

65 Yaş ve Üstü Bireylerin Yaşam Kalitesini Etkileyen Değişkenlerin Çoklu Regresyon Analizi ile Belirlenmesi

Tolga BEŞİKÇİ^{1*} 

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa, Türkiye

Orijinal Makale

Gönderi Tarihi: 15.08.2023

Kabul Tarihi: 27.09.2023

DOI: 10.47778/ejsse.1343294

Online Yayın: 30.09.2023

Öz

Bu araştırmanın amacı, serbest zamanlarını rekreasyonel aktivitelerle geçiren 65 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen değişkenleri belirlemektir. Araştırma nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modelinde desenlenmiştir. Çalışma grubu amaçsal örneklem yöntemlerinden tipik durum örneklem yöntemi ile belirlenen 264 gönüllü katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak demografik bilgi formu, "Sürekli Umut Ölçeği" ve "Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılmıştır. Yapılan çoklu regresyon analizinde bağımlı değişken olarak yaşlıların yaşam kalitesi alınırken, bağımsız değişkenler olarak yaşlıların sürekli umut düzeyleri, yaptıkları aktivite türü, yaşı ve eğitim düzeyi modele dahil edilmiştir. Analiz sonucunda modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($F_{(4,259)}=110.108$, $p<0.05$) ve yaşlıların yaşam kalite düzeyindeki varyansın %63'ünün bağımsız değişkenler tarafından açıklandığı görülmüştür ($R^2=0.63$). Modelde eğitim düzeyi, aktivite türü ve sürekli umudun yaşlılarda yaşam kalitesini anlamlı olarak yordadığı görülmüşürken; yaş değişkeninin ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Sonuç olarak eğitim düzeyi, planlı aktivite türü ve umut düzeyi yaşlılarda yaşam kalitesinde pozitif bir etki oluşturmaktadır.

Anahtar kelimeler: Yaşlılık, Umut, Rekreasyon, Yaşam kalitesi, Rekreasyonel aktivite

Determination of Variables Affecting the Quality of Life of Individuals 65 Years and Older by Multiple Regression Analysis

Abstract

The aim of this study is to determine the variables affecting the quality of life of individuals aged 65 and over who spend their leisure time with recreational activities. The research was designed in the relational survey model from quantitative research methods. The study group consists of 264 voluntary participants determined by typical case sampling method from purposive sampling methods. Demographic information form, "Dispositional Hope Scale" and "Quality of Life Scale in Older People" were used as data collection tools in the study. In the multiple regression analysis, the quality of life of the elderly was taken as the dependent variable, while dispositional hope, type of activity, age and education level of the elderly were included in the model as independent variables. As a result of the analysis, the model was statistically significant ($F_{(4,259)}=110.108$, $p<0.05$) and 63% of the variance in the quality of life of the elderly was explained by the independent variables ($R^2=0.63$). In the model, education level, activity type and dispositional hope were found to significantly predict quality of life in the elderly, while the age variable was not statistically significant. In conclusion, level of education, type of planned activity and level of hope have a positive effect on quality of life in the elderly.

Keywords: Aging, Hope, Recreation, Quality of life, Recreational activity

* Sorumlu Yazar: Tolga BEŞİKÇİ, E-posta: tolga.besyo@hotmail.com

GİRİŞ

Dünya çapında artan ömür beklentisi paralelinde günümüz nüfusunun önemli bir kısmı yaşlı bireylerden oluşmaktadır. Yaşam süresinin artması 21. yüzyılın en büyük başarılarından biri olarak kabul edilirken, bu sürenin uzaması gelecekteki toplumlar için hem fırsatlar hem de zorluklar doğurma potansiyeline sahiptir (Zannella vd., 2021). Bu bağlamda demografik ve epidemiyolojik değişimler, bir toplumun yaşlanan nüfusuyla başa çıkabilmesi için stratejik planlar geliştirmesini gerektirebilir. Bu tür değişimler, toplumun yaş yapısının zaman içinde nasıl değiştiğini ve bu değişimin toplum sağlığına, sağlık hizmetlerine ve yaşam kalitesine nasıl etki ettiğini ifade eder. (Aktaş vd., 2013).

Yaşlanma ve yaşlılık, içerisinde birden fazla değişkeni barındıran ve bireye özgü nitelikler taşıyan olgulardır. İncelenen alan yazında yaşlılık dönemi yalnızca kayıplar ve geri döndürülemeyen fizyolojik, biyolojik bozulmalar ile ilişkilendirilmektedir. Ancak kayıpların, bozulmaların yaş ile ilişkisi oldukça zayıftır ve yaş ile doğrusal olarak artış göstermemektedir (Bilir, 2018). İlerleyen yaş beraberinde yeni kayıplar getirme potansiyeline de sahiptir. Lakin bu dönemin yalnızca kayıplar ile ilişkilendirilmesi yerinde bir söylem değildir. İlerleyen yaş ile birlikte doğabilecek kayıpların azaltılması ve tolere edilmesi noktasında yaşlı nüfusun topluma entegre olması ve bireylerin bağımsızlıklarını olabildiğince koruması etkili bir opsiyon olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organisation- WHO); sağlıklı yaşlanma deklarasyonunda bireyin fiziksel ve mental işlev rezervlerini korumaları, iyileştirmeleri, aktif kalıp üreterek toplum ile bütünleşmesi gerektiğini sağlıklı yaş alabilmenin koşulu olarak belirlemiştir (Öztürk ve Oran, 2004). Bu kapsamda sağlıklı yaşlanma, aktif yaş alma, olumlu bir benlik duygusu, esenlik, anlam ve amaç ile de yakından ilişkilidir (Bryant vd., 2001). Bu açıdan bakıldığında rekreasyonel uğraşların yaşlı bireylerin kaliteli yaş almalarında oldukça önemli olduğundan söz edilebilir.

Çalışma hayatının sona ermesiyle beraber, yaşlı bireylerin serbest zamanlarında bir artış gözlenmesi muhtemeldir. Bu nedenle yaşlılar için serbest zamanlarını nitelikli geçirmelerine yardımcı olabilecek rekreasyonel aktivitelerden faydalanmaları önem taşımaktadır. Bağımsızlığı idame ettirme ve kaliteli yaşam rehberliği için rekreasyonel faaliyetler her yaş grubunda olduğu gibi yaşlılık evresinde de destekleyici niteliktedir. Arslan (2015) tarafından belirtilen rekreasyonel aktivitelerin faydaları; obezite, depresyon, kronik hastalık riskini azaltma ve sosyal bağları güçlendirerek sosyal izolasyonun önüne geçmedir. Belirtilen yararlar yaşlılık döneminde yaşam kalitesini sürdürmeyi sağlayarak yaşanabilecek geriatrik sendromların önlenmesi, azaltılması noktasında önleyici ve koruyucu bir müdahale olacaktır. Böylelikle rekreasyon, yaşam kalitesi, iyilik hali, umut düzeyi gibi kavramlarla etkileşime girerek bireyin yaşam standartlarını idealize etmeye olanak sağlayacaktır.

Genel anlamda rekreasyon; insanların boş zamanlarında katılmayı seçtikleri, keyif aldıkları ve tatmin duydukları aktiviteleri içerir. Bu aktiviteler bireylere fiziksel rahatlama sağlayabileceği gibi, ruhsal ve zihinsel açıdan da olumlu etkiler yaratabilir. Rekreasyon aktiviteleri, insanların günlük yaşamdaki stresi ve yorgunluğu azaltmalarına yardımcı olabilir. Bu aktiviteler; bedensel hareket, zihinsel uyarım, yaratıcılık ve toplumsal etkileşim gibi çeşitli alanları kapsayabilir.

Özellikle boş zamanlarda katılım gösterilen rekreasyon aktiviteleri, bireylerin enerjilerini yeniden doldurmalarına, zihinsel tazelik kazanmalarına ve genel yaşam kalitesini artırmalarına yardımcı olabilir (Beşikçi, 2016). Rekreasyonel aktiviteler, pozitif çıktılar boyutuyla insan hayatının her evresinde olduğu gibi yaşlılık dönemi için de oldukça kıymetli bir opsiyondur. Yaşlılık döneminde değişen sosyal rollerin, oluşan kayıpların telafi edilmesinde yeni rollerin ve kazançların sağlanmasında rekreasyonel aktiviteler etkili olabilmektedir. Bu bağlamda Gabriel ve Bowling (2004) tarafından yapılan çalışmada, yaşlılarda serbest zaman katılımının yeni roller kazanabilme, meşguliyet edinme ve verimli sosyal ilişkiler kurma gibi katkılar sağladığı belirlenmiştir. Başka bir ifade ile yaşlı bireyler için rekreasyonel aktiviteler, fiziksel sağlıklarını korumanın ve sosyal bağlarını güçlendirmenin mükemmel bir yolunu sunar. Kültürel, sanatsal ve sosyal etkinliklere katılarak; zihinsel ve duygusal olarak aktif kalmalarını teşvik ederler. Açık hava etkinliklerine katılmak, taze hava solumalarını, doğanın güzelliklerinin tadını çıkarmalarını ve fiziksel olarak aktif kalmalarını sağlar. Turistik etkinliklere katılmak ise yeni yerler keşfetmelerine ve farklı kültürlerle etkileşimde bulunmalarına olanak tanır, bu durum da yaşam deneyimlerini zenginleştirir. Bu çeşitlilik, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırırken bedensel ve zihinsel sağlıklarını korumalarına yardımcı olur (Kurtkapan, 2018; Michèle vd., 2019).

Yaşlanma sürecinde bireylerin üretici konumdan çıkıp tüketici konumuna geçmeleri ve bunun sonucunda yaşadıkları duygusal ve sosyal değişimler, yaşam kalitesini etkileyebilir (Ayna ve Gümüş, 2021). Bu doğrultuda yaşam kalitesinin önemli göstergelerinden biri serbest zaman aktiviteleri olarak değerlendirilebilmektedir (Aydiner-Boylu ve Paçacıoğlu, 2016). Yaşlılık dönemine geçiş ile bireyin kayıplarının telafisi ve bu döneme adaptasyonun sağlanması noktasında rekreasyonel aktiviteler kilit rol oynayarak bireylerin yeni amaçlar edinip tatmin edici yeni kazanımlar edinilmesinde yer alır.

Yaşam kalitesinin bileşenleri dahilinde, sosyal rolü yerine getirebilmeyi içeren işlevsel yetenekler, toplumla entegrasyon, mental sağlık, fiziksel yeterlilik ve yaşamdan duyulan memnuniyet yer almaktadır (Öksüz ve Malhan, 2005). Esenay (2007), yaşam kalitesinin ve umudun birbiriyle sıkı bir etkileşim içinde olduğunu ve hastalık, kayıp süreçleri, adaptasyon ve iyileşme gibi faktörlerle ilişkili olduğunu vurgulamaktadır. Aynı zamanda umut yaşanan değişimlere uyumun sağlanmasında anahtar kavram olarak kabul edilmektedir. Yaşlılık dönemine özgü problemler çatısı altında değerlendirilen eş kaybı, statü kaybı, rol kaybı vb. durumları neticesinde birey fiziksel ve psikososyal kayıplar yaşarken bunlar karşısında umudunu koruma görevi ile de karşı karşıya kalmaktadır (Herth, 1989). Bu noktada umut; yeni olasılıklar yaratır ve insanları hayata yenilenmiş enerjile devam etmek için güç, cesaret ve mutlulukla doldurur (Safri, 2016). İncelenen literatürde de umut düzeyi yüksek olan bireylerin daha hızlı iyileştiklerini, kronik hastalıklara daha iyi uyum sağladıklarını, daha az depresyon ve fiziksel acı deneyimlediklerini gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Ayrıca, bu acıları daha etkili bir şekilde yönetebildikleri de görülmüştür. (Seçer ve Yazıcı, 2018). Yaşamın doğal getirileri olarak pozitif ve negatif yönlü değişimler karşısında umudu sürdürmek, mental ve fiziksel sağlığın belirleyicisi olarak da değerlendirilebilmektedir (Wu ve Koo, 2016). Umut, hayatı zenginleştirebilen ve hayata alternatif bakış açıları sunmaya yardım eden içsel bir kaynaktır. Umut düzeyi ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmek

için yapılan çalışmalar, umut düzeyleri ve yaşam olayları ile başa çıkma arasında güçlü bir bağlantı olduğunu göstermektedir (Abraham, 2023).

Günümüzde artan yaşlı nüfusu paralelinde ileri yaş dönemi ve yaş alma sürecini inceleyen çalışmaların sayısı artmaktadır. Lakin bu noktada gerek bilim dünyasında gerek toplumda yaşlılığa ve yaşlanmaya olan bakış açısı, yaşlılığın zayıf yönlerine veya işlev bozukluklarına odaklandığından, yaşlılarda dayanıklılığa ve esenliğe katkıda bulunan kaynakların sınırlılığı söz konusudur (Fry ve Debats, 2010). Bu bağlamda yapılan bu çalışmanın amacı, serbest zamanlarını rekreasyonel aktivitelerle geçiren 65 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen demografik özellikleri belirlemek, bu demografik değişkenlerin ve umut düzeylerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini ortaya koymaktır. Bu sonuçların yaşlı bireylerle ilgilenen meslek personellerine, yaş alan bireyler ve yaşlanma ile ilgili konular üzerinde çalışan araştırmacılara/akademisyenlere yol gösterici nitelikte olması ve literatüre yaşlılarda rekreasyon boyutunda katkı sağlaması beklenmektedir.

Bu bağlamda çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Yaşlıların yaşam kalite düzeyleri cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterir mi?
2. Yaşlıların yaşam kalite düzeyleri medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterir mi?
3. Yaşlıların yaşam kalite düzeyleri aktivite türü değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterir mi?
4. Yaşlıların yaşam kalite düzeyleri eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterir mi?
5. Yaşlıların yaşam kalite düzeyleri yaş değişkeni ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gösterir mi?
6. Yaşlıların yaşam kalite düzeyleri sürekli umut değişkeni ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gösterir mi?
7. Cinsiyet, medeni durum, aktivite türü, eğitim düzeyi, yaş, sürekli umut değişkeni yaşlıların yaşam kalite düzeylerinin anlamlı bir yordayıcısı mıdır?

METOT

Araştırma Modeli

Nicel araştırma paradigmasına sahip olan bu çalışmada, rekreasyonel aktivitelere katılan bireylerin yaşam kalitesi ile cinsiyet, medeni durum, etkinlik türü, eğitim düzeyi, yaş, sürekli umut arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Nicel araştırmalar, sayısal verilerin toplanması, analizi ve yorumlanması yoluyla gerçekleştirilen araştırmalardır (Aslan, 2018). Bu tür araştırmalar, istatistiksel yöntemlerle sayısal olarak ifade edilebilen değişkenler arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlar. Bu çalışmada, genel tarama modelleri arasında ilişkisel tarama modeli tercih edilmiştir. İlişkisel tarama modeli iki veya daha çok sayıdaki değişkenin aralarındaki değişim varlığı ile derecesini belirleme gayesiyle kullanılmaktadır (Karasar, 2012). Bu tür bir model genellikle değişkenler arasındaki ilişkileri ve bu ilişkilerin doğasını anlamak ve değişkenler arasındaki etkileşimleri değerlendirmek için kullanılır.

Araştırma Grubu

Bu çalışmanın evrenini 65 yaş ve üstü bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın evreninde en alt sınır olarak 65 yaşın seçilmesinin nedeni Dünya Sağlık Örgütü'nün 65 yaş ve üzerini yaşlı olarak tanımlamasıdır. Örneklem grubu ise amaçsal örneklem yöntemleri arasında yer alan tipik durum örneklem yöntemi ile belirlenen, Manisa/Akhisar ilçesinde ikamet eden, serbest zamanlarını rekreasyonel aktivitelerle değerlendiren 65 yaş ve üstü toplam 264 gönüllü bireyden oluşmaktadır. Tavşancıl (2002), örneklem büyüklüğünün toplam ölçek maddeleri sayısının beş, hatta on katı olması gerektiğini savunmaktadır. Bu kapsamda çalışma için 264 katılımcı sayısı yeterli görülmektedir. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgileri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler

Değişken	Kategori	f	%
Cinsiyet	Kadın	131	49.6
	Erkek	133	50.4
Medeni durum	Evli	156	59.1
	Bekar-Dul	108	40.9
Eğitim düzeyi	İlköğretim	88	33.3
	Lise	76	28.8
	Üniversite	100	37.9
Yaş	65	46	17.4
	66	69	26.1
	67	41	15.5
	68	38	14.4
	69	33	12.5
	70 ve Üzeri	37	14.0
Aktivite türü	Plansız	178	67.4
	Planlı	86	32.6

Tablo 1 incelendiğinde katılımcıların cinsiyete göre 131'i (%49.6) kadın ve 133'ü (%50.4) erkek; medeni duruma göre 156'sı (%59.1) evli ve 108'i (%40.9) bekar ya da dul; eğitim düzeyine göre 88'i (%33.3) ilköğretim, 76'sı (%28.8) lise ve 100'ü (%37.9) üniversite mezunu; yaşa göre 46'sı (%17.4) 65 yaş, 69'u (%26.1) 66 yaş, 41'i (%15.5) 67 yaş, 38'i (%14.4) 68 yaş, 33'ü (%12.5) 69 yaş ve 37'si (%14.0) ise 70 yaş ve üzeri; aktivite türüne göre 178'si (%67.8) plansız aktivite ve 86'sı (%32.6) planlı aktivite yaptıkları görülmektedir. Burada plansız aktivite ev içi aktiviteler ve açık hava aktiviteleri olarak tanımlanırken planlı aktiviteler ise kültürel, sanatsal, sosyal ve turistik aktiviteler olarak tanımlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada ölçme aracı olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, emeklilik durumu, sosyo-ekonomik düzey, serbest zaman aralığı, rekreasyonel faaliyetlere ayırdığı zaman ve serbest zamanda yapılan rekreasyonel aktivite türleri ile ilgili bilgileri tespit etmek amacıyla toplamda 9 maddeden oluşan demografik bilgi formu, "Sürekli Umut Ölçeği" ve "Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılmıştır.

Sürekli Umut Ölçeği: Snyder ve diğerlerinin (1991) umut düzeyini ölçmek için geliştirdiği orijinal ölçeğin Türkçeye uyarlanması Tarhan ve Bacanlı (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçek, bireylerin umut düzeyini ölçmek amacıyla kullanılır ve iki ana alt boyutu olan "Alternatif Yollar Düşüncesi" ve "Eyleyici Düşünce"yi içerir. Ölçekte toplamda 12 madde yer almaktadır ve her bir madde, dört farklı maddenin birleşimiyle oluşturulan 8'li likert tipinde bir ölçüm içerir. Ölçeğin alt boyutlarına yönelik maddeler, geçmiş, içinde bulunulan zaman ve geleceğe yönelik ifadeler içerir. Kalan dört madde, umut özelliği ile ilişkisi olmayan dolgu maddeleri (puan tanımlanmayan) olarak kullanılır. Ölçeğin toplam puanı, ölçek üzerindeki 8 maddeye verilen puanların toplamıyla hesaplanır. Bu puan bireyin sürekli umut düzeyini belirtir ve en düşük puan 8, en yüksek puan ise 64'tür. Yüksek puan, bireyin umut düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları ise alternatif yollar düşüncesi alt boyutu için 0.78, eyleyici düşünce alt boyutu için 0.81 ve ölçeğin toplamı için 0.86 olarak bulunmuştur. Bu değerler, ölçeğin istikrarlı ve güvenilir olduğunu göstermektedir (Tarhan ve Bacanlı, 2015). Bu çalışmada ise ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik katsayıları, ölçeğin bütünü için 0.82 olarak bulunmuştur. Bu değer alt boyutlar için hesaplandığında alternatif yollar düşüncesi alt boyutu için 0.93 ve eyleyici düşünme boyutu için 0.96 olarak bulunmuştur.

Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği: Bu ölçek Hyde ve diğerleri tarafından yaşlıların yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla 2003 yılında geliştirilmiştir. Orijinal ölçekte toplamda 19 madde yer alırken Türkçe form 13 maddeden oluşmaktadır. Türkçeye uyarlama çalışmaları ise Türkoğlu ve Adıbelli (2014) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin her bir maddesi "hiçbir zaman," "ara sıra," "bazen" ve "her zaman" gibi yanıt seçenekleri için 0-3 arasında puanlama ile derecelendirilmiştir. Ölçek 13 madde içermekte olup olumlu anlam içeren 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 ve 13. maddeler "özerklik ve memnuniyet algısı" alt faktörünü, olumsuz anlam içeren 1, 2 ve 4. maddeler ise "engel algısı" alt faktörünü oluşturmaktadır. 1, 2 ve 4. maddeler ters kodlanmıştır. Toplam puanın artması yaşam kalitesinin arttığını ifade etmektedir. Faktör 1, yaşlı bireylerin

özgürlüklerini ve geçmişlerini olumlu bir şekilde algıladıkları "özerklik ve memnuniyet algısı" olarak adlandırılmıştır. Bu faktörde yer alan maddeler, yaşlı bireylerin geçmiş deneyimlerine ve geleceğe dair umutlarına odaklandığını göstermektedir. Faktör 2 ise yaşlı bireylerin yapmak istedikleri şeylerde engel algıladıkları "engel algısı"nı temsil etmektedir. Bu faktörde yer alan maddeler, yaşlı bireylerin karşılaştıkları zorlukları ve engelleri ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach's alfa katsayısının 0.91, alt boyutlarının Cronbach's alfa katsayılarının sırasıyla 0.93-0.75 olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin cronbach alfa güvenirlik katsayıları, ölçeğin bütünü için 0.94 olarak bulunmuştur. Bu değer alt boyutlar için hesaplandığında özerklik ve memnuniyet algısı boyutu için 0.96 ve engel algısı boyutu için 0.65 olarak bulunmuştur. Ölçekten elde edilen toplam puanın yükselmesi yaşam kalitesinin artış gösterdiği sonucu vermektedir.

Araştırma Yayın Etiği

Bu çalışmanın etik onayı, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 31.03.2023 tarihli ve 2023/04 sayılı toplantısında ele alınmış ve çalışmanın etik açıdan uygunluğuna oy birliğiyle karar verilmiştir.

Verilerin Toplanması

Ölçek uygulaması için ölçekleri geliştiren yazarlardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandırılmış ve ilk olarak katılımcılara yönelik hazırlanmış olan gönüllü onam formu ile katılımcılardan araştırmaya katılım onayı alınmıştır. Gönüllü onam formunda araştırmaya dair bilgiler yer verilmiştir. Bununla birlikte, katılımcılara yanıtlarının gizli tutulacağı ve araştırma amacı dışında kullanılmayacağı belirtilmiş ve araştırma ile ilgili detaylı bilgi veya herhangi bir sorunda araştırmacıya ulaşabilecekleri iletişim bilgileri eklenmiştir. Veriler birebir görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde kullanılacak olan parametrik ve parametrik olmayan testlere karar vermek için öncelikle bağımlı değişken olan yaşlılarda yaşam kalitesi ölçeği ve alt boyutları için normallik testi yapılmıştır. Verilerin parametrik testlerin ön şartlarını sağlayıp sağlamadığına Skewness (çarpıklık) ve Kurtosis (basıklık) (verilerin normal dağılım durumu) değerleri ve Levene (varyansların eşitliği) testi sonuçları incelenerek karar verilmiştir. Yaşlılarda yaşam kalitesi ölçeğinin "özerklik ve memnuniyet algısı" alt boyutunda çarpıklık değeri -0.621, basıklık değeri -0.518, "engel algısı" alt boyutunda çarpıklık değeri -1.344, basıklık değeri -1.373, ölçek toplamında ise çarpıklık değeri -0.703, basıklık değeri -0.304 olarak bulunmuştur. Elde edilen değerler -1.5 ile +1.5 aralığında olduğunda normal dağılımı doğrulamaktadır (Büyüköztürk, 2018). Bu bağlamda parametrik testlerden bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve değişkenler arası ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Burada ilk üç araştırma sorusu için t-testi, 4. araştırma sorusu için ANOVA, 5. ve 6. sorular için korelasyon analizi ve son soru için çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Bu bölüm iki kısımdan oluşmaktadır. İlk kısım ilk 6 araştırma sorusunun test edilmesi için yapılan t-testi, ANOVA ve Pearson korelasyon analiz sonuçlarındaki bulguları; ikinci kısım ise çoklu regresyon analizine yönelik bulguları göstermektedir.

Araştırma Sorularına Yönelik Bulgular

Tablo 2 ilk dört araştırma sorusuna yönelik yapılan analiz sonuçlarını göstermekte olup bu tabloda yaşlılarda yaşam kalitesinin cinsiyet, medeni durum, aktivite türü ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre t-testi ve ANOVA sonuçları verilmektedir.

Tablo 2. Yaşlılarda yaşam kalitesinin demografik özelliklere göre t testi ve ANOVA testi sonuçları

Ölçekler ve alt boyutları	Değişken	Kategori	N	X	S	t/F	p
Özerklik ve Memnuniyet Algısı		Kadın	131	2.57	0.44	1.52	0.129
		Erkek	133	2.48	0.49		
Engel Algısı	Cinsiyet	Kadın	131	2.64	0.38	0.04	0.964
		Erkek	133	2.64	0.39		
Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam		Kadın	131	2.61	0.41	1.30	0.193
		Erkek	133	2.54	0.44		
Özerklik ve Memnuniyet Algısı		Evli	156	2.57	0.41	1.57	0.116
		Bekar	108	2.47	0.54		
Engel Algısı	Medeni Durum	Evli	156	2.71	0.28	3.30	0.001*
		Bekar	108	2.54	0.49		
Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam		Evli	156	2.62	0.36	1.97	0.051
		Bekar	108	2.51	0.50		
Özerklik ve Memnuniyet Algısı		Plansız	178	2.39	0.47	-8.89	0.000*
		Planlı	86	2.83	0.32		
Engel Algısı	Aktivite Türü	Plansız	178	2.57	0.41	-8.99	0.000*
		Planlı	86	2.79	0.30		
Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam		Plansız	178	2.45	0.43	-5.05	0.000*
		Planlı	86	2.84	0.29		
Özerklik ve Memnuniyet Algısı		İlköğretim	88	2.27	0.46	40.81	0.000*
		Lise	76	2.48	0.45		
		Üniversite	100	2.81	0.33		
Engel Algısı	Eğitim Düzeyi	İlköğretim	88	2.48	0.45	18.11	0.000*
		Lise	76	2.62	0.34		
		Üniversite	100	2.80	0.30		
Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam		İlköğretim	88	2.34	0.43	40.73	0.000*
		Lise	76	2.53	0.40		
		Üniversite	100	2.83	0.30		

*p<0.05

Tablo 2'ye göre yaşlılarda yaşam kalitesi düzeyinde cinsiyet değişkenine göre yapılan t-testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olmadığı görülmektedir, [t(262) = 1.305; p=0.193]. Yine benzer şekilde yaşlıların “özerklik ve memnuniyet algısı” ve “engel algısı” alt boyutlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur (p>0.05). Medeni

durum değişkenine göre yapılan t-testi sonucunda yaşlıların yaşam kalitesi düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olmadığı görülmektedir [$t(262) = 1.973$; $p=0.051$]. Benzer şekilde yaşların “özerklik ve memnuniyet algısı” alt boyutu medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık göstermezken ($p>0.05$), “engel algısı” alt boyutunda medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olduğu ve bu farkın evlilerde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Aktivite türü değişkenine göre yapılan t-testi sonucunda yaşlıların yaşam kalitesi düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldüğü ve bu farkın planlı aktiviteler yapanların lehine olduğu bulunmuştur [$t(262) = -5.054$; $p<0.05$]. Ayrıca yaşların “özerklik ve memnuniyet algısı” ve “engel algısı” alt boyutlara göre yaşlılarda yaşam kalitesi düzeyi benzer şekilde anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$). Son olarak eğitim düzeyi değişkenine göre yapılan ANOVA sonucunda yaşlıların yaşam kalitesi düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür [$F_{(2,261)} = 40.73$, $p<0.05$]. Gruplar arası farkı test edebilmek için yapılan Tukey testi sonucunda üniversite düzeyi eğitim düzeylerinin lise eğitim düzeylerine göre; lise eğitim düzeylerinin ilköğretim eğitim düzeylerine göre yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 3’te 5. ve 6. araştırma sorularına yönelik analiz bulguları gösterilmektedir. Bu bağlamda Tablo 3’te yaşlılarda yaşam kalitesi düzeyinin yaş ve sürekli umut düzeyleri arasındaki ilişkiyi bulmak için yapılan Pearson Korelasyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 3. Yaşlılarda yaşam kalitesinin sürekli umut ve yaş değişkenleri ile ilişkisi

	Sürekli Umut	Yaş
Özerklik ve Memnuniyet Algısı	0.75*	-0.21*
Engel Algısı	0.68*	-0.35*
Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam	0.77*	-0.23*

* $p<0.05$

Tablo 3’e göre yaşlılarda yaşam kalitesi düzeyinin sürekli umut düzeyi ile ilişkisinin pozitif ve anlamlı olduğu ($r=.77$, $p<0.05$); yaş ile ilişkisinin ise negatif ve anlamlı olduğu ($r=-.23$, $p<0.05$) görülmektedir.

7. Araştırma Sorusuna Yönelik Bulgular

Bu bölümde öncelikle çoklu regresyon analizine yönelik varsayımlardan bahsedilecek ardından çoklu regresyon modeline yönelik bilgiler verilecektir.

Çoklu Regresyon Analizi Varsayımları

Çoklu regresyon analizi için öncelikle çoklu regresyon varsayımlarının sağlanması gerekmektedir (Field, 2013). Bu varsayımlara ve veriye uygulanmasına aşağıda değinilmiştir.

- Bunun için ilk varsayım olarak modele konulacak bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken ile anlamlı ve doğrusal bir ilişkisinin olması gerekmektedir. Burada Tablo 2 ve Tablo 3 sonuçları kullanılarak modele “aktivite türü”, “eğitim düzeyi”, “sürekli umut” ve “yaş” değişkeni eklenmiştir.

- İkinci varsayım ise bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin yüksek düzeyde olup olmamasını gösteren çoklu doğrusallıktır. Bunun için modelde her bir değişkenin VIF (Variance Inflation Factor) değerine bakılır. Bu değer 10'dan küçük olmalı hatta 1 civarında olmalıdır. Tablo 4 her bir değişken için VIF değerlerini göstermektedir.

Tablo 4. Çoklu doğrusallık istatistiği

	VIF	Hata Payı
Aktivite türü	1.11	0.901
Yaş	1.05	0.957
Sürekli Umut	1.20	0.834
Eğitim düzeyi	1.08	0.922

Tablo 4'e göre aktivite türü, yaş, sürekli umut ve eğitim düzeyi değişkenleri için VIF değerleri 10'dan küçük ve 1 civarında olduğundan çoklu doğrusallık göstermediği bulunmuştur.

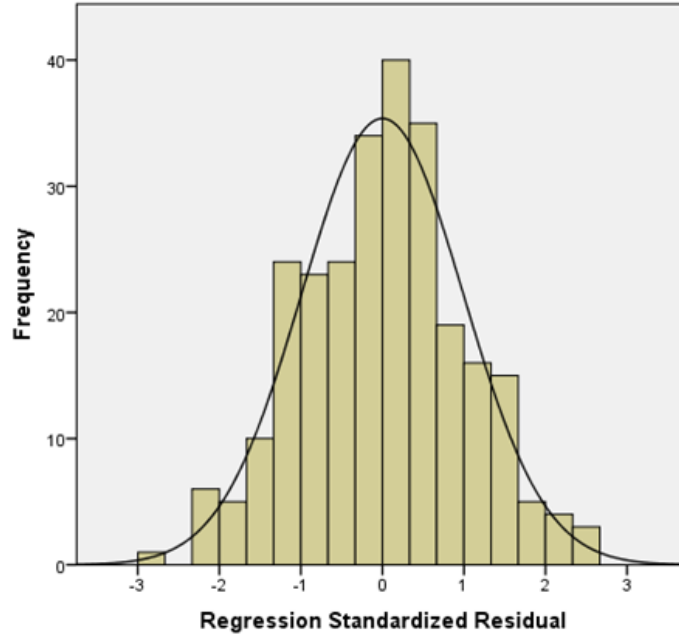
- Diğer bir varsayım ise modelde bağımlı değişkende uç değerlerin olmamasıdır. Bunun için gizil olarak tanımlanan "Cook Uzaklığı (Cook's Distance)" değerlerine bakılır. Eğer tüm bu değerler 1'den küçük ise uç değer olmadığı söylenebilir. Tablo 5'te bu değerler gösterilmektedir.

Tablo 5. Cook uzaklık değerleri

Ortalama	Ortanca	Serbestlik Derecesi	Aralık	
			Minimum	Maksimum
0.00407	0.00170	0.00595	0.00001	0.0421

Tablo 5'e göre Cook uzaklık değerleri ortalamasının 0.00407 olduğu ve maksimum değeri ise 0.0421 olduğu görülmektedir. Buna göre Cook uzaklık değerlerinin 1'den küçük olduğu görülmektedir.

- Çoklu regresyon analizinde kullanılan diğer bir varsayım ise hataların normal olarak dağılım göstermesidir. Şekil 1 hataların dağılımını göstermektedir.



Şekil 1. Hataların dağılımı

Şekil 1 incelendiğinde hataların normal şekilde dağıldığı görülürken yapılan normallik testi ise bu durumu desteklemektedir (Shapiro-Wilk=0.995; p=0.624).

Yukarıda bahsedilen doğrusallık, çoklu doğrusallık, uç değerlerin belirlenmesi ve hataların dağılımı varsayımları sağlandığından çoklu regresyon modeli uygulanarak aşağıda tanıtılmıştır.

Çoklu Regresyon Analizi Modeli

Çoklu regresyon modelinde bağımlı değişken olarak yaşlıların yaşam kalitesi düzeyi alınırken, bağımsız değişkenler olarak yaşlıların sürekli umut düzeyi, yaptıkları aktivite türü, yaşı ve eğitim düzeyi alınmıştır. Çoklu regresyon analizi sonucunda modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{(4,259)}=110.108$, $p<0.05$). Modelde yaşlıların yaşam kalite düzeyindeki varyansın %63'ünün bağımsız değişkenler tarafından açıklandığı görülmüştür ($R^2=.63$). Tablo 6'da modelde yer alan bağımsız değişkenler ve bu değişkenlerin etki büyüklükleri yer almaktadır.

Tablo 6. Çoklu regresyonda modeli ve değişkenlere ilişkin katsayı bilgileri

	Standart olmayan katsayılar		Standart katsayılar	t	p
	B	Std. Hata	Beta		
Sabit değer	0.86	0.72		1.191	0.235
Eğitim düzeyi	0.06	0.02	0.11	2.568	0.011*
Yaş	-0.01	0.01	-0.05	-1.166	0.245
Aktivite türü	0.13	0.04	0.14	3.401	0.001*
Sürekli umut düzeyi	0.35	0.03	0.65	14.352	0.000*

*p<.05

Tablo 6'ya göre modelde yaşlıların eğitim düzeyi, aktivite türü ve sürekli umut düzeyi istatistiksel olarak anlamlı; yaş değişkeninin ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Çoklu regresyon modeline ait denklem aşağı gösterilmektedir.

$$\text{“Yaşam kalitesi} = 0.86 + 0.06 \times \text{Eğitim düzeyi} + 0.13 \times \text{Aktivite türü} + 0.35 \times \text{Sürekli umut”}$$

Bu modele göre yaşlılarda eğitim düzeyi 1 derece arttığında, yaşam kalite düzeylerinin 0.06 birim arttığı; planlı aktivite yapmanın plansız aktivite yapmaya göre yaşlıların yaşam kalitesini 0.13 birim artırdığı; süreklilik düzeylerinin 1 birim artmasıyla yaşam kalite düzeylerinin 0.35 birim yükseldiği görülmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmanın bu bölümünde, çalışmaya dâhil olan 65 yaş ve üstü bireylerin demografik özellikleriyle birlikte umut düzeylerinin yapılan analizler sonucunda yaşam kalitelerini ne derecede etkilediğine ilişkin bulgular tartışılarak yorumlanmıştır.

Yaşlıların yaşam kalitesi düzeylerinin ilişkili olduğu demografik özellikleri belirleyip bu değişkenlerin yaşam kalite düzeylerindeki değişimin ne kadarını açıkladığını bulmak çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır. Bunun için öncelikle veri setinde bulunan cinsiyet, medeni durum, aktivite türü, eğitim düzeyi, yaş ve sürekli umut düzeyi değişkenlerinin yaşlıların yaşam kalitesi ile ne derece ilişkili olduğunu belirlemek için istatistiksel analizler yapılmıştır. Öncelikle yaşlılarda yaşam kalite düzeyinin cinsiyet, medeni durum ve aktivite türü değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğini bulmak için bağımsız örneklem t-testi; eğitim düzeyi değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini bulmak için ANOVA; yaş ve sürekli umut değişkeni ile anlamlı ilişkisi olup olmadığını bulmak için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Bu analizler sonucunda yaşlıların yaşam kalite düzeyi aktivite türü ve eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği; yaş ve sürekli umut ile de anlamlı ilişkisi olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda bu dört değişken çoklu regresyon modeline bağımsız değişken olarak dahil edilmiştir. Ardından bu değişkenlerle kurulan çoklu regresyon analizinin varsayımları test edilip bu varsayımların tümünün sağlandığı görülmüştür. Son olarak yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda modelin anlamlı olduğu ve modelde eğitim düzeyi, aktivite türü ve sürekli umut değişkenlerinin anlamlı olduğu, yaş değişkeninin ise anlamlı olmadığı görülmüştür.

Cinsiyet değişkeninde 65 yaş ve üstü katılımcılarda yaşam kalitesi ortalama puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Literatür incelediğinde bu çalışma ile örtüşen benzer sonuçların olduğu çalışmalar mevcuttur. Örneğin, Altay ve diğerlerinin (2016) yaptığı kapsamlı bir çalışma, yaşlı erkekler ve kadınlar arasında yaşam kalitesi açısından anlamlı bir fark bulunmadığını ortaya koymuştur. Aynı şekilde, yerli literatürde bu alanda çalışmaları olan Kozak-Çevik ve Akyıl (2021) ile Tavşanlı'nın (2013), yürüttüğü çalışmalarda da cinsiyet değişkeninin yaşlı bireylerin yaşam kalitesine etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmalar, yaşam kalitesinin yaşlılık döneminde cinsiyetle ilişkilendirilmediğini ve yaşlı erkekler ile kadınların benzer yaşam kalitesi deneyimleri yaşadığını desteklemektedir. Bu

bulgular literatürle karşılaştırıldığında, yaşlılıkta yaşam kalitesinin daha çok sağlık durumuna (Ceremnych, 2003; Telatar ve Özcebe, 2004) ve sosyal faktörlere (Akal, 2005; Çalıştır vd., 2006) bağlı olarak şekillendiğini göstermektedir. Cinsiyetin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin sınırlı olduğu bu bulgular, yaşlılık döneminde sağlık hizmetlerinin ve sosyal desteklerin yaşam kalitesini artırmada daha büyük bir rol oynayabileceğini öne sürmektedir. Bu nedenle, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için cinsiyet dikkate alındığında daha spesifik stratejilere ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Yaşlılık, sağlık durumu, sosyal ilişkiler, kişisel memnuniyet gibi faktörlerin birleşimiyle şekillenir (Tereci vd., 2016) ve bu faktörlerin etkisi genellikle cinsiyetle değil, bireysel deneyimlerle ilişkilendirilir. Cinsiyet farklılıkları genellikle biyolojik ve sosyal faktörlerden kaynaklanırken yaşlı bireylerin yaşam koşulları, sağlık durumları, sosyal destek ve yaşam tatmini gibi etkenler, umut düzeylerini daha fazla etkileyebilir. Bu faktörler bireysel deneyimlerde ve yaşamın çeşitli alanlarında ortak olabilir, bu nedenle cinsiyet ayrımı yaşlılarda yaşam kalitesi düzeyinde belirgin bir farklılık yaratmayabilir. Bu bağlamda, gelecekteki araştırmaların, yaşlı bireylerin cinsiyete özgü ihtiyaçlarını ve yaşam kalitelerini iyileştirmek için özelleştirilmiş programlar geliştirmeye odaklanması önemlidir.

Medeni durum değişkenine göre yapılan fark testi sonuçlarında, yaşlılarda yaşam kalitesi ölçeğinin "engel algısı" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğu görülmüştür. Bu sonuç, evli ve bekar yaşlı bireyler arasında "engel algısı" konusunda farklı deneyimler olduğunu işaret etmektedir. Detaylı bir şekilde incelendiğinde, evli bireylerin bu alt boyuttaki engel algıları ortalama değerlerinin bekar bireylere göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu farklılık, bekar bireylerin kendilerini daha özgür hissetmeleri ve sorumluluk yükünün daha düşük olması gibi faktörlere bağlı olabilir. Medeni durumun yaşlı bireylerin yaşam kalitesi algısı üzerindeki bu spesifik etkisi, yaşam koşullarının ve ilişkilerin karmaşıklığını yansıtabilir. Bu alt boyut içinde "yaşam yapmak istediğim şeyleri yapmama engel oluyor", "bana olan şeylerin kontrolüm dışında olduklarını hissediyorum", "sağlığım yapmak istediğim şeyleri yapmama engel oluyor" şeklinde ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadeler, yaşlı bireylerin yaşam kalitesi algısını etkileyen ve "engel algısı" alt boyutunu oluşturan temel düşünceleri yansıtır. Bu düşünceler, evli ve bekar bireyler arasında farklılık göstererek medeni durumun yaşlı bireylerin yaşam kalitesi algısında değişkenlik yaratabilir (Hyde vd., 2003; Türkoğlu ve Adıbelli, 2014). Yaşlı çiftlerin yaşlarına bağlı olarak sağlık durumlarını göz önünde bulundurursak eşlerden birinin sağlığının yerinde olmaması diğer eşi de olumsuz etkileyeceğinden yapmak istenilen şeylerin (fiziksel aktivite, serbest zaman aktiviteleri, sosyal faaliyetler, fiziksel ihtiyaçlar vb.) yapılmasında engel durumunun bekar olanlara kıyasla ihtimaller dahilinde daha fazla olacağından söz edilebilir.

Elde edilen bulgular neticesinde bir diğer istatistiksel farklılık yapılan rekreasyonel aktivitenin türüne göre anlam kazanmıştır. Karaküçük'ün (2014), "Rekreasyon: boş zamanları değerlendirme" isimli eserinde rekreasyon türlerinin sınıflandırılmasında esas alınan prensip kişinin rekreasyon aktivitelerine katılmasını sağlayan amaçlar, istekler ve zevkler olduğu vurgulanmıştır. Her bireyin farklı amaç ve istekleri olabileceğinden kesin bir gruplama ve çeşitlendirmenin zor olacağı açıkça ifade edilmiştir. Söz konusu bu eserde genel hatlarıyla

rekreasyon aktiviteleri amaçlarına ve çeşitli kriterlere göre incelenerek açıklanmıştır. Buradan hareketle yaşlıların katıldıkları rekreasyonel aktivite türü değişkenini plansız ve planlı yapılan aktiviteler olarak ikiye ayırmak yanlış olmayacaktır. Daha anlaşılır şekilde ifade edilirse plansız aktiviteler genellikle spontane olarak gerçekleşir ve kişilerin serbest zamanlarını değerlendirmek için kendi istekleri doğrultusunda yaptıkları uğraşları kapsar. Örneğin, bir kişi evde kitap okuyabilir (ev içi etkinlik), yürüyüşe çıkabilir (açık alan aktivitesi) veya kapalı bir mekânda grup egzersizlerine katılabilir (fiziksel aktivite). Planlı yapılan rekreasyonel aktiviteler ise genellikle önceden planlanır ve toplumsal etkileşimi artırmayı, yeni deneyimler kazanmayı veya belirli bir amaç doğrultusunda eğlenmeyi temel alır. Örnekler arasında tiyatro oyunlarına gitmek (kültürel aktivite), bir resim kursuna katılmak (sanatsal aktivite), arkadaşlarınızla bir sosyal etkinlik düzenlemek veya tatile çıkmak (turistik aktivite) gösterilebilir. Bu araştırmaya katılan yaşlı bireylerin planlı aktivite tercihlerinin yaşam kalitelerinde daha yüksek ortalama değerleri istatistiksel olarak göstermesi bu aktivitelerin belirli bir yaş üzeri kişileri daha fazla tatmin etmesinden kaynaklanıyor olabilir (Michèle vd., 2019). Ayrıca planlı aktiviteler çok fazla efor gerektirmediğinden yaşlı bireylerin tercihlerinde önemli olurken yaşam kalitelerini de artırabilir. Kruvazier (Gemi) turlar planlı olarak gerçekleştirilen turistik aktivite başlığı altında değerlendirilerek bu duruma örnek olarak verilebilir.

Flanagan (1978) tarafından geliştirilen yaşam kalitesi ölçüsü, 26 farklı alanda 15 yaşam kalitesi ögesini kapsayan bir ölçü olarak oluşturulmuştur. Bu ölçüm aracı, geniş bir yelpazedeki yaşam kalitesi faktörlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Flanagan'ın bu ölçüm aracı, yaşam kalitesinin sadece bir boyutta değil, birden fazla boyutta değerlendirilmesine imkân tanır ve bireylerin yaşam deneyimini daha geniş bir açıdan anlamamıza yardımcı olabilir. Bu boyutlar içerisinde “rekreasyon” başlığı altında sosyalleşme, pasif ve gözlemsel eğlence aktiviteleri, aktif ve katılımcı eğlence aktiviteleri şeklinde ifadeler yer almaktadır. Bu ifadeler, yaşam kalitesinin farklı yönlerini yansıtan aktiviteleri içermektedir ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada önemli bir rol oynayabileceği gibi yaşlıların genel yaşam memnuniyeti üzerinde olumlu etkileri olabilir. Bu çalışmada her ne kadar daha az fiziksel efor gerektiren aktivitelere katılanların yaşam kalitesi ölçeğine yönelik ortalama puanları yüksek çıksa da fiziksel aktivitenin veya egzersizin her yaştaki birey için yaşam kalitesini olumlu yönde artırdığı çalışmalara da rastlamak mümkündür (Cummins, 1996; Dinç vd., 2018; Soyuer ve Soyuer, 2008; Toper, 2023). Buna ek olarak, yaşam kalitesini belirleyen faktörlerin karmaşıklığı nedeniyle, rekreasyonel aktivitelerle diğer yaşam kalitesi boyutları arasındaki ilişkinin çok yönlü ve kişisel deneyimlere bağlı olarak değişebileceği de unutulmamalıdır.

Eğitim düzeyi değişkenine göre yapılan analiz sonucunda yaşlıların yaşam kalitesi düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar eğitim seviyesi yüksek olanların lehine değer kazanmıştır. Literatürle uyumlu olarak ilkökul, lise ve üniversite mezunu olarak yapılan değerlendirmede eğitim seviyesine paralel olarak yaşam kalitesi düzeyinde artış olduğu görülmüştür (Arslantaş vd., 2006; Değer ve Ordu, 2022; İnal vd., 2003). Daha yüksek eğitim düzeyine sahip bireyler genellikle daha iyi iş fırsatlarına erişim sağlayabilirler, daha yüksek gelir elde edebilirler ve daha sağlıklı yaşam tarzları benimseyebilirler. Bu faktörler yaşam kalitesini artırabilir. Ayrıca eğitim düzeyi,

bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini ve sağlık bilincini artırabilir, bu da yaşam kalitesini iyileştirebilir. Günümüzde, iyi bir işte çalışarak emekli olmak, gazete ve kitap okumak, başka yerlere seyahat etmek, serbest zamanı bilinçli olarak değerlendirmek gibi örnekleri artırabileceğimiz birçok eylem, eğitim seviyesi ile yakından ilişkilendirilebilir. Ancak, yaşam kalitesi üzerindeki etkiyi anlamak için diğer faktörlerin de dikkate alınması gereklidir. Örneğin, sosyoekonomik durum, yaş, cinsiyet, coğrafi bölge ve genetik faktörler gibi diğer değişkenler de yaşam kalitesini etkileyebilir. Yaşlılarda eğitim düzeyinin yaşam kalitesi üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu yaygın bir gözlem olsa da bu etkiyi değerlendirmek için diğer faktörlerin de göz önünde bulundurulması önemlidir. Her durumda, eğitim düzeyinin yaşam kalitesini artırabileceğine dair güçlü bir kanıt vardır (Tsakos vd., 2009). Bu nedenle, bu çalışmada eğitim seviyeleri arasındaki farkın anlamlı olması yaşam kalitesi seviyesine yönelik beklenen bir sonuç olarak kabul edilebilir.

Bu araştırmada elde edilen bir başka önemli bulgu ise yaşam kalitesinin yaş değişkeni ile ilişkisinin negatif ve anlamlı olmasıdır. Yaş değişkeni ile yapılan korelasyon analizi sonuçları anlamlı çıkmış olsa da etki düzeyini belirlemek için yapılan regresyon analizinde yaş değişkeninin yaşam kalitesi üzerinde etkiye sahip olmadığı görülmüştür. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında yaşlılarda yaşa bağlı olarak yaşam kalitesinin azaldığı sıkça gözlemlenen bir durumdur (Chang vd., 2006; Rocha vd., 2015; Vitorino vd., 2012). Ancak bu durum her birey için geçerli olamayabilir. Yaşa bağlı olarak yaşam kalitesindeki azalma, çeşitli faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Yaşlanma süreci vücutta çeşitli fizyolojik değişikliklere yol açabilir. Kas kütlesi kaybı, kemik yoğunluğunun azalması, görme ve işitme yeteneklerinde azalma gibi fiziksel değişiklikler yaşam kalitesini etkileyebilir (Akdeniz vd., 2019; Williams vd., 2002). Bununla birlikte, yaşla bağlı olarak deneyim sahibi olma, hayatta daha fazla özgürlük ve bağımsızlık kazanma, aile ve arkadaş ilişkilerini sürdürme, emeklilikten keyif alma gibi olumlu deneyimler de yaşanabilir. Sağlıklı yaşlanma için düzenli egzersiz yapma, sağlıklı beslenme, doktor kontrollerini takip etme ve sosyal bağlantıları sürdürme gibi önlemler alınabilir. Ayrıca yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için ilgi duydukları rekreasyonel aktivitelere zaman ayırmaları ve sosyal destek sistemlerini güçlendirmeleri de önemlidir.

Yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler üzerine çalışan İlhan ve diğerleri (2016), yaşla birlikte yaşam kalitesi puanlarının düşmesinin gözlemlendiğini ve 85-94 yaş aralığındaki yaşlı bireylerin "duyusal yetiler" alanında diğer yaş gruplarına göre daha düşük puanlar aldığını göstermektedir. Bu tür bulgular yaşlanmanın yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olabileceğini gösterir. Örneğin, yaşın artmasıyla birlikte işitme kaybı iletişim sorunlarına neden olabileceği gibi, görme problemleri de bağımsızlığı kısıtlayabilir ve günlük yaşam aktivitelerini etkileyebilir.

Ölçekler arasındaki ilişkiyi yorumlamak için yapılan korelasyon analizi sonucunda, iki ölçek arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, yaşam kalitesi ve sürekli umut düzeyi arasında güçlü bir bağlantının olduğunu ve daha yüksek umut düzeyine sahip bireylerin genellikle daha yüksek yaşam kalitesi algısına sahip olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, umudun yaşam kalitesini olumlu şekilde etkileyebileceğini ve yaşlı

bireylerin umut düzeyinin yaşam kaliteleri üzerinde önemli bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Literatürde yaşam kalitesi ve umut düzeyinin birlikte incelendiği çalışmalar mevcuttur (Hawro vd., 2014; Sigstad vd., 2005). Bu çalışmaların ortak noktalarına bakıldığında kaliteli yaşamın umut düzeyiyle ilişkili olduğu görülmektedir. Esbensen ve Thomsen (2011), kanser hastası yaşlı bireylerde yapmış oldukları çalışmada umut düzeyi yüksek olanların yaşam kalite düzeylerinin de yüksek olduğuna dair veriler elde etmişlerdir. Yaşlı bireylerde umut düzeyi ile yaşam kalitesi arasında pozitif bir ilişki olduğunu gösteren bu tür veriler oldukça anlamlıdır. Umut, kişinin geleceğe yönelik olumlu beklentiler taşıması ve yaşamla ilgili umutlu bir tutum sergilemesi anlamına gelir. Bu, yaşlı bireyler için yaşam kalitesini artırabilir ve yaşlılık döneminde daha olumlu bir deneyim yaşamalarına yardımcı olabilir. Umut düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki pozitif ilişki, psikolojik faktörlerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini gösteren bir bulgu olarak değerlendirilebilir. Umut düzeyinin yüksek olması, olumlu bir yaşam görüşüne sahip olmayı ve zorluklarla başa çıkmayı kolaylaştırabilir. Dolayısıyla bu durum genel yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebilir.

Yaşlı bireylerin yaşam kalitesini birçok değişken (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence, kronik hastalık sayısı, maddi durum, memnuniyet algısı, ilaç kullanımı, boş zaman aktiviteleri, vb.) tek başına olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilir, ancak yaşam kalitesi birçok faktörün karmaşık bir sonucu olabileceği gibi her birey için farklı çıktılar da oluşturabilir. Bu çalışmada yaşam kalitesi değişkeninde eğitim düzeyi, yaş, umut düzeyi ve rekreasyonel aktivite türüne bağlı olarak farklı sonuçlar ortaya çıkmıştır. Bu faktörler sadece bir etkenken, yaşam kalitesini artırmak için birden fazla faktörün bir araya gelmesi genellikle daha etkili olabilir. Bu doğrultuda çalışmada yaşam kalitesini etkileyebilecek bu dört değişken çoklu regresyon modeline bağımsız değişken olarak dahil edildikten sonra yapılan analiz sonucunda modelin anlamlı olduğu ve modelde eğitim düzeyi, aktivite türü ve sürekli umut değişkenlerinin anlamlı olduğu, yaş değişkeninin ise anlamlı olmadığı görülmüştür. Bu modele göre yaşlılarda eğitim düzeyi 1 derece arttığında, yaşam kalite düzeylerinin .06 birim arttığı; planlı aktivite yapmanın plansız aktivite yapmaya göre yaşlıların yaşam kalitesini 0.13 birim arttırdığı; sürekli umut düzeylerinin 1 birim artmasıyla yaşam kalite düzeylerinin 0.35 birim yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Modelde sürekli umut düzeyi en fazla etki büyüklüğüne sahip değişkendir. Bu gösterge umut düzeyi arttıkça yaşam kalitesindeki artışın daha belirgin olduğuna, yaşlı bireylerin umut dolu ve pozitif bir tutuma sahip olmalarının yaşam kalitelerini önemli ölçüde artırabileceğine işaret etmektedir. Model genel olarak yorumlandığında, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için eğitim, planlı aktiviteler ve umut dolu bir tutuma odaklanmanın önemini vurgulamaktadır. Literatüre bakıldığında Altuğ ve diğerleri (2009) “Evde yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi”ne yönelik yaptıkları çalışmada çoklu regresyon modeli ile eğitim durumu, kronik hastalık sayısı, depresyon gibi faktörlerin yaşam kalitesini etkilediğine dair sonuçlar elde etmişlerdir. Özerdoğan ve diğerleri (2018) ise lojistik regresyon analizi ile yapmış oldukları daha güncel bir çalışmada yaşlılarda kronik hastalık varlığını risk faktörü olarak belirleyip yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuşlardır.

Bu araştırmada serbest zamanlarını rekreasyonel aktivitelerle geçiren 65 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen faktörler araştırılmış ve önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Yaşlı nüfusun arttığı ve bu yaşlı nüfusun sosyomedikal sorunlarının diğer gruplardan daha yaygın olduğu bir gerçektir. Bununla birlikte, yaşam kalitesi kavramının çoğu zaman kümülatif etki gösteren risk faktörleri tarafından etkilendiği göz önüne alındığında, yaşlanma süreciyle birlikte rekreasyonel aktivitelerin azalması veya fiziksel hareketliliğin yavaşlaması gibi faktörler de düşünüldüğünde, yaşam kalitesinin karmaşık bir konu olduğunu kabul etmek ve bu risk faktörlerini ele alan önlemler geliştirmek önemlidir. Bu araştırmaya göre yaşlanma, sürekli umut düzeyinin ve eğitim seviyesinin düşük olması, planlı yapılmayan rekreasyonel aktiviteler gibi faktörlere bağlı olarak yaşam kalitesinin iyi düzeyde olduğundan söz etmek mümkün değildir. Bu değişkenlerden olumsuz etkilenen yaşlı bireylerin yaşam kalitesi düzeylerinin riskli olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Öneriler

Yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen diğer faktörlerin daha derinlemesine incelendiği araştırmalar yapılabilir. Araştırma kapsamında, yaşlı bireylerin sağlık durumu, sosyal ilişkileri, geçmiş deneyimleri gibi etkenlerin yaşam kalitesine olan etkisi incelenebilir. Bu faktörlerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi daha geniş bir perspektif sunabilir.

Ayrıca, rekreasyonel aktivitelerle katılan 65 yaş üstü evli bireylerin engel algısının bekar bireylere kıyasla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, evli bireylerin yaşam koşulları ve sorumlulukları nedeniyle engel algısını farklı şekillerde deneyimlediklerini gösteriyor olabilir. Bu noktada öneri, evli bireylerin engel algısının arkasındaki faktörleri daha detaylı bir şekilde analiz etmek olabilir. Bu faktörler arasında evlilikteki paylaşımlar, destek sistemleri ve yaşam koşulları yer alabilir.

Planlı rekreasyonel aktivitelerle (kültürel, sosyal, sanatsal ve turistik aktiviteler) katılan bireylerin diğer aktivitelerle göre yaşam kalitesi ortalama puanlarının daha yüksek olduğu bulgusu da dikkat çekicidir. Bu sonuçlar, bu tür aktivitelerin yaşlı bireylerin yaşam kalitesine olumlu katkılar sağladığını gösteriyor. Bu noktada öneri, yaşlı bireylerin bu tür aktivitelerle daha fazla katılımını teşvik etmek için yöntemler geliştirmek olabilir. Bu aktivitelerin erişilebilirliğini artırmak, ilgi çekici programlar düzenlemek veya katılım teşvikleri sağlamak gibi adımlar yaşlı bireylerin yaşam kalitesini destekleyebilir.

Son olarak, yaşam kalitesinin artışının umut seviyeleriyle yakından ilişkili olduğu bulgusu da önemlidir. Bu ilişkinin altında yatan mekanizmaları daha ayrıntılı olarak anlamak, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak ve umutlarını güçlendirmek ve sürekliliği sağlamak için etkili stratejiler geliştirmeye yardımcı olabilir. Bu bağlamda, psikolojik destek programları, yaşam kalitesini artıracak aktiviteler ve umut düzeyini yükseltecek yaklaşımlar geliştirilebilir.

Beşikçi, T. (2023). 65 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerin çoklu regresyon analizi ile belirlenmesi. *Avrasya Spor Bilimleri ve Eğitim Dergisi*, 5(2), 341-362.

Çıkar Çatışması: Bu çalışma tek isimli olduğundan herhangi bir çıkar çatışması durumu söz konusu değildir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı: Bu çalışma tek isimli yazar olarak yürütülmüştür. Çalışmaya yapılan tüm katkılar araştırmacının kendisine aittir. Araştırma Dizaynı-TB, Verilerin Toplanması- TB, İstatistik Analiz- TB, Makalenin Hazırlanması- TB.

Etik Kurul İzni ile ilgili Bilgiler

Kurul Adı: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu

Tarih: 31.03.2023

Sayı No: 2023/04

Beşikçi, T. (2023). 65 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerin çoklu regresyon analizi ile belirlenmesi. *Avrasya Spor Bilimleri ve Eğitim Dergisi*, 5(2), 341-362.

KAYNAKÇALAR

Abraham, S. (2023). *Effects of hope intervention on hope and quality of life in senior people who live alone*. Doctoral Dissertation. Andrews University, Department of Nursing, USA.

Akal, Ç. (2005). *Evde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesine etki eden faktörlerin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Sivas.

Akdeniz, M., Kavukcu, E., ve Teksan, A. (2019). Yaşlanmaya bağlı fizyolojik değişiklikler ve kliniğe yansımaları. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*, 10(3), 1-15.

Aktaş, D., Şahin, E., ve Terzioğlu, F. (2013). Kadın sağlığı açısından yaşlılık ve yaşam kalitesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 65-71.

Altay, B., Çavuşoğlu, F., ve Çal, A. (2016). Yaşlıların sağlık algısı, yaşam kalitesi ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 181-189.

Altuğ, F., Yağcı, N., Kitiş, A., Büker, N., & Cavlak, U. (2009). Evde yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2(1), 48-60.

Arslan, S. (2013). *Serbest zaman-rekreasyon ve serbest zaman eğitimi*. Nobel Akademik Yayıncılık.

Arslantaş, D., Metintaş, S., Ünsal, A., ve Kalyoncu, C. (2006). Eskişehir Mahmudiye ilçesi yaşlılarında yaşam kalitesi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 28(2), 81-89.

Aslan, Ş. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: Nicel, nitel ve karma tasarımlar için bir rehber*. Eğitim Yayınevi.

Aydiner-Boylu, A., ve Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137-150. <https://doi.org/10.20990/kilisiibfakademik.266011>

Ayna, Ç., ve Gümüş, H. (2021). 60 yaş üstü bireylerin yaşam doyumu, sağlık algısı ve boş zaman etkinliği tercihlerinin incelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 32(1), 1-9. <https://doi.org/10.17644/sbd.793415>

Beşikçi, T. (2016). *Macera rekreasyonunda heyecan arayışı, serbest zaman motivasyonu ve serbest zaman tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi: çok hafif hava araçları (çhha) pilot örneği*. Yüksek lisans tezi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rekreasyon Ana Bilim Dalı, Manisa.

Bilir, N. (2018). Yaşlılık tanımı, yaşlılık kavramı, epidemiyolojik özellikler. Ertürk, A., Bahadır, A., Koşar, F. (Ed.), *Yaşlılık ve solunum hastalıkları içinde* (13-31). TÜSAD Eğitim Kitapları Serisi.

Bryant, L. L., Corbett, K. K., & Kutner, J. S. (2001). In their own words: A model of healthy aging. *Social Science & Medicine*, 53(7), 927-941. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00392-0](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00392-0)

Büyükoztürk, Ş. (2018). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Pegem Yayıncılık.

Ceremnych, J. (2003). Focus group discussions with older adults and carers for development of pilot WHOQOLOLD measure. *Acta Medica Lutianica*, 10(3), 152-158.

Beşikçi, T. (2023). 65 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerin çoklu regresyon analizi ile belirlenmesi. *Avrasya Spor Bilimleri ve Eğitim Dergisi*, 5(2), 341-362.

Chang, Y. S., Liang, S. C., Chen, M. C., & Lu M. R. (2006) Quality of life in elderly with depressive disorder. *Taiwan Geriatr Gerontol*, 2(1), 21-31.

Çalıştır, B., Dereli, F., Ayan, H., ve Cantürk, A. (2006). Muğla il merkezinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(1), 30-33.

Cummins, R. (1996). The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos. *Social Indicators Research*, 38, 303-328.

Değer, T. B., ve Ordu, Y. (2022). Yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler: Bir taşra örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 574-585. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.958202>

Dinç, N., Güzel, P., ve Özbey, S. (2018). Rekreatif fiziksel aktiviteler ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(4), 181-186.

Esbensen, B.A., & Thomsen, T. (2011). Quality of life and hope in elderly people with cancer. *Open Journal of Nursing*, 1(2), 26-32.

Esenay, F. I. (2007). *Sağlıklı ve kanserli ergenlerde umut*. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage.

Flanagan, J. (1978). A research approach to improving our quality of life. *American Psychologist*, 33(2), 138-147.

Fry, P. S., & Debats, D. L. (2006). Sources of life strengths as predictors of late-life mortality and survivorship. *The International Journal of Aging and Human Development*, 62(4), 303-334. <https://doi.org/10.2190/3VAT-D77G-VCNQ-6T61>

Gabriel, Z., & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing & Society*, 24(5), 675-691. <https://doi.org/10.1017/S0144686X03001582>

Hawro, T., Maurer, M., Hawro, M., Kaszuba, A., Cierpiałkowska, L., Królikowska, M., & Zalewska, A. (2014). In psoriasis, levels of hope and quality of life are linked. *Archives of Dermatological Research*, 306, 661-666 <https://doi.org/10.1007/s00403-014-1455-9>

Herth, K. A. (1989). The relationship between level of hope and level of coping response and other variables in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 67-72.

Hyde, M., Wiggins, R. D., Higgs, P., & Blane, D. B. (2003). A measure of quality of life in early old age: the theory, development and properties of a needs satisfaction model (CASP-19). *Ageing & mental health*, 7(3), 186-194. <https://doi.org/10.1080/1360786031000101157>

İlhan, N., Arpacı, S., Havaoğlu, D., Kalyoncuoğlu, H., ve Sarı, P. (2016). Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 6(2), 56-65. <https://doi.org/10.5152/clinexphealthsci.2016.0052>

İnal, S., Subaşı, F., Mungay-Ay, S., Uzun, S., Alpkaya, U., Hayran, O., ve Akarcay, V. (2003). Yaşlıların fiziksel kapasitelerinin ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 6(3), 95-99.

Beşikçi, T. (2023). 65 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerin çoklu regresyon analizi ile belirlenmesi. *Avrasya Spor Bilimleri ve Eğitim Dergisi*, 5(2), 341-362.

Karaküçük, S. (2014). *Rekreasyon: Boş zamanları değerlendirme, (7. Baskı)*. Gazi Kitabevi.

Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım.

Kozak, F., ve Çevik-Akyıl, R. (2021). Yaşlı bireylerde sağlık okuryazarlığı ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 4(3), 122-132. <https://doi.org/10.54189/hbd.997788>

Kurtkapan, H. (2018). Aktif yaşlılık ve yerel yönetim uygulamaları: İstanbul örneği. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 38-52.

Michèle, J., Guillaume, M., Alain, T., Nathalie, B., Claude, F., & Kamel, G. (2019). Social and leisure activity profiles and well-being among the older adults: A Longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 23(1), 77-83.

Öksüz, E., ve Malhan, S. (2005). *Sağlığa bağlı yaşam kalitesi kalimetri*. Başkent Üniversitesi Basımevi.

Öztürk, H., ve Oran, N. (2004). Yaşlanmayla birlikte sık görülen ve yaşam kalitesini etkileyen vulva problemleri. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(4), 237- 240.

Özerdoğan, Ö., Yüksel, B., Çelik, M., Oymak, S., & Bakar, C. (2018). Yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Turkish Journal of Public Health*, 16(2), 90-105. <https://doi.org/10.20518/tjph.458209>

Rocha, A. C. O., Mota, F. R. N., Silva, M. J., Bonates, L. A. M., & Rocha, A. C. O. (2015). Quality of life of elderly people who care for the elderly at home. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 9(2), 548-557. <https://doi.org/10.5205/reuol.7028-60723-1-SM.0902201509>

Safri, T. (2016). Hope: A Psychological perspective. *Indian Journal of Positive Psychology*, 7(1), 138-140. <https://doi.org/10.15614/ijpp%2F2016%2Fv7i1%2F123721>

Seçer, B., ve Yazıcı, M. O. (2018). Üniversite öğrencilerinde iş umudu ve tükenmişlik ilişkisi. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 9(2), 48-60.

Sigstad, H. M. H., Stray-Pedersen, A., & Frøland, S. S. (2005). Coping, quality of life, and hope in adults with primary antibody deficiencies. *Health Qual Life Outcomes* 3(31), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-3-31>

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>

Soyuer, F., ve Soyuer, A. (2008). Yaşlılık ve fiziksel aktivite. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 15(3), 219-224.

Tsakos, G., Sheiham, A., Iliffe, S., Kharicha, K., Harari, D., Swift, C. G., Gillman, G., & Stuck, A. E. (2009). The impact of educational level on oral health-related quality of life in older people in London. *European journal of oral sciences*, 117(3), 286-292. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2009.00619.x>.

Tarhan, S., ve Bacanlı, H. (2015). Sürekli umut ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 1-14.

Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Nobel Yayın Dağıtım.

Beşikçi, T. (2023). 65 yaş ve üstü bireylerin yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerin çoklu regresyon analizi ile belirlenmesi. *Avrasya Spor Bilimleri ve Eğitim Dergisi*, 5(2), 341-362.

Tavşanlı, N. G., Özçelik, H., ve Karadakovan, A. (2013). Ağrısı olan yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *Ağrı*, 25(3), 93-100. <https://doi.org/10.5505/agri.2013.20082>

Telatar, T. G., ve Özcebe, H. (2004). Yaşlı nüfus ve yaşam kalitelerinin yükseltilmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(3), 162-165.

Tereci, D., Turan, G., Kasa, N., Öncel, T., ve Arslansoyu, N. (2016). Yaşlılık kavramına bir bakış. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 16(1), 84-116.

Toper, F., ve Özpolat, A. O. (2023). Yaşlılıkta yaşam kalitesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 341-351. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1180618>

Türkoğlu, N., ve Adıbelli, D. (2014). Yaşlılarda yaşam kalitesi ölçeğinin (CASP-19) Türk toplumuna adaptasyonu. *Akad Geriatri*, 6, 98-105.

Williams, G. N., Higgins, M. J., & Lewek, M. D. (2002). Aging skeletal muscle: physiologic changes and the effects of training. *Physical Therapy*, 82(1), 62-68. <https://doi.org/10.1093/ptj/82.1.62>

Wu, L. F., & Koo, M. (2016). Randomized controlled trial of a six-week spiritual reminiscence intervention on hope, life satisfaction, and spiritual well-being in elderly with mild and moderate dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(2), 120-127. <https://doi.org/10.1002/gps.4300>

Vitorino, L. M., Paskulin, L. M., Viana, L. A. (2012). Quality of life among older adults resident in long-stay care facilities. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 20(6),1186-95. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692012000600022>

Zannella, M., Principi, A., Lucantoni, D., Barbabella, F., Di Rosa, M., Domínguez-Rodríguez, A., & Socci, M. (2021). Active ageing: the need to address sub-national diversity. An evidence-based approach for Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24),13319. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413319>



Bu eser **Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı** ile lisanslanmıştır.