilerini daha az yaşadıklarına, moralininin daha yüksek olduğuna yönelik araştırma sonuçları da bulunmaktadır (Örn., Kapıkıran, 2016). TÜİK (2023) tarafından yapılan yaşam memnuniyeti çalışmasında yaşlıların en önemli mutluluk kaynağı olarak ailelerini (%60) gösterdikleri bulunmuştur. Bu özellikler yaşlılar için sosyal bağlantıda olmanın ve özellikle aile üyelerine yakın olmanın önemine işaret etmektedir. Kendi evinde tek başına ya da aile üleriyle yaşam sürdüren yaşlıların yaşam kalitelerinin, huzurevinde yaşayanlara göre daha yüksek olduğuna ilişkin bulgular da bulunmaktadır (Örn., Gelmez Taş ve Toprak, 2018). Alan yazında, yaşlıların mümkün olduğu kadar yerinde yaşlanmalarının, daha açık deyişle ev ortamında kalmalarının ve fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden sağlık personeli tarafından desteklenmelerinin önemine dikkat çekilmektedir (Akbarak ve Aysan, 2022; Çapçioğlu ve Alpay, 2019; Softa, 2015; Yaşlı Hakları Derneği, 2019). Kurumsal bakım bazen kaçınılmaz bir seçenek olsa da yaşlıların evlerinde/yerlerinde ya da aile üyeleri ile sık görüşebilecekleri kadar yakın bir yerde yaşamalarının daha az yalnızlık yaşamaları için önemli olduğu anlaşılmaktadır. Huzurevinde kalan yaşlılar, birbirleriyle samimi ve anlamlı sosyal ilişkiler kurmasalar da kurumdaki sosyal ilişkilerin ve gündelik yaşam döngüsünün, onları ileri düzeyde sosyal soyutlanma yaşamaktan alıkoyduğunu belirtmektedirler (Taş ve Şaldırak, 2021). Demir-Çelebi, (2023) tarafından yapılan çalışma sonuçları evlerinde yaşayan yaşlılar için Yaşlı Merkezi'ndeki aktivitelere katılmanın, buradaki görevlilerden yardım almanın ve bu tip merkezlerde sosyalleşmenin onlar için çok önemli olduğunu göstermektedir.

Yaşlı bireyler arasında sosyal soyutlanma ve yalnızlık duygusu önemli bir sorun olduğu için (Cassidy-Eagle vd., 2023) yaşlılar arasında yalnızlığı azaltıcı önlemler alınması önemli görünmektedir. Bu anlamda yaşlılarla çalışan psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, psikolojik danışmanlar gibi profesyoneller yaşlıların birbirleriyle, gençlerle, çocuklarla bir arada olmalarını sağlayan uygulamalar geliştirebilir ve var olan uygulamaları artı-

rabilirler. İster yerinde ister kurumda yaşıyor olsunlar yaşlılar arasında 4-5 kişilik destek grupları oluşturulabilir ve bu grupların birbirlerini aramak, eğer fiziksel durumları ve koşullar el veriyor ise haftada bir ya da daha sık bir araya gelmek gibi misyonlarının olması sağlanabilir. Dolayısıyla yaşlı bireylerin sosyalleşebilecekleri, farklı etkinliklere katılabilecekleri ortamların oluşturulması önemli görünmektedir.

Oyunlar aracılığı ile yaşlıların bilişsel olarak aktif olmalarının sağlanması ayrıca yaşlılar arasındaki sosyal bağı artırılabilir. Yaşlıların kolayca ulaşabilecekleri gündüz merkezlerinin artırılması halinde bu merkezlerdeki tam zamanlı, yarım zamanlı ya da gönüllü olarak çalışan profesyoneller yaşlıların orada sosyalleşmelerini hızlandırıcı ortak hobiler yapmak, mini yürüyüşlere çıkmak, birlikte film ya da dizi izlemek gibi etkinlikler yapabilir. Psikoloji, sosyal hizmetler, psikolojik danışman ve rehberlik gibi alanlardaki son sınıf öğrencilerinin alan uygulamalarını evlerinde ya da kurumlarda kalan yaşlılarla yapmaları sağlanması da işe yarayabilir.

**Fiziksel boyut:** Yaş ilerledikçe düşme olgularının ve düşme korkusunun artmasıyla fiziksel aktivite yapma daha da sınırlanmaktadır (Çınarlı ve Koç, 2015). Araştırma sonuçları yaşlıların %64,9'unun hareketsiz olduğunu (Aslan ve Savcı Bakan, 2022); beden kitle indekslerinin normalin biraz üstünde çıktığını, yaklaşık %70'inin tanısı olan bir ya da daha fazla hastalığının olduğunu, en fazla yüksek tansiyon sorunu yaşadıklarını (Yabancı vd., 2012) göstermektedir. Yaşlılığa dayalı hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde dengeli beslenme tarzının önemli bir yer tutsa da (Saraç ve Yılmaz, 2015) bir çalışmada yaşlıların yaklaşık %65'inin öğün atladığı, günlük sebze, meyve, et ve su tüketimleri önerilen miktarların altında olduğu saptanmıştır (Yabancı vd., 2012). Yaşlılarda fiziksel olarak aktif olmanın bazı kronik ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi, bireysel bağımsızlığın sürdürülmesi ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi konusundaki önemine dikkat çeken çalışmalar bulunmaktadır (Erdem vd., 2021). Herhangi bir malzeme, ekipman gerektirmeyen, maliyeti olmayan ve herkesin kolayca yapabileceği etkinliklerin başında yürüyüş gelmektedir (Can, 2019). En temel öneri 30 dakikada 3000-3500 adımın atılması biçiminde verilse de yürüyüşün ne kadar yapılmasının uygun olacağı yaşlının engelli veya kronik hastalığının olma durumu, yaşı, yaşam koşulları dikkate alınarak gerçekçi hedeflerin konması önemlidir.



Söyleyici ve Salici (2020), özellikle kurumda kalan yaşlılar için yürüyüş yapma, bisiklete binme, dans etme, merdiven inip-çıkma gibi etkinliklerin uzmanların gözetiminde sağlanmasının sağlıklı yaşam biçimleri davranışlarını olumlu etkileyeceğini belirtmektedirler.

Bu bulgulara dayalı olarak psikolojik ve sosyal destek sağlayan profesyoneller evde ya da kurumda kalan yaşlılara, konuyla ilgili doktor, hemşire, spor uzmanı, fizyoterapist, diyetisyen gibi uzmanlarla ortaklaşa çalışarak fiziksel iyilik haline yönelik sağlıklı ve dengeli beslenme, fiziksel olarak aktif olma, iyi bir uyku çekme ile ilgili temel bilgilerin verileceği seminerler düzenlenebilir. Doktoru ile konuşmak yerine arkadaşlarından ya da televizyondan etkilenecek ilaç kullanmalarını önlemek için yaşlılara etkili ilaç kullanımı konusunda eğitim verilebilir. Daha genel olarak söylenecek olursa yaşlıların sağlık okuryazarlık düzeylerini artırıcı eğitimler verilebilir. **Sağlık okuryazarlığı**, bireylerin sağlıklarıyla ilgili olarak günlük yaşamlarında kararlar almaları, yaşam kalitelerini yükseltmek ve sürdürmek için sağlıklarını geliştirmeye ve hastalıklarını önleme yönelik sağlık bilgilerine ulaşmaları, o bilgileri anlama ve bilgiyi kullanmayı sağlayacak bilgilere, güdülenmeye ve yeterliliğe sahip olmaları biçiminde ele alınmaktadır (Sørensen vd., 2012). Yaşlıların koşulları gözönüne alınarak fiziksel olarak aktif olmalarını sağlayacak yürüyüşler, basit fiziksel oyunlar, danslar, oturarak yapılabilecek egzersizler sağlanabilir. Önemli olan yaşlıların bu konuda güdülenmelerinin sağlanmasıdır.

**Bilişsel boyut:** Yaşla birlikte zihinsel/bilişsel işlevlerde yavaşlama olabilmektedir. O nedenle yaşlıların bilişsel olarak uyarıcılığı olan etkinlikler yapmaları çok önemlidir. Ulusal Sağlık Enstitüsü (National Institutes of Health, n.d.) yaşlıların kitap, dergi okumalarının, oyun oynamalarının, bilmece çözmelerinin, yeni beceriler öğrenmelerinin, gönüllü olarak çalışmalarının bilişsel gerilemeyi önleyebileceğini belirtmektedir. Hastaoğlu ve Çelik (2023) tarafından yapılan bir çalışmada kurum bakımı alan yaşlılara uygulanan düzenli kitap okuma etkinliğinin yaşlıların bilişsel ve duygusal düzeylerinde anlamlı artışa neden olduğu anlaşılmıştır. Bir başka çalışmada yaşlıların serbest zamanlarını geçirmek için yaptıkları el işi gibi uğraşların (Çiçek vd., 2021) kendilerine çok iyi geldiğini ifade ettikleri saptanmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre evde ya da kurumda kalan yaşlılarla ilgili olarak yapabilecek müdahalelere yönelik olarak şu öneriler yapılabilir. Yaşlılar kağıda ya da elektronik olarak basılmış kitap okuma konusunda cesaretlendirilmeleri, eğer görme kapasiteleri buna olanak sağlamıyorsa kayda alınmış kitaplar dinlemeleri konusunda olanaklar sağlanabilir. Ardından, yaşlıların bu kitapları tartışmaları için ortam hazırlanabilir. Yaşlıların arkadaşlarıyla bir araya gelerek tavla, okey, sözcük bulma (scrabble) gibi oyunlar oynayabilecekleri koşullar hazırlanabilir. Bireysel olarak da yaşlılar ilgilerini çeken sözcük ya da sayılarla ilgili bilmece ve bulmacalar çözmeleri konusunda cesaretlendirilebilir. Resim, el işi, temel tamir işleri yapmak gibi bazı hobiler aracılığı ile yaşlıların uğraş edinmelerinin sağlanması da işe yarayabilir.

**Duygusal boyut:** Yaşlıların en yoğun yaşadıkları duyguların başında yalnızlığın geldiğini ve kendilerini sanki işe yaramıyormuş gibi hissettiklerini gösteren araştırma sonuçları bulunmaktadır. Fiziksel, sosyal, kariyer anlamındaki kayıpları nedeniyle yaşlılar yas ve benzeri duyguları da sıkça yaşamaktadırlar. TÜİK (2023) tarafından yapılan yaşam memnuniyeti çalışmasında mutlu olduğunu beyan eden 65 ve daha yukarı yaştaki bireylerin oranının yaklaşık %60 olduğunu belirlenmesine bakılarak genel olarak yaşlıların duygusal anlamda kendilerini iyi hissettikleri söylenebilir. Yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyleri arttıkça, yaşamı anlamlandırmayla ilgili iyi oluş düzeylerinin (Sayın Kasar ve Yüksel, 2022) ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının arttığına ilişkin (Kütmeç Yılmaz, 2020a) araştırmalar bulunmaktadır. Kang ve Kim (2022) tarafından yapılan çalışmada da yaşlıların yaşlarından gurur duymalarının, daha az olumsuz duygu yaşamalarının ve bedenlerine güvenmelerinin psikolojik anlamda iyi oluşlarının daha yüksek olmasını etkilediğini bulmuştur.

Bu bulgulara dayalı olarak duygusal alan için yaşlılarla yapılabilecek müdahaleler konusunda şu öneriler yapılabilir. Yaşlılara, yaşlılığa uyumla ilgili eğitimlerin, yaşlılık nedeniyle yaşamlarında, bedenlerinde oluşan değişiklikleri kabullenmelerini hızlandıran seminerlerin verilmesi önemli görünmektedir. Bu anlamda, yaşlıların yaşam boyu yaptıklarının değerli olduğunu fark edecekleri ve hissedecekleritürden yaşamlarını gözden geçirmeleri, eski fotoğraflarına bakarak o konuda konuşmaları, anılarını anlatmaları gibi fırsatlar yaratılabilir. Yaşlıların geçmişteki başarılı dene-

yimlerine, güzel anılarına ve gençlere verebilecekleri öğütlere odaklanan etkinlikler düzenlenebilir. Sağlık koşullarına göre yaşlı bireylerin sorumluluklar almaya cesaretlendirilmeleri, bağımlılık ve işe yaramama duygusu yaşamalarını azaltabilir, onlara toplum içinde hala aktif olduklarını hissettirebilir ve özgüvenlerini korumalarını sağlayabilir. Yaşlıların olumlu duygulanımlar yaşayabilecekleri, eğlenebilecekleri ortamlar sağlanabilir.

**Tinsel/manevi boyut:** Frankl'a göre bireylerin yaşamda bir anlam bulmaları ayakta kalmaları için çok önemlidir (Yeşilçayır, 2022). Yapılan çalışmalar yaşamda bir anlama ve amaca sahip olmanın, bireylerin ruh sağlığını yakından etkilediğini ve psikolojik sağlıkla ilişkili olduğunu (Gürsu ve Ay, 2018), zor zamanlarda rahatlatma, umut verme, ait olma duygusu sağlama (Malone ve Dadswell, 2018) gibi rollerinin olduğunu göstermektedir. Yaşlı bireyler için manevi deneyimler daha önemli algılanmakta (Moberg, 2005; Musick vd., 2000; Newport, 2006) ve yaşları ilerledikçe bu durum sabit kalma ya da artma eğilimi (Reed, 1991) göstermektedir. Yapılan çalışmalar yaşlıların yaşama anlam verebilmelerinin sağlıklı yaşlanmayla olumlu yönde ilişkili olduğunu göstermektedir (Yukay Yüksel vd., 2021). Ayrıca yaşlıların özellikle evlerinde/yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyleri arttıkça sağlıklı yaşlanmalarının ve yaşam doyumlarının da arttığı (Kütmeç Yılmaz, 2020b) saptanmıştır. Geleceğe umutla bakanların, esnek hedefler oluşturabilenlerin iyi oluşlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kang ve Kim, 2022).

Bunlara dayalı olarak yaşlılarla ilgili bu alana yönelik olarak şu müdahaleler önerilebilir. Yaşlıların yaşamı anlamlandırmak ile ilgili yaptıkları etkinlikler, din gibi inanç sistemlerinin, doğanın ve sanatın yaşamlarındaki yeri gibi konularda konuşulabilir. Kendilerine iyi gelen, anlamlı buldukları etkinlikleri konuşmaları ve onları yapmaları desteklenebilir.

Yaşlı katılımcılarla bu tip eğitsel ve yaşantısal çalışmalar yapılırken hem eğitim / oturma sayılarının artırılması hem de eğitim / oturma sürelerinin kısa tutulması biçiminde zaman ayarlaması yapmak daha etkili olmaktadır. Daha iyi sonuç almak için yaşlıların dikkat süresine göre eğitimlerin 3-4 oturma halinde yapılması önerilmektedir (Demir-Çelebi, 2023). Oturumlara 50 dakika ayrılıp her 10 dakikada bir kısa molalar verildiğinde yaşlıların daha fazla yararlandıkları saptanmıştır (Brache vd., 2010). Özellikle ilerleyen yaşlarda olan kişiler

için grup üyesi sayısının 3-4 ile sınırlandırılması veya gerekliyse birebir uygulama yapılması daha etkili olabilir. Yazılı materyallerin yalın bir dille hazırlanması ve metinlerin iri puntolarla yazılması önemlidir.

## Sonuç

Sağlıklı ve uzun yaşamaya yönelik çalışmalar, sağlıklı yaşam biçimi ile bunun sağlanabileceğine işaret etmektedir. O nedenle psikolojik danışmanlar ve yaşlılara hizmet sunan diğer mesleklerdeki çalışanların, yerinde yaşanan ya da kurumda kalan yaşlılara yönelik çalışmalarında çok boyutlu çalışmalar yapmaları anlamlı görünmektedir. Kısaca özetlenecek olursa yaşlı bireylerin dengeli beslenmelerini, koşulları el verdiği kadar hareket etmelerini ve iyi uyumalarını; aile üyeleri ve diğerleriyle sosyal bağlantı içinde olmalarını; yaşlı olmaya uyum sağlamalarını; bilişsel olarak aktif olmalarını ve yaşamı anlamlandırmayı (manevi) ilgili etkinlikler içinde olmalarını destekleyici çalışmalar işe yarayabilmektedir. Bu anlamda Demir-Çelebi (2020) tarafından geliştirilen programa benzer olarak sağlıklı yaşlanmayı destekleyici programların uygulanması, yeni programların geliştirilmesi önemli görünmektedir. Bu çalışma daha çok yaşlanmanın psikolojik boyutuna değiniyor gibi görünse de sosyal, bilişsel, fiziksel, tinsel/manevi boyutları da vurgulamaktadır. Sadece bireylerin sağlıklı yaşam davranışları göstermeleri ile sağlıklı yaşlanmayı başarmaları olanaklı görünmemektedir. Bu amaçla yerel ve ulusal düzeyde etkili yaşlanma politikalarına ve uygulamalarına, yaşlılıkla ilgili sosyal önyargıları giderici çabalara, eğitilmiş farklı profesyonellere gerek duyulmaktadır.

## Kaynakça

- Abud, T., Kounidas, G., Martin, K. R., Werth, M., Cooper, K., & Myint, P. K. (2022). Determinants of healthy ageing: A systematic review of contemporary literature. *Ageing Clinical and Experimental Research*, 34(6), 1215-1223. <https://doi.org/10.1007/s40520-021-02049-w>
- Akbayrak, E., & Aysan, Ü. (2022). Yaşlı perspektifiyle yerinde ve başarılı yaşlanma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(55), 399-427. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.1053840>
- Aslan, G. ve Savcı Bakan, S.B. (2022). 65-74 yaş aralığındaki bireylerde fiziksel aktivite düzeyinin ve etki-

- leyen faktörlerin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 31, 66-70.
- Bahar, N. T. & Başbüyük, H. H. (2019). Antalya 60+ tazeleme üniversitesi öğrencilerinin iyilik halinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 160-173. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ausbid/issue/46310/541777>
- Beğler, T. ve Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim*, 25, 1-3.
- Brache, K., Scialfa, C., & Hudson, C. (2010). Aging and vigilance: who has the inhibition deficit?. *Experimental Aging Research*, 36(2), 140-152. <https://doi.org/10.1080/03610731003613425>
- Buettner, D., & Skemp, S. (2016). Blue Zones: Lessons from the world's longest lived. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 10(5), 318-321. <https://doi.org/10.1177/1559827616637066>
- Buettner, D. (2008). *The Blue Zones: 9 Lessons for living longer from the people who've lived the longest*. Washington, DC: National Geographic Society
- Can, S. (2019). Sedanter davranış, adım sayısı ve sağlık. *Spor Hekimliği Dergisi*, 54 (1), 71-82. <https://doi.org/10.5152/tjism.2019.118>
- Cassidy- Eagle, E.C., Gould, C., Makowski, M., Herbst, S., Pate, R., Saxena, P., Kim, D., Wroolie, T., Therrien, S., Lin, F.V, Sommer, B., & Gallagher-Thompson, D. (2023). Psychological wellness group for older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(3) 106-107, <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2022.12.153>.
- Ciziceno, M. (2022). The conceptions of quality of life, wellness and well-being: A literature review. In P. Corvo & F. M. Lo Verde (Eds), *Sport and Quality of Life Practices, Habits and Lifestyles* (pp. 11-27). Springer Link. [https://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-93092-9\\_2](https://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-93092-9_2)
- Çapcıoğlu, İ., & Alpay, A. H. (2019). Çevresel gerontoloji bağlamında 'yerinde yaşlanma'nın temel belirleyicileri ve aktif yaşlanma süreciyle ilişkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 8(3), 1949-1966. <https://doi.org/10.15869/itobiad.614239>
- Çiçek, B., Şahin, H. & Erkal, S. (2021). Yaşlıların aktif yaşlanma tecrübeleri: Nitel bir çalışma. *OPUS International Journal of Society Researches*, 17(33), 369-397. <https://doi.org/10.26466/opus.773745>
- Çınarlı, T. & Koç, Z. (2015). 65 yaş ve üzeri yaşlılarda düşme risk ve korkusunun günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(4), 660-679.
- Demirbaş-Çelik, N., ve Korkut-Owen, F. (2017). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iyilik halini yordayıcılığı. *Journal of Strategic Research in Social*, 3(3), 69-88. <http://dergipark.gov.tr/josress/issue/31537/345579>
- Demir Çelebi, Ç. (2020). Başarılı yaşlanma ve Türkiye için bir program denemesi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Demir Çelebi, Ç. ve Yukay Yüksel, M. (2014). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan psikolojik danışma ve rehberlik uygulamalarına bir bakış. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 4(2), 175-202.
- Demir-Çelebi, Ç. (2023). Yaşlıların iyilik halleri ve İHYM ile ilgili deneyimleri: Bir pilot çalışma, İçinde (Ed. F. Korkut-Owen ve N. Demirbaş-Çelik), *İyilik Hali Yıldızı Modeli: Kuramdan uygulamaya farklı gruplarla yapılan çalışmalar* (ss. 175-204). Anı Yayıncılık.
- Erdem, H.R., Sayan, M., Gökgöz, Z., & Ege, M.R. (2021). Yaşlılarda fiziksel aktivite: Derleme. *Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 16-22.
- Fallon, C. K., & Karlawish, J. (2019). Is the WHO definition of health aging well? Frameworks for "health" after three score and ten. *American Journal of Public Health*, 109(8), 1104-1106. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305177>
- Federal Interagency Forum on Aging-Related Statistics. (2020). *Older Americans 2020: Key indicators of well-being*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Footit, J.A., & Anderson, D. (2012). Associations between perception of wellness and health-related quality of life, comorbidities, modifiable lifestyle factors and demographics in older Australians. *Australas Journal of Ageing*, 31(1), 22-27. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2011.00526.x>
- Fullen, M.C. (2016). Counseling for wellness with older adults. *Adultspan Journal*, 15: 109-123. <https://doi.org/10.1002/adsp.12025>

- Fullen, M. C., Smith, J. L., Clarke, P. B., Westcott, J. B., McCoy, R., & Tomlin, C. C. (2023). Holistic wellness coaching for older adults: Preliminary evidence for a novel wellness intervention in senior living communities. *Journal of Applied Gerontology, 42*(3), 427–437. <https://doi.org/10.1177/07334648221135582>
- Gamby, K., Burno, D. & Forristal, K. (2021). Wellness decolonized: The history of wellness and recommendations for the counseling field. *Journal of Mental Health Counseling, 43*(3), 228–245. <https://doi.org/10.17744/mehc.43.3.05>
- Gelmez Taş, B. & Toprak, D. (2018). Comparison of quality of life of elders living in nursing homes and in their homes and, its relationship with socio-demographic factors. *Ankara Medical Journal, 18*(4), 552–561. <https://doi.org/10.17098/amj.499637>
- Gürsu, O., & Ay, Y. (2018). Manevi iyi oluş ve yaşlılık. *Türk Akademik Araştırmalar Dergisi Uluslararası Multidisipliner Kongresi, Antalya, 2018 Ekim, (s.198–207)*.
- Hastaoğlu, F. & Çelik, P. (2023). Düzenli kitap okuma aktivitesinin yaşlıların mental sağlığı üzerine etkisi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 16* (1), 9–15. <https://doi.org/10.46414/yasad.1271741>
- Hoppmann, C. A. & Gerstorf, D. (2009). Spousal interrelations in old age: A mini review. *Gerontology, 55*, 449–459.
- Kang, M., Russ, R., & Ryu, J. (2008). Wellness for older adults in daily life. Wellness for older adults in daily life. *Oklahoma Cooperative Extension Fact Sheets, T-2237*. <http://pods.dasn.okstate.edu/docushare/dsweb/Get/Version-9376/T-2237web.pdf>.
- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and psychological well-being among older adults: A systematic review. *Gerontology & Geriatric Medicine, 8*, 1–22. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
- Kapıkıran, Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: Sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 9*, 13–25.
- Karadakovan, A. (2014). *Yaşlı sağlığı ve bakım*. Akademi Tıp Kitapevi, Ankara.
- Kauppi, K., Vanhala, A., Roos, E., & Torkki, P. (2023). Assessing the structures and domains of wellness models: A systematic review. *International Journal of Well-being, 13*(2), 1–19. <https://doi.org/10.5502/ijw.v13i2.2619>
- Koç, K.K. (2021). *Yaşlı bireylerin sağlığı geliştirmeye ilişkin algı ve deneyimleri: Nitel bir çalışma* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Pamukkale Üniversitesi.
- Korkut-Owen F., Doğan, T., Çelik, N. D., ve Owen, D. W. (2016). İyilik Hali Yıldızı Ölçeği'nin geliştirilmesi. *Journal of Human Sciences, 13*(3), 5013– 5031. <https://www.jhumansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/4130>
- Korkut-Owen, F. ve Owen, D. W. (2012). İyilik hali yıldızı modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi. *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi, 3*(9), 24–33
- Kütmeç Yılmaz, C. (2020a). Yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 13*(3), 305–317. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.736812>
- Kütmeç Yılmaz, C., (2020b). Yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi, 3*, 38–48.
- Malone, J. & Dadswell, A. (2018). The role of religion, spirituality and/or belief in positive ageing for older adults. *Geriatrics, 3*(28). <https://doi.org/10.3390/geriatrics3020028>.
- Maxwell, C.A., Roberts, C., Oesmann, K., Muhimpundu, S., Archer, K.R., Patel, M.R., Mulubrhan, M.F., Muchira, J., Boon, J. & LaNoue, M. (2022). Health and wellness for disadvantaged older adults: The AFRESH pilot study. *PEC Innovation, http://dx.doi.org/10.1016/j.pecinn.2022.100084*
- McMahon, S., & Fleury, J. (2012). Wellness in older adults: a concept analysis. *Nursing forum, 47*(1), 39–51. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2011.00254.x>
- Mikhail, A. (2023). The longevity secrets of Singapore, the 6th blue zone city where people are living the longest, happiest lives. *Forbes*, <https://fortune.com/well/2023/08/29/singapore-sixth-blue-zone-longevity-secrets-dan-buettner/>
- Miller, G., & Foster, L. T. (2010). A brief summary of holistic wellness literature. *Journal of Holistic Healthcare, 7*(1), 4–8.

- Musick, M. A., Traphagan, J. W., Koenig, H. G. & Larson, D. B. (2000). Spirituality in physical health and aging. *Journal of Adult Development*, 7(2), 73-86. <https://doi.org/10.1023/A:1009523722920>
- Myers, J. E. (1995). Forgotten and ignored to standards and certification: Gerontological counseling comes of age. *Journal of Counseling and Development*, 74(2), 143-149.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 251-266. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb01906.x>
- National Institutes of Health (n.d.). Cognitive health and older adults. <https://www.nia.nih.gov/health/cognitive-health-and-older-adults>
- National Institute on Aging. (2019). *Social isolation, loneliness in older people pose health risks*. Bethesda, MD: Author. Retrieved from <https://www.nia.nih.gov/news/social-isolation-loneliness-older-people-pose-health-risks>
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2023). How you can prevent chronic diseases, <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/prevent/index.htm>
- Nazlı, A. (2016). Yaşlanma, birey ve toplum: Yaşlanmaya sosyolojik bakış. *Ege Tıp Dergisi* 55 (Ek Sayı): 1-5. <https://doi.org/10.19161/etd.344195>
- Newport, F. (2006). Religion most important to Blacks, women, and older Americans. <https://news.gallup.com/poll/25585/religion-most-important-blacks-women-older-americans.aspx>
- Ouchi, Y., Rakugi, H., Arai, H., Akishita, M., Ito, H., Toba, K., Kai, I., & Joint Committee of Japan Gerontological Society (JGLS) and Japan Geriatrics Society (JGS) on the definition and classification of the elderly (2017). Redefining the elderly as aged 75 years and older: Proposal from the Joint Committee of Japan Gerontological Society and the Japan Geriatrics Society. *Geriatrics & Gerontology International*, 17(7), 1045-1047. <https://doi.org/10.1111/ggi.13118>
- Pate, R., Cassidy-Eagle, E., Gould, C., Makowski, M., Herbst, S., Saxena, P., Kim, D., Wroolie, T., Therrien, S., Lin, F., Sommer, B. & Gallagher-Thompson, D. (2023). What matters most: A needs assessment of older adults, *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(3), Page S93, <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2022.12.259>.
- Peel, N. M., McClure, R. J., & Bartlett, H. P. (2005). Behavioral determinants of healthy aging. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(3), 298-304. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2004.12.002>
- Polat, Ü. & Kahraman, B. B. (2013). Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişki. *Firat Tıp Dergisi*, 18(4), 213-218. <https://dergipark.org.tr/en/pub/firattip/issue/6339/84555>
- Reed, P. G. (1991). Spirituality and mental health in older adults: Extant knowledge for nursing: *Family & Community Health*, 14(2), 14-25.
- Remley, T. P. & Herlihy, B. (2020). *Ethical, legal, and professional issues in counseling* (6th ed.) Upper Saddle River, NJ: Pearson
- Saraç, Z.F., ve Yılmaz, M. (2015). Yaşlılık ve sağlıklı beslenme. *Ege Tıp Dergisi*, 54: Ek Sayı, 1-11.
- Sayın Kasar, K., ve Yüksel, A. (2022). COVID-19 salgını sırasında yaşlı bireylerde uyum güclüğü ile spiritüel iyi oluş arasındaki ilişki. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(1), 151-160.
- Softa, H., Bayraktar, T. ve Uğuz, C. (2016). Yaşlı bireylerin algılanan sosyal destek sistemleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), 1-12. <https://dergipark.org.tr/en/pub/yasad/issue/23911/254821>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J. Doyle, G., Pelikan, J., Skolska, Z., Brand, H. & Consortium Health Literacy Project European (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Söyleyici Z., ve Salici, O. (2020). Huzurevi ile kendi evinde yaşayan yaşlıların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının fiziksel aktivite çerçevesinde incelenmesi: Isparta Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 334-341.
- Şeker, A., & Kurt, G. (2018). Bir sosyal politika alanı olarak yaşlılık ve sosyal hizmet uygulamaları. *Nüfusbilim Dergisi*, 40, 7-30.

- Tam, E., Boas, P.K.V., Ruaro, F., Flesch, J., Wu, J., Thomas, A., Li, J., & Lopes, F. (2021). Feasibility and adoption of a focused digital wellness program in older adults. *Geriatrics*, 6(2), 54. <https://doi.org/10.3390/geriatrics6020054>
- Taş, L. ve Şaldırdak, G. A. (2021). Huzurevinde kalan yaşlıların sosyal izolasyon deneyimleri. *İstanbul University Journal of Sociology*, 41(2), 351-379. <https://dergipark.org.tr/en/pub/iusosyoloji/issue/68471/1082014>
- Taşkaya, S. (2020). Sağlık ile iyilik hali arasındaki ilişki: İller düzeyinde bir araştırma. *International CEO Communication, Economics, Organization & Social Sciences Congress Proceedings E-Book*, 18-19 December 2020, 620-628.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2019). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. 2019 <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR-73387/saglik-istatistikleri-yilliklari.html>
- Topgül, S. (2021). Uluslararası boyutları ile yaşlı bakımı ve sosyal hizmet. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(76), 688-696. <https://doi.org/10.17719/jisr.11364>
- Türkiye İstatistik Kurumu, (2023). *İstatistiklerle yaşlılar*, 2022. Yayın tarihi: 17 Mart 2023, Sayı: 49667, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%C4%B0statistiklerle-Ya%C5%9Fl%C4%B1lar-2022-49667&dil=1>
- United Nations (2022). *2022 Theme: Resilience of older persons in a changing world*. <https://www.un.org/en/observances/older-persons-day>
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Population Ageing 2019: Highlights* (ST/ESA/SER.A/430).
- Uyanık, Y. (2017). Yaşlılık, yaşlanan nüfus ve sosyal politika. *İş ve Hayat*, 3(5), 67-100.
- Ünal, G. ve Bilge, A. (2005). İleri yaş grubunda yalnızlık, depresyon ve kognitif fonksiyonların incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(2), 89-93.
- Ünal, S. N. (2021). *Yaşlıların yaşam kalitesi, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve başarılı yaşlanma düzeylerinin incelenmesi üzerine bir araştırma: Konya ili örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Walker, S., & Hill-Polerecky, D. (1996). *Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II*. Unpublished manuscript. Omaha, University of Nebraska Medical Center
- Walker, R. & Luszcz, M. A. (2009). Health and relationship dynamics within late-life couples: A systematic review. *Ageing & Society*, 29, 455-480.
- World Health Organisation (2022). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and->
- World Health Organisation (2021). Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749>
- World Health Organisation (2023). Constitution. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Yaşlı Hakları Derneği (2019). Yerinde yaşlanma modeli kurgulanmalı. <https://yaslihaklaridernegi.org/yerinde-yaslanma-modeli-kurgulanmalı/>
- Yeşilçayır, C. (2022). Viktor E. Frankl'ın yaşam felsefesi ve anlam. *Temaşa Felsefe Dergisi*, 18, 55-67. <https://doi.org/10.55256/temasa.1159089>
- Yılmaz, S., Açıkgöz, A., Çevik, C., Tarı Selçuk, K. ve Uçku, R. (2013). Yaşlılara yönelik sağlık ve sosyal hizmet sunumu; ülke örnekleri üzerinden değerlendirmeler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 22(3) 105-114.
- Yukay Yüksel, M., Akgün, N., ve 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. <https://doi.org/10.46414/yasad.949912>
- Yumurtacı, A. (2013). Demografik değişim: Psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik boyutları ile yaşlılık. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 9-32.
- Zhang, Z., Henley, T., Schiaffino, M., Wiese, J., Sachs, D., Migliaccio, J., & Huh-Yoo, J. (2021). Older adults' perceptions of community-based telehealth wellness programs: A qualitative study. *Informatics for Health and Social Care*, <https://doi.org/10.1080/17538157.2021.2006198>
- Zechner, M., & Kirchner, M.P. (2013). Balanced life: A pilot wellness program for older adults in psychiatric hospitals. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 36(1), 42-44.