

YAŞLI YETİŞKİNLERDE YERİNDE YAŞLANMANIN YAŞAM DOYUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Fatma ARPACI*

Özet

Yaşlı yetişkinlerde yerinde yaşlanmanın yaşam doyumuna etkisinin incelenmesi amacı ile planlanan ve yürütülen çalışma tanımlayıcı tipte olup, evde yaşayan yaşlı yetişkinler ile yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini gönüllülük esasına dayalı olarak, sağlıklı bilgi alınabileceği değerlendirilen ve olasılıklı olmayan kolayda örnekleme yöntemi ile ulaşılan 208 yaşlı yetişkin oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında “Birey Bilgi Formu”, “Yerinde Yaşlanma Ölçeği”, “Yaşam Doyumu Ölçeği” kullanılmıştır. Elde edilebilen sosyal destek yaşa göre anlamlı farklılık gösterdiği, 69 yaşında ve daha küçük yaştaki yaşlı bireylerle 80 yaşında ve daha büyük yaşta yaşlı yetişkinler arasında ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Erkeklerin algılanan sosyal destek dışında hem yaşam doyumunu hem de yerinde yaşlanma puan ortalamaları ve alt ölçek puan ortalamaları kadınların puan ortalamalarından daha yüksektir. Yerinde yaşlanma, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik ve yaşam doyumunu eğitim durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p<0.05$). Evli olan yaşlı yetişkinlerin, yerinde yaşlanma, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik ve elde edilebilen sosyal destek ($p<0.05$) puan ortalamaları evli olmayanlardan daha yüksektir ve anlamlı farklılık göstermektedir. Yerinde yaşlanma yaşlı yetişkinin eğitim durumu ile ilişkilidir ve bu ilişki okuryazar olmayan yaşlı bireylerle ilköğretim mezunları arasında saptanmıştır ($p<0.01$). Yerinde yaşlanma toplam puanı, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik ve elde edilebilen sosyal destek alt ölçeği ile yaşlı yetişkinin yaşamını en uzun süre geçirdiği yer arasında ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Yaşam doyumunu yaşlı yetişkinin yaşamını en uzun süre geçirdiği yer ile ilişkilidir ($p<0.01$). Araştırma sonuçları yerinde yaşlanmanın yaşam doyumunun artırabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı yetişkin, yerinde yaşlanma, yaşam doyumunu.

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF AGING IN PLACE ON LIFE SATISFACTION IN OLDER ADULTS

Abstract

The study, planned and conducted with the aim of examining the effect of aging in place on life satisfaction in older adults, was of descriptive in nature and was conducted with older adults living at home. 208 older adults were selected for the sample by non-probability convenience sampling method. "Information Form", "Aging in Place", "Life Satisfaction Scale" were used to collect data. It was determined that the social support available differed significantly according to age, and there was a relationship between the older adults aged 69 years and younger and the older adults aged 80 years and older ($p<0.05$). Aging in place, perceived social support, physical competence and life satisfaction were statistically significant according to educational status ($p<0.05$). The average scores of aging in place, perceived social support, physical competence and obtainable social support ($p<0.05$) of married older adults were higher than those of unmarried people and show significant differences. Aging in place was associated with the educational status of the older adults and this relationship was found between the illiterate and primary school graduates ($p<0.01$). There was no relationship between the total score of aging in place, perceived social support, physical competence, and the social support obtainable subscale and the place where the older adult spent the longest time ($p>0.05$). It is associated with life satisfaction and the place where the older adult spent the longest time ($p<0.01$). Research results show that aging in place can increase life satisfaction.

Keywords: Older adults, aging in place, life satisfaction.

GİRİŞ

Dünya nüfusu gittikçe daha uzun yaşıyor. Tıp ve sağlık alanındaki gelişmeler, daha derinlemesine sağlıklı yaşam bilgisi ve çevre standartlarındaki artış bunda etkin rol oynuyor. Ülkemizde yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha üzeri yaştaki nüfus 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi iken son beş yılda %22.6 artarak 2022 yılında 8 milyon 451 bin 669 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus

* Prof. Dr., Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara, arpacif@gazi.edu.tr. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6619-6358>

indeki oranı ise 2017 yılında %8.5 iken, 2022 yılında %9.9'a yükselmiştir. Yaşlı nüfusun 2022 yılında %44.4'ünü erkekler, %55.6'sını kadınlar oluşturmuştur. Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2023). Ancak uzun yaşamının çok yönlü sonuçları söz konusudur. Yaşlı nüfus arttıkça barınma ve sağlık sorunları da büyük ölçüde artıyor. Artan bu ihtiyaçlar doğrultusunda alternatif çözüm önerilerinin üretilmesi ve yaşama geçirilmesi gerekiyor (Kalınkara ve Arpacı, 2013).

Çoğu insan mümkün olduğu kadar uzun süre kendi evinde kalmak ve yerinde yaşlanmak ister. Yeni politikalar ve hizmet girişimleri de artan yaşlı nüfusun bu talebini karşılamak ve yaşam doyumunu artırmak için çaba göstermektedir. Yenilikçi hizmetler ve esnek hizmet çeşitleri yaşlı bireylerin değişen ihtiyaçlarını karşılamada yardımcı olmakta ve yerinde yaşamı kolaylaştırmaktadır. Bireyin yerinde güvenle yaşlanması yaşlıyı, aileyi ve toplumu olumlu etkiler. Bu durum bireyin fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılayarak yaşam doyumunun artmasına neden olur. Yaşlılara göre yaşam doyumunu sağlık, aile ve sosyal ağlar, ev ve bağımsızlıkla ilintilidir (Kalınkara ve Arpacı, 2013).

“Yerinde yaşlanma” kavramı uzmanlaşmış bir kuruma taşınmak yerine, yaşlı yetişkinin bağımsızlığını sürdürmek için evde kalmasını teşvik eder. Yerinde yaşlanma yetişkin bireyin mümkün olduğu kadar uzun süre kendi evinde ve toplum içinde bağımsız olarak yaşamını sürdürmesini açıklar. Yerinde yaşlanma bağımsızlık, aktivite ve sosyal yaşamı sürdürürken tanıdık bir ortamda ve evde kalmayı sürdürmedir (Kalınkara ve Kapıkıran, 2017; Kalınkara ve Arpacı, 2016). Başka bir tanıma göre, yerinde yaşlanma yaşı, geliri ve yeteneği ne olursa olsun bireyin kendi evinde ve içinde bulunduğu toplumda güvenli, bağımsız ve rahat şekilde yaşamını sürdürebilme yeteneğini artırması olarak açıklanmaktadır (Ahn 2004; Ahn vd., 2020; Brim vd., 2021). Yapılan birçok araştırma yerinde yaşlanmanın psikolojik, duygusal, sosyal ve finansal yararları olduğunu desteklemektedir (Ahn, 2017).

Yerinde yaşlanma yaşlı birey için evinin fiziksel alanında ikamet etmekten daha fazlasını ifade etmektedir (Ahn 2004). Yer terimi yalnızca yaşlı bireyin evini değil, aynı zamanda onun aile üyeleri, arkadaşlar, komşular, dini ve hizmet kuruluşları ile olan ilişkileriyle de ilgilidir (Kalınkara ve Arpacı, 2016). Yerinde yaşlanma yaşlı yetişkinler için yaşam doyumunu, sağlık ve benlik saygısı gibi başarılı yaşlanma için önemli olan sayısız fırsatlar sunmaktadır

Yaşlı yetişkinin kendi evinde ve toplum içerisinde yaşaması özerklik, kontrol, refah ve bireyselliği artırır. Aynı zamanda sağlık açısından yararlıdır. Artan enfeksiyon hastalıkları oranı ve antibiyotik direnci gibi durumlarla ilgili olarak sağlık hizmeti maliyetini azaltır (Brim vd., 2021).

Olumlu yaşlanma stratejisinde “yerinde yaşlanma” tercih edilen bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir. Yaşlı yetişkinler bağımsız bir şekilde yaşamayı ve mümkün olduğu kadar kendi evlerinde kalmayı tercih etmektedir. Yerinde yaşlanma, içinde yaşanılan toplumda, arkadaşlar, aile üyeleri ve komşular arasında bağımsız bir şekilde yaşamayı cesaretlendirir, kendi kendine yeterliliği destekler, profesyonel destek ihtiyacını azaltır ve sosyal izolasyonu engeller. Arkadaşlığın sürdürülmesi, tanıdık alışveriş yeri, tanıdık eğlence yeri ve tanıdık toplum kişisel kontrol ve saygınlığı destekler, yaşam doyumunun artmasını sağlar (Kalınkara ve Arpacı, 2016).

YÖNTEM

Araştırma yaşlı yetişkinlerde yerinde yaşlanmanın yaşam doyumuna etkisinin incelenmesi amacı ile planlanmış ve yürütülmüştür.

Araştırma Evreni ve Örneklem

Çalışma tanımlayıcı tipte olup, Ekim-Aralık 2022 tarihleri arasında evde yaşayan yaşlı yetişkinler ile yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Ankara'nın Altındağ, Çankaya, Keçiören ve Yenimahalle ilçelerinde evde yaşayan 60 yaş ve üzeri yaştaki bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini gönüllülük esasına dayalı olarak, sağlıklı bilgi alınabileceği değerlendirilen ve olasılıklı olmayan kolayda örnekleme yöntemi ile ulaşılan 208 yaşlı yetişkin oluşturmuştur. Araştırma için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan 06.06.2023 tarih ve 11 sayılı toplantısında 2023-908 araştırma kod no ile (E-

77082166-604.01.02-711218) oy birliği ile kabul edilen onay alınmıştır. Çalışmaya katılan yaşlı yetişkinlere çalışma hakkında bilgi vermiştir ve gönüllülük ilkesi dikkat edilerek bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun şekilde yürütülmüştür.

Veri Toplamada Kullanılan Formlar

Verilerin toplanmasında “Birey Bilgi Formu”, “Yerinde Yaşlanma Ölçeği”, “Yaşam Doyumu Ölçeği” kullanılmıştır.

Birey Bilgi Formu: Bu form araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak oluşturulmuştur (Kalınkara ve Arpacı, 2013; Kalınkara ve Arpacı, 2016; Kalınkara ve Kapıkıran, 2017). Bu formda yaşlı bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim gibi sosyo-demografik özellikleri ile çocuk sahibi olma durumu, çocuklarının yakın mesafede oturma durumu, yaşlı yetişkinin şu anda kiminle birlikte yaşadığı, gelir kaynağı, kronik hastalık durumu, kendine ait evi olma durumu ve yaşadığı yer durumuna ilişkin 14 soru yer almaktadır.

Yerinde Yaşlanma Ölçeği (YYÖ): Ölçek 2017 yılında Kalınkara ve Kapıkıran tarafından geliştirilmiştir. Özellikle uzun süredir aynı çevrede yaşamını sürdüren yaşlı yetişkinlerin yer-çevre değişikliği yapması ya da uzun süredir yaşadığı yerdeki memnuniyet düzeyini belirlemek amacı ile geliştirilmiştir (Kalınkara ve Kapıkıran 2017). Yaşlı yetişkinin yaşadığı ev ve çevreden memnuniyet düzeyini ölçmeye yönelik hazırlanmış toplam 15 ifadeden ve üç alt faktörden oluşmaktadır. Ölçek faktör 1 “Algılanan Sosyal Destek (1-6 sorular)”, faktör 2 “Fiziksel Yeterlilik (7-11 sorular)” ve faktör 3 “Elde Edilebilen Sosyal Destek (12-15 sorular)” olmak üzere üç alt başlıkta sınıflandırılmıştır. Ölçekte yer alan ifadelerle ilişkin tutumlar “kesinlikle katılmıyorum” 1, “katılmıyorum” 2, “kararsızım” 3, “katılıyorum” 4 ve “kesinlikle katılıyorum” 5 olmak üzere 5’li Likert tipi cümlelere verilen yanıtlarla belirlenmiştir. Ölçekten en az 15 en çok 75 puan alınabilmekte ve alınan puan arttıkça yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet artmaktadır. Ölçeğin güvenilirliği için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı faktör bir için 0.85, faktör iki için 0.84 ve faktör üç için 0.85 ve tüm ölçek için 0.90 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin güvenilirliği için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı Algılanan Sosyal Destek alt ölçeği için 0.79, Fiziksel Yeterlilik alt ölçeği için 0.82 ve Elde Edilebilen Sosyal Destek alt ölçeği için 0.85 ve Yerinde Yaşlanma Ölçeği için 0.88 olarak bulunmuştur.

Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ): Bu ölçek Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilmiştir ve likert tipinde ve beş maddeden oluşmaktadır. Ölçek puanlaması “kesinlikle katılmıyorum” ve “kesinlikle katılıyorum” arasında değişmekte, 1-7 puanla değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek puan 5-35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, yaşam doyumunun yüksekliğini ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik, 1993 yılında Yetim tarafından yapılmıştır ve ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur (Diener vd. 1985; Yetim, 1993). Bu çalışmada Yaşam Doyumu Ölçeğinin Cronbach’s alpha değeri 0.86 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 26.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Hipotez testleri olarak ANOVA ve t testi, değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkilerini belirlemede Pearson korelasyon testi uygulanmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında 0.05 ve 0.01 anlamlılık düzeyinde yorumlanmıştır. Tek yönlü varyans analizi sonuçlarının anlamlı çıktığı durumlarda, farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Scheffe Testi uygulanmıştır. Çalışmada öncelikle örneklem yeterliliği ve ölçeklerin geçerlilik katsayıları (Cronbach's Alpha) hesaplanmış; örneklemin yeterli ve ölçeklerin güvenilir olduğu gözlenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Yaşlı Yetişkinlere İlişkin Özellikler

Araştırma kapsamına alınan yaşlı yetişkinlerin %45,3’ü 69 yaşında ya da daha küçük yaşta olup, %39,4’ü 70-79 yaş grubunda ve %15,4’ü de 80 yaşında ve daha büyük yaştaadır. Yaşlı yetişkinlerin

%58,7'si kadın, %41,3'ü erkektir. Okuryazar olmayan yaşlı yetişkinler %26,9 oranında, okuryazar olanlar %20,2 oranında, ilkokul mezunu olanlar %32,7 oranında, ortaokul ve üzeri okul mezunu olanlar ise %20,2 oranındadır. Yaşlı yetişkinlerin %60,6'sı evli olup, evli olanların %27,0'si 40 yıl ve daha kısa süreden beri evli iken, %43,6'sı 41-50 yıldan beri evli ve %29,4'ü de 51 yıl ve daha uzun süreden beri evlidir. Büyük çoğunluğu (%94,7) çocuk sahibi olan yaşlı yetişkinlerin %77,7'si çocuklarına yakın mesafede oturduğunu, %22,3'ü ise çocuklarına yakın mesafede oturmadığını ifade etmiştir. Yalnız yaşayan yaşlı yetişkinler %18,8 oranında olup, %44,7'si eşi ile birlikte, %25,4'ü çocukları ile birlikte ve %11,1'i de eşi ve çocukları ile birlikte yaşamaktadır. Yaşlı yetişkinlerin %86,1'inin sosyal güvencesi bulunmaktadır. Gelir algısını düşük olarak ifade eden yaşlı yetişkinler %24,5 oranında olup, %63,0'ü gelir algısı orta ve %12,5'i de yüksek olarak ifade etmiştir. Yaşlı bireylerin %58,7'sinin gelir kaynağı emekli maaşıdır. Kronik hastalığı olan yaşlı yetişkinler %44,7 oranındadır. Yaşlı yetişkinlerin %79,3'ü kendine ait evi olduğunu ve %20,7'si kendine ait evi olmadığını ifade etmiştir. Köyde yaşayan yaşlı yetişkinler %28,8 oranında, kasabada yaşayanlar %5,3 oranında, ilçede yaşayanlar %22,1 oranında, şehirde yaşayanlar %15,9 oranında ve büyükşehirde yaşayanlar %15,9 oranındadır (Tablo 1).

Tablo 1. Yaşlı Yetişkinlerin Tanıtıcı Özellikleri (n=208)

Değişken	Sayı	%	
Yaş grubu	≤ 69	94	45.3
	70 – 79	82	39.4
	80 ≤	32	15.4
Cinsiyet durumu	Kadın	122	58.7
	Erkek	86	41.3
Eğitim durumu	Okuryazar değil	56	26.9
	Okuryazar	42	20.2
	İlkokul mezunu	68	32.7
	Ortaokul +	42	20.2
Medeni durumu	Evli	126	60.6
	Evli değil	82	39.4
Evlilik süresi (yıl) (n=126)	≤ 40	34	27.0
	41 – 50	55	43.6
	51 ≤	37	29.4
Çocuk sahibi olma durumu	Var	197	94.7
	Yok	11	5.3
Çocuklarının yakın mesafede oturma durumu (n=197)	Evet	153	77.7
	Hayır	44	22.3
Birlikte yaşadığı kişi	Yalnız	39	18.8
	Eşi ile birlikte	93	44.7
	Çocukları ile birlikte	53	25.4
	Eşi ve çocukları ile birlikte	23	11.1
Sosyal güvence durumu	Var	179	86.1
	Yok	29	13.9
Gelir algısı	Düşük	51	24.5
	Orta	131	63.0
	Yüksek	26	12.5
Gelir kaynağı	Emekli maaşı	122	58.7
	Yaşlı aylığı-2022	37	17.7
	Maaş, kira vb. diğer	49	23.06
Kronik hastalık olma durumu	Var	93	44.7
	Yok	115	55.3
Kendine ait evi olma durumu	Var	165	79.3
	Yok	43	20.7
Yaşadığı yer	Köy	60	28.8
	Kasaba	11	5.3

	İlçe	46	22.1
	Şehir	33	15.9
	Büyükşehir	58	27.9

Yaşlı Yetişkinlerin Ölçek Puanları

Araştırma kapsamına alınan yaşlı yetişkinlerin yerinde yaşlanma alt ölçeklerinin ve yaşam doyumu ölçeğinin puan aralığı, ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 2’de gösterilmiştir.

Yaşlı yetişkinlerin yerinde yaşlanma ve yaşam doyumu düzeylerini belirlemek için iki farklı ölçek kullanılmıştır. Yerinde yaşlanma ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan 75’tir. Ölçeğin hesaplanan aritmetik ortalaması 57.96 ± 9.65 olarak bulunmuştur. Algılanan sosyal destek alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 30’dur. Ölçeğin hesaplanan aritmetik ortalaması 22.83 ± 4.06 ’dır. Fiziksel yeterlilik alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 25’dir. Ölçeğin hesaplanan aritmetik ortalaması 20.06 ± 3.93 ’tür. Elde edilebilen sosyal destek alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 20’dir. Ölçeğin hesaplanan aritmetik ortalaması 14.05 ± 3.89 olarak belirlenmiştir. Yaşam doyumu ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 5, en yüksek puan 35’dir. Ölçeğin hesaplanan aritmetik ortalaması 22.76 ± 6.21 ’dir.

Tablo 2. Yaşlı yetişkinlerin yerinde yaşlanma alt ölçeklerinin ve yaşam doyumu ölçeğinin puan aralığı, ortalama ve standart sapma değerleri

Bağımsız değişken	Puan aralığı (Min-max)	Aritmetik ortalama	St.sapma
Yerinde yaşlanma	24-75	57.96	9.65
Algılanan sosyal destek	9-30	23.83	4.06
Fiziksel yeterlilik	9-25	20.06	3.93
Elde edilebilen sosyal destek	4-20	14.05	3.89
Yaşam doyumu	5-35	22.76	6.21

Yaşlı Yetişkinlerin Demografik Özellikleri ve Ölçek Puanları Arasındaki İlişki

Bağımsız değişkenlerin yerinde yaşlanma ve yaşam doyumu üzerindeki etkisi ayrı ayrı incelenmiş ve ölçek puanları ile demografik özellikler arasındaki ilişki Tablo 3’te ele alınmıştır.

Yerinde yaşlanma toplam puan ($p < 0.01$) ve fiziksel yeterlilik alt ölçeğinde ($p < 0.01$) yaşlı yetişkinlerden 69 yaşında ve daha küçük yaşta olan yaşlı yetişkinler diğer yaş gruplarındakine göre daha yüksek ortalama puana sahiptir ve 69 yaşında ve daha küçük yaşta olan yaşlı yetişkinlerle 80 yaşında ve daha büyük yaşta olan yaşlı yetişkinler arasında, hem de 69 yaşında ve daha küçük yaşta olan yaşlı yetişkinlerle 70-79 yaş grubundaki yaşlı yetişkinler arasında ilişki olduğu bulunmuştur ($p < 0.01$). Elde edilebilen sosyal destek yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0.05$). 69 yaşında ve daha küçük yaşta olan yaşlı yetişkinlerle 80 yaşında ve daha büyük yaşta olan yaşlı yetişkinler arasında ilişki olduğu saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan yaşlı yetişkinlerden erkeklerin algılanan sosyal destek dışında hem yaşam doyumu hem de yerinde yaşlanma puan ortalamaları ve alt ölçek puan ortalamaları kadınların puan ortalamalarından daha yüksektir. Ancak cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0.05$). Korkut ve Dikmen (2020) yaptıkları araştırmada cinsiyete göre, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik ve yerinde yaşlanmanın istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiğini, elde edilebilir sosyal desteğin istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediğini bulmuşlardır.

Yerinde yaşlanma ($p < 0.01$), algılanan sosyal destek ($p < 0.05$), fiziksel yeterlilik ($p < 0.01$) ve yaşam doyumu ($p < 0.05$) eğitim durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlıdır. İlkokul mezunu yaşlı yetişkinler diğer gruplardan daha yüksek ortalama puana sahiptir. Evli olan yaşlı yetişkinlerin, yerinde yaşlanma ($p < 0.01$), algılanan sosyal destek ($p < 0.05$), fiziksel yeterlilik ($p < 0.01$) ve elde edilebilen sosyal destek ($p < 0.05$) puan ortalamaları evli olmayanlardan daha yüksektir ve anlamlı farklılık göstermektedir. Ancak yaşam doyumu istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$). Arpacı vd., (2022) yaptıkları çalışmada gelir düzeyi düşük, sosyal güvencesi olmayan ve sosyal medya kullanmayan yaşlılarda

yaşam doyumunun daha düşük olduğunu; sosyal yalnızlık ve emosyonel yalnızlığın yaşam doyumunu ile ilişkili olduğunu belirlemişlerdir.

Yerinde yaşlanma, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik, elde edilebilen sosyal destek ve yaşam doyumunu çocuk sahibi olma durumu, çocukların yakın mesafede oturma durumu, sosyal güvence durumu, kronik hastalık olma durumu ve kendine ait evi olma durumu ile ilişkili olmadığı saptanmıştır ($p<0.05$).

Yerinde yaşlanma yaşlı yetişkinin eğitim durumu ile ilişkilidir ve bu ilişki okuryazar olmayan yaşlı yetişkinlerle ilkökul mezunları arasında saptanmıştır ($p<0.01$). Yerinde yaşlanma alt ölçeklerinden algılanan sosyal destek eğitim durumu ile ilişkili olup, bu ilişki okuryazar ve ilkökul mezunu yaşlı yetişkinler arasındadır ($p<0.05$). Fiziksel yeterlilik de eğitim durumu ile ilişkilidir ve bu ilişki hem okuryazar olmayan yaşlı yetişkinlerle ilkökul mezunu yaşlı yetişkinler hem de ilkökul mezunu yaşlı yetişkinlerle ortaokul ve daha üzeri okul mezunu yaşlı yetişkinler arasında bulunmuştur ($p<0.01$).

Tablo 3. Demografik özelliklere göre yerinde yaşlanma alt ölçeklerinin ve yaşam doyumunu ölçeğinin puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişken	Grup	Yerinde yaşlanma alt ölçekleri				Yaşam doyumunu
		Yerinde yaşlanma	Algılanan sosyal destek	Fiziksel yeterlilik	Elde edilebilen sosyal destek	
Yaş grubu	≤ 69	60.79±8.63*	24.39±3.65	21.57±3.20*	14.82±3.69*	22.95±6.47
	70 – 79	56.46±9.08*	23.42±4.09	19.34±3.81*	13.69±3.90	22.37±6.03
	80 ≤	53.46±11.50*	23.25±4.97	17.50±4.39*	12.71±4.06*	23.18±6.06
		P=0.000	P=0.196	P=0.000	P=0.016	P=0.759
Cinsiyet durumu	Kadın	57.36±9.04	23.86±3.88	19.72±3.76	13.78±3.97	22.15±6.06
	Erkek	58.80±10.46	23.80±4.33	20.55±4.12	14.44±3.77	23.62±6.37
		P=0.293	P=0.919	P=0.131	P=0.233	P=0.093
Eğitim durumu	Okuryazar değil	55.23±9.48*	23.53±4.51	18.44±3.67*	13.25±3.94	21.53±6.28
	Okuryazar	55.78±8.45	22.54±3.40*	19.85±3.31	13.38±3.56	20.90±5.35
	İlkokul mezunu	60.73±8.96*	24.85±3.45*	21.00±4.10*	14.88±3.67	24.20±6.41
	Ortaokul +	59.28±10.86	23.88±4.63	20.92±3.93*	14.47±4.27	23.92±5.99
		P=0.004	P=0.031	P=0.001	P=0.064	P=0.011
Medeni durumu	Evli	59.62±9.46	24.34±3.79	20.72±3.79	14.56±4.00	23.13±6.35
	Evli değil	55.40±9.44	23.06±4.36	19.06±3.94	13.28±3.60	22.19±6.00
		P=0.002	P=0.026	P=0.003	P=0.020	P=0.288
Çocuk sahibi olma durumu	Var	58.20±9.62	23.88±4.01	20.15±3.91	14.16±3.90	22.84±6.15
	Yok	53.63±9.67	23.00±5.00	18.45±4.05	12.18±3.28	21.36±7.51
		P=0.127	P=0.484	P=0.163	P=0.101	P=0.444
Çocuklarının yakın mesafede oturma durumu	Evet	58.01±9.71	23.71±4.13	20.26±4.00	14.03±3.78	22.94±6.18
	Hayır	58.84±9.40	24.47±3.56	19.77±3.59	14.59±4.31	22.47±6.09
		P=0.619	P=0.267	P=0.461	P=0.410	P=0.656
Birlikte yaşadığı kişi	Yalnız	56.94±7.19	22.89±3.55	19.35±3.15*	14.69±2.70*	20.53±6.45
	Eşi ile birlikte	61.43±8.70*	24.87±3.77*	21.39±3.34*	15.16±3.68*	23.66±6.22
	Çocukları ile birlikte	52.96±10.25*	22.79±4.67*	18.22±4.28*	11.94±3.78*	22.13±5.57
	Eşi ve çocukları ile birlikte	57.17±10.45	23.65±3.70	20.13±4.62	13.39±4.73	24.34±6.35
		P=0.000	P=0.008	P=0.000	P=0.000	P=0.028
Sosyal güvence durumu	Var	57.95±9.65	23.68±4.08	20.13±3.94	14.13±3.88	22.91±6.09
	Yok	58.00±9.87	24.79±3.84	19.62±3.91	13.58±4.00	21.82±6.97
		P=0.982	P=0.173	P=0.511	P=0.484	P=0.383
Gelir algısı	Düşük	56.78±9.36*	23.25±3.99*	19.60±3.99	13.92±4.01	21.72±6.16
	Orta	57.51±9.75	23.64±4.08*	20.11±3.80	13.74±3.87*	22.86±6.08
	Yüksek	62.53±8.76*	25.92±3.53*	20.73±4.44	15.88±3.33*	24.30±6.85
		P=0.031	P=0.016	P=0.485	P=0.036	P=0.218
Gelir kaynağı	Emekli maaşı	59.40±9.64	24.14±4.09	20.72±3.67*	14.53±3.85	23.63±6.03
	Yaşlılığı-2022	56.16±7.93	23.86±3.52	18.89±3.46*	13.40±3.63	20.86±5.67
	Maaş, kira vb.	55.73±10.37	23.04±4.33	19.32±4.57	13.36±4.06	22.02±6.75
	diğer	57.17±10.45	23.65±3.70	20.13±4.62	13.39±4.73	24.34±6.35
		P=0.036	P=0.275	P=0.014	P=0.111	P=0.037
Kronik hastalık durumu	Var	58.73±10.18	24.06±4.40	20.33±4.08	14.33±3.93	23.01±6.80
	Yok	57.33±9.20	23.65±3.77	19.85±3.80	13.83±3.86	22.56±5.72
		P=0.303	P=0.468	P=0.381	P=0.360	P=0.609
Kendine ait evi olma durumu	Var	58.63±9.83	24.03±4.08	20.28±3.82	14.30±3.98	23.04±6.22
	Yok	55.39±5.56	23.06±3.95	19.23±4.24	13.09±3.41	21.69±6.15
		P=0.050	P=0.165	P=0.118	P=0.068	P=0.207
Yaşamını en uzun süre	Köy	58.81±9.07	24.60±3.78	19.96±3.74	14.25±4.14	21.73±6.88
	Kasaba	55.72±10.73	22.63±4.17	18.72±4.31	14.36±4.00	23.45±6.37
	İlçe	57.02±10.24	22.60±4.32	20.04±4.23	14.36±3.67	20.60±5.66

geçirdiği yer	Şehir	56.69±8.17	23.66±3.34	19.69±3.89	13.33±3.34	24.81±4.82
	Büyükşehir	58.96±10.42	24.34±4.32	20.65±3.85	13.96±4.14	24.24±6.01
		P=0.615	P=0.082	P=0.577	P=0.797	P=0.006

* Scheffe Testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Yerinde yaşlanma toplam puanı ($p<0.01$) ve algılanan sosyal destek alt ölçeği ($p<0.01$) ile yaşlı yetişkinin birlikte yaşadığı kişi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0.01$). Bu ilişki eşi ile birlikte yaşayan yaşlı yetişkinler ile eşi ve çocukları ile birlikte yaşayan yaşlı yetişkinler arasındadır. Fiziksel yeterlilik ($p<0.01$) ve elde edilebilen sosyal destek alt ölçeği ($p<0.01$) ile yaşlı yetişkinin birlikte yaşadığı kişi arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0.01$). Bu ilişki yalnız yaşayan, eşi ile birlikte yaşayan ve eşi ve çocukları ile birlikte yaşayan yaşlı yetişkinler arasındadır. Yaşam doyumu ile yaşlı yetişkinin birlikte yaşadığı kişi arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Ancak gruplar arasında farklılık bulunmamaktadır.

Kapıkıran (2016), eşiyle birlikte yaşayan ve eşi olmayıp çocukları ile yaşayan yaşlıların, boşanmış ve eşi ölmüş yaşlılara göre yaşam doyumu puan ortalamaları daha yüksek olduğunu bulmuştur. Korkut ve Dikmen (2020) yaşadığı yere göre, sosyal destek, fiziksel yeterlilik, elde edilebilir sosyal destek ve yerinde yaşlanmanın; kronik hastalık olma durumuna göre, sosyal destek, fiziksel yeterlilik, elde edilebilir sosyal destek ve yerinde yaşlanma; aile bireyleriyle aynı evde yaşama durumuna göre de algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik, elde edilebilir sosyal destek ve yerinde yaşlanmanın istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığını bulmuşlardır.

Yerinde yaşlanma toplam puanı, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik ve elde edilebilen sosyal destek alt ölçeği ile yaşlı yetişkinin yaşamını en uzun süre geçirdiği yer arasında ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Yaşam doyumu ile yaşlı yetişkinin yaşamını en uzun süre geçirdiği yer ile ilişkilidir ($p<0.01$). Ancak gruplar arasında farklılık saptanmamıştır. Yılmaz (2020), çalışmasında yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyi arttıkça başarılı yaşlanma durumu ve yaşam doyumunun arttığı bulmuştur. Ayrıca evli olan, eşi ile birlikte yaşayan ve geliri giderine denk olan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyinin, başarılı yaşlanma durumunun ve yaşam doyumunun daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Akbayrak ve Aysan (2022), araştırma grubundaki çoğu yaşlının kendi yaşlanma dönemlerine ilişkin tutumlarının oldukça olumlu olduğunu, evli olmanın ve mesleki deneyimin başarılı yaşlanma sürecine olumlu katkı sağladığını bulmuşlardır. Sosyal ilişkiler, sağlık, bağımsızlık ve aktif yaşam başarılı yaşlanma için gerekli görülmüştür. Yerinde yaşlanmanın yaşlıların çoğunluğu tarafından tercih edilmekte olduğunu ve başarılı yaşlanma ile ilişkilendirildiğini ifade etmişlerdir. Yerinde başarılı yaşlanma için yaşlıya uygun düzenlenmiş fiziki ve sosyal çevre ile evde destek hizmetlerinin elzem olduğunu belirtmişlerdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamına alınan yaşlı yetişkinlerin yarıdan biraz fazlası kadın, evli, evli olanlar uzun süreden beri evli ve gelir algısı ortadır. Büyük çoğunluğu çocuk sahibidir ve sosyal güvence sahibi olup, kendine ait evi bulunmaktadır. Kronik hastalığı olan yaşlı yetişkinler yarıya yakın oranındadır. Yaşlı yetişkinlerin köyde, kasabada, ilçede, şehirde ve büyükşehirde yaşamaktadır.

Yaşlı yetişkinin yaşı ilerledikçe yerinde yaşlanma, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik, elde edilebilen sosyal destek ve yaşam doyumunun ilişkili olduğu görülmektedir. Algılanan sosyal destek dışında erkek yaşlı yetişkinlerin yerinde yaşlanma, fiziksel yeterlilik, elde edilebilen sosyal destek ve yaşam doyumu puanları kadınlardan daha yüksektir. Evli olma, çocuk sahibi olma, sosyal güvencesi olma, kronik hastalığı olma ve kendine ait evi olma yerinde yaşlanma, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik, elde edilebilen sosyal destek ve yaşam doyumu puanlarını yükseltmektedir. Yaşlı yetişkinin eşi ile birlikte yaşamaya ya da eşi ve çocukları ile birlikte yaşamaya yerinde yaşlanma, algılanan sosyal destek, fiziksel yeterlilik, elde edilebilen sosyal destek ve yaşam doyumu ile ilişkilidir.

Son yıllarda yaşlı insanlar için sağlık ve sosyal bakım politikasının yeniden tanımlanmasında yerinde yaşlanma kavramı önemli bir konu haline gelmiştir. Yerinde yaşlanmanın temel öncülü refah artışı, bağımsızlık, sosyal katılım ve sağlıklı yaşlanmayı sağlayarak evde yaşamının sürdürülmesinde yaşlı bireylere yardım etmektir. Bundan başka evde bakım, ileri yaştaki kırılğan yaşlı bireylerin bakımevi gibi destekleyici çevrelere taşınmasından daha az pahalı bir seçenek olarak görülür. Uzayan yaşam

süresi ve yaşlı nüfusun artması kentsel düzenlemelerin yaşlı dostu olmasını gerektirmektedir. Uygun kentsel tasarım yaşlı bireylerin fiziksel olarak aktif ve toplumsal yaşamın doğrudan içinde olmalarını sağlayarak aktivitelerini sürdürmelerini ve yerinde yaşlanmalarını sağlayabilir. Güvenli yaya yolları, kolay ulaşılabilir alışveriş merkezleri (dükkanlar), konut seçenekleri, sağlık merkezleri ve rekreasyon kolaylıkları önemli elemanlar olarak yaşlı nüfusun yerinde yaşlanmasını kolaylaştırabilir ve yaşam doyumunu artırabilir (Kalıncara ve Arpacı, 2013).

KAYNAKLAR

- Ahn, M. (2004). Older people's attitudes toward residential technology: the role of technology in aging in place. proquest information and learning company. Blacksburg, Virginia. pp.17-19.
- Ahn, M. (2017). Introduction to special issue: aging in place, *Housing and Society*. 44(1-2):1-3.
- Ahn, M., Kwon, H.J., and Kang, J. (2020). Supporting aging-in-place well: findings from a cluster analysis of the reasons for aging-in-place and perceptions of well-being. *Journal of Applied Gerontology*. 39(1) 3-15.
- Akbayrak, E. ve Aysan, Ü. (2022). Yaşlı perspektifiyle yerinde ve başarılı yaşlanma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 22 (55):399-427.
- Arpacı F., Polat Ü., ve Kolcu G. (2022). Evde yaşayan yaşlı bireylerde yalnızlık ve yaşam doyumunu ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 13(3): 510-521.
- Brim, B., Fromhold, S. and Blaney, S. (2021). Older adults' self-reported barriers to aging in place. *Journal of Applied Gerontology*. 40(12) 1678-1686.
- Diener, E.D., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality Assessment*, 49(1): 71-75.
- Kalıncara, V. ve Arpacı, F. (2013). Yerinde yaşlanma. VII. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 23-25 Mayıs. Karabük (s.54-60).
- Kalıncara, V., Arpacı, F. (2016). Yerinde yaşlanma, Ed. Velittin Kalıncara, Yaşlılık: Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2, Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kalıncara, V. ve Kapıkıran, Ş. (2017). Yerinde yaşlanma ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10 (2), 54-66.
- Kapıkıran, Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumunu arasındaki ilişki: sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9 (1), 13-25.
- Korkut, G. ve Dikmen, T. (2020). Evde yaşayan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin tutumlarının sosyo-demografik değişkenler bağlamında incelenmesi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (22), 93-118.
- Yılmaz, C.K. (2020). Yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*, 30(3), 38- 48.
- TÜİK, 2023. İstatistiklerle yaşlılar, 2022. TÜİK Haber Bülteni. Sayı: 49667. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslılar-2022-49667> Erişim Tarihi:17.07.2023
- Yetim Ü. (1993). Life satisfaction: A study based on the organization of personal projects. *Social Indicators Research*. 29 (3): 277-289.

Extended Abstract

Most people want to stay in their own home for as long as possible and age in place. The safe aging of the individual in place has a positive effect on the elderly, family and society. This leads to an increase in life satisfaction by meeting the physical and psychological needs of the individual. According to the older adults, life satisfaction is related to health, family and social networks, home and independence. Aging in place is defined as increasing a person's ability to lead a safe, independent and comfortable life at home and in the community, regardless of age, income and ability. Aging in place offers numerous opportunities for older adults, such as life satisfaction, health, and self-esteem, which are important for successful aging. The study, planned and conducted with the aim of examining the effect of aging in place on life satisfaction in older adults, was of descriptive in nature and was conducted with older adults living at home. 208 older adults were selected for the sample by non-probability convenience sampling method. "Information Form", "Aging in Place", "Life Satisfaction Scale" were used to collect data. 39.4% of the older adults included in the study are in the 70-79 age group, 58.7%

are female and 41.3% are male. While 60.6% of the older adults are married, 27.0% of the married ones have been married for 40 years or less, while the majority (94.7%) of the older adults with children stated that they live close to their children. 44.7% of the older adults live with their spouses and 25.4% live with their children. Two different scales were used to determine the aging in place and life satisfaction levels of the older adults. The lowest score that can be obtained from the aging in place scale is 24, and the highest score is 75. The calculated arithmetic mean of the scale was found to be 57.96 ± 9.65 . The lowest score that can be obtained from the life satisfaction scale is 5, and the highest score is 35. The calculated arithmetic mean of the scale is 22.76 ± 6.21 . It was determined that the social support available differed significantly according to age ($p < 0.05$), and there was a relationship between the older adults aged 69 years and younger and the older adults aged 80 years and older. Apart from perceived social support, men's mean scores for both life satisfaction and aging in place and their subscale mean scores are higher than the mean scores for women. However, it does not differ significantly by gender ($p > 0.05$). Aging in place ($p < 0.01$), perceived social support ($p < 0.05$), physical competence ($p < 0.01$) and life satisfaction ($p < 0.05$) are statistically significant according to educational status. Older individuals who graduated from primary school have higher average scores than other groups. The average scores of aging in place ($p < 0.01$), perceived social support ($p < 0.05$), physical competence ($p < 0.01$) and obtainable social support ($p < 0.05$) of married older adults are higher than unmarried individuals and show significant differences. However, life satisfaction is not statistically significant ($p > 0.05$). It was determined that aging in place, perceived social support, physical competence, obtainable social support and life satisfaction were not associated with having a child, living in close proximity of children, social security status, chronic disease status, and having one's own house ($p < 0.05$). Aging in place is associated with the educational status of the older adults and this relationship was found between the illiterate and the primary school graduates ($p < 0.01$). There is a statistically significant relationship between the aging in place total score ($p < 0.01$) and the perceived social support subscale ($p < 0.01$) and the person living with the older adult ($p < 0.01$). This relationship is between older adults living with their spouses and elderly individuals living with their spouses and children. There is a significant relationship between physical ability ($p < 0.01$) and the social support subscale that can be obtained ($p < 0.01$) and the person living with the older adult ($p < 0.01$). This relationship is between older adults living alone, living with their spouse, and living with their spouse and children. There is a significant relationship between life satisfaction and the person living with the older adult ($p < 0.05$). However, there is no difference between the groups. There was no relationship between the total score of aging in place, perceived social support, physical competence, and the social support obtainable subscale and the place where the older adult spent the longest time ($p > 0.05$). It is associated with life satisfaction and the place where the older adult spent the longest time ($p < 0.01$). However, no difference was found between the groups. In recent years, the concept of aging in place has become an important issue in redefining health and social care policy for older people. The basic premise of aging in place is to assist older adults in maintaining home life by ensuring increased welfare, independence, social participation and healthy aging, which can increase life satisfaction with aging in place.

