

YAŞLI BİREYLERİN YERİNDE YAŞLANMA DÜZEYLERİ İLE YAŞAM KALİTESİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Tevfik GELEN¹

Öz

Bu çalışma yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu temel amaç doğrultusunda ise, yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeyleri, bu düzeylerin bazı bağımsız değişkenlere göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı ve yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerinin yaşam kalitesi düzeylerini anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini Kahramanmaraş'ın Türkoğlu ilçesinde ikamet eden ve uygun örnekleme yöntemiyle seçilen 65 yaş ve üstü 157 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak demografik bilgi formu, Yerinde Yaşlanma Ölçeği (YYÖ) ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (YYK-Kısa) kullanılmıştır. Verilerin analizinde frekans, ortalama, standart sapma, t test, ANOVA ile Pearson Çarpımı korelasyon katsayısı ve basit regresyon analizi teknikleri kullanılmıştır. Araştırma sonucunda yaşlı bireylerin YYK-Kısa'dan aldıkları puanlar ile YYÖ ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında pozitif yönde, orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca yaşlı bireylerin YYÖ düzeylerinin yüksek, YYK-Kısa düzeylerinin çok yüksek olduğu belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin YYÖ düzeylerinin YYK-Kısa düzeylerini anlamlı olarak etkilediği tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa düzeylerine ilişkin görüşlerinde cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre farklılaşmadığı; medeni durumu, yaşadığı yerleşim alanı, ikamet ettiği evin mülkiyeti, kiminle yaşadığı, öğrenim durumu, sağlık durumu, evde bakım hizmeti alma durumu ve gelir düzeylerinin bazı alt boyutlar ve ölçek toplamında farklılaştığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlanma, yaşlılık, yerinde yaşlanma, yaşam kalitesi.

¹Dr. Adayı, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri, Hayat Boyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi, E-posta:gazi_gelen@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-8719-9010

GELEN,T., (2024). Yaşlı Bireylerin Yerinde Yaşlanma Düzeyleri İle Yaşam Kalitesi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 24(62), 45-75. DOI:10.21560/spcd.vi.1265278

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN LEVELS AND QUALITY OF LIFE OF ELDERLY INDIVIDUALS

Abstract

This study was carried out to examine the relationship between aging in situ and quality of life levels of elderly individuals. In line with this main purpose, aging in situ and quality of life levels, whether these levels differ significantly according to some independent variables, and whether the aging in situ levels of elderly individuals significantly predict their quality of life were investigated. The sample of the research consists of 157 people aged 65 and over, residing in the Türkoğlu district of Kahramanmaraş and selected by convenient sampling method. Demographic information form, Aging in Place Scale (APS), and Quality of Life Scale (OPQOL-brief) were used as data collection tools in the study. Frequency, mean, standard deviation, t-test, ANOVA and Pearson Product correlation coefficient, and simple regression analysis techniques were used in the analysis of the data. As a result of the research, a positive, moderately significant relationship was found between the scores of the elderly individuals from the OPQOL-brief and the scores they got from the APS and all its sub-dimensions. In addition, it was determined that the elderly individuals had high levels of APS and very high levels of OPQOL-brief. It has been determined that the levels of the elderly individuals' APS significantly affect the levels of OPQOL-brief. It was found that the views of the elderly individuals on the levels of APS and OPQOL-brief did not differ according to the variables of gender and age; It has been determined that marital status, residential area where he lives, ownership of the house he resides, with whom he lives, education status, health status, home care service status and income levels differ in some sub-dimensions and total scale.

Key Words: *Aging, elderly, aging in place, life quality*

GİRİŞ

Küresel ölçekte yaşlı olarak kabul edilen 65 yaş ve üzerindeki insanların sayısı her geçen gün artmaktadır. Dünya nüfusu önemli derecede demografik dönüşüme sahne olmakta, diğer yaş gruplarına göre yaşlı nüfusun artması daha ön plana çıkmaktadır. Böylece belirli bir zamana kadar yaşlanma, ülkeler için bir endişe ve sorun kaynağı olmazken günümüzde yaşlı nüfusun gittikçe artması ülkelerin başa çıkması ve çözmesi gereken bir sorunsala dönüşmüştür. Diğer taraftan yaşlanan nüfusun bir sonucu olarak yaşlılara ilişkin bir dizi problemlerin de ortaya çıkması politika yapımcılar ve araştırmacılar için de bir tartışma odağı olmuştur. Nitekim neredeyse tüm ülkelerin ekonomik ve sosyal yapısına etki eden nüfus yaşlanmasının artarak devam edeceği ve yaşlı birey sayısının diğer yaş gruplarına oranla daha da fazla artma eğiliminde olacağı dikkate alındığında, yaşlı nüfusun beraberinde getireceği bir dizi sorunlar güncelliğini korumaktadır. Tıp ve teknoloji alanlarında yaşanan gelişmelerin yanı sıra, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, beslenmenin yeterli hale gelmesi ve doğurganlık hızındaki kayda değer düşüş, küresel ölçekte yaşlı nüfusunda artışa neden olmuştur (T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020). Dünya nüfusunun yaşlanmasıyla birlikte, yaşlanma sürecinde olan bireylerin sayısının arttığı bu dönemde, koruyucu ve önleyici tedbirlerin ihmal edilmesiyle; fiziksel, psikolojik, sosyal, kültürel, ekonomik ve sağlık sorunları gibi çeşitli yaşam alanlarına ilişkin kısıtlamalar ve mahrumiyetler ortaya çıkabilmekte, bu durum ise yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen kartopu etkisine benzer bir etki yaratabilmektedir (Akyıldız, 2017, s. 15). Özellikle değişen dünya koşulları birçok alanda (sağlık, ekonomik, kültürel, toplumsal) değişimleri tetiklemiş ve yaşlıların, yaşlılık dönemindeki ihtiyaçlarının bütüncül olarak karşılanması zor bir sürece dönüşmüştür (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2022). Söz gelimi, yaşlı bireylerin nerede yaşayacakları, önemli bir sorun alanına dönüşmüştür (Forsyth ve Molinsky, 2020, s. 181). Zira, yaşla birlikte yetkinliklerde meydana gelen azalma, yaşlı bireylerin değişen koşullara ve çevreye uyumunu zorlaştırmaktadır (Kalınkara ve Arpacı, 2013, s. 59). Diğer yandan kentleşmeyle birlikte, geleneksel aile yapısının değişmesi (Akbayrak ve Aysan, 2022, s. 401), kırdan kente göç, emeklilikle birlikte yaşanan statü kaybı (Akt: Kurtkapan ve Şentürk, 2021), yalnızlık, konut ihtiyacı ve talebi (Kalınkara ve Kapıkıran, 2017, s. 56), sosyal ilişkilerdeki zayıflık, bakım desteğine olan ihtiyaç, yaşlı bireylerin kurumsal bakım hizmeti veren yerleri tercih etmesi yönündeki taleplerin de artmasına neden olmuştur. Dolayısıyla yaşlı bireyler içinde buldukları dönemin sorunlarıyla baş edebilmek için daha fazla kamusal hizmete ihtiyaç duymaktadırlar (Kurtkapan ve Şentürk, 2021, s. 3). Yaşlanan nüfusun artmasının bir sonucu olarak ortaya çıkan güçlükler de bu kez ülkeler bazında kaygı, politika yapımcılar için de bir gerginlik kaynağı olmuştur. Demografik yaşlanma sorunuyla yüzleşen ülkeler, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını kamu kaynakları ile finanse etmeye çalışmışlar (Kalınkara ve Kapıkıran, 2017, s. 56), kamu harcamalarındaki bu mali yükün artması (Ak, 2016, s. 1022) ise, ülkeler için önemli bir baskı oluşturmuştur. Öyle ki huzurevlerinin doluluk kapasitesi, inşası ve bakımı için kullanılan kamu kaynaklarının yanı sıra huzurevlerinde çalışan personelin maliyetleri de dikkate alındığında, kamu bütçesinin ciddi bir baskı altında olduğu açıkça görülebilmektedir (Akyıldız, 2017, s. 292). Bununla birlikte son yıllarda yaşanan değişimlerin bir yansıması olarak, ülkelerin yaşlanma sürecine maruz kalması, başta bakım hizmetleri olmak üzere, sağlık,

istihdam ve sosyal ilişkiler gibi birçok boyutta sorunlar yaşanmasına neden olmuştur (Çapcıoğlu ve Alpay, 2021, s. 78). Sonuçta yaşlanma ve yaşlı nüfusun sorunsallarının optimize edilmesi, birçok ülke için politik bir hedef, çok sayıda yaşlı insan için ise, kişisel bir hedef olarak kabul edilmiştir (Forsyth ve Molinsky, 2020, s. 181; Kurtkapan ve Şentürk, 2021).

Türkiye'nin demografik yaşlanma sürecini deneyimlediği bağlamında yaşlanma konusu ele alındığında, mevcut literatürde bulunan tabloya koşturarak benzer bir durumun söz konusu olduğu ifade edilebilir. Türkiye'de de son yıllarda yaşlı bireylere ilişkin birçok sorunun (nüfus artışına bağlı olarak konut ihtiyacına olan taleplerinin artması ve konutların küçülmesi, finansal problemler, kırsal alandan kente göç, yalnızlık, destek ve bakıma olan ihtiyacın artması, evde bakım hizmetlerinin zorlaşması ve kamuya mali yük getirmesi, kentsel dönüşüm nedeniyle evlerini terk etme durumlarının ortaya çıkması, mahalle kültürünün ortadan kalkması, geleneksel aile yapısındaki çözümler ve geniş aileden çekirdek aileye geçiş, sağlık sorunlarının artması ve sıklaşması vb.) daha da gözle görülür hale geldiği belirtilebilir. Bu durum, Türkiye'deki yaşlıların, kendi ihtiyaçlarına yanıt verecek uygun ortamlardan uzaklaşmasına ve aile dışında başka ortamlara veya huzurevlerine yönelmesine neden olmaktadır. Uzun süre yaşanan yerler, kişinin kendi kimliğini oluşturduğu, yaşadığı ev ve mahalleye ilişkin anılar biriktirdiği ve bunların her birinin kişi için anlamlı olduğu yerlerdir. Alışılan bu ortamların dışına çıkmak, kişinin yeni ortama uyum sağlayamaması, kontrolünü ve bağımsızlığını kaybetmesi, zayıf sosyal ilişkiler ve ekonomik güçlükler gibi sorunların ortaya çıkması nedeniyle, psikolojik ve sosyolojik açıdan strese neden olabilir.

Yerinde yaşlanma konusundaki araştırmalar incelendiğinde, genellikle yerel çalışmaların sınırlı olduğu ve çoğunlukla yurt dışında yapılan çalışmaların ön planda olduğu görülmektedir. Yurt dışında yapılan çalışmalar arasında; Gilleard, Hyde ve Higgs (2007)'in, İngiltere'de yaş, yer ve yaşlanma konusunun birbiriyle etkileşimleri, Bookman (2008), toplulukları yaşlanan bir nüfus için dönüştürmek adına emekli olan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmasına ilişkin ortaya koyduğu modelleri; Sixsmith ve Sixsmith (2008)'in İngiltere'de yerinde yaşlanma politikasıyla ilgili yaşanan sorunlar ve zorluklar; Rioux ve Werner (2011)'in yerinde yaşlanan yaşlı bireylerin konut memnuniyeti; Hammarström ve Torres (2012)'in yerinde yaşlanma ve refah ilişkisi; Sixsmith J. vd., (2014) yerinde yaşlanma ve sağlık ilişkisi; Ahn (2017), yerinde yaşlanma vb. gibi çalışmaların olduğu görülmektedir. Türkiye'de yerinde yaşlanma konusuna ilişkin yapılan araştırmalar (Kalınkara ve Arpacı, 2016; Esendemir, 2016; Kalınkara ve Kapıkıran, 2017; Öğüt, Düzen ve Polat, 2017; Çapcıoğlu ve Alpay, 2019; Kütmeç Yılmaz, 2020; Özmete ve Bahadır, 2020; Bilgin, Tamkoç ve Aydoğdu, 2021; Kurtkapan ve Şentürk, 2021; Akbayrak ve Aysan, 2022) incelendiğinde ise, son yıllarda yerinde yaşlanmayla ilgili çalışmalarda bir artış olduğu ve yerinde yaşlanma konusunun farklı değişkenlerle ele alındığı belirtilebilir. Söz gelimi; Kalınkara ve Arpacı (2013) yerinde yaşlanmanın olumlu etkileri ve nedenleri; Öğüt, Öğüt-Düzen ve Polat (2017) huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma konusundaki duygu ve düşünceleri; Baysal vd., (2020), yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişki; Kütmeç Yılmaz (2020), yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişki; Tümer vd., (2021), yerinde yaşlanma, yalnızlık ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişki; Akbayrak

ve Aysan (2022), yaşlı bakış açısıyla yerinde yaşlanmaya ilişkin tutum ve başarılı yaşlanma algıları gibi bazı araştırmaların yürütüldüğü görülmüştür. Ancak, yerinde yaşlanmanın yaşlı insanların yaşam kaliteleriyle ilişkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan, araştırmamızın özgün bir değere sahip olduğu ve literatürde önemli bir boşluğu doldurma potansiyeline sahip olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmanın, politika yapıcılar için de önemli bir rol oynayabileceği öngörülmektedir. Çünkü yaşlılarla ilgili politikaların geliştirilmesi, düzenlenmesi veya güncellenmesi konusunda farkındalık oluşturabilecek bazı veriler ve göstergeler sunulabilir. Bu çalışmanın amacı, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerini belirlemek ve bu düzeylerin çeşitli bağımsız değişkenlere göre nasıl değiştiğini araştırmak, ayrıca yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini analiz etmektir. Bu bağlamda, çalışmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

- 1) Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeyleri nedir?
- 2) Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeyleri ve yaşam kalite düzeyleri bazı demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşadığı yerleşim alanı, ikamet edilen evin mülkiyeti, evde kiminle yaşadığı, öğrenim durumu, sağlık durumu, evde bakım hizmeti alıp almadığı, gelir düzeyi) açısından anlamlı farklılık göstermekte midir?
- 3) Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeyleri ile yaşam kalite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 4) Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeyleri yaşam kalitesi düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde konuyla ilgili literatür incelemesine yer verilmiştir.

Yaşlanma, Yaşlılık ve Yerinde Yaşlanma Kavramları

Yaş almak kavramı yerine de kullanılan yaşlanma olgusu (Akyıldız, 2017, s. 85), temelde biyolojik bir süreç olmakla birlikte, iş hayatındaki yavaşlama veya sona erme, ekonomik zorluklar, yaşlanmaya bağlı davranışlardaki değişimler, sosyal aktivitelerdeki azalma ve patolojik ile psikolojik sorunların ortaya çıkması gibi bazı faktörleri içeren fiziksel, zihinsel ve sosyal bir süreci de içinde barındırmaktadır (Karatağ ve Akyıldız, 2019, s. 574). Bu durum ise, yaşlanmanın çok yönlü ve kapsamlı bir değişimi temsil ettiğini vurgulamaktadır (Karatağ ve Akyıldız, 2019, s. 574). Bu nedenle Onur (2021, s. 286)'un da ifade ettiği üzere yaşlanma kavramı; yaşlılığın tüm yönlerini inceleyen gerontologlar tarafından farklı süreçler olarak tanımlanmıştır. Söz gelimi Yerli (2017, s. 1279)'nin belirttiği gibi, bunlardan bazıları kronolojik yaşlanma, biyolojik yaşlanma, psikolojik yaşlanma ve toplumsal yaşlanma olarak sıralanmış ve şu şekilde açıklanmıştır: Doğumla başlayan ve yaşamın ilerlemesiyle geçen zaman kronolojik yaşlanma olarak adlandırılır. Vücuttaki hücresel işlevlerin azalması, doku ve organların yetersiz hale gelmesi veya işlevsiz hale gelmesi durumları biyolojik yaşlanma olarak tanımlanırken; davranışsal uyum yeteneğindeki değişimler psikolojik yaşlanmayı ifade etmektedir. Psikolojik

yaşlanma, anılarda yaşamak, geçmişe özlem duymak, geleceğe güvensiz bakmak gibi davranışlarla kendini gösterebilir ve psikolojik çöküntü yaratabilir. Bununla birlikte, bir toplumun genel yaş ortalamasının artması ve doğumda beklenen yaşam süresinin uzaması gibi göstergelere dayalı olarak değerlendirilen toplumsal yaşlanma, toplumun yaşlanma sürecinin bir ölçüsü olarak kabul edilir.

Yaşlılık ise, 65 yaş ve sonrasını kapsayacak şekilde, emeklilik ve toplumsal sağlık hizmetlerine başvuru süreciyle tanımlanmış ve bu tanım birçok ülkede benimsenmiştir (Onur, 2021, s. 285). Bu nedenle yaşlılık; yetişkinlik döneminden sonra ortaya çıkan fiziksel, kültürel, ekonomik ve sosyal kısıtlamalarla birlikte beliren değişikliklerin, bireylerin sosyal ilişkileri, günlük rutinleri, toplumsal hayata katılımları ve mekânsal kullanımları üzerinde çeşitli düzeylerde etkisi olduğu bir dönemi temsil etmektedir (Akyıldız, 2017, s. 73). Akyıldız (2017, s. 270)'a göre yaşlı bireyler bu dönemde hareketlerinin sınırlı, yavaşlamış ve kısıtlanmış olması sebebiyle çeşitli düzeylerde ihtiyaç talep edebilirler. Özellikle bu dönemde, yaşlı bireyler genellikle eşlerini kaybettikleri için yalnız yaşamak zorunda kalmakta, bu da psikolojik etkilere yol açabilmektedir. Öte yandan hareket kabiliyetlerinin azalması, sosyal yaşamlarının etkilenmesine ve bazen yaşlıların bakım evlerine taşınmasına, çocuklarına ya da bakım hizmetlerine bağımlı hale gelmelerine neden olabilmektedir (Akyıldız, 2023, s. 443). Onun için yaşlı bireylerde hareket kabiliyetlerinin azalması yaşlılık sürecinin en stresli sorunlarından biri olarak iddia edilebilir.

Bu sebeple, yaşlı nüfusun çeşitli ihtiyaçlarının bütüncül bir yaklaşımla karşılanmasının giderek daha önemli hale gelmesiyle (Çapcıoğlu ve Alpay, 2021, s. 77), yaşanan toplumsal ve ekonomik dönüşümün olumsuz yansımalarını en aza indirmek ve yaşlıların başarılı bir yaşlanma süreci geçirebilmelerini sağlamak için (Akbayrak ve Aysan, 2022, s. 401), yaşlı nüfusun yoğun olduğu ülkeler bir dizi girişimlerde bulunmuşlardır. Kamu politikasında yaşlı bireyleri "kurumsuzlaştırma" ve artan sağlık, bakım gibi temel hizmetleri karşılamak adına girişilen çabalar, ülkeler için daha uygun maliyetli bir yaşlılık politikası arayışında itici bir güç olmuştur (Bigonnesse ve Chaudhury, 2019, s. 234). Böylece artan sayıda yaşlı insanı barındırmak ve ihtiyaçlarını asgari düzeyde karşılamak adına "yerinde yaşlanma" olgusu bir model önerisi olarak sunulmuş ve sahada var olan sorunlar için popüler bir çözüm olarak görülmüştür (Harrell vd. , 2014). Zira, yaşlıların yaşam kalitesini en çok etkileyen faktörlerden birinin, ailelerinin yanında ve tanıdık çevrede yaşlanabilmesi (Akyıldız, 2017, s. 329), olduğu ifade edilmiştir.

Gerontolojik literatürde gittikçe büyüyen ve üzerinde çalışmalar yapılan "yerinde yaşlanma" kavramı, fiziki mekân, sosyal ilişkiler ve ihtiyaç duyulan bakım hizmetlerini kapsayacak şekilde farklı şekillerde tanımlanmıştır. Tanımlarda vurgu daha çok yaşlıların değişen ihtiyaç ve beklentilerinin, yaşlıya uygun bir çevrede karşılanması üzerine olmuştur (Akbayrak ve Aysan, 2022, s. 401). Örneğin, en basit haliyle yerinde yaşlanma, yaşlı bireyin olabildiğince kendi evinde yaşlanması ve huzurevine gitmekten kaçınması olarak ifade edilmiştir. Başlangıçta yaşlı bireyin mümkün olduğunca uzun süre "evinde" yaşamasını öngören bu klasik tanım, zaman içerisinde, bakım ve huzurevi gibi kurumsal mekânların dışında "bilindik bir çevrede yaşlanma" gibi bir alternatifi de içerecek şekilde genişleme göstermiştir (Bigonnesse ve Chaudhury,

2019, s. 236). Başka bir deyişle yerinde yaşlanma, yaşlı bireyin yaşadığı semt veya mahalleyi değiştirmeksizin, kendi aile ve yakın çevresiyle yaşlanabilmesi şeklinde açıklanmıştır (Akyıldız, 2017, s. 304). Pastalan (1990) yerinde yaşlanmayı; yaşlılık döneminde azalan sağlık, gelir kaybı ve eş ölümleri gibi yaşamın geçiş evrelerinde yaşanan olumsuzluklar nedeniyle daha fazla desteğe ihtiyaç duyulduğundan, mevcut ikametgahında kalabilmesi olarak tanımlamıştır (Akt. Greenfield, 2012, s. 1). Bir başka tanımda ise yerinde yaşlanma Johansson vd. (2013, s. 110) tarafından kişi ve çevrenin iyileştirilmesine odaklanarak yerinde yaşlanma sürekliliğinin korunması, yere bağlılığın artırılması ve bağımsızlığın maksimize edilmesi şeklinde açıklanmıştır. Özetle yerinde yaşlanma olgusu en geniş anlamda, yaşlı bireyin yaşam refahlarını, sağlıklı yaşlanmayı ve bağımsız hareket edebilme yeteneklerini artırmayı hedefleyen ve sosyal ilişkiler (katılım) yönünden yaşam düzenlemelerinin iyileştirilmesini öngören temel öncüler olarak kabul edilmiştir (Kalınkara ve Arpacı, 2013, s. 57).

Bununla birlikte yerinde yaşlanma olgusunun yaşlı bireylerin yaşam kalitesini ve memnuniyet düzeylerini artırmaya yönelik bazı temel noktalara vurgu yaptığı da söylenebilir. Bunlar, aynı zamanda yerinde yaşlanma olgusunun farklı yönlerine dikkat çeken ifadeleri de içermektedirler. Literatürde yer alan bu temel vurgular içerisinde; asla hareket etmeme (Ball vd., 2000), olabildiğince uzun süre aynı yerde kalma, aynı çevrede kalma, huzurevlerinden uzak durma, bireysel barınma için kendi kaderini tayin etme (bağımsızlaşma) vb. şekillerde sıralanmaktadır (Forsyth ve Molinsky, 2020, s. 181).

Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi İlişkisi

Yaşlıların yaşam kalitesini en çok etkileyen faktör, ailesiyle birlikte ve kendi evinde yaşayabilmesi, yani yerinde yaşlanmasıdır (Akyıldız, 2017, ss. 329-331). Yerinde yaşlanma "evin" veya "ikamet edilen bölgenin" iyileştirilmesinin yanı sıra, ulaşım ve fiziksel aktivite olanaklarının da niceliksel ve niteliksel açıdan, bir bütün olarak artırılmasını zorunlu kılmaktadır (Wiles vd., 2012). Bu nedenle yaşlıların yerinde yaşlanma istekleri içerisinde hem fiziksel hem psikolojik hem de toplumsal nedenler yatmaktadır (Kurtkapan ve Şentürk, 2021, s. 3). Bu durum, yerinde yaşlanmayı arzu eden yaşlı bireylerin psikolojik ve sosyolojik ihtiyaçlarını karşılayacak ve yaşam kalitesini artıracak bir ortam oluşturabilir (Kalınkara ve Arpacı, 2013). Nitekim ilgili literatür, yaşlıların yaşam kalitesinin; ev, bağımsızlık, sağlık, aile ve sosyal ağlarla ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Dolayısıyla yerinde yaşlanma, yaşlı bireylerin yaşam kalitesine katkıda bulunan önemli bir unsur olduğundan, yaşam kalitesi ile yerinde yaşlanma kavramları birbiriyle ayrılmaz bir şekilde ilintilidir (Vanleerberghe vd., 2017, s. 2900).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), bütüncül bir yaklaşımla yaşam kalitesini; bireyin içinde bulunduğu çevreye dair hedefleri, endişeleri ve beklentilerini karşılayacak öznel bir farkındalıkla birlikte, yaşadığı toplumun kültürü ve değerleriyle uyumlu olarak kendi konumunu anlama şeklinde tanımlamıştır (Vanleerberghe vd., 2017, s. 2899). Bu bağlamda yaşlıların mekânla ilişkisini inceleyen mekân gerontolojisi üzerine yapılan çalışmalar, mekânın bireyler üzerinde önemli bir değişken olabileceğini belirtmektedir. Örneğin Vanleerberghe vd., (2017, s. 2900) tarafından yapılan bir araştırmada, yaşlı insanların ev ve mahalleyi yaşamlarına kalite katan

“iyi şeylerin” bileşenlerinden biri olduğu ortaya konulmuştur. Kalınkara ve Arpacı (2013) da konut veya ikamet edilen yerin yaşam kalitesini etkileyebileceğini ileri sürmüşlerdir. Dolayısıyla bireyin yaşam kalitesinin yerinde yaşanmadan etkilendiği söylenebilir. Çünkü, yaşlıların toplum içinde sosyal bağlantılarının korunması, güvenli ve özerk yaşama tercihlerinin bulunması, başka bir deyişle yerinde yaşanmaları, en iyi yaşam kalitesini sağlayacak bir seçenek olarak değerlendirilmektedir (Grimmer, 2015; Vanleerberghe vd., 2017; Zhang, Loo ve Wang, 2022, s. 1484).

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın yöntem ve modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve araştırma verilerinin toplanması ile çözümlenmesine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Araştırmanın Modeli

Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaç edinen bu çalışma, ilişkisel (korelasyonel) tarama modelindedir. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişken arasında ortaya konan ilişkiyi inceleyen ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin nedenselliği hakkında fikir yürütülemeyen bir araştırma modelidir (Köklü ve Büyüköztürk, 2000; Akt: Can, 2019, s. 9). Bu sebeple ilişkisel araştırmalarda neden-sonuç ilişkisi ortaya konmaz, sadece değişkenler arasındaki ilişki betimlenir (Can, 2019, s. 9).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın ulaşılabilir evrenini Kahramanmaraş ilinin Türkoğlu ilçesinde ikamet eden 65 yaş ve üstü kişiler oluşturmaktadır. Çalışmaya 65 yaş ve üstünde bulunan, ciddi psikolojik rahatsızlığı bulunmayan, rahatlıkla iletişim kurulabilen ve çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen kişiler dahil edilmiştir. Çalışma evreninin coğrafi büyüklüğünün yanı sıra çalışma evrenine dahil olan 65 yaş ve üstü bireylerin sayısının bilinmemesi ve yaşlı bireylere ilişkin tek bir listenin olmaması nedenlerinden dolayı örneklem çerçevesinin belirlenmesinde güçlükler yaşanmıştır. Araştırmacı tarafından, resmi kurumlara başvurmak suretiyle, yaşlı nüfus sayısını belirlemeye yönelik girişimlerde bulunulmuş, ancak yaşlılara ilişkin kayıtlara çeşitli nedenlerle (kurumsal nedenlerle izin alınamaması, yaşlı nüfusu belirleyecek istatistik veri tabanının olmaması, yaşlıların 6 Şubat 2023'te gerçekleşen deprem veya çeşitli nedenlerle kayıtlı adreslerde bulunmaması vb.) ulaşılamamıştır. Bu durum araştırmanın bir sınırlılığı olarak ifade edilebilir. Bu nedenle, evreni temsil yeterliliği daha yüksek olabilecek bir örnekleme yöntemi kullanılamamış, evreni temsil yeterliliği sınırlı bir yöntem olan “uygun örnekleme” yöntemi kullanılmıştır. Uygun örnekleme yöntemi zaman ve maliyet açısından uygun, ulaşılması kolay, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen bireyler üzerinde yapılan örneklemedir (Erkuş, 2011). Ayrıca araştırmada yaşlı bireylere ulaşabilmek için kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak, kriterleri karşılayan yaşlı bireylere ulaşmak için ilgili yerleşim yerlerinde resmi olarak görev yapan muhtarlar ve mahalle sakinleriyle irtibata geçilerek yaşlı bireylere ulaşılmaya çalışılmıştır.

Yaşlı bireylere ilişkin demografik bilgiler şu şekildedir: Araştırmaya 87'si erkek (% 55,4) ve 70'i kadın (% 44,6) olmak üzere toplam 157 kişi katılmıştır. Medeni durumlarına baktığımızda 116'sının evli (%73,9), 41'inin dul-boşanmış (% 26,1) olduğu görülmektedir. 65-74 yaş aralığında olanların sayısı 113 (% 72,0), 75-84 yaş aralığında olanların sayısı 34 (% 21,7), 85 yaş ve üstünde olanların sayısının ise 10 (% 6,4) olduğu görülmektedir. Bunlardan 53'ü (% 33,8) kırsal alan olarak tanımlayabileceğimiz köy ve kasabalarda, 104'ü (% 66,2) ise kent merkezinde yaşam sürmektedir. Katılımcıların oturdukları evin mülkiyet durumunu incelediğimizde 21'inin (% 13,3) kiracı, 136'sının (% 86,7) ev sahibi olduğu görülmektedir. Katılımcılardan 20'si (% 12,7) evde tek başına, 110'u eşiyile (% 70,1) ve 27'si (% 17,2) sadece çocuklarıyla yaşam sürmektedir. Evde bakım desteklerinden 10 kişinin (% 6,4) yararlandığı, 147 (% 93,6) kişinin ise yararlanmadığı görülmektedir. Katılımcılardan 47'sinin (% 29,9) okur-yazar olmadığı, 51'inin (% 32,5) okur-yazar, 28'inin (% 17,8) ilkokul, 18'inin (% 11,5) ortaokul ve 13'ünün (% 8,3) lise mezunu olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların sağlık durumu incelendiğinde 11'inin (% 7,0) çok iyi, 46'sının (% 29,3) iyi, 84'ünün (% 53,5) orta, 13'ünün (% 8,3) kötü ve 3'ünün (% 1,9) çok kötü olduğu belirtilebilir. Son olarak katılımcıların gelir düzeyi incelendiğinde 82'sinin (% 52,2) asgari ücret ve altında, 75'inin (47,8) asgari ücretin üstünde bir gelire sahip olduğu görülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak; araştırmacı tarafından geliştirilen demografik bilgi formunun yanı sıra, Kalınkara ve Kapıkıran (2017) tarafından geliştirilen "Yerinde Yaşlanma Ölçeği" ile Bowling vd. (2013) tarafından geliştirilen, Çalışkan vd. (2019) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan "Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği (YYK-Kısa)" kullanılmıştır. Veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan bireylerin, cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, yaşadığı yer, yaşadığı bölge, oturduğu evin mülkiyeti, evde kiminle yaşadığı, öğrenim durumu, sağlık durumuna ilişkin öz değerlendirme durumu, evde bakım veya destek hizmeti alma durumu ve gelir düzeylerinin ne olduğuna ilişkin soruları kapsayan bir anket uygulanmıştır.

Yerinde Yaşlanma Ölçeği

"Yerinde Yaşlanma Ölçeği (YYÖ)" yaşlı bireylerin yaşadıkları yerlerdeki memnuniyet düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 15 madde ve 3 alt boyuttan (algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlik, elde edilebilir sosyal destek) oluşmaktadır. Ölçek, 'kesinlikle katılıyorum (5), katılıyorum (4), kararsızım (3), katılmıyorum (2) ve kesinlikle katılmıyorum (1)" şeklinde kodlanan 5'li Likert tipi bir ölçektir. Kalınkara ve Kapıkıran (2017), "Yerinde Yaşlanma Ölçeği" nin iç güvenilirlik katsayısını belirlemek için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısını hesaplamış ve tüm ölçek toplamı için güvenilirlik katsayısını .90 olarak bulmuştur. Mevcut araş-

tırmada hesaplanan Cronbach Alpha kat sayısı ise ölçek alt boyutları için algılanan sosyal destek boyutunda .87, fiziksel yeterlik boyutunda .86, elde edilebilir sosyal destek boyutunda .85 ve ölçek toplamında .90 olarak bulunmuştur.

Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği (YYK-Kısa)

“Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği (YYK-Kısa)” yaşlıların yaşam kalitesi düzeylerini belirlemek amacıyla Bowling vd. (2013) tarafından geliştirilmiştir. Çalışkan vd. (2019) tarafından ise geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılarak Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 13 maddeden oluşmaktadır. Ayrıca, YYK-Kısa ölçeğinde yaşlı bireylerin genel yaşam kalite düzeylerini saptamak amacıyla tek maddeden oluşan, çok iyi’den (5) çok kötü’ye (1) şeklinde kodlanan ve ölçek maddelerinin haricinde tutularak puanlaması yapılmayan bir ön soru bulunmaktadır. YYK-Kısa ölçeğinde yer alan 13 maddenin her biri “kesinlikle katılıyorum (5), katılıyorum (4), kararsızım (3), katılmıyorum (2) ve kesinlikle katılmıyorum (1)” şeklinde kodlanan 5’li Likert tipi bir ölçektir. YYK-Kısa ölçeğine ilişkin iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısının .87 güvenilirlik düzeyinde olduğu belirtilmiştir. Mevcut araştırmada hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik kat sayısının ise ölçek toplamı için .85 olarak bulunmuştur. Ayrıca YYK-Kısa ölçeğine ilişkin yapı geçerliliğini test etmek için açıklayıcı faktör analizi (AFA) kullanılmıştır. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerinin 0,863 ve Bartlett küresellik testinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (Ki-kare=796.517, $p < 0.01$) bulunmuştur.

Verilerin Toplanması ve Çözümlemesi

Veriler 2022 Kasım ve 2023 Şubat dönemlerinde, araştırmacı tarafından daha önce belirtilen kriterler göz önünde bulundurularak toplanmıştır. Okuma yazma bilmeyen, sağlık vb. gerekçelerle okumakta zorluk çeken, bu tarz ölçeme araçlarına aşinalığı olmayan vb. yaşlı bireylere ölçekler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yoluyla uygulanmıştır.

Öncelikle araştırmacı tarafından yaşlı bireylere kendileri tanıtılmış ve niçin kendisiyle görüşülmek istendiğine ilişkin bilgi verilmiştir. Daha sonra araştırmacı tarafından araştırma hakkında kısa bilgi vererek araştırmanın ne amaçla yapıldığı anlatılmıştır. Araştırmanın gönüllülük esasına bağlı olduğu, kişinin araştırmaya katılıp katılmayacağı konusunda özgür olduğu belirtilmiştir. Araştırmaya dahil olmaları halinde kesinlikle isimlerinin hiçbir yerde paylaşılmayacağı, gizli tutulacağı ve verilen bilgilerin bilimsel amaç için kullanılacağı ifade edilmiştir. Verilerin toplanmasında kullanılacak demografik bilgiler ve ölçeklerde yer alan soruların yanıtlanmasını kendileri yapabileceği gibi, araştırmacı tarafından da yardım alınarak doldurabilecekleri ifade edilmiştir. Görüşme süresinin yaklaşık 15-20 dakika arasında sürebileceği belirtildikten sonra, gönüllü olarak çalışmaya katılmak isteyen yaşlı bireylere ölçekler uygulanarak veriler toplanmıştır.

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi için SPSS 25 programından faydalanılmıştır. Bu kapsamda öncelikle verilerin normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. Yapılan Kolmogor-

rov-Smirnov normallik testinde yaşam kalitesi ölçek toplamı açısından normallik sayıtlarının karşılandığı ($p = ,200$; $p > .05$); yerinde yaşlanma ölçek toplamı ($p = ,000$; $p < .05$) ve ölçek alt boyutları algılanan sosyal destek ($p = ,000$; $p < .05$), fiziksel yeterlik ($p = ,000$; $p < .05$), elde edilebilir destek ($p = ,001$; $p < .05$) bakımından normallik sayıtlarının karşılanmadığı görülmüştür. Ancak normallik sayıtları için Kolmogorov-Smirnov testinin haricinde veri grubunun skewness (çarpıklık) ve kurtosis (basıklık) değerlerinin $\pm 1,96$ arasında olması, merkezi eğilim ölçü değerlerinin birbirine yakın olması gibi durumlarının da değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Can, 2019). Yapılan kontrollerde yerinde yaşlanma ölçek toplamı bakımından çarpıklık (-,837) ve basıklık (,925) değerlerinin $\pm 1,96$ arasında olduğu, diğer alt boyutlardaki çarpıklık ve basıklık değerlerinin de $\pm 1,96$ arasında olduğu ve merkezi eğilim ölçülerinin birbirine yakın değerlerde olduğu görülmüştür. Ayrıca Normal Q-Q pilot grafiği incelendiğinde verilerin normal bir dağılım gösterdiği gözlemlenmiştir. Bu nedenle verilere ilişkin uç değerler olup olmadığı kontrol edilmiş ve uç değer olarak kabul edilebilecek 3 adet veri değerlendirme dışı bırakılmıştır. Böylece yerinde yaşlanma ölçek toplamı ve alt boyutlarındaki verilerin normal varsayımlarını karşıladığı dikkate alınarak, parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Katılımcıların kişisel demografik bilgilerine ilişkin betimlemenin yapılması için yüzde ve frekans değerlerine, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalite düzeylerini belirlemek amacıyla da aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalite düzeylerinin demografik değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için, parametrik testlerden t testi ve ANOVA testleri uygulanmıştır. Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Pearson-Moment Çarpımı Korelasyon, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerinin yaşam kalitesi düzeylerini anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığını ortaya koymak için ise basit regresyon analizi yapılmıştır. Ölçekler, literatürden elde edilen bilgilere dayanarak belirlenen seçenek sınırları ve puan düzeyleri dikkate alınarak değerlendirilmiştir:

- 1.00-1.80 Çok düşük
- 1.81-2.60 Düşük
- 2.61-3.40 Orta
- 3.41-4.20 Yüksek
- 4.21-5.00 Çok yüksek

Araştırma Etiği

Bu çalışmada yayın etiği ilkelerine uygun şekilde davranılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme aracının, evren ve örneklemin ve uygulama sürecinin etik uygunluğu kapsamında Ankara Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığından 05/12/2022 tarih ve 22/278 sayılı kararıyla etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde, verilerin analizi neticesinde elde edilen bulgular yer almaktadır. Araştırmanın bulguları araştırma alt problemlerine göre sıralanmıştır. Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin bulgular Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Ölçeklerinden Aldıkları Puanlara İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Ölçek	n	\bar{X}	Ss	Düzyey
Algılanan Sosyal Destek	157	4,15	,64	Yüksek
Fiziksel Yeterlik	157	4,12	,86	Yüksek
Elde Edilebilir Sosyal Destek	157	3,62	,83	Yüksek
YYÖ	157	4,00	,63	Yüksek
YYK-Kısa	157	4,22	,38	Çok Yüksek

Tablo 1 incelendiğinde yaşlı bireylerin YYÖ’den aldıkları puanların ortalaması tüm alt boyutlarda; algılanan sosyal destek ($\bar{x} = 4,15$), fiziksel yeterlik ($\bar{x} = 4,12$), elde edilebilir sosyal destek ($\bar{x} = 3,62$) ve toplam puanda ($\bar{x} = 4,00$) yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Yaşlı bireylerin YYK-Kısa’dan aldıkları toplam puanın ortalamasının ise ($\bar{x} = 4,22$) çok yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın “Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeyleri ve yaşam kalite düzeyleri bazı demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşadığı yerleşim alanı, ikamet edilen evin mülkiyeti, evde kiminle yaşadığı, öğrenim durumu, sağlık durumu, evde bakım hizmeti alıp almadığı, gelir düzeyi) açısından anlamlı farklılık göstermekte midir?” şeklinde belirtilen ikinci alt problemine ilişkin bulgular sırasıyla şu şekildedir:

Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinin “cinsiyet” değişkenine göre istatistiksel anlamlılık gösterip göstermediğine ilişkin bulgular Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Cinsiyete Göre t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Algılanan Sosyal Destek	Erkek	87	4,14	,66	,088	155	,930
	Kadın	70	4,15	,61			
Fiziksel Yeterlik	Erkek	87	4,17	,91	-,890	155	,375
	Kadın	70	4,05	,80			
Elde Edilebilir Sosyal Destek	Erkek	87	3,68	,85	-,925	155	,356
	Kadın	70	3,55	,82			
YYÖ	Erkek	87	4,03	,65	-,700	155	,485
	Kadın	70	3,96	,60			
YYK-Kısa	Erkek	87	4,23	,39	-,465	155	,642
	Kadın	70	4,20	,37			

p > 0.05

Tablo 2'ye göre araştırmaya katılan erkek ve kadın yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşlerinde cinsiyete göre anlamlı bir fark oluşturmadığı [t(155)= -,700; p > .05], aynı şekilde yaşam kalite düzeylerinde de cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşmadığı [t(155)= -,465; p > .05] tespit edilmiştir.

Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin bulgular Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre ANOVA Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Var. K.	KT	Sd	KO	F	p	An. Fark
Algılanan Sosyal Destek	A.65-74	113	4,10	,68	G. Arası	,957	2	,479			
	B.75-84	34	4,24	,53	G. İçi	62,400	154	,405	1,181	,310	
	C.85 yaş ve üstü	10	4,36	,42	Toplam	63,357	156				-
	Toplam	157	4,15	,64							
Fiziksel Yeterlik	A.65-74	113	4,21	,84	G. Arası	3,97	2	1,99			
	B.75-84	34	3,99	,87	G. İçi	111,43	154	,724	2,743	,068	
	C.85 yaş ve üstü	10	3,62	,88	Toplam	115,403	156				-
	Toplam	157	4,12	,86							
Elde Edilebilir Sosyal Destek	A.65-74	113	3,70	,86	G. Arası	2,67	2	1,339			
	B.75-84	34	3,38	,77	G. İçi	105,774	154	,687	1,949	,146	
	C.85 yaş ve üstü	10	3,62	,65	Toplam	108,451	156				-
	Toplam	157	3,62	,83							
YYÖ	A.65-74	113	4,03	,66	G. Arası	,362	2	,181			
	B.75-84	34	3,92	,53	G. İçi	60,640	154	,394	,460	,632	
	C.85 yaş ve üstü	10	3,91	,50	Toplam	61,002	156				-
	Toplam	157	4,00	,63							
YYK-Kısa	A.65-74	113	4,23	,38	G. Arası	,178	2	,089			
	B.75-84	34	4,24	,35	G. İçi	22,147	154	,144	,618	,540	
	C.85 yaş ve üstü	10	4,09	,48	Toplam	22,325	156				-
	Toplam	157	4,22	,38							

p > 0.05

Tablo 3'te görüldüğü üzere, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşleri yaş değişkenine göre YYÖ ölçek toplamı [$F(2,154)=,460$; $p > .05$] ve alt boyutlarında algılanan sosyal destek [$F(2,154)=1,181$; $p > .05$], fiziksel yeterlik [$F(2,154)=2,743$; $p > .05$] ve elde edilebilir sosyal destek boyutlarında [$F(2,154)=1,949$; $p > .05$] anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır. Bununla birlikte YYK-Kısa ölçek toplamı bakımından da anlamlı bir farklılığın olmadığı [$F(2,154)=,618$; $p > .05$] tespit edilmiştir.

“Medeni durum” değişkenine göre yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde anlamlı bir farklılığın olup olmadığına ilişkin bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{X}	S	t	sd	p																																												
Algılanan Sosyal Destek	Evli	116	4,14	,67	-,170	155	,865																																												
	Dul	41	4,16	,55				Fiziksel Yeterlik	Evli	116	4,19	,83	1,638	155	,103	Dul	41	3,93	,93	Elde Edilebilir Sosyal Destek	Evli	116	3,70	,81	2,175	155	,031*	Dul	41	3,38	,86	YYÖ	Evli	116	4,04	,63	1,447	155	,150	Dul	41	3,88	,60	YYK-Kısa	Evli	116	4,25	,35	1,509	155	,133
Fiziksel Yeterlik	Evli	116	4,19	,83	1,638	155	,103																																												
	Dul	41	3,93	,93				Elde Edilebilir Sosyal Destek	Evli	116	3,70	,81	2,175	155	,031*	Dul	41	3,38	,86	YYÖ	Evli	116	4,04	,63	1,447	155	,150	Dul	41	3,88	,60	YYK-Kısa	Evli	116	4,25	,35	1,509	155	,133	Dul	41	4,14	,44								
Elde Edilebilir Sosyal Destek	Evli	116	3,70	,81	2,175	155	,031*																																												
	Dul	41	3,38	,86				YYÖ	Evli	116	4,04	,63	1,447	155	,150	Dul	41	3,88	,60	YYK-Kısa	Evli	116	4,25	,35	1,509	155	,133	Dul	41	4,14	,44																				
YYÖ	Evli	116	4,04	,63	1,447	155	,150																																												
	Dul	41	3,88	,60				YYK-Kısa	Evli	116	4,25	,35	1,509	155	,133	Dul	41	4,14	,44																																
YYK-Kısa	Evli	116	4,25	,35	1,509	155	,133																																												
	Dul	41	4,14	,44																																															

*($p < .05$)

Tablo 4'te görüldüğü üzere, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşleri yaş değişkenine göre YYÖ ölçek toplamı [$t(155)= 1,447$; $p > .05$] ve alt boyutlarında algılanan sosyal destek [$t(155)= -,170$; $p > .05$], fiziksel yeterlik [$t(155)= 1,638$; $p > .05$] boyutlarında anlamlı farklılık olmazken, elde edilebilir sosyal destek boyutunda [$t(155)= 2,175$; $p < .05$] evli olanlar lehine ($\bar{x}=3,70$) anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bununla birlikte YYK-Kısa ölçek toplamı bakımından ise anlamlı bir farklılığın olmadığı [$t(155)= 1,509$; $p > .05$] tespit edilmiştir.

Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerinin bulunduğu “yerleşim alanı” değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığına ilişkin bulgular Tablo 5'te gösterilmektedir.

Tablo 5. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Yaşadığı Yerleşim Alanı Değişkenine Göre t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{X}	S	t	sd	p																																												
Algılanan Sosyal Destek	Kırsal	53	4,15	,71	,043	155	,966																																												
	Kent	104	4,15	,60				Fiziksel Yeterlik	Kırsal	53	4,06	,84	-,581	155	,562	Kent	104	4,15	,87	Elde Edilebilir Sosyal Destek	Kırsal	53	3,62	,75	-,028	155	,978	Kent	104	3,62	,88	YYÖ	Kırsal	53	3,98	,63	-,258	155	,796	Kent	104	4,00	,63	YYK-Kısa	Kırsal	53	4,09	,42	-3,144	155	,002*
Fiziksel Yeterlik	Kırsal	53	4,06	,84	-,581	155	,562																																												
	Kent	104	4,15	,87				Elde Edilebilir Sosyal Destek	Kırsal	53	3,62	,75	-,028	155	,978	Kent	104	3,62	,88	YYÖ	Kırsal	53	3,98	,63	-,258	155	,796	Kent	104	4,00	,63	YYK-Kısa	Kırsal	53	4,09	,42	-3,144	155	,002*	Kent	104	4,29	,38								
Elde Edilebilir Sosyal Destek	Kırsal	53	3,62	,75	-,028	155	,978																																												
	Kent	104	3,62	,88				YYÖ	Kırsal	53	3,98	,63	-,258	155	,796	Kent	104	4,00	,63	YYK-Kısa	Kırsal	53	4,09	,42	-3,144	155	,002*	Kent	104	4,29	,38																				
YYÖ	Kırsal	53	3,98	,63	-,258	155	,796																																												
	Kent	104	4,00	,63				YYK-Kısa	Kırsal	53	4,09	,42	-3,144	155	,002*	Kent	104	4,29	,38																																
YYK-Kısa	Kırsal	53	4,09	,42	-3,144	155	,002*																																												
	Kent	104	4,29	,38																																															

* (p < 0.05)

Tablo 5'deki verilere göre, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerinin yaşadığı yerleşim alanı değişkenine ilişkin görüşlerinde YYÖ toplam puanı ve alt boyutlar bakımından istatistiksel bir farkın olmadığı [t(155)= -,258; p >.05] belirlenmiştir. Diğer taraftan yerleşim alanı değişkeninin yaşlı bireylerin yaşam kalitesi düzeyleri üzerinde kent merkezinde yaşayanların lehine (\bar{x} =4,29) anlamlı bir fark oluşturduğu görülmektedir [t(155)= -3,144; p < .05].

Yaşlı bireylerin ikamet ettikleri 'evlerinin mülkiyet durumu'na ilişkin görüşlerinin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığına ilişkin bulgular Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin İkamet Edilen Evin Mülkiyeti Değişkenine Göre t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Algılanan Sosyal Destek	Kiracı	21	4,02	,57	-1,956	155	,340
	Ev sahibi	136	4,16	,65			
Fiziksel Yeterlik	Kiracı	21	3,73	,88	-2,170	155	,032*
	Ev sahibi	136	4,17	,85			
Elde Edilebilir Sosyal Destek	Kiracı	21	3,07	,84	-1,648	155	,518
	Ev sahibi	136	3,62	,83			
YYÖ	Kiracı	21	3,78	,51	-1,616	155	,108
	Ev sahibi	136	4,02	,64			
YYK-Kısa	Kiracı	21	4,12	,38	-1,238	155	,218
	Ev sahibi	136	4,23	,37			

*(p < 0.05)

Tablo 6'ya bakıldığında, ikamet edilen evin mülkiyeti değişkenine göre yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşleri YYÖ ölçek toplamı [t(154)= -1,616; p > .05] ve YYK-Kısa ölçek toplamı açısından [t(154)= -1,238; p > .05] anlamlı farklılık oluşturmadığı; ancak YYÖ ölçek alt boyutlarından sadece fiziksel yeterlik boyutunda anlamlı farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir [t(154)= -2,170; p < .05]. Fiziksel yeterlik alt boyutunda ortaya çıkan bu farklılık ev sahibi olarak görüş belirtenlerin lehine (\bar{x} =4,17) olmuştur.

"Evde kiminle yaşadığı" değişkeniyle ilgili yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde anlamlı bir farklılığın olup olmadığına ilişkin bulgular Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Evde Kiminle Yaşadığı Değişkenine Göre ANOVA Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Var. K.	KT	Sd	KO	F	p	An. Fark
Algılanan Sosyal Destek	A.Tek	20	4,27	,39	G. Arası	1,642	2	,821			
	B.Eşiyle	110	4,18	,61	G. İçi	61,715	154	,401	2,048	,132	
	C.Sadece çocuklarıyla	27	3,93	,83	Toplam	63,357	156				-
	Toplam	157	4,15	,64							
Fiziksel Yeterlik	A.Tek	20	3,96	,84	G. Arası	4,720	2	2,360			
	B.Eşiyle	110	4,23	,87	G. İçi	110,683	154	,719	3,283	,040*	
	C.Sadece çocuklarıyla	27	3,79	,88	Toplam	115,403	156				B>C
	Toplam	157	4,12	,86							
Elde Edilebilir Sosyal Destek	A.Tek	20	3,41	,80	G. Arası	4,356	2	2,178			
	B.Eşiyle	110	3,73	,80	G. İçi	104,095	154	,676	3,222	,043*	
	C.Sadece çocuklarıyla	27	3,34	,92	Toplam	108,451	156				B>C
	Toplam	157	3,62	,83							
YYÖ	A.Tek	20	3,94	,63	G. Arası	2,694	2	1,347			
	B.Eşiyle	110	4,08	,59	G. İçi	58,308	154	,379	3,558	,031*	
	C.Sadece çocuklarıyla	27	3,73	,69	Toplam	61,002	156				B>C
	Toplam	157	4,00	,63							
YYK-Kısa	A.Tek	20	4,20	,41	G. Arası	,602	2	,301			
	B.Eşiyle	110	4,26	,34	G. İçi	21,723	154	,141	2,133	,122	
	C.Sadece çocuklarıyla	27	4,09	,48	Toplam	22,325	156				-
	Toplam	157	4,22	,39							

*(p < 0.05)

Tablo 7'de, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşleri evde kiminle yaşadığı değişkenine göre incelendiğinde YYÖ ölçek toplamı [F(2,154)=3,558 ; p < .05] ve alt boyutları olan fiziksel yeterlik [F(2,154)=3,283; p < .05] ve elde edilebilir sosyal destek boyutlarında [F(2,154)=3,222 ; p < .05] anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir. Buna karşı algılanan sosyal destek [F(2,154)=2,048; p > .05] boyutu anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

YYK-Kısa ölçek toplamı bakımından ise anlamlı bir farklılığın olmadığı [F(2,154)=2,133; p > .05] tespit edilmiştir.

"Öğrenim durumu" değişkenine göre yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde anlamlı farklılığın olup olmadığına ilişkin bulgular Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Öğrenim Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	n	\bar{X}	S.S.	Var. K.	KT	Sd	KO	F	p	An. Fark
Algılanan Sosyal Destek	A.Okuryazar değil	47	4,11	,63	G. Arası	1,490	4	,373			
	B.Okuryazar	51	4,19	,67	G. İçi	61,867	152	,407	,915	,457	
	C.İlkokul	28	4,23	,65	Toplam	63,357	156				
	D.Ortaokul	18	3,92	,62							-
	E.Lise	13	4,27	,53							
	Toplam	157	4,15	,64							
Fiziksel Yeterlik	A.Okuryazar değil	47	3,85	,91	G. Arası	6,743	4	1,686			
	B.Okuryazar	51	4,25	,81	G. İçi	108,660	152	,715	2,358	,056	
	C.İlkokul	28	4,04	,98	Toplam	115,403	156				-
	D.Ortaokul	18	4,35	,72							
	E.Lise	13	4,43	,53							
	Toplam	157	4,12	,86							
Elde Edilebilir Sosyal Destek	A.Okuryazar değil	47	3,47	,92	G. Arası	3,462	4	,865			
	B.Okuryazar	51	3,72	,81	G. İçi	104,989	152	,691	1,253	,291	
	C.İlkokul	28	3,54	,79	Toplam	108,451	156				-
	D.Ortaokul	18	3,61	,74							
	E.Lise	13	2,33	,29							
	Toplam	157	3,98	,76							
YYÖ	A.Okuryazar değil	47	3,85	,67	G. Arası	2,206	4	,552			
	B.Okuryazar	51	4,09	,62	G. İçi	58,795	152	,387	1,426	,228	
	C.İlkokul	28	3,98	,64	Toplam	61,002	156				-
	D.Ortaokul	18	3,98	,59							
	E.Lise	13	4,25	,44							
	Toplam	157	4,00	,63							
YYK-Kısa	A.Okuryazar değil	47	4,08	,43	G. Arası	1,551	4	,388			
	B.Okuryazar	51	4,26	,33	G. İçi	20,774	152	,137	2,838	,026*	B>A C>A E>A
	C.İlkokul	28	4,34	,36	Toplam	22,325	156				
	D.Ortaokul	18	4,22	,29							
	E.Lise	13	4,31	,41							
	Toplam	157	4,22	,38							

*(p < .05)

Tablo 8 incelendiğinde, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşleri öğrenim durumu değişkenine göre YYÖ ölçek toplamı [$F(4,152)=1,426$; $p > .05$] ve alt boyutlar algılanan sosyal destek [$F(4,105)=,915$; $p > .05$], fiziksel yeterlik [$F(4,152)=2,358$; $p > .05$], elde edilebilir sosyal destek boyutlarında anlamlı farklılığın oluşmadığı saptanmıştır. Diğer taraftan yaşlı bireylerin yaşam kalitesi düzeylerinin öğrenim durumu değişkenine göre ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılığın oluştuğu [$F(4,152)=2,838$; $p < .05$] tespit edilmiştir. Anlamlı çıkan farkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey testinde, YYK-Kısa ölçek toplamında öğrenim durumu okuryazar ile okuryazar olmayanlar arasında okuryazar ($\bar{x}=4,26$) olanların, ilkokul ve okuryazar olmayanlar arasında ilkokul ($\bar{x}=4,34$) olanların, lise ve okuryazar olmayanlar arasında öğrenim durumunu lise olarak belirten yaşlı bireylerin lehine ($\bar{x}=4,31$) olduğu tespit edilmiştir.

Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde “sağlık durumu”nun anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığına ilişkin bulgular Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Sağlık Durum Değişkenine Göre ANOVA Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	n	\bar{X}	S.S.	Var. K.	KT	Sd	KO	F	p	An. Fark
Algılanan Sosyal Destek	A.Çok iyi	11	4,47	,49	G. Arası	3,452	4	,863			
	B.İyi	46	4,30	,59	G. İçi	59,905	152	,394	2,190	,073	
	C.Orta	84	4,03	,67	Toplam	63,357	156				
	D.Kötü	13	4,05	,50							-
	E.Çok kötü	3	4,22	1,06							
	Toplam	157	4,15	,64							
Fiziksel Yeterlik	A.Çok iyi	11	4,75	,41	G. Arası	26,464	4	6,616			
	B.İyi	46	4,44	,65	G. İçi	88,938	152	,585	11,307	,000*	A>C A>D A>E B>C B>D B>E C>E
	C.Orta	84	4,03	,81	Toplam	115,403	156				
	D.Kötü	13	3,47	1,04							
	E.Çok kötü	3	2,20	,69							
	Toplam	157	4,12	,86							
Elde Edilebilir Sosyal Destek	A.Çok iyi	11	4,02	,77	G. Arası	15,184	4	3,769			
	B.İyi	46	3,83	,80	G. İçi	93,267	152	,614	6,186	,000*	A>D A>E B>D B>E C>D C>E
	C.Orta	84	3,60	,73	Toplam	108,451	156				
	D.Kötü	13	2,92	1,11							
	E.Çok kötü	3	2,33	,29							
	Toplam	157	3,62	,83							
YYÖ	A.Çok iyi	11	4,44	,42	G. Arası	10,335	4	2,584			
	B.İyi	46	4,22	,56	G. İçi	50,667	152	,333	7,751	,000*	A>C A>D A>E B>C B>D B>E
	C.Orta	84	3,92	,58	Toplam	61,002	156				
	D.Kötü	13	3,55	,74							
	E.Çok kötü	3	3,04	,27							
	Toplam	157	4,00	,63							
YYK-Kısa	A.Çok iyi	11	4,64	,33	G. Arası	3,271	4	,818			
	B.İyi	46	4,32	,35	G. İçi	19,054	152	,125	6,523	,000*	A>C A>D B>C
	C.Orta	84	4,13	,38	Toplam	22,325	156				
	D.Kötü	13	4,11	,23							
	E.Çok kötü	3	4,15	,13							
	Toplam	157	4,22	,38							

*(p < .05)

Tablo 9'a bakıldığında, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşleri sağlık durumu değişkenine göre YYÖ ölçek toplamı [F(4,152)=7,751; p < .05] ve alt boyutlar fiziksel yeterlik [F(4,152)=11,307; p < .05], elde edilebilir sosyal destek boyutunda [F(4,105)=6,186; p < .05] anlamlı olarak farklılaştığı, buna karşı algılanan sosyal destek boyutunda anlamlı farklılığın oluşmadığı [F(4,105)=2,190; p > .05] saptanmıştır. Diğer taraftan yaşlı bireylerin yaşam kalitesi düzeylerinin sağlık durumu değişkenine göre ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılığın oluştuğu [F(4,105)=6,523; p < .05] tespit edilmiştir. Anlamlı çıkan farkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey testinde, YYÖ ölçek toplamında sağlık durumu çok iyi ile kötü ve çok kötü olanlar arasında çok iyi (\bar{x} =4,44) olanların, iyi olanların kötü ve çok kötü olanlar arasında iyi (\bar{x} =4,22) olanların lehine olduğu tespit edilmiştir. YYÖ alt boyutlarını oluşturan fiziksel yeterlik alt boyutunda çok iyi ile kötü ve çok kötü olanlar arasında çok iyi (\bar{x} =4,75) olanların, iyi olanlarla çok kötü sağlık durumuna sahip olanlar arasında iyi (\bar{x} =4,44) olanların, sağlık durumu orta olanlarla çok kötü olan grup arasında orta (\bar{x} =4,03) olanların lehine olduğu; elde edilebilir sosyal destek alt boyutunda çok iyi olanlarla kötü ve çok kötü arasında çok iyi (\bar{x} =4,02) olanların, iyi olanlarla kötü ve çok kötü arasında iyi (\bar{x} =3,83) olanların, orta ile kötü ve çok kötü olanların arasında orta (\bar{x} =3,60) olanların lehine anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Yaşlı bireylerin yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinin sağlık durumu değişkenine göre anlamlı çıkan farkın ise çok iyi olan grupla orta ve kötü olan grup arasında çok iyi (\bar{x} =4,64) olan grupların, iyi olan grupla orta grubunda yer alanların arasında iyi (\bar{x} =4,32) olan grupların lehine anlamlı bir farklılık ortaya çıktığı belirlenmiştir.

Yaşlı bireylerin herhangi bir resmi kurum veya kuruluştan "evde destek bakım hizmeti alıp almadığı"na ilişkin görüşlerinin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerinde anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin bulgular Tablo 10'da yer almaktadır.

Tablo 10. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Evde Bakım Hizmeti Durumuna Değişkenine Göre t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{x}	S	t	sd	p																																												
Algılanan Sosyal Destek	Evet	10	3,62	1,04	-2,780	155	,006*																																												
	Hayır	147	4,18	,59				Fiziksel Yeterlik	Evet	10	3,64	1,09	-1,837	155	,068	Hayır	147	4,15	,84	Elde Edilebilir Sosyal Destek	Evet	10	3,30	1,11	-1,288	155	,200	Hayır	147	3,64	,81	YYÖ	Evet	10	3,54	,89	-2,440	155	,016*	Hayır	147	4,03	,60	YYK-Kısa	Evet	10	3,98	,50	-2,131	155	,035*
Fiziksel Yeterlik	Evet	10	3,64	1,09	-1,837	155	,068																																												
	Hayır	147	4,15	,84				Elde Edilebilir Sosyal Destek	Evet	10	3,30	1,11	-1,288	155	,200	Hayır	147	3,64	,81	YYÖ	Evet	10	3,54	,89	-2,440	155	,016*	Hayır	147	4,03	,60	YYK-Kısa	Evet	10	3,98	,50	-2,131	155	,035*	Hayır	147	4,23	,36								
Elde Edilebilir Sosyal Destek	Evet	10	3,30	1,11	-1,288	155	,200																																												
	Hayır	147	3,64	,81				YYÖ	Evet	10	3,54	,89	-2,440	155	,016*	Hayır	147	4,03	,60	YYK-Kısa	Evet	10	3,98	,50	-2,131	155	,035*	Hayır	147	4,23	,36																				
YYÖ	Evet	10	3,54	,89	-2,440	155	,016*																																												
	Hayır	147	4,03	,60				YYK-Kısa	Evet	10	3,98	,50	-2,131	155	,035*	Hayır	147	4,23	,36																																
YYK-Kısa	Evet	10	3,98	,50	-2,131	155	,035*																																												
	Hayır	147	4,23	,36																																															

*(p < .05)

Tablo 10'a bakıldığında, resmi olarak evde bakım hizmeti alıp almadığı değişkenine göre yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşleri YYÖ ölçek toplamı [t(155)= -2,440; p < .05] ve YYK-Kısa ölçek toplamı açısından [t(155)= -2,131; p < .05] anlamlı farklılık oluşturmuştur. YYÖ ölçek alt boyutlarından sadece algılanan sosyal destek boyutunda anlamlı farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir [t(155)= -2,780; p < .05]. Algılanan sosyal destek alt boyutunda ortaya çıkan bu farklılık evde herhangi bir destek bakım hizmeti almıyorum, "hayır" şeklinde görüş belirtenlerin lehine (\bar{x} =4,18) olmuştur.

Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerinin "gelir düzeyi" durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığına ilişkin bulgular Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa Düzeylerinin Gelir Düzeyi Değişkenine Göre t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gruplar	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Algılanan Sosyal Destek	Asgari ücret ve altı	82	4,11	,64	-,737	155	,462
	Asgari ücret üstü	75	4,19	,64			
Fiziksel Yeterlik	Asgari ücret ve altı	82	4,09	,79	-,521	155	,603
	Asgari ücret üstü	75	4,16	,93			
Elde Edilebilir Sosyal Destek	Asgari ücret ve altı	82	3,56	,74	-,939	155	,349
	Asgari ücret üstü	75	3,69	,93			
YYÖ	Asgari ücret ve altı	82	3,96	,57	-,874	155	,384
	Asgari ücret üstü	75	4,04	,68			
YYK-Kısa	Asgari ücret ve altı	82	4,16	,39	-2,194	155	,030*
	Asgari ücret üstü	75	4,29	,36			

*(p < .05)

Tablo 11’de yer alan verilere göre, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinin gelir düzeyi YYÖ alt boyutlar ve ölçek toplamı puanları bakımından anlamlı bir farklılık göstermediği [t(155)= -,874; p > .05], bununla birlikte YYK-Kısa ölçek toplam puanı açısından ise asgari ücretin üzerinde geliri olduğunu ifade edenler lehine anlamlı bir etki oluşturduğu [t(155)= -2,194; p < .05], belirlenmiştir.

Araştırmanın üçüncü alt probleminde yer alan “Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeyleri ile yaşam kalite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır” şeklinde ifade edilen sorusuna ilişkin bulgular Tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12. Yaşlı Bireylerin YYÖ ve YYK-Kısa’dan Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkiye Ait Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analiz Sonuçları

	YYÖ (Yerinde Yaşlanma Ölçeği)	Alt Boyut Algılanan Sosyal Destek	Alt Boyut Fiziksel Yeterlik	Alt Boyut Elde Edilebilir Sosyal Destek
YYK-Kısa (Yaşam Kalitesi Ölçeği)	.431**	.438**	.370**	.233*

*p < .05 (p anlamlılık değeri ,003) , ** p < .01 (p anlamlılık değerleri her biri için .000)

Tablo 12’ye göre, yaşlı bireylerin YYK-Kısa’dan aldıkları puanlar ile YYÖ ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında ile yaşam kalite düzeyleri arasında pozitif yönde, orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. YYK-Kısa’dan alınan puanla en yüksek ilişkinin ise YYÖ algılanan destek alt boyutunda alınan puan arasında olduğu görülmektedir.

“Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeyleri yaşam kalitesi düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?” şeklinde ifade edilen araştırmanın dördüncü alt problemine ilişkin bulgular Tablo 13’de yer almaktadır.

Tablo 13. Yaşlı Bireylerin Yerinde Yaşlanma Düzeylerinin Yordanmasına İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	r
Sabit	3,179	,177		17,916	,000	
YYK-Kısa	,261	,044	,431	5,945	,000	,431
R= ,431	R ² = ,186	F= 35,338	P= ,000			

Tablo 13’ deki verilere bakıldığında, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerinin yaşam kalitesine yönelik düzeylerinin anlamlı ($F(1,155) = 35,338$ p < .05) bir yordayıcısı olduğu görülmektedir.

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu araştırmada yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerinin yüksek, yaşam kalitesine ilişkin düzeylerinin ise çok yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mevcut literatürde, bu araştırmanın sonuçlarını destekleyen bazı çalışmaların olduğu görülmektedir. Örneğin Baysal vd. (2020) tarafından yapılan bir araştırmada yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Gelmez Taş ve Toprak (2018), huzurevinde ve kendi evinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmada kendi evinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitelerinin huzurevinde yaşayanlara görece daha yüksek düzeyde olduğunu tespit etmişlerdir. Benzer bir şekilde Kütmeç Yılmaz (2020) yaptığı araştırmada, yaşlıların yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeylerinin iyi olduğu sonucuna varmıştır. Bu sonuçlardan hareketle yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerinin yüksek ve çok yüksek olması, yaşadıkları yerle ilgili duydukları memnuniyetin göstergesi olduğu ve bu durumun da yaşam kalitesi düzeylerinin artmasında etkili olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Mevcut araştırmada, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde cinsiyet ve yaş değişkenlerinin istatistiksel olarak bir anlamlılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Bu sonuç daha önce yapılan benzer çalışmalarla örtüşmemektedir. Söz gelimi Korkut ve Dikmen (2020), çalışmalarında yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşlerinin yaş ve cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılaştığı sonucuna ulaşmışlardır. Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde medeni durum değişkenine göre yerinde yaşlanma ölçeğinde yer alan elde edilebilir sosyal destek boyutunda evli olanların lehine anlamlı bir etkinin olduğu, diğer boyutlar ve yaşam kalitesi düzeyleri üzerinde anlamlı bir farkın olmadığı sonucuna varılmıştır. Kütmeç Yılmaz (2020) ve Korkut ve Dikmen (2020) tarafından yapılan araştırmalar mevcut araştırmamızın bazı bulgularını destekler niteliktedir. Örneğin Kütmeç Yılmaz (2020) araştırmasında evli olan veya eşi ile birlikte yaşayan yaşlıların yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir. Diğer taraftan Korkut ve Dikmen'in (2020) yaptıkları araştırmanın sonucunda yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerinin ölçek toplamında ve alt boyutları olan algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlik ve elde edilebilir sosyal destek boyutlarında anlamlı bir farklılık oluşturduğunu bulmuşlardır. Yaşlı bireylerin yaşadığı kırsal veya kent merkezi gibi yerleşim alanlarının yerinde yaşlanma düzeyleri üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı; ancak kent merkezinde yaşayanların yaşam kalitesi düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Ancak yapılan başka bir araştırmada yaşlı bireylerin yaşadıkları yerin yerinde yaşlanma düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılığa yol açtığı tespit edilmiştir (Korkut ve Dikmen, 2020). Bu çalışmada kent merkezinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin kırsal alanlarda yaşayanlara görece daha iyi olmasında kent merkezinde yaşlı bireylere sunulan bazı hizmetlerin (sosyal, kültürel vb.) daha fazla olduğu ve yaşlı bireylerin bu hizmetlerden daha fazla yararlanmış olabileceğine bağlanabilir. Yaşlı bireylerin ikamet ettikleri evin mülkiyet durumuna göre yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşlerinde anlamlı bir farklılığın olmadığı, yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde ev sahibi olanların lehine anlamlı

olarak farklılık oluşturduğu görülmüştür. İlgili literatürde yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinin, evde yaşadıkları kişi veya kişilerin dikkate alınarak incelendiği bir araştırma bulunmamaktadır. Yaşlı bireylerden evde eşiyile birlikte yaşayanların tek veya sadece çocuklarıyla yaşayanlara göre yerinde yaşlanma memnuniyet düzeyleri ölçek toplam puanında ve yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin fiziksel yeterlik ve elde edilebilir sosyal destek boyutlarında anlamlı bir farklılığın olduğu ortaya çıkmıştır. Evde eşiyile birlikte yaşayan yaşlı bireylere ilişkin anlamlı çıkan bu farkın kaynağı, ev ortamında eşiyile yaşama birlikteliğinin tek başına veya çocuklarından daha fazla olmasından kaynaklı olabilir. Çalışmanın bir diğer sonucuna göre yaşlı bireylerin öğrenim durumlarının yerinde yaşlanma memnuniyet düzeyleri üzerinde herhangi bir anlamlığa yol açmadığı anlaşılmıştır. Bu sonuç, yaşlı bireylerin farklı öğrenim düzeylerine sahip olsa da yerinde yaşlanmaya ilgili memnuniyet düzeylerine ilişkin görüşleri açısından benzer özellikler gösterdiği söylenebilir. Buna karşı öğrenim durumu okuryazar, ilkökul ve lise düzeylerinde olan yaşlı bireylerin okuryazar olmayan yaşlı bireylere göre yaşam kalitesi düzeylerinin hem daha yüksek olduğu hem de yaşam kalite düzeylerinde anlamlı bir farklılığa yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç en düşük eğitim düzeyine sahip olmanın bile yaşlı bireylerin yaşam kalitesi üzerinde pozitif bir etkisi olabileceği şeklinde değerlendirilebilir. Bununla birlikte mevcut araştırmanın sonucunda yaşlı bireylerin sağlık durumlarının yaşam kalitesi düzeyleri üzerinde, yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin fiziksel yeterlik ve elde edilebilir sosyal destek boyutlarında anlamlı bir farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Kütmeç Yılmaz (2020)'la, Korkut ve Dikmen (2020) tarafından yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Örneğin yapılan çalışmaya göre, yaşlıların yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeylerinin kronik hasta olma durumlarına göre fiziksel yeterlik ve elde edilebilir sosyal destek boyutlarında anlamlı bir farklılığa yol açtığı saptanmıştır (Korkut ve Dikmen, 2020). Diğer taraftan evde bakım hizmeti almayan yaşlı bireylerin beyanına göre, resmi kurum veya kuruluşlardan herhangi bir yardım almayanların algılanan sosyal destek alt boyutunda, yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerinde ölçek toplamları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bu sonuç konuyla ilgili daha önce yapılan çalışmaların sonuçlarıyla örtüşmemektedir. Korkut ve Dikmen (2020) çalışmasında, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerine ilişkin görüşlerinde hizmet desteği aldığını belirtenler ile almadığını belirtenler arasında fiziksel yeterlik, elde edilebilir sosyal destek ve yerinde yaşlanma ölçek toplam puanları açısından anlamlı bir farklılık bulunduğu sonucuna varılmıştır. Benzer bir şekilde Çavuş (2013), yaptığı araştırmasında evde bakım hizmeti alan yaşlı bireylerin almayanlara göre daha olumlu düşüncelere sahip olduğunu saptamıştır. Asgari ücret üzerinde gelir düzeyine sahip olanların yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin görüşlerinde ise ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir etki oluşturduğu görülürken, yerinde yaşlanma düzeylerinde herhangi bir anlamlı etkinin olmadığı belirlenmiştir. Kütmeç Yılmaz (2020)'ın yaptığı araştırma sonucunda gelir düzeyi bakımından geliri giderine eşit olan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç gelir düzeyi değişkeni açısından ele alındığında mevcut çalışmamızın sonucuyla örtüşmediği görülmektedir. Buna karşı Rioux ve Werner (2011) tarafından yapılan bir çalışmada, yaşlı bireylerin ekonomik refah durumlarıyla yaşam kalitesi göstergelerinden sayılabilecek genel iyilik hali arasında anlamlı ve

pozitif yönde bir ilişkinin olduğu ortaya konulmuştur. Bu sonucun mevcut araştırmada ortaya konulan gelir düzeyinin yaşam kalitesi düzeyi üzerinde anlamlı bir etki oluşturduğu bulgusunu desteklemesi bakımından paralellik gösterdiği belirtilebilir.

Diğer taraftan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeyleri arasında pozitif yönde, orta düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğu sonucuna varılmıştır. Başka bir ifadeyle yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeyi arttıkça yaşam kalitelerine ilişkin düzeylerinin de arttığı anlaşılmıştır. Aynı zamanda yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma düzeylerinin yaşam kalitesi düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlardan hareketle şu önerilerde bulunulmuştur:

Kırsal alanlarda yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini artırabilecek sosyal, kültürel, çevresel ve sağlık yönlerinden destekleyici ortam ve koşullar, kamu veya yerel yönetimler tarafından sağlanabilir.

Eşi vefat etmiş, boşanmış veya tek başına yaşamakta olan dul yaşlı bireylere yönelik yerel yönetimler tarafından sosyal destek sağlanabilir.

Ev sahibi olan yaşlı bireylerin kiracı olanlara göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu sonucundan hareketle, politika yapımcılar tarafından konut ihtiyacının giderilmesi konusunda yaşlı bireylere yönelik politikalar geliştirilebilir.

Kentsel dönüşüm sonucunda yer değiştirmek zorunda kalan yaşlı bireylerin incelendiği, nicel ve nitel yöntemlerin birlikte kullanıldığı karma yöntem modeliyle tasarlanmış benzer bir araştırma yapılabilir.

Sonuçlar açısından ifade etmek gerekirse, konuyla ilgili literatür ve araştırma bulgularından yola çıkarak şunları söylemek mümkündür: Toplumlar, zamanla yaşlanma eğilimi göstermekte ve küresel ölçekte demografik değişimler yaşanmaktadır. Yaşlanan nüfusla ilgili en öncelikli ve önemli konulardan biri ise, bu çalışmanın sonuçlarını da destekler nitelikte olan yaşlı bireylerin yaşadıkları yerin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisinin olmasıdır. Dolayısıyla yaşlı bireylerin yaşam kalitesini yükseltmenin bir yolu, onların tanıdık bir çevrede yaşama arzularını ve barınma ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayabilecek yaşam alanları oluşturmaktır. Bu sebeple, yaşlı bireylerin yaşadıkları bölgelerde kaliteli bir yaşam sürdürebilmelerini sağlamak için, yerel ve merkezi yönetimlerin uygulayabileceği sürdürülebilir politika ve hizmetlerin gerçekleştirilmesi önemli görülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ahn, M. (2017). Introduction to special issue: Aging in place. *Housing and Society*, Vol:44, 1-2/1-3. <https://doi.org/10.1080/08882746.2017.1398450>.
- Ak, M. (2016). Yaşlılık olgusu üzerine uygulamalı bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(42), 1019-1028.
- Akbayrak, E. ve Aysan, Ü. (2022). Yaşlı Perspektifiyle Yerinde ve Başarılı Yaşlanma. *Journal of Social Policy Studies*, 22(55), 399-427. doi:<https://doi.org/10.21560/spcd.vi.1053840>
- Akyıldız, N.A. (2017). *İnsan- Mekân İlişkisi Bağlamında Yaşlı Dostu Mekânlar*. Ankara: Grafiker Yayınları.
- Akyıldız, N.A. (2023). Spatial arrangements supporting active ageing within the framework of theories of ageing. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 23(60), 441-470. <http://doi.org/10.21560/spcd.vi.1366772>
- Ball, Mary.M., Whittington, F., Perkins, M., Patterson, V., Hollingsworth, C. and Sharon, V. (2000). Quality of life in assisted living facilities: Viewpoints of residents. *Journal of Applied Gerontology*, 19(3), 304-325. doi:10.1177/073346480001900304.
- Baysal, H., Aktaş, Y. ve Bakan, B. (2020). An investigation of the relationship between aging in place and successful aging in elderly individuals. *Psychogeriatrics Journey*, 20(4), 473-479.
- Bigonnesse, C. and Chaudhury, H. (2019). The landscape of "aging in place" in gerontology literature: Emergence, theoretical perspectives, and Influencing factors. *Journal of Housing for the Elderly*, 34(3), 233-251. <http://doi:10.1080/02763893.2019.1638875>
- Bilgin, Ö., Tamkoç, B. ve Aydoğdu, Ö. (2021). Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetlerin yerinde yaşlanma yaklaşımıyla değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(5), 963-977. <http://doi:10.21560/spcd.vi.702917>
- Bookman, A. (2008). Innovative models of aging in place: Transforming our communities for an aging population. *Population, Community, Work and Family*, 11(4), 419-438. <http://10.1080/13668800802362334>
- Bowling, A., Hankins, M., Windle, G., Bilotta, C. and Grant, R. (2013). A short measure of quality of life in older age: The performance of the brief older people's quality of life questionnaire (OPQOL-brief). *Archives of Geriatrics and Gerontology*, 56(1), 181-187. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2012.08.012>.
- Can, A. (2019). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi*. Ankara: PEGEM Yayınları.
- Çalışkan, H., Ayçiçek, G., Özsürekcı, C., Doğrul, C., Balcı, R., Sümera, C. ve Yavuz, B. (2019). Turkish validation of a new scale from older people's perspectives: older people's quality of life-brief (OPQOL-brief). *Archives of gerontology and geriatrics*, (83), 91-95.
- Çapcıoğlu, İ. ve Alpay, A. (2021). Türkiye'de Yaşlılığın Geleceği. *Nosyon: Uluslararası Toplum ve Kültür Çalışmaları Dergisi*, (8), 77-88.

- Esendemir, Ş. (2016). Türkiye'de Yerinde Yaşlanma ve Mekân Gerontolojisinin Temel Parametreleri. *Sosyoloji Dergisi*, 36(2), 411-429.
- Forsyth, A. and Molinsky, J. (2020). What is aging in place? Confusions and contradictions. *Taylor and Francis Online*, 31(2), 181-196. doi:<https://doi.org/10.1080/10511482.2020.1793795>
- Gelmez Taş, B. ve Toprak, D. (2018). Comparison of quality of life of elders living in nursing homes and in their homes and the relationship with sociodemographic factors. *Ankara Med J.*, (4), 552-561. doi:10.17098/amj.499637
- Gilleard, C., Hyde, M. and Higgs, P. (2007). The impact of age, place, aging in place, and attachment to place on the well-being of the over 50s in England. *Research on Aging*, 29(6), 590-605.
- Golant, S. (2008). Commentary: Irrational exuberance for the aging in place of vulnerable low-income older homeowners. *Journal of Aging and Social Policy*, 20(8), 379-397. <https://doi.org/10.1080/08959420802131437>
- Greenfield, E. (2012). Using ecological frameworks to advance a field of research, practice, and policy on aging-in-place initiatives. *The Gerontologist*, 52(1), 1-12. doi: 10.1093/geront/gnr108.
- Grimmer, K., Kay, D., Foot, J. and Pastakia, K. (2015). Consumer views about aging-in-place. *Clinical Interventions in Aging*, (10), 1803-1811.
- Harrell, R., Lynott, J., Guzman, S. and Lampkin, C. (2014). *What is livable? Community preferences of older adults*. Washington: AARP Public Policy Institute. Erişim Tarihi: 4 Ocak 2023. <https://www.semanticscholar.org/paper/What-Is-Livable-Community-Preferences-of-Older-Harrell-Lynott/bb06b64586a4e61fb602ef9b0a94f4cb406555e9>
- Johansson, K., Rudman, D., Mondaca, M., Park, M., Luborsky, M., Josephsson, S. and Asaba, E. (2013). Moving beyond 'aging in place' to understand migration and aging: Place making and the centrality of occupation. *Journal of Occupational Science*, 20(2), 108-119. doi:10.1080/14427591.2012.735613
- Kalınkara, V. ve Arpacı, F. (23-25 Mayıs 2013). Yerinde Yaşlanma. VII. *Ulusal Yaşlılık Kongresi*, (s. 54-60). Karabük.
- Kalınkara, V. ve Kapıkıran, Ş. (2017). Yerinde Yaşlanma Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psiko-metrik Özellikleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 54-66.
- Karatağ, H. ve Akyıldız, N.A. (2019). Avrupa'nın Demografik Dönüşümünde Uzun Dönem Yaşlı Bakımının Sürdürülebilirliğinin Değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 44, 571-596. <http://doi.org/10.21560/spcd.v19i49119.467238>
- Korkut, G. ve Dikmen, T. (2020). Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yerinde Yaşlanmaya İlişkin Tutumlarının Sosyo-Demografik Değişkenler Bağlamında İncelenmesi. *İğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22, 93-118.
- Kurtkapan, H. ve Şentürk, M. (2021). Yerinde Yaşlanma ve Yerel Yönetim Uygulamaları: İstanbul Örneği. *Journal of Sociological Context*, 2(3), 01-13. doi:10.52108/2757-5942.2.3.1

- Kütmeç Yılmaz, C. (2020). Yaşlı Bireylerde Yerinde Yaşlanma ile Başarılı Yaşlanma ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 3, 38-48.
- Marek, K., Popejoy, L., Petroski, G., Mehr, D., Rantz, M. and Lin, W. (2005). Clinical outcomes aging in place. *Nursing Research*, 54(3), 202-211.
- Nair, K. (2004). The physically ageing body and the use of space. G. Andrews, and D. Phillips içinde, *Aging and Place*. London: 1st Edition. doi:<https://doi.org/10.4324/9780203694510>
- Onur, B. (2021). *Gelişim Psikolojisi.Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm* (12. Baskı). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Öğüt, S., Öğüt Düzen , K. ve Polat, M. (2017). Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yerinde Yaşlanma Konusundaki Duygu ve Düşünceleri. *Manisa CBU Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 522-526.
- Özmete, B. ve Dinç, B. (2020). Yaşlıların "Göç" ve "Yerinde Yaşlanma" Bağlamında Kentsel Dönüşüm İle İlgili Değerlendirmeleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(46), 197-234. doi:10.21560/spcd.v20i54504.660460
- Rioux, L. and Werner, C. (2011). Residential satisfaction among aging people living in place. *Journal of Environmental Psychology*, 31, 158-169.
- Sixsmith, A. and Sixsmith, J. (2008). Ageing in place in the united kingdom. *Ageing Int*, 32, 219-235. doi:10.1007/s12126-008-9019-y
- Sixsmith, J., Sixsmith, A., Fange, A., Nauman, D., Kucsera, C., Tomsone, S., . . . Woolrych, R. (2014). Healthy ageing and home: the perspectives of very old people five European countries. *National Library of Medicine*, 1(9), 106. doi:10.1016/j.socsci-med.2014.01.006.
- T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Yaşlı Nüfusun Demografik Değişimi (2020). Erişim Tarihi: 14 Kasım 2023. <https://www.aile.gov.tr/media/45354/yasli-nufus-demografik-degisimi-2020.pdf>
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023). Erişim Tarihi: 14 Ekim 2022. <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/04/YaslanmaOzellIhtisasKomisyonuRaporu.pdf>
- Vanleerberghe, P., Witte, N., Claes, C., Schalock, R. and Verte, D. (2107). The quality of life of older people aging in place: a literature review. *International Journal for Equity in Health*, 26, 2899-2907.
- Wiles, J., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J. and Allen, R. (2012). The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*, 52(3), 357-366.
- Yerli, G. (2017). Yaşlılık Dönemi Özellikleri ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(52), 1278-1287. <https://dx.doi.org/10.17719/jisr.2017.1979>
- Zhang, F., Loo, B. and Wang, B. (2022). Aging in place: From the neighborhood environment, sense of community, to life satisfaction. *Annals of the American Association Geographers, Taylor and Francis Journals*, 112(5), 1484-1499.