

# SAĞLIKLI GERİATRİK BİREYLERDE BİLİŞSEL KONTROL VE BİLİŞSEL ESNEKLİK DÜZEYLERİNİN CİNSİYETLER ARASI KARŞILAŞTIRILMASI

Şeref Duhan ALTUĞ<sup>1</sup>  
Ayşe ÜNAL<sup>2</sup>

## Öz

Araştırmamız, sağlıklı geriatrik bireylerin bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik düzeylerini cinsiyetler arası karşılaştırmak amacıyla yapıldı. Çalışmaya gönüllü olarak katılan 65 yaş üzeri toplam 68 sağlıklı (K:34/E:34) geriatrik birey değerlendirildi. Bilişsel kontrol ve esneklik düzeylerini ölçmek için Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ) kullanıldı. Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 70,94±4,45 ve erkeklerin yaş ortalaması 71,85±4,32 idi. BKEÖ'nün duygular üzerinde bilişsel kontrol alt parametresinde kadınlar ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p=0,117$ ). Benzer şekilde, BKEÖ'nün değerlendirme ve başa çıkma esnekliği alt parametresinde ( $p=0,903$ ) ve toplam puanında ( $p=0,235$ ) da istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmedi. Kadınlarda kronik hastalık varlığı ile değerlendirme ve başa çıkma esnekliği arasında negatif bir ilişki bulundu ( $p=0,013$ ). Erkeklerde ise kronik hastalık varlığı ile duygular üzerinde bilişsel kontrol ( $p=0,013$ ) ve toplam puan ( $p=0,005$ ) arasında negatif yönlü ilişkiler saptandı. Sonuçlar, kadınların stresle başa çıkma puanlarının erkeklerle kıyasla daha yüksek olduğunu ve kadınların duygularını daha iyi yönetebildiğini, erkeklerden daha fazla çözüm yolları aradığını göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Geriatrik birey, bilişsel esneklik, bilişsel kontrol

<sup>1</sup>Uzm. Fizyoterapist. Pamukkale Üniversitesi, Denizli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü. Denizli-Türkiye. E-posta: altugsd@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0065-0068

<sup>2</sup>Doç. Dr. Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fak., Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü. Alanya-Türkiye. E-posta: pt.aunal@gmail.com, ORCID: 0000-0003-0959-5664

ALTUĞ Ş. D., ÜNAL A. (2024). Sağlıklı Geriatrik Bireylerde Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Düzeylerinin Cinsiyetler Arası Karşılaştırılması. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 24(65), 699-711. DOI:10.21560/spcd.vi.1484472

# COMPARISON OF COGNITIVE CONTROL AND COGNITIVE FLEXIBILITY LEVELS BETWEEN GENDERS IN HEALTHY GERIATRIC INDIVIDUALS

## *Abstract*

This study aimed to compare cognitive control and cognitive flexibility levels between genders in healthy geriatric individuals. A total of 68 healthy geriatric participants (34 females, 34 males), all aged 65 and above, voluntarily participated in the study. The Cognitive Control and Flexibility Questionnaire (CCFQ) was employed to measure cognitive control and flexibility levels. The average age of the female participants was  $70.94 \pm 4.45$  years, while the average age of the male participants was  $71.85 \pm 4.32$  years. No statistically significant difference was observed between females and males in the cognitive control subparameter related to emotions ( $p = 0.117$ ). Similarly, no statistically significant differences were found in the assessment and coping flexibility subparameter ( $p = 0.903$ ) and the total score ( $p = 0.235$ ). In females, a negative relationship was identified between the presence of chronic illness and the assessment and coping flexibility ( $p = 0.013$ ). In males, negative relationships were observed between the presence of chronic illness and cognitive control over emotions ( $p = 0.013$ ) and the total score ( $p = 0.005$ ). The results suggest that females have higher coping scores compared to males and manage their emotions better. Additionally, females tend to seek more solutions compared to males.

**Keywords:** *Geriatric individual, cognitive flexibility, cognitive control*

## GİRİŞ

Yaşlanma kronolojik, biyolojik, sosyal ve psikolojik boyutları olan ve fizyolojik anlamda kaçınılmaz bir süreçtir. Bu süreçte yaşlılarda fiziksel, fizyolojik, bilişsel ve sosyal fonksiyonlarda değişimler meydana gelir. Bu değişimler bireylerin günlük yaşam aktivitelerini kısıtlayarak veya yapmalarına engel olarak kendilerini mutsuz hissetmelerine neden olur ve sağlık açısından yaşam kalitelerini olumsuz etkiler (Balogun ve Katz, 2002, s.37; Tajvar vd., 2008, s.1). Yaşlılık döneminde bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik becerilerinde yaşanan değişimler bireylerin çevresel değişikliklere uyum sağlama kabiliyetini de etkileyerek sosyal hayatta ve kişisel bağımsızlıkta zorluklara yol açabilmektedir (Park ve Reuter-Lorenz, 2009, s. 174; Phillips, 2016, s.56).

Geriatric bireylerin yaşama uyumunu zorlaştıran en önemli problemlerden biri bilişsel işlevlerdeki (kognitif fonksiyonlar) değişikliklerdir (Altuğ vd., 2009, s.48; Akyol ve Küçükgüçlü, 2018, s.334). Bilişsel fonksiyonlar; dikkat, hafıza, bilgi depolama, bellek, anlama, öğrenme, algılama, yargılama, akıl yürütme, karar verme, sorun çözme, zihinsel esneklik, strateji kurma, yaratıcılık ve planlama gibi yetilerden oluşur (Blomberg, 2011, s.85; Babacan, 2012, s.270; Harada vd., 2013, s.56; Cohen vd., 2019, s.149; Uğurlu, 2020, s.20).

Yaşla birlikte düşünme, karar verme, problem çözme, öğrenme ve etkin konuşma gibi bilişsel yetenekler değişime uğrar; ancak bu yetenekler kişinin yaşam deneyimlerinden de etkilenebilir (Lata, 2007, s.111; Babacan, 2012, s.270; Uğurlu, 2020, s.20). Yaşlanma ile hafızada azalma, karmaşık reaksiyon sürelerinde uzama, yanıtlama kapasitesinde ve yaratıcılıkta azalma görülür (Lata, 2007, s.111; Uğurlu, 2020, s.20).

Buna karşın, daha önce edinilmiş beceriler ve geçmişe ait bilgiler ileri yaşlara kadar korunabilir. İleri yaşlarda bilişsel olarak normal kabul edilen bireylerin sayısı artmaktadır (Drachman, 2006, s.40; Lata, 2007, s.111). Çuhadar ve arkadaşlarının çalışmasında, yaşlılarda cinsiyet, yaş ve eğitim durumunun bilişsel bozukluk oluşumunu etkilediği, bilişsel bozukluk görülenlerin ise günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmekte güçlük çektiği belirtilmiştir (Çuhadar vd., 2006, s.232).

Cinsiyetler arasında bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik düzeyi üzerine yapılan çalışmalar erkek ve kadınların farklı bilişsel stratejilere sahip olabileceğini ve

bu farklılıkların yaşla birlikte değişkenlik gösterebileceğini öne sürmektedir (Halpern, 2012, s.110; Maccoby ve Jacklin, 1974, s.53). Çalışmalar kadınların sözel akıcılık ve bellek gibi alanlarda daha güçlü performans sergilediklerini gösterirken, erkeklerin ise uzamsal ve karar verme yeteneklerinde üstün olabildiğini belirtmiştir (Lowe ve Reynolds, 2018, s.345; Crossley ve Hiscock, 2002, s.87).

Cinsiyet farklılıklarının bilişsel işlevler üzerindeki etkisini inceleyen diğer araştırmalar yaşlı erkeklerin ve kadınların dikkat, problem çözüme ve esneklik gibi becerilerde farklı sonuçlar sergilediğini göstermektedir. Gutches ve Hay (2012), yaşlı kadınların daha yüksek dikkat ve hatırlama becerilerine sahip olduğunu bildirirken, erkeklerin ise daha analitik görevlerde daha başarılı olabildiğini öne sürmüştür (Gutches ve Hay, 2012, s.134). Ayrıca yaşlı bireylerde bilişsel esnekliğin azalmasının çevresel uyum ve günlük yaşam görevlerinde aksamalara neden olabileceği belirtilmektedir (Lowe ve Reynolds, 2018, s.345).

Bu çalışmanın amacı, sağlıklı geriatric bireylerin bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik düzeylerini inceleyerek, cinsiyetler arasındaki farklılıkları karşılaştırmaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### 1. Katılımcılar

Çalışmamıza Denizli ilinde yaşayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden, 65 yaş üzeri 34'u kadın (%50) ve 34'u erkek (%50) olmak üzere toplam 68 sağlıklı geriatric birey gönüllü olarak katılmıştır. Bu çalışma Eylül 2023 – Şubat 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

*Dahil edilme kriterleri:*

- Çalışmaya katılmaya gönüllü olan,
- Uygulanacak değerlendirme ölçeğindeki soruları anlayabilecek ve cevaplayabilecek düzeyde olan,
- Genel sağlığı yerinde olan,
- Tanı konulmuş herhangi bir nörolojik veya psikolojik problemi olmayan,

- İletişim açısından herhangi bir sıkıntısı olmayan bireyler dahil edilmiştir.

*Hariç tutulma kriterleri:*

- Çalışmanın herhangi bir aşamasında ayrılmak isteyen
- Algılama ve anlama problemi olan
- İletişim problemi olan bireyler çalışmaya dahil edilmedi.

## 2. Etik kurul onayı

Çalışma Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Tıbbi Etik Kurul tarafından 13.06.2023 tarih ve 10 sayılı kurul kararıyla onaylanmıştır.

## 3. Değerlendirme Yöntemleri

### 3.1. Demografik Veriler:

Katılımcıların yaş, boy, kilo, beden kitle indeksi, eğitim düzeyi, meslek, medeni durum ve kronik hastalık durumları kaydedilmiştir. Veriler yüz yüze ve Geriatrik rehabilitasyon alanında deneyimli bir kişi tarafından toplanmıştır.

### 3.2. Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ):

Gabrys ve arkadaşları (2018) tarafından geliştirilen ölçek bireyin stresli durumlarda sahip olduğu bilişsel kontrol ve esneklik düzeylerini ölçmeyi amaçlamaktadır (Gabrys vd., 2018, s.1). Ölçek bireyin mücadeleci, olumsuz davranışlar üzerinde kontrol sahibi olma yeteneğini, araya giren, istenmeyen (negatif) düşünce ve duyguları üzerindeki kontrol sağlama ve stresli bir durumla esnek bir şekilde başa çıkma becerisini ölçmektedir. Ölçekte 1,3,5,6,9,10,12,13,17 maddeleri değerlendirme ve başa çıkma esnekliğini ve 2,4,7,8,11,14,15,16,18 maddeleri ise duygular üzerinde bilişsel kontrol esnekliğini değerlendirmektedir. Ölçekteki her iki faktörde 9'ar madde bulunmaktadır. Toplam ise 18 maddeden oluşmakta ve toplam puan 18-126 arasındadır.

Öz bildirim dayalı ölçekte, katılımcılardan stresli durumlar olumsuz düşüncelerini ve duygularını tetiklediğinde genel olarak ne düşündüklerini ne hissettiklerini ve ne yaptıklarını 7'li likert derecelendirme ölçeği (1=Hiç katılmıyorum, 7=Tamamen katılıyorum) arasında bildirmeleri istenmektedir. Ölçekte 2,4,11,15,16,18 maddeleri ters değerlendirilmektedir. Yüksek puan

bilişsel kontrol ve esneklik düzeyinin yüksek olduğunu gösteriyor. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Demirtaş ve ark. tarafından yapılmıştır (Demirtaş, 2019, s.345).

#### 4. İstatistiksel Analiz

Referans çalışmada elde edilen etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu ( $d=0,21$ ) görülmüştür (Karagöz vd., 2023, s. 208). Bu düzeyden daha kuvvetli bir etki büyüklüğü de elde edebileceğimizi varsayarak yapılan güç analizi sonucunda  $d=0,60$  etki büyüklüğü için çalışmaya en az 68 kişi (her gruptan 34 kişi) alındığında %95 güven düzeyinde %85 güç elde edilebileceği alanında uzman bir biyoistatistikçi tarafından hesaplanmıştır.

Veriler SPSS 25.0 (IBM SPSS Statistics 25 software (Armonk NY IBM Corp)) paket programıyla analiz edildi. Kolmogrov-Smirnov testi sonucunda, verilerin normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür. Sürekli değişkenler ortalama  $\pm$  standart sapma ve kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilmiştir.

Parametrik test varsayımları sağlandığından demografik veriler ve Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ortalama değerlerinin iki grupta karşılaştırılmasında bağımsız iki grup örneklem testi (Independent Samples t Testi) kullanıldı. Medeni durum, eğitim durumu ve kronik hastalık varlığı gibi Kategorik değişkenler ki-kare Test kullanılarak karşılaştırıldı. Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeğinin cinsiyetler arası medeni durum, eğitim durumu ve kronik hastalıklarla ilişkisi gibi sürekli değişkenlerin arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analiziyle incelendi. Anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak kullanıldı.

### BULGULAR

Çalışmamızda 65 yaş üzeri 34'ü kadın (%50) ve 34'ü erkek (%50) olmak üzere toplam 68 sağlıklı geriatrik birey değerlendirildi. Kadın geriatrik bireylerin yaş ortalaması  $70,94\pm 4,45$  ve erkek geriatrik bireylerin yaş ortalaması  $71,85\pm 4,32$  yıldır. Yaş açısından kadınlar ve erkekler arasında istatistiksel olarak farklılık yoktu ( $p>0,05$ ). Kadın ve erkek geriatrik bireylerde boy ve kilo açısından anlamlı fark vardı ( $p<0,05$ ). Ancak beden kitle indeksi açısından katılımcıların

arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu ( $p>0,05$ ). Geriatrik bireylerin demografik bilgileri Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1.** Geriatrik Bireylerin Demografik Bilgilerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	Kadın (n=34)	Erkek (n=34)	t	p*
	Ort. ± Ss	Ort.± Ss		
Yaş (yıl)	70,94±4,45	71,85±4,32	-0,856	0,395
Boy uzunluğu (cm)	161,29±8,37	170,50±5,47	-5,36	0,000
Vücut ağırlığı (kg)	66,79±11,63	74,14±11,19	-2,65	0,010
Beden Kitle İndeksi (BMI) (kg/m <sup>2</sup> )	25,75±4,38	25,32±3,29	0,458	0,649

\* Independent Samples t Testi

Kadınlarda 20 (%58,8) kişinin evli ve 14 (%41,2) kişinin ise bekar/dul olduğu, erkeklerde 23 (%67,6) kişinin evli ve 11 (%32,4) kişinin bekar/dul olduğu tespit edildi. Kadınlarda 29 (%85,3) kişinin ve erkeklerde 27 (%79,4) kişinin kronik hastalıklara sahip olduğu görüldü. Kadın ve erkek tüm katılımcıların çalışmadığı/emekli oldukları kaydedildi. Kadın ve erkek geriatrik bireyler medeni durum, eğitim durumu ve kronik hastalıkların varlığı açısından karşılaştırıldığında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edildi ( $p>0,05$ ). Geriatrik bireylerin tanımlayıcı bilgilerinin karşılaştırılması Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2.** Geriatrik Bireylerin Tanımlayıcı Bilgilerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	Kadın (n=34)	Erkek (n=34)	p
	n (%)	n (%)	
<b>Medeni Durum</b>			
Evli	20 (58,8)	23 (67,6)	0,451*
Bekar/Dul	14 (41,2)	11 (32,4)	
<b>Eğitim Durumu</b>			
Okur-yazar değil	8 (23,5)	5 (14,7)	0,824*
Okur-yazar	11 (32,4)	13 (44,1)	
İlkokul	10 (29,4)	11 (35,3)	

<b>Ortaokul-lise-üniversite</b>	5 (11,8)	5 (14,7)	
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>			
<b>Var</b>	29 (85,3)	27 (79,4)	0,525*
<b>Yok</b>	5 (14,7)	7 (20,6)	

\*Ki- Kare Testi

BKEÖ'nün duygular üzerinde bilişsel kontrol alt parametresinde ortalama değerler kadınlarda 44,05±10,16 ve erkeklerde 40,11±10,28'tür. Kadınlar ve erkeklerin puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (p>0,05) (Tablo 3).

**Tablo 3. Geriatrik Bireylerde Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeğinin Cinsiyetler Arası Karşılaştırılması**

Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ)	Kadın (n=34)	Erkek (n=34)	t	p*
	Ort. ± Ss	Ort.± Ss		
<i>Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol</i>	44,05±10,16	40,11±10,28	1,589	0,117
<i>Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği</i>	46,64±8,84	46,38±8,93	0,123	0,903
<i>Toplam Puan</i>	90,82±13,39	86,67±15,09	1,198	0,235

\* Independent Samples t Testi

BKEÖ'nün değerlendirme ve başa çıkma esnekliği alt parametresinde ortalama değerler kadınlarda 46,64±8,84 ve erkeklerde 46,38±8,93'tür. Kadın ve erkek geriatrik bireyler değerlendirme ve başa çıkma esnekliği açısından ve BKEÖ'nün toplam puanı açısından kadınlar ve erkekler karşılaştırıldığında istatistiksel olarak fark bulunmadı (p>0,05). (Tablo 3). Genel olarak bakıldığında kadın geriatrik bireylerin duygular üzerinde bilişsel kontrol, değerlendirme ve başa çıkma esnekliği ve toplam ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

BKEÖ'nün değerlendirme ve başa çıkma esnekliği, duygular üzerinde bilişsel kontrol ve toplam ölçek puanları ile medeni durum, eğitim durumu ve kronik hastalıklar varlığı arasındaki ilişki incelendiğinde; kadınlarda kronik



hastalık varlığı ile değerlendirme ve başa çıkma esnekliği arasında negatif yönlü bir ilişki bulundu ( $r = -0,422$ ,  $p = 0,013$ ). Erkeklerde ise kronik hastalık varlığı ile duygular üzerinde bilişsel kontrol arasında ( $r = -0,422$ ,  $p = 0,013$ ) ve kronik hastalık varlığı ile toplam puan arasında negatif yönlü ilişki bulundu ( $r = -0,468$ ,  $p = 0,005$ ). Kronik hastalıkların varlığı başa çıkma esnekliğini azaltmaktadır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Geriatrik Bireylerde Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeğinin Cinsiyetler Arası Medeni Durum, Eğitim Durumu ve Kronik Hastalıklarla ilişkisi

Değişkenler	Kadın			Erkek		
	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Kronik Hastalık	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Kronik Hastalık
Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol	$r = -0,065$ $p = 0,717$	$r = 0,051$ $p = 0,775$	$r = 0,205$ $p = 0,245$	$r = 0,035$ $p = 0,842$	$r = -0,241$ $p = 0,170$	$r = -0,422$ $p = 0,013$
Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği	$r = 0,267$ $p = 0,127$	$r = -0,257$ $p = 0,143$	$r = -0,422$ $p = 0,013^*$	$r = 0,041$ $p = 0,816$	$r = 0,87$ $p = 0,624$	$r = -0,295$ $p = 0,091$
Toplam Puan	$r = 0,120$ $p = 0,500$	$r = -0,134$ $p = 0,450$	$r = -0,127$ $p = 0,476$	$r = 0,040$ $p = 0,820$	$r = -0,119$ $p = 0,504$	$r = -0,468$ $p = 0,005$

\*Pearson Korelasyon Analizi

## TARTIŞMA

Çalışmamızda, 65 yaş ve üzeri sağlıklı geriatrik bireylerin bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik düzeylerini cinsiyetler arası karşılaştırdık. Yaşın ilerlemesi ile duygular üzerinde bilişsel kontrol düzeyinin ve stresli durumları kontrol etme ve başa çıkma stratejilerinde esnekliğin çok fazla etkilenmediği bulundu. Cinsiyetler arasında bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik düzeyleri karşılaştırıldığında kadınların duygular üzerinde bilişsel kontrol, değerlendirme ve başa çıkma esnekliği ve toplam ölçek puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar bize; kadınların stresle daha iyi başa çıkabileceği ve duygularını daha iyi yönetebileceğini gösterebilir. Kadın ve erkek geriatrik bireylerde kronik hastalıkların varlığı bilişsel kontrol

ve bilişsel esneklik düzeylerini olumsuz etkilemektedir. Buna karşılık, medeni durum ve eğitim seviyesi bu düzeyleri etkilememektedir.

Çalışmalar, yaşlanma ile bilişsel fonksiyonlardaki azalmayı vurgulamaktadır (Altuğ vd., 2009, s.48; Akyol ve Küçükğüçlü, 2018, s.334; Ferguson vd., 2021, s.1382). Diğer araştırmalar ise nörobilişsel değişikliklerin tüm bilişsel fonksiyonları etkilemediğini, bunun yerine yaşlanmaya özgü çeşitli nöroserebral değişiklikler olduğunu ifade etmektedir (Romo-Galindo vd., 2015, s.56; Grandi vd., 2017, s.326). Yaşlanma ile beyinde belirli işlevlerin kontrolünü desteklemek için birden fazla beyin alanı aktifleşir ve beyin fonksiyonları daha iyi gerçekleşmektedir (Wang vd., 2010, s.862). Geriatrik bireyler tipik olarak görev taleplerini karşılamak için daha fazla sinir ağı kaynağı kullanarak görevlerini yerine getirmektedir (Reuter-Lorenz vd., 2008, s.177; Xia vd., 2022, s.1038756).

Bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik, bireyin değişen ortamlara uyum sağlama ve hedefe yönelik davranışlarda bulunma becerisinde önemli bir rol oynar (Gabrys vd., 2018, s.1). Araştırmalar, ilerleyen yaşla birlikte tüm bilişsel alanlarda tek tip bir değişiklik olmadığını, çevresel faktörler, deneyim ve yaşam tarzı gibi etkenlerin bilişsel performansta önemli farklılıklara yol açabileceğini vurgulamaktadır (Oosterhuis vd., 2023, s.777; Deisy vd., 2023, s.1). Yaşlılarda özellikle bilişsel esneklik düzeyleri, diğer yürütme işlevlerinden bağımsız olup yaşanan deneyimlerle ilişkilidir (Deisy vd., 2023, s.1).

Son çalışmalara göre, sağlıklı yaşlanmayı sürdürmek ve yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlıklarını devam ettirebilmek için bilişsel işlevlerin sürdürülmesi veya iyileştirilmesi önemli rol oynamaktadır (Matter, 2020, s.1; Stieger vd., 2021, s.708974). Daha önce edinilmiş beceriler ve geçmişe ait bilgiler ileri yaşlara kadar korunabilir. Günümüzde, bilişsel olarak normal kabul edilen yaşlı bireylerin sayısı artmaktadır (Drachman, 2006, s.40; Lata, 2007, s.111).

Krzemien ve arkadaşları, 66-69 yaş ve 70-85 yaş aralığındaki geriatrik bireylerin bilişsel esneklik düzeylerini karşılaştırmıştır. Daha genç gruptaki bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğunu, ancak her iki grupta cinsiyetler arasında fark olmadığını ve eğitim düzeyinin bilişsel esnekliği etkilemediğini vurgulamışlardır (Deisy vd., 2023, s.1). Çalışmamızda, bilişsel

kontrol ve esneklik düzeylerinde cinsiyetler arası fark bulunmamış ve her iki cinsiyette de kronik hastalıkların varlığı bu düzeyleri olumsuz etkilemiştir.

Çalışmamızın güçlü yanları; bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik düzeylerini cinsiyetler arası karşılaştıran az sayıdaki çalışmalardan olması ve literatüre destek sağlaması açısından önemlidir.

Çalışmamızın limitasyonu; çok merkezli ve çok sayıda katılımcının olmaması sayılabilir.

### SONUÇ

Sonuç olarak, 65 yaş ve üzeri sağlıklı geriatric bireylerin bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik düzeylerini cinsiyetler arası karşılaştıran çalışmamızda, yaşın ilerlemesi ile birlikte bu yetilerin belirgin şekilde azalmadığı bulunmuştur. Kadınların stresle daha iyi başa çıkabileceği ve duygularını daha iyi yönetebileceği sonucuna varılmıştır. Ayrıca, kronik hastalıkların varlığının bilişsel kontrol ve esneklik üzerinde olumsuz etkileri olduğu tespit edilmiştir.

Bu bulgular yaşlı bireylerde bilişsel işlevlerin korunmasının ve geliştirilmesinin mümkün olduğunu, özellikle kadınların bu alanlarda daha avantajlı olabileceğini göstermektedir. Sağlıklı yaşlanmayı desteklemek için bilişsel eğitim ve psikososyal destek programlarının önemi vurgulanmaktadır. Bu tür müdahaleler, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada etkili olabilir.

Genel anlamda, çalışmamız, geriatric bireylerin bilişsel becerilerinin cinsiyetler arası farklılıklarını ortaya koyarak, yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına yönelik daha etkili stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlamaktadır.

### KAYNAKÇA

- Akyol, M. A., & Küçükğüçlü, Ö. (2018). Yaşlı bireylerde bilişsel işlevlerin korunmasında ve geliştirilmesinde bilişsel eğitimin önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(4), 334-339.
- Altuğ, F., Yaşlı, N., Kitiş, A., Büker, N., & Cavlak, U. (2009). Evde yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, (1), 48-60.
- Babacan-Yıldız, G. (2012). Alzheimer hastalığı kliniği: Kognitif semptomlar. In A. T. Işık (Ed.), *Her Yönüyle Alzheimer Hastalığı Geriatrik Sendromlar Dizisi 5* (pp. 270-274). İstanbul: Som Kitap.
- Balogun, J. A., & Katz, J. S. (2002). Physiological changes and functional limitations associated with aging: A critical literature review. *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 13(1), 37-59.
- Blomberg, O. (2011). Concepts of cognition for cognitive engineering. *The International Journal of Aviation Psychology*, 21(1), 85-104.
- Cohen, R. A., Marsiske, M. M., & Smith, G. E. (2019). Neuropsychology of aging. In *Handbook of Clinical Neurology* (Vol. 167, pp. 149-180). Elsevier.
- Crossley, M., & Hiscock, M. (2002). Gender differences in memory: A meta-analytic review. *Memory and Cognition*, 30(1), 87-96.
- Çuhadar, D., Sertbaş, G., & Tutkun, H. (2006). Huzurevinde yaşayan yaşlıların bilişsel işlev ve günlük yaşam etkinliği düzeyleri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7, 232-239.
- Demirtaş, A. S. (2019). Stresli durumlarda bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik: Bir ölçek uyarlama çalışması. *Studies in Psychology*, 39(2), 345-364.
- Eyüboğlu, C., Şişli, Z., & Kartal, M. (2012). Yaşam döngüsünde yaşlılığın psikolojik boyutu. *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(1), 18-22.
- Ferguson, H. J., Brunson, V. E. A., & Bradford, E. E. F. (2021). The developmental trajectories of executive function from adolescence to old age. *Scientific Reports*, 11(1), 41598.
- Gabrys, R. L., Tabri, N., Anisman, H., & Matheson, K. (2018). Cognitive control and flexibility in the context of stress and depressive symptoms: The Cognitive Control and Flexibility Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 2210.
- Grandi, F., & Tirapu-Ustárriz, J. (2017). Neurociencia cognitiva del envejecimiento: Modelos explicativos. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 52(6), 326-331.
- Gutchess, A. H., & Hay, E. L. (2012). Aging and the intersection of cognition, motivation, and emotion. In *The Oxford Handbook of Social Neuroscience* (pp. 134-150). Oxford University Press.
- Halpern, D. F. (2012). *Sex differences in cognitive abilities* (4th ed.). Psychology Press.

- Harada, C. N., Natelson Love, M. C., & Triebel, K. L. (2013). Normal cognitive aging. *Clinics in Geriatric Medicine*, 29(4), 737-752.
- Kocaer, H. O., & Ünveren, A. (2023). Düzenli egzersiz yapan 60 yaş ve üzeri bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ve bilişsel esneklik durumlarının yaşam doyumuna üzerine etkisi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 4(1), 208-228.
- Krzemien, D., Bario, D., Ferreyra, F., & Richard's, M. (2023). Assessment of cognitive flexibility in the elderly: Evidence for the validity of the CAMBIOS test. *Revista Evaluar*, 23(3), Article e003.
- Lata, H., & Walia, L. (2007). Aging: Physiological aspects. *JK Science*, 9(3), 111-114.
- Lowe, D., & Reynolds, G. (2018). Cognitive aging and gender differences. In *Gender and Aging* (pp. 345-360). Routledge.
- Maccoby, E. E., & Jacklin, C. N. (1974). *The psychology of sex differences*. Stanford University Press.
- Mather, M. (2020). How do cognitively stimulating activities affect cognition and the brain throughout life? *Psychological Science in the Public Interest*, 21(1), 1-5.
- Oosterhuis, E. J., Slade, K., May, P. J. C., & Nuttall, H. E. (2023). Toward an understanding of healthy cognitive aging: The importance of lifestyle in cognitive reserve and the scaffolding theory of aging and cognition. *The Journals of Gerontology*, 78(5), 777-788.
- Park, D. C., & Reuter-Lorenz, P. (2009). Aging, the prefrontal cortex, and executive functions: A review of theoretical and empirical perspectives. *Annual Review of Psychology*, 60, 173-196.
- Phillips, L. H. (2016). *Cognitive aging: A primer*. Cambridge University Press.
- Reuter-Lorenz, P. A., & Cappell, K. A. (2008). Neurocognitive aging and the compensation hypothesis. *Current Directions in Psychological Science*, 17(3), 177-182.
- Romo-Galindo, D. A., Ortiz-Jimenez, X. A., Garcia-Garcia, M., & Ramirez-Tule, C. (2015). Análisis de la inhibición flexibilidad cognoscitiva en el adulto mayor. *Ciencia UANL*, 18(76), 56-61.
- Stieger, M., & Lachman, M. E. (2021). Increases in cognitive activity reduce aging-related declines in executive functioning. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 708974.
- Tajvar, M., Arab, M., & Montazeri, A. (2008). Determinants of health-related quality of life in elderly in Tehran, Iran. *BMC Public Health*, 8, Article 323.
- Uğurlu, Ö. (2020). Sağlıklı geriatric bireylerde bilişsel durumun fiziksel aktivite, üriner inkontinans, fonksiyonel bağımsızlık ve mobilitateye etkisi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Wang, L., Li, Y., Metzak, P., He, Y., & Woodward, T. S. (2010). Age-related changes in topological patterns of large-scale brain functional networks during memory encoding and recognition. *Neuroimage*, 50(3), 862-872.
- Xia, H., He, Q., & Chen, A. (2022). Understanding cognitive control in aging: A brain network perspective. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 14, Article 1038756.