



Başarılı Yaşlanma Ve Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi¹

Rabia ÇAKMAK²

ÖZ

Çalışmanın amacı başarılı yaşlanma ve travmatik yaşantılar arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Korelasyon yöntemi kullanılarak kartopu örnekleme yöntemi ile 97 yaşlı (65 yaş ve üstü) bireye Google Forms aracılığıyla ulaşılmıştır. Verilerin toplanmasında Başarılı Yaşlanma Ölçeği, Geriatrik Depresyon Ölçeği Kısa Formu, Yaşam Olayları Kontrol Listesi Listesi-5 ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin SPSS ile analizinde tek yönlü varyans analizi, t-testi, Mann Whitney U, Kruskal Wallis Analizi, demografik değişkenler için betimsel istatistik kullanılmıştır. 65-91 yaş aralığındaki örneklemin ortalama yaşı 71.4±5.9 iken %55.7'si kadın, %44.3'ü erkektir. Yaş, medeni durum, gelir seviyesi, algılanan sağlık durumu, fiziksel/kronik ve ruhsal rahatsızlığın varlığı başarılı yaşlanma ile ilişkili bulunmuştur (p<0.05). Analiz sonuçlarına göre başarılı yaşlanma düzeyi ile geriatrik depresyon düzeyi arasında istatistiksel açıdan negatif yönlü anlamlı bir ilişki görülmektedir (r = -.636, p < 0.01). Doğal afet deneyimi, yangın deneyimi, yaşamı tehdit eden hastalık ya da yaralanma deneyimi başarılı yaşlanma ile pozitif yönde anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Ciddi bir kaza, zehirli maddeye maruz kalma, fiziksel/silahlı saldırıya uğrama, savaş bölgesinde çatışmaya girme/ateş altında kalma, ciddi ızdırap çekme travmatik yaşantıları ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Başarılı Yaşlanma, Travma, Travmatik Yaşantı

Investigation of the Relationship Between Successful Aging And Traumatic Lives

ABSTRACT

The aim of the study is to examine the relationship between successful aging and traumatic experiences. In the research, 97 elderly individuals were reached through Google Forms by snowball sampling method using the correlation method. Successful Aging Scale, Geriatric Depression Scale Short Form, Life Events Checklist-5 and Personal Information Form were used for data collection. One-way analysis of variance, t-test, Mann Whitney U, Kruskal Wallis Analysis, descriptive statistics for demographic variables were used in the SPSS analysis of data. According to the analysis results, there is a statistically significant negative correlation between successful aging level and geriatric depression level (r = -.636, p < 0.01). Natural disaster experience, fire experience, life-threatening illness or injury experience were found to be positively significant with successful aging (p<0.05). No significant relationship was found between traumatic experiences of a serious accident, exposure to a toxic substance, physical or armed attack, fighting in a war zone or being under fire, severe suffering and successful aging.

Key Words: Successful Aging, Trauma, Traumatic Experience

¹ Bu makale 29-30 Mayıs 2021 tarihleri arasında İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından düzenlenen 2. Sosyal Bilimler Lisansüstü Öğrenci Kongresi'nde sunulmuş bildirinin genişletilmiş ve gözden geçirilmiş halidir.

² Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, rabiacakmak.r@gmail.com, ORCID 0000-0001-7286-6899

1. Giriş

Modern teknolojinin hızla ilerlemesi ile sağlıkta olduğu kadar yaşam standartlarının her alanında yükselen kalite insan ömrünün uzamasına sebep olmaktadır. Sanayi devrimi ile başlayan bu süreç günümüzde hala devam etmektedir. 2019 yılında 60 yaş ve üstü bireylerin sayısı dünya çapında 1 milyon kadar iken, 2030 yılı itibarıyla bu sayının 1,4 milyona kadar çıkacağı, 2050 itibarıyla de 2,1 milyona kadar çıkacağı beklenmektedir (WHO, 2020). Türkiye özelinde de durum benzer bir tabloyu göz önüne sermektedir. TÜİK (2020) verilerine bakıldığında yaşlı nüfusun (65 yaş ve üzeri) %21,9 artış gösterdiği ifade edilmektedir. Yaşlı birey sayısının 2014 yılında 6 milyon 192 bin 962 kişi iken 2019 yılında 7 milyon 550 bin 727 kişi olduğu bildirilmektedir. 65 yaş ve üstü bireylerin toplumdaki sayısının artması sadece nicelik olarak değil niteliksel olarak da değerlendirme yapmayı gerekli kılmaktadır. Nitekim dünya literatürü incelendiğinde yaşlı popülasyona ait sorunların (ihmal ve istismar, cinsel sorunlar, depresyon, yalnızlık, intihar, ekonomik sorunlar vb.) çalışıldığı ve bu çalışmaların önleyici ve müdahale edici çalışmalar için alt yapı oluşturmaya başladığı gözlenmektedir (Cooper, Selwood ve Livingston, 2008: 151; DeLamater, 2012: 125; Dong ve diğerleri, 2011: 549; Kılıç, Karadağ, Koçak ve Korhan, 2014: 70; Kıssal ve Beşer, 2009: 362; Kızıl ve diğerleri, 2007: 59; Lindau, Schumm, Laumann, Levinson, O'Muircheartaigh ve Waite, 2007: 762; Melchiorre ve diğerleri, 2013: 1; Öz, 2002: 23; Püllüm ve Akyıl, 2017: 158; Vannoy, Duberstein, Cukrowicz, Lin, Fan ve Unützer, 2007: 1024; Wolitzky-Taylor, Castriotta, Lenze, Stanley ve Craske, 2010: 190). Yaşlılara yönelik çalışmalar Türkiye özelinde incelendiğinde de dünya ile benzer şekilde yaşlı bireylerin sağlık ve hastalık durumları, yaşlı sağlığının korunması ve geliştirilmesi, psikolojik ve sosyal sorunlar, yaşam kalitesi ve şiddet, ihmal ve istismar konularının son 15 yılda sık çalışıldığı ifade edilebilir (Özkul ve Kalaycı, 2015: 259). Yine Aslan ve Hocoğlu (2017: 53) tarafından yapılan bir derleme çalışmasında yaşlılık dönemiyle ilişkili olarak depresyon, demans, bellek işlevlerinde bozulma, anksiyete vb. sorunların yaşlı hastalar için çalışma konusu olduğu ifade edilmiştir. Ancak son yıllarda yaşlılığı sorun, problem vb. olumsuz sıfatlarla değil, olumlu olarak ifade eden başarılı yaşlanma kavramı dikkati çekmektedir. Fakat başarılı yaşlanma ile ilgili olarak araştırmacıların kendi aralarında da tanımlama noktasında bir fikir birliğine vardıklarını söylemek pek doğru olmayacaktır. Bu fikir birliğine varamayıp başarılı yaşlanma kavramının çok boyutluluğunu ve başarılı yaşlanmaya karşı olağan yaşlanmanın kategorize edilmesinin zorluğunu güçlü bir şekilde göstermektedir. Kavramsallaştırmaların çoğu biyomedikal (fiziksel fonksiyon/engellilik, bilişsel fonksiyon) bir odak ortaya koysa da araştırmalar giderek daha fazla kişisel kaynakların kullanımı, özerklik/autonomy, hayattan memnun olma/iyi oluş hali vb. bileşenleri kullanmaktadır (Cosco, 2014: 378). Başarılı yaşlanmanın tanımının bilişsel eylem, algılama, kontrol, yaşam doyumu ve etik ile ilgili olduğunu, aynı zamanda iç mutluluk duygularına sahip olmak ve şimdiki ve geçmiş için yaşamdan tatmin olmak olarak da tanımlandığını (Estebansari ve diğerleri, 2020: 4), sosyal ilişkiler ve sosyal etkileşim, pozitif düşünce ve tutum, sağlıklı olma, ekonomik anlamda güvende olma, adaptasyon/uyum yeteneği, hayata bağlılık, maneviyat, çevre ve sosyal politikalar, özerklik ve bağımsızlık, bilişsel sağlık, fiziksel olarak aktiflik ve son olarak iyi bir ölümü içerdiği (Teater ve Chonody, 2019: 612) ifade edilmektedir. Çok boyutlu bir kavramın birçok farklı faktör ile etkileşimde olacağı da ortadadır. Bunlardan biri de bireylerin yaşamları boyunca deneyimledikleri travmatik yaşantılardır. Travmatik deneyimlerin geriatrik popülasyonu farklı etkileyebileceği, yaşlı popülasyonda meydana gelen TSSB'nin erken çocukluk yılları boyunca meydana gelen

travmanın etkisini ve/veya yaşam süresi boyunca travmatik olayların birikimini içerebileceği, yani erken yaşam travmasının, yaşlılıkta travmanın nasıl yaşandığı üzerinde muhtemelen bir etkisinin olabileceğinden bahsedilmektedir (Jakel, 2020: 354). Travma deneyimi her zaman TSSB ile sonuçlanmamakta, bazı bireylerde travma yaşantısı travma sonrası büyüme olarak adlandırılan pozitif bir süreci de beraberinde getirebilmektedir (Greenblatt Kimron, Marai, Lorber ve Cohen, 2019: 1344; Rar-tur ve Levy-shiff, 2000: 264). Ancak travma sonrası büyümenin dışında bireylerin başarılı yaşlanmalarında travmaların ilişkili rolünden bahsedilmemiştir. Travma deneyiminin başarılı yaşlanma ile ilişkisinin incelendiği çalışmalar literatürde artmaya başlamıştır (Chukwuorji, Nwoke ve Eber, 2015: 96; Palgi ve diğerleri, 2019: 1). Bodner, Hoffman, Palgi ve Shrira (2017: 829) tarafından bir grup 65 yaş ve üstü bireyle yapılan çalışma travma sonrası daha yüksek TSSB semptomlarının hem nesnel hem de öznel olarak daha az başarılı yaşlanma ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Bu çalışma ile bireylerin başarılı yaşlanmalarında travmaların ilişkili rolü incelenmek istenmiştir. Bu amaçla 65 yaş ve üstü demansı bulunmayan bireyler kartopu örnekleme yöntemi ile seçilerek çalışmaya dahil edilmiştir. Bireylerin başarılı yaşlanmaları söz konusu iken bununla ilişkili olduğu düşünülen faktörlerin araştırılması ve buna yönelik önleyici çalışmaların yapılmasının, müdahale edici tedavinin hem sosyal hem de ekonomik yükünü, önleyici tedavi ile hafifletebileceği düşünülmüştür. Öte yandan, ülkemizde yaşanan travmatik olayların çeşitliliği ve sıklığı ve nüfusun gittikçe daha uzun ömürlü olması da göz önünde bulundurulduğunda, başarılı yaşlanmanın sağlanmasında travmaların çözümlenmesinin önemli olabileceği, çalışmanın ileride yapılacak araştırmalara zemin hazırlayabileceği ve uzman psikologların geliştireceği müdahale programlarına katkıda bulunulabileceği de düşünülmektedir.

2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul’da yaşayan 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise “kartopu örneklem yöntemi” kullanılarak gönüllülük esaslı çalışmaya katılım gösteren 97 yaşlı (65 yaş ve üstü) oluşturmaktadır. Veriler internet aracılığıyla Google form kullanılarak toplanmıştır. Okuryazar olmayan yaşlılardan ise veriler elden toplanmıştır. Okuryazar olmayan yaşlılara anket soruları yorum katılmadan araştırmacı tarafından okunmuş, anlaşılmayan bir durumda ikinci kez okunmuş, tekrar anlaşılmayan bir durumda ilgili madde boş bırakılmıştır. İnternet aracılığıyla veri toplamak için oluşturulan link sadece veri toplama sürecine dâhil olan yaşlı bireylerle paylaşılmış olup veri sürecine katkısı olmayacak, örneklem dışında kalan bireylerle paylaşılmamıştır. Veri toplama sürecinde araştırmanın amacına, verilerin kimseyle paylaşılmayacağı ve sadece araştırmanın amacı doğrultusunda kullanılacağına yönelik bilgiler yaşlı bireylerle paylaşılmıştır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin madde havuzunu cevaplama süresi yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

3. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın amacına yönelik olarak dört adet veri toplama aracı kullanılmıştır. Bu araçlar; (1) Kişisel Bilgi Formu, (2) Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) (3) Geriatrik Depresyon Ölçeği Kısa Formu (GDÖ-K) ve (4) Yaşam Olayları Kontrol Listesi-5 (YOKL-5).

Kişisel Bilgi Formu, araştırmacı tarafından hazırlanan ve katılımcılara ait yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, çalışma durumları, nerede yaşadıkları, yaşamının çoğunu geçirdiği yer, sağlığını nasıl değerlendirdiği, medeni durum, çocuklarının olup olmadığına ilişkin bilgilerin alındığı formdur.

Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ), Demir-Çelebi (2020: 90) tarafından geliştirilen 19 madde ve tek faktörden oluşan 5'li likert tipinde bir ölçektir. Ölçeğin puanlanması Hiçbir zaman=1, Nadiren=2, Bazen=3, Sıklıkla=4, Her zaman= 5 şeklinde yapılmaktadır. Ölçekte herhangi bir ters madde bulunmamaktadır. Ölçek uygulanan kişilerin alabileceği en yüksek puan 95, en düşük puan 19'dur. Ölçeğin geçerliği açımlayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi ve ölçüt geçerliği ile; güvenilirliği Cronbach alfa katsayısı ve madde ayırt edicilikleri ile bulgulanmıştır. BYÖ'nün toplam puan Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ilk araştırma grubunda .96 ve ikinci araştırma grubunda .90 olarak hesaplanmıştır. BYÖ'nün madde-toplam puan korelasyon katsayılarının .65 ile .83 arasında değiştiği, madde-toplam puan korelasyon katsayıları pozitif yönde .30 üzerinde olduğu belirtilmiştir.

Geriatrik Depresyon Ölçeği Kısa Formu (GDÖ-K), Orjinali 1983 yılında Yesavage ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Yaşlı popülasyona yönelik olarak 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçek puanlanmasında depresyon lehine cevaplanan maddeler için 1 (bir) puan diğer için 0 (sıfır) puan verilmektedir. Toplam puan depresyon puanı olarak kabul edilmektedir. Ölçek Ertan (1996: 17) tarafından Türkçeye çevrilmiştir. 30 soruluk orijinal form 17 maddelik kısa forma dönüştürülmüştür. 17 maddelik formun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ayrıca da her bir maddenin kendi içindeki korelasyonel analizi de yapılarak geçerlik düzeyi artırılmıştır. GDÖ'nün kısa formu için total puanın test-retest analizi tekrarlanmış ve Pearson Korelasyon yöntemine göre 30 kişilik grupta 7 gün arayla yapılan iki uygulama arasındaki korelasyon değeri $r: .7863$ $p: .0000$ olarak elde edilmiştir. Bu da ölçeğin total puan açısından güvenilir olduğunu göstermektedir. Hem ölçek total puanı için hem de ölçekteki 17 maddenin tek tek geçerliğinin incelenmesi için Mann Whitney U-Wilcoxon testi analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre totalde $U: 1278.5$ $W: 7466.5$ olarak elde edilmiştir ($z: -6.23$ ve $p: .000$).

Yaşam Olayları Kontrol Listesi (YOKL-5), bireylerin yaşamındaki potansiyel travmatik olayları taramak için tasarlanmış bir kendi kendine bildirim listesidir. Liste potansiyel olarak TSSB veya sıkıntıyla sonuçlandığı bilinen 16 olaya maruziyet durumunu değerlendirir ve ilk 16 maddenin haricindeki diğer olağanüstü stresli olayları değerlendiren bir ek madde içerir. Bir kişinin listelenen olaylardan birini veya birkaçını yaşayıp yaşamadığını belirlemenin dışında resmi bir puanlama protokolü veya yorumu yoktur. Yanıt verenler, 6'lı nominal bir ölçekte dahil edilen her tür potansiyel travmatik olaya farklı maruz kalma düzeylerini belirtir ve yanıt verenler aynı travma türüne birden fazla maruz kalma düzeyini onaylayabilir ya da "Benim başıma geldi" şikkına 1, diğer şıklara 0 puan verilerek puanlanabilir. Yaşam Olayları Kontrol Listesi toplam puan veya bileşik puan vermez (Weathers, Blake, Schnurr, Kaloupek, Marx ve Keane, 2013). Kontrol listesinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Boysan, Güzel Özdemir, Özdemir, Selvi, Yılmaz ve Kaya (2017: 301) tarafından yapılmıştır. Klinik örneklem için YOKL-5'in

Kuder-Richardson iç 66 güvenirlik katsayısı .66, klinik olmayan örneklem içinse .61 olarak rapor edilmiştir.

4. Verilerin Analizi

Veriler SPSS-22 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin betimsel analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. İkili grupların karşılaştırmasında bağımlı gruplarda t testi, çoklu grupların karşılaştırmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA), normal dağılım göstermeyen verilerde ikili grupların karşılaştırmasında Mann-Whitney U, çoklu grupların karşılaştırmasında Kruskal Wallis analizleri kullanılmıştır. İlişkisel çıkarımlarda Pearson korelasyon, iç güvenirlik için Cronbach alfa kat sayısı kullanıldı. Veriler %5 anlamlılık düzeyinde % 95 güven aralığında ve verilerin normallik dağılımı Skewness (Çarpıklık) ve Kurtosis (Basıklık) kat sayılarına göre değerlendirildi. Yapılan analiz sonucunda toplam ölçek puan verilerinin normal olduğu sonucuna varılmış, analizler için toplam 97 kişiden elde edilen veriler kullanılmıştır.

Tablo 4.1' de sürekli değişkenlerin normal dağılım analiz sonuçlarına göre normal dağılım gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 4.1: Sürekli Değişkenlere Ait Normallik Dağılım Analizleri(N=97)

Sürekli Değişken	N	Çarpıklık	Kat Sayısı	Basıklık	Kat Sayısı
		İstatistik	Standart Sapma	İstatistik	Standart Sapma
BYÖ Toplam	97	-,257	,245	-,871	,485
GDÖ-K Toplam	97	,677	,245	-,452	,485

Çalışmada Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Geriatrik Depresyon Ölçeği toplam puanları alınmış ve analizlerde Başarılı Yaşlanma Ölçek Toplam puanları ve Geriatrik Depresyon Ölçek Toplam puanları kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirliği için Cronbach's alpha İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayısı hesaplaması yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma Ölçeği için Cronbach's alpha değeri 0.916, Geriatrik Depresyon Ölçeği Kısa Form için Cronbach's alpha değeri 0.877 olarak bulunmuştur. Bulunan değerler 0.70 ve üstü değerlerin iç tutarlılıklarının yüksek olduğu kabulünden dolayı güvenilir olarak kabul edilmiştir.

5. Araştırma Bulguları

Bu bölümde yaşlı bireylerin tanımlayıcı özellikleri, başarılı yaşlanma ve geriatrik depresyon düzeyleri, başarılı yaşlanma ve yaşam olayları arasındaki anlamlı farkın belirlenmesi ve başarılı

yaşlanma ve geriatrik depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bulgular yer almaktadır.

5.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcıların %55.7'i kadın, %44.3'si erkektir. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşları 65-91 arasında değişmekte olup, ortalama yaş 71.4±5.9'dur. Yaşlı bireylerin eğitim durumlarına bakıldığında %20.6'sının okuryazar olmadığı, %41.2'sinin ilkokul mezunu olduğu, %5.2'sinin ortaokul mezunu olduğu, %9.3'nün lise mezunu olduğu, %23.7'sinin üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Bireylerin %60.8'sinin evli, %35.1'nin eşi ölmüş ve %3.1'nin boşanmış olduğu, %32'sinin 1 veya 2 çocuğa sahip olduğu, %32'sinin 3 veya 4 çocuğa sahip olduğu, %34'ünün 5 ve daha fazla çocuğa sahip olduğu ve %2.1'nin çocuğu olmadığı bildirilmiştir. Çalışmaya katılanların %38.1'i kendilerini ev hanımı olarak, %14.4'i emekli, %25.8'i kamu çalışanı ve %21.6'sı diğer meslek olarak nitelendirmiştir. 'Hala çalışıyor musunuz?' sorusuna yaşlı bireylerin %6.2'si 'evet' cevabını vermiştir. Yaşlı bireylerin %20.6'sı yalnız başına, %46.4'ü eşi ile ve %33'ü çocukları ile yaşadığını bildirmiştir. Aylık gelire bakıldığında bireylerin %41.2'sinin aylık 2400 TL'den az, %39.2'sinin 2400 TL-4000 TL arası ve %19.6'sının 4001 TL ve üstü gelire sahip oldukları görülmüştür. 'Size göre sağlığınız nasıl?' sorusuna yaşlı bireylerin %38.1'i iyi, %48.5'i orta ve %13.4'ü kötü yanıtını vermiştir. Katılımcıların %48.5'i hiç sigara/alkol kullanmadığını, %13.4'ü sigara/alkol kullanmaya devam ettiğini, %63.9'u herhangi bir fiziksel/kronik rahatsızlığı ve %9.3'ü herhangi bir ruhsal rahatsızlığı olduğunu bildirmiştir. Katılımcılar en fazla depresyon, diyabet, tansiyon, kalp hastalıkları ve romatizma hastalıklarını bildirmiştir.

Tablo 5.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken		Sayı	%
Yaş	65-69 yaş arası	49	50.5
	70-74 yaş arası	23	23.7
	75 yaş ve üzeri	25	25.8
Cinsiyet	Kadın	54	55.7
	Erkek	43	44.3
Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	20	20.6
	İlkokul	40	41.2
	Ortaokul	5	5.2
	Lise	9	9.3
	Üniversite	23	23.7
Çocuk Sayısı	1-2 çocuk	31	32.0

	3-4 çocuk	31	32.0
	5 ve daha fazla çocuk	33	34.0
	Çocuk yok	2	2.1
Meslek	Ev hanımı	37	38.1
	Emekli	14	14.4
	Kamu çalışanı	25	25.8
Aylık Gelir	2400 TL'den az	40	41.2
	2400 TL-4000 TL arası	38	39.2
	4001 TL ve üstü	19	19.6
Hala Çalışıyor musunuz?	Evet	6	6.2
	Hayır	91	93.8
Kiminle yaşıyorsunuz?	Yalnız	20	20.6
	Eşi ile	45	46.4
	Çocukları ile	32	33.0
Sağlık Durumu	İyi	37	38.1
	Orta	47	48.5
	Kötü	13	13.4
Fiziksel/Kronik Hastalık	Var	62	63.9
	Yok	35	36.1
Ruhsal Hastalık	Var	9	9.3
	Yok	88	90.7
Değişken		Sayı	%
Sigara/Alkol Hiç kullandınız mı?	Evet	47	48.5
	Hayır	50	51.5
Sigara/alkol kullanmaya devam ediyor musunuz?	Evet	13	13.4
	Hayır	84	86.6

5.2. Başarılı Yaşlanma Ölçek Toplam Puanı ile Geriatrik Depresyon Ölçeği Kısa Form Toplam Puanı İlişkisi

Tablo 5.2’de görüldüğü gibi yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanları ortalaması 63.76 ± 15.24 ve Geriatrik Depresyon Ölçeği toplam puanları ortalaması 6.26 ± 4.43 olarak belirlendi. Yapılan analiz sonucu başarılı yaşlanma düzeyi ile geriatrik depresyon düzeyi arasında istatistiksel açıdan negatif yönlü anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r = -.636$, $p < 0.01$)

Tablo 5.2. Yaşlı Bireylerin BYÖ Toplam ile GDÖ-K Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek	Min.	Max.	Ort.	SS.
BYÖ Toplam	24	90	63.76	15.24
GDÖ-K Toplam	0	17	6.26	4.43

Ort.: Ortalama SS.: Standart Sapma Min.: Minimum Max.: Maksimum

Tablo 5.3. Başarılı Yaşlanma Ölçek Toplam Puanı ile Geriatrik Depresyon Ölçeği Kısa Form Toplam Puanı İlişkisi (N=97)

Başarılı Yaşlanma ve Geriatrik Depresyon Korelasyonu		
BYÖ Toplam	r*	-.636
	p	0.000**

*r: Pearson Correlation, ** $p < 0.01$

5.3. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Toplam Puanları ile Yaşlı Bireylerin Tanımlayıcı Özellikleri

Yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplam puanlarının 65-69 yaş ($n=49$), 70-74 yaş ($n=23$) ve 75 yaş ve üstü ($n=25$) olarak 3 kategoride normal dağılım göstermesinin ardından Anova analizi yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma toplam puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları 65-69 yaş (Ort. =67.34, S=13.11), 70-74 yaş (Ort. =63.78, S=16.57) ve 75 yaş ve üstü (Ort. =56.72, S=16.00) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların başarılı yaşlanma toplam puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($F_{2,95} = 4.297$, $p < 0.05$). Gruplar arası farkın bulunması amacıyla Tukey Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre 65-69 yaş arası bireylerin, 75 yaş ve üstü bireylere göre başarılı yaşlanma toplam puanları anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0.05$).

Cinsiyet ve başarılı yaşlanma toplam puanları t-testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda kadın cinsiyetinin başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =62.66, S=15.18), erkek cinsiyeti başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =65.13, S=15.39) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür ($t = .792$, $p > .05$).

Yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Toplam puanlarının 2400 TL'den az (n=40), 2401- 4000 TL arası (n=38) ve 400 TL ve üzeri (n=19) olarak 3 kategoride normal dağılım göstermesinin ardından Anova analizi yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma toplam puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları 2400 TL'den az (Ort. =55.25, S=15.39), 2401- 4000 TL arası (Ort. =69.36, S=11.31) ve 400 TL ve üzeri (Ort. =70.47, S=13.72) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların başarılı yaşlanma toplam puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($F_{2,94} = 13.38, p < 0.05$). Gruplar arası farkın bulunması amacıyla Tukey Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre gelir seviyesi 2400 TL'den az olan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları, gelir seviyesi 2401-4000 TL arası ve 4001 TL ve üzeri olan yaşlı bireylerden anlamlı olarak daha düşüktür. Ancak gelir seviyesi 2401-4000 TL arası olan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma toplam puanları ile gelir seviyesi 4001 TL ve üzeri olan grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p < 0.05$).

Yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Toplam puanlarının 1-2 çocuk (n=31), 3-4 çocuk (n=31) ve 5 ve daha fazla çocuk (n=33) olarak 3 kategoride normal dağılım göstermesinin ardından Anova analizi yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma toplam puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları 1-2 Çocuk (Ort. =72.96, S=10.60), 3-4 Çocuk (Ort. =60.45, S=16.97) ve 5 ve daha fazla çocuk (Ort. =57.63, S=13.58) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların başarılı yaşlanma toplam puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($F_{3,93} = 7.601, p < 0.05$). Gruplar arası farkın bulunması amacıyla Tukey Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre 1-2 çocuğa sahip olan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları, 3-4 çocuğu olan ve 5 ve daha fazla çocuğu olan yaşlı bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir. Ancak 3-4 çocuğu olan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma toplam puanları ile 5 ve daha fazla çocuğu olan grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p < 0.05$).

Medeni durum ve başarılı yaşlanma toplam puanları t-testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda evli katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =67.28, S=14.70), eşi ölmüş katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =56.88, S=13.88) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür ($t = 3.353, p = 0.001$).

Yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Toplam puanlarının okuryazar değil (n=20), ilkokul (n=40), ortaokul (n=5), lise (n=9) ve üniversite (n=23) olarak 5 kategoride normal dağılım göstermemesinin ardından Kruskal Wallis analizi yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma toplam puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları okuryazar değil (Ort. =53.85, S=14.30), ilkokul (Ort. =58.82, S=14.44), ortaokul (Ort. =70.6, S=5.12), lise (Ort. =71.33, S=15.37) ve üniversite (Ort. =76.52, S=6.26) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların başarılı yaşlanma toplam puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($X^2 = 32.701, sd = 4, p < 0.05$). Gruplar arası farkın bulunması amacıyla Tamhane Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre okuryazar olmayan ve ilkokul mezunu olan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları, ortaokul ve üniversite mezunu olan yaşlı bireylerden anlamlı olarak daha düşüktür ($p < 0.05$).

Yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Toplam puanlarının ev hanımı (n=37), emekli (n=14), kamu çalışanı (n=25) ve diğer (n=21) olarak 4 kategoride normal dağılım göstermemesinin ardından Kruskal Wallis analizi yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma toplam puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları ev hanımı (Ort. =56.27, S=13.72), emekli (Ort. =73.5, S=14.87), kamu çalışanı (Ort. =73.76, S=9.95) ve diğer (Ort. =58.57, S=13.81) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların başarılı yaşlanma toplam puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı

olarak farklılık göstermektedir ($X^2=25.549$, $sd=3$, $p<0.05$). Gruplar arası farkın bulunması amacıyla Tamhane Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre ev hanımı olan ve diğer meslek grubunda olan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları, emekli ve kamu çalışanı olan yaşlı bireylerden anlamlı olarak daha düşüktür ($p<0.05$).

Yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Toplam puanlarının yalnız ($n=20$), eşi ile ($n=45$) ve çocukları ile ($n=32$) olarak 3 kategoride normal dağılım göstermesinin ardından Anova analizi yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma toplam puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları yalnız yaşayan (Ort. =62.15, $S=15.66$), eşi ile yaşayan (Ort. =68.48, $S=14.32$) ve çocukları ile yaşayan (Ort. =58.12, $S=14.53$) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların başarılı yaşlanma toplam puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($F_{2,94}=4.815$, $p<0.05$). Gruplar arası farkın bulunması amacıyla Tukey Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre çocukları ile yaşayan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları, eşi ile yaşayan yaşlı bireylerden anlamlı olarak daha düşüktür ($p<0.05$).

Yaşlı bireylerin Başarılı Yaşlanma Toplam puanlarının algılanan sağlık durumuna göre iyi ($n=37$), orta ($n=47$) ve kötü ($n=13$) olarak 3 kategoride normal dağılım göstermemesinin ardından Kruskal Wallis analizi yapılmıştır. Başarılı Yaşlanma toplam puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları iyi (Ort. =70.54, $S=11.44$), orta (Ort. =62.34, $S=15.28$) ve kötü (Ort. =49.61, $S=14.32$) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların başarılı yaşlanma toplam puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($X^2=17.170$, $sd=2$, $p<0.05$). Gruplar arası farkın bulunması amacıyla Tamhane Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre sağlık durumunu iyi olarak algılayan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları, orta ve kötü olarak algılayan yaşlı bireylerden ve sağlık durumunu orta olarak algılayan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma puanları, kötü olarak algılayan yaşlı bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0.05$).

Fiziksel/kronik hastalığın varlığı/yokluğu ve başarılı yaşlanma toplam puanları t-testi, ruhsal hastalığın varlığı/yokluğu ve başarılı yaşlanma toplam puanları Mann Whitney-U testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda fiziksel/kronik hastalığı olan katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =59.62, $S=15.71$), fiziksel/kronik hastalığı olmayan katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =71.08, $S=11.27$) ve ruhsal hastalığı olan katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =50.00, $S=19.92$), ruhsal hastalığı olmayan katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =65.17, $S=14.08$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür ($t=3.794$, $p=0.000$; $U=199.50$, $z=-2.44$, $p<0.05$).

Katılımcıların daha önce alkol/sigara kullandığı/kullanmadığı ve başarılı yaşlanma toplam puanları t-testi, Sigara/alkol kullanımının devam ettiği/etmediği ve başarılı yaşlanma toplam puanları Mann Whitney-U testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda alkol/sigara kullanmış olan katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =66.44, $S=15.95$), alkol/sigara kullanmamış olan katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =61.24, $S=14.25$) ve sigara/alkol kullanmaya devam eden katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =65.69, $S=19.14$), sigara/alkol kullanmaya devam etmeyen katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =63.46, $S=14.67$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür ($t=-1.697$, $p>0.05$; $U=469.5$, $z=-.810$, $p>0.05$).

Tablo 5.4. Yaşlı Bireylerin Başarılı Yaşlanma Toplam puanları ile Tanımlayıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması (N=97)

Tanımlayıcı Özellikler	S	BYÖ		Toplam SS.	Fark
		Ort.	SS.		
Yaş	¹ 65-69 Yaş	49	67.34	13.11	1>3
	² 70-74 Yaş	23	63.78	16.57	
	³ 75 Yaş ve üzeri	25	56.72	16.00	
	Test ve p		F=4.297		p=0.016
Tanımlayıcı Özellikler	S	BYÖ		Toplam SS.	Fark
		Ort.	SS.		
Cinsiyet	Kadın	54	62.66	15.18	
	Erkek	43	65.13	15.39	
	Test ve p		t=-.792		p=0.43
Aylık Gelir	¹ 2400 TL'den az	40	55.25	15.39	1<2
	² 2401-4000 TL arası	38	69.36	11.31	1<3
	³ 4001 TL ve üstü	19	70.47	13.72	
	Test ve p		F=13.38		p=0.00
Çocuk Sayısı	¹ 1-2 Çocuk	31	72.96	10.60	1>2
	² 3-4 Çocuk	31	60.45	16.97	1>3
	³ 5 ve daha fazla	33	57.63	13.58	
	Test ve p		F=7.601		p=0.00
Medeni Durum	Evli	59	67.28	14.70	
	Eşi ölmüş	34	56.88	13.88	
	Test ve p		t=3.353		p=0.001

Öğrenim Durumu	¹ Okuryazar değil	20	53.85	14.30	1<3
	² İlkokul	40	58.82	14.44	1<5
	³ Ortaokul	5	70.60	5.12	2<3
	⁴ Lise	9	71.33	15.37	2<5
	⁵ Üniversite	23	76.52	6.26	
Test ve p			X ² =32.701		
			p=0.000		
Meslek	¹ Ev hanımı	37	56.27	13.72	1<2
	² Emekli	14	73.5	14.87	1<3
	³ Kamu çalışanı	25	73.76	9.95	4<3
	⁴ Diğer	21	58.57	13.81	4<2
Test ve p			X ² =25.549		
			p=0.000		
Tanımlayıcı Özellikler		S	BYÖ Ort.	Toplam SS.	Fark
Kiminle yaşıyor	¹ Yalnız	20	62.15	15.66	
	² Eşi ile	45	68.48	14.32	3<2
	³ Çocuklar ile	32	58.12	14.53	
Test ve p			F=4.815		
			p=0.010		
Size göre sağlığınız nasıl?	¹ İyi	37	70.54	11.44	1>2
	² Orta	47	62.34	15.28	2>3
	³ Kötü	13	49.61	14.32	
Test ve p			X ² =17.170		
			p=0.000		
Fiziksel/kronik hastalık	Var	62	59.62	15.71	
	Yok	35	71.08	11.27	
Test ve p			t=3.794		

				p=0.000	
Ruhsal Hastalık	Var	9	50.00	19.92	
	Yok	88	65.17	14.08	
	Test ve p		U=199.50		
			z=-2.44		
			p=0.015		
Daha önce	Evet	47	66.44	15.95	
Sigara/alkol	Kullanımı var mı?	Hayır	50	61.24	14.25
		Test ve p	t=-1.679		
			p=0.093		
Sigara/alkol kullanmaya	Evet	13	65.69	19.14	
devam ediyor mu ?	Hayır	84	63.46	14.67	
		Test ve p	U=469.5		
			z=-.810		
			p=0.418		

Ort. :Ortalama SS. :Standart Sapma *p<0.05

5.4. Katılımcıların Travmatik Yaşam Olaylarına Göre Dağılımı

Katılımcıların listede bizzat yaşadıkları deneyimler ile diğer (şahit oldum, işim gereği, öğrendim, emin değilim, bana uygun değil) şeklinde ikili bir ayırım yapılmıştır. Katılımcılar arasında en fazla bizzat yaşanan ilk iki travmatik deneyimin sırasıyla doğal afet (n=79) ve herhangi bir başka çok stresli olay veya deneyim (n=42) olduğu görülmektedir. Katılımcıların cinsel saldırı (ırza saldırı, ırza saldırı girişimi, zor kullanarak veya zarar verme tehdidiyle her türlü cinsel eylem), esaret (örneğin kaçırılma, esir alınma, rehin alınma, savaş tutsağı), ciddi ızdırıp çekme ve ani vahşice ölüm (örneğin cinayet, intihar) travmatik olaylarını deneyimlemedikleri görülmektedir.

Tablo 5.5. Katılımcıların Travmatik Yaşam Olaylarına Göre Dağılımı

Olay	Bizzat Yaşadım		Diğer	
	n	%	n	%
1. Doğal afet (örneğin deprem, sel, tufan, hortum)	79	81.4	18	18.6
2. Yangın veya patlama	13	13.4	84	86.6

3.Seyahat ederken kaza (örneğin araba kazası, gemi kazası, tren çarpması, uçak kazası)	30	30.9	67	69.1
4.İşte, evde veya eğlenceli bir etkinlik sırasında ciddi bir kaza	24	24.7	73	75.3
5.Zehirli maddeye maruz kalma (örneğin tehlikeli kimyasallar, radyasyon)	18	18.6	79	81.4
6.Fiziksel saldırı (örneğin saldırıya uğrama, yumruk yeme, tekmelenme, tokatlanma, dayak yeme)	31	32.0	66	68.0
7. Silahlı saldırıya uğrama (örneğin vurulma, bıçaklanma, bıçakla silahla veya bombayla tehdit edilme)	8	8.2	89	91.8
8. Cinsel saldırı (ırza saldırı, ırza saldırı girişimi, zor kullanarak veya zarar verme tehdidiyle her türlü cinsel eylem)	0	0	97	100
9.Diğer türlü istenmeyen veya rahatsızlık veren cinsel deneyim	4	4.1	93	95.9
10.Bir savaş bölgesinde çatışmaya girme veya ateş altında kalma (askerde veya sivil olarak)	11	11.3	86	88.7
11.Esaret (örneğin kaçırılma, esir alınma, rehin alınma, savaş tutsağı)	0	0	97	100
12.Yaşamı tehdit eden hastalık veya yaralanma	33	34.0	64	66.0
13.Ciddi ızdırap çekme	29	29.9	68	70.1
14.Ani vahşice ölüm (örneğin cinayet, intihar)	0	0	97	100
Olay	Bizzat	Yaşadım	Diğer	
	n	%	n	%
15.Ani kaza sonucu olan ölüm	0	0	97	100
16.Sizin bir başkasının ciddi şekilde yaralanmasına, zarar görmesine veya ölümüne sebep olmanız	3	3.1	94	96.9
17.Herhangi bir başka çok stresli olay veya deneyim	42	43.3	55	56.7

5.5. Travmatik Yaşam Olayları ile Başarılı Yaşlanma Ölçeği Toplam Puanlarının Analizi

YOKL-5 puanları, travmatik yaşam olaylarının ne zaman ve ne şekilde deneyimlendiği fark etmeksizin, katılımcıların yanıtlarına göre iki değişkene ayrılmıştır. “Bizzat yaşadım” için katılımcılar 1 puan alırken, “diğer (şahit oldum, öğrendim, işim gereği, emin değilim, bana uygun değil)” için 0 puan almışlardır. YOKL-5 için toplam puan hesaplanmamıştır. Her bir travmatik deneyimin katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanı ile olan ilişkisi analiz edilmiştir.

Katılımcıların daha önce “Doğal afet (örneğin deprem, sel, tufan, hortum)” deneyimleyip/deneyimlemediği ve başarılı yaşlanma toplam puanları t-testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda doğal afeti bizzat deneyimleyen katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =62.21, S=15.19), doğal afeti bizzat deneyimlemeyen katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =70.55, S=13.90) istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür ($t=-2.133$, $p<0.05$).

Katılımcıların daha önce “Yangın veya patlama” deneyimleyip/deneyimlemediği ve başarılı yaşlanma toplam puanları t-testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda yangın veya patlamayı bizzat deneyimleyen katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =55.76, S=13.03), doğal afeti bizzat deneyimlemeyen katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =65.00, S=15.25) istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür ($t=-2.065$, $p<0.05$).

Katılımcıların daha önce “Yaşamı tehdit eden hastalık veya yaralanma” deneyimleyip/deneyimlemediği ve başarılı yaşlanma toplam puanları t-testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda yaşamı tehdit eden hastalık veya yaralanmayı bizzat deneyimleyen katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarının (Ort. =58.60, S=16.66), yaşamı tehdit eden hastalık veya yaralanmayı bizzat deneyimlemeyen katılımcıların başarılı yaşlanma toplam puanlarından (Ort. =66.42, S=13.86) istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür ($t=2.454$, $p<0.05$).

Tablo 5.6. Travmatik Yaşam Olayları ile Başarılı Yaşlanma Toplam Puanlarının Analizi

Travmatik Olay	S	BYÖ		Toplam
		Ort.	SS.	
Doğal afet (örneğin deprem, sel, tufan, hortum)	Bizzat Yaşadım	79	62.21	15.19
	Diğer	18	70.55	13.90
	Test ve p		$t=-2.133$ $p^*=0.036$	
Travmatik Olay	S	BYÖ		Toplam
		Ort.	SS.	
Yangın veya patlama	Bizzat Yaşadım	13	55.76	13.03
	Diğer	84	65.00	15.25

	Test ve p		t=-2.065	
			p*=0.042	
Seyahat ederken kaza (örneğin araba kazası, gemi kazası, tren çarpması, uçak kazası)	Bizzat Yaşadım	27	75.14	7.66
	Diğer	67	60.08	15.10
	Test ve p		t=-4.920	
			p*=0.000	
İşte, evde veya eğlenceli bir etkinlik sırasında ciddi bir kaza	Bizzat Yaşadım	24	60.41	13.99
	Diğer	73	64.86	15.57
	Test ve p		t=-1.245	
			p*=0.217	
Zehirli maddeye maruz kalma (örneğin tehlikeli kimyasallar, radyasyon)	Bizzat Yaşadım	18	67.16	15.81
	Diğer	79	62.98	15.11
	Test ve p		U=596.0	
			z=-1.068	
			p*=0.286	
Fiziksel saldırı (örneğin saldırıya uğrama, yumruk yeme, tekmelenme, tokatlanma, dayak yeme)	Bizzat Yaşadım	31	66.45	13.94
	Diğer	66	62.50	15.76
	Test ve p		t=1.193	
			p*=0.236	
Silahlı saldırıya uğrama (örneğin vurulma, bıçaklanma, bıçakla silahla veya bombayla tehdit edilme)	Bizzat Yaşadım	8	67.12	16.02
	Diğer	89	63.46	15.23
	Test ve p		U=306.5	
			z=-.649	
			p*=0.516	

Travmatik Olay	S	BYÖ		Toplam
		Ort.	SS.	
Bir savaş bölgesinde çatışmaya girme veya ateş altında kalma (askerde veya sivil olarak)	Bizzat Yaşadım	11	66.63	12.87
	Diğer	86	63.39	15.55
	Test ve p		U=417.5 z=-.632 p*=0.528	
Yaşamı tehdit eden hastalık veya yaralanma	Bizzat Yaşadım	33	58.60	16.66
	Diğer	64	66.42	13.86
	Test ve p		t=2.454 p*=0.016	
Ciddi ızdırap çekme	Bizzat Yaşadım	29	62.89	16.34
	Diğer	68	64.13	14.86
	Test ve p		t=.364 p*=0.717	
Herhangi bir başka çok stresli olay veya deneyim	Bizzat Yaşadım	42	65.61	14.11
	Diğer	55	62.34	16.03
	Test ve p		t=-1.048 p*=0.297	

NOT: Katılımcıların analiz için yeterli olacak şekilde deneyim belirtmedikleri stresli yaşam olayları yer almamıştır. (Madde 8, 9, 11,14,15,16)

Ort. :Ortalama SS. :Standart Sapma *p<0.05

6. Tartışma

Yaşlı bireyler için başarılı yaşlanma ile travmatik yaşantılar arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular literatür ile tartışılarak araştırma sorularına yanıt aranmıştır.

Fiziksel sağlık ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişki incelendiğinde fiziksel sağlık düzeyi arttıkça başarılı yaşlanma düzeyinin de anlamlı olarak artış gösterdiği bulgulanmıştır. Elde edilen bu sonuç literatür ile uyum göstermektedir (Chong, Ng, Woo ve Kwan, 2006: 248; Hsu, 2007: 93).

Depp ve Jeste tarafından 2006 yılında 29 farklı tanıma sahip 28 çalışma belirlenmiş ve yapılan meta analiz sonucunda cinsiyet ve eğitim durumunun genel olarak başarılı yaşlanmayla ilgili olmadığı ifade edilmiştir. Yapılan bu çalışmada cinsiyet açısından benzer şekilde başarılı yaşlanma düzeylerinde anlamlı bir fark elde edilememişken, eğitim düzeyi ve medeni durum ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır. Bosnes, Almkvist, Bosnes, Stordal, Romild ve Nordahl (2016: 434) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada başarılı yaşlanma düzeyinin kadınlarda, erkeklere oranla daha yüksek olduğu, eğitim düzeyinin yüksekliğinin yüksek başarılı yaşlanma düzeyi ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Çalışmaların sonucundaki bu farklılığın nedeninin başarılı yaşlanmanın tanımından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bosnes ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada başarılı yaşlanma kavramı Rowe ve Kahn (1997: 433) tarafından geliştirilen üç fonksiyonlu, daha çok sağlık vurgusuna sahip kavram çerçevesinde kullanılmıştır. Ancak başarılı yaşlanmanın ilerleyen yıllarla tanımında genişlemenin olduğu ifade edilmelidir. Araştırmalar giderek daha fazla psikososyal bileşenleri kullanmaktadır (Cosco, 2014: 378). Estebansari ve arkadaşları (2020: 4) başarılı yaşlanmanın ölçülmesine yönelik çalışmalarda kullanılacak ortak bir kavramı çıkarmak ve tanıtmak amacıyla 1995 ve 2017 yılları arasında yapılan toplamda 3417 çalışmayı incelediklerinde başarılı yaşlanmanın tanımının bilişsel eylem, algılama, kontrol, yaşam doyumu ve etik ile ilgili olduğunu, aynı zamanda iç mutluluk duygularına sahip olmak ve şimdiki ve geçmiş için yaşamdan tatmin olmak olarak da tanımlandığını ifade etmişlerdir. Bu çalışmada da başarılı yaşlanma kavramını çok boyutlu olarak ele alan Türkiye kültürüne özgü geliştirilen ölçek kullanılmıştır. (Demir-Çelebi, 2020: 90).

Gelir seviyesinin artışı ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır. Yapılan bu çalışmada gelir seviyesi açlık sınırının altında ekonomik geliri olan bireylerin diğer bireylere oranla anlamlı olarak başarılı yaşlanma puanlarının düşük seviyede oldukları bulgulanmıştır. Literatür incelendiğinde Teater ve Chonody (2019: 612) tarafından gerçekleştirilen meta analiz çalışmasında ekonomik anlamda güvende olma kavramının başarılı yaşlanma için bir alt boyut olduğu ifade edilmektedir. Nitekim Chong, Ng, Woo ve Kwan (2006: 248) tarafından Hong Kong'ta yaşayan yaşlı bireyler yapılan bir çalışmada başarılı yaşlanmak ekonomik anlamda güvende olma ile ilişkili ifade edilmiştir.

Yaşanılan yer açısından incelendiğinde yapılan bu çalışmada yalnız ya da eşi ile yaşıyor olmak açısından bireylerin başarılı yaşlanma düzeyleri farklılık göstermemiştir. Ancak eşi ile yaşayan bireylerin başarılı yaşlanma düzeylerinin çocukları ile yaşayan bireylerin başarılı yaşlanma düzeylerinden anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Temelde başarılı yaşlanmanın sosyal etkileşim (Teater ve Chonody, 2019: 613), sosyal ilişkilerde değer görme (Hörder, Frändin ve Larsson, 2013: 3) ve aile desteği (Chong, Ng, Woo ve Kwan, 2006: 249; Hsu, 2007: 93) kavramları ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Literatür bulgusu ile çelişkili görünen bu sonuçlar şöyle açıklanabilir; yaşlı bireyler eşlerini çocuklarına kıyasla arkadaşça ve sosyal anlamda değer gördükleri bir ilişki biçimi şeklinde algılıyor olabilirken çocuklar ile yaşamayı düşkünlük, kendi kendine yetememe ile ilgili algılıyor olabilirler. Benzer şekilde eş ve yalnız yaşayan bireylerin sosyal katılımlarının benzer olabileceği varsayımında bulunulabilir. Medeni durum açısından bakıldığında ise evli bireylerin başarılı yaşlanma düzeyleri eşi ölmüş bireylerin başarılı yaşlanma düzeylerinden anlamlı olarak daha yüksek olarak ifade edilmiştir. Burada temel olarak şu ayrımın yapılması önemli gözükmektedir. Bireylerin yalnız yaşamak tercihi mi olmaktadır yoksa eş ölümü ya da farklı bir sebepten ötürü yalnız yaşamak zorunda mıdır? Başarılı yaşlanmanın bağımsızlık (Teater ve Chonody, 2019: 614), daha sonraki yaşama iyi uyum sağlama (Kim ve Park, 2016: 670) kavramları ile ilişkili olduğu göz önüne alınırsa bireylerin hayatları

konusunda bireysel kararlar verebiliyor olmaları başarılı yaşlanmalarında önemli bir faktör olarak görülebilir.

Yaşlı bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı ile başarılı yaşlanma düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. 1-2 çocuğa sahip olan bireylerin diğer gruplara oranla başarılı yaşlanma düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bu konu ile ilgili olarak çok az sayıda çalışmanın olduğu dikkati çekmektedir. Batı kültüründe çocuk sayısı ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişkinin çalışılmamış olmasının yaşlı ebeveynlerin destek için yetişkin çocuklara bağımlı olmayı beklememeleri ile ilgili olabileceği söylenmektedir (Weng ve Li, 2020: 82). Brezilya kültüründe yapılan bir çalışmada çok çocuğa sahip olmak başarılı yaşlanmanın önünde bir engel olarak ifade edilirken (Chaves, Camozzato, Eizirik ve Kaye, 2009: 600), Çin kültüründe yapılan bir çalışma ise daha fazla yaşayan çocuğa sahip olmanın başarılı yaşlanma ile pozitif ilişkili olduğunu ifade etmiştir (Weng ve Li, 2020: 94). İki çalışmanın farklı sonuç vermesi çocuk sahibi olmaya verilen anlamın kültürel faktörleri barındırması olarak yorumlanabilir. Bu durumda araştırmanın bu sonucunun kültürel faktörlere duyarlı olarak değerlendirilmesi gerektiği ifade edilebilir.

Başarılı yaşlanma düzeyi ile depresyon düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Depp ve Jeste (2006: 6) yaptıkları meta analiz çalışmasında depresyonun olmaması ile yüksek düzey başarılı yaşlanma arasında orta düzeyde ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Araştırma bulgusu, adı geçen çalışmanın bu bulgusuyla örtüşmektedir. Nitekim Golja, Daugherty ve Kavcic (2020) ve Troutman, Nies ve Bentley (2010: 44) tarafından ayrı ayrı gerçekleştirilen küçük ölçekli çalışmalarda başarılı yaşlanma düzeyi ile depresyon düzeyi arasında anlamlı negatif bir ilişkinin olduğu bildirilmiştir. Manierre (2019: 733) tarafından 1211 Amerikalı birey ile gerçekleştirilen çalışma düşük başarılı yaşlanma düzeyinin depresyon riski ile anlamlı olarak ilişkili olduğunu bildirmiştir.

Bu çalışmada temel olarak başarılı yaşlanma ile travmatik bir yaşantı/deneyim arasında anlamlı bir ilişkinin varlığı hipotezi test edilmek istenmiştir. Yapılan bu çalışmada Yaşam Olayları Kontrol Listesinde yer alan travmatik deneyim/yaşantılar (depresyon, yangın, yaşamı tehdit eden hastalık ya da yaralanma deneyimi) özelinde yaşlı bireylerin, travma deneyimi yaşayanların başarılı yaşlanma düzeyleri travma yaşamayan bireylere göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Yaşam Olayları Kontrol Listesinde yer alan travmatik deneyimlerden cinsel saldırı (ırza saldırı, ırza saldırı girişimi, zor kullanarak veya zarar verme tehdidiyle her türlü cinsel eylem), esaret (örneğin kaçırılma, esir alınma, rehin alınma, savaş tutsağı), ciddi ızdırap çekme ve ani vahşice ölüm (örneğin cinayet, intihar) travmatik olaylarını analiz edilecek analiz için yeterli olacak şekilde deneyim belirtmedikleri gerekçesiyle başarılı yaşlanma ile ilişkileri analiz edilememiştir. Ancak yeterli örneklemin sağlanması ya da belirtilen travmatik yaşantılar özelinde nitel çalışmaların yapılması ile bu travmatik yaşantılar ile başarılı yaşlanma düzeyi arasında anlamlı ilişkinin ortaya koyulacağı düşünülmektedir.

Travma ve başarılı yaşlanma ilişkisinin literatürde çokça yer almamasına rağmen alan yazındaki çalışmalar mevcut çalışma ile benzerlik göstermektedir (Chukwuorji, Nwoke ve Ebere, 2015: 96; Palgi ve diğerleri, 2019: 1). Bodner, Hoffman, Palgi ve Shrira (2017: 829) tarafından bir grup 65 yaş ve üstü bireyle yapılan çalışma travma sonrası daha yüksek TSSB semptomlarının hem nesnel hem de öznel olarak daha az başarılı yaşlanma ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde yaşlı kişilerde yaşanan travmanın sonraki yaşam stresiyle başa çıkma ve geç yaşamın gelişim aşamalarını başarılı bir şekilde geçirme yeteneklerini olumsuz etkileyebileceğinden (Weintraub

ve Ruskin, 1999: 144), bireyleri genel olarak hayata dair olumsuz bir tavır alma eğilimine yönelteceğinden (Van Zelst ve diğerleri, 2003: 333) bahsedilmektedir. Ancak travma ile ilgili literatür incelendiğinde travma deneyimleri sonrası bireyler için travmatik büyüme olarak adlandırılan olumlu bir dönemden de bahsetmek mümkün gözükmemektedir. Travmatik deneyime sahip bireylerin başarılı yaşlanma düzeylerinin daha düşük olduğunu destekleyen çalışmalar olduğu gibi travma sonrası travmatik büyüme yaşandığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır. Nitekim Holokost sonrası hayatta kalan yaşlı bireyler ile Holokost travmatik deneyimi olmayan yaşlı bireylerin karşılaştırmalı olarak yer aldığı bir çalışmada, travmatik deneyime sahip yaşlı bireylerin diğerlerine göre anlamlı olarak daha fazla travma sonrası büyüme geliştirdikleri bildirilmektedir (Greenblatt Kimron, Marai, Lorber ve Cohen, 2019: 1344). Yaş grubu olarak incelendiğinde aynı travmatik deneyime maruz kalmış yaşlı bireylerin genç bireylere göre anlamlı olarak daha fazla travma sonrası büyüme yaşadıkları bildirilmiştir (Seo ve Lee, 2020: 257). Bu çalışma yaşlı bireylerin stresli yaşam olaylarını yaşam süresine bağlı olarak daha fazla deneyimlemeleri ile yaşadıkları travmatik büyüme arasında anlamlı bir ilişkinin varlığı fikrini destekler gözükmemektedir. Burada asıl olan bireylerin yaşanan deneyimi nasıl algıladıkları ve bireylerin dayanıklılık olarak adlandırılan kişilik özelliğine ne kadar sahip olduğu konuları gündeme gelmektedir. Başarılı yaşlanma ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalara bakıldığında özellikle duygusal dayanıklılık özelliği ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı bir ilişkinin varlığından bahsedilmektedir (Chiao ve Hsiao, 2017: 2239; Srivastava ve Das, 2013: 1). Bütün bu aktarılan çalışmalar ile başarılı yaşlanma kavramının çatı bir kavram olduğu ve birçok faktörü içinde barındırdığı, yapılacak çalışmaların çok faktörlü olarak değerlendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Türkiye özelinde başarılı yaşlanma çalışmaları incelendiğinde temelde iki farklı isimlendirme ile konunun çalışıldığı gözlenmektedir: Başarılı yaşlanma ve aktif yaşlanma. Aktif yaşlanma olarak adlandırılan çalışmaların Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2002 yılında tanımı yapılan aktif yaşlanma kavramı çerçevesinde olduğu gözlenmiştir. Yapılan tanımın çok boyutlu olduğu ifade edilmesine karşın birçok çalışmada (Çiğçili, 2012: 6; Özmete ve Altun, 2017: 26; Ünalın, 2012: 17) kavramın sağlık vurgusunu içeren bir yaklaşımla ele alındığı dikkati çekmektedir. Bir diğer kavram olan başarılı yaşlanma kavramının sağlık vurgusunu da içeren çok boyutlu bir kavram olarak hayatın anlamı ve spiritüel iyi oluş (Yüksel, Akgün ve Öztürk, 2021: 87), yaşam doyumu (Kars Fertelli ve Deliktaş, 2019: 3), ekonomik durum ve eğitim durumu (Işık, Tekin ve Çağaltay Kayaoğlu, 2021: 1405) vb. konulardaki çalışmalarla Türkiye literatüründe yer almaya başladığı gözlenmektedir.

Çalışmanın en önemli katkılarından biri başarılı yaşlanma kavramının ilk ortaya çıkış döneminde kullanılan sağlık vurgusunun dışına çıkıp çok boyutlu ve kapsamlı olan bu terimin travma kavramıyla ilişkisini ortaya koyması bakımından Türkiye literatüründe yenilikçi bir çalışma olması şeklinde ifade edilmektedir. Yine de terimsel olarak başarılı yaşlanma kavramının genel bir tanımını yapmanın haricinde kültüre duyarlı olarak, her bir bireyin kavramı nasıl algıladığına dayanan çalışmaların da literatürde yer almasının önemli olacağı düşünülmektedir.

7. Sonuç ve Öneriler

Tüm Dünya'nın yaşlanıyor olması bir tarafa Türkiye özelinde yaşlı nüfusun artıyor olması ülke çapında birtakım tedbirleri de beraberinde getirme mecburiyetini doğurmaktadır. Öncelikle

doğumda beklenen yaşam süresinin artıyor olması yaşam kalitesi çalışmalarının yapılması adına önemli bir faktördür. Dünya üzerindeki diğer ülkelerdeki örneklerine bakarak ömür uzadıkça demansın artış göstermesinin beklenmesi sonucunda önleyici ya da bakım verici hizmetlerin düzenlenmesi önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır (Kara ve Tekin, 2018: 224). Nitekim yaşlı nüfusun artması durumuna yönelik olarak pilot çalışma olarak değerlendirilebilecek olan Devlet Planlama Teşkilatının 2007 yılında yayınladığı Yaşlıların Durumu ve Ulusal Kalkınma Planında toplumdaki yaşlı bireylerin güncel durumları değerlendirilip sorun alanları belirlendikten sonra yaşlı bireylere götürülmesi gereken hizmetler açıklanmıştır. Bu hizmetlerin birçok farklı alanı (sağlık hizmetleri, iş ve istihdam, şiddet, ihmal ve istismar, eğitim faaliyetleri, toplumsal dışlanma vb.) kapsadığından bahsetmek mümkündür. Buradaki asıl nokta sorunun tespitinden sonra müdahale edici çalışmalara yer veriyor olmak ve son hedefte önleyici bir tutum sergilemek olmalıdır. Yaşlanan nüfusun gittikçe kadınlaşıyor olması da kadınlar özelinde birtakım çalışmaların yapılmasını gerekli kılmaktadır. Nitekim kadınların erkek yaşlılara kıyasla düşük eğitim seviyesinde olmaları, emeklilik olanaklarından daha az yararlanabiliyor olmaları, kültürel anlamda daha çok baskı yaşıyor olmaları onları psikiyatrik problemler açısından daha dezavantajlı bir hale getirmektedir (Aki, 2012: 232). Bu dezavantaj durumu kadınların başarılı yaşlanmasını negatif olarak etkileyebilecek bir durum olarak algılanmalı ve önleyici bazı çalışmalar yapılmalıdır.

Günümüzde teknolojinin hemen her alanda aktif kullanım alanlarına sahip olduğu aşikâr bir durumdur. Yaşlı bireylerin teknoloji ile ilişkilerini artıyor olmak, teknoloji kullanımlarını artırmak başarılı yaşlanmaları adına pozitif bir etki meydana getirebilir. Nitekim Juárez, González ve Favela (2016: 178) yaptıkları bir çalışmanın sonucunda teknoloji kullanımının yaşlı bireylerde daha sağlıklı bir yaşam tarzına (örn. Sağlık bilinci, fiziksel aktiviteye devam etme ve sosyalleşme) yol açabilecek davranış değişiklikleri ürettiğini ve yaşlanma algısını etkilediğini bildirmişlerdir.

Bir diğer örnek çalışma ise başarılı yaşlanmaya doğru bir basamak sağlama potansiyeline sahip olduğu ifade edilen evrensel tasarım adlı çalışmadır. Bu tasarım ile yaşlı bireylere yönelik damgalama olmadan faaliyetlere katılmaları, günlük yaşam aktivitelerini tamamlama kolaylığını artırması bunların da yaşamda sürekli bir katılımı teşvik edebileceği ifade edilmektedir (Carr ve diğerleri, 2013: 1).

Yaşlılık çalışmaları incelendiğinde özellikle göç, toplumsal cinsiyet ve kent araştırmalarının neredeyse hiç çalışılmadığı (Arun, 2018: 1) göz önüne alındığında travmatik deneyimleri içerebilecek göç deneyimi ile ilgili yaşlılar özelinde yapılacak çalışmaların, yaşlılığın bir bütün olarak incelenip anlaşılmasında yarar sağlayabileceği söylenebilir. Nitekim bu çalışmada başarılı yaşlanma ile travmatik yaşantılar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bireylerin daha sıklıkla deneyimlediklerini bildirdikleri deprem deneyimi, yangın deneyimi ve yaşamı tehdit eden hastalık/yaralanma deneyimi ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı ilişkinin olduğu görülmüştür. Diğer travmatik yaşantılar ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişkinin bulgulanamamasında örnek grubunun deneyimlerinin sınırlı olmasının rolünün büyük olabileceği düşünülmektedir. Aynı çalışmanın daha büyük örneklem ile tekrar edilmesi halinde diğer travmatik yaşantılar ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı ilişkinin bulgulanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca incelenen travmatik yaşantıların genel travmalar olarak belirtilmesinin haricinde özelleştirilerek söz konusu başka bir çalışma daha yapılabilir. 15 Temmuz Darbe Girişimi olayını deneyimleme (gerçek veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma olaylarını içeren 15 Temmuz gecesini doğrudan yaşamak, olayların başkalarının başına geldiği şekliyle bizzat tanık olmak, olayların yakın bir aile üyesinin veya yakın arkadaşının başına geldiğini öğrenme (DSM-5, 2013; 271), Marmara, İzmir, Van

Depremi deneyimleme, ailesinde Soma faciası yaşayan yaşlı grubu ile çalışma vb. özelleşmiş travmatik çalışmaların yer aldığı, başarılı yaşlanma ile ilişkilerinin incelendiği çalışmalar yapılabilir.

Çalışmanın veri toplama sürecinde, pandemi döneminin gerektirdiği izolasyon önlemleri nedeniyle yaşlı bireylere ulaşılması için online veri toplama yöntemi tercih edilmiştir. Her ne kadar dönemin şartlarında bir gereklilik olarak uygulanmış olsa da online veri toplama sürecinin yaşlı bireylerin internet kullanımındaki becerilerinin kısıtlı olabileceği göz önüne alınarak araştırmanın sonuçlarında güvenilirlik açısından negatif bir etki de yaratmış olabileceği ifade edilmelidir. Bu sebeple mevcut çalışmadan elde edilen verilerin güvenilirliğinin artırılması için sonraki çalışmalarda yüz yüze veri toplama yöntemi tercih edilip karşılaştırmalı analiz yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Aki, Ö. E. (2012). Yaşlanan kadın ve psikiyatrik sorunlar. *Turkish Journal of Geriatrics*, 15(2): 229-236. Erişim Adresi <https://app.trdizin.gov.tr/makale/TVRNME16VTFOUT09/yaşlanan-kadin-ve-psikiyatrik-sorunlar>
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *The diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. London, England: Amerikan Psikiyatri Birliği Yayınları
- Arun, Ö. (2018). Yaşlanma çalışmalarında geleceğe bakmak. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 2: 1-2. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/611204>
- Aslan, M. ve Hocaoğlu, Ç. (2017). Yaşlanma ve yaşlanma dönemiyle ilişkili psikiyatrik sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1): 53-62. Erişim Adresi <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/343561>
- Bodner, E., Hoffman, Y., Palgi, Y. ve Shrira, A. (2017). A light in a sea of darkness: The moderating role of emotional complexity in the PTSD symptoms-successful aging association. *Aging & Mental Health*, 22(6), 826-833. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1317332>
- Bosnes, I., Almkvist, O., Bosnes, O., Stordal, E., Romild, U. ve Nordahl, H.M. (2016). Prevalence And correlates of successful aging in a population-based sample of older adults: The HUNT Study. *International Psychogeriatrics*, 29(3): 431-440. DOI: [10.1017/S1041610216001861](https://doi.org/10.1017/S1041610216001861)
- Boysan, M., Güzel Özdemir, P., Özdemir, O., Selvi, Y., Yılmaz, E. ve Kaya, N. (2017). Psychometric properties of the Turkish Version of the PTSD Checklist For Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Fifth Edition (PCL-5). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(3), 300-310. <https://doi.org/10.1080/24750573.2017.1342769>
- Carr, K., Weir P.L., Azar D. ve Azar N.R. (2013). Universal design: A step toward successful aging. *Journal of Aging Research*, 2013:1-8. <https://doi.org/10.1155/2013/324624>
- Chaves, M.L., Camozzato, A.L., Eizirik, C.L. ve Kaye, J. (2009). Predictors of normal and successful aging among urban-dwelling elderly Brazilians. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 64(5): 597-602. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp059>

- Chiao, C. Y., ve Hsiao, C. Y. (2017). Comparison of personality traits and successful aging in older Taiwanese. *Geriatrics and Gerontology International*, 17(11): 2239–2246. <https://doi.org/10.1111/ggi.13019>
- Chong, A.M.L., Ng, S.H., Woo, J. ve Kwan, A.Y.H., (2006). Positive ageing: The views of middle-aged and older adults in Hong Kong. *Ageing and Society*, 26(2): 243–265. <https://doi.org/10.1017/S0144686X05004228>
- Chukwuorji, J. C., Nwoke, M. B. ve Ebere, M. O. (2015). Stressful life events, family support and successful ageing in the Biafran War generation. *Aging & Mental Health*, 21(1), 95–103. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1083946>
- Cooper, C., Selwood, A. ve Livingston, G. (2008). The Prevalence of elder abuse and neglect: A systematic review. *Age and Ageing*, 37(2), 151–160. <https://doi.org/10.1093/ageing/afm194>
- Cosco, T. D., Prina, A., Perales, J., Stephan, B. ve Brayne, C. (2014). Operational definitions of successful aging: A systematic review. *International Psychogeriatrics*, 26(3), 373–381. <https://doi.org/10.1017/S1041610213002287>
- Çifcili, S. (2012). Aktif yaşlanma: Fiziksel boyut. *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(1): 6-12. Erişim Adresi <http://turkishfamilyphysician.com/wp-content/uploads/2016/08/C3-S1-aktif-yaslanma-fiziksel-boyut.pdf>
- DeLamater, J. (2012). Sexual expression in later life: A review and synthesis. *Journal Of Sex Research*, 49(2–3), 125–141. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.603168>
- Demir-Çelebi, Ç. (2020). *Başarılı yaşlanma ve Türkiye için bir program denemesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Depp, C. A. ve Jeste, D. V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies. *Am J Geriatr Psychiatry* 14(1): 6-20. <http://dx.doi.org/10.1097/01.JGP.0000192501.03069.bc>
- Dong, X. Q., Simon, M.A. Beck, T.T. Farran, C. McCann, J.J., Mendes de Leon, C.F. ... Evans, D.A. (2011). Elder abuse and mortality: The role of psychological and social wellbeing. *Gerontology*, 57(6), 549–558. <https://doi.org/10.1159/000321881>
- Ertan, T. (1996). *Geriatrik depresyon ölçeği ile kendini değerlendirme depresyon ölçeğinin 60 yaş ve üzeri Türk popülasyonunda geçerlik ve güvenilirlik incelemesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul.
- Estebansari, F., Dastoorpoor, M., RahimiKhalifehkandi, Z., Nouri, A., Mostafaei, D., Hosseini, M., ... Aghababaeian, H. (2020). The concept of successful aging: A review article. *Current Aging Science*, 13(1), 4-10. DOI: [10.2174/1874609812666191023130117](https://doi.org/10.2174/1874609812666191023130117)
- Golja, K., Daugherty, A. M., ve Kavcic, V. (2020). Cognitive reserve and depression predict subjective reports of successful aging, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 90, 104137. DOI: [10.1016/j.archger.2020.104137](https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104137)
- Greenblatt Kimron, L., Marai, I., Lorber, A. ve Cohen, M. (2019). The long-term effects of early-life trauma on psychological, physical and physiological health among the elderly: The Study of Holocaust Survivors. *Aging & Mental Health*, 23(10), 1340–1349. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1523880>
- Hörder, H., Frändin, K., ve Larsson, M. H. (2013). Self-respect through ability to keep fear of frailty at a distance: Successful ageing from the perspective of community-dwelling older people. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 8(1): 1-10. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20194>

- Hsu, H. (2007). Exploring elderly people's perspectives on successful aging in Taiwan. *Ageing and Society*, 27(1): 87–102. <https://doi.org/10.1017/S0144686X06005137>
- Işık, A., Tekin, N. ve Çağaltay Kayaoğlu, S. (2021). Yetişkin bireylerin başarılı yaşlanma durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Sinop ili örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(4): 1403-1419. DOI: 10.33417/tsh.911047
- Jakel, R. J. (2020). Posttraumatic stress disorder in the elderly. *Clinics in Geriatric Medicine*, 36(2), 353–363. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2019.11.013>
- Juárez, M. R., González, V. M., ve Favela, J. (2016). Effect of technology on aging perception. *Health Informatics Journal*, 24(2): 171–181. <https://doi.org/10.1177/1460458216661863>
- Kara, F. ve Tekin, Ç.M. (2018). Dünyada ve Türkiye’de yaşlılık. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 1(3): 219-229. Erişim Adresi <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ibadjournal/issue/31095/370584>
- Kars Fertelli, T. ve Deliktas, T. A. (2020). Study on the relationship between perceptions of successful aging and life satisfaction of Turkish elderly people. *Perspect Psychiatr Care*, 56(2): 386-392. <https://doi.org/10.1111/ppc.12446>
- Kılıç, S.P., Karadağ, G., Koçak, H.S. ve Korhan, E.A. (2014). Investigation of The Old Age Perceptions with The Loneliness and Depression Levels of The Elderly Living At Home. *Turkish Journal of Geriatrics*, 17(1): 70-76.
- Kıssal, A. ve Beşer, A. (2009). Yaşlı istismar ve ihmalinin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 357-364. Erişim Adresi https://www.researchgate.net/publication/283724999_Yasli_Istismar_ve_Ihmalinin_Değerlendirilmesi
- Kızıl, E.T.Ö., Yarpuz, A.Y., Ekinci, S., Sorgun, M. ve Turan, E.D. (2007). Bir geropsikiyatri polikliniğine başvuran depresyonlu yaşlılarda intihar davranışının incelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(2): 57-60. Erişim Adresi https://www.geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_350.pdf
- Kim, S. ve Park, S. (2016). A meta-analysis of the correlates of successful aging in older adults. *Research on Aging*, 39(5): 657–677. <https://doi.org/10.1177/0164027516656040>
- Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O’Muircheartaigh, C. A. ve Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in The United States. *The New England Journal of Medicine*, 357(8), 762-774. <https://doi.org/10.1056/nejmoa067423>
- Manierre M. (2019). Successful present, successful future? Assessment of a nonbinary model of successful aging. *Gerontologist*, 59(4): 727-737. DOI: [10.1093/geront/gnx198](https://doi.org/10.1093/geront/gnx198)
- Melchiorre, M. G., Chiatti, C., Lamura, G., Torres-Gonzales, F., Stankunas, M., Lindert, J., ... Soares, J. F. J. (2013). Social support, socio-economic status, health and abuse among older people in seven European countries. *Plos One* 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054856>
- Öz, F. (2002). Yaşamın son evresi: Yaşlılık psikososyal açıdan gözden geçirme. *Kriz Dergisi*, 10(2): 17-28. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000185
- Özkul, M. ve Kalaycı, I. (2015). Türkiye’de yaşlılık çalışmaları. *Sosyoloji Konferansları*, 52(2): 259-290. DOI: 10.18368/IU/sk.98114
- Özmete, E. ve Altun, Ö. Ş. (2017). Aktif yaşlanma ve yaşlılığa sağlıklı geçişin dinamikleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 0(9): 26-43. Erişim Adresi

<https://app.trdizin.gov.tr/makale/TWpNNE9EUXINZz09/aktif-yaslanma-ve-yasliiga-saglikli-gecisin-dinamikleri>

- Palgi, Y., Shrira, A., Avidor, S., Hoffman, Y., Bodner, E. ve Ben-Ezra, M. (2019). Understanding the long-term connections between posttraumatic stress, subjective age, and successful aging among midlife and older adults. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1583523. <https://dx.doi.org/10.1080/2F20008198.2019.1583523>
- Püllüm, E. ve Akyıl, R. Ç. (2017). Loneliness And Social Isolation Among Eldely People. *Meandros Medical and Dental Journal*, 18: 158-163. http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_16302/MEANDROS-18-3.pdf
- Rar-tur, L. ve Levy-shiff, R. (2000). Coping with losses and past trauma in old age: The separation-individuation perspective. *Journal of Personal and Interpersonal Loss*, 5(2-3), 263–281. <https://doi.org/10.1080/10811440008409756>
- Rowe, J. W. ve Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist* 37(4): 433-440. <https://academic.oup.com/gerontologist/article/37/4/433/611033>
- Seo, H. ve Lee, O. (2020). Mediating role of post-traumatic stress disorder in post-traumatic growth in adults who experienced the 2017 Pohang earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 15(263): 246-251. DOI: [10.1016/j.jad.2019.11.162](https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.162)
- Srivastava, K. ve Das, R. C. (2013). Personality pathways of successful ageing. *Industrial Psychiatry Journal*, 22(1): 1–3. doi: [10.4103/0972-6748.123584](https://doi.org/10.4103/0972-6748.123584)
- T.C. Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Sektörler ve Koordinasyonlar Genel Müdürlüğü. (2007). *Türkiye’de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı*, <https://ailevecalisma.gov.tr/media/33628/turkiyede-yaslilarin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı.pdf>. Erişim tarihi: 12.12.2020.
- Teater, B., ve Chonody, J. M. (2019). How do older adults define successful aging? A scoping review. *The International Journal of Aging and Human Development*, 91(4), 599-625. <https://doi.org/10.1177/0091415019871207>
- Troutman, M., Nies, M. A., ve Bentley, M. (2010). Measuring successful aging in Southern Black Older Adults. *Educational Gerontology*, 37(1): 38–50. <https://doi.org/10.1080/03601277.2010.500587>
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2020). İstatistiklerle Yaşlılar, 2019, Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, 33712, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2019-33712#>. Erişim Tarihi: 14.11.2020.
- Ünalın, P. C. (2012). Aktif yaşlanma: Bilişsel ve sosyal boyut. *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(1):13-17. Erişim Adresi <http://turkishfamilyphysician.com/wp-content/uploads/2016/08/C3-S1-aktif-yaslanma-bilissel-ve-sosyal-boyut.pdf>
- Vannoy, S. D., Duberstein, P., Cukrowicz, K., Lin, E., Fan, M.-Y. ve Unützer, J. (2007). The relationship between suicide ideation and late-life depression. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(12), 1024–1033. <https://doi.org/10.1097/jgp.0b013e3180cc2bf1>
- Van Zelst, W. H., De Beurs, E., Beekman, A.T., Deeg, D.J. ve Van Dyck, R. (2003). Prevalence and Risk Factors of Posttraumatic Stress Disorder in Older Adults. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 72(6): 333–342. DOI: [10.1159/000073030](https://doi.org/10.1159/000073030)
- 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. doi:10.46414/yasad.949912

- Weng, Y. ve Li, D. (2020). Are There benefits to having more children for the oldest-old elderly? A longitudinal analysis on successful aging in China. *Asian Population Studies*, 16(1): 82-99. <https://doi.org/10.1177/0164027516656040>
- Wolitzky-Taylor, K. B., Castriotta, N., Lenze, E. J., Stanley, M. A. ve Craske, M. G. (2010). Anxiety disorders in older adults: A comprehensive review. *Depression and Anxiety*, 27(2), 190–211. <https://doi.org/10.1002/da.20653>
- World Health Organization. (2020). Ageing and health, https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_3. Erişim Tarihi: 14.11.2020.