

Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi (Sivas Örneği)

Aging In Place and Quality of Life (Sivas Example)

Makale Geliş Tarihi / Article Submission Date | Makale Kabul Tarihi / Article Accepted Date
28.08.2023 | 19.09.2023

Ziynet BAHADIR

Dr. Öğr. Ü., Cumhuriyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Sivas, bahadir@cumhuriyet.edu.tr
orcid.org/0000-0002-7905-8007

Faruk AY

Öğr. Gör., Cumhuriyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Antropoloji Bölümü, Sivas, farukay@cumhuriyet.edu.tr
orcid.org/0000-0002-6641-4666

Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK

Prof. Dr., Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Antalya,
gozgun@akdeniz.edu.tr
orcid.org/0000-0002-2801-6157

Özet

Bu çalışmanın amacı, Sivas il merkezindeki yaşlı bireyleri, “yerinde yaşlanma” ve “yaşam kalitesi” açısından incelemek ve yerinde yaşlanmanın yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirleyebilmektir. Bu amaçla gerçekleştirilen araştırmada, yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi ölçeklerinden yararlanılmıştır. Sivas il merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzerinde olan 387 kişiye yüz yüze anket uygulanarak veriler toplanmış, verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23 aracılığıyla ortalama, yüzde, korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır.

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri, orta düzeydedir. Yaşam kalitesi puanlarından en düşük ortalama, sosyal alan boyutundadır. Yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi arasında pozitif güçlü bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Yaşam kalitesi ölçeği boyutlarından “fiziki yeterlilikler” boyutunun, yaşam kalitesi üzerinde daha büyük etkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yerinde yaşlanma, yaşam kalitesi, Sivas

Abstract

The aim of this study is to examine elderly individuals in Sivas city center in terms of "aging in place" and "quality of life" and to determine the effect of aging in place on quality of life. In this study, aging in place and quality of life scales were used. Data were collected by applying face-to-face questionnaires to 387 people aged 65 and over living in Sivas city center, and mean, percentage, correlation and regression analyzes were made through SPSS 23 in the evaluation of the data.

According to the research findings, the participants' quality of life levels are moderate. The lowest mean of the quality of life scores is in the social domain dimension. It has been determined that there is a strong positive relationship between aging in place and quality of life. It has been determined that the dimension of "physical competences", one of the dimensions of the quality of life scale, has a greater effect on the quality of life.

Keywords: Aging in place, quality of life, Sivas

Giriş

Giderek artan yaşlı nüfusun özelliklerini ve gereksinimlerini açıklamak için yeni kavramlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bunlardan biri olan "yerinde yaşlanma", bireylerin yaşadıkları yerde/mekânda yaşlanması olup olağan durumda tercih edilir. Yerinde yaşlanmanın olumlu yönleri yanında olumsuz yönleri de vardır. Yaşanılan mekânın fiziksel koşulları yaşlılar için uygun, gereksinimleri için yeterli ise, bu durum yaşam kalitesi ve yaşam doyumunu olumlu etkileyecektir. Ancak yaşanılan yer fiziksel çevre ve sosyal ilişkiler bakımından yaşlılar için elverişli değilse, yerinde yaşlanma, olumsuzluklar veya en azından yetersizlikler ve riskler taşıyabilecektir.

Yaşlandıkça insanların alışkanlıklarını değiştirip yeni alışkanlıklar kazanması daha zor, fiziksel ve sosyal ortamlarına bağlılıkları da daha fazladır. Yaşamını tanıdık-bildik bir çevrede sürdürmek, gündelik yaşamda karşılaşılabilecek sorunları daha kolay çözebilmeyi olanaklı kılmamanın yanı sıra sosyal ihtiyaçların karşılanmasında da avantajlı olacaktır. Bu nedenle yıllarca yaşadıkları, anılarını biriktirdikleri mekânda olmaları yaşlı bireylerin tercihleri olarak öne çıkmaktadır. Yerinde yaşlanma kavramı ile anlatılan bu durumu etkileyen faktörlerin arasında yaşlı bireylerin sağlık ve gelir düzeyi gibi kişisel koşulları öne çıkmaktadır. Öte yandan yaşla birlikte değişen ihtiyaçlar, yeni düzenlemeleri de beraberinde getirir. Örneğin yaşanılan mekân, yaşlının fiziksel ihtiyaçlarına uygun değilse, güvenliği ve sağlığı için daha uygun bir başka yerde yaşamını sürdürmesi gerekir.

En yalın tanımıyla "yerinde yaşlanma, bireyin kendi evinde ve toplumda bağımsız ve kaliteli bir yaşam sürdürme yeteneğidir" (Kalınkara, 2019: 481). Bireyler yaşlandıkça yerinde yaşama isteği artar. Tanıdık ve güvenli bir bölgede, alışılmış bir evde yaşamak psikolojik sağlığı desteklediği gibi, sosyal etkileşimi ve katılımı teşvik eder. Tanıdık insanlarla ve özel eşyalarla donatılmış bir evde yaşlanmak, yaşam doyumunu sağlar ancak her yaşlının yerinde yaşlanmasının mümkün olmayacağı da kabul edilmelidir. Bu bakımdan ev içinde yapılacak düzenlemelerle, yaşamını bağımsız olarak sürdürebilecek yaşlılar dikkate alınarak, uygun politikalar üretilebilir (Kalınkara, 2019: 475-476).

Tezel ve Hocaoğlu (2019: 441), yerinde yaşlanmanın, kurumsal bakımı olabildiğince geciktirmeyi hedefleyen ve tercih edilen bir yaşam biçimi olduğunu; teknolojiyle desteklenmiş yerinde yaşlanmanın sağlık hizmetleri ve uzun dönem bakım masraflarının azaltılmasına katkı sağlamak gibi olumlu yanlarının yanı sıra getirdiği zorluklar da olduğunu belirtmektedir. Konutun bir yaşlının yetersizliklerini ortadan kaldıracak veya azaltacak biçimde yapılandırılmış olması, sağlıklı ve güvenli yaşam koşulları için bir zorunluluktur. Erişilebilirlikle ilgili tüm gerekliliklerin yanı sıra yaşamın devam ettirilmesiyle ilgili tüm hizmetlerin sağlanması da yaşlı dostu toplumlarda sağlanması gereken koşullardır.

Yaşlı bireyin barınma koşulları, kendi kendine yetebilme durumu, fiziksel ve ruhsal sağlık durumu, sosyalleşebilme olanakları, ekonomik gelir düzeyi gibi pek çok faktör, yaşlılıkta yaşam kalitesini etkileyen unsurlardır. Özellikle yaşlılık döneminde yaşanan konut ve çevresi, yaşam kalitesini doğrudan etkiler. Yaşlı bireyin yaşadığı yerin, ihtiyaçlarını ne ölçüde karşıladığına bağlı olarak günlük yaşam aktiviteleri, toplumsal yaşama katılım düzeyleri farklılaşır. Yaşanan fiziksel çevrenin yalnızca güvenli, konforlu oluşu değil; aynı zamanda komşular ve diğer insanlarla etkileşim olanağı sağlayıp sağlamadığı kısaca, fiziksel çevrenin özelliklerinin sağladığı olanaklar ya da engeller, yaşam kalitesini ve aktif yaşlanmayı etkiler (Zorlu ve Onur, 2019: 412).

Günümüzde yaşlı bireylerin fiziksel, sosyal, sağlık gereksinimleri bakımından farklılaşan beklenti ve gereksinimlerine cevap verecek, mevcut yaşam kalitelerini sürdürmelerine yardımcı olacak barınma seçenekleri bulunmaktadır. Yaşlıların kendi evleri dışındaki bu seçenekler (bağımsız yaşlı konutları, bağımsız emeklilik evleri, yaşlı köyleri, huzurevi/yaşlı oteli/gündüz bakım merkezleri gibi kurumsal bakım merkezleri şeklinde) farklı destekleri sunan, yaşlıların eğitim, gelir düzeyine, kültürel özellikleri ve kişilik yapılarına göre en uygun seçeneğe ulaşabilme olanağı sunan kurumsal yapılar olarak çeşitlenir. Bu seçeneklerin tümünün özünde yaşlı bireylerin kendilerini evinde hissedebilecekleri ortamlar yaratmak hedefi vardır (Zorlu ve Onur, 2019: 416). Çünkü yaşlı bireyler için ev yaşamı, bildiği, alışık olduğu, kendini güvende, huzurlu ve özgür hissettiği ve anılarını yaşattığı ortamdır. Yaşlının o güne kadar yaşadığı sosyal ve fiziki çevreden kopması, farklı bir ortama taşınması, onu psikolojik açıdan olumsuz etkiler. Bireylerin kendi evlerinde yaşlanması yani, “yerinde yaşlanma”nın gerçekleşebilmesi için, fiziksel çevrenin yaşlı bireylerin özellik ve gereksinimlerine uyumlu olması gerekir (Zorlu ve Onur, 2019: 417). Yerinde yaşlanmada sadece konut değil, konutun yer aldığı fiziksel çevre/mahallenin özellikleri de önemlidir.

Geleceğin kentlerinde yaşlı ve engelli nüfusun ihtiyaçları ev destekli teknolojilerle karşılanmaktadır. Algılayıcılar ve internet ağına bağlı teknolojiler sayesinde, insanların kendi yaşam alanlarında yaşlanmalarına, bağımsızlıklarını ve sosyal bağlantılarını devam ettirmelerine olanak tanınmakta; sağlık ve bakım ihtiyaçları, ev destekli teknolojilerle karşılanmakta ve böylece yaşlılık döneminde bireylerin kendi yaşam alanlarından kopmadan (yerinde yaşlanma) yaşamlarına olanak sağlanmaktadır (Tezel ve Hocoğlu, 2019: 440).

Özellikle, yaşlı insanların kendi evlerinde ya da topluluklarında yaşlanmasını destekleyen yerinde yaşlanma fikrine katkıda bulunan “geronteknoloji”, yaşlanma ve teknoloji arasındaki ilişkilerin oluşturduğu yeni bir alandır. Bu alanda gerontoloji ve teknoloji kombine edilerek yaşlılık sürecine uygun bilgiyi alıp, araştırma geliştirme ve teknikleri ile teknolojik hizmetleri çevreye uygulama söz konusudur. Yaşlıların hayatını kolaylaştırmak ve daha etkin hizmetler sunmak amacıyla teknolojiyi kullanmak, 1990’lardan bu yana gündeme getiriliği için yenidir. Bilgi ve iletişim teknolojileri ve yardımcı teknolojiler, geronteknolojide kullanılan yaklaşımlardır (Doğanyığıt, 2018: 142-143). Kuşkusuz yaşlı bireylerin teknolojiye uyumunu ve teknolojilere erişimini sağlamak da önemlidir.

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin yaşlı bireylerin toplumla bütünleşmesini ve güçlendirilmesini sağlama potansiyeline rağmen, pratikte yaşlı bireylerin teknolojiyi kabullenmeleri ve kullanım düzeyleri olumsuz etkilenmektedir. Yaşlıların dijital teknolojilere erişiminin ve kullanabilmelerinin sağlanması, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına uygun, rahat erişilebilen, daha kolay kullanılabilen teknolojinin yaşlılar tarafından kabulü ve kullanım yoğunluğu ile faydası daha yüksek düzeyde olacaktır (Özbek ve Adnan, 2021: 273-274).

Örnek uygulama olarak Ankara’daki bir projede teknoloji desteği ile yaşlıların yaşam kalitesine katkı sağlanmıştır. “Yaşamdestek hizmeti kendi yaşamayı arzu ettiği evinde ve ortamda yaşarken başına gelecek herhangi bir risk durumunda boynundaki ya da kolundaki bir düğmeye basarak kamunun, sosyal

devletin ya da bu otoriteye destek maksadıyla çalışan sivil toplum güçleri tarafından sağlanan yardımın en hızlı bir biçimde kişiye yönlendirilmesidir” (Tomanbay, 2022: 142).

Yaşlılara yönelik ev ortamında ve yaşadıkları çevrede gerçekleştirilecek düzenlemeler, yaşam kalitesini artıracaktır. Koruyucu yaklaşım olarak bir diğer konu da eğitimidir. Yaşlanma, yaşlının gereksinimleri, hastalık, özür, bakım konularında yaşlının ailesi ve bakıcıları başta olmak üzere genel olarak toplumun bilgilendirilmesi, sorunların oluşumunu engelleyecektir. Evde bağımsız yaşamı sağlamak, bu mümkün olmadığında yardım veya gözlemlerle yaşlının gelecekte kendi kendine yetebilmesine olanak sağlayacak şekilde aile ve bakıcılarla iletişim halinde bulunmak ve bu kişileri de eğitmek gereklidir (Karaduman vd., 2004: 93).

Yerinde yaşlanmanın belirleyicileri ile aktif yaşlanma süreci ilişkisini ele aldıkları makalelerinde Çapçioğlu ve Alpay (2019) yaşlanmanın homojen olmadığı ve mekânın da statik olmadığı vurgusuyla, yaşlanmanın temel nitelikleri olarak belirtilen devamlılık, telafi, kontrol, ilişki, destek ve zorluk gibi nitelikler bakımından mekânın olanakları veya mekânın yapısıyla ilgili durumların kişinin ihtiyaçlarına uygun olup olmadığı sorununa değinmektedirler.

Gerçekten de yaşlıların yaşam kalitesi ve dolayısıyla yaşam doyumu için en uygun barınma koşulları hangi seçenek ise, onu tercih etmek gerekir. Yaşadığı evin fiziksel koşulları, yaşlının sağlık durumu ve maddi olanakları yerinde yaşlanmayı mümkün kılıyorsa, elbette sosyal ve psikolojik olarak rahat olacağı tanıdığı, bildiği çevrede yaşamını sürdürmesi tercih edilmelidir.

Batı toplumlarında yaşlıların çoğunun orta yetişkinlik döneminde yaşadıkları evde veya o çevrede yaşamını sürdürmek istedikleri; örneğin 2007’de ABD’de yaşlıların %90’ının eski evinde veya ona yakın bir evde oturduğu belirtilmektedir (Müftüler, 2021: 276). Oysa Türkiye’de yaşlıların bir yandan evlerinde yaşayarak bağımsız bir hayat sürmeyi bir yandan da çocuklarına yakın oturmayı tercih ettikleri; hem çocuklarını rahatsız etmemek hem de kendileri rahat edebilmek için kendi evlerinde oturmayı ve çocukları tarafından sık ziyaret edilmeyi istedikleri; yaşlı anne babalar ile yetişkin çocukları arasındaki ilişkilerde her iki tarafın da yardım ve destek beklentisi içinde oldukları çeşitli araştırma bulgularındandır (ASPB, 2011: 25).

Yerinde yaşlanma, genel olarak tercih edilen bir durumdur. Kamuya düşen rol ise, güvenlik ve denetim başta olmak üzere, çeşitli risklere karşı alınacak önlemler ve destekleyici hizmetlerle bunu gerçekleştirmeye dönük politikalar geliştirmek ve uygulamaktır.

İnsanların çoğu mümkün olduğu kadar uzun süre kendi evinde kalmak ve yerinde yaşlanmak ister. Yeni politikalar ve hizmet girişimleri de artan yaşlı nüfusun bu talebini karşılamak ve yaşam kalitesini artırmak için çaba göstermektedir. Yenilikçi hizmetler ve esnek hizmet çeşitleri yaşlıların değişen ihtiyaçlarını karşılamada yardımcı olmakta ve yerinde yaşamı kolaylaştırmaktadır (Tang & Pickard, 2008).

Özetle yerinde yaşlanma yaşlı bireylerin tercihi olmakla beraber, son dönemlerde maliyet boyutu nedeniyle kurumsal bakım yerine öne çıkan bir alternatif olmaktadır. Bununla beraber, başta sağlık ve güvenlik olmak üzere fiziksel koşullar, sosyal ortam ve psikolojik durum bakımından yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına uygun olması da son derece önemlidir.

Metodoloji

Bu çalışmanın amacı, Sivas il merkezinde yer alan yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesidir. Ayrıca yerinde yaşlanmanın yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirlemektir. Çalışmanın amacına bağlı olarak hipotezler aşağıdaki gibi belirlenmiştir:

Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi (Sivas Örneği)

Aging In Place And Quality Of Life(Sivas Example)

H1: Yerinde yaşlanma ile yaşam kalitesi arasında ilişki vardır.

H2: Yerinde yaşlanma boyutlarının yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H2a: Algılanan sosyal destek boyutunun yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H2b: Fiziki yeterlilik boyutunun yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H2c: Elde edilebilir sosyal destek boyutunun yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H3: Yerinde yaşlanmanın (genel) yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

Araştırmanın tipi tanımlayıcı ve kesitseldir. Araştırmanın evrenini 15.12.2021-15.06.2022 tarihleri arasında Sivas il merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki 83.978 kişi oluşturmaktadır. Buna göre araştırmada örneklemini belirlemek için kullanılan formül yardımıyla 383 kişi belirlenmiştir. Araştırmada toplam 387 kişiye anket uygulanmış ve araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Etik Standartlar: Araştırmaya başlamadan önce Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (28.10.2021 tarih ve -91708 karar no) yazılı izin alınmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçekler:

1. Yerinde Yaşlanma Ölçeği:

Yerinde Yaşlanma Ölçeği, Kalıncara ve Kapıkıran (2017) tarafından geliştirilen ve geçerliliği yapılmış olan, 15 madde ve Algılanan Sosyal Destek, Fiziksel Yeterlilik ve Elde Edilebilir Sosyal Destek olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek yaşlıların ev konforu, komşuluk ilişkileri, sosyal çevreden aldıkları destek ve ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayıp karşılamadıkları gibi konuları içermektedir. Ölçek, “kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum” şeklinde beşli Likert tipindedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri birinci faktör için 0,85, ikinci faktör için 0,84, üçüncü faktör için 0,85 ve toplam ölçek için 0,90'dır. Ölçekten alınan puan arttıkça yerinde yaşlanma düzeyi yükselmektedir. Bu çalışmada yerinde yaşlanma ölçeğinin güvenilirliği 0,898 olarak hesaplanmıştır.

2. Yaşam Kalitesi Ölçeği:

Orjinali, Dünya Sağlık Örgütü tarafından (Whoqol Group,1998) geliştirilmiştir. Yaşam Kalitesi (WHOQOL- kısa form) ölçeğinin, Fidaner ve ark. (1999) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik çalışmaları sırasında bir ulusal soru eklenmesiyle oluşan WHOQOL-BRIEF-TR 27 sorudan oluşmaktadır. Ölçek genel sağlık, fiziksel, psikolojik ve sosyal çevre olmak üzere 4 boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 3,4, 26 ve 27. sorular ters puanlanmaktadır. Yüksek skorlar yüksek yaşam kalitesine işaret ederken düşük skorlar düşük yaşam kalitesine işaret eder. Ölçek bir çok çalışmada kullanılmıştır (Arslanoğlu vd., 2021). Bu çalışmada yaşam kalitesi ölçeğinin güvenilirlik değeri 0,929 olarak hesaplanmış ve oldukça güvenilir olduğu belirlenmiştir (>0,70).

Çalışmada verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23 sürümü aracılığıyla ortalama, yüzde, korelasyon ve regresyon analizlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların çoğunluğu (%52,7'si) erkek, %50,6'sı köyde doğmuş, yaklaşık yarısının (%48,8) 46 yıl ve üzerinde burada yaşadıkları, %47,8'i 65-69 yaş arasında, %24,3'ü okumaz-yazmaz, %53'ü evli,

Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi (Sivas Örneği)

Aging In Place And Quality Of Life(Sivas Example)

%90,2'si halen bir işte çalışmadıkları, %91,5'nin sosyal güvencesinin olduğu, %55,6'sının aylık gelirlerinin "orta" düzeyde olduğu, %40,'ının eşine bakmakla yükümlü olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %70,8'i sağlık sorunu olduğunu, %90,2'si bir engel durumunun olmadığı, %88,6'sı bağımsız olarak aktivite yapabildiğini belirtmişlerdir.

Katılımcıların %64,9'nun konut tipi olarak apartman dairesinde yaşadıkları, %31,8'i yaşadığı evini eşiyile paylaştığı, %89,7'sinin kendisine ait bir odasının olduğu, %73,9'unun evin etrafında yeşil alan olduğu, %80,9'u yakın çevresinde ziyaret edecek arkadaşlarının olduğu, %96,9 yaşadığı evde kendini güvende hissettiği, %80,4'ü huzur evinde kalmaktansa evde kalmayı tercih ettiği, %82,9'u fiziksel çevreden memnun oldukları, %80,1'inin yaşadıkları fiziksel çevreyi sağlık için uygun buldukları, %84,5'inin yaşadığı çevrede kendini mutlu hissettiği, %85,8'inin yaşadığı çevrede kendini değerli hissettiği, %89,1'inin yaşadığı çevrede fikirlerine değer verildiği tespit edilmiştir.

Katılımcıların %83,2'si yaşadığı çevrede üzüntü ve sorunlarını paylaşabileceği kişilerin mevcut olduğunu, %80,9'u yaşadığı sosyal çevreden memnun olduğunu, %51,9'u yaşadığı çevrede gerçekleştirdiği sosyal faaliyetlerin olduğunu, %82,4'ünün yakın akraba/arkadaş ve çevresiyle etkileşimde bulunduğunu, %74,2'si yaşadığı çevre ile doğduğu çevre arasında fark olduğunu, %60,5'i kültürel uyum sorunu yaşamadığını, %72,6'sı yaşadığı kültürel çevreden memnun olduklarını, %68,7'si bulunduğu çevrede kendini mutlu hissetmediğini, %51,2'si yaşam kalitesini "ne iyi ne kötü" bulduklarını ve %42,6'sı sağlığından "ne hoşnut ne hoşnut değil" olduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=387)

| <i>Cinsiyet</i> | | | <i>Doğum yeri</i> | | |
|--|-----|------|---|-----|------|
| Kadın | 183 | 47,3 | İl | 134 | 34,6 |
| Erkek | 204 | 52,7 | İlçe | 56 | 14,5 |
| <i>Yaş</i> | | | Köy | 196 | 50,6 |
| 65-69 yaş | 185 | 47,8 | Yurt dışı | 1 | ,3 |
| 70-74-yaş | 84 | 21,7 | <i>Ne kadar süredir burada yaşamaktasınız</i> | | |
| 75-79 yaş | 55 | 14,2 | 1-15 | 57 | 14,7 |
| 80-84 yaş | 40 | 10,3 | 16-30 | 49 | 12,7 |
| 85 ve üzeri | 23 | 5,9 | 31-45 | 92 | 23,8 |
| <i>Eğitim durumu</i> | | | 46-60 | 100 | 25,8 |
| Okumaz-yazmaz | 94 | 24,3 | 61-75 | 77 | 19,9 |
| Okur-yazar | 100 | 25,8 | 76 ve üzeri | 12 | 3,1 |
| İlköğretim | 97 | 25,1 | <i>Medeni durum</i> | | |
| Ortaöğretim | 47 | 12,1 | Evli | 205 | 53,0 |
| Yükseköğretim | 49 | 12,7 | Bekar | 27 | 7,0 |
| <i>Hala çalışıyor musunuz?</i> | | | Boşanmış | 8 | 2,1 |
| Evet | 38 | 9,8 | Dul | 147 | 38,0 |
| Hayır | 349 | 90,2 | | | |
| <i>Aylık geliriniz sizce nasıl?</i> | | | <i>Sosyal güvenceniz var mı?</i> | | |
| kazancım yok | 49 | 12,7 | Var | 354 | 91,5 |
| Kötü | 29 | 7,5 | Yok | 33 | 8,5 |
| Orta | 215 | 55,6 | <i>Bakmakla yükümlü olduğunuz kişiler?</i> | | |
| İyi | 85 | 22,0 | Eşim | 155 | 40,1 |
| cok iyi | 9 | 2,3 | Çocuklarım | 75 | 19,4 |
| <i>Herhangi bir sağlık sorunuz var mı?</i> | | | Akraba ve tanıdıklarım | 12 | 3,1 |

Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi (Sivas Örneği)

Aging In Place And Quality Of Life(Sivas Example)

| | | | | | |
|--|-----|------|--|-----|------|
| Var | 274 | 70,8 | Yok | 111 | 28,7 |
| Yok | 113 | 29,2 | Eş+çocuklar | 34 | 8,8 |
| Doğuştan ya da sonradan meydana gelen herhangi bir sakatlık/engel durumunuz var mı? | | | Bağımsız olarak aktivite yapabiliyor musunuz? | | |
| Var | 38 | 9,8 | Bağımsız olarak aktivite yapabiliyorum | 343 | 88,6 |
| Yok | 349 | 90,2 | Bağımsız olarak aktivite yapamıyorum | 44 | 11,4 |
| Yaşadığınız evi kimlerle paylaşıyorsunuz? (Birden fazla şıkki işaretleyebilirsiniz) | | | Yaşanılan konut tipi | | |
| Eşim | 123 | 31,8 | Apartman dairesi | 251 | 64,9 |
| Çocuklarım | 50 | 12,9 | Müstakil ev | 55 | 14,2 |
| Akrabalarım | 5 | 1,3 | Gecekondu | 8 | 2,1 |
| Torunlarım | 6 | 1,6 | Diğer | 73 | 18,9 |
| Tek | 117 | 30,2 | Kendinize ait odanız var mı? | | |
| Eşim ve çocuklarım | 86 | 22,2 | Var | 347 | 89,7 |
| Yakın çevrenizde ziyaret edebileceğiniz arkadaş çevreniz var mı? | | | Yok | 40 | 10,3 |
| Evet | 313 | 80,9 | Evinizin etrafında yeşil alan park vb. yerler mevcut mu? | | |
| Hayır | 74 | 19,1 | Evet | 286 | 73,9 |
| Yaşadığınız evde kendinizi güvende hissediyor musunuz? | | | Hayır | 101 | 26,1 |
| Evet | 375 | 96,9 | | | |
| Hayır | 12 | 3,1 | | | |
| Evde mi yoksa huzurevinde mi kalmayı tercih ederdiniz? | | | Yaşadığınız ortamdaki fiziksel çevreden memnun musunuz? | | |
| Kendi evimde | 311 | 80,4 | Evet | 321 | 82,9 |
| Kurumda | 76 | 19,6 | Hayır | 66 | 17,1 |
| Yaşadığınız çevrede kendinizi mutlu hissediyor musunuz? | | | Yaşadığınız fiziksel çevreyi sağlığınız için uygun buluyor musunuz? | | |
| Evet | 327 | 84,5 | Evet | 310 | 80,1 |
| Hayır | 60 | 15,5 | Hayır | 77 | 19,9 |
| Yaşadığınız çevrede sizin fikirlerinize değer verilir mi? | | | Yaşadığınız çevrede kendinizi değerli hissediyor musunuz? | | |
| Evet | 345 | 89,1 | Evet | 332 | 85,8 |
| Hayır | 42 | 10,9 | Hayır | 55 | 14,2 |
| Yaşadığınız ortamdaki sosyal çevrenizden memnun musunuz? | | | Yaşadığınız çevrede üzüntü ve sorunlarınızı paylaşabileceğiniz kişiler mevcut mu? | | |
| Evet | 313 | 80,9 | Evet | 322 | 83,2 |
| Hayır | 74 | 19,1 | Hayır | 65 | 16,8 |
| Yakın akraba/arkadaş çevrenizle etkileşimde bulunuyor musunuz? | | | Yaşadığınız çevrede gerçekleştirdiğiniz sosyal faaliyetleriniz var mı? | | |
| Evet | 319 | 82,4 | Evet | 201 | 51,9 |
| Hayır | 68 | 17,6 | Hayır | 186 | 48,1 |
| Şu an bulunduğunuz çevreye kültürel olarak uyum sorunları yaşıyor musunuz? | | | Yaşadığınız çevre ile doğduğunuz çevre arasında fark var mı? | | |
| Evet | 153 | 39,5 | Evet | 287 | 74,2 |
| Hayır | 234 | 60,5 | Hayır | 100 | 25,8 |
| Bulduğunuz çevrede kendinizi yalnız hissediyor musunuz? | | | Yaşadığınız ortamdaki kültürel çevrenizden memnun musunuz? | | |

| | | | | | |
|---|-----|------|---|-----|------|
| Evett | 121 | 31,3 | Evett | 281 | 72,6 |
| Hayır | 266 | 68,7 | Hayır | 106 | 27,4 |
| Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz? | | | Sağlığınızdant ne kadar hoşnutsunuz? | | |
| Çok kötü | 11 | 2,8 | Hiç hoşnut değil | 35 | 9,0 |
| Biraz kötü | 32 | 8,3 | Çok az hoşnut | 65 | 16,8 |
| Ne iyi, ne kötü | 198 | 51,2 | Ne hoşnut, ne hoşnut değil | 165 | 42,6 |
| Oldukça iyi | 125 | 32,3 | Epeyce hoşnut | 103 | 26,6 |
| Çok iyi | 21 | 5,4 | Çok hoşnut | 19 | 4,9 |

Tablo 2: Yaşlıların Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi Ölçeklerine Verdikleri Cevapların Dağılımı

| Ölçekler | Minimum | Maximum | Ortalama | Std. Sapma |
|-----------------------------------|---------|---------|----------|------------|
| 1.Algılanan sosyal destek | 1,00 | 5,00 | 3,72 | 0,64 |
| 2.Fiziki yeterlilik | 1,00 | 5,00 | 3,70 | 0,96 |
| 3.Elde edilebilir sosyal destek | 1,00 | 5,00 | 3,13 | 0,91 |
| 4.Yerinde yaşlanma (genel) | 1,00 | 5,00 | 3,56 | 0,66 |
| 5.Fiziksel alan | 1,29 | 5,00 | 3,31 | 0,72 |
| 6.Psikolojik alan | 1,17 | 5,00 | 3,37 | 0,66 |
| 7.Sosyal alan | 1,00 | 5,00 | 3,16 | 0,77 |
| 8.Çevresel alan | 1,33 | 4,89 | 3,40 | 0,54 |
| 9.Yaşam Kalitesi (genel) | 1,48 | 4,74 | 3,32 | 0,56 |

47

Tablo 2’de yerinde yaşlanma ölçeği boyutları puanları incelendiğinde, en yüksek ortalamalar sırasıyla algılanan sosyal destek (3,72), fiziki yeterlilik (3,70) ve elde edilebilir sosyal destek (3,13) boyutları olduğu belirlenmiştir. Yerinde yaşlanma ölçeği genel ortalaması (3,56) ortanın biraz üzerindedir. Yaşam kalitesi ölçeği boyutlarına ilişkin en yüksek ortalamalar sırasıyla çevresel alan (3,40), psikolojik alan (3,37), fiziksel alan (3,31) ve sosyal alan (3,16) boyutları olduğu görülmektedir. Yaşam kalitesi ölçeğinin genel ortalaması (3,32) orta düzeydedir. Buna göre yaşlıların yaşam kalitesini ve özellikle sosyal alan yaşam kalitesini yükselmeye yönelik uygulamalara önem verilebilir.

Tablo 3: Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi Değişkenlerine Ait Korelasyon Analizi Bulguları

| Ölçekler | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|---|
| 1.Algılanan sosyal destek | 1 | | | | | | | | |
| 2.Fiziki yeterlilik | ,534** | 1 | | | | | | | |
| 3.Elde edilebilir sosyal destek | ,363** | ,459** | 1 | | | | | | |
| 4.Yerinde yaşlanma (genel) | ,785** | ,865** | ,735** | 1 | | | | | |
| 5.Fiziksel alan | ,326** | ,643** | ,446** | ,605** | 1 | | | | |
| 6.Psikolojik alan | ,427** | ,599** | ,354** | ,589** | ,737** | 1 | | | |
| 7.Sosyal alan | ,293** | ,487** | ,383** | ,493** | ,623** | ,691** | 1 | | |
| 8.Çevresel alan | ,448** | ,479** | ,332** | ,531** | ,635** | ,768** | ,536** | 1 | |

Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi (Sivas Örneği)

Aging In Place And Quality Of Life(Sivas Example)

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| 9.Yaşam Kalitesi (genel) | ,439** | ,646** | ,435** | ,647** | ,883** | ,915** | ,767** | ,870** | 1 |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|

Tablo 3’de yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi ölçekleri arasındaki korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Korelasyon bulguları incelendiğinde yerinde yaşlanma ile yaşam kalitesi arasında pozitif ($r=0,647$) güçlü bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yerinde yaşlanma ölçeğinin boyutları ile yaşam kalitesi ölçeğinin boyutları arasında da pozitif ve anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Buna göre H1 hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 4: Yerinde Yaşlanma Boyutlarının Yaşam Kalitesine Etkisi

| Bağımsız Değişken | Bağımlı Değişken | Modelin özeti | | ANOVA | | Regresyon katsayıları | | | Sonuç |
|---------------------------------|------------------|---------------|----------------|---------|-------|-----------------------|--------|-------|-----------|
| | | R | R ² | F | P | Beta | t | P | |
| 1.Algılanan sosyal destek | Yaşam kalitesi | 0,671 | 0,450 | 104,420 | 0,000 | 0,105 | 2,317 | 0,021 | H2a Kabul |
| 2.Fiziki yeterlilik | | | | | | 0,517 | 10,857 | 0,000 | H2b Kabul |
| 3.Elde edilebilir sosyal destek | | | | | | 0,160 | 3,702 | 0,000 | H2c Kabul |

Tablo 4’de çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre yerinde yaşlanma ölçeğinin tüm boyutlarının yaşam kalitesi üzerinde pozitif ve anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir. Yaşam kalitesinin %45’i ($R^2=0,45$) yerinde yaşlanma boyutları tarafından açıklanmaktadır. Yaşam kalitesi ölçeği boyutlarından “fiziki yeterlilikler” boyutu yaşam kalitesi üzerinde daha büyük etkiye sahiptir ($\beta=0,517$, $t=10,857$, Durbin-Watson=1,749). Buna göre fiziki yeterlilikler arttıkça yaşam kalitesi daha fazla yükselmektedir. Dolayısıyla H2a, H2b ve H2c hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 5: Yerinde Yaşlanmanın Yaşam Kalitesine Etkisi

| Bağımsız Değişken | Bağımlı Değişken | Modelin özeti | | ANOVA | | Regresyon katsayıları | | | Sonuç |
|--------------------------|------------------|--------------------|----------------|---------|-------|-----------------------|--------|------|----------|
| | | R | R ² | F | P | Beta | t | P | |
| Yerinde Yaşlanma (genel) | Yaşam kalitesi | 0,647 ^a | 0,419 | 277,781 | 0,000 | 0,647 | 16,667 | ,000 | H3 kabul |

Yerinde yaşlanma (genel) ölçeğinin yaşam kalitesi (genel) üzerinde pozitif ve anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir. Yaşam kalitesinin yaklaşık %42’si ($R^2=0,419$) yerinde yaşlanma tarafından açıklanmaktadır. ($\beta=0,647$, $t=16,667$, Durbin-Watson=1,739). Buna göre H3 hipotezi kabul edilmiştir ve yerinde yaşlanmanın artması yaşam kalitesinde de artışa neden olmaktadır.

Tartışma ve Sonuç

Kalınkara ve Arpacı (2016:401-420), “yerinde yaşlanma”nın olumlu yaşlanma stratejisinde tercih edilen bir yaklaşım olduğunu belirtmektedir. Yerinde yaşlanmanın desteklenmesi, bireylerin fiziksel ve bilişsel yetenekleri dikkate alınarak yaşadıkları ortamdan ayrılmadan aşına bir çevrede izole edilmeden yaşamaları, mevcut yaşam kalitesini sürdürerek yaşaması, kurumsal bakım maliyetini azalttığı gibi bireyin yaşam doyumunun artmasına da neden olmaktadır. Geleceğe yönelik projeksiyonlar genel olarak yaşlı nüfusun artacağına işaret etmektedir. Sosyodemografik boyutuyla düşünüldüğünde sosyolojik

gerçekliğin incelenmesi, sosyal hizmet ve sosyal politikalarla yaşlılık sorunlarının azalacağı belirtilebilir.

Ancak, Kalıncara ve Arpacı'nın vurguladığı gibi, salt kurumsal bakımın pahalı maliyeti düşünülerek, yerinde yaşlanma modelini uygulamanın da çeşitli sorunları beraberinde getireceği göz ardı edilmemelidir. Yaşlının sağlık durumu, engeli, cinsiyeti, sosyo-ekonomik yeterliliği, toplumsal ilişkileri ve yaşam kalitesi birlikte düşünülmelidir. Maliyetlerin aile ve devlete getireceği yüklerin, kamu maliyesi ve sosyoekonomik boyutunun üzerinde durulması gerekmektedir.

Yapılan çalışmalardan biri kentleşme sürecinin dolaylı biçimde yerinde yaşlanmayı zorlaştırdığını belirtmektedir. Kurtkapan ve Şentürk (2021) yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik hizmetler aracılığıyla yerinde yaşlanma sürecine olumlu katkı yaptığını dikkat çektikleri İstanbul'da gerçekleştirilen araştırmalarında, huzurlu, sağlıklı yaşlanabilme konusunda yerel yönetimlerce sunulan destek hizmetlerinin, bakım sorumluluğu üslenen aile bireylerini rahatlatarak yerinde yaşlanmayı kolaylaştırdığını tespit etmişlerdir.

Gerçekten de evde bakım hizmeti kapsamında sunulan başta evde sağlık, temizlik ve beslenme gibi destekleyici hizmetlerin sunulması, yaşlı dostu kentlerin artması, yerinde yaşlanmayı kolaylaştıracaktır. Yerinde yaşlanma yaşlı bireylerin tercihi olmakla beraber, bu tür destekleyici hizmetlerin çeşit ve kalitesi artınca, aynı zamanda Kurtkapan ve Şentürk'ün belirttiği gibi, kurumsal bakım ihtiyacını geciktiren ve kamunun yaşlı bakım maliyetini de azaltacak olan bir durumdur. Destekleyici hizmet olanaklarının ise, hem kamu maliyesi hem de toplumun sosyo-ekonomik düzeyi ile doğrudan ilişkisi vardır.

Yılmaz (2020) bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi alan yaşlı bireylerle ilgili araştırmasında, yerinde yaşlanma memnuniyet düzeyi ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Çalışma bulgularına dayanarak yaşlı bireylerde başarılı yaşlanma ve yüksek yaşam doyumu için, yaşlıların yaşam alanlarının değiştirilmemesi ve yerinde yaşlanmanın teşvik edilmesi gerektiği önerilmektedir.

Benzer biçimde Sivas'ta yaptığımız araştırmada da yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi arasında pozitif ($r=0,647$) güçlü bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Yerinde yaşlanma ölçeğinin boyutları ile yaşam kalitesi ölçeğinin boyutları arasında da pozitif ve anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla yerinde yaşlanma arttıkça yaşlıların yaşam kalitesinin artmasına önemli katkı sağladığı söylenebilir.

Bu konudaki akademik çalışmaların ve yerel birimlerle iş birliğinin artması sosyal politikalara yönelik sağlıklı verilerin oluşmasını sağlayacaktır.

Katılımcıların yerinde yaşlanma düzeyi ortanın biraz üzerinde tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin ise, orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yaşam kalitesi puanlarından en düşük ortalama sosyal alan boyutunda olduğu için yaşlıların yaşam kalitesini yükseltecek ve özellikle sosyal alan yaşam kalitesinin yükseltilmesine için iyileştirmeler yapılmasına yönelik uygulamalara önem verilebilir.

Regresyon analizi bulgularında, yerinde yaşlanmanın yaşam kalitesine önemli ölçüde pozitif ve anlamlı etkisi olduğu saptanmıştır. Yaşam kalitesinin yaklaşık %42'si yerinde yaşlanma tarafından açıklanmaktadır. Yaşam kalitesi ölçeği boyutlarından fiziki yeterlilikler boyutu, yaşam kalitesi üzerinde daha büyük etkiye sahiptir. Buna göre fiziki yeterlilikler arttıkça yaşam kalitesi daha fazla yükselmektedir.

Yerinde yaşlanan yaşlıların yaşam kalitesi konulu literatür incelemesinde Vanleerberghe vd. (2017) yapılan çalışmalarda genel olarak yerinde yaşlanmanın yaşam kalitesini olumlu etkilediğinin tespit

edildiğini belirtmektedir. Aynı zamanda “yaşam kalitesi”nin şemsiye kavram olup, çok boyutlu bir kavram olduğuna da dikkat çeken Vanleerberghe ve arkadaşlarına göre, literatürde sağlığın önemi vurgulanarak yaşam kalitesinin çok boyutluluğu nadiren dikkate alınmış; çevre ve özerklik yaşlılar için hayati önem taşıyan alanlar olduğu halde hiç sorgulanmamıştır. Onlara göre olması gereken odak noktamızdaki bireylerin değer ve standartlarına saygı gösterilerek, yaşam kalitesi araçlarını “aşağıdan yukarıya doğru” geliştirmektir. Yaşlıların ihtiyaçları bilinmeli, yaşam kalitesinin ölçülmesinde tüm alanları içeren araçlar kullanılmalı ve yaşlıların yaşam kalitesi ile ilgili daha çok araştırma yapılmalıdır. Gerçekten de yaşam kalitesi çok boyutlu ve farklı alanlarda iyi olma hali şeklinde anlaşılan bir kavram olarak, sosyal politika hedefleri arasında önemli bir yer tutmaktadır ve daha fazla araştırma yapılması yararlı olacaktır. Bu çalışmanın odaklandığı yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi ilişkisine yönelik de daha geniş örneklem grubu ile genellemeler için elverişli kapsamlı çalışmalar yapılabilir.

Sonuçta; demografik değişim, giderek artan yaşlı nüfusa yönelik sosyal politikaları gündeme getirmekte ve bu bağlamda yerinde yaşlanma ön plana çıkmaktadır çünkü hem hükümetler yaşlı nüfusun bakım maliyeti açısından tercih etmekte hem de yaşlı bireyler, yaşadıkları yerde kalmak istemektedirler. Bazı yazarlar bunu “kazan-kazan” durumuna benzetmektedirler. Ancak burada önemli nokta, yaşlıların yaşam kalitelerinin sürekli izlenerek, yerinde yaşlanmanın yaşam kalitesini olumlu mu olumsuz mu etkilediğini, müdahale etmeye gerek olup olmadığını belirlemektir. Yaşlıların yerinde yaşlanmak istemelerine karşın, koşulları değiştiğinde (sağlığı bozulur, hareketlilikleri, sosyal etkileşimleri azalır vb), yerinde yaşlanma tam tersine yaşam kalitesini tehdit edebilir.

Yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi arasında bir ilişki olduğu gerçeği, Sivas'ta yaptığımız araştırma bulgularında da karşımıza çıkmaktadır. Ancak, vurgulanması gereken yaşam kalitesinin çok boyutlu bir kavram olduğudur. Araştırma bulgularında fiziki yeterlilikler boyutu, yaşam kalitesi üzerinde daha büyük bir etki oluşturmaktadır. Yaşam kalitesi bakımından en düşük ortalamanın sosyal alan boyutunda olması ise, bu konuda yapılabilecekleri önemle düşünmeyi ve uygulamayı gerektirmektedir. İleri yaştaki nüfusun yaşam kalitesini artırmak için neler yapılabileceği konusunda ise politika üretenler, yerel yönetimler ve akademisyenler birlikte çalışmalıdır. Yaşlı bireylerin, gerek evlerinde gerekse ev dışında farklı alternatiflerden herhangi biri ile, ihtiyaçlarına uygun biçimde yaşamını sürdürebileceğine karar verilirken sadece yaşlı bireylerin tercihine göre değil, aile bireylerinin koşulları ve uzman görüşü de dikkate alınmalıdır. Çeşitli alternatiflerin hiçbiri mutlak anlamda olumlu değildir; koşulları uygunsa yerinde yaşlanmalı değilse, aile bireylerinin yetersiz desteği ile ya da dönüşümlü ve zorlanarak bakımı ile yaşamını sürdürmektense kurumsal bakım tercih edilmelidir. Özellikle kent yaşamında yalnız yaşayan yaşlı bireylere ise, gerekirse ev destekli teknolojiler kullanılarak, olağan ve acil ihtiyaçları için en hızlı ve etkili biçimde ulaşacak bir hizmet desteği kritik önem taşımaktadır.

Yerinde yaşlanma artıkça yaşam kalitesi de artmaktadır ancak yaşam kalitesini etkileyen diğer faktörler de önemlidir ve yerinde yaşlanmanın her zaman, her yaşlı için en uygun olduğu ileri sürülemez.

Kaynakça

- Arslandoğlu, C., Kürşat, A. C. A. R., Ahmet, M. O. R., Baynaz, K., Karakaş, F., İpekoğlu, G., & Arslanoğlu, E. (2021). Üniversite öğrencilerinin egzersiz yapma durumuna göre yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(1), 187-198.
- ASPB. (2011). *Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler*. ASPB Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayını. Ankara.
- Çapcıoğlu, İ., & Alpay A, A. (2019). Çevresel Gerontoloji Bağlamında “Yerinde Yaşlanma”nın Temel Belirleyicileri ve Aktif Yaşlanma Süreciyle İlişkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 8(3), 1949-1966.
- Doğanyigit, S.Ö. (2018). Yaşlı Sağlığında Geronteknolojik Ürünlerin Kullanımı. (Editör: Duben, A.) *Yaşlanma ve Yaşlılık*. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayını. İstanbul.135-152.
- Fidaner, H., Elbi, H. & Fidaner, C. (1999). Yaşam kalitesinin ölçülmesi, WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*. 7:5-13.

- Kalınkara, V., & Arpacı, F. (2016). Yerinde Yaşlanma. (Editör: V. Kalınkara). *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2* Nobel Yayını. Ankara. 399-422.
- Kalınkara, V., & Kapıkıran, Ş. (2017). Yerinde yaşlanma ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 54-66.
- Kalınkara, V. (2019). *Yerinde Yaşlanma ve Geronteknoloji*. (Editör: Velittin Kalınkara). Nobel Yayını. Ankara. 467-501.
- Karaduman, A., Yiğiter, K., Aras, Ö., & Yakut, Y. (2004). Yaşlılıkta Fiziksel Bağımsızlık ve Yaşam Kalitesi. *Yaşlılık Gerçeği*. H.Ü.GEBAM. Ankara. 79-96.
- Kurtkapan, H., & Şentürk, M. (2021). Yerinde Yaşlanma ve Yerel Yönetim Uygulamaları: İstanbul Örneği. *Sosyolojik Bağlam Dergisi*, 2(3) 01-13. ISSN:2757-5942
- Müftüler, G. H. (2021). *Yaşlılık Sosyolojisi Kurumsal Yaklaşım*. Pegem Akademi Yayını. Ankara.
- Özbek, Ç., & Adnan, M. (2021). Kadın Yoksulluğuna Farklı Bir Bakış: Yaşlı Kadınların Dijital Yoksunluğu. (Editör: Cem Ergun). *Yaşlılık ve Yoksulluk*, Nobel Yayını. 261-276.
- Tang, F., & Pickard, J. G. (2008). Aging in place or relocation: Perceived awareness of community-based long-term care and services. *Journal of Housing for the Elderly*, 22(4), 404-422.
- Tezel, E. & Hocaoglu, D. (2019). Geleceğin Dijital Kentleri: Yaşlılar İçin Ev Destekli Teknolojiler. (Editör: Velittin Kalınkara) *Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği*, Nobel Yayını. Ankara. 437-465.
- Tomanbay, İ. (2022). Sosyal Bakımda Yeni Yaklaşım, Yeni Anlayış, Yeni Çözüm Modeli: Yaşam Destek Terkten Telebakıma Bir Yolculuk. (Editör: Harun Ceylan) *Modern Hayat ve Yaşlılık*, Nobel Yayını. Ankara.129-173.
- Vanleerberghe, P., De Witte, N., Claes, C., Schalock, R. L., & Verté, D. (2017). The quality of life of older people aging in place: a literature review. *Quality of Life Research*, 26, 2899-2907.
- Whoqol Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological medicine*, 28(3), 551-558.
- Yılmaz, C.K. (2020). Yaşlı Bireylerde Yerinde Yaşlanma ile Başarılı Yaşlanma ve Yaşam Doymu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*, 3, 38-48.
- Zorlu, T., & Onur, D. (2019). Yaşlılık ve Yaşam Çevresinin Tasarımı. (Editör: Velittin Kalınkara). *Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği*, Nobel Yayını. Ankara.411-436.