

Yaşlı Bireylerde Yerinde Yaşlanma ile Başarılı Yaşlanma ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Determining the Relationship Between Aging in Place and Successful Aging and Life Satisfaction Among Older People

Cemile KÜTMEÇ YILMAZ

ÖZ

Amaç: Bu araştırma yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarım-daki bu çalışma, 25 Şubat – 30 Haziran 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin dahili kliniklerinde yatarak tedavi alan 65 yaş ve üzeri 190 yaşlı birey ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında tanıtıcı bilgi formu, Yerinde Yaşlanma Ölçeği, Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Yaş ortalaması 73.75±8.10 yıl olan yaşlı bireylerin %52,6'sının kadın, %81,6'sının evli olduğu ve %50,5'inin okur yazar olmadığı belirlenmiştir. Çalışmada yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma memnuniyet düzeyi ile başarılı yaşlanma durumu ($r = 0.484$, $p = 0.000$) ve yaşam doyumu ($r = 0.580$, $p = 0.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmada yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyi arttıkça başarılı yaşlanma durumunun ve yaşam doyumunun arttığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yerinde yaşlanma, başarılı yaşlanma, yaşam doyumu.

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to evaluate the relationship between aging in place and successful aging and life satisfaction in the older people.

Materials and Methods: This descriptive, cross sectional and correlational study was conducted with hospitalized 190 older people at the age of 65 years and above, receiving treatment in the internal clinics of a university hospital between the dates of February 25-June 30, 2019. An introductory information form, Aging in Place Scale, Successful Aging Scale, and the Satisfaction with Life Scale were used to collect the data.

Results: Of the individuals with an age average of 73.75±8.10 years, 52,6% were female, 81,6% were married, and 50,5% were illiterate. In the study, there was a positive moderate meaningful relationship between aging in place satisfaction and successful aging ($r = 0.484$, $p = 0.000$) and life satisfaction ($r = 0.580$, $p = 0.000$) among older people.

Conclusion: The study results showed that as satisfaction level with aging in place of older people increased, their successful aging and life satisfaction increased.

Keywords: Aging in place, successful aging, life satisfaction.

GİRİŞ

Günümüzde sağlık alanındaki değişim ve gelişmeler, yaşam süresinin uzamasına ve yaşlı nüfusun hızla artmasına yol açmıştır. Yaşlı nüfustaki artış, kronik hastalık yükünde, bakıma ihtiyaç duyan birey sayısında dolayısıyla sağlık giderlerinde artışı beraberinde getirmektedir. Bu durumda yaşlı bireye hem kaliteli bakım hizmeti sunmayı hem de bakım maliyetini düşürmeyi hedefleyen sürdürülebilir yeni düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır (1). Bu kapsamda yerinde yaşlanma, yaşlı bireyin yaşam kalitesini arttıran yaşlı dostu

uygulamalar içinde yer alan bir yaşlı bakım yaklaşımı olarak karşımıza çıkmaktadır (2).

Yerinde yaşlanma kavramı “yaşlı bireyin tanıdık bir ortamda yaşama isteği” olup, yaşlı birey için bağımsızlık, güven, otonomi, komşu, aile ve arkadaşları içeren sosyal destek bağının sürdürülmesi anlamını taşımaktadır. Bir başka tanıma göre yerinde yaşlanma “kişinin yaşı, geliri veya yeterlilik düzeyine bakılmaksızın kendi evinde ve toplumda güvenli, bağımsız ve rahat yaşamasıdır” (2,3). Yerinde yaşlanmanın temel hedefi refahın artışı, bağımsızlık, özgürlük, yaşanılan ev ile olan duygusal bağın sürdürülmesi, arkadaş, akraba ve komşuluk ilişkilerinin devam etmesi böylece yaşlı bireyin sağlıklı yaşlanmasına ve kendi evinde yaşamını sürdürmesine yardımcı olmaktadır (4-7).

Dr. Öğr.Üy., Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD,

E-posta Adresi: cemilekutmec@yahoo.com

ORCID ID: 0000-0003-1827-5187

Gönderim Tarihi: 18.11.2019 - Kabul Tarihi: 05.11.2020

Literatürde yaşlı bireylerin büyük çoğunluğunun yerinde yaşlanmak, fiziksel ve zihinsel yetersizliği olsa da çok yaşlansa da kendi evinde kalmak istedikleri saptanmıştır (8). Ögüt ve ark. (2017) tarafından huzurevinde yapılan bir çalışmada yaşlıların %64.4'ü yaşlanma sürecini evinde geçirmek istediğini ifade etmiştir (3). Yaşlı birey için ev yaşamı, bildiği, alışık olduğu, kendini güvende, huzurlu ve özgür hissettiği, mekâna egemen olduğu, anılarının bulunduğu ortamı tanımlamaktır (9). Bu tanımlamaya göre yerinde yaşlanmanın fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan yaşlı bireyi olumlu yönde etkilemesi olasıdır (6,10). Bu açıdan değerlendirildiğinde yerinde yaşlanma hem başarılı yaşlanma hem de yaşam doyumu için oldukça önemlidir.

Başarılı yaşlanma hastalıklardan korunma ve hastalıkların olmaması, fiziksel ve zihinsel işlevselliğin sürdürülmesi, hayata aktif katılım, psikososyal açıdan iyi olma, yüksek yaşam doyumu, finansal güvenlik ve hayata pozitif bakış gibi anlamlarda kullanılmaktadır (11,12). Literatürde yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan fiziksel, zihinsel, psikolojik, sosyal kayıpların başarılı yaşlanmayı olumsuz etkilediği belirtilmektedir (11). Yapılan bir çalışmada özellikle yaşam biçimi alışkanlıklarının, sigara içmemenin ve sosyal desteğin başarılı yaşlanma için önemli olduğu bildirilmektedir (7). Buradan hareketle başarılı yaşlanma için sağlıklı yaşam biçimi alışkanlıklarının sürdürülmesi ve sosyal ilişkilerin güçlendirilmesinin önemli olduğu sonucuna varılabilir. Başarılı yaşlanma için önemli olan bu faktörler aslında yerinde yaşlanmanın yaşlı birey üzerindeki olumlu etkileri arasında yer almakta ve aynı zamanda yaşam doyumunun önemli bir bileşeni olduğu düşünülmektedir (13).

Yerinde yaşlanma, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanmanın birbirini bütünleyen kavramlar olduğu ve birinin eksikliğinin diğerini olumsuz etkileyebileceği öngörülmektedir. Literatürde yer alan bir çalışmada yerinde yaşlanmanın yaşlı bireylerin farklı işlerle meşgul olma potansiyelini arttırdığı belirtilmiştir. Aynı çalışmada evde gerçekleştirilen bu uğraşların yaşlı bireyin kendini faydalı, amaçlı hissetmesini ve anlamlı bir yaşam sürmesini sağlayarak başarılı yaşlanmaya katkı sağladığı saptanmıştır (13). Bu durumda yerinde ve ba-

şarılı yaşlanan bireylerin de yaşam doyumlarının yüksek olabileceği düşünülmektedir (14). Taş ve Toprak (2018) tarafından yapılan bir çalışmada, kendi evinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin huzurevinde yaşayanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir (15). Literatürde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bakımdan yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma Soruları

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Yaşlı bireylerde yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyi nedir?
- Yaşlı bireylerde başarılı yaşlanma durumu nedir?
- Yaşlı bireylerde yaşam doyumu düzeyi nedir?
- Yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ve başarılı yaşlanma arasında ilişki var mıdır?
- Yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ve yaşam doyumu arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tasarımı

Araştırma, yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 25 Şubat – 30 Haziran 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin dahili kliniklerinde (iç hastalıkları, göğüs hastalıkları, kardiyoloji ve nöroloji) yatarak tedavi gören, 65 yaş ve üzeri 190 birey ile yürütülmüştür. Çalışmada herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Araştırma tek merkezde yürütülmüştür. Bu nedenle araştırmanın yapıldığı süre içerisinde araştırmanın yürütüldüğü kliniklerde yatarak tedavi gören, herhangi bir bakım evinde yaşamayan, fiziksel ve bilişsel sağlık düzeyle-

ri araştırmada uygulanması planlanan formları cevaplamaya uygun, iletişime engel bir sorunu bulunmayan, Türkçe iletişim kurabilen, gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden 65 yaş ve üzeri tüm bireyler araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul’undan (2019/22) etik kurul onayı ve araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için kullanım izni alınmıştır. Çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır. Araştırma kapsamındaki yaşlı bireylere araştırmacı tarafından araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Ayrıca çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yapılmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında, Tanıtıcı Bilgi Formu, Yerde Yaşlanma Ölçeği (YYÖ), Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) ve Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ) kullanılmıştır. Veri toplama aşamasında yaşlı bireylere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile yaklaşık 15-20 dakika sürede hasta odasında toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Literatürdeki çalışmalar incelenerek geliştirilen (2,11,20) bu form, yaşlı bireylerin sosyo-demografik özelliklerini belirleyen yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, mesleği, gelir durumu, birlikte yaşama durumu ve kendine ait evi olma durumunu içeren dokuz; kronik hastalığı olma durumu, mevcut kronik hastalıkları ve günlük kullanılan ilaç sayısını içeren üç soru olmak üzere toplam 12 sorudan oluşmuştur.

Yerde Yaşlanma Ölçeği (YYÖ)

Kalınkara ve Kapıkıran (2017) tarafından geliştirilen YYÖ, özellikle uzun süredir aynı çevrede yaşamını sürdüren yaşlı bireylerin yer - çevre değişikliği yapması ya da uzun süredir yaşadığı yerdeki memnuniyet düzeyini belirlemek amacı ile geliştirilmiştir (2). Ölçek yaşlı bireyin yaşadığı ev ve çevreden memnuniyet düzeyini ölçmeye yöne-

lik hazırlanmış toplam 15 ifadeden ve üç alt faktörden oluşmaktadır. Ölçekte 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 Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.90 bulunmuştur (2). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.82 olarak saptanmıştır.

Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ)

Ölçek 2009 yılında Reker (16) tarafından geliştirilmiştir. Yaşlı bireyin kendi yaşlılığını nasıl hissettiğini değerlendirmeye yönelik ifadelerden oluşan ölçek, “Sağlıklı Yaşam Biçimi” (5,6,10 numaralı ifadeler) ve “Sorunlarla Mücadele Etme” (1, 2, 3, 4, 7, 8 ve 9 numaralı ifadeler) olmak üzere 2 alt boyut ve 10 ifade içermektedir (16). Yedili Likert tipteki bu ölçekte yer alan ifadelerin puanlaması “Kesinlikle katılıyorum” 7, “Katılıyorum” 6, “Kısmen katılıyorum” 5, “Kararsızım” 4, “Kısmen katılmıyorum” 3, “Katılmıyorum” 2 ve “Kesinlikle katılmıyorum” 1 şeklindedir. Ölçekten en az 10 en çok 70 puan alınabilmektedir. Puan arttıkça yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumları da artmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hazer ve Özsungur (2017) tarafından yapılmış ve Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır (11). Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.85 bulunmuştur. Çalışmamızda ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.78’dir.

Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ)

Yaşam doyumunu değerlendirmek için uygulanan YDÖ Diener, Emmans, Lorseve Giffin (1985) tarafından geliştirilmiştir (17). Beş aynı yönde ifade edilen maddeden oluşan ölçek, “Çok uygun”, “Uygun”, “Biraz uygun”, “Ne uygun ne de uygun değil”, “Pek uygun değil”, “Uygun değil” ve “Hiç uygun değil” şeklinde “1” den “7”ye kadar değişen likert tipi değerlendirmeye sahiptir

(17). Kendini değerlendirme türünde bir ölçme aracıdır. Dağlı ve Baysal (2016) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği 0.97 olarak bulunmuştur. Ölçekten en az 5 en fazla 35 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması yaşam doyumunun yüksekliğini ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.88 bulunmuştur (18). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.91 olarak belirlenmiştir.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verilerinin analizinde IBM SPSS Version 21 programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov analizi ile test edilmiştir. Tüm ölçek puanları normal dağılıma sahip olmadığı için parametrik olmayan istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde bireylerin tanımlayıcı özellikleri sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılarak özetlenmiştir. Çalışmada iki gruplu değişkenlerin skorlarını karşılaştırmada Mann Whitney U testi, üç ya da daha fazla gruplu değişkenlerin skorlarını karşılaştırmada ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Ölçek toplam puanlarının birbiri ilişkisi Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Çalışmada istatistiksel anlamlılık sınırı $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin sosyo-demografik ve tıbbi özellikleri Tablo 1’de yer almaktadır. Buna göre çalışmada yaşlı bireylerin yaş ortalamasının 73.75 ± 8.10 yıl ve %63,2’sinin 65-74 yaş aralığında olduğu saptandı. Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin %52,6’sının kadın, %81,6’sının evli, %50,5’inin okuryazar olmadığı ve %61,6’sının çalışmadığı belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin %50’si eşi ile birlikte yaşadığını ve %76,8’i ise kendine ait evi olduğunu ifade etmiştir. Çalışmada yaşlı bireylerin %91,1’inin en az bir kronik hastalığı ve kronik hastalıkların sırasıyla hipertansiyon (%50,5), diyabet (39,5), kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) (%35,3), kalp yetersizliği (%34,2), böbrek yetersizliği (%6,8) olduğu ve %18,9’unun sürekli kullandığı ilaç sayısının günlük ortalama 5 olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Yaşlı bireylerin sosyo-demografik ve tıbbi özellikleri (n= 190) (Aksaray - 2019)

Değişkenler	n	%
Yaş grupları		
65-74 yaş	120	63,2
75 ve üzeri	70	36,8
Cinsiyet		
Kadın	100	52,6
Erkek	90	47,4
Medeni durum		
Evli	155	81,6
Bekar	35	18,4
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	96	50,5
İlköğretim	82	43,2
Lise	8	4,2
Üniversite ve üzeri	4	2,1
Meslek		
İşçi	8	4,2
Çiftçi	24	12,6
Serbest meslek	24	12,6
Emekli	17	8,9
Çalışmıyor	117	61,6
Gelir durumu algısı		
Geliri giderinden fazla	21	11,1
Geliri giderinden az	60	31,6
Gelir gidere denk	109	57,3
Birlikte yaşama durumu		
Yalnız	27	14,2
Eşi ile birlikte yaşama	95	50,0
Çocukları ile birlikte yaşama	45	23,7
Eşi ve çocukları ile birlikte yaşama	23	12,1
Kronik hastalık durumu		
Evet	173	91,1
Hayır	17	8,9
Mevcut kronik hastalıklar		
Hipertansiyon	96	50,5
Diyabet	75	39,5
KOAH	67	35,3
Kalp yetersizliği	65	34,2
Böbrek yetersizliği	13	6,8
Günlük kullanılan ilaç sayısı (adet)	4.37±2.62	
Kendine ait evi olma durumu		
Evet	146	76,8
Hayır	44	23,2

KOAH: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı

Çalışmada yaşlı bireylerin YYÖ toplam puan ortalaması 54.48 ± 17.85 'dir. Çalışmada YYÖ alt boyut toplam puan ortalamaları incelendiğinde, Algılanan Sosyal Destek alt boyutu puanı 22.38 ± 8.05 , Fiziksel Yeterlilik alt boyutu puanı 18.06 ± 8.14 ve Elde Edilen Sosyal Destek alt boyutu puanı 14.03 ± 6.28 'dir. (Tablo 2).

Yaşlı bireylerin bazı sosyo-demografik ve tıbbi özelliklerinin YYÖ toplam puan ortalamalarına göre karşılaştırılması tablo 3'te verilmiştir. Çalışmada yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir durumu, kendine ait evi olma durumu, kronik hastalığı olma durumu değişkenlerine göre YYÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken, evli olan ($p= 0.000$), eşi ile birlikte yaşayan ($p= 0.000$) yaşlı bireylerin YYÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 2. Yaşlı bireylerin Yerinde Yaşlanma Ölçeği, Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği ve ölçek alt boyutları toplam puan ortalamaları ($n= 190$) (Aksaray - 2019)

YYÖ alt boyutları	Ortalama±Standart sapma (Ort±Ss)
Algılanan Sosyal Destek	22.38 ± 8.05
Fiziksel Yeterlilik	18.06 ± 8.14
Elde Edilen Sosyal Destek	14.03 ± 6.28
YYÖ toplam puan ortalaması	54.48 ± 17.85
BYÖ alt boyutları	
Sağlıklı Yaşam Biçimi	15.10 ± 5.48
Sorunlarla Mücadele Etme	35.21 ± 12.26
BYÖ toplam puan ortalaması	50.32 ± 17.42
Yaşam Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması	
	16.14 ± 6.34

YYÖ: Yerinde Yaşlanma Ölçeği, BYÖ: Başarılı Yaşlanma Ölçeği

Çalışmada yaşlı bireylerin BYÖ toplam puan ortalamasının 50.32 ± 17.42 , Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutu puan ortalamasının 15.10 ± 5.48 ve Sorunlarla Mücadele Etme alt boyut puan ortalamasının 35.21 ± 12.26 olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Çalışmada bazı demografik ve tıbbi özelliklerine göre BYÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında, yaşlı bireylerde yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve kronik hastalığı olma durumu değişkenlerine göre BYÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmazken, evli ($p= 0.003$), geliri giderine denk ($p= 0.004$) ve eşi ile birlikte yaşayan ($p= 0.025$) yaşlı bireylerde BYÖ toplam puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek belirlenmiştir.

Yaşlı bireylerin YDÖ toplam puan ortalamasının 16.14 ± 6.34 olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Geliri giderine denk ($p= 0.007$), evli ($p= 0.012$) ve eşi ile birlikte yaşayan ($p= 0.002$) yaşlıların YDÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Araştırmada kullanılan YYÖ, BYÖ ve YDÖ puanları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek üzere yapılan korelasyon analizinde, YYÖ ile BYÖ ($r= 0.577$, $p= 0.000$) ve YDÖ ($r= 0.530$, $p= 0.000$) arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). Yaşlı bireylerin YYÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları arttıkça BYÖ ve YDÖ toplam puan ortalamaları artmaktadır (Tablo 4).

Tablo 3. Yerinde Yaşlanma Ölçeği, Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği toplam puan ortalamalarının bireylerin bazı özelliklerine göre karşılaştırılması (n=190) (Aksaray - 2019)

Değişkenler	YYÖ	BYÖ	YDÖ
	Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss
Yaş			
65-74 yaş	54.58±18.41	50.48±17.93	16.23±6.30
75 ve üzeri	53.68±16.20	50.04±16.65	15.98±6.44
Z/ KW	Z=-0.838	Z=-0.356	Z=-0.444
p	p= 0.402	p= 0.721	p= 0.657
Cinsiyet			
Kadın	53.64±17.96	48.25±18.89	15.93±6.50
Erkek	54.93±17.24	52.62±15.42	16.37±6.18
Z/ KW	Z=-0.270	Z=-1.146	Z=-0.373
p	p= 0.787	p= 0.252	p= 0.709
Eğitim durumu			
Okuryazar değil	52.61±15.91	48.43±17.76	15.32±6.44
İlköğretim	55.60±19.51	51.84±16.99	17.04±6.22
Lise	62.12±15.60	56.25±10.81	15.37±5.01
Üniversite ve üzeri	49.66±	66.33±6.35	21.66±5.77
Z/ KW	KW=5.521	KW=6.729	KW=5.292
p	p=0.137	p= 0.081	p= 0.152
Medeni durum			
Evli	57.72±16.76	52.13±16.07	16.67±6.40
Bekar	40.11± 15.44	42.28±20.89	13.77±5.52
Z/ KW	Z=5.286	Z=2.956	Z=2.505
p	p= 0.000**	p= 0.003*	p= 0.012*
Gelir durumu			
Geliri giderinden fazla	55.61±14.83	47.52±19.92	16.14±6.10
Geliri giderinden az	50.50±17.36	47.36±18.06	13.40±6.25
Gelir gidere denk	56.11±18.41	52.34±16.51	17.51±5.93
Z/ KW	KW=5.272	KW=6.288	KW=16.693
p	p= 0.072	p= 0.043*	p= 0.000**
Birlikte yaşama durumu			
Yalnız	45.48±17.64	51.85±14.83	14.22±6.29
Eşi ile birlikte	59.41±16.60	52.97±16.50	17.92±6.17
Çocukları ile birlikte	52.13±16.81	45.95±18.90	14.64±5.68
Eşi ve çocukları ile birlikte	49.30±19.54	46.08±19.49	13.95±6.57
Z/ KW	KW=20.620	KW=10.534	KW=15.333
p	p= 0.000**	p= 0.015*	*p= 0.002*
Kronik hastalığı olma durumu			
Evet	53.76±17.31	50.58±17.62	16.17±6.42
Hayır	59.17±20.11	47.64±15.46	15.82±5.58
Z/ KW	Z=-1.734	Z=-1.084	Z=-1.734
p	p= 0.083	p= 0.278	p= 0.702

YYÖ: Yerinde Yaşlanma Ölçeği, BYÖ: Başarılı Yaşlanma Ölçeği, YDÖ: Yaşam Doyum Ölçeği,
Ort: Ortalama, Ss: Standart Sapma, Z: Mann Whitney U testi, KW: Kruskal Wallis testi,

*p<.05 **p<0.001

Tablo 4. Yaşlı bireylerde Yerinde Yaşlanma Ölçeği ile Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği arasındaki ilişki (n=190) (Aksaray - 2019)

	Yerinde Yaşlanma Ölçeği	Algılanan sosyal destek	Fiziksel yeterlilik	Eldede edilen sosyal destek	BYÖ	Sağlıklı yaşam biçimi	Sorunlarla mücadele etme	Yaşam Doyum Ölçeği
Yerinde Yaşlanma Ölçeği								
r		0.871	0.748	0.755	0.577	0.514	0.591	0.530
p	1	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**
Algılanan sosyal destek								
r	0.871		0.488	0.602	0.507	0.399	0.533	0.567
p	0.000**	1	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**
Fiziksel yeterlilik								
r	0.731	0.488		0.267	0.407	0.368	0.416	0.404
p	0.000**	0.000**	1	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**
Eldede edilen sosyal destek								
r	0.760	0.602	0.267		0.312	0.173	0.342	0.469
p	0.000**	0.000**	0.000**	1	0.000**	0.017*	0.000**	0.000**
Başarılı Yaşlanma Ölçeği								
r	0.484	0.507	0.407	0.312		0.930	0.991	0.402
p	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	1	0.000**	0.000**	0.000**
Sağlıklı Yaşam Biçimi								
r	0.362	0.399	0.368	0.173	0.930	1	0.883	0.289
p	0.000**	0.000**	0.000**	0.017*	0.000**	1	0.000**	0.000**
Sorunlarla mücadele etme								
r	0.511	0.533	0.416	0.342	0.991	0.883		0.431
p	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	1	0.000**
Yaşam Doyum Ölçeği								
r	0.580	0.567	0.404	0.469	0.402	0.289	0.431	
p	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	1

YYÖ: Yerinde Yaşlanma Ölçeği, BYÖ: Başarılı Yaşlanma Ölçeği, YDÖ: Yaşam Doyum Ölçeği, r= Spearman korelasyon analizi

*p<0.05 **p<0.001

TARTIŞMA

Yerinde yaşlanma son yıllarda önemi giderek artmaya başlayan ve yaşlı bireyler tarafından tercih edilen bir bakım yaklaşımı olarak karşımıza çıkmaktadır (1,2). Ülkemizde yerinde yaşlanmaya ilişkin sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışma yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Çalışmada YYÖ toplam puan ortalaması ortalama değerin üzerindedir (54.48 ± 17.85). Bu sonuçta göre yaşlı bireylerin yaşadığı yer ve çevreden memnuniyet düzeylerinin iyi olduğu söylenebilir. Ülkemizde yerinde yaşlanma ile ilgili çalışmalar oldukça yeni olup, YYÖ'nün kullanıldığı bir çalışmaya rastlanmıştır (19). Yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyinin yaşanılan ev, mahalle, komşular ve komşularla ilişkiler, yaşam tarzı gibi birçok subjektif yönünün olduğu belirtilmektedir (20). Literatürde yaşlı bireylerin çoğunluğunun kendi yaşam alanlarında bağımsız olarak yaşamaya devam etmek ve kişisel özerklik, esneklik ve yaşam tarzı seçimlerini korumak istediği belirtilmektedir (8). Yalçınöz Baysal ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyi ortalamanın üzerinde bulunmuştur (19). Ögüt ve ark. (2017) tarafından yapılan çalışmada yaşlı bireylerin yaşlılık dönemini kendi evlerinde geçirmek istedikleri saptanmıştır (3). Bir başka çalışmada kendi evinde yaşayan bireylerin huzurevinde yaşayan bireylere göre günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımsız ve daha sosyal oldukları belirlenmiştir (21). Yaşlı bireyler huzurevinde sunulan bakım hizmetlerinden memnun olsalar da kendi evlerinde, aile, komşu, arkadaş ilişkilerinin devam ettiği bir ortamda yaşamayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir (3,21). Bu sonuçlar çalışma bulgularımızla benzerlik göstermektedir.

Çalışmada evli olan, eşi ile birlikte yaşayan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yerinde yaşlanma ile sosyo-demografik özelliklerin ilişkisini değerlendiren sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır (15,19,22). Literatürde yerinde yaşlanmanın yaşlı bireylerde yalnızlık

ve sosyal izolasyonu azalttığı (4), bağımsızlık ve otonomisini korumasına, arkadaş, akraba, komşu gibi sosyal çevre ile ilişkilerin sürdürülmesine katkı sağladığı belirtilmektedir (22). Gelmez Taş ve Toprak (2018) tarafından yapılan çalışmada kendi evinde yaşayanların yaşam kalitesinin huzurevinde yaşayanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir (15). Yapılan çalışmalarda yalnız yaşayan ya da bekar olan yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır (22,23). Greenfield ve Reyes (2015) 10 yıllık bir süreçte komşu desteği azalan yaşlı bireylerin genel iyilik halinin kötüleştiğine dikkat çekmiştir (23). Bu çalışmalar doğrultusunda evli ve eşi ile birlikte yaşayan yaşlıların yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyetlerinin daha iyi olması, eş desteğinin olması, sosyal ilişkilerin güçlü olması ve yalnız olmamaları ile açıklanabilir.

Çalışmada yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumlarının ortalamanın (50.32 ± 17.42) üzerinde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca evli olan, eşi ile birlikte yaşayan yaşlıların başarılı yaşlanma durumunun daha iyi olduğu belirlenmiştir. Literatürde sağlık durumu, eğitim ve gelir düzeyi, fiziksel aktivite düzeyi, arkadaş, aile, komşu, sosyal çevre ile güçlü sosyal ilişkilerin sürdürülmesi gibi birçok faktörün başarılı yaşlanmayı etkilediği bildirilmektedir (14,24-26). Yalçınöz Baysal ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada başarılı yaşlanma durumunun iyi düzeyde olduğu saptanmıştır (19). Pashaki ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada sağlık durumunun, kişisel becerilerin, güçlü aile ilişkilerinin, eş desteğinin, gelir düzeyinin, arkadaş, aile, komşu ve sosyal çevre ile güçlü sosyal ilişkilerin, başarılı yaşlanmayı etkilediği bildirilmektedir (24). Yapılan bir çalışmada ileri yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi değişkenlerinin yaşlı bireylerin algılanan sağlık durumunu, yaşam doyumunu ve sosyal ilişkilerini etkilediği belirtilmektedir. Aynı çalışmada evli olan yaşlıların sağlık algılarının, sosyal ilişkilerinin ve yaşam doyumunun daha iyi olduğu belirlenmiştir (14). Bu sonuçlar çalışma bulgularımızla benzerlik göstermektedir.

Çalışmada geliri giderine denk olan yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma durumunun ve yaşam doyumunun geliri giderinden az olan bireylere göre

daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışmalarda ekonomik durum ile subjektif iyilik hali ve yaşam doyumu arasında ilişki olduğu bildirilmektedir (25-27). Gelir durumu iyi olan yaşlı bireylerde hastalık ve sakatlık oranlarının daha düşük, fiziksel ve bilişsel işlevlerin daha iyi olduğu ve gelir düzeyindeki artışın başarılı yaşlanmayı olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (28). Vural ve ark. (2018) yaşlı bireylerde başarılı yaşlanma algısını değerlendirdikleri çalışmada, başarılı yaşlanma için sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir olması ve başkalarına muhtaç olmama yanında emeklilik güvencesine sahip olmak gerektiği belirtilmiştir (25). Bir başka çalışmada algılanan finansal refah durumu ile genel iyilik hali arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir (26). Genel sağlığın bozulması ile tıbbi harcamalar artmakta ve finansal refah düzeyi bu aşamada önem arz etmektedir. Bu sonuçlar çalışma sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmada yaşlı bireylerin yaşam doyumlarının orta düzeyde (16.14 ± 6.34) olduğu, evli olan ve eşi ile birlikte yaşayan yaşlıların yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Softa ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yaşam doyumun düşük olduğu belirlenmiştir (29). Aydın Boylu ve Günay (2018) kendi evinde eşi ile birlikte yaşayan yaşlı bireylerde sosyal destek düzeyinin yüksek ve sosyal desteği yüksek olanlara göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğu saptanmıştır (30). Kapıkıran (2016), evli ve eşi ile birlikte yaşayan ya da eşi olmayıp çocukları ile yaşayan yaşlı bireylerin boşanmış ve eşi ölmüş yaşlılara göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğunu belirtmiştir (31). Bir başka çalışmada evli olan yaşlı bireylerin yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (14). Türk toplumunda özellikle yaşlılık döneminde eş desteği oldukça önemli olup, eş desteği devam ettiği sürece yaşlı bireyler genellikle kendi evlerinde yaşamlarını sürdürmektedir. Eş kaybı ile yaşlı bireyin yalnız kalması, eş desteğinin kaybolması ve çocukları tarafından bakılmaması, sağlık sorunları gibi durumlar yaşlı bireyin yaşam doyumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir (29).

Yerinde yaşlanma, yaşlı bireyin sahibi olduğu bir mekanda, eş, arkadaş, komşu, akraba gibi sosyal çevresi ile ilişkilerini devam ettirmesine imkan sunmakta ve yaşlı birey tarafından kurum bakımına göre daha çok tercih edilmektedir. Bu çalışmada yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyi arttıkça başarılı yaşlanma durumu ve yaşam doyumunu da artmaktadır. Yerinde yaşlanma yaşlı bireylerin yaşam doyumunu ve benlik saygısını ve genel sağlık durumunu olumlu yönde etkilemektedir (11,15,21). Yapılan bir çalışmada yaşlı bireylerin bulundukları mahalleye dahi güçlü bir sosyal bağlılık duygusu hissettiği ve herhangi bir değişiklik yapılması durumunda yabancılaşma, güvensizlik ve sosyal dışlanma yaşadığı saptanmıştır (32). Bir başka çalışmada yerinde yaşlanmanın başarılı yaşlanmayı olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (19). Buna paralel olarak kurumda kalan yaşlı bireylerin kendini yalnız hissettikleri, fonksiyonel bağımsızlıklarının (21) ve yaşam kalitesinin düşük olduğu bildirilmektedir (15). Yerinde yaşlanmanın temel hedefi yaşlı bireyin refah düzeyinin artması, özgürlük ve otonominin sürdürülmesi (33), yaşam alanı ile olan duygusal bağın sürdürülmesi, arkadaş, akraba ve komşuluk ilişkilerinin devam etmesi ve böylelikle sağlıklı mutlu bir yaşlılık dönemi yaşamasına imkan sunulmasıdır. Bu açıdan değerlendirildiğinde bu hedeflerin başarılı yaşlanmanın önemli bileşenlerini oluşturduğu görülmektedir. Başarılı yaşlanma yaşlılık döneminde hastalıkların olmaması, işlevsel kapasitenin ve sosyal ilişkilerin sürdürülmesi ve böylelikle yaşlı bireyin yaşama aktif olarak katılımının sağlanmasıdır (28). Bosnes ve ark. (2019) tarafından yapılan çalışmada başarılı yaşlanma için yaşam biçimi alışkanlıklarının önemli olduğu, özellikle de sigara içmeme ve yüksek sosyal desteğin başarılı yaşlanmanın belirleyicilerinden olduğu belirtilmiştir (7). Diğer bir çalışmada evde yaşlanmanın farklı işlerle meşgul olabilmek fırsatı sağladığı, yaşlı bireyin potansiyelini arttırdığı ve evde gerçekleştirilen bu uğraşların yaşlı bireyin anlamlı bir yaşam sürmesini sağlayarak başarılı yaşlanmayı desteklediği belirlenmiştir (13). Yerinde, aktif ve başarılı bir yaşlanma, beraberinde yaşam doyumunun artmasına katkı sağlayacaktır. Literatürde yaşlı bireylerde algılanan sağlık durumu, sosyal ilişkiler ve arkadaşlardan

edinilen emosyonel destek ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirtilmektedir (14). Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, kendi evinde yaşayanların yaşam kalitesi huzurevinde yaşayanlardan daha yüksek bulunmuştur (15). Özetle yaşlı bireylerin kendi evlerinde yaşlanmak istedikleri göz önünde bulundurulduğunda; istediği yaşam alanında yaşlanan yaşlı bireyin başarılı yaşlanmaya ilişkin girişimlerinin ve çabasının daha fazla olması ve sosyal çevresi ile ilişkilerinin devam etmesi nedeniyle yerinde başarılı bir yaşlılık sürmesi beklenebilir.

Çalışmanın sınırlılıkları

Araştırma tek merkezde yapıldığı için sınırlı sayıda örnekleme ulaşılması ve evrene genellenememesi çalışmanın sınırlılığdır.

SONUÇ

Çalışmada yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyi arttıkça başarılı yaşlanma durumu ve yaşam doyumunun arttığı bulunmuştur. 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 olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda yaşlı bireylerde başarılı yaşlanma ve yüksek yaşam doyumu için yaşlıların yaşam alanlarının değiştirilmemesi ve yerinde yaşlanmanın teşvik edilmesi gerektiği söylenebilir. Ayrıca farklı kültürlerde, daha geniş örneklem grubunda farklı değişkenlerin etkisinin incelendiği çalışmaların gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Esendimir Ş. Türkiye’de yerinde yaşlanma ve mekan gerontolojisinin temel parametreleri. *Sosyoloji Dergisi* 2016; 36(2): 411-429.
2. Kalıncı V, Kapıkıran Ş. Yerinde Yaşlanma Ölçeği’nin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*. 2017; 10(2): 54-66.
3. Ögüt S, Ögüt Düzen K, Polat M. Huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yerinde yaşlanma konusundaki duygu ve düşünceleri. *Manisa CBU Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2017; 4(1): 522-526.
4. Wiles JL, Leibling A, Guberman N, Reeve J, Allen RES.

The Meaning of “Aging in Place” to Older People. The Gerontologist. 2012; 52(3): 357-366.

5. Jiang N, Lou VWQ, Lu N. Does social capital influence preferences for aging in place? Evidence from urban China. *Aging & Mental Health*. 2018; 22(3): 405-411.
6. Kalıncı V, Arpacı F. Yerinde Yaşlanma. VII. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 23-25 Mayıs 2013: 54-60.
7. Bosnes I, Nordahl HM, Stordal E, Bosnes O, Myklebust TA, Almkvist O. Lifestyle predictors of successful aging: A 20-year prospective HUNT study. *PLoS ONE*. 2019; 14(7): e0219200.
8. Grimmer K, Kay D, Foot J, Pastakia K. Consumer views about aging-in-place. *Clinical Interventions in Aging*. 2015; 10: 1803-1811.
9. Çapcıoğlu İ, Alpay A. Çevresel gerontoloji bağlamında “Yerinde Yaşlanma”nın temel belirleyicileri ve aktif yaşlanma süreciyle ilişkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 2019; 8(3): 1949-1966.
10. Blanchard SD, Gould ON, Gibbons C, Simard M, Éthier S, Villalon L. Strategies for aging in place: The experience of language-minority seniors with loss of independence. *Global Qualitative Nursing Research*. 2015; 2:1-9.
11. Hazer O, Özşengür F. Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) Türkçe Versiyonu. *International Journal Of Education Technology and Scientific Researches*. 2017; 4: 184-206.
12. Hsu HC. Trajectories of multimorbidity and impacts on successful aging. *Experimental Gerontology*. 2015; 66: 32-38.
13. Ratchford RS, Diaz T. Promoting successful aging through occupation. an examination of engagement in life. *Activities, Adaptation & Aging*. 2003; 27(3-4): 19-37.
14. Galiana L, Gutierrez M, Sancho P, Francisco EH, Thomas JM. Socio-demographic variables and successful aging of the angolan elderly. *Scientifica*. 2016: 1-10. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/5306756>.
15. Gelmez Taş B, Toprak D. Comparison of quality of life of elders living in nursing homes and in their homes and the relationship with socio-demographic factors. *Ankara Med J*. 2018; (4): 552-61.
16. Reker, GT. A Brief Manual of the Successful Aging Scale (SAS). 2009. DOI: 10.13140/2.1.4238.720.
17. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*. 1985; 49(1): 71-75.
18. Dağlı A, Baysal N. Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe’ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016; 15(59): 1250-1262.
19. Yalçınöz Baysal H, Aktas B, Bakan AB. An investigation

of the relationship between ageing in place and successful ageing in elderly individuals. *Psychogeriatrics*. 2020. doi: 10.1111/psyg.12534. [accepted 13 February 2020].

20. Rojo Perez F, Fernandez-Mayoralas Fernandez G, Pozo Rivera E, Rojo Abuin JM. Ageing in place: Predictors of the residential satisfaction of elderly. *Social Indicators Research*. 2001; 54(2): 173-208.

21. Parlak Demir Y. Kendi evinde yaşayan ve huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinin, depresyon düzeylerinin ve sosyal izolasyon durumlarının karşılaştırılması. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2017; 16(1): 19-26.

22. Schorr AV, Khalaila R. Aging in place and quality of life among the elderly in Europe: A moderated mediation model. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2018; 77: 196-204.

23. Greenfield EA, Reyes L. Continuity and change in relationships with neighbors: implications for psychological well-being in middle and later life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2015; 70(4): 607-618.

24. Pashaki NJ, Mohammadi F, Jafaraghaee F, Mehrdad N. Factors influencing the successful aging of Iranian old adult women. *Iran Red Crescent Med J*. 2015; 17(7): e22451.

25. Vural R, Özen M, Yazıcı S. Başarılı yaşlanma algısı: Antalya'da bir semt polikliniğine başvuran farklı yaş gruplarından bireylerin yaşlılığa bakışı. *Sted*. 2018; 27(5): 317-326.

26. Rioux L, Werner C. Residential satisfaction among aging people living in place. *Journal of Environmental Psychology*. 2011; 31: 158e169.

27. Hsu HC. Trajectory of life satisfaction and its relationship with subjective economic status and successful aging. *Soc Indic Res*. 2010; 99: 455-468.

28. Whitley E, Benzeval M, Popham F. Associations of successful aging with socioeconomic position across the life-course: The West of Scotland Twenty-07 Prospective Cohort Study. *J Aging Health*. 2018; 30(1): 52-74.

29. Softa HK, Karamehmetoğlu GU, Erdoğan O, Yavuz S. Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*. 2015; (1): 12-21.

30. Aydın Boylu A, Günay G. Yaşlı bireylerde algılanan sosyal desteğin yaşam doyumuna üzerine etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*. 2018; 7(2): 1351-1363.

31. Kapıkıran Ş. Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumuna arasındaki ilişki: sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*. 2016; 9: 13-25.

32. Burns VF, Lavoie JP, Rose D. Revisiting the role of neighbourhood change in social exclusion and inclusion of older people. *Journal of Aging Research*. 2012; 148287: 1-12. doi:10.1155/2012/148287.

33. Wiles JL, Leibling A, Guberman N, Reeve J, Allen RE. The meaning of "Aging in Place" to older people. *Gerontologist*. 2012; 52(3): 357-66. doi: 10.1093/geront/gnr098.