

Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2025; 18(1):46-58

doi: 10.26559/mersinsbd.1520273

Geriatrik bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı düzeyi arasındaki ilişki

 Feride Gör¹,  Güler Duru Aşiret²

¹ Karamanoğlu Mehmetbey Ü., Sağlık Hizmetleri MYO, Sağ. Bak. Hiz. Bölümü, Yaşlı Bak. Prog., Karaman, Türkiye.

² Aksaray Ü., Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hast. Hem. AD, Aksaray, Türkiye.

Öz

Amaç: Bu araştırmada, geriatrik bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlandı. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırma, 65 yaş ve üzeri 420 geriatrik birey ile gerçekleştirildi. Çalışma verileri, Tanıtıcı Özellikler Formu, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği ve Geriatrik Ağrı Ölçeği ile çevrim içi toplandı. Veri analizinde, Shapiro-Wilk testi, Mann-Whitney U testi, Bonferroni düzeltmeli Kruskal-Wallis H testi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 71.21±6.63 yıl olup, %56.2'si kadındır. Çoğunluğu (%87.6) son bir yıl içinde ağrı yaşadığını, %81.7'si ise son bir ay içerisinde ağrı yaşadığını belirtti. Yaşlılığa Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeğinden aldıkları puan (0.50±0.43) yaşlılığa uyum düzeylerinin iyi olduğunu gösterdi. Geriatrik Ağrı Ölçeğinden alınan puan (36.13±25.85) da orta düzey ağrı yaşadıklarını gösterdi. Kadınların, bekarların, kronik hastalığı olanların, düzenli ilaç kullananların, yarı bağımlı ve bağımlı olanların daha şiddetli ağrı yaşadığı ve yaşlılığa uyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptandı. Yaşa göre yapılan değerlendirmede, yaş ilerledikçe bireylerin daha şiddetli ağrı yaşadığı ve yaşlılığa uyum düzeylerinin azaldığı belirlendi. **Sonuç:** Araştırma bulguları, geriatrik bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu gösterdi.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, geriatri, uyum, yaşlılık.

Yazının geliş tarihi: 22.07.2024

Yazının kabul tarihi: 11.01.2025

Sorumlu Yazar: Feride Gör; Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakım Programı, Karaman, Türkiye, Tel: 0532 3470092, E-posta: feridegor135@gmail.com.

NOT: Bu çalışma sorumlu yazarın Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yaptığı "Yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı arasındaki ilişki" isimli ve 30.01.2023 kabul tarihli yüksek lisans tezinden üretilmiş ve 21-22 Ekim tarihinde İstanbul merkezli online katılım ile düzenlenen 7. Uluslararası Hemşirelik ve İnovasyon Kongresi'nde sözel bildiri şeklinde sunulurken bildirisi özet kitabında basılmıştır.

The relationship between the level of adaptation to old age and the level of pain in geriatric individuals

Abstract

Aim: This study aimed to determine the relationship between the level of adaptation to old age and the level of pain in geriatric individuals. **Method:** This descriptive and correlational study was conducted with 420 geriatric individuals aged 65 years and over. The research data were collected online using the Descriptive Characteristics Form, Difficulties in Adaptation Assessment Scale in the Elderly and the Geriatric Pain Scale. Shapiro-Wilk test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test with Bonferroni correction, and Spearman correlation analysis were used in data analysis. **Results:** The mean age of the participants was 71.21 ± 6.63 years and 56.2% were female. The majority (87.6%) stated that they had experienced pain within the last year, and 81.7% stated that they had experienced pain within the last month. The score (0.50 ± 0.43) obtained from the Assessment of Difficulty in Adjustment to Old Age Scale showed that their level of adaptation to old age was good. The score obtained from the Geriatric Pain Scale (36.13 ± 25.85) also showed that they experienced moderate pain. It was found that women, singles, those with chronic diseases, regular drug users, semi-dependent and dependent individuals experienced more severe pain and had lower levels of adaptation to old age. In the evaluation according to age, it was determined that individuals experienced more severe pain and their level of adaptation to old age decreased with increasing age. **Conclusion:** The findings of the study showed that there was a significant positive relationship between the level of adaptation to old age and pain level in geriatric individuals.

Keywords: Adaptation, geriatric, elderly, pain.

Giriş

Dünya çapında 2020 yılında %9.3 olan yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10'a ulaştığı ve bu oranın 2050 yılına kadar %16'ya ulaşmasının beklendiği bildirilmiştir.^{1,2} Türkiye'de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2018 yılında %8.8 iken, 2023 yılında %10.2'ye yükselmiştir. Bu oranın 2040 yılında %16.3'e, 2060 yılında da %22.6'ya ulaşacağı öngörülmektedir.³ Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) yayınladığı 2023 yıl sonu verileri, Türkiye'de yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerin %64'ünün 65-74 yaş grubunda, %28.1'inin 75-84 yaş grubunda ve %7.9'unun 85 yaş ve üzeri grupta olduğunu göstermektedir.³ Bu oranlar, Dünyada ve Türkiye'de yaşlı nüfus oranının her geçen yıl arttığına dikkati çekmektedir. Yaşlanmayla birlikte bireyler, yaşam kalitesini azaltan yaşlılık kaynaklı sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu sorunlar, sadece fiziksel olmayıp aynı zamanda sosyal, bilişsel ve psikolojik sorunları da içerebilmektedir.⁴ Düşünce sürecinde yavaşlama, plan yapma

güçlüğü, işlem hızında azalma, depresyon ve anksiyete gibi sorunlar yaşlı bireylerde sık görülen sorunlardır.⁴ Bu sorunların yanı sıra yalnızlık, eşin ve yakın arkadaşların kaybı, emeklilik, kronik hastalıklar ve yaklaşan ölüm gibi yaşamın kritik olaylarının da bu dönemde gerçekleşmesi geriatric bireylerde uyum konusunu gündeme getirmektedir.⁵

Yaşlılığa uyum, bireyin yaşlanmayla ortaya çıkan hastalıklarını, aktivite kısıtlılıklarını, fiziksel, psikososyal ve ekonomik kayıplarını benimseyerek kendi ihtiyaçlarıyla çevresindeki insanların fiziksel, sosyal ve ekonomik beklentileri arasında kurdukları uyum olarak açıklanabilmektedir.^{6,7} Birey birçok kritik değişimin yaşandığı bu döneme uyum sağlayabilirse yaşlanmayı olumlu bir deneyim olarak görebilmektedir.⁶ Şişman ve Kutlu, yaşlıların %81'inin yaşlılığa uyum sağladığını belirtmiştir.⁵

Altıntaş ve Alkaya, yaşlıların uyum güçlüğü yaşama düzeylerinin düşük olduğunu, olumlu başa çıkma stratejileri kullandığını ve olumlu başa çıkma stratejileri kullandıkça yaşlılığa uyumun arttığını belirtmiştir.⁸ Literatürdeki benzer çalışmalarda, bu döneme uyum sağlayan geriatrik bireylerin sağlığı geliştirici aktivitelere katılımının, sağlıklı yaşam biçimi davranışının, işlevselliğin ve yaşam kalitesinin arttığı, yaşam süresinin uzadığı ve bireyin aktif bir yaşlılık süreci geçirdiği belirtilmiştir. Bu etkiler dikkate alındığında, yaşlılığa uyum sağlamanın kaliteli yaşlanma için gerekli olduğu görülmektedir.^{7,9,10} Bireyin kritik bir dönem olan yaşlılığa uyum sağlayamaması durumunda ise özgüven kaybı, çevreden uzaklaşma, depresif belirtiler ve özkıym durumları görülebilmektedir.⁶

Geriatrik bireyin, yaş, bilişsel, fiziksel ve zihinsel sağlık durumu, sosyal destek sisteminin varlığı, geçmiş yaşam deneyimleri, temel bilişsel işlevlerinde görülen gerileme ve fonksiyonel kısıtlılık nedeniyle günlük aktivitelerde güçlük yaşaması yaşlılığa uyumunu etkilemektedir.^{7,9,10} Ağrı, geriatrik bireylerin sıklıkla deneyimlediği önemli bir sağlık sorunudur.¹¹ Geriatrik ağrı, nörojenik doku hasarına ya da sensoryel bir uyarıya bağlı olarak ortaya çıkabilen kişinin duygusal yapısına, beklentisine ve geçmiş deneyimlerine göre değişiklik gösterebilen bir kavram olarak tanımlanmaktadır.¹² Dolayısı ile bireyden bireye geriatrik ağrı düzeyleri değişebilmektedir. Çilingir ve Bulut, 65 yaş ve üzeri bireylerin %80-85'inin yaşamları boyunca en az bir kez ağrı yaşadığını belirlemiştir.¹³ Şimşek ve ark.,¹¹ yaşlıların %54.8'inin, Kasar ve ark.,¹⁴ %78.1'inin, Sawyer ve ark.,¹⁵ %64'ünün, Tanrıverdi ve ark.,¹⁶ %88.5'inin ağrı yaşadığını belirtmiştir.^{11,14-16} TÜİK'in 2022 yılı verilerinde, 65-74 yaş aralığındaki bireylerin %39.6'sının, 75 yaş ve üzerindeki bireylerin ise %53.3'ünün son dört hafta içerisinde bedensel ağrı hissettiği bildirilmiştir.¹⁷ Literatürde, geriatrik bireylerin %20.2-53.3'ünün hafif ağrı, %42.4-62'sinin orta şiddetli ağrı ve %4-21.7'sinin şiddetli ağrı yaşadığı gösterilmiştir.¹⁸⁻²¹

Mevcut literatürde, geriatrik bireylerin ağrı düzeyinin ve yaşlılığa uyum düzeyinin incelendiği çalışmalar olmasına rağmen, bu bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaya rastlanmadı. Bu nedenle bu çalışmada, geriatrik bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın amacı ve türü

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışmada, geriatrik bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlandı.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Çalışmanın evrenini, TÜİK 2020 yıl sonu verilerine göre Mersin'de yaşayan 65 yaş ve üzeri 181899 birey oluşturdu.²² Araştırmanın örneklem büyüklüğü, Cochran'ın bilinen evren büyüklüğü formülü ($n = (Nt^2pq) / (d^2(N-1) + t^2pq)$) ile hesaplandı.²³ Bu formüle göre, %95 ($\alpha=0.05$) güven aralığında $d=0.05$ hata ile bu çalışmada ulaşılması gereken minimum örneklem büyüklüğü 384 kişi olarak belirlendi. Araştırmanın gerçekleştirildiği Ocak-Mart 2022 tarihleri arasında araştırma kriterlerine uyan ve çevrim içi formu dolduran 65 yaş ve üzeri 420 birey ile çalışma tamamlandı.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

Mersin ilinde yaşayan, e-posta veya elektronik iletişim (WhatsApp, Facebook, Telegram, Instagram) yoluyla çevrim içi formu doldurabilen, akıllı telefonu ya da bilgisayarı olan veya yakınları vasıtasıyla bu koşullara ulaşabilen, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 65 yaş ve üzeri bireyler çalışmaya dahil edildi.

Araştırmadan dışlanma kriterleri

Demansı, hekim tarafından tanı konulmuş herhangi bir psikiyatrik hastalığı, iletişime engel sorunu olan, ve bakım evi veya huzur evi gibi kurumlarda kalan yaşlı bireyler çalışma dışı bırakıldı.

Veri toplama

Çevrim içi hazırlanan veri toplama formu, aile üyelerinden başlanarak sanal kartopu örnekleme yöntemiyle geriatrik bireylere veya yakınlarına sosyal medya araçlarıyla (WhatsApp, Facebook, Telegram, e-posta ve Instagram) ulaştırıldı. Formun ilk sayfasına araştırma ile ilgili bilgi ve onam formu eklendi. Form, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ettiğini beyan eden bireylere Ocak-Mart 2022 tarihleri arasında uygulandı. Formdaki soruların yanıtlanma süresi ortalama 15-20 dakika sürdü.

Veri toplama araçları

Tanıtıcı özellikler formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form, bireyin yaş, cinsiyet, medeni durum, kronik hastalık varlığı ve düzenli ilaç kullanımı gibi tanıtıcı özelliklerinin yanı sıra, son bir yıl ve bir ay içinde ağrı yaşama ve ağrı kesici kullanma durumu gibi günlük yaşamda deneyimledikleri ağrıya ilişkin özelliklerinin sorgulandığı 40 sorudan oluştu.²⁴⁻²⁷

Yaşlılarda uyum güçlüğünü değerlendirme ölçeği (yugdö)

Şişman ve Kutlu⁵ tarafından Roy Adaptasyon Modeline göre geliştirilen “Yaşlılığa Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği” (YUGDÖ) dörtlü likert tipinde (“hiç” sıfır puan, “biraz” bir puan, “oldukça” iki puan, “çok” üç puan) 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach’s alpha değeri 0.92 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin kesme noktası olmayıp, toplam puan ortalamasının üçe yaklaşması yaşlılığa uyum düzeyinin azaldığını göstermektedir. Ölçek, rol ve kendini gerçekleştirme biçimi, fizyolojik durum, benlik tarzı ve karşılıklı bağlanma şeklinde dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach’s alpha değeri 0.95 olarak hesaplandı.

Geriatrik ağrı ölçeği (gaö)

Ferrell ve ark.,²⁸ tarafından geliştirilen ve Dursun ve Bektaş²⁹ tarafından Türkçe’ye uyarlanan Geriatrik Ağrı Ölçeği (GAÖ), 24 maddeden oluşan ve ayaktan tedavi alan geriatrik bireyleri değerlendiren çok boyutlu bir ölçektir.^{28,29} Ölçek, ağrı

şiddeti, ağrı nedeniyle çekilme, yorucu aktivitelerde ağrı, hareketle ağrı ve diğer aktivitelerde ağrı olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 22 madde ikili şekilde (Evet/Hayır), diğer iki madde 0-10 skalasına göre açık uçlu cevaplandırılmaktadır. “Evet” cevaplarına bir puan verilmekte ve açık uçlu soruların sayısal yanıtlarına bu puan eklenerek toplam puana ulaşılmaktadır. Ölçeğin final puanı yanıtlardan elde edilen toplam puanın 2.38 ile çarpılarak 0-100’lük sisteme dönüştürülmesiyle elde edilmektedir. Ölçek sonucunun 30 puanın altında olması hafif ağrıyı, 30-69 puan aralığında olması orta şiddetli ağrıyı ve 70 puanın üzerinde olması şiddetli ağrıyı göstermektedir. Geriatrik Ağrı Ölçeği’nin Türkiye’de yürütülen geçerlik güvenirlik çalışmasında Cronbach’s alpha değerinin 0.85 olduğu belirtilmiştir.²⁹ Bu çalışmada ölçeğin Cronbach’s alpha değeri 0.90 olarak hesaplandı.

Veri analizi

Veri analizi SPSS 24.0 (Statistical Package for Social Science) paket programıyla yapıldı. Tanıtıcı özelliklerin değerlendirilmesinde sayı, ortalama, yüzde ve standart sapma kullanıldı. Verilerin normallik dağılımı Shapiro-Wilk testiyle incelendi ve normal dağılım göstermediği belirlendi. İki kategorili değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, ikiden fazla kategoriye sahip değişkenlerin karşılaştırılmasında Bonferroni düzeltmeli Kruskal-Wallis H testi kullanıldı. Ölçeklerin güvenirlik katsayısı Cronbach’s alpha ile hesaplandı ve ölçek puanları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. Araştırmada korelasyon katsayısı için mutlak değer olarak 0.00-0.29 düşük, 0.30-0.69 orta, 0.70-1.00 yüksek düzeyde ilişki olarak değerlendirilmiştir.³⁰ İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Etik yaklaşım

Bu araştırma, Helsinki Bildirgesi’nde belirtilen araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun olarak yürütüldü.

Araştırmanın yürütülmesi için Aksaray Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul (16/12/2021 tarihi ve 2021/17-10 karar numarası) izni ve Sağlık Bakanlığı'ndan kurum izni (28/12/2021 tarihli) alındı. Araştırmada kullanılabilmesi için Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeğini geliştiren yazarlardan ve Geriatrik Ağrı Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlayan yazarlardan ölçek kullanım izni alındı. Katılımcılar çevrim içi formun başına eklenen açıklama ile araştırma ve amacı hakkında bilgilendirildi ve gönüllü katılım için izinleri alındı.

Bulgular

Çalışmaya katılan geriatrik bireylerin yaş ortalaması 71.21 ± 6.63 yıl olup, %72.2'si 65-74 yaş aralığındadır. Yarısından fazlası (%56.2) kadındır ve %71.4'ü evlidir ve %69.5'i okur yazar/ilkokul mezunudur. Bireylerin %83.3'ü eşiyle veya çocuğuyla beraber yaşamakta ve %66.6'sının geliri giderine denktir. Çoğunluğu (%86.7) GYA'lerinde bağımsızdır. Kronik hastalığı olanların (%78.3), %45.5'inde hipertansiyon olduğu ve %78.1'inin düzenli ilaç kullandığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Yaşlıların tanıtıcı özellikleri (n=420)

Özellikler	n	%
<i>Yaş (Ort.±SS: 71.21±6.63 yıl; Min-Maks: 65-95 yıl)</i>		
65-74 yıl	303	72.2
75-84 yıl	95	22.6
≥ 85 yıl	22	5.2
<i>Cinsiyet</i>		
Kadın	236	56.2
Erkek	184	43.8
<i>Medeni durum</i>		
Evli	120	28.6
Bekar	300	71.4
<i>Eğitim durumu</i>		
Okur-yazar değil	56	13.3
Okur-yazar-İlkokul mezunu	292	69.5
Ortaokul-lise mezunu	56	13.4
Üniversite mezunu	16	3.8
<i>Birlikte yaşadığı kişiler</i>		
Yalnız	68	16.2
Eşi ve/veya çocukları ile	350	83.3
Bakıcısı ile	2	0.5
<i>Günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık durumu</i>		
Bağımsız	364	86.7
Yarı bağımlı	51	12.1
Bağımlı	5	1.2
<i>Kronik hastalık durumu</i>		
Var	329	78.3
Yok	91	21.7
<i>Mevcut kronik hastalıklar*</i>		
Hipertansiyon	191	45.5
Diyabetes Mellitus	127	30.2
Kalp hastalığı	125	29.8
Romatolojik hastalıklar	63	15.0
Solunum hastalıkları	57	13.6
Mide-bağırsak hastalıkları	37	8.8
Diğer**	39	9.2
<i>Düzenli ilaç kullanım durumu</i>		
Kullanmıyor	92	21.9
Kullanıyor	328	78.1

Tablo 1'in devamı: Yaşlıların tanıtıcı özellikleri (n=420)

Özellikler	n	%
<i>Ekonomik durumu</i>		
Geliri giderinden az	86	20.5
Geliri giderine denk	280	66.6
Geliri giderinden fazla	54	12.9

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum * Birden fazla yanıt verilmiş, yüzde değerleri verilen cevaplar üzerinden hesaplanmıştır. ** Diğer: Herhangi bir tümör, guatr, osteoporoz, böbrek yetmezliği, bel ve boyun fıtığı.

Çalışmaya katılan geriatrik bireylerin %87.6'sı son bir yıl içerisinde ağrı yaşadığını, %81.7'si ise son bir ay içerisinde ağrı yaşadığını ifade etti. En fazla deneyimledikleri ağrının eklem ağrısı (%48.6) olduğu, %62'sinin ağrısını "sızlama"

olarak tanımladığı, %42.1'inin ağrısının sürekli olduğu ve %61.4'ü hafif-orta şiddetli ağrı yaşadığı belirlendi. Ortalama ağrı şiddetinin 4.15 ± 2.12 olduğu ve %80.4'ünün ağrı kontrolü için bir ya da iki analjezik ilaç kullandığı saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Geriatrik bireylerin günlük yaşamdaki ağrı deneyimine yönelik özellikler (n=420)

Özellikler	n	%
<i>Son bir yıl içinde ağrı yaşama durumu</i>		
Ağrı yok	52	12.4
Ağrı var	368	87.6
<i>Son bir ay içinde ağrı yaşama durumu</i>		
Ağrı yok	77	18.3
Ağrı var	343	81.7
<i>Ağrının yeri*</i>		
Eklem	179	48.6
Baş	166	45.1
Bacak	140	38.0
Bel	119	32.3
Sırt	117	31.9
Kol	72	19.6
Göğüs	66	17.9
<i>Ağrının niteliği</i>		
Sızlama	228	62.0
Zonklama	88	23.9
Keskin	41	11.1
Yanma	11	3.0
<i>Ağrının sürekliliği</i>		
Sürekli değil	213	57.9
Sürekli	155	42.1
<i>Deneyimlenen ağrının şiddeti (Ort.±SS: 4.15±2.12)</i>		
Hafif ağrı (<3)	86	23.4
Hafif-orta derecede ağrı (3-6)	226	61.4
Orta-şiddetli ağrı (>6)	56	15.2
<i>Ağrı kesici ilaç kullanım durumu</i>		
Kullanmıyor	57	15.5
1-2 ilaç	296	80.4
≥ 3 ilaç	15	4.1

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma * Birden fazla yanıt verilmiş, yüzde değerleri verilen cevaplar üzerinden hesaplanmıştır.

Geriatrik bireylerin GAÖ toplam ölçek puan ortalamasının 36.13 ± 25.85 olduğu ve %45.2'sinin orta düzey ağrı yaşadığı belirlendi (Tablo 3). YUGDÖ toplam ölçek puan ortalamasının 0.50 ± 0.44 olduğu

ve yaşlılığa uyum düzeylerinin iyi olduğu saptandı. YUGDÖ ölçeği alt boyutlarından en yüksek puanı rol ve kendini gerçekleştirme alt boyutundan (0.71 ± 0.55), en düşük puanı fizyolojik durum alt boyutundan (0.31 ± 0.45) aldıkları belirlendi (Tablo 4).

Tablo 3. Geriatrik Ağrı Ölçeği puanının ağrı şiddetine göre dağılımı

Ağrı Şiddeti	n	%	GAÖ Ort±SS	Medyan	Minimum	Maksimum
Hafif ağrı	183	43.6	11.86 ± 10.05	11.90	0	28.56
Orta şiddetli ağrı	190	45.2	48.15 ± 11.26	47.60	30.94	69.02
Şiddetli ağrı	47	11.2	82.03 ± 8.65	78.54	71.40	99.96
<i>GAÖ toplam puanı</i>	420	100	36.13 ± 25.85	33.32	0	99.96

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, GAÖ: Geriatrik Ağrı Ölçeği Hafif ağrı (<30 puan), Orta şiddetli ağrı (30-69.9 puan), Şiddetli ağrı (>70 puan)

Tablo 4. Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği puan ortalamaları

YUGDÖ alt boyutları	YUGDÖ Ort±SS	Medyan	Minimum	Maksimum
Rol ve kendini gerçekleştirme	0.71 ± 0.55	0.67	0	2.78
Fizyolojik durum	0.31 ± 0.45	0.00	0	2.75
Benlik tarzı	0.50 ± 0.52	0.50	0	2.50
Karşılıklı bağlanma	0.34 ± 0.48	0.00	0	2.14
<i>YUGDÖ toplam puanı</i>	0.50 ± 0.44	0.42	0	2.08

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, YUGDÖ: Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği

Geriatrik Ağrı Ölçeği toplam puanı ile YUGDÖ puanı ve alt boyut puanları arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı ilişki olduğu,

yaşlı bireylerde uyum güçlüğü düzeyi arttıkça ağrı düzeyinin de arttığı belirlendi ($p < 0.001$) (Tablo 5).

Tablo 5. Bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği toplam puan ortalaması ve Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalaması arasındaki ilişki

	GAÖ Toplam Puanı
Rol ve kendini gerçekleştirme	$r = 0.667^*$ $p < 0.001$
Fizyolojik durum	$r = 0.500^*$ $p < 0.001$
Benlik tarzı	$r = 0.580^*$ $p < 0.001$
Karşılıklı bağlanma	$r = 0.403^*$ $p < 0.001$
<i>YUGDÖ Toplam Puanı</i>	$r = 0.674^*$ $p < 0.001$

*Spearman korelasyon katsayısı GAÖ: Geriatrik Ağrı Ölçeği, YUGDÖ: Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği

Geriatrik Ağrı Ölçeği toplam puan ortalamasına göre 65-74 yaş grubundaki bireylerin ağrı düzeyinin 85 yaş ve üzerindeki bireylerden anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi ($p<0.05$). YUGDÖ toplam puan ortalamasına göre 65-74 yaş grubundaki bireylerin yaşlılığa uyum düzeyinin 75-84 yaş grubunda ve 85 ve üzeri yaş grubunda bulunan bireylerden daha iyi olduğu saptandı ($p<0.05$). Geriatrik kadın bireylerin ve bekarların daha şiddetli ağrı yaşadığı ve yaşlılığa uyum düzeylerinin daha düşük olduğu belirlendi ($p<0.05$). GAÖ toplam puan ortalamasına göre, geliri giderinden az olanların ağrı düzeyinin daha yüksek olduğu ($p<0.05$) ancak gelir durumunun yaşlılığa uyum düzeyini anlamlı olarak etkilemediği belirlendi ($p>0.05$). Kronik hastalığı olanların ve düzenli ilaç kullananların, GYA'lerinde bağımlı ve yarı bağımlı olanların daha şiddetli ağrı yaşadığı ve yaşlılığa uyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptandı ($p<0.001$) (Tablo 6).

Tartışma

65 yaş ve üzeri geriatrik bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada, yaşlıların %87.6'sının son bir yıl içinde ve %81.7'sinin son bir ay içinde ağrı yaşadığı belirlendi. Ağrı, yaşlı bireylerin sıklıkla deneyimlediği önemli bir sağlık sorunudur.⁷ Mevcut çalışmalar geriatrik bireylerin %54.8-92.5'inin ağrı deneyimlediğini göstermiştir.^{7,14,16,26,31} Yaşlılık döneminde ağrının algılanmasını bireysel ve çevresel etmenler etkilediği için, çalışmalarda ağrı oranları farklılık gösterebilmektedir. Geriatrik bireylerin %35-96.3'ünün analjezik kullandığını bildiren çalışmalara^{15,26,31-34} benzer şekilde %84.5'inin analjezik kullandığı belirlendi. Literatürü destekleyen araştırma bulgusu, geriatrik bireylerin ağrı ile baş etmede sıklıkla analjezik kullandığına dikkati çekmektedir.

Bu çalışmada yaşlı bireylerin GAÖ ortalamasının 36.13 ± 25.85 olduğu ve %45.2'sinin orta düzey ağrı yaşadığı belirlendi. Literatürde, yaşlıların %42-50.4'ünün orta düzeyde ağrı yaşadığı belirtilmekte olup,^{18,26,28,29} Daşkın'ın²⁴ çalışmasında ise yaşlıların daha hafif düzeyde ağrı yaşadığı vurgulanmaktadır.^{18,24,26,28,29} Araştırma bulgularımız literatürle uyum göstermekte olup, yaşlı bireylerin yarısından fazlasının orta ve daha şiddetli ağrı yaşadığı belirlendi. Bu sonuçlar, yaşlılık döneminde ağrı deneyiminin yaygınlığına ve ağrı yönetimine yönelik daha kapsamlı müdahalelerin önemine işaret etmektedir.

Bu çalışmada yaşlı bireylerin YUGDÖ ortalamasının 0.50 ± 0.43 olduğu ve yaşlılığa uyum düzeylerinin iyi olduğu belirlendi. Literatürde yaşlılığa uyum ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte, Jeste ve ark.,¹⁰ birçok yaşlının yaşlılık döneminde meydana gelen değişikliklere uyum sağladığını belirtmiştir.¹⁰ Şişman ve Kutlu, yaşlıların %81'inin yaşlılığa uyum sağladığını ifade etmiştir.⁵ Yaşlıların rol ve kendini gerçekleştirme alt boyutundan (0.71 ± 0.54) en yüksek puanı, fizyolojik durum alt boyutundan ise (0.31 ± 0.44) en düşük puanı aldığı belirlendi. Literatürdeki çalışmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir.^{5,35,36} Geriatrik bireylerin yaşlılık döneminde yaşadığı kayıplar ve statü değişimi nedeniyle en çok rol ve kendini gerçekleştirme alt boyutunda uyum güçlüğü yaşayabileceği düşünülmektedir. Araştırmaya katılan geriatrik bireylerin %86.7'sinin GYA'ni bağımsız olarak sürdürebilmesi, fiziksel ve çevresel uyarılara kolay adaptasyon sağlamalarına olanak sağlayarak fizyolojik durum alt boyutunda daha iyi uyum sağlamalarına olanak sağlamış olabilir.

Tablo 6. Geriatrik bireylerin tanıtıcı özellikleri ile Geriatrik Ağrı Ölçeği ve Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Yaşlıların Özellikleri	Tanıtıcı	Ort±SS	GAÖ Toplam Puanı Medyan (Min-Maks)	U*/x ² †	p	YUGDÖ Toplam Ölçek Ortalaması Ort±SS	Medyan (Min-Maks)	U*/x ² †	p
<i>Yaş</i>									
65-74 yaş ^a		14.24±10.81	33.32 (0-99.96)	10.106	<i>p=0.006</i>	0.44±0.39	0.38 (0-2.04)	14.958	<i>p=0.001</i>
75-84 yaş ^b		17.29±11.32	40.46 (0-97.58)			0.61±0.50	0.54 (0-2.04)		
85 yaş üstü ^c		19.05±7.12	47.60 (4.76-73.78)		<i>c>a</i>	0.76±0.56	0.60 (0.08-2.08)		<i>b,c>a</i>
<i>Cinsiyet</i>									
Kadın		17.89±10.57	44.03 (0-99.96)	14396.000	<i>p<0.001</i>	0.59±0.45	0.50 (0-2.08)	15307.000	<i>p<0.001</i>
Erkek		11.71±10.24	23.80 (0-95.20)			0.38±0.38	0.25 (0-2.04)		
<i>Medeni Durum</i>									
Bekar		19.47±9.95	47.60 (0-97.58)	12043.000	<i>p<0.001</i>	0.70±0.51	0.60 (0-2.04)	11812.000	<i>p<0.001</i>
Evli		13.47±10.75	28.56 (0-99.96)			0.41±0.37	0.33 (0-2.08)		
<i>Kronik Hastalık Varlığı</i>									
Var		16.97±10.64	38.08 (0-99.96)	21780.500	<i>p<0.001</i>	0.55±0.43	0.46 (0-2.08)	20684.000	<i>p<0.001</i>
Yok		8.70±9.09	14.28 (0-92.82)			0.31±0.38	0.17 (0-2)		
<i>Düzenli İlaç Alımı</i>									
Yok		9.23±9.655	16.66 (0-92.82)	21450.500	<i>p<0.001</i>	0.33±0.39	0.23 (0-2)	20112.000	<i>p<0.001</i>
Var		16.85±10.607	38.08 (0-99.96)			0.54±0.44	0.46 (0-2.08)		
<i>Ekonomik Durum</i>									
Geliri giderinden az ^a		17.06±10.152	39.27 (0-97.58)	7.399	<i>p=0.025</i>	0.60±0.51	0.50 (0-2.08)	4.325	<i>p=0.115</i>
Geliri giderine denk ^b		15.15±10.943	33.32 (0-99.96)			0.46±0.39	0.38 (0-2.04)		
Geliri giderinden fazla ^c		12.35±11.112	26.18 (0-90.44)		<i>a>c</i>	0.49±0.49	0.40 (0-2)		
<i>GYA Durumu</i>									
Bağımsız ^a		13.51±10.01	30.94 (0-97.58)	57.111	<i>p<0.001</i>	0.41±0.36	0.33 (0-2)	67.982	<i>p<0.001</i>
Yarı bağımlı ^b		25.71±10.01	64.26 (0-99.96)			1.00±0.50	1 (0.25-2.04)		
Bağımlı ^c		29.80±8.61	71.40 (42.84-97.58)		<i>b,c>a</i>	1.36±0.64	1.21 (0.71-2.08)		<i>b,c>a</i>

* Mann Whitney U testi, † Kruskal Wallis H testi, GAÖ: Geriatrik Ağrı Ölçeği, YUGDÖ: Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği, GYA: Günlük Yaşam Aktiviteleri, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum

Bu çalışmada, kadınların ağrı düzeyinin erkeklere göre daha yüksek, yaşlılığa uyum düzeyinin ise daha düşük olduğu saptandı. Benzer çalışmalarda da yaşlı kadınların ağrı düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu belirtilmektedir.^{7,16,18,19,24-27,32} Kadınların yaşlılığa uyum düzeyinin erkeklerden daha düşük olduğunu destekleyen çalışmalar da literatürde yer almaktadır.^{5,6,35,38} Yılmaz ise çalışmasında cinsiyetin yaşlılığa uyumu etkilemediğini belirtmiştir.⁷ Kadınların yaşam süresinin erkeklerden daha uzun olması^{37,39} ilerleyen yaşla birlikte kadınlarda osteoporozun daha sık görülmesi, kadınların duygu ve düşüncelerini daha rahat ifade etme eğilimleri⁴⁰ göz önünde bulundurulduğunda, kadınların ağrı düzeyinin erkeklerden daha yüksek olabileceği^{18,19,24} ve bu duruma paralel olarak kadınların yaşadığı yaşlılığa uyum gücünün de erkeklerden daha yüksek olabileceği düşünülmektedir.^{18,19,24,37,39,40}

Bu çalışmada, bekar yaşlıların ağrı düzeyinin evlilerden daha yüksek, yaşlılığa uyum düzeyinin ise daha düşük olduğu saptandı. Bu çalışmaya paralel olarak literatürdeki çalışmalarda da boşanmış/eşini kaybetmiş ve bekar yaşlıların ağrı düzeyinin evlilerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir.^{16,19,24,26,27,34,37} Küçükkaya³⁸ bekarların yaşlılığa uyum düzeyinin evlilerden daha yüksek olduğunu belirtirken; Yılmaz⁷, Şişman ve Kutlu⁵ medeni durumun yaşlılığa uyum düzeyi üzerinde etkisi olmadığını belirtmiştir.^{5,7,38} Aile kavramının Türk kültüründe önemli bir yeri vardır ve eşler arası iletişim önemli sosyal destek sistemlerinden birisidir.^{16,37} Yaşlılık dönemindeki değişim ve zorluklarla mücadelede eşin bireyi destekleyebileceği ve eş desteği olan yaşlılarda ağrıyla baş etmenin olumlu etkilenebileceği düşünülmektedir. Bu nedenle evli yaşlıların ağrı düzeyinin bekarlardan daha düşük, yaşlılığa uyum düzeyinin ise daha yüksek olabileceği değerlendirilmektedir.

Çalışmada, geliri giderinden az olan yaşlıların ağrı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Literatürdeki benzer çalışmalarda da gelir düzeyi düşük olan yaşlıların daha sık ağrı bildirdiği ve ağrı düzeylerinin daha

yüksek olduğu belirtilmiştir.^{16,24,26,27} Bu durumun, gelir düzeyi düşük yaşlıların daha fazla strese maruz kalması ve sağlık hizmetlerine erişimde zorluk yaşamalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, kronik hastalığı olan ve düzenli ilaç kullanan yaşlıların ağrı düzeyinin kronik hastalığı olmayanlara ve ilaç kullanmayanlara göre daha yüksek, yaşlılığa uyum düzeyinin ise daha düşük olduğu belirlenmiştir. Literatürde, kronik hastalığın ağrı düzeyini etkileyen temel faktörlerden biri olduğu ve kronik hastalığı olan yaşlıların ağrı prevelansının ve düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir.^{16,26,34} Literatürdeki çalışmalarda da düzenli ilaç kullanan yaşlıların ağrı düzeylerinin daha yüksek olduğu ve ilaç sayısı arttıkça ağrı düzeylerinin daha da arttığı belirtilmiştir.^{19,34} Literatürdeki diğer çalışmalarda da kronik hastalığı olan ve sürekli ilaç kullanan bireylerin yaşlılığa uyum düzeyinin düşük olduğu belirtilmiştir.^{7,38} Kronik hastalıklar, uzun vadeli yıkıcı etkileri sonucunda organ hasarlarına ve beraberinde bireyin farklı lokasyonda, şiddette ve tipte ağrı yaşamasına sebep olabilmektedir. Bu nedenle kronik hastalıklarla mücadele eden bireylerin hastalık sürecine ve çoklu ilaç kullanımına uyum sağlaması gerekeceği için fizyolojik ve mental yüklerinin daha fazla olabileceği, baş etme mekanizmasının daha az etkin olabileceği ve bu durumun kronik hastalığı olan bireylerin daha yüksek ağrı yaşamasına ve yaşlılığa uyumlarının güçleşmesine sebep olabileceği düşünülmektedir. Düzenli ilaç kullanan bireylerin ilaç etkileşimlerinden çekinerek analjezik kullanımını sınırlandırabileceği ve bu durumun düzenli ilaç kullanan bireylerin daha yüksek ağrı yaşamasına ve yaşlılığa uyumlarının güçleşmesine sebep olabileceği düşünülmektedir.

Toplam ölçek puanına göre, yarı bağımlı ve bağımlı yaşlıların ağrı düzeyinin bağımsız yaşlılardan daha yüksek, yaşlılığa uyumunun ise daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Literatürdeki çalışmalarda da GYA'nde yardıma ihtiyaç duyanların ağrı prevalansının ve ağrı düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir.^{26,41} Dursun²⁵ bağımlı yaşlıların ağrı düzeyinin daha yüksek olduğunu belirtirken, Daşkın²⁴ bağımlı olma durumuyla ağrı düzeyi arasında ilişki olmadığını belirtmiştir.^{24,25} Yaşlıların günlük aktivitelerinde insanlardan yardım almasından dolayı yetersizlik duygusu yaşayabileceği, yardıma gereksinim duyan yaşlıların ağrıyı ifade etmekten çekinebileceği, ağrıyı kabullebileceği, bireylerin bağımlı ve yarı bağımlı olmasına neden olan rahatsızlıklar sebebiyle de ağrı hissedebileceği veya ağrı tedavisine ulaşımının daha zor olabileceği ve bu nedenle yarı bağımlı ve bağımlı yaşlıların ağrı düzeyinin daha yüksek, yaşlılık dönemine uyumunun ise zor olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, YUGDÖ toplam puanı ile GAÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü orta düzey bir ilişki olduğu saptanmıştır. Buna bağlı olarak yaşlılığa uyum güçlüğü yaşayan bireyin ağrı düzeyinin daha yüksek olduğu veya bireyin ağrı düzeyinin artmasının yaşlılığa uyumunu güçleştirdiği düşünülmektedir. Literatürde, ağrının bireyin fiziksel iyilik halini olumsuz etkilediği ve ağrısı olan bireyin en temel yaşam aktivitelerini bile karşılarken zorlandığı belirtilmiştir.^{7,42} Ağrı bireyi fonksiyonel olarak kısıtlamaktadır.⁴³ Ağrısı nedeniyle fonksiyonel olarak kısıtlanan bireyin GYA'da bağımlılığının artabileceği, insanlardan yardım almak zorunda kalmanın bireyde yetersizlik duygusuna ve özgüven kaybına sebep olabileceği, bireyin baş etme yöntemlerinin olumsuz etkilenebileceği, yaşam kalitesinin azalabileceği ve buna bağlı olarak ağrının zorlu bir süreç olan yaşlılık dönemine uyumu zorlaştırabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan yaşlılığa uyum güçlüğü yaşayan bireyin çevreden uzaklaşarak sosyal ilişkilerini sınırlandırabileceği, sosyal desteği azalan bireyin stresinin artabileceği, hastalık ve ağrı gibi sorunlarda bireyin baş etme yöntemlerinin ve tedavi arayışının olumsuz etkilenebileceği veya tedaviye ulaşımının zorlaşabileceği ve buna bağlı olarak yaşlılığa uyum güçlüğü yaşamının, bu dönemdeki

önemli bir sorun olan geriatrik ağrıyı arttırabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, geriatrik bireylerin yaşlılığa uyum düzeyinin iyi olduğu ve orta düzey ağrı yaşadığı belirlendi. Bireylerin, rol ve kendini gerçekleştirme alt boyutunda daha fazla uyum güçlüğü yaşadığı, en az güçlüğün, fizyolojik durum alt boyutunda yaşandığı saptandı. 85 yaş ve üzerindeki geriatrik bireylerin, kadınların, bekarların, geliri giderinden az olanların, kronik hastalığı bulunanların, düzenli ilaç kullananların, GYA'lerinde yarı bağımlı ve bağımlı olanların ağrı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Yaş ilerledikçe yaşlılığa uyum düzeyinin azaldığı saptandı. Kadınların, bekarların, kronik hastalığı olanların, düzenli ilaç kullananların, GYA'lerinde yarı bağımlı ve bağımlı olanların yaşlılığa uyum düzeyinin daha düşük olduğu belirlendi. Yaşlılığa uyum düzeyi ile ağrı düzeyi arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı ilişki olduğu saptandı. Bu bulgular doğrultusunda, toplumdaki geriatrik nüfusun her geçen gün arttığı dikkate alındığında, geriatrik bireylerin ağrısını değerlendirirken ağrıyı etkileyen faktörlerin dikkate alınması, aile sağlığı ya da toplum sağlığı merkezlerinde yaşlılığa uyumu destekleyebilecek programların yürütülmesi önerilebilir. Gelecekte, yaşlılığa uyumu artırmaya yönelik girişimlerin uyum düzeyine ve ağrı düzeyine etkisinin değerlendirildiği kanıt temelli çalışmaların yapılması, geriatrik bireylerin yaşam kalitesini artırmaya yönelik planlamalara katkı sağlayabilir.

Çalışmanın kısıtlılıkları: Bu çalışmanın bakım evi ve huzurevi gibi kurumlarda kalan geriatrik bireyleri kapsamaması, verilerin e-posta veya elektronik iletişim (WhatsApp, Facebook, Telegram, Instagram) yoluyla çevrim içi toplanması araştırmanın kısıtlılıklarındandır.

Yazar katkısı: F.G.: Fikir/kavram, tasarım, veri toplama ve/veya veri işleme, analiz ve/veya yorum, kaynak tarama, makalenin yazımı, eleştirel inceleme; G.D.A.: Fikir/kavram, tasarım, danışmanlık, analiz ve/veya yorum, kaynak tarama, makalenin yazımı, eleştirel inceleme.

Mali destek: Araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır. Teknik ve malzeme desteği yoktur.

Çıkar çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür: Gönüllü olarak bu araştırmaya katılmayı kabul eden geriatrik bireylere teşekkür ederiz.

Kaynaklar

- United Nations. World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangements of older persons, 2020. New York. (ST/ESA/SER.A/451).
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Dünya Nüfus Günü, 2024 [online], 2024. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-a-Nufus-Gunu-2024-53680>. 29 Kasım 2024 tarihinde erişildi.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle Yaşlılar, 2023 [online], 2024. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2023-53710>. 29 Kasım 2024 tarihinde erişildi.
- Ağar A. Yaşlılarda ortaya çıkan fizyolojik değişiklikler. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2020;3(3):347-354. doi:10.38108/ouhcd.752133
- Şişman FN, Kutlu Y. Development of an assessment Scale of Adaptation Difficulty for the Elderly (ASADE) and its psychometric properties. *J PsyNurs*. 2016;7:25-33.
- Aşiret GD, Dutkun M. The effect of reminiscence therapy on the adaptation of elderly women to old age: a randomized clinical trial. *Complement Ther Med*. 2018;41:124-129. doi:10.1016/j.ctim.2018.09.018
- Yılmaz CK. Yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg*. 2020;13(3):305-317. doi:10.26559/mersinsbd.736812
- Altıntaş HK, Alkaya SA. Adaptation difficulty and religious coping styles for the elderly in Turkey. *Psychogeriatrics*. 2020;20(6):865-870. doi:10.1111/psyg.12606(2020)
- von Faber M, Bootsma-van der Wiel A, van Exel E et al. Successful aging in the oldest old: who can be characterized as successfully aged? *Arch Intern Med*. 2001;161(22):2694-2700. doi:10.1001/archinte.161.22.2694
- Jeste DV, Depp CA, Vahia IV. Successful cognitive and emotional aging. *World Psychiatry*. 2010;9(2):78-84. doi:10.1002/j.2051-5545.2010.tb00277.x
- Şimşek TT, Yumin ET, Öztürk A, Sertel M, Yumin M. Ev ortamında yaşayan yaşlı bireylerde ağrı ile sağlık durumu, mobilite ve günlük yaşam aktivite düzeyi arasındaki ilişki. *Türk J Phys Med Rehabil*. 2011;57(4):216-220.
- Akkoç Y, İrdesel J, Şenel K. Yaşlılara özgü sorunlar: üriner inkontinans, ağrı, immobilizasyon. *Türk J Phys Med Rehabil*. 2009;55(Ek-2):62-66.
- Çilingir D, Bulut E. Yaşlı bireylerde ağrıya yaklaşım. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;2(2):144-153.
- Kasar KS, Ünal E, Çapacı S, Yılmaz CK, Aşiret GD. Yaşlı bireylerin ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumu ve tutumu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2020;7(3):271-277.
- Sawyer P, Bodner EV, Ritchie CS, Allman RM. Pain and pain medication use in community-dwelling older adults. *Am J Geriatr Pharmacother*. 2006;4(4):316-324. doi:10.1016/j.amjopharm.2006.12.005
- Tanrıverdi G, Okanlı A, Çetin H ve ark. Yaşlı popülasyonunda ağrı. *Türk Geriatri Derg*. 2009;12(4):190-197.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Bireylerin son 4 hafta içerisinde bedensel ağrı hissedenlerin cinsiyet ve yaş grubuna göre dağılımı [online], 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=a%C4%9Fr%C4%B1>. 26 Kasım 2024 tarihinde erişildi.
- Saka SD, Gözümlü S. Toplumda yaşayan yaşlılarda ağrı prevalansı ve ağrı öz yönetim uygulamaları. *Cukurova Medical Journal*. 2020;45(2):596-603. doi:10.17826/cumj.639994
- Sezer Ö, Devran D, Dağdeviren HN. Yaşlılarda kronik ağrı durumu ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Türk Aile Hek Derg*. 2021;25(3):76-83.
- Yu HY, Tang FI, Kuo BI, Yu S. Prevalence, interference, and risk factors for chronic pain among Taiwanese community older people. *Pain Manag Nurs*. 2006;7(1):2-11. doi:10.1016/j.pmn.2005.12.002
- Horner JK, Hanson LC, Wood D, Silver AG, Reynolds KS. Using quality improvement to

- address pain management practices in nursing homes. *J Pain Symptom Manage.* 2005;30(3):271-277. doi:10.1016/j.jpainsymman.2005.03.014
22. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İl, yaş grubu ve cinsiyete göre nüfus [online], 2021. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/DownloadIstatistikselTablo?p=QmdlPRcjFdc274M2vVSQgkBMQweEZXi4TAQsncapEvWgoS18FnFHJtiOeESGvUuH>. 1 Kasım 2022 tarihinde erişildi.
23. Cochran WG. Sampling techniques. 3rd ed. New York: John Wiley and Sons; 1977.
24. Daşkın G. Yaşlı bireylerin ağrı, depresyon ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Sakarya, Türkiye: Sakarya Üniversitesi; 2019.
25. Dursun G. Yaşlı bireylerde geriatrik ağrı ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Yüksek lisans tezi]. Antalya, Türkiye: Akdeniz Üniversitesi; 2013.
26. Öztürk S. Giresun ili Keşap ilçe merkezinde yaşayan yaşlılarda ağrı prevalansı ve ağrıyla baş etme yöntemleri [Yüksek lisans tezi]. Trabzon, Türkiye: Karadeniz Teknik Üniversitesi; 2016.
27. Ünlü D. Silopi'de yaşayan yaşlı bireylerin ağrı prevalansı ve yaşam kalitesinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Gaziantep, Türkiye: Hasan Kalyoncu Üniversitesi; 2020.
28. Ferrell BA, Stein WM, Beck JC. The Geriatric Pain Measure: validity, reliability and factor analysis. *J Am Geriatr Soc.* 2000;48(12):1669-1673. doi:10.1111/j.1532-5415.2000.tb03881.x
29. Dursun G, Bektas H. Cultural validation and reliability of the Turkish version of the Geriatric Pain Measure in the elderly. *Pain Prac.* 2017;17(4):505-513. doi:10.1111/papr.12473
30. Büyüköztürk Ş. Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi.* 2002;32(32):470-483.
31. Güler G, Güler N, Kocataş S, Akgül N. Yaşlıların sağlık bakım gereksinimleri. *CMJ.* 2009;31(4):367-373.
32. Çetin Y, Yağcı N, Şahin NY. Kronik kas-iskelet ağrısı olan yaşlılarda kognitif düzeyin ağrı algısına etkisi. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg.* 2015;8(3):71-78.
33. Özel F, Yıldırım Y, Fadiloğlu C. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda ağrı yönetimi. *Ağrı.* 2014;26(2):57-64.
34. Saka SD. Toplumda yaşayan yaşlılarda ağrı prevalansı ve yaşlıların ağrı öz yönetim uygulamaları [Yüksek lisans tezi]. Antalya, Türkiye: Akdeniz Üniversitesi; 2017.
35. Aşiret GD, Yiğit H. The effect of older people's adaptation to old age on their health-related quality of life. *LIFE: International Journal of Health and Life-Sciences.* 2018;4(3):14-25.
36. Kasar KS, Yüksel A. COVID-19 salgını sırasında yaşlı bireylerde uyum gücü ile spiritüel iyi oluş arasındaki ilişki. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care.* 2022;16(1):151-160.
37. Tsai YF, Liu LL, Chung SC. Pain prevalence, experiences, and self-care management strategies among the community-dwelling elderly in Taiwan. *J Pain Symptom Manage.* 2010;40(4):575-581. doi:10.1016/j.jpainsymman.2010.02.013
38. Küçükkaya S. Yaşlı bireylerin yaşam kalitesi ile yaşlılığa uyum düzeyleri arasındaki ilişki [Yüksek lisans tezi]. İstanbul, Türkiye: Marmara Üniversitesi; 2020.
39. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Hayat Tabloları, 2017-2019 [online], 2021. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tablolari-2017-2019-33711>. 23 Şubat 2023 tarihinde erişildi.
40. Şahin Ş. Ağrı ve cinsiyet. *Ağrı.* 2004;16(2):17-25.
41. Jakobsson U, Rahm Hallberg I, Westergren A. Pain management in elderly persons who require assistance with activities of daily living: a comparison of those living at home with those in special accommodations. *Eur J Pain.* 2004;8(4):335-344. doi:10.1016/j.ejpain.2003.10.007
42. Ferrell BA, Ferrell BR, Rivera L. Pain in cognitively impaired nursing home patients. *J Pain Symptom Manage.* 1995;10(8):591-598. doi:10.1016/0885-3924(95)00121-2
43. Jakobsson U, Klevsgard R, Westergren A, Hallberg IR. Old people in pain: a comparative study. *J Pain Symptom Manage.* 2003;26(1):625-636. doi:10.1016/s0885-3924(03)00145-3.