



T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI ANABİLİM DALI
AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İLERİ YETİŞKİN EVLİ BİREYLERDE BAŞARILI
YAŞLANMANIN EVLİLİK DOYUMU, ÖZ-ŞEFKAT VE
YAŞAM DOYUMU BAKIMINDAN İNCELENMESİ

ALİ TÜFEK

İzmir
2023

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI ANABİLİM DALI
AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**İLERİ YETİŞKİN EVLİ BİREYLERDE BAŞARILI
YAŞLANMANIN EVLİLİK DOYUMU, ÖZ-ŞEFKAT VE
YAŞAM DOYUMU BAKIMINDAN İNCELENMESİ**

ALİ TÜFEK

DANIŞMAN
DOÇ. DR. HADİYE KÜÇÜKKARAGÖZ

İzmir

2023

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi” adlı çalışmanın içerdiği fikri izinsiz başka bir yerden almadığımı; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında ve bölümlerinin yazımında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada kullanılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yaptığımı ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi, ayrıca bu çalışmanın Dokuz Eylül Üniversitesi tarafından kullanılan bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve *intihal içermediğini* beyan ederim. Herhangi bir zamanda aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonuca razı olduğumu bildiririm.

05/01/2023

Ali TÜFEK

Tarih: 12/01/2023

Tez Başlığı:

İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam **123** sayfalık kısmına ilişkin, **12/01/2023** tarihinde **tez danışmanım tarafından** Dokuz Eylül Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nın sağladığı İntihal Tespit Programından (**Turnitin**-Tez İntihal Analiz Programı) aşağıda belirtilen **filtreleme tiplerinden biri** (uygun olanı işaretleyiniz) uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin **benzerlik oranı % 30'dir**.

- <http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/turnitin-tez-intihal-analiz-programi/> adresindeki Tez İntihal Analiz

Programı Kullanım Kılavuzunu okudum ☒

Filtreleme Tipi 1(Maksimum %15) ☐

Filtreleme Tipi 2(Maksimum %30) ☒

☐ Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç, ☐ Kaynakça hariç, ☐ Alıntılar dâhil, ☐ Altı (6) kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç.	☒ Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç, ☒ Kaynakça dâhil, ☒ Alıntılar dâhil.
EK 1- İntihal Tespit Programı Raporu İLK SAYFA Çıktısı. ☒ EK 2- İntihal Tespit Programı Raporu (Tümü) Cd İçinde. ☐	

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esasları'nı inceledim ve yukarıda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Adı Soyadı : Ali TÜFEK
Öğrenci No : 2020950203
Anabilim Dalı : Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı
Programı : Aile Eğitimi ve Danışmanlığı
Statüsü : Yüksek Lisans ☒ Doktora ☐

ÖĞRENCİ

Ali TÜFEK

12/01/2023

DANIŞMAN

Doç. Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ

12/01/2023

Açıklamalar

1: Bu formu teslim etmeden önce sizden istenen bilgileri uygun kutucuğu () işaretleyerek doldurunuz.

Kullanıcı şifre vb. konusunda sorun yaşanması durumunda Üniversitemiz Merkez Kütüphanesinde bulunan Turnitin yetkilisine başvurunuz.

2: Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu" formu tezin ciltlenmiş ve elektronik nüshalarının içerisinde ekler kısmında yer alır.

3: Tez savunmasında düzeltme alınması durumunda bu form güncellenerek yeniden hazırlanır.

4: Turnitin-Tez İntihal Analiz Programına yükleme yapılırken Dosya Başlığı (document title) olarak **tez başlığının tamamı**, Yazar Adı (author's first name) olarak **öğrencinin adı**, Yazar Soyadı (author's last name) olarak **öğrencinin soyadı** bilgisini yazınız.

TEŞEKKÜR

Pandemi sürecinde önüme çıkan bütün engellerde bana yardımcı olan, sürekli desteğini hissettiğim, tecrübe ve bilgilerinden yararlandığım danışman hocam sayın Doç. Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ’e teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Akademik gelişimimi yıllardır desteklemekle kalmayıp kariyerim ve yaşamımda önemli bir yeri olan ve bana rehberlik eden sayın Mevlüt ULAŞ ve Naci ÖZ’e; ayrıca akademik deneyimlerini benim ile her ihtiyaç duyduğumda paylaşmaktan çekinmeyen ve ne kadar yoğun olursa olsun bana her zaman ayırabileceği bir vakti olan sayın Mesut GÖNÜLTAŞ’a sonsuz teşekkür ederim.

Yıllar boyunca başarılarımı destekleyen, hep daha iyiye ulaşmamı sağlayan, kendime inanmadığım zamanlarda dahi bana inanan ve en önemlisi şu an beni ben yapan her şey için bütün özverisini çekinmeden sunan, maddi ve manevi destekleriyle başarılarımda en büyük rolleri oynayan sevgili annem Gülistan TÜFEK ve sevgili ablam Neslişah TÜFEK’e minnettarım. Ayrıca beni her zaman destekleyip yanımda olduklarını hissettiren tüm aile üyelerime teşekkürlerimi sunarım.

Yaşamımın her alanında olduğu gibi tez sürecimde de varlığı ve yardımlarıyla bana destek sunan, her koşulda sevgi ve ilgisini hissettiren, başarılarımda en büyük pay sahibi, hayat ve yol arkadaşım, “İyi ki tanışmışım.” dediğim sevgili Elif BARIŞ’a minnettarım.

Bütün bu süreçte deneyimlerimi destekleyici önerileri ve eğlenceli anılarıyla paylaştığım, bu süreci benim için kolaylaştıran başta Umut ÖZDEN, Turan ÇOPUROĞLU ve İlkay ARSLAN olmak üzere her zaman varlıklarını hissetmekten mutluluk duyduğum hayatımda benim için çok değerli olan bütün arkadaşlarıma sonsuz teşekkür ederim.

Bu çalışmayı yapmama izin veren ve verimli bir araştırma süreci geliştirmem adına bana gerekli tüm koşulları sağlayan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve İzmir Büyükşehir Belediyesi Başkanlığına; süreçte yardımlarını esirgemeyen Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi ile Buca Sosyal Yaşam Kampüsü uzmanlarına teşekkürlerimi iletirim. Ayrıca araştırmama katılan ve eşsiz deneyimlerini benimle paylaşan tüm katılımcılara teşekkürlerimi sunarım.

Ne kadar teşekkür edersem edeyim teşekkürlerin eksik kalacağını bildiğim, bugünün yaşanacağına yıllar öncesinden emin olan sevgili babam Muammer TÜFEK’e tüm tezimi ve başarılarımı ithaf ediyorum. Sen olmasaydın ben olmazdım.

Ali TÜFEK

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
KISALTMALAR.....	ix
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Amaç ve Önem.....	4
1.3. Problem Cümlesi / Alt Problem Cümleleri	6
1.4. Sınırlılıklar	7
1.5. Varsayımlar.....	8
1.6. Tanımlar	8
BÖLÜM II	10
KURAMSAL ÇERÇEVE / KAVRAMSAL ÇERÇEVE / İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	10
2.1. Yaşam Boyu Gelişim ve Yaşlılık	10
2.2. Başarılı Yaşlanma Tanım, Tarihçe ve İlişkili Diğer Kavramlar	12
2.2.1. Aktif yaşlanma	16
2.2.2. Sağlıklı yaşlanma	17
2.2.3. Üretken yaşlanma	18
2.3. Başarılı Yaşlanmayı Etkileyen Faktörler.....	18
2.4. Başarılı Yaşlanma ile İlgili Kuram ve Modeller.....	19
2.4.1. Ryff'in psikolojik iyi oluş modeli	19
2.4.2. Baltes ve Baltes'in ödünleme yoluyla seçici optimizasyon kuramı	19
2.4.3. Schulz ve Heckhausen'in başarılı yaşlanmanın yaşam boyu modeli	21
2.4.4. Rowe ve Kahn'in başarılı yaşlanma modeli.....	22
2.5. Başarılı Yaşlanma ile İlgili Yapılan Araştırmalar	23
2.6. Evlilik Doyumu	25
2.6.1. Evlilik doyumu ile ilgili yapılan araştırmalar.....	27
2.7. Öz-Şefkat	29
2.7.1. Öz-şefkat ile ilgili yapılan araştırmalar	32

2.8. Yaşam Doyumu	33
2.8.1. Yaşam doyumu ile ilgili yapılan araştırmalar	36
BÖLÜM III	39
YÖNTEM	39
3.1. Araştırmanın Modeli / Deseni	39
3.2. Evren / Örneklem / Çalışma Grubu / Katılımcılar	39
3.3. Veri Toplama Süreci ve Araçları.....	42
3.3.1. Gönüllü katılımcı onam formu	43
3.3.2. Kişisel bilgi formu.....	43
3.3.3. Başarılı yaşlanma ölçeği.....	43
3.3.4. Evlilik doyumu ölçeği	43
3.3.5. Öz-anlayış ölçeği.....	44
3.3.6. Yaşam doyumu ölçeği.....	44
3.4. Verilerin Analizi.....	44
3.5. Araştırmanın Geçerliliği ve Güvenirliği.....	45
3.6. Araştırmacının Rolü	47
BÖLÜM IV	48
BULGULAR.....	48
4.1. Araştırma Değişkenlerine İlişkin Betimsel Bulgular	48
4.2. Değişkenler Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	49
4.3. Öz Şefkat, Evlilik Doyumu ve Yaşam Doyumunun Başarılı Yaşlanma Düzeyini Yordamasına Ait Çoklu Regresyon Sonuçları	50
4.4. Öz Şefkat, Evlilik Doyumu, Yaşam Doyumu ve Başarılı Yaşlanma Toplam Puanlarının ve Alt Boyut Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Ait Bulgular.....	52
BÖLÜM V	70
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	70
5.1. Tartışma.....	70

5.2. Sonuç ve Öneriler.....	75
KAYNAKÇA.....	78
EK 1.....	91
EK 2.....	93
EK 3.....	100
EK 4.....	102
EK 5.....	103
EK 6.....	105
EK 7.....	106
EK 8.....	107
EK 9.....	109

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1 Yaşam boyu gelişim dönemleri	11
Tablo 2 Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı	40
Tablo 3 Katılımcıların öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma düzeylerine ait betimsel istatistikler.....	48
Tablo 4 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma düzeyi arasındaki ilişki	49
Tablo 5 Öz şefkat, evlilik doyumu ve yaşam doyumunun başarılı yaşlanma düzeyini yordamasına ait çoklu regresyon sonuçları.....	50
Tablo 6 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının cinsiyete göre karşılaştırması	52
Tablo 7 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırması.....	53
Tablo 8 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının çalışma durumuna göre karşılaştırması.....	55
Tablo 9 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırması.....	56
Tablo 10 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının medeni duruma göre karşılaştırması	58
Tablo 11 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının evlilik süresine göre karşılaştırması	60
Tablo 12 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının evlilik sayısına göre karşılaştırması	61
Tablo 13 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşadığı yere göre karşılaştırması	62
Tablo 14 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının çocuk sayısına göre karşılaştırması	63
Tablo 15 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşamın çoğunun geçtiği yere göre karşılaştırması.....	65
Tablo 16 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşıtlarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre karşılaştırması.....	66
Tablo 17 Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının gelir düzeyine göre karşılaştırması.....	68

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Başarılı yaşılanma modeli.....	23
---	----



ÖZET

İLERİ YETİŞKİN EVLİ BİREYLERDE BAŞARILI YAŞLANMANIN EVLİLİK DOYUMU, ÖZ-ŞEFKAT VE YAŞAM DOYUMU BAKIMINDAN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı ileri yetişkin ve evli bireylerde evlilik doyumu, öz-şefkat ve yaşam doyumunun başarılı yaşlanma açısından yordayıcı rolünün incelenmesidir. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma örneklemini İzmir ilinde ikamet eden 60 yaş ve üzeri evli veya evlilik yaşantısı geçirmiş 133 birey (73 kadın, 60 erkek) oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplamak amacıyla Başarılı Yaşlanma Ölçeği, Evlilik Doyumu Ölçeği, Öz-Anlayış Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve araştırmacı tarafından geliştirilmiş olan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizi için SPSS 21.0 istatistik programından yararlanılmıştır. Analiz sürecinde verilerin özelliklerine göre Bağımsız İki Örneklem T Testi, ANOVA Testi, Pearson Korelasyon Analizi ve Çoklu Regresyon analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre başarılı yaşlanmanın öğrenim durumu ($F=2.87$; $p<0.05$), çocuk sayısı ($F=6.25$; $p<0.05$) ve son 1 ay içindeki sağlık durumuna ($F=3.12$; $p<0.05$) göre anlamlı farklılık gösterdiği; öz şefkat ($r=0.18$; $p<0.05$), evlilik doyumu ($r=0.21$; $p<0.05$) ve yaşam doyumu ($r=0.43$; $p<0.05$) ile başarılı yaşlanma arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yaşam doyumunun ($\beta=0.39$; $t=4.27$; $p<0.05$) başarılı yaşlanmayı yordayıcı role sahip olduğu da araştırma sonuçları arasındadır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar ilgili literatür ışığında tartışılmış, başarılı yaşlanma konusunda ileride yapılacak çalışmalar adına bazı önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Başarılı yaşlanma, evlilik doyumu, öz-şefkat, yaşam doyumu.

ABSTRACT

EXAMINING OF SUCCESSFUL AGING IN MARRIED INDIVIDUALS IN TERMS OF MARRIAGE SATISFACTION, SELF-COMPASSION AND LIFE SATISFACTION

The aim of this study is to examine the predictive role of marital satisfaction, self-compassion and life satisfaction in terms of successful aging in late adults and married individuals. In the research, the relational survey model, which is one of the quantitative research methods, was used. The research sample consists of 133 individuals (73 female, 60 male) aged 60 and over who are married or have had a married life and living in İzmir. Successful Aging Scale, Marriage Satisfaction Scale, Self-Compassion Scale, Life Satisfaction Scale and Personal and Information Form developed by the researcher were used to collect data in the study. SPSS 21.0 statistical program was used for the analysis of the data. In the analysis process, Independent Two Sample T Test, ANOVA Test, Pearson Correlation Analysis and Multiple Regression Analysis were applied according to the characteristics of the data. According to the results of the analysis, it was determined that successful aging differs significantly according to educational status ($F=2.87$; $p<0.05$), number of children ($F=6.25$; $p<0.05$) and health status in the last 1 month ($F=3.12$; $p<0.05$). In addition, a positive and significant relationship was found between successful aging and self-compassion ($r=0.18$; $p<0.05$), marital satisfaction ($r=0.21$; $p<0.05$) and life satisfaction ($r=0.43$; $p<0.05$). It is also among the research findings that life satisfaction ($\beta=0.39$; $t=4.27$; $p<0.05$) has a predictive role for successful aging. The results obtained from the research were discussed in the light of the relevant literature; and some suggestions were made for future studies on successful aging.

Keywords: Successful aging, marital satisfaction, self-compassion, life satisfaction.

KISALTMALAR

n	: Örneklem/gruptaki örneklem sayısı
%	: Yüzde
$\bar{X}$	: Ortalama
SS	: Standart sapma
p	: Anlamlılık düzeyi
t	: Bağımsız iki örneklem t testine ait t değeri
F	: ANOVA testi F istatistiği
r	: Pearson korelasyon katsayısı
β	: Standardize regresyon katsayısı

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmayı tanımlayan problem durumu, çalışmanın amacı ve önemi, problem cümleleri, sınırlılıklar, varsayımlar ve tanımlar ele alınmaktadır.

1.1. Problem Durumu

Yaşlılık kavramının net ve doğru bir tanımını yapmak oldukça zor olsa da gelişimini anlamının birçok yolu vardır. Bu yollardan biri tanesi de insan gelişimini yaşam boyu gelişim süreçleri içerisinde ele almaktır (Eryılmaz, 2011). İnsan gelişimini dönemler halinde ele alan Santrock (2010) yaşam boyu gelişimi sekiz evrede ele almıştır. Bu dönemlerin son evresi olan geç ya da ileri yetişkinlik dönemi 60'lı ve 70'li yaşlarda başlayan ve ölüme kadar devam eden bir süreçtir. Bu süreçte yaşamını irdeleme, yeni sosyal rollerine uyum sağlama ve emekli olma gibi durumlar öne çıkmaktadır.

Literatür incelendiğinde Havighurst (1961) gerontoloji biliminin önemli bir hedefi olan başarılı yaşlanmanın ilk tanımını yapmış ve başarılı yaşlanmanın öznel durumda iyi olma hali, bireysel durumda ise yaşam doyumu ve mutluluk ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Sonrasında Ryff (1989a) başarılı yaşlanmayı psikolojik iyi oluş modeli ile açıklamıştır. Daha sonrasında Baltes ve Baltes (1990) başarılı yaşlanmanın sadece biyomedikal yaklaşımlarla açıklanamaması gereken biyo-psiko-sosyal bir durum olduğunu öne sürdükleri Ödünleme Yoluyla Seçici Optimizasyon Kuramını açıklamışlardır. Schulz ve Heckhausen (1996) da birincil ve ikincil kontrol adını verdikleri değişkenlerin başarılı yaşlanmanın temelini oluşturduğunu açıklamışlar ve Rowe ve Kahn (1997) Başarılı Yaşlanma Modelini tanımlamışlardır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2022 yılında çıkardığı bir rapora göre nüfusun yaşlanma hızının geçmişe göre çok daha hızlı gerçekleştiği ve 2020'de 60 yaş ve üzeri nüfusun, 5 yaş altı çocukları geride bıraktığının altı çizilmektedir. Ayrıca bu gelişmelere göre 2015 ile 2050 arasında, dünya nüfusunun 60 yaş ve üzeri oranının %12'den %22'ye çıkacağı tahmin edilmektedir. DSÖ (2022)'nün de belirttiği üzere dünya çapında insanlar daha uzun yaşamakta ve her ülkedeki yaşlı nüfusu hem yaşama süresi olarak hem de nüfus içindeki oran olarak büyümeye devam etmektedir. Bir ülkenin nüfusunun ileri yaşlara doğru dağılımının artması nüfus yaşlanması olarak bilinir ve bu durum daha çok yüksek gelirli ülkelerde görülür. Ancak DSÖ raporu bize bu durumun değişeceğini göstermektedir. DSÖ (2022) tahminlerine göre

2050 yılına kadar, 60 yaş ve üzeri dünya nüfusunun üçte ikisi düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşamaya başlayacaktır.

Literatür incelendiğinde yaşam kalitesi ve başarılı yaşlanma olgusunun; yaşam doyumu, sosyal aktiflik, sosyal etkileşim, bağımsızlık gibi konular bağlamında incelendiği görülmektedir. Örneğin yaşlı bireylerde sosyal aktivitelere daha az katılımın, yaşlılıkta daha hızlı motor fonksiyon düşüşü ile ilişkili olduğu (Buchman, Boyle, Wilson, Fleischman, Leurgans ve Bennett, 2009); eğitim durumu, genel sağlık durumu, gelir durumu, günlük aktivitelerin sürdürülmesinde bir başka insana gereksinim duyma durumu, dışarıya çıkma sıklığı, odadaki kişi sayısı, rutin aktivite gerçekleştirme durumu ve rutin aktivite gerçekleştirme sıklığı değişkenleriyle yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu (Yalçinkaya, 2021); başarılı yaşlanmanın yaşam doyumunu anlamlı bir şekilde yordadığı (Kaçira, 2020); gelir durumu ve sosyal destek kaynakları kadar on sekiz yaşına kadar ebeveynlerle yaşama durumunun da başarılı yaşlanma üzerinde etkili olduğu (Soylu, 2021); erken dönem yaşantılarda etkili bir öge olarak örgün eğitimin yüksek olmasının başarılı yaşlanma ile pozitif yönde ilişkili olduğu (Pruchno, Wilson-Genderson, Rose ve Cartwright, 2010); yaş, eğitim durumu, hanehalkı geliri ve etnik kökenin başarılı yaşlanma ile önemli ölçüde ilişkili olduğu (Hamid, Momtaz ve Ibrahim, 2012); meslek medeni durum, eğitim düzeyi ve kentsellik (bir şehirde yaşıyor olma) başarılı yaşlanmayı (Domènech-Abella, Perales, Lara, Moneta, Izquierdo, Rico-Urbe, Mundó ve Haro, 2017) yordadığı bulunmuştur. Ayrıca düşük depresyona, aktif bir sosyal çevreye ve yüksek düzeyde dayanıklılığa sahip olmanın ve bireyin eğitim düzeyinin yüksek olmasının başarılı bir şekilde yaşlanma ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Fowler ve Kunik, 2015).

Bu psikososyal yaklaşım, bireyin hayata bakış perspektifinin sonucunu oluşturmaktadır. Bireyin amaç ve beklentilerine ulaşma düzeyi, sosyal aktif ve fiziksel açıdan yeterlilik düzeyi, yaşamı ve kendisi ile ilgili bilgi sahibi olması ve farkındalığının bilincinde olması başarılı yaşlanma için önemli konulardır. Başarılı yaşlanmanın göstergesi olarak yaşlı bireyin bu kavramlarla yaşamına katmış olduğu anlam ve bu anlamın bilincinde olması durumu şeklinde belirtilir (Havighurst vd., 1968; aktaran Hazer ve Ateşoğlu, 2019, s. 49).

İlk olarak Neugarten, Havighurst ve Tobin (1961) tarafından literatüre kazandırılan “yaşam doyumu” kavramı, ilerleyen zamanlarda birçok alanda kullanılarak araştırmacılara yol gösterici olmuştur. Yaşam doyumu, insanın psikolojik sağlığını etkileyen ve hayatın her döneminde olduğu gibi yaşlılık döneminde de uyumu belirleyen önemli faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir (Kaçan-Softa, Karaahmetoğlu, Erdoğan ve Yavuz, 2015). Genel anlamda başarılı yaşlanma modellerine bakıldığında, en çok ele alınan kavramların hayatın

tümünü ele alarak değerlendiren, nasıl yönettiğini ve yaşlandığını gösteren kavramlar olduğu ifade edilmektedir. İyi oluş, yaşam doyumu ve yaşam kalitesi bu kavramlara en çok örnek gösterilen değişkenler olmuştur (Freund ve Riediger, 2003). Dolayısıyla başarılı yaşlanma sürecinde etkili olabilecek yaşam doyumu kavramının da araştırmada başarılı yaşlanma ile olan ilişkisinin incelenmesi ve sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırma yapılması hedeflenmiştir.

Araştırmanın bir diğer değişkeni olan evlilik doyumu ise biliş, duygulanım, fizyoloji, davranışsal modelleme, sosyal destek ve şiddet dahil olmak üzere evlilik içinde işleyen kişilerarası süreçler; çocukların varlığı, yaşam stres faktörleri ve geçişler vb. gibi mikro bağlamlar ve ekonomik faktörler, algılanan eş bulunabilirliği vb. gibi makro bağlamlar ile evliliklerin sürdürüldüğü ortamlar tarafından belirlenir (Bradbury, Fincham ve Beach, 2000). Araştırmalara göre başarılı yaşlanmanın; Doğu toplumlarında hoşgörölü, iyi niyetli, pasif ve açık fikirli olmayı yansıtan sıcak bir aile ve sosyal ilişkilere sahip olma ile ilişkiliyken; Batı toplumu kültüründe etkinliklere büyük oranda katılım gösteren, bireyci, aktif sosyal ilişkilere sahip, bağımsız bireyler ile ilişkilendirildiği görölmektedir (Martin, Kelly, Kahana, B., Kahana, E., Willcox, B. J., Willcox, D. C. ve Poon, 2015). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2022)'nin 2021 yılı içerisinde yapmış olduğu yaşam memnuniyeti araştırması sonuçlarına göre yaşlı bireyler en önemli mutluluk kaynaklarını %59.9 oranında aileleri, %21,5 oranında çocukları, %8,1 oranında torunları ve %6,2 oranında eşleri olarak bildirmişlerdir. Ayrıca Domènech-Abella ve diğerleri (2017) yapmış oldukları araştırmada medeni durumun başarılı yaşlanmayı yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Evli bireylerde başarılı yaşlanmanın boşanmış, ayrı yaşayan, dul ya da hiç evlenmemiş bireylere göre daha yüksek olduğu; ayrıca bekar olmanın başarılı yaşlanma üzerindeki zararlı etkilerinin erkekler için daha güçlü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgularla paralel olarak Pruchno ve diğerleri (2010) de yapmış oldukları çalışmalarında başarılı yaşlanma ile bireyin evli olmasının, ücretli veya gönüllü çalışıyor olma olasılığının ilişkili olduğunu bulmuştur.

Bu araştırmada da bizim kültürümüzde de başarılı yaşlanmayı etkileyebilecek faktörlerden birisi olarak evlilik doyumu kavramının başarılı yaşlanma ile ilişkisi ve öne çıkan sosyo-demografik özelliklerin incelenmesi amaçlanmıştır. Ulaşılan literatür taramasında bireylerin yaşam doyumu ve öz-şefkat düzeyleri ile evlilik doyumu arasında ilişki bulunduğu görölmektedir. Yaşam doyumu, bireylerin hayatlarını temel alan ve yaşamın farklı alanlarda duydukları tatmin olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca ilgili literatür incelendiğinde yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma arasında ilişki olduğu görölmektedir. Bu bilgilerden yola çıkarak

çalışmada evlilik doyumu ile başarılı yaşlanma arasında da ilişkisel bir durum olduğu beklenmiştir.

Neff (2003a, b) tarafından geliştirilen öz-şefkat (öz-anlayış) kavramı, diğerlerinin acılarına duyarlı olmayı, bu acılara karşı bir farkındalık geliştirmeyi, bu acılardan bağımsız olmamayı ve bunlardan kaçınmamayı, kendine olduğu kadar diğerlerine karşı da şefkatli olmayı, bir başkasının yaşadığı acıyı hafifletme isteğini ve başarısız olan kişileri yargılamadan empati yapabilmeyi içermektedir. Öz-anlayışın psikolojik iyilik hali ile ilişkili bir kavram olduğu bilinmektedir. Türkiye’de de 60 yaş üzeri bireylerle yapılan bir çalışmada (Demirci, 2021) minnettarlık ve mental iyi-oluş ile öz-anlayış arasında anlamlı ilişkiler olduğu; minnettarlık ve öz-anlayış düzeylerinin mental iyi-oluş düzeyini yordadığı bulunmuştur. Başarılı yaşlanma son zamanlarda sadece biyomedikal bir durum olmaktan çok psikolojik ve sosyal yönleriyle birlikte ele alınması gereken, sadece fiziksel iyi oluştan ziyade psikolojik olarak iyi olma hali ile sosyal olarak aktif bir şekilde hayata katılımın da öne çıktığı bir araştırma alanıdır (Baltes ve Baltes 1990; Ryff, 1989a, b). Literatür, öz-şefkat kavramının yaşlılık dönemlerinde psikolojik ve fiziksel sağlığa etki eden bir faktör olduğunu göstermiştir; Buradan yola çıkarak yapılacak olan çalışmada öz-anlayış puanları yüksek olan ileri yetişkinlik dönemindeki bireylerin başarılı yaşlanma puanlarının da daha yüksek olması beklenmektedir.

1.2. Amaç ve Önem

Yaşlı nüfusun oranının toplum geneline oranla giderek artması ve ortalama yaşam süresinin uzaması, dünyada yaşlılık dönemine ve çalışmalarına olan ilginin artış göstermesine sebebiyet vermiştir (Bowling ve Iliffe, 2006). Yaşlanma ile ilgili çalışmaların asıl hedefi, yaşam kalitesini arttırmak amacı ile başarılı yaşlanmayı sağlamaktır. Bilişsel ve toplumsal yeterlilik, üretkenlik ve hayattan zevk alma ile yaşam süresinin uzaması; başarılı ve sağlıklı yaşlanmanın sonuçları olarak belirtilmiştir (Sinan ve Bilgili, 2019).

Türkiye’de de günümüzde yaşlı nüfusun oranının diğer yaş gruplarıyla karşılaştırıldığında daha hızlı bir artış gösterdiği bilinmektedir. Diğer ülkelerle karşılaştırıldığında Türkiye hala genç nüfus oranı olarak öne çıksa da yaşlı nüfus oranı da oldukça fazladır. Bu anlamda Türkiye’nin doğurganlık ve ölüm hızlarındaki azalma, sağlık alanındaki gelişmeler, yaşam standardının ve refah düzeyinin yükselmesi, beklenen yaşam süresinin artması ile demografik bir dönüşüm içerisinde olduğu söylenebilir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2022).

Türkiye İstatistik Kurumu (2022) verilerine göre Türkiye’de yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2016 yılında %8,3 iken, 2021 yılında %9,7’e yükselmiştir. 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi iken son beş yılda %24 artarak 2021 yılında 8 milyon 245 bin 124 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %10’u geçmesi nüfusun yaşlanmasının bir göstergesi olarak kabul görmektedir ve bu oran Türkiye’de 2021 yılı itibarıyla %9,7’e yükselmiştir. Son yıllarda dünyada yaşanan gelişmeler ve yenilikler insan yaşamının geçmiş yıllarla karşılaştırıldığında daha uzun olmasına sebebiyet vermesi nedeniyle, yaşlılık önem kazanmıştır. Bu durum yaşlılık sürecinin başarılı, verimli ve sağlıklı olmasının da önemini artırmaktadır. Yaşlılık kaçınılmazdır, fakat yaşam doyumunun artırılabilceği bir yaşlılık mümkündür (Altıparmak, 2009). Yukarıda bahsedilmiş olan istatistik verileri göz önüne alındığında Türkiye’deki güncel ve gelecekte olması tahmin edilen yaşlı nüfus oranlarının ve emeklilik yaşının yükseldiği ve bu nüfusun ihtiyaçlarının karşılanması için başarılı yaşlanma konusunda yapılan daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının 2025 yılında %11,0, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörüldüğü ifade edilmektedir. Türkiye’de 2021 yılında toplam 25 milyon 329 bin 833 haneden 6 milyon 112 bin 760’ında yaşlı nüfus olarak tanımlanan, 65 yaş ve üstü olan en az bir birey yaşadığı tespit edilmiştir. Başka bir deyişle, hanelerin %24,1’inde en az bir yaşlı birey bulunduğu görülmüştür (Türkiye İstatistik Kurumu, 2022).

Ayrıca yapılan bir araştırmada günlük aktivitelerini gerçekleştirmede bağımsızlık ve özerklik ile aile ilişkileri ve dostluklardan duyulan memnuniyetin başarılı yaşlanmanın bağımsız öngörücü etkenleri olduğu belirtilmiştir (Moraes ve Souza, 2005). Ancak bireylerin aktif yaşlanma uygulamalarına ilişkin görüşlerinin belirlendiği Türkiye’de yapılan kapsamlı bir çalışmaya göre, katılımcıların çoğunun aktif yaşlanma hakkında bilgi sahibi olmadıkları, yaklaşık yarısının evde egzersiz yapmadığı ve yarıdan fazlasının düzenli sağlık kontrolü yaptırmadıkları ve çoğunluğunun kanser taraması yaptırmadıkları bildirilmiştir. Çalışma sonucunda kişilere yaşlanma süreci öncesi, aktif yaşlanmaya dair bilgilendirme yapılmasının önemli bir konu olmasına rağmen çoğu kişinin bu bilgilere ulaşamadığı ve bilgilendirmenin önemi tartışılmıştır (Aksoy, 2015).

Sonuç olarak yukarıda verilen araştırmadan da anlaşıldığı üzere, başarılı yaşlanma hakkında yapılacak olan çalışmaların, hem yaşlılık öncesi gelişim dönemlerindeki bireyler hem de yaşlı fertlerin bulunduğu aileler için yol gösterici bir rol üstleneceği düşünülmektedir. Toplumda yaşlılar aile sisteminin önemli bir parçasını ifade etmektedirler. Bu durumda

yaşlıların huzurlu ve mutlu olmaları yaşlılar için önemli olduğu kadar geleceğe umutla bakmak isteyen gençler için de önemli hale gelmektedir. Yaşlıların daha huzurlu ve sağlıklı olmaları adına onlar için sunulan hizmetlerin düzenlenmesi ancak onların bu dönemde yaşadıkları problemleri daha iyi bilmek ve ilgili değişkenler hakkında bilgi sahibi olmakla mümkündür. İhtiyaç olunan hizmetler sunulurken genel anlamıyla değişikliklerin olumlu yönde olması adına yaşanan sorunlar psikolojik, sosyal, biyolojik, fiziksel ve ekonomik boyutlarıyla birlikte teker teker incelenmeli ve aralarındaki ilişkiler saptanmalıdır (Demir Çelebi ve Yukay Yüksel, 2014).

Yapılacak olan araştırmada “Yaşlı bireylerin hayatlarında yaşam memnuniyetleri ve başarılı yaşlanma gibi konuları iyileştirme amacıyla ne gibi değişiklikler yapılabilir?”, “Başarılı yaşlanmaya etki eden durumlar nelerdir?”, “Yaşlı bireylere nasıl daha iyi destek sunulabilir?” gibi sorular, araştırmanın önemli problem alanlarını oluşturmaktadır.

Yaşam doyumu, öz-şefkat ve evlilik doyumu değişkenlerinden hangisinin başarılı yaşlanmayı daha çok yordadığı ve demografik özelliklere göre anlamlılık düzeyi bilgisinin uygulamacılar için de önemli olacağı düşünülmektedir. Ruh sağlığı, huzurevi çalışanları ve sağlık hizmetinde çalışanlar; bireylerin fiziksel ve psikolojik açıdan daha sağlıklı olması için hizmet vermektedir. Başarılı yaşlanmayı öncelikli olarak yordayan değişkenlerin huzurevi ve sağlık alanında çalışan uzman, personel, sağlık çalışanı gibi kişilerce biliniyor olması, bireylerin başarılı yaşlanma süreçlerine katkıda bulunabilir.

Ulaşılan alanyazında başarılı yaşlanma ile ilgili olarak ülkemizde çok az sayıda çalışma yapıldığı, yapılan az sayıda çalışmanın da genel anlamda sağlık hizmetinde çalışmakta olan uzmanlar veya öğrenim görmekte olan öğrenciler tarafından yapıldığı görülmüştür. Bu anlamda bütüncül bir yaklaşım ile incelenmesi gereken başarılı yaşlanma kavramının sosyal bilimler ve eğitim bilimleri bakış açısından incelenmesi de önem arz etmektedir. Sonuç olarak yaşam doyumu, öz-şefkat ve evlilik doyumunun evli bireylerde başarılı yaşlanmayla ilişkisi veya bu değişkenlerin etkisi hakkında yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmanın literatüre önemli bir katkı sağlayacağı beklenmektedir.

1.3. Problem Cümlesi / Alt Problem Cümleleri

Araştırmada incelenen problem cümlesi şu şekildedir:

“İleri yetişkin evli/evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerin başarılı yaşlanma düzeyleri onların; sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?” ve “Yaşam doyumu, öz-şefkat ve evlilik doyumu değişkenlerinin başarılı yaşlanma düzeylerini yordama gücü nedir?” şeklinde belirlenmiştir. Bu temelde oluşturulan alt problemler aşağıda belirtilmektedir.

1.3.1. Alt Problem Cümleleri

1. İleri yetişkin evli/evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerin başarılı yaşlanma düzeyleri; sağlıklı yaşlanma biçimi, sorunlarla mücadele etme alt boyutları onların;
 - 1.1. Cinsiyet,
 - 1.2. Yaş,
 - 1.3. Çalışma durumu,
 - 1.4. Öğrenim durumu,
 - 1.5. Medeni durum,
 - 1.6. Evlilik süresi,
 - 1.7. Evlilik sayısı,
 - 1.8. Yaşadığı yer,
 - 1.9. Çocuk sayısı,
 - 1.10. Yaşamın çoğunun geçtiği yer,
 - 1.11. Yaşıtlarına göre son 1 ay içerisindeki sağlık durumu ve
 - 1.12. Gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
2. İleri yetişkin evli/evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerin evlilik doyumu (aile, cinsellik, benlik), yaşam doyumu, öz-şefkat ve başarılı yaşlanma (sorunlarla mücadele etme, sağlıklı yaşlanma biçimi) düzeyleri arasındaki ilişki anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
3. İleri yetişkin evli/evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerin sağlıklı yaşam biçimi puanları; onların yaşam doyumu, öz-şefkat ve evlilik doyumu (aile, cinsellik, benlik) değişkenlerini yordama gücü nedir?
4. İleri yetişkin evli/evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerin sorunlarla mücadele etme düzeyleri; onların yaşam doyumu, öz-şefkat ve evlilik doyumu (aile, cinsellik, benlik) değişkenlerini yordama gücü nedir?

1.4. Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıda sunulmaktadır;

1. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular, belirlenen örneklem ile sınırlıdır.
2. Elde edilen veriler İzmir ilinde ikamet etmekte olan ileri yetişkin (60 yaş ve üzeri) evli veya evlilik geçmişi olan bireyler ile sınırlıdır.
3. Araştırmada incelenen yaşam doyumuna ilişkin ölçüm “Yaşam Doyumu Ölçeği” nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

4. Araştırmada evlilik doyumuna ilişkin ölçüm “Evlilik Doyumu Ölçeği” nin ölçtüğü niteliklerle sınırlı olacaktır.
5. Araştırmada katılımcıların öz-şefkat düzeyleri, araştırma dahilinde kullanılmış olan Öz Anlayış Ölçeği’nin ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.
6. Araştırmada katılımcıların başarılı yaşlanma düzeyleri, araştırma dahilinde kullanılmış olan Başarılı Yaşlanma Ölçeği’nin ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.
7. Araştırmanın belirli bir katılımcı grubunun veri toplama aşaması Google Forms uygulaması üzerinden gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla buradan elde edilen veriler ve sonuçlar; telefon, tablet, bilgisayar vb. cihazları kullanmayı bilen, internet kullanabilen ve/veya internete erişimi olan bireylerle sınırlıdır.

1.5. Varsayımlar

Bu araştırmanın varsayımları şu şekildedir;

1. Örneklem grubunun araştırma evrenini yansıttığı varsayılmaktadır.
2. Araştırma kapsamındaki kişilerin
 - 2.1. Kişisel bilgi formu ile
 - 2.2. Başarılı Yaşlanma,
 - 2.3. Evlilik Doyumu,
 - 2.4. Öz-Anlayış ve
 - 2.5. Yaşam Doyumu Ölçeklerindeki soruları içtenlikle ve etki altında kalmadan yanıtladıkları varsayılmaktadır.
3. Araştırmada farklı öz-şefkat düzeyine, farklı yaşam ve evlilik doyumuna sahip ileri yetişkin (60 yaş ve üstü) evli veya evlilik geçmişi olan bireylerde, başarılı yaşlanma düzeylerinin yordanabileceği varsayılmaktadır.
4. Araştırmanın Google Forms üzerinden yapılan ve ulaşılan verilerinde her katılımcının sadece 1 form doldurduğu varsayılmaktadır.

1.6. Tanımlar

İleri Yetişkinlik: Genel olarak 60’lı ve 70’li yaşlar ile başlayıp ölüme kadar süren dönemi kapsayan dönemi ifade etmek için kullanılmaktadır (Santrock, 2010).

Başarılı Yaşlanma: Sağlık problemlerinden kaçınma, verimli fiziksel ve zihinsel işlevsellik, psikolojik iyi oluş, hayat içerisinde aktif yaşam sürme, yaşam tatmini, yaşama pozitif bakış açısı gibi anlamlarda kullanılmaktadır. Ayrıca genel anlamda hastalık riskinin düşük olması, yüksek bilişsel ve fiziksel kapasite ve yaşamla aktif ilişki olarak üç başlık altında da özetlenebilir (Rowe ve Kahn, 1997; Bowling ve Dieppe, 2005).

Evlilik Doyumu: Bireyin evlilik yaşantısında cinsel ve arkadaşlık doyumunun ve evlilik ilişkisinin ihtiyaçlarını karşılama seviyesine ilişkin, kişilerarası ilişkiler ve durumlara dair genel algısıdır. (Spanier ve Lewis, 1980).

Öz şefkat: Öz-şefkat (self-compassion) kavramı, Budist felsefede yüzyıllardır olmasına rağmen, batı psikolojisi için yeni sayılabilir. Öz-anlayış, bireyin acı ve başarısızlık durumlarında kendini eleştirmeden, kendine özenli ve anlayışlı davranma, yaşadığı olumsuz deneyimleri yaşamının bir parçası olarak görme, olumsuz duygu ve düşüncelerin üstünde fazlaca durmaktansa mantıklı çözüm yolları arama olarak tanımlanmaktadır Bireyde öz-anlayış geliştiği zaman kendisi ile ilgili olumlu düşünceler gelişir ve olumsuz düşüncelerin etkisi hafifler (Neff, 2003a, b).

Yaşam Doyumu: Doyum; insanın beklenti, istek ve ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Yaşam doyumunu ise, bireyin beklentileri ile sahip olduklarının karşılaştırılmasıyla ortaya çıkan durumu ifade etmekte olup sadece belirli bir duruma özgü doyum değil; tüm yaşantıdaki doyumunu ifade etmektedir (Diener, Emmons, Larsen ve Griffin, 1985; Özer ve Karabulut, 2003).

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE / KAVRAMSAL ÇERÇEVE / İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Yaşam Boyu Gelişim ve Yaşlılık

Gelişim, Amerikan Psikoloji Derneği (APA, 2022) tarafından “Bir insanın veya başka bir organizmanın ömrü boyunca yapı, işlev ve davranış kalıplarında meydana gelen ilerleyici bir dizi değişiklik.” olarak tanımlanmaktadır. Her birey, ana rahmine düşmesi itibariyle gelişmeye, yaş almaya veya yaşlanmaya başlar diyebiliriz. Yaşam boyu gelişim bakış açısı ise gelişimin yaşam boyu, çok boyutlu, çok yönlü, esnek, çok disiplinli ve bağlamsal olduğu perspektifine dayanır ve gelişimin birlikte çalışan biyolojik, sosyokültürel ve bireysel faktörler aracılığıyla inşa edildiğini savunur. Gelişim, büyümeyi içerebileceği gibi düşüşü de içerebilir. Örneğin bir çocuğun yürüme becerisini kazanması büyümeyi içermektedir, ancak yürümenin yaşlandıkça yavaşlamaya başlaması kaba motor beceride düşüşü içerir (Santrock, 2010).

Santrock (2010, s. 7-9), gelişimi şu karakteristiklerle almıştır:

1. Gelişim hayat boyudur: Hiçbir yaş dönemi gelişime hakim değildir ve erken yetişkinlik gelişimin son noktası değildir.
2. Gelişim çok boyutludur: Beden, zihin, duygular ve ilişkiler gelişim sürecinde birbirini etkiler. Gelişim biyolojik, bilişsel ve sosyo-duygusal boyutlardan oluşur. Bir boyutun içinde bile birçok bileşen vardır.
3. Gelişim çok yönlüdür: Yaşam boyunca, bir boyutun bazı boyutları veya bileşenleri genişler ve diğerleri küçülür. Örneğin ergenlik döneminde arkadaşlar veya duygusal ilişkiler daha da geliştikçe aile ile geçirilen süre azalabilir.
4. Gelişim esnektir: Plastisite, değişim kapasitesi anlamına gelir. Yaşlılık döneminde dahi bazı gelişim alanlarının gelişebileceği bilinmektedir.
5. Gelişim, çok disiplinlidir: Gelişim psikoloji, sosyoloji, antropoloji, sinirbilim veya tıp gibi birçok disiplin alanının ilgilendiği ve araştırmalar yaptığı bir alandır.
6. Gelişim bağlamsaldır: Tüm gelişim bir bağlam veya ortam içinde gerçekleşir. Bağlamlar; aileyi, okulları, akran gruplarını, şehirleri, mahalleleri, ülkeleri vb. içerir.
7. Gelişim büyümeyi, becerileri sürdürmeyi ve kaybın düzenlenmesini içerir: Bireyler orta ve geç yetişkinliğe doğru geldikçe, kapasitelerindeki kaybın düzenlenmesi, merkeze alınan şeyin büyümeden çok becerinin sürdürülmesine getirir. Örneğin; 75

yaşındaki birisi, hafızasını veya golf vuruşunu geliştirmeyi değil, bağımsızlığını ve golf oynama yeteneğini sürdürmeyi amaçlayabilir.

8. Gelişim; biyoloji, kültürel ve bireysel faktörlerin birlikte inşasıdır: Genetik faktörler çevresel ve bireysel faktörleri etkileyebildiği gibi çevresel faktörler veya bireysel faktörler de genetik faktörleri etkileyebilir.

Santrock (2010, s. 16), yaşam boyu gelişim dönemlerini sekiz bölüme ayırmıştır. Tablo 1’de bu gelişim dönemleri ayrı ayrı ele alınmıştır.

Tablo 1

Yaşam boyu gelişim dönemleri

1. Doğum Öncesi Dönem	Döllenmeden doğuma kadar olan zamanı kapsar.
2. Yenidoğan Dönemi	Doğum ile bebeğin yaklaşık iki yaşına kadar olan zamanı kapsar.
3. İlk Çocukluk Dönemi	Yenidoğan döneminin bitişiyile 5 yaş dönemini kapsar.
4. Orta ve Geç Çocukluk Dönemi	6- 11 yaş dönemini kapsar.
5. Ergenlik Dönemi	10-12 yaş ile 18-21 yaş arasındaki dönemi kapsar.
6. Genç Yetişkinlik Dönemi	20 yaş ile 30’lu yaşların sonları arasındaki dönemi kapsar.
7. Orta Yetişkinlik Dönemi	40 yaş ile 50’li yaşların sonları arasındaki dönemi kapsar.
8. Geç/İleri Yetişkinlik	60’lı ve 70’li yaşlar ile başlayıp ölüme kadar süren dönemi kapsar.

Bu araştırmada Geç/İleri Yetişkinlik Döneminde başarılı yaşlanma kavramı ve ilgili değişkenler ele alınmıştır. Bunun öncesinde yaşlılık kavramını açıklamak gerekir. Yaşlanma, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2022) tarafından zaman içinde çok çeşitli moleküler ve hücrel hasarın birikimin etkisinden kaynaklanan; fiziksel ve zihinsel kapasitede kademeli bir azalmaya artan bir hastalık riskine ve nihayetinde ölüme yol açan; doğrusal veya tutarlı olmasa da kişinin yaşıyla ilişkili olarak gelişen bir kavram olarak ele alınmıştır. Bu yaşlılık için yapılabilecek biyolojik bir tanımdır.

Yaşlanma yüzyıllar boyunca ilgi çeken bir konu olmuşsa da yaşlanma ve ileri yetişkinlikle ilgili bilimsel çalışmaların tarihsel süreçteki başlangıcı yenidir. 1835 yılında

Belçikalı matematikçi ve astronom Adolphe Quetelet insanların farklı yaşam evreleri boyunca fiziksel ve davranışsal olarak nasıl özelliklere sahip oldukları hakkında bir kitap yayınlamış; 1884'te tıp ve matematik eğitimi almış olan Francis Galton, Londra'da 5-80 yaşları arasındaki 9.000 kişinin fiziksel ve zihinsel özelliklerini ölçtüğü bir sağlık çalışması yürütmüş ve bu veriler sonrasında analiz edilmiş; 1922'de ise Stanley Hall, fizyoloji, tıp, anatomi, felsefe ve psikoloji gibi alanlarda yaşlanmayla ilgili bilinenleri özetleyen “Yaşlılık, Yaşamın Son Yarı” adlı bir kitap yayınlamıştır. 19. Yüzyılın ikinci yarısından itibaren gelişim psikologları için çocuklara yoğunlaşılan bir yüzyıl başlangıcı olmuştur. Ancak Charlotte Buhler'in insan gelişiminin tümünü biyolojik ve psikolojik olarak ele aldığı kitabı, birçok kişi tarafından yaşam boyu gelişim psikolojisinin temeli olarak kabul edilmiş ve yaşamın bütün evrelerine dikkat çeken önemli bir kitap olmuştur. 1930'ların sonları ve 1940'ların başlangıcı kapsayan yıllar, Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşlanma araştırmalarına ilginin arttığı yıllardır. 1945'te Gerontolojik Topluluğu'nun ve sonrasında Amerikan Geriatrik Topluluğunun kurulması ile yaşlılık üzerine bilimsel olarak yapılan çalışmalar ve uluslararası konferanslar hız kazanmaya başlamıştır. 1945'te ayrıca bir grup psikolog, Amerikan Psikoloji Topluluğuna gelişim çalışmalarına ayrılmış yeni bir bölümü onaylaması için bir dilekçe vermiş ve başlangıçta “Olgunluk ve Yaşlılık Bölümü” olarak kurula bölümün 1973'te ismi tüzükte resmi olarak “Yetişkinlik ve Yaşlanma Bölümü” olarak değiştirilmiştir (Erber, 2013).

Özet olarak yaşlanma ve ileri yetişkinlik teorileri, çocuk psikolojisi ve gelişiminin gerisinde kalmıştır. Bunun önemli bir nedeni gelişimin öncelikle çocukluk ve ergenlik döneminde oluştuğuna dair yaygın inançtır. İnsanlar yetişkinlik veya ileri yetişkinliğe ulaştığında kişilik oluşumunun tamamlandığını ve daha fazla gelişimsel değişiklik olmadığını uzun bir süre varsaymışlardır. Bu açıdan bakıldığında yaşlanmayı ve ileri yetişkinliği incelemek için çok az neden vardı çünkü, gelişme genç yetişkinlikte zirveye ulaşırdı ardından kademeli ve öngörülebilir bir yokuş aşağı ilerleme gelir düşüncesi hakimdi. Ancak yakın zamanda ileri yetişkinlerin işlevselliğinde tekdüze bir düşüş varsayımı sorgulanmaya başlanmıştır. Gelişim, ileri yetişkinlikte dahi karmaşık bir süreç oluşturur ve işlevsellikte evrensel bir azalma tüm işlevleri karakterize etmez (Erber, 2013).

2.2. Başarılı Yaşlanma Tanım, Tarihçe ve İlişkili Diğer Kavramlar

Yaşlılığa olan bakış açısının uzun yıllar boyunca bir gerileme ve kayıp durumu olarak ele alınması nedeniyle ilk bakışta yaşlanma ve başarı kelimelerinin yan yana bulunması bir çelişki gibi görünebilir. Çünkü yaşlanma genel olarak bir düşüş ve yaklaşan ölümü simgeleyebilirken; başarı ise kazanmayı ve pozitif durumları simgelemektedir. Ancak burada

başarılı yaşlanmadan anlaşılması gereken şey hayatın olağan akışında ölüme kadar gelişimi devam eden bireyin dışındaki standartlarla tanımlanan başarısının yaşamın önemli ve gerekli bir parçası olmasıdır. Bu anlamda, başarılı yaşlanma kavramı, ilke olarak neyin mümkün olabileceğinin güçlü bir şekilde incelenmesini önerir ve yaşlılıktaki "başarı" biçimlerinin ve araçlarının yaşamın erken dönemlerindeki farklı olabileceği fikrini ifade etmeye hizmet eder (Baltes ve Baltes, 1990).

Milattan önce 106 yılında doğmuş olan Romalı devlet adamı Marcus Tullius Cicero, “Yaşlılık Üzerine” adlı makalesinde gerontoloji adına önemli detayları kaleme almıştır. Kitapta yaşlılığın neden mutsuz edici bir süreç olarak görüldüğü şu şekilde ifade edilir: “1. Kişiyi aktif ilişkiler kurmaktan uzaklaştırır, 2. Vücudu zayıflatır, 3. Kişiyi neredeyse tüm fiziksel zevklerden mahrum bırakır, 4. Ölüme çok yakınsınızdır.” (Jarcho, 1971, s. 1440). Kitapta sırasıyla bu dört itiraz ele alınır. İtirazlarda, yaşlılığın bir insanı aktif uğraşlardan uzaklaştırdığı fikrine karşı çıkılır. Çünkü en önemli işlerin fiziksel güçle değil; entelektüel ve ahlaki niteliklerle yapıldığı vurgulanır. Bunun yanında yaşlılığın bedeni zayıflatabildiği ancak harekete geçemeyecek kişilerin dahi en azından gençlere bir şeyler öğretebileceğini, ayrıca ölümün her yaşta meydana gelen bir durum olup bu nedenle yaşlılığın bir özelliği olarak görülmemesi gerektiğini vurgulayan ifadeler mevcuttur (Jarcho, 1971).

Başarılı Yaşlanma kavramı ilk olarak Havighurst (1961) tarafından ortaya atılmıştır. 1961 yılında yayınladığı makalesinde gerontolojinin amacının “yıllara hayat katmak” olduğunu; ayrıca topluma ve bireylere emeklilik, sosyal güvenlik, barınma, nerede ve kiminle yaşayacağı, kişinin ailesiyle nasıl ilişki kuracağı gibi konularda toplumsal ve bireysel tercihler yapması konusunda tavsiyeler sağlamak olduğunu ifade etmiştir. İyi bir tavsiye verebilmek için de, gerontolojinin başarılı bir yaşlanma teorisine sahip olması gerektiğini vurgulamıştır. Havighurst (1961)’e göre başarılı yaşlanma “Bireyin toplum içindeki farklı gruplar (yaşlı, orta-yaşlı, genç, erkek, kadın vb. gibi) içerisinde maksimum düzeyde tatmin ve mutluluk elde ettiği bireysel ve toplumsal yaşam koşullarının bir ifadesidir.” (s. 8).

Başarılı yaşlanmanın birbiriyle çelişen iki teorisi vardır. Bunlardan ilki, başarılı yaşlanmanın, orta yaştaki etkinliklerin ve tutumların mümkün olduğu kadar uzun süre sürdürülmesini ifade ettiği Etkinlik Teorisidir. Diğerisi ise başarılı yaşlanmayı aktif yaşamdan ayrılma sürecinin kabulü ve arzusu olarak kabul eden Ayrılma teorisidir. Aktivite teorisi, gerontoloji alanında çalışan çoğu kişi tarafından daha fazla tercih edilmektedir. Bu teoride insanların orta yaştaki faaliyetleri ve tutumları mümkün olduğu kadar uzun süre sürdürmeleri ve ardından bırakmak zorunda oldukları faaliyetlerin yerine geçecek şeyler bulmaları gerektiği

vurgulanmaktadır. Örneğin emekli oldukları işin yerine geçecek farklı bir aktivite veya ölümle kaybedilen arkadaşlar veya sevdiklerin yerine geçenler gibi (Havighurst, 1961).

Havighurst (1961), başarılı yaşlanmanın ilk olarak ilgili yaş grubunun sosyal anlamda arzu edilen yaşam biçimine sahip olup olmadığıyla ilgili olduğunu vurgulamıştır (sosyal olarak arzu edilen bir yaşam biçimi). İkinci bir kriter olarak Havighurst (1961), başarılı yaşlanmada kişinin önceki yaşlarında yaptığı aktivite seviyesinin ve aralığının aşağı doğru bir ayarlama ile asgari düzeyde sürdürülmesinin önemli olduğunu belirtmiştir (orta yaş aktivitesinin sürdürülmesi). Üçüncü kriter olarak başarılı yaşlanmayı, kişinin mali durumundan, ailesinden, arkadaşlarından, işinden ve diğer katıldığı topluluklardan memnuniyet düzeyi olarak tanımlamıştır (Kişinin mevcut durumundan ve faaliyetlerinden memnuniyet duygusu). Son olarak da başarılı bir şekilde yaşlanan bir kişinin şimdiki ve geçmiş yaşamından memnuniyet duyduğunu varsaymıştır (Kişinin yaşamından mutluluk ve memnuniyet duyması). Ancak burada kişinin ne kadar aktif olduğu, sağlık veya mali durumunun ne olduğu araştırılmadan sadece kişinin ne hissettiğine önem verildiğine dikkat edilmelidir.

Rowe ve Kahn (1987) da çalışmalarında yaşlanmanın sağlık üzerindeki rolünün abartılması ile yaşa bağlı birçok düşüşün özellikle yaşam tarzı, alışkanlıklar, beslenme ve yaşlanma süreci ile ilişkilendirilmesini eleştirmişlerdir. Bunun yerine bu etmenlerin dışında kalan farklı bir dizi psikososyal faktörün de önemli olduğunu ve araştırılması gerektiğini vurgulamışlardır. Rowe ve Kahn (1987)'a göre genellikle yaş gruplarında önemli farklılıklar özellikle yaşlı grubunda olmak üzere göz ardı edilmekte veya genetik faktörlerdeki farklılıklara atfedilmektedir. Bu bakış açısı da dışsal faktörlerin önemli etkisini ve psikososyal ve fizyolojik değişkenler arasındaki etkileşimi ihmal eder.

Rowe ve Kahn (1997) yapmış oldukları başka bir çalışmada başarılı yaşlanmayı üç ana bileşeniyle birlikte şu şekilde tanımlamışlardır: “hastalık veya hastalık sonrasında sakatlık riskinin düşük olması, yüksek bilişsel ve fiziksel-işlevsel kapasiteye sahip olmak ve hayata aktif katılım.” (s. 433). Sunmuş oldukları modelde bu bileşenlerin hepsi alt bileşenler halinde açıklamışlardır. Örneğin bu modelde hastalık riskinin boyutu sadece hastalık yokluğu veya varlığı anlamına gelmemekte; aynı zamanda risk faktörlerinin ciddiyeti anlamına da gelir. Yüksek zihinsel seviye hem fiziksel hem de bilişsel bileşenleri içermektedir. Fiziksel kapasite boyutu kişinin ne yapabileceğini söyleyen potansiyelini belirtir. Ancak başarılı yaşlanma potansiyelin ötesine geçer; aktivite içerir. Hayata aktif katılım da kişilerarası ilişkiler ve üretken faaliyete odaklanır. Kişilerarası ilişkiler; başkalarıyla teması, bilgi alışverişini, duygusal desteği ve doğrudan yardımı tanımlarken; geri ödenip ödenmediğine bakılmaksızın

toplumsal değer yaratan bir faaliyet de üretken faaliyeti tanımlamaktadır (Rowe ve Kahn, 1997).

Schulz ve Heckhausen (1996) ise yürütmüş oldukları araştırmalar sonucunda kendi başarılı yaşlanma ifadelerini oluşturmuştur. “Birincil ve İkincil Kontrol” olarak adlandırmış oldukları kontrol teorisini farklı bir görüş olarak ortaya atmışlardır. Depp, Glatt ve Jeste (2007) de çok boyutlu bir kavram olarak ele aldıkları başarılı yaşlanmanın tanımlarındaki geniş değişkenliğe atıfta bulunarak bu konuda fikir birliğinin sağlanmasının zor olduğunu dile getirmiştir. Başarılı yaşlanmanın, uzun bir yaşam sürmekten daha fazlası olduğunu belirterek doğru genlerin ve kaynakların varlığına bağlı olarak nöral ve diğer doku hasarlarından kaçınmak olmadığını, aynı zamanda uyum sağlama sürecini de içerdığını belirtir.

Bowling ve Dieppe (2005, s. 1549), başarılı yaşlanmanın teorik tanımlarının ana bileşenlerini şu şekilde açıklamışlardır:

- Yaşam beklentisi
- Yaşam doyumu ve esenlik (mutluluk ve memnuniyet dahil)
- Zihinsel ve psikolojik sağlık, bilişsel işlev
- Kişisel gelişim, yeni şeyler öğrenme
- Fiziksel sağlık ve işlevsellik, bağımsız işlevsellik
- Algılanan özerklik, kontrol, bağımsızlık, uyum sağlama, başa çıkma, benlik saygısı, olumlu bakış açısı, hedefler, benlik duygusu dahil olmak üzere psikolojik özellikler ve kaynaklar
- Sosyal olma, topluluk, boş zaman etkinlikleri, entegrasyon ve katılım
- Sosyal ağlar, destek, katılım, etkinlik (meslekten olmayan)
- Başarılar
- Diyet
- Finansal güvenlik
- Komşular
- Fiziksel görünüş
- Verimlilik ve hayata katkı
- Espri anlayışı
- Amaç duygusu
- Maneviyat

Phelan, Anderson, Lacroix ve Larson (2004) çalışmalarında başarılı yaşlanma kavramının tanımını yapabilmek adına yaşlı bireyler ile yüz yüze görüşüp sorular sorarak

(yaşlanmayı hiç düşünüp düşünmedikleri, bu düşüncelerin son 20 yılda değişip değişmediği vb.) tanımlamalarını istemiştir. Bu bulguların sonucunda yaşlı bireyler için başarılı yaşlanma tanımını yaparken biyomedikal ve diğer tanımları eleştirmiş, başarılı yaşlanmanın işlevsel olma durumu, fizyolojik, psikolojik ve sosyal sağlığı kapsayan çok boyutlu bir yapıya sahip olmasından dolayı tüm boyutları ile ele alınması gerektiği savunulmuştur. Sonuç olarak, başarılı yaşlanmanın tanımları ve detaylarını açıklayan yayınlanmış araştırmaların hiçbirinin dört boyutu da kapsamadığı öne sürülmüştür. Gelecekteki çalışmalarında ise başarılı yaşlanmanın tanımı, kişinin bireysel olarak doyum sağladığı bir yaşama sahip olması ve hastalık, sakatlık konusunda fizyolojik problemleri telafi etmek adına sosyal ve psikolojik etkenleri verimli kullanabildiği bir durum şeklinde çok boyutlu bir kavram olarak ifade edilmiştir. Bu çok boyutlu başarılı yaşlanma modeli 3 alana ayrılmıştır: Fizyolojik, psikolojik ve sosyallik (Young, Frick ve Phelan, 2009).

1. Fizyolojik (hastalıklar, işlevsel bozukluklar),
2. Psikolojik (duygusal hareketlilik, başa çıkma, dayanıklılık),
3. Sosyal (maneviyat ve sosyal destek aracılığıyla uyum) (s. 89).

2.2.1. Aktif yaşlanma

Birleşmiş Milletler, Nüfusun yıllar içerisindeki değişikliklerle yaşlanıyor olmasının getirdiği zorluklar ve fırsatlara dikkat çekilebilmesi için 1999'u Uluslararası Yaşlılar Yılı olarak belirlemiştir. Bu durum, Dünya Sağlık Örgütü'nün dünya çapında aktif yaşlanma ile ilgili politika ve programların teşvik edilmesi için farklı etkinlik ve faaliyetlerin düzenlenmesi adına farklı kuruluşlarla çalışmasına zemin hazırlamıştır. Örneğin 7 Nisan 1999 Dünya Sağlık Günü'nün aktif yaşlanmayla ilgili teması, özellikle aşağıdaki gibi yanlış varsayımları ve mitleri düzeltmeyi amaçlamıştır (Kalache, 1999, s. 449-450):

- “Yaşlı insanların çoğu gelişmiş ülkelerde yaşıyor.”: Gerçekte, dünyadaki yaşlı nüfusun yarıdan fazlası gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır.
- “Yaşlı insanların hepsi aynıdır.”: Gerçekte, insanlar ne kadar uzun yaşarsa, yaşlı nüfus o kadar çeşitli hale gelir. Bu durum yaşlı insanların aşırı homojen bir grup olarak algılanmasından kaynaklanmaktadır.
- “Erkekler ve kadınlar aynı şekilde yaşlanırlar.”: Gerçekte çok önemli farklılıklar vardır, ancak araştırmaların cinsiyet perspektifinden yaşlanmaya odaklanması ancak son zamanlarda başlamıştır.

- “Yaşlı insanlar zayıftır.”: Gerçekte, yaşlı insanların büyük çoğunluğu fiziksel olarak sonraki yaşamlarına iyi uyum sağlar.
- “Yaşlıların katkıda bulunacak hiçbir şeyleri yoktur.”: Gerçekte yaşlı kişilerin ailelerine ve topluluklarına yaptığı net katkı çok fazladır, ancak çoğu karşılıksız olduğu için miktarını belirlemek zordur.
- “Yaşlılar ekonomik bir yüküdür.”: Gerçekte, bu yük büyük ölçüde yaşlıların devam etme isteklerine ve yeteneklerine rağmen ücretli işlerden dışlanmalarından kaynaklanmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (2002) tarafından aktif yaşlanma “yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için sağlık katılımı ve güvenlik fırsatlarını optimize etme süreci” (s. 12) olarak tanımlanmıştır. Aktif yaşlanma tanımı, Dünya Sağlık Örgütü’ne göre insanların yaşamları boyunca fiziksel, sosyal ve zihinsel sağlık potansiyellerine, ihtiyaç ve isteklerine göre topluma katılmaya olanak tanınmasını; ayrıca yardıma ve desteğe ihtiyaç duyduklarında da yeterli koruma, güvenlik ve bakım sağlanmasını merkezine alan bir bakış açısını merkezine almaktadır. Sağlık, sadece fiziksel olarak değil, zihinsel ve sosyal olarak da iyi olma halini ifade etmektedir. Bu bakımdan “aktif” terimi sadece fiziksel olarak aktif olma veya işgücüne katılmayı ifade etmez; aynı zamanda sosyal, ekonomik, kültürel ve vatandaşlık konularında da sürekli katılımı ifade etmektedir. Bu durumda bu konu ayrıca emekli olan, hasta olan veya özel gereksinimli bireyleri de hedef almaktadır ve içinde bulundukları dezavantajlı durumlardan dolayı özellikle bu grupların sağlıklı yaşam beklentisini ve yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Buradan yola çıkarak aktif yaşlanmanın özellikle dezavantajlı gruplarda olmak üzere toplumun tüm kesimlerine yayılması ve zihin sağlığı ve sosyal bağlantıları destekleyen politikaların geliştirilmesi, fiziksel sağlık durumunu iyileştirme amaçlı yapılan uygulamalar kadar önemli ve gereklidir (Dünya Sağlık Örgütü, 2002).

2.2.2. Sağlıklı yaşlanma

Sağlıklı yaşlanma, yaşlı insanların katkılarına değer veren ve onları destekleyen; çeşitliliği kabul ve takdir ederken ayrımcılığı reddeden ve eşitsizlikleri azaltan; yaşlı bireylerin bağımsızlıklarını ve yaşam kalitelerini artıracak sağlıklı seçimler yapmaları için ortamlar ve fırsatlar sağlayan vizyona sahip bir bakış açısını tanımlar (Health Canada, 2001).

Sağlıklı yaşlanma, Dünya Sağlık Örgütü (2020) 'nün (World Health Organization) 2015- 2030 yılları arasında yaşlanma konusundaki çalışmalarının odak noktasıdır. Sağlıklı yaşlanma, aktif yaşlanmada olduğu gibi, birden çok alanda, yaşlı insanların aileleri, toplulukları ve ekonomileri için bir kaynak olarak devam etmelerini sağlamak adına eylem

ihtiyacını vurgulamaktadır. Çevre, davranışlarımız, maruz kaldığımız riskler (hava kirliliği, şiddet vb. gibi), sosyal bakıma ve sağlık hizmetine erişimimiz gibi durumlar yaşlanmanın üzerinde etkilidir. Sağlıklı yaşlanma, insanların yaşamları boyunca değerli gördükleri şeyleri yapmaları, buna ait ortamları ve fırsatları yaratmalarıyla ilgili bir kavramdır. Yaşlı yetişkinler genellikle yaşlanmanın doğası gereği bir veya birden fazla sağlık durumuna sahiptir; bu nedenle hastalık veya sakatlıktan uzak olmak sağlıklı yaşlanma için bir gereklilik değildir.

2.2.3. Üretken yaşlanma

Üretken yaşlanma, ilk olarak yaş ayrımcılığına bir yanıt olarak ortaya çıkmıştır. Yaşlı yetişkinlerin toplum refahına aktif olarak katkıda bulunamayacakları ve kaynakların net tüketicileri olmaları gerektiği algısına meydan okur. Yaşamın ileri dönemlerinde üretkenliği anlamak ve artırmak için sorgulama ve eylem planları öneren, uygulamalı bir kavram veya bakış açısıdır. Üretken yaşlanmada, yaşlanmanın dar bir biyolojik tedavisinden çok yaşlı yetişkinlerin yaptığı katkılara dikkat çekilmektedir. Bu bakış açısının varsayımına göre yaşamın ileri dönemlerinde olanların beceri, uzmanlık ve deneyimleri daha verimli bir şekilde kullanılabilir (Morrow-Howel, Hinterlong ve Sherraden, 2001).

2.3. Başarılı Yaşlanmayı Etkileyen Faktörler

Fowler ve Kunik (2015) başarılı yaşlanmaya katkıda bulunan faktörleri üç alt başlıkta şu şekilde açıklamışlardır:

1. **Fiziksel Faktörler:** Yaşlandıkça bazı fiziksel rahatsızlıklara yakalanmak doğaldır; ancak bir birey kilosunu, egzersiz seviyesi ile sigara, alkol ve keyif verici uyuşturucuları kötüye kullanması üzerinde önemli ölçüde kontrole sahiptir. Bu anlamda yaşamın ilk 50 yılında fiziksel sağlığı korumanın, iyi bir şekilde yaşlanmanın belirleyicisi olduğu söylenebilir.
2. **Psikolojik Faktörler:** Daha düşük depresyon oranı ve daha yüksek psikolojik dayanıklılık oranı bildiren kişilerin iyi yaşlanma olasılığı daha yüksektir.
3. **Sosyal Faktörler:** Mutlu evlilik algısı ve yüksek öğrenim gibi sosyal faktörler, başarılı yaşlanmaya katkıda bulunan önemli değişkenlerdir.

Kore’de sağlıklı yaşlanmayı etkileyen psikososyal faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada (KyungHun, YunJung, JaSung, Hee, JongHee ve KwuyBun, 2015), depresyon, boş zaman aktiviteleri, algılanan sağlık durumu, ego bütünlüğü ve kişisel başarının sağlıklı yaşlanmayı etkileyen faktörler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başarılı yaşlanma algısı ile Türk yaşlılarının yaşam doyumu arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir diğer çalışmada ise başarılı yaşlanma ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

(Kars Fertelli ve Deliktaş, 2020). Palmore (1979) ise başarılı yaşlanmanın en güçlü belirleyicilerini araştırmak için yapmış olduğu çalışmada sosyal etkinliklerde daha aktif olan ve daha fazla fiziksel aktivite yapan kadın ve erkeklerin başarılı bir şekilde yaşlanma olasılığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Özetle bu araştırmalarla da birlikte görülmektedir ki başarılı yaşlanma tek bir boyutta ele alınmaması gereken geniş bir araştırma alanı olmuştur.

2.4. Başarılı Yaşlanma ile İlgili Kuram ve Modeller

2.4.1. Ryff'in psikolojik iyi oluş modeli

Ryff (1989a) yapmış olduğu çalışmayla psikolojik iyi oluş modelini temellendirmiş ve önceki bakış açılarını psikolojik iyi oluş ile ilgili dar bir bakış açısına sahip olduğu gerekçesiyle eleştirmiştir. Ryff (1989a)'e göre önceki literatürün çoğu, çok az teorik temele sahip olan ve sonuç olarak pozitif işleyişin önemli yönlerini ihmal eden refah kavramları üzerine kurulmuştur. Bundan yola çıkarak Ryff (1989a, s. 1072) pozitif işleyişin önceki ampirik araştırmalarda açık olmayan yeni boyutlarını tanımlamıştır:

1. Kendini kabul etme: Zihinsel sağlığın önemli bir özelliği ve kendini gerçekleştirme, optimal işleyiş ile olgunluğun bir özelliğidir. Ayrıca kişinin kendisini ve geçmiş yaşamını kabulü ve kendine karşı olumlu tutumlara sahip olmak anlamına gelir.
2. Başkalarıyla olumlu ilişkiler: Başkalarıyla güçlü, sıcak ve derin ilişkiler kurabilmek
3. Özerklik: Kendi kaderini tayin etme, bağımsızlık ve davranışın içeriden düzenlenmesi anlamına gelir. Bu kişiler içsel bir değerlendirme odağına sahiptirler.
4. Çevresel kontrol: Bireyin kendi koşullarına uygun ortamları seçme veya yaratma yeteneğinin olmasıdır.
5. Yaşam amacı: Olgunluğun ve akıl sağlığının önemli göstergelerinden biri de kişide bir yönelim ve amaçlılık duygusunun var olması ile yaşamda bir anlam olduğu hissini veren inançların olmasıdır.
6. Kişisel gelişim: Optimal psikolojik işleyiş, kişinin potansiyelini gerçekleştirmesini, bir kişi olarak gelişmeye devam etmesini de gerektirir.

2.4.2. Baltes ve Baltes'in ödünleme yoluyla seçici optimizasyon kuramı

Baltes ve Baltes (1990), psikolojik yaşlanmanın doğası üzerine yapılan araştırmaları yedi önerme açısından ele almış, sonrasında da başarılı yaşlanma için psikolojik bir model sunmuştur. Bu yaklaşım, başarılı bireysel gelişimin (buna yaşlanma da dahil olmak üzere) üç bileşen içeren bir süreç olduğu önermesini sunmuştur: seçim, optimizasyon ve telafi. Baltes

ve Baltes (1990)'e göre bu bileşenlerin gerçekleşmesi; bireylerin yaşlandıkça karşılaştıkları ve ürettikleri belirli kişisel ve toplumsal koşullara bağlıdır.

Baltes ve Baltes (1990)'in başarılı yaşlanmanın çerçevesini bunların üzerine inşa ettiği yaşlanmanın doğasına ilişkin yedi önerme şunlardır (s. 7-19):

1. “Normal, optimal ve patolojik yaşlanma arasında büyük farklar vardır.” Normal yaşlanma, biyolojik veya zihinsel bir hastalık olmaksızın yaşlanmayı ifade eder. Optimal yaşlanma, aslında bir tür Ütopyayı, yani gelişmeyi arttırıcı ve yaş dostu çevre koşulları altında yaşlanmayı ifade eder. Patolojik yaşlanma ise, tıbbi etiyoloji ve hastalık sendromları tarafından belirlenen bir yaşlanma sürecini karakterize eder.
2. “Yaşlanmada çok fazla heterojenlik (değişkenlik) vardır.” Yaşlanma; düzey, hız ve değişim yönünden bireyler arasında büyük değişkenlik göstermektedir. Baltes ve Baltes (1990) bu değişiklikleri a) genetik faktörlerde ve çevresel koşullarda farklılıklar göstermesi, b) her kişinin kendi yaşamını etkileme biçiminden kaynaklanan bireyselleştirici etkilerin olması, c) yaşamın son yıllarında, normal yaşlanmanın seyrinin çeşitli farklı hastalıklar nedeniyle değişebilmesi şeklinde açıklamışlardır.
3. “Çok fazla gizli kaynak vardır.” Çalışmalar, gençler gibi çoğu yaşlı insanın öğrenme, egzersiz veya eğitim yoluyla etkinleştirilebilecek oldukça büyük kaynaklara sahip olduğunu göstermektedir.
4. “Sahip olunan kaynakların sınırlarına yakın bir yaşlanma kaybı vardır.” Bu bakış açısı, davranışsal esnekliğin veya uyarlanabilirliğin sınırlarının araştırılmasını içerir.
5. “Bilgiye dayalı teknoloji, bilişsel mekanikte yaşa bağlı düşüşü dengeleyebilir.” 3. ve 4. önermeler birbiriyle çelişkili görünse de (biri saklı kapasitelerin olduğunu diğeri ise yaşa bağlı kayıpların yine de olduğunu ifade ediyordu.); beşinci önerme önceki iki önerme arasındaki dinamikleri ele alır. Bilgi, zihin için güçlü bir zenginleştiricidir. Örneğin: Bazı kişiler daha zayıf bir bilişsel beceriye sahip olsalar bile, görevle ilgili bilgileri biliyorlarsa daha iyi bir performans sergileyebilirler.
6. “Yaşlandıkça kazançlar ve kayıplar arasındaki denge daha az olumlu hale gelir (Kayıplardan dolayı).” Herhangi bir yaşam dönemindeki gelişim, kazançlar ve kayıplar arasındaki dinamik bir etkileşimi yansıtmaktadır. Bu dinamik, yaşlılıkta giderek daha az pozitif dengeyi içeren bir dinamik halini alır. Kazançlar ve kayıplar arasında giderek daha olumsuz bir denge olgusu yaşlılıkla ilgili öznel beklentilerin bir parçası da olabilir.
7. “Benlik yaşlılıkta dayanıklı kalır.” Yaşlanmaya yönelik önyargılar nedeniyle yaşlı kişilerin kendileri ve hayatlarını kontrol etme yeterlilikleri hakkında daha az olumlu

görüşlere sahip olmalarına sık rastlanılır. Ancak bu durumun aksine, yaşlı insanlar, öznel yaşam doyumları, kişisel kontrol veya öz-yeterlik gibi kendilerine ilişkin ölçütler açısından ortalama olarak gençlerden farklı değildirler.

2.4.3. Schulz ve Heckhausen'ın başarılı yaşlanmanın yaşam boyu modeli

Schulz ve Heckhausen (1996) Başarılı Yaşlanmanın Yaşam Boyu Modeli olarak sundukları modelde, “birincil ve ikincil kontrol” olarak adlandırdıkları bir yapı ortaya atmışlardır. Birincil kontrol, daha çok dış dünyaya yöneliktir ve bireyin çevresinde olup biten değişimleri, başarılı yaşlanmayı etkilemekte olan çevresel faktörleri ele alır. İkincil kontrol ise birincil kontrole karşı gelişen bir durum olmakla birlikte bireyin çevresinde yaşamış olduğu bu değişimlere olan adaptasyon, deneyim ve kazançlarıdır. Başarılı yaşlanmanın temelini bu iki kontrolün dengeli olması oluşturmaktadır. Başarılı yaşlanma, seçim ve hata telafisi fonksiyonlarını optimize eden kontrolle ilgili süreçler aracılığıyla elde edilen yaşam boyu birincil kontrolün geliştirilmesi ve sürdürülmesi ile tanımlanmıştır. Seçim süreçleri, eylem hedeflerinin seçimini düzenler, böylece çeşitlilik korunur ve performans alanları ile yaşam evreleri arasındaki olumlu ve olumsuz ödünleşimler dikkate alınır. Hata telafisi mekanizmaları, başarısızlık deneyimlerinden sonra yetkinlikleri ve motivasyonel kaynakları korumaya, geliştirmeye ve düzeltmeye hizmet eder. Hem tazminat hem de seçim süreçleri, birincil kontrol arzuları tarafından motive edilir ve birincil ve ikincil kontrol süreçleri açısından karakterize edilebilir.

Sunulan modelin temel önermeleri şu şekildedir:

1. Çeşitlilik, seçiciliğin temelini oluşturur.
2. Seçicilik, sosyokültürel olanaklar, bireyin genetik yapısı ve zamanla sınırlıdır. Belirli bir alandaki gelişim, bu faktörlerin herhangi biri veya bir kombinasyonu nedeniyle belirli bir birey için kısıtlanabilir.
3. Çeşitlilik ve seçicilik, optimum yaşam seyri kalıplarına sahiptir. Çeşitlilik yaşamın erken dönemlerinde daha önemliken, seçicilik yaşamın ilerleyen dönemlerinde daha önemli hale gelir.
4. Belirli bir gelişim alanına seçici olarak odaklanmanın faydaları ve zararları vardır. Seçilen alandaki yeterlilikler geliştirilir, ancak bu, seçilmemiş alternatiflerin geliştirilmesi pahasına yapılır.
5. Başarısızlık, bireysel yeterliliklerin kazanılmasının ve azalmasının doğal bir parçasıdır.

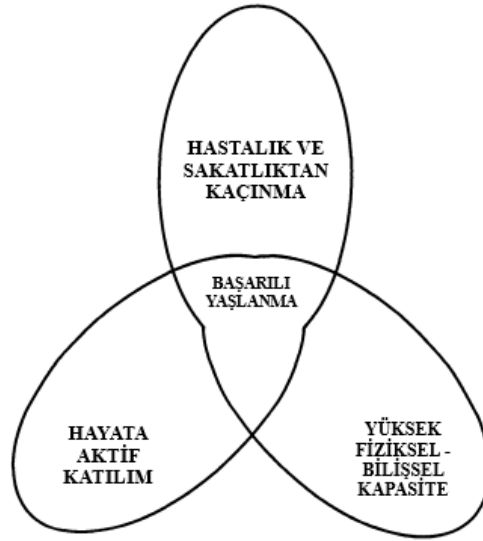
6. Başarısızlık, gelecekteki gelişimi baltalama potansiyeline sahiptir ve bu nedenle sürekli gelişimi sağlamak için telafi edici süreçler gerektirir.
7. Birincil kontrol motivasyonu, yaşam boyu gelişimi besler.
8. Birincil kontrol için motivasyon, seçim ve telafi süreçlerini düzenler.
9. Birincil ve ikincil kontrol, yaşam boyunca sistematik olarak değişir ve seçim ve telafinin uygulanması için mekanizmalar sağlar.
10. Seçme ve ödüllendirme süreçleri, bireyin yaşam seyri üzerindeki birincil kontrolünü maksimize etmeye hizmet ettiğinde, başarılı bir yaşam seyrine ulaşılır.

2.4.4. Rowe ve Kahn'ın başarılı yaşlanma modeli

Rowe ve Kahn (1997) modellerinde gerontolojinin, çoğunlukla hastalık ve sakatlıkla meşgul olma bakış açısını, başarılı yaşlanmayı içeren daha sağlam bir görüşe doğru genişletmesi gerektiğini savunmuşlardır. Başarılı yaşlanmanın çok boyutlu olduğu ve üç farklı alanı kapsadığını savunmuşlardır:

1. Hastalık ve sakatlıktan kaçınma: Hastalığın varlığı ve yokluğunun yanı sıra hastalık riski faktörlerinin varlığı, yokluğu veya ciddiyetini ifade eder.
2. Yüksek fiziksel ve bilişsel işlevin sürdürülmesi: Hem fiziksel hem de bilişsel kapasiteleri içerir. Ancak kişinin potansiyelinin ötesinde, yaptığı aktiviteler de önemlidir.
3. Sosyal ve üretken faaliyetlere sürekli katılım: Başkalarıyla temas, bilgi ve duygu alışverişini, destek ve yardımı içeren kişilerarası ilişkiler ile toplumsal değer yaratan üretken faaliyetleri kapsar.

Rowe ve Kahn (1997) bize sunmuş oldukları bu üç kavramın göreceli olduklarını ve aralarındaki ilişkinin Şekil 1'de görüldüğü üzere bir dereceye kadar hiyerarşik olduğunu vurgulamışlardır. Bu durumda örneğin başarılı yaşlanma her ne kadar önemli olsa da hastalığın olmamasından ve ne kadar önemli olursa olsun, fonksiyonel kapasitelerin sürdürülmesinden daha fazlasıdır. Her ikisi de başarılı yaşlanmanın önemli bileşenleridir, ancak başarılı yaşlanma kavramını en eksiksiz şekilde temsil eden, yaşamla aktif ilişki kurma ile bunların birleşimidir.



Şekil 1. Başarılı yaşlanma modeli ('Rowe, J. W., ve Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), s. 433-440.' adlı kaynaktan alınarak Türkçeleştirilmiştir.)

2.5. Başarılı Yaşlanma ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Başarılı yaşlanma ile ilgili yapılan araştırmaların büyük bir çoğunluğunun odak noktası, sosyodemografik özelliklerin başarılı yaşlanma ile olan ilişkisinin düzeyine ve etkisine yönelik yürütülmüş olmasıdır. Örneğin, başarılı yaşlanma ile ilişkili değişkenlerin incelendiği ve üç farklı Asya ülkesinde yürütülmüş olan çalışmada, her üç ülkede de erkek cinsiyetine sahip olmanın ve daha genç yaş kategorilerinde (60-64 yaş aralığında olan bireylerin 70 yaş ve üzeri bireylere göre durumu) bulunmanın başarılı bir şekilde yaşlanma ihtimalini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Lamb ve Myers, 1999). Cinsiyet değişkeninin etkisine dair benzer bir sonuç da Araujo, Ribeiro, Teixeira ve Paul (2016) tarafından yürütülmüş yüz yaşın üzerinde seksen katılımcının olduğu çalışmada, erkek cinsiyeti ve gelir düzeyinin iyi olması, başarılı yaşlanmanın en iyi belirleyicileri arasında olduğu belirtilmiştir.

Li ve diğerleri (2006) tarafından Çin'de yapılan bir çalışmada, başarılı yaşlanma düzeyinin 65 yaş ve üzeri olan bireylerde, 85 yaş ve üzerine göre; erkeklerin de kadınlara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ayrıca daha fazla boş zaman etkinliği yapmak, geniş sosyal ağına sahip olmak ve halihazırda evli olmak, başarılı yaşlanma ile ilişkili bulunan diğer bulgulardır (Li ve diğerleri, 2006).

Montross ve diğerleri (2006), Amerika'da evinde yaşamakta olan 60 yaş ve üzeri katılımcılarla yapmış olduğu çalışmada başarılı yaşlanmanın, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, dayanıklılık, daha fazla aktivite ve yakın arkadaş sayısı üzerindeki yüksek puanlarla anlamlı

bir şekilde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ancak çeşitli demografik özelliklerle (gelir durumu, medeni durum) anlamlı bir ilişkisi olmadığı da belirtilmektedir.

Başarılı yaşlanma kavramına ilişkin literatür incelendiğinde meta analiz çalışmalarının da sıkça yapıldığını görmekteyiz. Örneğin, Depp ve Jeste (2006) 29 farklı tanım eşliğinde 28 farklı araştırma bulgularını inceledikleri meta analiz çalışmalarında, başarılı yaşlanmanın çeşitli tanımlarının en ilişkili olduğu değişkenlerin yaş (genç yaşlı kategorisinde bulunan), engelliliğin bulunmaması ve sigara içmemek olduğunu belirtirken; cinsiyet, medeni durum, gelir ve eğitim düzeyinin genellikle başarılı yaşlanma ile ilişkili olmadığını öne sürmüşlerdir. Zanjari, Sani, Chavoshi, Rafiey ve Shahboulaghi (2017) başarılı yaşlanmayı çok boyutlu bir kavram olarak ele almak adına hem nicel hem de nitel araştırmaların bulunduğu içerik analizi incelemesi yapmışlardır. Çalışmada ilk olarak 2543 makale belirlenmiş ardından 76 makale bütünleştirici inceleme için uygun görülmüştür. Çalışma sonuçlarına göre; başarılı yaşlanma kavramının 5 temel kategorisi ve 14 alt kategorisi belirlenmiştir. 5 ana kategori ise, sosyal iyi oluş, psikolojik iyi oluş, fiziksel sağlık, çevre ve ekonomik güvence ve maneviyat olarak tespit edilmiştir.

İçli (2010) Denizli ilinde dokuz katılımcı ile yüz yüze yaptığı niteliksel çalışma sonucunda başarılı yaşlanma anlamını oluşturan değişkenler arasında, gelir durumunun iyi olması, fiziki sağlık durumu, aile, komşuluk ve akraba ilişkileri gibi sosyal çevrenin varlığı ve sosyal olma etkenlerinin ön planda olduğu belirtilmiştir.

Lewis (2011)'in kültürel değişkenleri göz önüne alarak, 61-93 yaşları arasındaki Güneybatı Alaska'da yaşayan yaşlı bireylerle yapmış olduğu nitel çalışması sonuçlarına göre; başarılı yaşlanmanın ne anlama geldiğini dört tema halinde gruplandırmıştır. Bu temalar sosyal çevre ve iletişim, maneviyat, fiziksel sağlık ve duygusal iyi olma hali olarak belirtilmiştir.

Fredriksen-Goldsen, Kim, Shiu, Goldsen, ve Charles (2015), 50 yaş ve üzerinde olan katılımcılar ile çalışmış, fiziksel ve zihinsel sağlık durumunun, yaş değişkeni kontrol edildiğinde, sosyal destek, sosyal çevre, fiziksel ve boş zaman etkinlikleri, madde kullanmama, çalışma durumu, gelir düzeyi ve erkek olma ile pozitif anlamda ilişkisi olduğunu belirtmiştir.

Hsu (2015) ise iki ya da daha fazla kronik sağlık problemini eş zamanlı bulunduran yaşlı bireylerde bu durumun başarılı yaşlanma ile olan ilişkisini incelemiş, çalışma sonucunda; ilişkili faktörlerin yaş, öğrenim durumu, fiziksel işlevsellik ve depresif belirtiler olduğunu öne

sürmüştür. Ayrıca çalışmada fiziksel ve bilişsel işlevselliğin, depresif semptomların ve yaşam doyumunun başarılı yaşlanmayı etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Douglas, Georgiou ve Westbrook (2016) tarafından yapılan araştırmada 65 yaş ve üstü yetişkinlerde sosyal katılım ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişki incelenmektedir. Çalışma bulgularına göre, sosyal katılım kavramı üç grupta tanımlanarak (sosyal çevre, resmi olmayan sosyal destek ve gönüllülük) başarılı yaşlanma ile olan ilişkisi açıklanmış, sosyal katılımın ileri yaşlarda da sürdürülebilir olmasının, başarılı yaşlanmada önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir.

Kim, Park ve Park (2017) ise Kore yaşlı nüfusu dahilinde yürütmüş oldukları meta analiz çalışmalarında, başarılı yaşlanmaya ulaşmaya katkıda bulunan değişkenleri ortaya çıkarmak adına toplam 64 çalışma incelemiş; bunlardan 42 değişkenin başarılı yaşlanma ile ilişkisinin olduğu öne sürülmüştür. Daha sonrasında ilişkili 42 değişken, demografik, sosyal, psikolojik, ailesel ve işlevsel olmak üzere 5 farklı alan olarak ele alınmıştır. En yüksek etkiye sahip olan alanın psikolojik alan olduğu belirtilmiş; başarılı yaşlanma modellerinin çoğunda araştırılmamış olan ailesel alanın dikkate değer bir tahmin edici gücü olduğu çalışma sonuçları arasındadır.

Akça (2019) tarafından yürütülen tez çalışmasında 60 yaş ve üzeri bireylerin başarılı yaşlanma düzeyini etkileyen değişkenlerin analizi yapılmış, çalışma sonuçlarına göre; Cinsiyet değişkeni açısından erkek olmak, öğrenim seviyesinin yüksek olması, çalışma durumunda emekli olmak, gelir düzeyinin yüksek olması ve düzenli spor faaliyetlerinde bulunulması, başarılı yaşlanmanın alt boyutları olan sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme değerlerine anlamlı düzeyde olumlu etkisinin olduğunu belirtmiştir. Bir diğer benzer araştırmada ise Özsungur (2018), Adana ilinde 60 yaş ve üzeri olan 912 yaşlı katılımcı ile yürütmüş olduğu tez çalışmasında, başarılı yaşlanmanın alt boyutları olan sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme ile öğrenim düzeyi, medeni durum, çalışma durumu, algılanan son bir ay sağlık durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşmıştır.

2.6. Evlilik Doyumu

Evlilik, bireylerin ve toplumun sağlık durumlarını iyileştiren, yaşam memnuniyetini arttırmalarına destek olan önemli bir sosyal kurumdur (Hayward ve Zhang, 2006). Evlilik doyumu ise Tezer (1996)'e göre bireylerin içinde bulunduğu evlilik yaşantılarındaki ihtiyaçlarını karşılama düzeyine ilişkin algıları olarak tanımlanabilmektedir. Çelik (2006) ise evlilik birimini bireyin gelişiminde önemli bir rol oynayan ve bireyin gereksinimlerini

karşılayabileceği bir ilişki biçimi şeklinde ifade etmiştir. Evlilik ilişkisine önemli katkıları olan faktörlere baktığımızda; bireyin maddi ve manevi tatmin olması, sorumluluklarını yeterli bir şekilde yerine getiriyor olması, içinde bulunduğu çevreye uyum göstererek faydalı bir birey olabilmesi öne çıkan durumlar arasındadır (Çelik, 2006). Bir başka tanımı Glen (1990) tarafından yapılmış ve evlilik biriminin, kişinin ortalama yaşam süresi üzerinde etkili olan, fizyolojik ve psikolojik iyi oluşuna destek sunan ve mutluluğunu arttıran bir kurum olduğunu ifade etmektedir.

Çağ ve Yıldırım (2013) ise evliliğin bireyler üzerinde sosyal, psikolojik ve ekonomik yarar sağladığını bu şekilde de daha sağlıklı ve verimli bir hayat sunulduğunu dile getirmişlerdir. Sağlıklı kurulan evlilik içerisinde bireyler yaşam memnuniyetlerini arttırırken, daha doyumlu ve huzurlu bir yaşama da erişebilmektedir. Özetle evlilik başarısını ve dolaylı olarak yaşam memnuniyetini destekleyen önemli faktörlerden biri de evlilik doyumu olmaktadır (Çağ ve Yıldırım, 2013). Bu bilgiyi destekler nitelikte literatüre bakıldığında Greef (2000) aileyi ve yaşamı etkileyen en önemli faktörler olarak yaşam tatmini, cinsel doyum, evlilik doyumu ve iletişim kavramları olduğunu belirtmiştir. Fenell (1993), uzun soluklu başarılı evliliklerde öne çıkan en önemli 10 özelliği ‘delphi yöntemi’ olarak adlandırdığı bir teknik ile açıklamıştır. Bu teknik, fikir birliğine varmak adına incelediği çalışmalar sonucunda evlilik ilişkilerinin karakteristik özelliklerini daraltarak maddeler halinde en önemliden önemsiz doğru sıralamıştır. Bu maddelere bakacak olursak;

- Evlilik ilişkisine ömür boyu bağlılık gösterme,
- Çiftlerin sadakatleri,
- Çiftlerin güçlü ahlaki değerlerinin olması,
- Bir arkadaş olarak eşlerin birbirine duyduğu saygı,
- Çiftlerin cinsel sadakat taahhüdü,
- İyi bir ebeveyn olma isteği,
- Manevi bağ kurma ve tanrı inancına sahip olma,
- Eş desteği ve birbirlerini memnun etme arzusu,
- Çiftlerin birbirleriyle arkadaşlık ilişkisi kurması,
- Çiftlerin affetmeye ve affedilmeye eğilim göstermesi (aktaran Rosen-Grandon, Myers ve Hattie, 2004, s. 59).

Lewis ve Spainer (1980) ise evlilik kalitesi kavramının, evlilik araştırmalarında çok farklı değişkenler ile incelenmesinin sonucu olarak evlilik ve aile araştırmacıları tarafından

daha fazla önem ve ilgi kazandığını ifade etmektedir. Yapılan incelemeler sonucunda evlilik kalitesinin, evlilik içerisindeki yeterli iletişim, uyumlu olmak ve evlilikten duyulan yüksek doyum ile ilişkili olduğunu öne sürmüştür.

Luckey (1960), evlilik doyumu ve uyumlu eş kavramlarını incelediği çalışmasında evlilik doyumu yüksek olan ilişkileri tanımlamıştır. Bu tanımlara bakacak olursak; bakış açıları ve iletişim uyumunun yüksek olduğu evliliklerde partnere daha uygun tepkiler verildiği, ilişkideki beklentilerin daha doğru olduğu ve her bir eşin diğerinin duygularını daha iyi anlamlandığı ve kendi istekleri ile karşı tarafın isteklerinin uygun olacak şekilde şekillendirdiği ifade edilmektedir. Bu tarz bir evlilik dinamiğinin, her iki eş için de daha yüksek bir doyum düzeyini yansıtacağı varsayılmıştır.

Gottman ve Krokoff (1989) evlilik doyumu kavramına boylamsal bir bakış açısı getirmiştir. 25 çift ile yürüttükleri çalışmada eşlerin negatif ve pozitif kodlarını incelemişlerdir. Çiftlerin yaşadıkları olumsuz olay ve davranış eylemlerinin evlilik doyumunu azaltabileceği belirtilmektedir. Çalışmanın sonucuna göre, verimli ve uzun soluklu bir evlilik için bireyler adına çatışmacı davranmak işlevsel olabilirken; inatçı, savunmacı veya kaçınan davranışlar içeren çatışmalar işlevsel olmayabilir. Negatif olarak tanımlanan öfke ve anlaşmazlık gibi durumlar da uzun soluklu bir ilişkide zararlı olmayabileceği ifade edilmektedir. Çatışmaların çözülmesi uzun süreli ilişkilerde evlilik doyumunu arttırabilmektedir.

2.6.1. Evlilik doyumu ile ilgili yapılan araştırmalar

Ko, Berg, Butner, Uchino ve Smith (2007) 287 birey ile yürütmüş oldukları çalışmalarında orta yaşlı ve yaşlı yetişkin evli çiftlerde başarılı yaşlanma profillerini incelemiş, evlilik doyum düzeylerine dair bulgular elde etmiştir. Araştırma sonucuna göre düşük evlilik doyumuna sahip olmak; kötü, olumsuz sağlık sonucu veya yaşantılarıyla ilişkili olmadığı belirtilmiştir.

Woloski-Wruble, Oriel, Leefsma ve Hochner-Celnikier (2010) 127 yaşlı kadın katılımcı ile kadınlarda cinsel aktiviteler, cinsel doyum ve yaşam doyumu ve başarılı yaşlanmayı incelemiş oldukları çalışmalarında, örneklemin cinsel doyum düzeylerinin yüksek olduğu, cinsel doyum ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çağ ve Yıldırım (2013) 811 evli birey ile yürüttükleri araştırmalarında, evlilik doyumunun yordayıcıları olarak cinsel doyum, eş desteği ve öğrenim düzeyi değişkenleri

olduğunu ifade etmektedir. Çocuk sayısı, yaşanan evlilik süresi, çiftler arasındaki yaş farkı, cinsiyet, gelir düzeyi gibi değişkenlerin de evlilik doyumunu anlamlı bir şekilde yordamadığı belirtilmiştir. Benzer bir araştırma sonucu da Kabasakal ve Soylu (2016)'nın 524 evli birey ile gerçekleştirmiş olduğu çalışmada, cinsiyet ile evlilik doyumunun anlamlı düzeyde farklılaşmadığı, evlilik doyumu ile eş desteğinin arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Bibi, Ahmad ve Bukhari (2017) evli bireylerde öz-şefkat ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi 263 evli bireyin katıldığı çalışmada incelemişlerdir. Çalışma sonuçlarına göre evlilik uyumu ile öz-şefkat arasında anlamlı bir ilişki olduğu, öz-şefkat, öz-yargılama ve aşırı özdeşleşmenin evlilik uyumunu anlamlı yordadığı belirtilmektedir. Cinsiyet değişkeninde anlamlı bir fark görülmezken, evlilik süresi ile öz-şefkat arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Erdinç (2018), 232 evli birey ile gerçekleştirmiş olduğu tez çalışmasında evlilik doyumu, yaşam doyumu ve cinsel doyum arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Kasapoğlu ve Yabanigül (2018), evlilik doyumu ve yaşam doyumunu maneviyatın aracı etkisi ile incelemiştir. 586 evli bireyle yürütülmüş çalışma sonuçlarına göre evlilik doyumunun yaşam doyumunu yordadığına ulaşılmaktadır.

Hüsrevoğlu (2019) tez çalışmasında 100 birey ile psikolojik iyi oluş ile evlilik doyumu arasındaki ilişkiyi incelemiş, her iki kavramın da birbirini etkilediği ve evlilik doyumunun cinsiyete göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşmıştır. Benzer bir çalışmada da psikolojik iyi oluş ve evlilik doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve psikolojik iyi oluş kavramının evlilik doyumu yordayıcılarından olduğu belirtilmektedir (Köseoğlu, 2021).

Salebci (2020) 251 birey ile yapmış olduğu çalışmasında, katılımcıların yaşları arttıkça evlilik doyum ölçeğinde aldıkları puanın da arttığını, evlilik doyumu yüksek olan bireylerin öz-şefkatin alt boyutlarından olan paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik düzeylerinin de yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Emrahoğlu (2021) tarafından 193 evli birey ile gerçekleştirilen çalışma sonuçlarına göre, problem çözmenin ve bilinçli farkındalık düzeylerinin evlilik doyumunu yordadığı, evlilik doyumunun demografik özellikler ile ilişkisine bakıldığında; öğrenim durumu ve gelir düzeyinin anlamlı düzeyde etkilediği, çocuk sahibi olma ve evlilik süresi değişkenlerinin ise negatif düzeyde etkilediği belirtilmiştir.

Koyunsever (2022) 532 evli birey ile yapmış olduğu tez çalışmasında evlilik doyumunun yordayıcılarını incelemiştir. Araştırma sonuçlarında öz anlayış ve bilinçli farkındalık kavramları ile evlilik doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ifade edilmektedir. Demografik değişkenler ile ilişkisine bakıldığında cinsiyet, yaş ve evlilik biçimine göre anlamlı bir fark olduğu belirtilmiştir.

2.7. Öz-Şefkat

Öz şefkat, kendinin kendi acısına dönüp bakabilmesini, ona karşı açık olmasını, ondan kaçmamasını veya kopmamasını, acısını hafifletmesini ve nezaketle kendini iyileştirme isteği üretmesini; kişinin acı, yetersizlik veya başarısızlıklarına yargılayıcı/eleştirel olmayan bir anlayış ile yaklaşmasını içermektedir (Neff, 2003a). Şefkat duygusu genel anlamı itibariyle bir başkasının acı çektiği görüldüğünde onun yaşadığı acının görmezden gelinmesi yerine onun acısına dokunulduğundan ortaya çıkan; o kişinin duygularının ve refahının önemsenmesi, kişiye karşı sert bir eleştiri veya yargıda bulunmak yerine merhamet hissedilmesi; bir başka kişinin insanlığının tanınması halidir. Şefkat kavramı kendimize uyguladığımızda da, kendi acımızı görmezden gelme veya bastırma yerine “gerçekten zor bir durum, şu anda çok şey yaşıyorum.” cümlesini kurabilmeyi ve acının farkına varmak için durmayı içerir. Öz şefkat, başarısızlığımızda veya hata yaptığımızda kendimizi acımasızca yargılamak yerine, bu durumların insan olmanın bir parçası olduğunu, kusurlarımız ve sınırlarımız olabileceğini kabul etmektir (Neff, 2004). Ancak kabul etmek, pes etmek veya yaşanan durumu değiştirme çabamızdan vazgeçmek anlamına gelmemektedir. Tersine kabul etmek, hayatın getirdiği zorluklara karşı açık olmayı, zevkleri karşıladığımız gibi acıları da karşıladığımızı, durumu değerlendirmek adına durmayı içeren varoluşsal duruşumuzu ifade eder (Atalay, 2018).

Budist felsefeye dayanan Mindfulness (Bilinçli Farkındalık), hem günlük hayatta hem de bilimsel açıdan desteklenmiş bir şekilde klinik alanda kullanılan, şimdiki “an” içerisinde gerçekleşenlere karşı dikkatli olup, mevcut an içerisinde olanları farketmek, fark edilenleri de eleştirip yargılamadan kabul etmeyi içeren bir uygulamadır. Bu konudaki ilk çalışmayı, Mindfulness Temelli Stres Azaltma Programını (MBSR) oluşturarak, Prof. Dr. Kabat Zinn MIT (Massachusetts Institute of Technology) Üniversitesi’nde gerçekleştirmiştir (Atalay, 2018). Bilinçli Farkındalığa artan ilgi sonrasında Budist felsefede yer alan diğer önemli konuya da yavaş yavaş dikkat çekilmeye başlanmıştır: Öz şefkat (Neff, 2004). Farkındalığın üst sınırı yoktur, geliştirilebilir bir beceridir ve öğrenilebilirdir (Atalay,2018).

Öz şefkat, acı verici veya üzücü duygular ve deneyimlerden kaçınmak yerine nezaket, anlayış ve paylaşılan evrensel bir insanlık duyguları sayesinde yararlı bir duygu düzenleme stratejisi olarak kabul edilebilir. Aynı zamanda öz şefkat; bencil veya benmerkezci olmak anlamına gelmez; çünkü başkaları için şefkat duygularıyla da doğrudan bağıntılıdır, bütün insanlara karşı merhametli olmak gerektiği düşüncesine dayanır (Neff, 2003b). Benlik saygısı, kendini diğerleriyle karşılaştırarak daha özel, ortalamanın üzerinde ve olumlu değerlendirmeyi içeren bir kavramdır (Neff, 2011). Neff ve Vonk (2009) da öz şefkat ve benlik saygısını karşılaştırdıkları çalışmalarında öz şefkatin benlik saygısından daha istikrarlı öz-değer duygusuyla bağlantılı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Benlik saygısından farklı olarak öz şefkat, dışarıdan belirlenmiş standartlara ve öz değerlendirmelere dayanmaz; öz şefkate göre insanlar belirli özelliklere (güzel, zeki, yetenekli vb. gibi) sahip oldukları için değil, nihayetinde insan oldukları için kendilerine karşı şefkat duymalıdır. Öz şefkat, kişisel değeri yükseltmek için değil; kişisel esenliği arzulama isteği motivasyonu ile değişimin olanaklı olması durumuyla ilişkilidir. Bu anlamıyla öz şefkat, narsisizm, önyargı veya farklı sosyal karşılaştırmalarla ilişkilendirilmeyecek daha evrensel bir kavramdır (Neff, 2004). Bu evrensel, bir diğer deyişle ortak insanlık kavrayışı, insanların kusurlu, başarısız, hatalar yapan, ciddi yaşam güçlükleri yaşayan kişiler olduğunu kabul eder. Bu öz şefkat anlayışı, benliğin özelliklerini daha geniş ve kapsayıcı bir çerçeveden değerlendirilmesini sağlayarak bireyin yaşadığı güçlüğü paylaşılan bir insanlık durumuna bağlar. Genellikle birey, kendilerinde veya yaşamlarında hoşlarına gitmeyen bir durum fark ettiklerinde, bunu diğer insanlarla ilişkilendirmedikleri zaman bu durumu paylaşılmayan bir sapma olarak deneyimleme eğilimindedirler. Bu durum da daha “normal ve mutlu” hayatlar süren diğer bireylerden izole edilmiş ve yalnız hissetmeye neden olabilmektedir (Neff ve Germer, 2013).

Neff (2003a)’in tanımına göre öz şefkat üç bileşen içermektedir: öz-sevecenlik, ortak paylaşım, bilinçli farkındalık. Öz sevecenlik, bireyin acı duyma, hata yapma ve başarısız olma durumlarında kendisini acımasız bir şekilde yargılaması yerine kendisine karşı nazik ve anlayışlı olmasını ifade eder. Öz sevecenlik ile birey kendisine karşı nazik, cesaretlendirici, anlayışlı ve destekleyici olur. Bu anlayış ile kişi kendisini sürekli eleştirmek ve cezalandırmak yerine elinden gelenin en iyisi yaptığını nazikçe kabul edebilir. Bireyin dışında yaşanan koşullar zorlayıcı olduğunda kişi kendisini yatıştırabilir. Böylece acıyı iyileştirme isteği ortaya çıkar. Ortak paylaşım, bireyin yaşantılarını onu diğerlerinden ayrı ve izole edici algılaması yerine deneyimini daha büyük bir insan deneyiminin parçası olarak algılamasını ifade eder. Öz şefkat sayesinde kendimize ve yaşantılarımıza daha geniş bir bakış açısından bakarak şefkatli bir “öteki” duruşuna sahip olabiliriz. Kendi acılarımızı düşündükçe “vay halime”

tutumunu sergileyen bir kendine acımadan farklı olarak herkesin acı çekebildiğini kabul eder ve daha az yalnız hissedebiliriz. Bilinçli farkındalık ise bireyin ona sıkıntı veren düşünce ve duygularıyla çok fazla özdeşleşmesinin aksine bu yaşantılara karşı daha dengeli bir farkındalık içinde olmasıdır. Kendimizi şefkatle kabul edip kucaklamak önce acı verici düşünce ve duygularımıza dönmeye ve onları deneyimlemeye istekli olmalıyız. Genellikle insanlar, özellikle bu acıyı kendilerine karşı kendileri yarattıklarında, ne kadar acı çektiklerini fark etmeye karşı dirençlidirler. Ayrıca insanlar genellikle hayatlarında bir problemle karşılaştıklarında çözümü bir an önce bulmak için öylesine çabalarlar ki, o anda yaşadıklarının veya o anı deneyimlemenin ne kadar güç olduğunu fark etmek için duraklamayabilirler (Neff ve Dahm, 2015).

Acıya Yönelmek

İnsanlar ömürleri boyunca katlandıkları acıların çeşitleri ve yoğunlukları bakımından birbirlerinden farklılaşabilirler ancak ortak bir nokta da vardır ki o da herkesin acı çektiğidir. Hayatlarımızın şimdiki olduğundan farklı olmasını ne kadar istersek, çektiğimiz acı da o kadar çok olacaktır. Uyum sağlamak ise, genellikle mutluluğumuzu artırır. İnsanlar genellikle hazzla yönelerek acıdan kaçınmaya çalışır. Ancak eninde sonunda bize haz veren şeylerin sonuna varırız. Daha fazla istemek bazı sorunlara yol açabilir. Örneğin çok yemek obeziteye yol açar ve çok çalışmak sağlığımızı tehlikeye sokar. Germer (2009) bunun yerine şunu koymayı önermiştir: Acı ve zevk ile ilişkimizi yeniden değerlendirmeliyiz. Acıdan kaçınmak yerine acının ortasında sakince kalıp, acıyla zaman geçirmeyi öğrenebilir, mutlu olmak için mutsuzluğu kucaklayabiliriz. Acıya yönelmek ve onu kabullenmek beş aşamadan oluşur (Germer, 2009, s. 29-31):

1. Hoşnutsuzluk: Rahatsızlık verici şeylere karşı ilk olarak tikslenme tepkisini veririz. Aynı zamanda bu rahatsızlığı ortadan kaldırmaya yönelik derin düşünme diyebileceğimiz ruminasyon veya zihinsel karışıklık tepkisini de gösterebiliriz.
2. Merak: Acıya yönelik bir önceki aşama işe yaramadığında “Bu duygu nedir?”, “Ne zaman oldu?” gibi sorularla ve ilgiyle rahatsızlığa yöneliriz.
3. Hoşgörü: Neyle uğraştığımıza yöneldikten sonra onun hakkında bilgi sahibi olduğumuzda dahi acı geçmezse hoşgörü aşamasına yöneliriz. Bu aşamada duygusal acıya katlanmaya ve sabretmeye çalışırız. Ancak yine de ona karşı direnir ve gitmesini dileriz.
4. İzin vermek: Bu konuda direncimiz aşınırken izin verme aşamasına geçeriz. Zorlayıcı duyguların gelmesine ve gitmesine izin veririz.

5. Arkadaşlık: Son aşamada artık yaşamlarımız bu duruma uyum sağladıkça ve bizde derinleştikçe, kendimizi bu rahatsızlık verici durumda gizli bir değer veya anlam gördüğümüz arkadaşlık aşamasına geçebiliriz ve durumu kucaklarız.

İlgili literatür incelendiğinde ‘self-compassion’ teriminin Türkçeye öz-şefkat, öz-anlayış, öz-duyarlık gibi farklı şekillerde çevrildiği görülmektedir. Bu araştırmada ise ‘compassion’ teriminin Türkçe karşılığı olarak şefkat kelimesi kullanılmıştır.

2.7.1. Öz-şefkat ile ilgili yapılan araştırmalar

Yapılan araştırmalar mindfulness ve öz şefkat uygulamalarının acıyı azalttığını; iyi oluş halini ise artırdığını ortaya koymuştur. Örneğin bazı mindfulness uygulamalarının kromozomlara etkide bulunarak yaşanan bilişsel stresi ve yaşlanmayı azalttığı bulunmuştur (Epel, Daubenmier, Moskowitz, Folkman ve Blackburn, 2009). Çünkü mindfulness, kişinin düşünceleriyle yeni bir ilişki geliştirmesini ve endişe hakkındaki gerçeği keşfetmesini sağlayacaktır. Mindfulness meditasyonunun amacı düşünmeyi bırakmak veya dikkati düşüncelere odaklamak değil; düşünceleri kontrol etmek veya herhangi bir şekilde etkilemeye çalışmak yerine sadece zihnimize gelip gitmesini izlemektir (Wells, 2009). Creswell ve diğerleri (2012) yapmış olukları çalışmada Mindfulness Temelli Stres Azaltma Programına (MBSR) katılmış olmanın yaşlılarda ölüme sebep olan başlıca nedenlerden biri olan yalnızlığı azalttığı bulunmuştur. Kim ve Ko (2018) yaşlı Koreli yetişkinlerle yapmış oldukları çalışmada yaşlı yetişkinlerde öz şefkatin zihinsel sağlık ve uyku bozukluğu semptomları geliştirmekten koruduğunu; yaşam doyumları ve öz bakımlarını artırdığını bulmuşlardır. Çinli yaşlı yetişkinlerle yapılmış olan öz şefkat, umut ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin araştırıldığı başka bir araştırmada ise öz şefkatin umut ve yaşam doyumu ile pozitif yönde ilişkili olduğu ve umudun öz şefkat ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiye tam olarak aracılık ettiği bulunmuştur (Yang, Zhang ve Kou, 2016).

Neff, Rude ve Kirkpatrick (2007), öz şefkatin pozitif psikolojik sağlık ve beş faktör kişilik modeli ile ilişkisini inceledikleri çalışmalarında; öz şefkatin kişinin bildirdiği mutluluk, iyimserlik, olumlu duygulanım, merak ve keşif, uyumluluk, dışadönüklük ve vicdanlılık ölçümleriyle pozitif ilişkiye sahip olduğunu; negatif duygu ve nevroitiklik ile de negatif bir ilişkiye sahip olduğunu bulmuşlardır. Türkiye’de lisans öğrencileriyle yapılan bir araştırmada ise psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasında öz şefkatin kısmi aracı etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Alibekiroğlu, 2017)

Neff ve Germer (2013) de Şefkatli Öz Farkındalık (Mindful Self Compassion, MSC) adlı 8 haftalık süren bir program geliştirmişlerdir. Bu programın etkinliğini değerlendirdikleri çalışmalarında bu müdahale programına katılan katılımcıların öz şefkat, farkındalık ve iyi oluşlarında önemli artışlar yaşandığı; 6 aylık ve 1 yıllık takiplerde bu kazanımların korunduğu; sonuç olarak MSC programının öz şefkat, bilinçli farkındalık ve iyi oluşu geliştirmede etkili bir program olduğu bulunmuştur.

Neff ve Beretvas (2013), kendine şefkat göstermenin partnerlere karşı kontrolcü veya sözel olarak agresif olmak yerine daha destekleyici ve ilgili olmak gibi daha sağlıklı romantik ilişki davranışlarıyla bağlantılı olup olmadığını araştırdıkları çalışmalarında öz şefkatli bireylerin, öz şefkatten yoksun olanlara göre daha olumlu ilişki davranışı sergilediği ve ayrıca öz şefkatin benlik saygısı veya başlanma stilinden daha güçlü bir olumlu ilişki davranışı yordayıcısı olduğu bulunmuştur.

Kunuroglu ve Vural Yuzbasi (2021) da Türkiye’de 60-96 yaş arasındaki yaşlı yetişkinlerle yapmış oldukları çalışmada bireyde öz şefkat, başarılı yaşlanma ve iyi oluşu araştırmışlardır. Araştırmada öz şefkat ile birlikte dayanıklılık, algılanan psikolojik-fizyolojik sağlık ve yaşın başarılı yaşlanmayı yordadığı bulunmuştur. Öz şefkat ve dayanıklılığın yaşam memnuniyeti ve yaşlanmaya karşı tutumun başarılı yaşlanma üzerindeki etkisine aracılık ettiği sonucu da önemli bir bulgudur.

2.8. Yaşam Doyumu

Yaşam standartlarının gelişmesi ve teknoloji, tıp gibi alanların ilerlemesi sonucunda insan ömrü uzamış, yaşlı kesim genel kesime oranla yüzdesel anlamda artış göstermiştir. Bunun yanı sıra toplumsal ve aile yapısındaki zaman içerisinde oluşan ve değişen durumlar yaşlı bireyleri de etkilemektedir. Kent yaşamının sonucu olarak çekirdek ailelerin sıklaşması, geniş ailelerin giderek azalması ve komşuluk, akrabalık gibi sosyal faktörlerin kısıtlılığı yaşlı bireyi aile ve toplum dışına doğru gerilemesine sebep olmuştur. Aile ve toplum yapılarından uzaklaşan yaşlı birey içerisinde bulunduğu dönem itibariyle de kayıplar yaşamaya başlamaktadır. Yaşlı bireyler, işlevsel anlamda gerileme, saygınlık ve statüyü kaybetme, üretkenlikte azalma, sosyal desteğin ve iletişimin azalması gibi kayıplar yaşadıkça hayatlarından istedikleri yaşam doyumunu da alamamaktadırlar. Bu yüzden toplum yapısı dahilinde bireyin fonksiyonlarını sürdürmesi ve yaşamdan almış olduğu doyum ruh sağlığı açısından önem arz eden konulardan biridir (Palabıyıkoglu, Haran, Yücat ve Köse, 1992).

Yaşam doyumu veya yaşam tatmini kavramı ilk olarak Neugarten, Havighurst ve Tobin (1961) tarafından ortaya atılmış ardından günümüze kadar çoğu araştırmacının ilgi odağı olduğu konu haline gelmiştir. Başlangıç olarak doyum ve tatmin kavramlarına bakacak olursak; ihtiyaçların, beklentilerin istek ve hayallerin karşılanma durumu olduğu ifade edilmektedir. Yaşam doyumu ise bireyin istedikleri durumlar ile sahip oldukları durumların kıyaslanması ile ortaya çıkan bir sonuçtur (Diener, Emmons, Larsen ve Griffin, 1985; Özer ve Karabulut 2013). Demirel ve Canat (2004)'a göre ise yaşamın genelini kapsayan yaşam doyumu kavramı bireyin ruh sağlığı açısından ne derecede olduğunu gösteren önemli bir konudur. Bireyin psikolojik durumu ve özsaygısı yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasındadır. Ayrıca hayat akışı içerisinde meydana gelebilecek kısıtlılıklar, engeller, zorluklar ve çatışmalar yaşam doyumunun düşüşüne sebep olabilecek durumlar arasındadır.

Neugarten ve diğerleri (1961) başarılı yaşlanmanın olağan bir tanımını yapabilmek adına yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluşunu tanımlamaya ve ölçmeye yönelik çeşitli denemelerin olduğunu belirtmektedir. Bu girişimlerde iki genel bakış açısı, yaklaşım hakimdi. İlk olarak bireyin davranışlarına, sosyal başarı veya işlevsellik kriterlerine odaklanmaktı. Bu yaklaşımda bireyin sosyal katılım düzeyi ne kadar kapsamlı ve geniş ise yaşam doyumu da o kadar yüksek olabileceği varsayımı yapılmaktadır. Diğer yaklaşım ise, bireyin sosyal katılım düzeyini ikinci planda tutarak öncelikli olanın bireyin içsel kaynakları olduğu görüşüdür. Burada önemli görülen faktörler, kişinin şimdiki ya da geçmiş yaşantısına ilişkin bireysel değerlendirmeleri, yaşam doyumu ya da mutluluğu olmaktadır. Bu sebeple yaşam doyumu kavramı genellikle bir eyleme ilişkin doyum değil bireyin hayatının genelini kapsayacak yaşantılarındaki doyum ifade etmektedir (Özer ve Karabulut 2003). Yaşlı bireylerin, yaşamlarındaki ihtiyaçlarının tüm boyutlarıyla karşılanması, hayattan keyif alması ve bunun sonucunda yaşam verimini arttırmaları, üretken ve huzurlu olması yaşam doyumunu pozitif anlamda etkileyen faktörler arasındadır (Kaçan-Softa, Karaahmetoğlu, Erdoğan ve Yavuz 2015).

Neugarten ve diğerleri (1961) yaşlı bireylerde yaşam doyum halinin pozitif olduğu faktörleri 5 başlık altında toplamıştır. Buna göre;

1. Günlük yaşam faaliyetlerinden zevk alması,
2. Kararlılıkla yaşamın ne olduğunu kabul etmesi ve yaşamını anlamlı bulması,
3. Yaşamı boyunca temel amaçlara ulaşmayı başardığı inancını taşıması,
4. Olumlu bir 'ben' imgesine sahip olması,
5. Yaşamına karşı iyimser tutuma sahip olması ve mutlu ruh halini sürdürmesi.

Appleton ve Song (2008)'a göre yaşam doyumunun bileşenleri ise; gelir düzeyi, meslek ve sosyal statüye sahip olma, sosyal aktiflik ve imkanlar, refah düzeyi, devlet politikaları ve ortam, aile ve sosyal çevre olarak belirtilmiştir.

Ho ve diğerleri (1995), Hong Kong'da yaşayan 1557 yaşlı birey ile yaşam doyumunu ve ilişkili faktörleri incelediği çalışmalarında, öğrenim düzeyi, gelir düzeyi, yaş, sosyal destek (iki veya daha fazla akrabaya sahip olma), sosyal aktivitelere katılım ve sosyal statü gibi demografik değişkenlerden etkilendiği belirtilmiştir. Benzer bir diğer sonuç da Özer (2001) tarafından yürütülmüş olan tez çalışmasında aile ve huzurevinde yaşamını sürdüren 240 yaşlı birey ile yaşam doyumunu kavramı incelenmiş; öğrenim düzeyi, meslek sahibi olma, medeni durumu, sağlık durumu ve bireyin boş zaman aktivitelerini değerlendirme durumları ile yaşam doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Altıparmak (2009) 130 yaşlı birey ile yürütmüş olduğu çalışmasında da sosyal destek ve yaşam doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmiştir.

Borg, Hallberg ve Blomqvist (2006) 65 yaş ve üzeri 522 yaşlı birey ile yapmış oldukları çalışmalarında; cinsiyet ve yaşam şartlarının yaşam doyumunu ile anlamlı bir ilişkisi bulunmazken zayıf sağlık durumunun olması ve yetersiz gelir düzeyi yaşam doyumunu etkileyen faktörler olarak belirtilmiştir.

Kudo ve diğerleri (2007), yaşlılarda yaşam doyumunu kavramını 1710 yaşlı birey ile incelemiş araştırma sonuçlarına göre; kadın bireylerin erkeklere göre yaşam doyumunu düzeylerinin daha düşük olduğu, erkek katılımcıların yüksek puana sahip olmasındaki önemli faktörlerin sağlıklı ve meslek sahibi olma durumu, sosyal hayatta aktiflik olurken kadınlarda bu durum sağlıklı ve hobi olma durumu ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca öğrenim durumu ile ilgili anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirtildi.

Diener E., ve Diener, M. (2009) beş farklı kıtadaki 31 ülkeden 13.118 birey ile gerçekleştirdikleri, yaşam doyumunun kültürler arası ilişkisini incelediği çalışmalarında; ekonomik doyumun yaşam doyumunu yordayan bir değişkeni olarak toplumun gelir düzeyine göre değişiklik gösterebileceği öne sürülmüştür. Örnek vermek gerekirse kişi başına düşen gelirin düşük olduğu yoksul bir ortamda herkes için en temel gereksinimler karşılanamayabilirken daha zengin toplumlarda çoğu birey fizyolojik ihtiyaçlarını daha rahat karşılayabilecektir. Benlik algısı kavramının, örneklemin çoğunluğunda ve çoğu ülkede yaşam doyumunu yordayan en güçlü faktör olduğu belirtilmektedir. Bireyci olan ülkelerde ilişki düzeyi yüksek çıkarken toplumcu ülkelerde daha düşük ilişki olduğu ifade edilmektedir. Bir başka bulgu aile ve arkadaş doyumunun yaşam doyumunu üzerinde etkisi olduğu durumudur.

2.8.1. Yaşam doyumu ile ilgili yapılan araştırmalar

Palabıyıkoglu, Haran, Yücat ve Köse (1992) huzurevinde ve kendi evinde yaşayan toplamda 115 bireyi yaşam doyumu düzeyleri açısından karşılaştırmış; huzurevi gibi kurum yaşamının bilişsel ve affektif düzeyde yaşlı bireylere risk oluşturduğunu ifade ederken gruplar arası yaşam doyumu düzeyleri açısından anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Ahn, H., Kim, H., Anh, J., ve Kim Y. (2009) 300 birey ile yürüttükleri çalışmalarında orta yaş grubunda bulunan kadınların, yaşlılığa hazırlık durumları ile başarılı yaşlanma düzeylerinin yaşam doyumu üzerindeki etkilerini incelemektedir. Araştırma bulgularına göre akademik kariyer ve gelir durumu orta yaşlı kadınların yaşam doyumu ile arasında anlamlı farklılıklar bulunduğu belirtilmektedir. Yaşam doyum düzeyi üzerinde en etkili bulunan değişkenler; başarılı yaşlanma düzeyi, gelir ve yaşlılığa hazırlık durumu olarak tespit edilmiştir.

Stevens-Ratchford (2011) 292 yaşlı birey ile uzun süre üretken meslekleri devam ettirmiş olmanın yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma ile olan ilişkisini incelemiştir. Çalışma sonucuna göre; meslek konusunda uzun süre üretkenlik gösterme durumu ve anlamı, başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Uzun süre devam eden üretken mesleğin değeri veya yüklenilen anlamı katılımcılar için mesleğin sürekliliğinden çok yaşam doyumu düzeyi ile ilgili olduğu ifade edilmiştir.

Lee ve Moon (2012) yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 159 yaşlı birey ile çalışma yürütmüştür. Çalışma sonuçlarına göre; yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yaşam doyum düzeyi ve bireyin algıladığı sağlık durumu başarılı yaşlanma düzeyinin %60.8'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Kaçan-Softa, Karaahmetoğlu, Erdoğan ve Yavuz (2015), huzurevinde bakım görmekte olan 65 yaş ve üzeri 50 birey ile yapmış oldukları araştırmada yaşam doyumu değişkenini etkileyen faktörleri incelemiş; cinsiyet açısından kadın olma, öğrenim düzeyinin düşük olması ve iki çocuğa sahip olan katılımcıların yaşam doyum düzeyleri düşük bulunmuş fakat anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Araştırma sonucunda araştırma dahilindeki bireylerin yaşam doyum puanları orta düzeyde olduğu belirtilmektedir.

Kaçan-Softa, Bayraktar ve Uğuz (2016) 65 yaş ve üzeri yaşlı bireyler ile yürüttükleri araştırmada sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile sosyal destek sistemlerini etkileyen faktörleri incelemiş; araştırma sonucunda sağlıklı yaşam biçimi ile bireylerin yaş, gelir düzeyi

ve öğrenim durumu faktörlerinin arasında anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ek olarak katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi düzeyleri ile algılanan sosyal destek arasında pozitif yönde anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Kim (2017) 65 yaş ve üzeri 1385 Koreli yaşlı bireylerin başarılı yaşlanma düzeylerinin yaşam doyumuna etkisini incelediği araştırmalarında; evli olan yaşlı bireylerin eşi olmayanlara göre daha sağlıklı ve daha iyi hafızaya sahip olduklarını, düzenli egzersiz ve sosyal katılımın da yaşam doyumunu etkileyen önemli değişkenler olduğu belirtilmiştir.

Rodgers, Neville ve La Grow (2017) Yeni Zelanda’da evinde yaşayan 542 birey ile yürüttükleri araştırmada yaşam doyumunu değişkenini yaş gruplarına (65-74, 75-84, 85+) göre karşılaştırmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; bireylerin sağlık ve işlevsellik durumları yaş ilerledikçe azalırken şaşırtıcı olarak görülen durum, genç yaşlı grubunda olanlar düşük yaşam doyumunu puanlarına sahip olurken en yaşlı grubunda olan bireyler çok yüksek doyum puanlarına sahip olmuştur.

Güngör (2019) yürüttüğü tez çalışmasında 374 evli birey ile evlilik doyumunu ve yaşam doyumunun demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemektedir. Araştırma bulgularına göre; öğrenim durumu, evlenme şekli, evlilik süresi ve çocuk sayısı ile yaşam doyumunu arasında anlamlı bir fark bulunmazken, gelir düzeyi ve cinsiyet açısından anlamlı bir ilişki bulunduğu belirtilmiştir.

Aksu (2020), aile sağlık merkezine başvuran 65 yaş ve üzeri 379 birey ile yürütmüş olduğu tez çalışmasında başarılı yaşlanma toplam puan ve alt boyutları ile yaşam doyumunu toplam puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirtmiştir. Yaşam doyumunu düzeyleri arttıkça başarılı yaşlanma düzeyleri de anlamlı olarak arttığı ifade edilmektedir. Bir diğer benzer tez çalışmasında ise Yalçınkaya (2021)’nın 60 yaş ve üzeri huzurevinde yaşayan 201 birey ile yapmış olduğu araştırma sonuçlarına göre; yaşam doyumunu düzeyi ile başarılı yaşlanma düzeyi arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Şengül (2022) de 60 yaş ve üzeri 396 yaşlı birey ile yapmış olduğu çalışmada başarılı yaşlanma ile yaşam doyumunu düzeyleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunduğunu ifade etmektedir.

Torregrosa-Ruiz, Gutierrez, Alberola ve Tomas (2021), 55-92 yaşları arasında toplum içerisinde yaşayan 1016 İspanyol yaşlı birey ile yapmış oldukları araştırmalarında başarılı yaşlanma modelini yaşam doyumunu, kişisel bakım durumu ve kişisel kaynaklara göre incelemiştir. Oluşturulan modelde kişisel kaynaklar değişkeninin öne çıkan üç faktörü seçilmiş

(destek, umut ve maneviyat), bu üç faktörün yaşlı bireylerde kişisel bakım davranışlarını desteklediği sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak bu davranışların da yaşlılıkta yaşam doyumunu arttırdığı ve başarılı yaşlanmayı önemli derecede etkilediği ifade edilmektedir.



BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın modeline, evren ve örneklemine, araştırma kapsamında kullanılan ölçeklere ve bu ölçeklerin geliştirilme süreçleri ile elde edilen bulguların analizine, araştırmanın geçerliği ve güvenilirliğine ve araştırmacının rolüne yönelik bilgiler bulunmaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli / Deseni

Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha çok değişkenin birlikte değişim durumlarını belirlemeyi hedefleyen bir tarama modelidir. İlişkisel tarama modeli, değişkenlerin birlikte değişip değişmediğini ve mevcut bir değişim varsa bunun nasıl meydana geldiğini saptamaya çalışmaktadır (Karasar, 2011). Bu modelden hareketle araştırmada evli veya evlilik yaşantısı geçirmiş ileri yetişkin (60 yaş ve üzeri) bireylerde başarılı yaşlanmanın, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve öz-şefkat düzeyleri açısından yordanıp yordanmadığı ve başarılı yaşlanma ile demografik (cinsiyet, yaş vb.) değişkenler arasındaki ilişki düzeyi, ilişkisel tarama modeli çerçevesinde ele alınmıştır.

3.2. Evren / Örneklem / Çalışma Grubu / Katılımcılar

Araştırmanın evrenini İzmir ilinde yaşayan ileri yetişkin (60 yaş ve üstü) evli veya evlilik yaşantısı geçirmiş bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise; bütçe, zaman kısıtlılığı ve COVID-19'a bağlı pandemi süreci sebebiyle alınan önlemler göz önünde bulundurularak olasılıklı olmayan örneklem yöntemlerinden uygun örnekleme (amaca yönelik) örneklem tekniği kullanılarak belirlenmiştir. Uygun örnekleme; tesadüfi, hazır bulunan veya gelişigüzel örnekleme olarak da adlandırılır. Bu yöntemde araştırmacının örneklemini seçmedeki birincil kriteri, örneklemin kolay erişilebilir, uygun veya hazır olmasıdır (Neuman, 2014, s. 248). Çalışma örneklemini, araştırmaya katılmaya gönüllü, bilişsel ve psikolojik işlev açısından herhangi bir problemi bulunmayan, kendini ifade edebilen ve konuşma güçlüğü bulunmayan veya Google form aracılığı ile veya bulunduğu fiziksel ortamda gönüllü katılımcılar ile yüz yüze olmak üzere 60 yaş ve üzeri evli veya evlilik yaşantısı geçirmiş ileri yetişkin bireyler oluşturmuştur. Katılımcıların bir kısmı Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde ve İzmir Büyükşehir Belediye Başkanlığı Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Huzurevi Şube Müdürlüğü'ne bağlı Buca Sosyal Yaşam Kampüsünde bakım

hizmeti almakta olan ve yine araştırmaya katılmaya gönüllü, bilişsel ve psikolojik işlev açısından herhangi bir problemi bulunmayan, kendini ifade edebilen ve konuşma güçlüğü bulunmayan olmak üzere toplam 134 katılımcıdan veri toplanmıştır. Bunlardan 133'ü geçerli sayılarak araştırma verisi olarak analize dahil edilmiştir.

Araştırmaya dahil olma ve dışlama kriterleri şu şekildedir:

Araştırmaya dahil olma kriterleri:

- İzmir ilinde yaşayan 60 yaş ve üzerinde evli ya da evlilik yaşantısı geçirmiş olma,
- İletişime açık, çalışmaya katılmaya gönüllü, sağlıklı yanıtlar verebilecek bilişsel yeterliliğe ve ifade edici dil becerilerine sahip olma,
- Okur-yazar olma

Araştırmadan dışlama kriterleri:

- İzmir ilinde ikamet etmiyor olma, evli ya da evlilik yaşantısı geçirmemiş olma, 60 yaşın altında olma,
- Araştırmaya katılmaya isteksiz, sağlıklı yanıtlar verebilecek bilişsel yeterliliği ve/veya ifade edici dil becerilerini kaybetmiş olma,
- Verilerin toplanmış olduğu ölçeklerin, yanıtlanmasını etkileyebilecek düzeyde fiziksel bir bozukluk, konuşma veya işitme bozukluğu; ayrıca bilişsel düzeyde geriliğin olması veya ruhsal bozukluk (depresyon, panik bozukluk, şizofreni vb. gibi) tanısı alma,
- Okur yazar olmama şeklinde belirlendi.

Araştırmaya katılan katılımcıların demografik özelliklerine ait frekans ve yüzde dağılımına ilişkin bulgulara Tablo 2'de yer verilmiştir.

Tablo 2

Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı

Demografik Özellik	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	73	54.9
	Erkek	60	45.1
Yaş Grupları	60-64 yaş	15	11.3
	65-69 yaş	38	28.6
	70-74 yaş	31	23.3
	75 yaş ve üstü	49	36.8
	Çalışıyor	12	9.0
Çalışma durumu	Çalışmıyor	121	91.0

Öğrenim durumu	İlkokul	28	21.1
	Ortaokul	12	9.0
	Lise	26	19.5
	Üniversite	55	41.4
	Lisansüstü	12	9.0
Medeni durum	Evli	67	50.4
	Boşanmış	26	19.5
	Eşi vefat etmiş	40	30.1
	15 yıl ve altı	26	19.5
Evlilik süresi	16-30 yıl	29	21.8
	31-45 yıl	39	29.3
	46 yıl ve üstü	39	29.3
Evlilik sayısı	1 evlilik	112	84.2
	2 ve üstü	21	15.8
Yaşadığı yer	Aile/akrabalarla	33	24.8
	Huzurevinde	100	75.2
	Yok	14	10.5
Çocuk sayısı	1-2 çocuk	101	75.9
	3 ve üstü	18	13.5
	Büyükşehir	111	83.5
Yaşamın çoğunun geçtiği yer	Diğer	22	16.5
	Zayıf	11	8.3
	Orta	31	23.3
Yaşıtlarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu	İyi	66	49.6
	Mükemmel	25	18.8
	Düşük	23	17.3
Gelir düzeyi	Orta	85	63.9
	Çok iyi	25	18.8

Tablo 2'e bakıldığında araştırmaya katılan 133 ileri yetişkin bireyin %54.9'u kadın, %45.1'i erkektir. Katılımcıların %11.3'ü 60-64 yaş, %28.6'sı 65-69 yaş, %23.3'ü 70-74 yaş, %36.8'i 75 yaş ve üstü yaş gruplarındadır. Katılımcıların %9'u halen aktif olarak herhangi bir işte çalışmaktadır.

Katılımcıların %21.1'i ilkokul, %9'u ortaokul, %19.5'i lise, %41.4'ü üniversite, %9'u lisansüstü düzeyde öğrenim görmüştür. Katılımcıların %50.4'ü halen evli, %19.5'i boşanmış, %30.1'inin eşi vefat etmiştir. Katılımcıların %19.5'inin evlilik süresi 15 yıl ve altı, %21.8'inin 16-30 yıl, %29.3'ünün 31-45 yıl, %29.3'ünün evlilik süresi 46 yıl ve üstüdür. Katılımcıların %84.2'si yalnızca 1 evlilik, %15.8'i iki ve daha fazla evlilik yaşamıştır. Katılımcıların %24.8'i aile/akrabalarla, %75.2'si huzurevinde yaşamaktadır. Katılımcıların %10.5'inin çocuğu yok, %75'i 1-2 çocuk sahibi, %13.5'i 3 ve üstü çocuk sahibidir. Katılımcıların %83.5'i yaşamının çoğunu büyükşehirde, %16.5'i diğer yerlerde geçirmiştir.

Katılımcıların %8.3'ü yaşlıtlarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumunu zayıf, %23.3'ü orta, %49.6'sı iyi, %18.8'i mükemmel olarak belirtmiştir. Katılımcıların %17.3'ünün gelir düzeyi düşük, %63.9'unun orta, %18.8'inin çok iyi düzeydedir.

3.3. Veri Toplama Süreci ve Araçları

Veri toplama aşamasında COVID-19 ile gelişen pandemi süreci sebebiyle alınan önlem ve kısıtlamalar doğrultusunda ilk aşamada Google Forms kullanılmıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan uygulamanın etik açıdan uygun olduğuna dair 02.11.2021 tarih ve 19 sayılı kararı (Bkz. Ek.2) ile etik izni alındıktan sonra dahil olma kriterlerini taşıyan katılımcılar araştırmaya gönüllü olarak katılmıştır. İnternet ortamında veri toplamak için oluşturulan araştırma linki yalnızca veri toplama sürecine katılım gösteren kişilerle paylaşılmıştır. Gönüllü katılımcı onam formu ile verilerin paylaşılmayacağı sadece araştırmanın amacı doğrultusunda kullanılacağı ile ilgili bilgiler bireylerle paylaşılmıştır. Güvenilirliği artırma adına paylaşılan link adresine cevap yollanışı tek mail adresi ve tek cihaz olarak sınırlandırılmıştır. İkinci aşama olarak pandemiye bağlı önlemlerin hafiflemesi ile birlikte çalışmanın yürütülebileceği diğer kurum ve bakanlıklar adına ek olarak izin istendiği için söz konusu bakanlık ve kurumdan da etik izinler alınmıştır. Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı'ndan (20.10.2022 tarih ve E-84459573-(605.01)-5151394 sayılı yazıları: Bkz. Ek.2) ve İzmir Büyükşehir Belediye Başkanlığı Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı Huzurevi Şube Müdürlüğü'nden (22.07.2022 tarih ve E-70200086-622.01-867754 sayılı yazı: Bkz. Ek. 2) gerekli izinler alındıktan sonra planlanan gün ve saatlerde sosyal mesafe kurallarına uygun bir şekilde araştırmanın amacı ve gizlilik esasları açıklandıktan sonra gönüllülük esas alınarak uygulamaya katılmak isteyen ve araştırmaya dahil olma kriterlerini taşıyan bireylere uygulanmıştır. Ölçeklerin yanıtlanması yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmüş, katılımcıların bulunduğu fiziksel ortamda gerçekleşen uygulamalar yüz yüze şekilde yapılmıştır. Uygulama sırasında okur-yazarlığı olsa dahi yardım isteyen ileri yetişkin bireylere araştırma soruları bireysel görüşme şeklinde araştırmacı tarafından yorum katılmadan okunmuştur.

Katılımcılara ilk olarak 'Gönüllü Katılımcı Onam Formu' verilmiş ardından araştırmanın amacına yönelik çalışma grubu ile ilgili bilgi toplamak amacıyla hazırlanan 'Kişisel Bilgi Formu' uygulanmıştır. Araştırmada açıklanan değişken olan ileri yetişkin (60 yaş ve üstü) evli veya evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerin başarılı yaşlanma düzeylerini ölçmek amacıyla Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) kullanılmıştır. Araştırmanın açıklayıcı değişkenlerinden yaşam doyumu değişkeni Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ile, Öz-şefkat değişkeni Öz Anlayış Ölçeği (ÖAÖ) ile ve evlilik doyumu değişkeni ise Evlilik Doyumu Ölçeği (EDÖ) ile ölçülmektedir. Çalışmanın veri toplama araçlarına dair bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

3.3.1. Gönüllü katılımcı onam formu

Araştırmanın gönüllü olduğu, amacı, nedeni, öngörülen süresi, araştırmayı kimin yürüteceği ve araştırmanın kimin gözetiminde ve hangi üniversite yüksek lisans programına bağlı olarak yürütüleceği, katılımcının çalışmaya katıldıktan sonraki hakları ve araştırmacının iletişim bilgilerinin yer aldığı; araştırmacının kendisi tarafından oluşturulmuş bir formdur.

3.3.2. Kişisel bilgi formu

Kişisel Bilgi Formu, katılımcılarla ilgili bilgi almak amacıyla ve gerekli alanyazın taraması sonucunda araştırmanın değişkenlerine yönelik araştırmanın amacına uygun bir şekilde araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Formda katılımcıların cinsiyet, yaş, çalışma durumu, öğrenim durumu, medeni durum, yaşanan evlilik süresi, evlilik sayısı, kiminle yaşadığı, huzur evinde kalıyorsa daha önce kiminle yaşadığı, çocuk sayısı, en uzun süre yaşadığı yer, yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu, gelir düzeyi gibi demografik bilgilerden oluşan hem sınıflandırılmış hem de açık uçlu sorular mevcuttur.

3.3.3. Başarılı yaşlanma ölçeği

Reker (2009) tarafından geliştirilip Hazer ve Özsungur (2017) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenirliği çalışmaları yapılan Başarılı Yaşlanma Ölçeği, Sağlıklı Yaşam Biçimi (5, 6 ve 10) ve Sorunlarla Mücadele Etme (1, 2, 3, 4, 7, 8 ve 9) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek yedili Likert tipinde bir ölçektir, toplam 10 sorudan oluşan ölçekten en az 10, en fazla 70 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça başarılı yaşlanma durumu da artmaktadır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.80, Sorunlarla Mücadele Etme 0.79 ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği toplamı için 0,85 olarak bulunmuştur.

3.3.4. Evlilik doyum ölçeği

Evlilik Doyum Ölçeği, evli bireylerde evlilik doyumu düzeylerini ölçmeye yönelik olarak Çelik ve Yazgan-İnanç (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 8'i olumsuz 5'i olumlu olmak üzere toplamda 13 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipinde olan ölçek, '(1) Bana hiç uygun değil ile (5) Bana tamamen uygun' arasındaki derecelendirmeye göre cevaplanmaktadır. Bu ölçekten alınan puanların yüksek olması, evli bireylerin evlilik doyumlarının da yüksek olduğunun göstergesidir.

Ölçekte doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizlerine göre "aile", "cinsellik" ve "benlik" olarak adlandırılmış üç faktörlü bir yapı vardır. Evlilik Doyum Ölçeği'nin test tekrar test korelasyon katsayısı .86 olarak bulunmuştur.

Evlilik Doyumu Ölçeği alt testlerinin test-tekrar test sonucunda ortaya çıkan güvenirlik katsayıları sırasıyla .80, .83 ve .74' tür. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı ise .83 olarak bulunmuştur (Çelik ve Yazgan-İnanç, 2009).

3.3.5. Öz-anlayış ölçeği

Neff (2003a) tarafından geliştirilen, Deniz, Kesici ve Sümer (2008) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılan Öz-Anlayış Ölçeği beşli likert tipinde (1: Bana hiç uygun değil, 5: Bana tamamen uygun) 24 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Olumsuz ifade taşıyan 11 maddenin (m1, m3, m5, m7, m10, m12, m15, m17, m19, m22, m23) ters kodlanmasıyla elde edilen ölçekte en az 24, en çok 120 puan alınmaktadır. Ölçek puanlarının yüksek olması öz şefkatin yüksek düzeyde olduğunu ifade etmektedir. Türkçe Öz Anlayış Ölçeği'nin orijinalinden farklı olarak ölçeğin tek boyutlu bir yapı göstermiş olduğu ve madde toplam korelasyonunda .30'un altında bulunan iki madde ölçek dışı bırakılarak toplam 24 maddesi olan bir ölçek elde edilmiştir. Öz Anlayış Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısı .89 ve test tekrar test korelasyonu ise .83 olarak bulunmuştur.

3.3.6. Yaşam doyumu ölçeği

Yaşam Doyum Ölçeği, yaşlı bireylerin yaşama bakış açılarını ve yaşamı algılama düzeylerini ölçmek için Neugarten, Havighurst ve Tobin (1961) tarafından geliştirilmiştir. Türk örnekleminde geçerlilik ve güvenirliği Karataş (1988) tarafından yapılmış, ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .94 olarak bulunmuştur. Bireylerin, kendisini ve çevresini nasıl algıladığını ölçen, 'Evet' ve 'Hayır' seçeneklerinden oluşan, kullanımı kolay, pratik ve kısa olan ölçek 20 sorudan oluşmakta ve her bir soru 1 puan değeri taşımaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, yaşam doyumunun yüksek olduğunu belirtmektedir. Ölçek puanının 7 ve altında olması yaşam doyumu düzeylerinin düşük, 8-12 arasında olması orta ve 13 ve üzeri olması yaşam doyumu düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekteki bazı ifadelere (3, 5, 7, 10, 14, 17, 18, 20) hayır cevabı verilmesi beklenmektedir.

3.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 21.0 istatistik yazılımından yararlanılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri frekans ve yüzde tablosunda gösterilmiştir. Ölçeklerin toplam ve alt boyut puanlarının normallik değerlendirilmesinde çarpıklık katsayısı (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayıları dikkate alınmıştır. Sürekli bir değişkenden elde edilen puanların normal dağılım özelliğinde kullanılan çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayılarının ± 1 sınırları içinde olması, puanların normal dağılımdan önemli bir sapma göstermediği olarak

yorumlanabilir. Normal dağılım göstermeyen puanların karekök, logaritmik veya ters dönüşümleri yapılarak normal dağılımları sağlanabilir (Büyüköztürk, 2011). Normal dağılım göstermeyen boyut puanlarının (öz şefkat, benlik, sağlıklı yaşlanma) karekök dönüşümleri yapılarak ölçeklerin toplam ve alt boyut puanlarının cinsiyet, çalışma durumu, evlilik sayısı, birlikte yaşadığı kişiler, yaşamın çoğunu geçirdiği yer değişkenlerine göre karşılaştırılmasında bağımsız iki örneklem t testinden; yaş grupları, öğrenim durumu, medeni durum, evlilik süresi, çocuk sayısı, yaşitlarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu, gelir düzeyi değişkenlerine göre karşılaştırılmasında ANOVA testinden yararlanılmıştır. Ölçeklerin toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki testinde Pearson korelasyon analizinden; öz şefkat, evlilik doyumu ve yaşam doyumunun başarılı yaşlanma düzeyini yordama durumunu belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizinden yararlanılmıştır. Regresyon analizinde; bağımlı ve bağımsız değişken bir ise “basit regresyon analizi”, bağımlı değişken bir, bağımsız değişken iki ya da ikiden fazla ise “çoklu regresyon analizi”, bağımlı değişken iki ya da daha fazla ise “çok değişkenli regresyon analizi” kullanılır. (Büyüköztürk, 2011). Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 ($p < 0.05$) olarak kabul edilmiştir.

3.5. Araştırmanın Geçerliği ve Güvenirliği

Araştırmanın ilk bölümünde yaşlılarda başarılı yaşlanma durumunu değerlendirmek amacıyla Reker (2009) tarafından geliştirilen Başarılı Yaşlanma Ölçeği kullanılmıştır. Hazer ve Özsungur (2017) tarafından Türkçe’ye uyarlanmış olan bu ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek yedili likert tipli (1: Kesinlikle katılmıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum) 10 madde ve 2 boyuttan (sağlıklı yaşlanma, sorunlarla mücadele etme) oluşmaktadır. Olumsuz ifadenin yer almadığı ölçekte elde edilen 10 ile 70 arasındaki puanların yüksek olması yüksek düzeyde sağlıklı yaşlanmayı ifade etmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.63; alt boyutların Cronbach Alpha katsayıları 0.79 ve 0.61 olarak tespit edilmiştir.

Araştırmanın ikinci bölümünde evli bireylerin evlilik doyumunu değerlendirmek amacıyla Çelik ve Yazgan-İnanç (2009) tarafından geliştirilerek geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılan Evlilik Doyum Ölçeği yer almaktadır. Ölçek beşli likert tipinde (1: Bana hiç uygun değil, 5: Bana tamamen uygun) 13 madde ve 3 boyuttan (aile, cinsellik, benlik) oluşmaktadır. Olumsuz ifade taşıyan 8 maddenin (m1, m2, m5, m8, m10, m11, m12, m13) ters kodlanmasıyla elde edilen 13 ile 65 arasındaki puanların yüksek olması evlilik doyumunun yüksek düzeyde olduğunu ifade etmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.82; alt boyutların Cronbach Alpha katsayıları 0.78 / 0.83 / 0.71 olarak tespit edilmiştir.

Araştırmanın üçüncü bölümünde bireyin öz anlayışını (öz şefkatini) değerlendirmek amacıyla Neff (2003a) tarafından geliştirilen, Deniz, Kesici ve Sümer (2008) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılan Öz Anlayış Ölçeği yer almaktadır. Ölçek beşli likert tipinde (1: Bana hiç uygun değil, 5: Bana tamamen uygun) 24 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.86 olarak tespit edilmiştir.

Araştırmanın son bölümünde yaşam doyumu düzeyini belirlemek amacıyla Neugarten ve diğerleri (1961) tarafından geliştirilen ve Karataş (1988) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılan Yaşam Doyumu Ölçeği yer almaktadır. Ölçek hayır (0) ve evet (1) cevaplarından oluşan 20 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.80 olarak tespit edilmiştir. Araştırma güvenirliklerini ölçmek için kullanılan Cronbach Alpha katsayısı 0 ile 1 arasında değerler ile ölçülür ve aşağıda belirtilen değerlerde güvenirlik sağlanmış olur (İslamoğlu ve Alınacak, 2009);

$0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir.

$0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçeğin güvenirliği düşüktür.

$0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek güvenirliği kabul edilebilir seviyededir;

$0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek güvenirliği yüksektir (s. 291-292).

Bu bilgidan yola çıkarak toplam ölçek ve alt boyut puanlarına bakıldığında kabul edilebilir ve yüksek güvenirlik seviyesinde oldukları görülmektedir.

Araştırma güvenirliğinin yanı sıra geçerlik kavramı da araştırma için önemli bir diğer unsurdur. Geçerlik, bireyin test içerisinde ölçülmesi amaçlanan özelliğini diğer değişkenler ile karıştırmadan ne kadar doğru ve uygun ölçebildiği ile ilgilidir. Geçerlik türleri 3 grupta oluşturulmuştur; kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve ölçüte dayalı geçerlik. Ancak temel düzeyde geçerlik iç ve dış geçerlik olarak ele alınmaktadır. İç geçerlik, bağımlı değişken üzerinde meydana gelen değişmelerin, bağımsız değişken aracılığı ile açıklanabilirlik derecesini kapsarken; dış geçerlik ise araştırmadan elde edilen sonuçların katılımcıların oluşturduğu daha büyük grup ya da evrene genellenebilirlik derecesi ile ilgilidir. Nicel araştırmalarda geçerliğe etki edebilecek durumlar, uygulamanın yapıldığı ortamın uygunluğu, ölçme aracının ve analizlerin uygunluğu olduğu şeklinde söylenebilir (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2020). Bilgiler ışığında, yapılmış olan bu araştırmada iç geçerliği arttırmak adına araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin uygulanan örnekleme

uygunluğu, geçerli ve güvenilir olmasına dikkat edilmiştir. Verilerin toplanması ve uygulanması araştırmacı tarafından yapılp, takip edilmiş; uygulama alanları gizliliği korumak ve gürültü gibi manipüle edebilecek etkenlerin olmaması için mümkün olduğu kadar sessiz ve bireysel ortamlarda oluşturulmaya çalışılmıştır. Dış geçerlik için ise uygun örneklem büyüklüğu seçilmeye çalışılmıştır.

3.6. Araştırmacının Rolü

Araştırmacı tarafından konu ve değişkenlere ilişkin ilk olarak literatür taraması yapılmış ve ön çalışma hazırlanmıştır. Literatür taraması sonucunda araştırmacının amacına uygun araştırma soruları ve formlar oluşturulmuş, ilgili ölçme araçları belirlenmiştir. Belirlenen ölçme araçlarını uyarlayan/geliştiren araştırmacılardan izinler alınmıştır. Araştırmanın veri toplama sürecine geçilmesi adına öncelikle etik izinler alındıktan sonra karar verilen ve oluşturulan, ölçek ve formlar önceden planlanmış gün ve saatlerde gönüllük ilkesine dayanarak araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Çevrimiçi katılımcılar ile de araştırma link adresi paylaşılmıştır. Verilerin toplanması, incelenmesi, uygun analizlerin yapılması ve sonuçlarının literatür doğrultusunda değerlendirilmesi araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde, veri toplama araçlarıyla elde edilen verilerin, araştırma problemlerine göre analiz sonuçları ve bulguları tablolar halinde verilmiştir. Elde edilen bulgular, açıklama ve yorumlar ile desteklenmiştir. Araştırmanın mevcut ölçekleri üzerinden elde edilen toplam puan ve alt boyut puanları, Kişisel Bilgi Formu'nda yer alan sorulara verilen yanıtlar üzerinden ilişkilerine bakılmış ve değerlendirilmiştir.

4.1. Araştırma Değişkenlerine İlişkin Betimsel Bulgular

Tablo 3'te araştırmaya katılan ileri yetişkin katılımcıların öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma düzeylerine ilişkin betimsel istatistiklere yer verilmiştir.

Tablo 3

Katılımcıların öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma düzeylerine ait betimsel istatistikler

Alt Ölçek ve Alt Boyut	N	Alınabilecek		Elde Edilen		$\bar{X}$	SS	Çarpıklık	Basıklık
		Min.	Maks.	Min.	Maks.				
ÖZ ŞEFKAT	133	24	120	46.00	111.00	89.17	12.35	0.01	0.27
Aile Doyumu	133	5	25	6.00	25.00	18.58	4.13	-0.99	0.73
Cinsellik Doyumu	133	5	25	5.00	25.00	13.38	5.08	0.63	-0.55
Benlik Doyumu	133	3	15	5.00	15.00	12.30	2.46	-0.44	-0.56
EVLİLİK DOYUMU	133	13	65	27.00	65.00	44.26	8.76	0.08	-0.80
YAŞAM DOYUMU	133	0	20	2.00	19.00	12.10	4.09	-0.25	-0.72
Sağlıklı Yaşlanma	133	3	21	5.00	21.00	16.60	3.57	-0.58	-0.34
Sorunlarla Mücadele	133	7	49	19.00	48.00	37.92	5.50	-0.88	0.75
BAŞARILI YAŞLANMA	133	10	70	35.00	68.00	54.53	6.84	-0.75	0.01

Ç: Çarpıklık (Skewness)

B.: Basıklık (Kurtosis)

Öz şefkat ölçek puanı 89.17 ± 12.35 şeklinde tespit edilmiştir ve ölçekten alınabilecek en düşük (24) ve en yüksek (120) puanlara göre araştırmaya katılım gösteren ileri yetişkin bireylerin öz şefkat düzeyinin (zorluklar karşısında kendisine genel olarak nasıl davrandığı) yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Evlilik doyumu ölçek puanı 44.26 ± 8.76 olarak saptanmış olup ölçekten alınabilecek en düşük (13) ve en yüksek (65) puanlara göre araştırmaya dahil olan ileri yetişkin bireylerin evlilik doyumu düzeyinin orta düzeyde (bana biraz uygun aralığında) olduğu tespit edilmiştir. En yüksek evlilik doyumunun sırasıyla benlik, aile ve cinsellik doyumu olduğu tespit edilmiştir.

Yaşam doyumu ölçek puanı 12.10 ± 4.09 olarak saptanmış olup ölçekten alınabilecek en düşük (0) ve en yüksek (20) puanlara göre araştırmaya katılım gösteren ileri yetişkin bireylerin yaşam doyumu düzeyinin orta düzeyde (kararsızım aralığında) olduğu tespit edilmiştir.

Başarılı yaşlanma ölçek puanı 54.53 ± 6.84 olarak saptanmış olup ölçekten alınabilecek en düşük (10) ve en yüksek (70) puanlara göre araştırmaya katılım gösteren ileri yetişkin bireylerin başarılı yaşlanma düzeyinin yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. En yüksek başarılı yaşlanmanın sırasıyla sağlıklı yaşlanma ve ardından sorunlarla mücadele olduğu tespit edilmiştir.

4.2. Değişkenler Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Tablo 4'te öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma düzeyi arasındaki ilişkiye ait Pearson korelasyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 4

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma düzeyi arasındaki ilişki

Ölçek ve Boyut	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.ÖZ ŞEFKAT	133	1	0.05	0.08	0.20*	0.12	0.39**	0.14	0.15	0.18*
2.Aile Doyumu	133		1	0.39**	0.28**	0.77**	0.15	-0.06	-0.02	-0.03
3.Cinsellik Doyumu	133			1	0.24**	0.83**	0.36**	-0.03	0.37**	0.29**
4.Benlik Doyumu	133				1	0.55**	0.32**	0.15	0.12	0.19*
5.EVLİLİK DOYUMU	133					1	0.37**	0.00	0.24**	0.21*
6.YAŞAM DOYUMU	133						1	0.22*	0.37**	0.43**
7.Sağlıklı Yaşlanma	133							1	0.07	0.57**
8.Sorunlarla Mücadele	133								1	0.85**
9.BAŞARILI YAŞLANMA	133									1

*: $p < 0.05$

**: $p < 0.01$

Tablo 4'e göre öz şefkat ile başarılı yaşlanmanın alt boyutları olan sağlıklı yaşlanma ve sorunlarla mücadele arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p > 0.05$) tespit edilmiştir. Öz şefkat ile başarılı yaşlanma arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu ($r = 0.18$; $p < 0.05$) tespit edilmiştir.

Tablo 4'e göre evlilikte aile doyumu ile başarılı yaşlanma ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p > 0.05$) tespit edilmiştir. Cinsellik doyumu ile sağlıklı yaşlanma arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p > 0.05$), cinsellik ile sorunlarla mücadele etme ($r = 0.37$; $p < 0.05$) ve başarılı yaşlanma ($r = 0.29$; $p < 0.05$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Benlik doyumu ile sağlıklı yaşlanma ve sorunlarla mücadele etme arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p > 0.05$), benlik doyumu ile başarılı yaşlanma arasında pozitif

yönlü ve anlamlı ilişki olduğu ($r=0.19$; $p<0.05$) tespit edilmiştir. Evlilik doyumu ile sağlıklı yaşlanma arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p>0.05$); evlilik doyumu ile sorunlarla mücadele etme ($r=0.24$; $p<0.05$) ve başarılı yaşlanma ($r=0.21$; $p<0.05$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4'e göre yaşam doyumu ile sağlıklı yaşlanma ($r=0.22$; $p<0.05$), sorunlarla mücadele etme ($r=0.37$; $p<0.05$) ve başarılı yaşlanma ($r=0.43$; $p<0.05$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4.3. Öz Şefkat, Evlilik Doyumu ve Yaşam Doyumunun Başarılı Yaşlanma Düzeyini Yordamasına Ait Çoklu Regresyon Sonuçları

Tablo 5'te öz şefkat, evlilik doyumu ve yaşam doyumunun başarılı yaşlanma düzeyini yordamasına ait çoklu regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Bağımsız değişkenler öz şefkat ve yaşam doyumu ölçek puanları ile evlilik doyumu alt boyut puanları olmakla birlikte regresyon analizinin ön koşullarından olan bağımsız ve bağımlı değişkenler arasında anlamlı ilişki olması koşulu (Büyüköztürk, 2011) nedeniyle başarılı yaşlanma ve alt boyut puanları ile anlamlı ilişki göstermeyen değişkenlere modellerde yer verilmemiştir.

Tablo 5

Öz şefkat, evlilik doyumu ve yaşam doyumunun başarılı yaşlanma düzeyini yordamasına ait çoklu regresyon sonuçları

Model	Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	B	SHB	β	t	p	Tol.	VIF
1	Sağlıklı Yaşlanma	Sabit	-2.683	0.194		-13.855	0.000		
		YAŞAM DOYUMU	0.039	0.015	0.221	2.592	0.011		
			$R^2=0.049$ $\Delta R^2=0.042$		$F_{(1;131)}=6.717$	$p=0.011$			
2	Sorunlarla Mücadele	Sabit	29.652	1.531		19.366	0.000		
		Cinsellik Doyumu	0.291	0.091	0.269	3.191	0.002	0.868	1.152
		YAŞAM DOYUMU	0.362	0.113	0.269	3.188	0.002	0.868	1.152
			$R^2=0.197$ $\Delta R^2=0.185$		$F_{(2;130)}=15.962$	$p=0.000$			
3	BAŞARILI YAŞLANMA	Sabit	45.962	3.901		11.783	0.000		
		ÖZ ŞEFKAT	0.154	0.447	0.030	0.344	0.731	0.836	1.196
		Cinsellik Doyumu	0.213	0.115	0.158	1.850	0.067	0.846	1.182
		Benlik Doyumu	0.342	0.931	0.031	0.368	0.714	0.873	1.145
		YAŞAM DOYUMU	0.582	0.157	0.348	3.713	0.000	0.706	1.417
			$R^2=0.206$ $\Delta R^2=0.182$		$F_{(4;128)}=8.324$	$p=0.000$			
4	BAŞARILI YAŞLANMA	Sabit	44.814	3.931		11.399	0.000		
		ÖZ ŞEFKAT	0.118	0.448	0.023	0.263	0.793	0.847	1.180
		EVLİLİK DOYUMU	0.052	0.067	0.066	0.775	0.440	0.863	1.158
		YAŞAM DOYUMU	0.658	0.154	0.394	4.273	0.000	0.743	1.345
			$R^2=0.186$ $\Delta R^2=0.168$		$F_{(3;129)}=9.854$	$p=0.000$			

Yaşam doyumu ile sağlıklı yaşlanma arasındaki ilişkiyi gösteren Model 1'in uygun olduğu ($F_{(1; 131)}=6.72$; $p<0.05$) tespit edilmiştir. Yaşam doyumu, sağlıklı yaşlanma değişkenindeki toplam varyansın yaklaşık %4'ünü açıklamaktadır ($\Delta R^2=0.042$). Regresyon katsayıları ve katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre yaşam doyumu, sağlıklı yaşlanmayı pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır ($\beta=0.22$; $t=2.59$; $p<0.05$).

Evlilik doyumu alt boyutlarından olan cinsellik doyumu ve yaşam doyumu ile sorunlarla mücadele arasındaki ilişkiyi gösteren Model 2'nin uygun olduğu ($F_{(2; 130)}=15.96$; $p<0.05$) ve bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı sorunu olmadığı ($VIF<10$, $Tolerans>0.20$) tespit edilmiştir. Cinsellik doyumu ve yaşam doyumu değişkenleri sorunlarla mücadele etme değişkenindeki toplam varyansın yaklaşık %18'ini açıklamaktadır ($\Delta R^2=0.185$). Regresyon katsayıları ve katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre cinsellik doyumu ($\beta=0.27$; $t=3.19$; $p<0.05$) ve yaşam doyumu ($\beta=0.27$; $t=3.19$; $p<0.05$) değişkenleri sorunlarla mücadele etmeyi pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Öz şefkat, evlilik doyumunun cinsellik ve benlik doyumu alt boyutları ve yaşam doyumu ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişkiyi gösteren Model 3'ün uygun olduğu ($F_{(4; 128)}=8.32$; $p<0.05$) ve bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı sorunu olmadığı ($VIF<10$, $Tolerans>0.20$) tespit edilmiştir. Öz şefkat, cinsellik doyumu, benlik doyumu ve yaşam doyumu değişkenleri, başarılı yaşlanma değişkenindeki toplam varyansın yaklaşık %18'ini açıklamaktadır ($\Delta R^2=0.182$). Regresyon katsayıları ve katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre yaşam doyumu ($\beta=0.35$; $t=3.71$; $p<0.05$) başarılı yaşlanmayı pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Öz şefkat, cinsellik doyumu ve benlik doyumunun başarılı yaşlanmayı anlamlı düzeyde yordamadığı ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Öz şefkat, evlilik ve yaşam doyumu ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişkiyi gösteren Model 4'ün uygun olduğu ($F_{(3; 129)}=9.85$; $p<0.05$) ve bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı sorunu olmadığı ($VIF<10$, $Tolerans>0.20$) tespit edilmiştir. Öz şefkat, evlilik doyumu ve yaşam doyumu değişkenleri, başarılı yaşlanma değişkenindeki toplam varyansın yaklaşık %17'sini açıklamaktadır ($\Delta R^2=0.168$). Regresyon katsayıları ve katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre yaşam doyumu ($\beta=0.39$; $t=4.27$; $p<0.05$) başarılı yaşlanmayı pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Öz şefkat ve evlilik doyumunun başarılı yaşlanmayı anlamlı düzeyde yordamadığı ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

4.4. Öz Şefkat, Evlilik Doyumu, Yaşam Doyumu ve Başarılı Yaşlanma Toplam Puanlarının ve Alt Boyut Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına Ait Bulgular

Tablo 6’da öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 6

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının cinsiyete göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	p
ÖZ ŞEFKAT	Kadın	73	87.56	13.12	-1.33	0.186
	Erkek	60	91.13	11.14		
Aile Doyumu	Kadın	73	18.51	4.15	-0.22	0.825
	Erkek	60	18.67	4.14		
Cinsellik Doyumu	Kadın	73	13.40	5.28	0.03	0.973
	Erkek	60	13.37	4.87		
Benlik Doyumu	Kadın	73	12.00	2.74	-1.43	0.156
	Erkek	60	12.67	2.02		
EVLİLİK DOYUMU	Kadın	73	43.90	8.82	-0.52	0.604
	Erkek	60	44.70	8.73		
YAŞAM DOYUMU	Kadın	73	12.05	3.93	-0.13	0.894
	Erkek	60	12.15	4.30		
Sağlıklı Yaşlanma	Kadın	73	16.74	3.54	0.56	0.578
	Erkek	60	16.43	3.62		
Sorunlarla Mücadele	Kadın	73	37.11	5.96	-1.91	0.059
	Erkek	60	38.92	4.74		
BAŞARILI YAŞLANMA	Kadın	73	53.85	7.34	-1.26	0.209

Öz şefkat ölçek puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Evlilik doyumu ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Yaşam doyumu ölçek puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Başarılı yaşlanma ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Tablo 7’de öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 7

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Yaş Grupları	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Anlamlı Fark
ÖZ ŞEFKAT	A-60-64 yaş	15	93.20	10.60	1.10	0.353	
	B-65-69 yaş	38	87.68	10.88			
	C-70-74 yaş	31	87.97	16.22			
	D-75 yaş ve üstü	49	89.86	11.08			
Aile Doyumu	A-60-64 yaş	15	21.20	2.60	3.52	0.017	A>B,C
	B-65-69 yaş	38	17.82	4.77			
	C-70-74 yaş	31	17.52	4.03			
	D-75 yaş ve üstü	49	19.04	3.71			
Cinsellik Doyumu	A-60-64 yaş	15	17.13	4.75	5.33	0.002	C,D>A D>B
	B-65-69 yaş	38	14.47	6.09			
	C-70-74 yaş	31	12.19	4.38			
	D-75 yaş ve üstü	49	12.14	3.99			
Benlik Doyumu	A-60-64 yaş	15	12.60	1.68	1.40	0.245	
	B-65-69 yaş	38	11.74	2.37			
	C-70-74 yaş	31	12.23	2.84			
	D-75 yaş ve üstü	49	12.69	2.45			
EVLİLİK DOYUMU	A-60-64 yaş	15	50.93	6.39	3.91	0.010	A>B,C,D
	B-65-69 yaş	38	44.03	10.85			
	C-70-74 yaş	31	41.94	6.94			
	D-75 yaş ve üstü	49	43.88	7.79			
YAŞAM DOYUMU	A-60-64 yaş	15	15.33	3.09	3.86	0.011	A>B,C,D
	B-65-69 yaş	38	11.63	4.62			
	C-70-74 yaş	31	11.42	3.39			
	D-75 yaş ve üstü	49	11.90	3.97			
Sağlıklı Yaşlanma	A-60-64 yaş	15	15.33	3.75	5.99	0.001	D>A,B C>B
	B-65-69 yaş	38	15.03	4.21			
	C-70-74 yaş	31	16.94	3.19			
	D-75 yaş ve üstü	49	18.00	2.50			
Sorunlarla Mücadele	A-60-64 yaş	15	41.07	4.38	3.43	0.019	A>C,D B>C
	B-65-69 yaş	38	38.74	5.65			
	C-70-74 yaş	31	36.00	4.97			
	D-75 yaş ve üstü	49	37.55	5.59			
BAŞARILI YAŞLANMA	A-60-64 yaş	15	56.40	7.01	1.48	0.224	
	B-65-69 yaş	38	53.76	8.10			
	C-70-74 yaş	31	52.94	6.47			
	D-75 yaş ve üstü	49	55.55	5.77			

Öz şefkat ölçek puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Benlik doyumu alt boyut puanının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Aile doyumu ($F=3.52$; $p<0.05$), cinsellik doyumu ($F=5.33$; $p<0.05$) alt boyut puanları ve evlilik doyumu ölçek ($F=3.91$; $p<0.05$) puanlarının yaş gruplarına göre

anlamli farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre;

- 60-64 yaş grubundaki katılımcıların aile doyumu puanı, 65-69 ve 70-74 yaş grubundaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- 70 yaş ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların cinsellik doyumu puanı, 60-64 yaş grubundaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. 75 yaş ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların cinsellik doyumu puanı, 65-69 yaş grubundaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- 60-64 yaş grubundaki katılımcıların evlilik doyumu puanı, 65 yaş ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=3.86$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre 60-64 yaş grubundaki katılımcıların yaşam doyumu puanı, 65 yaş ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Başarılı yaşlanma ölçek puanının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Sağlıklı yaşlanma ($F=5.99$; $p<0.05$) ve sorunlarla mücadele ($F=3.43$; $p<0.05$) alt boyut puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre;

- 75 yaş ve üstü yaş grubundaki katılımcıların sağlıklı yaşlanma puanı, 60-69 yaş gruplarındaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. 70-74 yaş grubundaki katılımcıların sağlıklı yaşlanma puanı, 65-69 yaş grubundaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- 60-64 yaş grubundaki katılımcıların sorunlarla mücadele etme puanı, 70 yaş ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. 65-69 yaş grubundaki katılımcıların sorunlarla mücadele etme puanı, 70-74 yaş grubundaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 8’de öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının çalışma durumuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 8

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının çalışma durumuna göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Çalışma Durumu	N	$\bar{X}$	SS	t	p
ÖZ ŞEFKAT	Çalışıyor	12	95.00	8.64	1.73	0.087
	Çalışmıyor	121	88.60	12.54		
Aile Doyumu	Çalışıyor	12	20.42	3.70	1.62	0.107
	Çalışmıyor	121	18.40	4.14		
Cinsellik Doyumu	Çalışıyor	12	17.67	5.09	3.17	0.002
	Çalışmıyor	121	12.96	4.90		
Benlik Doyumu	Çalışıyor	12	12.67	2.02	0.54	0.591
	Çalışmıyor	121	12.26	2.50		
EVLİLİK DOYUMU	Çalışıyor	12	50.75	9.04	2.76	0.007
	Çalışmıyor	121	43.62	8.50		
YAŞAM DOYUMU	Çalışıyor	12	15.25	3.77	2.88	0.005
	Çalışmıyor	121	11.79	4.00		
Sağlıklı Yaşlanma	Çalışıyor	12	14.00	3.95	-2.71	0.008
	Çalışmıyor	121	16.86	3.44		
Sorunlarla Mücadele	Çalışıyor	12	41.50	4.08	2.40	0.018
	Çalışmıyor	121	37.57	5.51		
BAŞARILI YAŞLANMA	Çalışıyor	12	55,50	7,32	0,52	0,607
	Çalışmıyor	121	54,43	6,81		

Öz şefkat ölçek puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Aile doyumu ve benlik doyumu alt boyut puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Cinsellik doyumu alt boyut puanı ($t=3.17$; $p<0.05$) ve evlilik doyumu ölçek puanının ($t=2.76$; $p<0.05$) çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Herhangi bir işte aktif olarak çalışan katılımcıların cinsellik ve evlilik doyumu puanları, herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanının çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=2.88$; $p<0.05$). Herhangi bir işte aktif olarak çalışan katılımcıların yaşam doyumu puanları, herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Başarılı yaşlanma ölçek puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Sağlıklı yaşlanma ($t=-2.71$; $p<0.05$) ve sorunlarla mücadele etme ($t=2.40$; $p<0.05$) alt boyut puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Herhangi bir işte aktif olarak çalışmayan katılımcıların sağlıklı yaşlanma puanı, herhangi bir işte çalışan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Herhangi bir işte aktif olarak çalışan katılımcıların sorunlarla mücadele etme puanı, herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 9’da öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 9

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Öğrenim Durumu	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Anlamlı Fark
ÖZ ŞEFKAT	A-İlkokul	28	85.57	13.15	3.22	0.015	D,E>A,C
	B-Ortaokul	12	91.50	9.07			
	C-Lise	26	84.77	12.09			
	D-Üniversite	55	91.02	12.41			
	E-Lisansüstü	12	96.33	8.82			
Aile Doyumu	A-İlkokul	28	17.64	4.48	4.59	0.002	D>A,B,C E>B
	B-Ortaokul	12	16.08	4.58			
	C-Lise	26	17.15	4.42			
	D-Üniversite	55	20.04	2.65			
	E-Lisansüstü	12	19.67	5.50			
Cinsellik Doyumu	A-İlkokul	28	11.71	4.51	7.45	0.000	D,E>A,B,C
	B-Ortaokul	12	10.25	2.14			
	C-Lise	26	11.46	3.58			
	D-Üniversite	55	14.87	5.38			
	E-Lisansüstü	12	17.75	5.03			
Benlik Doyumu	A-İlkokul	28	12.21	2.32	2.48	0.047	E>C,D
	B-Ortaokul	12	11.75	2.26			
	C-Lise	26	11.27	2.69			
	D-Üniversite	55	12.80	2.48			
	E-Lisansüstü	12	13.00	1.76			
EVLİLİK DOYUMU	A-İlkokul	28	41.57	8.26	9.23	0.000	D,E>A,B,C
	B-Ortaokul	12	38.08	5.70			
	C-Lise	26	39.88	7.59			
	D-Üniversite	55	47.71	8.03			
	E-Lisansüstü	12	50.42	8.21			
YAŞAM DOYUMU	A-İlkokul	28	10.68	4.79	3.83	0.006	D,E>A,B
	B-Ortaokul	12	10.08	2.54			
	C-Lise	26	11.62	3.81			
	D-Üniversite	55	12.89	3.81			
	E-Lisansüstü	12	14.83	3.46			
Sağlıklı Yaşlanma	A-İlkokul	28	16.86	3.55	2.17	0.076	

	B-Ortaokul	12	13.75	5.15		
	C-Lise	26	16.92	3.06		
	D-Üniversite	55	16.64	3.40		
	E-Lisansüstü	12	18.00	2.41		
Sorunlarla Mücadele	A-İlkokul	28	36.43	3.79		
	B-Ortaokul	12	36.83	6.35		
	C-Lise	26	37.23	5.40	1.97	0.103
	D-Üniversite	55	38.56	5.80		
	E-Lisansüstü	12	41.08	5.88		
BAŞARILI YAŞLANMA	A-İlkokul	28	53.29	6.60		E>A,B,C
	B-Ortaokul	12	50.58	7.01		
	C-Lise	26	54.15	6.90	2.87	0.026
	D-Üniversite	55	55.20	6.73		
	E-Lisansüstü	12	59.08	5.32		

Öz şefkat ölçek puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=3.22$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre üniversite ve lisansüstü düzeyde öğrenim gören katılımcıların öz şefkat puanı, ilkokul ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Aile doyumu ($F=4.59$; $p<0.05$), cinsellik doyumu ($F=7.45$; $p<0.05$), benlik doyumu ($F=2.48$; $p<0.05$) alt boyut puanları ve evlilik doyumu ölçek ($F=9.23$; $p<0.05$) puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre;

- Üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların aile doyumu puanı, ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Lisansüstü düzeyde öğrenim gören katılımcıların aile doyumu puanı, ortaokul düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Üniversite ve lisansüstü düzeyde öğrenim gören katılımcıların cinsellik doyumu puanı, ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Lisansüstü düzeyde öğrenim gören katılımcıların benlik doyumu puanı, ortaokul ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Üniversite ve lisansüstü düzeyde öğrenim gören katılımcıların evlilik doyumu puanı, ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=3.83$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre üniversite ve lisansüstü düzeyde öğrenim gören katılımcıların yaşam doyumu puanı, ilkokul ve ortaokul düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Sağlıklı yaşlanma ve sorunlarla mücadele etme alt boyut puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Başarılı yaşlanma ölçek puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. ($F=2.87$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların başarılı yaşlanma puanı, ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 10'da öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 10

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının medeni duruma göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Medeni Durum	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Anlamlı Fark
ÖZ ŞEFKAT	A-Evli	67	89.96	11.86	0.64	0.527	
	B-Boşanmış	26	89.58	14.73			
	C-Eşi vefat etmiş	40	87.60	11.64			
Aile Doyumu	A-Evli	67	20.61	2.49	24.88	0.000	A>B,C C>B
	B-Boşanmış	26	15.27	4.26			
	C-Eşi vefat etmiş	40	17.33	4.45			
Cinsellik Doyumu	A-Evli	67	15.03	5.15	7.86	0.001	A>B,C
	B-Boşanmış	26	11.88	4.69			
	C-Eşi vefat etmiş	40	11.60	4.34			
Benlik Doyumu	A-Evli	67	12.82	2.22	21.74	0.000	A,C>B
	B-Boşanmış	26	9.77	2.50			
	C-Eşi vefat etmiş	40	13.08	1.67			
EVLİLİK DOYUMU	A-Evli	67	48.46	7.39	24.69	0.000	A>B,C C>B
	B-Boşanmış	26	36.92	7.33			
	C-Eşi vefat etmiş	40	42.00	7.83			
YAŞAM DOYUMU	A-Evli	67	13.22	3.78	6.18	0.003	A>B,C
	B-Boşanmış	26	10.27	4.37			
	C-Eşi vefat etmiş	40	11.40	3.90			
Sağlıklı Yaşlanma	A-Evli	67	16.63	3.24	0.01	0.988	
	B-Boşanmış	26	16.50	4.26			
	C-Eşi vefat etmiş	40	16.63	3.69			
Sorunlarla Mücadele	A-Evli	67	38.34	5.69	1.48	0.232	
	B-Boşanmış	26	38.73	5.33			

BAŞARILI YAŞLANMA	C-Eşi vefat etmiş	40	36.70	5.20	0.47	0.627
	A-Evli	67	54.97	6.65		
	B-Boşanmış	26	55.23	7.72		
	C-Eşi vefat etmiş	40	53.33	6.56		

Öz şefkat ölçek puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Aile doyumu ($F=24.88$; $p<0.05$), cinsellik doyumu ($F=7.86$; $p<0.05$) ve benlik doyumu ($F=21.74$; $p<0.05$) alt boyut puanları ve evlilik doyumu ölçek ($F=24.69$; $p<0.05$) puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre;

- Evli katılımcıların aile doyumu puanı, boşanmış ve eşi vefat etmiş katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Eşi vefat etmiş katılımcıların aile doyumu puanı, boşanmış katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Evli katılımcıların cinsellik doyumu puanı, boşanmış ve eşi vefat etmiş katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Evli ve eşi vefat etmiş katılımcıların benlik doyumu puanı, boşanmış katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Evli katılımcıların evlilik doyumu puanı, boşanmış ve eşi vefat etmiş katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Eşi vefat etmiş katılımcıların evlilik doyumu puanı, boşanmış katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=6.18$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre evli katılımcıların yaşam doyumu puanı, boşanmış ve eşi vefat etmiş katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Başarılı yaşlanma ölçek ve alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Tablo 11’de öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının evlilik süresine göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 11

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının evlilik süresine göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Evlilik Süresi	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Anlamlı Fark
ÖZ ŞEFKAT	A-15 yıl ve altı	26	87.38	15.62	1.02	0.387	
	B-16-30 yıl	29	87.38	9.95			
	C-31-45 yıl	39	89.38	11.62			
	D-46 yıl ve üstü	39	91.49	12.30			
Aile Doyumu	A-15 yıl ve altı	26	15.92	5.16	7.75	0.000	C,D>A,B
	B-16-30 yıl	29	17.52	4.52			
	C-31-45 yıl	39	19.77	2.84			
	D-46 yıl ve üstü	39	19.95	3.10			
Cinsellik Doyumu	A-15 yıl ve altı	26	11.27	4.23	4.03	0.009	C,D>A,B
	B-16-30 yıl	29	12.00	4.42			
	C-31-45 yıl	39	14.38	5.75			
	D-46 yıl ve üstü	39	14.82	4.76			
Benlik Doyumu	A-15 yıl ve altı	26	10.96	2.88	7.38	0.000	D>A,B,C C>A
	B-16-30 yıl	29	11.62	2.88			
	C-31-45 yıl	39	12.54	1.73			
	D-46 yıl ve üstü	39	13.46	1.85			
EVLİLİK DOYUMU	A-15 yıl ve altı	26	38.15	8.31	11.24	0.000	C,D>A,B
	B-16-30 yıl	29	41.14	8.28			
	C-31-45 yıl	39	46.69	7.89			
	D-46 yıl ve üstü	39	48.23	7.28			
YAŞAM DOYUMU	A-15 yıl ve altı	26	11.27	4.13	2.24	0.087	
	B-16-30 yıl	29	10.83	4.20			
	C-31-45 yıl	39	12.95	4.23			
	D-46 yıl ve üstü	39	12.74	3.61			
Sağlıklı Yaşlanma	A-15 yıl ve altı	26	16.73	3.87	1.77	0.156	
	B-16-30 yıl	29	15.31	4.20			
	C-31-45 yıl	39	16.69	3.34			
	D-46 yıl ve üstü	39	17.38	2.86			
Sorunlarla Mücadele	A-15 yıl ve altı	26	39.00	5.07	1.10	0.353	
	B-16-30 yıl	29	37.03	6.06			
	C-31-45 yıl	39	38.67	4.91			
	D-46 yıl ve üstü	39	37.13	5.86			
BAŞARILI YAŞLANMA	A-15 yıl ve altı	26	55.73	6.49	1.46	0.228	
	B-16-30 yıl	29	52.34	8.47			
	C-31-45 yıl	39	55.36	5.77			
	D-46 yıl ve üstü	39	54.51	6.56			

Öz şefkat ölçek puanlarının evlilik süresine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Aile doyumu ($F=7.75$; $p<0.05$), cinsellik doyumu ($F=4.03$; $p<0.05$), benlik doyumu ($F=7.38$; $p<0.05$) alt boyut puanları ve evlilik doyumu ölçek ($F=11.24$; $p<0.05$) puanlarının evlilik süresine göre anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre;

- 31 yıl ve daha uzun süre evli kalan katılımcıların aile doyumu puanı, 30 yıl ve daha kısa süre evli kalan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- 31 yıl ve daha uzun süre evli kalan katılımcıların cinsellik doyumu puanı, 30 yıl ve daha kısa süre evli kalan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- 46 yıl ve daha uzun süre evli kalan katılımcıların benlik doyumu puanı, 45 yıl ve daha kısa süre evli kalan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. 31-45 yıl evli kalan katılımcıların benlik doyumu puanı, 15 yıl ve daha kısa süre evli kalan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- 31 yıl ve daha uzun süre evli kalan katılımcıların evlilik doyumu puanı, 30 yıl ve daha kısa süre evli kalan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanlarının evlilik süresine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Başarılı yaşlanma ölçek ve alt boyut puanlarının evlilik süresine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Tablo 12’de öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının evlilik sayısına göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 12

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının evlilik sayısına göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Evlilik Sayısı	N	$\bar{X}$	SS	t	p
ÖZ ŞEFKAT	1 evlilik	112	89.46	12.49	0.63	0.532
	2 ve üstü	21	87.62	11.77		
Aile Doyumu	1 evlilik	112	18.80	3.98	1.45	0.149
	2 ve üstü	21	17.38	4.82		
Cinsellik Doyumu	1 evlilik	112	13.72	5.17	1.80	0.075
	2 ve üstü	21	11.57	4.20		
Benlik Doyumu	1 evlilik	112	12.36	2.40	0.61	0.543
	2 ve üstü	21	12.00	2.79		
EVLİLİK DOYUMU	1 evlilik	112	44.88	8.69	1.91	0.059
	2 ve üstü	21	40.95	8.58		
YAŞAM DOYUMU	1 evlilik	112	11.98	4.20	-0.75	0.453
	2 ve üstü	21	12.71	3.44		
Sağlıklı Yaşlanma	1 evlilik	112	16.52	3.64	-0.62	0.534
	2 ve üstü	21	17.05	3.20		

Sorunlarla Mücadele	1 evlilik	112	37.69	5.72	-1.15	0.252
	2 ve üstü	21	39.19	4.00		
BAŞARILI YAŞLANMA	1 evlilik	112	54.21	6.96	-1.25	0.212
	2 ve üstü	21	56.24	6.00		

Öz şefkat ölçek puanlarının evlilik sayısına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Evlilik doyumu ölçek ve alt boyut puanlarının evlilik sayısına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Yaşam doyumu ölçek puanlarının evlilik sayısına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Başarılı yaşlanma ölçek ve alt boyut puanlarının evlilik sayısına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Tablo 13'te öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşadığı yere göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 13

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşadığı yere göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Yaşadığı Yer	N	$\bar{X}$	SS	t	p
ÖZ ŞEFKAT	Aile/akrabalarla	33	91.03	9.18	0.72	0.413
	Huzurevinde	100	88.56	13.21		
Aile Doyumu	Aile/akrabalarla	33	21.45	2.18	5.01	0.000
	Huzurevinde	100	17.63	4.19		
Cinsellik Doyumu	Aile/akrabalarla	33	17.27	5.26	5.63	0.000
	Huzurevinde	100	12.10	4.33		
Benlik Doyumu	Aile/akrabalarla	33	12.30	1.88	-0.36	0.719
	Huzurevinde	100	12.30	2.63		
EVLİLİK DOYUMU	Aile/akrabalarla	33	51.03	7.11	5.70	0.000
	Huzurevinde	100	42.03	8.10		
YAŞAM DOYUMU	Aile/akrabalarla	33	13.09	4.56	1.62	0.108
	Huzurevinde	100	11.77	3.89		
Sağlıklı Yaşlanma	Aile/akrabalarla	33	15.12	3.79	-2.87	0.005
	Huzurevinde	100	17.09	3.37		
Sorunlarla Mücadele	Aile/akrabalarla	33	39.97	4.52	2.51	0.013
	Huzurevinde	100	37.25	5.64		
BAŞARILI YAŞLANMA	Aile/akrabalarla	33	55.09	7.01	0.55	0.586
	Huzurevinde	100	54.34	6.80		

Öz şefkat ölçek puanlarının yaşadığı yere göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Benlik doyumu alt boyut puanlarının yaşadığı yere göre anlamlı bir ilişki bulunmadığı ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Aile doyumu ($t=5.01$; $p<0.05$), cinsellik doyumu ($t=5.63$; $p<0.05$) alt boyut puanları ve evlilik doyumu ölçek puanının ($t=5.70$; $p<0.05$) yaşadığı yere göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Ailesi ve akrabalarıyla yaşayan katılımcıların aile doyumu, cinsellik doyumu ve evlilik doyumu puanları, huzurevinde yaşayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanının yaşadığı yere göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Başarılı yaşlanma ölçek puanlarının yaşadığı yere göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Sağlıklı yaşlanma ($t=-2.87$; $p<0.05$) ve sorunlarla mücadele etme ($t=2.51$; $p<0.05$) alt boyut puanlarının yaşadığı yere göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Huzurevinde yaşayan katılımcıların sağlıklı yaşlanma puanı, ailesi ve akrabalarıyla yaşayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ailesi ve akrabalarıyla yaşayan katılımcıların sorunlarla mücadele etme puanı, huzurevinde yaşayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 14'te öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının çocuk sayısına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 14

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının çocuk sayısına göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Çocuk Sayısı	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Anlamlı Fark
ÖZ ŞEFKAT	A-Yok	14	87.57	16.98	0.18	0.832	
	B-1-2 çocuk	101	89.15	11.65			
	C-3 ve üstü	18	90.56	12.72			
Aile Doyumu	A-Yok	14	17.43	5.45	0.75	0.473	
	B-1-2 çocuk	101	18.80	3.93			
	C-3 ve üstü	18	18.22	4.18			
Cinsellik Doyumu	A-Yok	14	10.43	3.92	4.44	0.014	B>A
	B-1-2 çocuk	101	14.08	5.16			
	C-3 ve üstü	18	11.78	4.39			
Benlik Doyumu	A-Yok	14	11.07	3.52	1.40	0.250	
	B-1-2 çocuk	101	12.41	2.32			
	C-3 ve üstü	18	12.67	2.11			
EVLİLİK DOYUMU	A-Yok	14	38.93	7.95	3.73	0.026	B>A

	B-1-2 çocuk	101	45.29	8.75			
	C-3 ve üstü	18	42.67	8.04			
YAŞAM DOYUMU	A-Yok	14	10.43	2.56			
	B-1-2 çocuk	101	12.53	4.12	2.52	0.085	
	C-3 ve üstü	18	10.94	4.49			
Sağlıklı Yaşlanma	A-Yok	14	16.43	4.31			
	B-1-2 çocuk	101	16.55	3.51	0.22	0.803	
	C-3 ve üstü	18	17.00	3.46			
Sorunlarla Mücadele	A-Yok	14	32.21	5.92			B,C>A
	B-1-2 çocuk	101	38.66	5.21	9.60	0.000	
	C-3 ve üstü	18	38.22	4.22			
BAŞARILI YAŞLANMA	A-Yok	14	48.64	8.11			B,C>A
	B-1-2 çocuk	101	55.22	6.39	6.25	0.003	
	C-3 ve üstü	18	55.22	6.39			

Öz şefkat ölçek puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Aile doyumu ve benlik doyumu alt boyut puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Cinsellik doyumu ($F=4.44$; $p<0.05$) alt boyut ve evlilik doyumu ölçek ($F=3.73$; $p<0.05$) puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre 1-2 çocuk sahibi katılımcıların cinsellik doyumu ve evlilik doyumu puanları, çocuk sahibi olmayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Sağlıklı yaşlanma alt boyut puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. Sorunlarla mücadele etme ($F=9.60$; $p<0.05$) alt boyut ve başarılı yaşlanma ölçek ($F=6.25$; $p<0.05$) puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre çocuk sahibi katılımcıların sorunlarla mücadele etme ve başarılı yaşlanma puanları, çocuk sahibi olmayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 15'te öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşamın çoğunun geçtiği yere göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 15

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşamın çoğunun geçtiği yere göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Yaşamın Çoğunun Geçtiği Yer	N	$\bar{X}$	SS	t	p
ÖZ ŞEFKAT	Büyükşehir	111	90.41	11.34	2.52	0.013
	Diğer	22	82.95	15.38		
Aile Doyumu	Büyükşehir	111	18.95	3.96	2.40	0.018
	Diğer	22	16.68	4.54		
Cinsellik Doyumu	Büyükşehir	111	13.72	5.09	1.73	0.085
	Diğer	22	11.68	4.75		
Benlik Doyumu	Büyükşehir	111	12.52	2.31	2.33	0.013
	Diğer	22	11.18	2.92		
EVLİLİK DOYUMU	Büyükşehir	111	45.20	8.59	2.84	0.005
	Diğer	22	39.55	8.24		
YAŞAM DOYUMU	Büyükşehir	111	12.54	4.02	2.88	0.005
	Diğer	22	9.86	3.78		
Sağlıklı Yaşlanma	Büyükşehir	111	16.82	3.45	1.61	0.110
	Diğer	22	15.50	4.01		
Sorunlarla Mücadele	Büyükşehir	111	38.22	5.49	1.38	0.171
	Diğer	22	36.45	5.40		
BAŞARILI YAŞLANMA	Büyükşehir	111	55.04	6.60	1.95	0.053
	Diğer	22	51.95	7.59		

Öz şefkat ölçek puanının yaşamın çoğunun geçtiği yere göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=2.52$; $p<0.05$). Yaşamın çoğunu büyükşehirde geçiren katılımcıların öz şefkat puanı, yaşamın çoğunu büyükşehir dışında geçiren katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Cinsellik doyumu alt boyut puanlarının yaşamın çoğunun geçtiği yere göre anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. Aile doyumu ($t=2.40$; $p<0.05$), benlik doyumu ($t=2.33$; $p<0.05$) alt boyut puanları ve evlilik doyumu ölçek puanının ($t=2.84$; $p<0.05$) yaşamın çoğunun geçtiği yere göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşamın çoğunu büyükşehirde geçiren katılımcıların aile doyumu, benlik doyumu ve evlilik doyumu puanları, yaşamın çoğunu büyükşehir dışında geçiren katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanının yaşamın çoğunun geçtiği yere göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=2.88$; $p<0.05$). Yaşamın çoğunu büyükşehirde geçiren katılımcıların yaşam doyumu puanları, yaşamın çoğunu büyükşehir dışında geçiren katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Başarılı yaşlanma ölçek ve alt boyut puanlarının yaşamın çoğunun geçtiği yere göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Tablo 16'da öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşlıtlarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 16

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının yaşlıtlarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Yaşıtlarına Göre Son 1 Ay İçindeki Sağlık Durumu	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Anlamlı Fark
ÖZ ŞEFKAT	A-Zayıf	11	80.00	11.18	6.60	0.000	D>A,B,C C>A
	B-Orta	31	86.13	13.68			
	C-İyi	66	89.39	11.78			
	D-Mükemmel	25	96.40	8.49			
Aile Doyumu	A-Zayıf	11	19.18	1.54	3.63	0.015	C,D>B
	B-Orta	31	16.68	4.25			
	C-İyi	66	18.80	4.33			
	D-Mükemmel	25	20.08	3.50			
Cinsellik Doyumu	A-Zayıf	11	12.64	5.45	2.23	0.088	
	B-Orta	31	12.10	4.59			
	C-İyi	66	13.32	4.91			
	D-Mükemmel	25	15.48	5.56			
Benlik Doyumu	A-Zayıf	11	13.00	2.19	2.13	0.100	
	B-Orta	31	11.39	2.51			
	C-İyi	66	12.58	2.49			
	D-Mükemmel	25	12.40	2.25			
EVLİLİK DOYUMU	A-Zayıf	11	44.82	6.19	4.09	0.008	C,D>B
	B-Orta	31	40.16	8.63			
	C-İyi	66	44.70	8.60			
	D-Mükemmel	25	47.96	8.72			
YAŞAM DOYUMU	A-Zayıf	11	10.45	4.59	12.93	0.000	D>A,B,C C>B
	B-Orta	31	9.65	3.22			
	C-İyi	66	12.23	3.63			
	D-Mükemmel	25	15.52	3.63			
Sağlıklı Yaşlanma	A-Zayıf	11	15.27	2.97	2.03	0.114	
	B-Orta	31	16.16	4.52			
	C-İyi	66	16.52	3.48			
	D-Mükemmel	25	17.96	2.19			
Sorunlarla Mücadele	A-Zayıf	11	38.45	3.78	1.98	0.120	
	B-Orta	31	37.03	4.98			
	C-İyi	66	37.39	5.93			
	D-Mükemmel	25	40.20	5.16			
BAŞARILI YAŞLANMA	A-Zayıf	11	53.73	5.41	3.12	0.028	D>B,C
	B-Orta	31	53.19	6.82			
	C-İyi	66	53.91	7.31			
	D-Mükemmel	25	58.16	4.98			

Öz şefkat ölçek puanının yaşlılarına göre yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=6.60$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu mükemmel olan katılımcıların öz şefkat puanı, sağlık durumu zayıf, orta ve iyi düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu iyi olan katılımcıların öz şefkat puanı, sağlık durumu zayıf olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Cinsellik doyumu ve benlik doyumu alt boyut puanının yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir. Aile doyumu ($F=3.63$; $p<0.05$) alt boyut puanı ve evlilik doyumu ölçek ($F=4.09$; $p<0.05$) puanlarının yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu iyi ve mükemmel olan katılımcıların aile doyumu ve evlilik doyumu puanları, sağlık durumu orta düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanlarının yaşlılarına göre yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=12.93$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu mükemmel olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, sağlık durumu zayıf, orta ve iyi düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu iyi olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, sağlık durumu zayıf olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Sağlıklı yaşlanma ve sorunlarla mücadele etme alt boyut puanlarının yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. Başarılı yaşlanma ölçek puanının yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=3.12$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu mükemmel olan katılımcıların başarılı yaşlanma puanı, sağlık durumu orta ve iyi düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 17’de öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının gelir düzeyine göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 17

Öz şefkat, evlilik doyumu, yaşam doyumu ve başarılı yaşlanma puanlarının gelir düzeyine göre karşılaştırması

Ölçek ve Boyut	Gelir Düzeyi	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Anlamlı Fark
ÖZ ŞEFKAT	A-Düşük	23	84.30	13.69			
	B-Orta	85	89.74	12.41	2.24	0.066	
	C-Yüksek	25	91.72	9.86			
Aile Doyumu	A-Düşük	23	15.74	4.19			B,C>A
	B-Orta	85	18.94	4.01	7.89	0.001	
	C-Yüksek	25	19.96	3.37			
Cinsellik Doyumu	A-Düşük	23	9.74	2.32			B,C>A
	B-Orta	85	13.85	5.35	8.72	0.000	
	C-Yüksek	25	15.16	4.48			
Benlik Doyumu	A-Düşük	23	10.91	2.75			B,C>A C>B
	B-Orta	85	12.22	2.41	10.68	0.000	
	C-Yüksek	25	13.84	1.31			
EVLİLİK DOYUMU	A-Düşük	23	36.39	6.25			B,C>A C>B
	B-Orta	85	45.01	8.40	16.24	0.000	
	C-Yüksek	25	48.96	7.39			
YAŞAM DOYUMU	A-Düşük	23	9.00	3.64			B,C>A C>B
	B-Orta	85	12.15	3.91	14.32	0.000	
	C-Yüksek	25	14.76	3.11			
Sağlıklı Yaşlanma	A-Düşük	23	16.09	4.51			
	B-Orta	85	16.49	3.52	0.74	0.478	
	C-Yüksek	25	17.44	2.63			
Sorunlarla Mücadele	A-Düşük	23	36.87	5.39			
	B-Orta	85	37.66	5.48	2.01	0.138	
	C-Yüksek	25	39.80	5.42			
BAŞARILI YAŞLANMA	A-Düşük	23	52.96	7.81			
	B-Orta	85	54.15	6.76	2.77	0.066	
	C-Yüksek	25	57.24	5.55			

Öz şefkat ölçek puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Aile doyumu ($F=7.89$; $p<0.05$), cinsellik doyumu ($F=8.72$; $p<0.05$), benlik doyumu ($F=10.68$; $p<0.05$) alt boyut puanları ve evlilik doyumu ölçek puanının ($F=16.24$; $p<0.05$) gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre;

- Gelir düzeyi orta ve yüksek düzeyde olan katılımcıların aile doyumu ve cinsellik doyumu puanları, gelir düzeyi düşük düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Gelir düzeyi orta ve yüksek düzeyde olan katılımcıların benlik doyumu ve evlilik doyumu puanları, gelir düzeyi düşük düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Gelir düzeyi yüksek düzeyde olan katılımcıların benlik doyumu ve evlilik doyumu puanları, gelir düzeyi orta düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaşam doyumu ölçek puanının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=14.32$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre gelir düzeyi orta ve yüksek düzeyde olan katılımcıların yaşam doyumu puanları, gelir düzeyi düşük düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Gelir düzeyi yüksek düzeyde olan katılımcıların yaşam doyumu puanları, gelir düzeyi orta düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Başarılı yaşlanma ölçek ve alt boyut puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

BÖLÜM V

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Tartışma

Öz-Şefkat ve Başarılı Yaşlanma Arasındaki İlişkiye ait Bulguların Tartışılması

Yapılmış olan araştırmada öz şefkat ile başarılı yaşlanma düzeyi arasındaki ilişkiye ait Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre; öz şefkat ile başarılı yaşlanma arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öz şefkat, kişilerin yaşın getirdiği hastalık, sakatlık veya fiziksel gerileme gibi durumlar ve bunların yol açtığı duygu ve düşüncelerle baş etmeleri adına önemli bir kavramdır. Yaşlıların bu konuda beceri kazanmaları adına sağlık merkezleri veya huzurevleri gibi kurumsal yapılarda ilgili konuda bilgilendirme ve yönlendirme yapılması yaşlılığın getirdiği doğal sonuçları karşılama konusunda ileri yetişkinlere yardımcı olabilir.

Ancak araştırmada yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre öz şefkatin başarılı yaşlanmayı anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonucun araştırmada kullanılan analiz modeli ile ilgisi olduğu düşünülmektedir. Örneğin Kunuroğlu ve Vural Yuzbası (2021)'nın yapısal eşitlik modeli kullandıkları araştırmalarında öz-şefkat ve dayanıklılığın, yaşlanmaya karşı tutumun ve yaşamdan memnuniyetin başarılı yaşlanma üzerindeki etkisine aracılık ettiğini tespit etmişlerdir. Ayrıca öz şefkatin başarılı yaşlanma üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisinin olmamasının ulaşılan örneklem heterojen olmamasından da kaynaklandığı düşünülmektedir. Başka bir ifadeyle araştırma için ulaşılan ileri yetişkin bireylerin çoğu öğrenim düzeyi ve refah düzeyi ortalamaya göre daha yüksek olduğu düşünülen bireylerden oluşmuştur. Dolayısıyla bu durum, sonuçları etkilemiş olabilir.

Evlilik Doyumu ve Başarılı Yaşlanma Arasındaki İlişkiye ait Bulguların Tartışılması

Yapılmış olan araştırmada evlilik doyumu üç alt boyuta sahiptir: aile, cinsellik ve benlik alt boyutları. Başarılı yaşlanma ise toplamda iki alt boyuta sahiptir: sorunlarla mücadele etme, sağlıklı yaşlanma. Aile doyumu ile başarılı yaşlanmanın alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Aile doyumu alt boyutu “Eşimin anne ve babasına evliliğinden daha çok önem vermesi beni mutsuz ediyor.”, “Ailelerimizin evliliğimize müdahale etmeleri ilişkimizi olumsuz etkiliyor.” gibi maddeleri içeren bir alt boyuttur. Buradan yola çıkarak aile doyumu ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı bir ilişkinin bulunamaması, evlilik doyumu ölçeğinin toplandığı örneklem grubunun 60 yaş ve üzeri olması ve uzun süredir çoğunun kendi

ailelerinden zaten bağımsız olmalarından kaynaklanmış olabilir. Ayrıca toplulukçu kültür olarak Türk toplumunun ataerkil yapısının aileyi kutsal saymasından dolayı aile dışından bireylerin aile içindeki sistemle anlamlı bir şekilde ilişkili olmamasına neden olmuş olabilir.

Evlilik doyumu alt boyutlarından cinsellik doyumu ve başarılı yaşlanma alt boyutlarından sağlıklı yaşlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunmamışken; cinsellik doyumu ile sorunlarla mücadele etme ve başarılı yaşlanma toplam puanı arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sağlıklı yaşlanma alt boyutu “Hastalık ve sakatlıklardan uzak kalmak için elimden geleni yapıyorum.” ve “Yaşlandıkça bedenimi ve zihnimi iyi bir şekilde korumaya çalışıyorum.” gibi maddeler içermektedir. Toplumumuzda cinselliğin yaşlılıkta azalıyor olduğu önyargısı çok yaygın olduğundan dolayı, cinsellik doyumunun bazı fiziksel becerilerin kaybı ile sonuçlanan yaşlılık döneminde azalması sonucunda cinselliğin de azalıyor olduğu kabulü olasıdır. Cinsel doyum, hayattan keyif almayı ve partner ile daha samimi ilişkilerin göstergesidir. Bu anlamda yaşam doyumunun olması ve partnerle daha sıcak ilişkiler, geleceğe yönelik daha umutlu olmayı sağlayarak sorunlarla mücadele ve dolayısıyla başarılı yaşlanma ile ilişkili olabilir. Woloski-Wruble ve diğerleri (2010) de yapmış oldukları çalışmada cinsel doyum ile yaşam doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu çalışmada da cinsellik doyumu ve yaşam doyumunu çoklu regresyon modelinin sorunlarla mücadele etmeyi pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Diğer bir deyişle bireylerin cinsellik doyumu ve yaşam doyumunu düzeyleri arttıkça başarılı yaşlanma durumlarının da artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Evlilik doyumu alt boyutlarından benlik doyumu ile başarılı yaşlanma alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ancak başarılı yaşlanma toplam puanı ile arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Benlik doyumu, partnerlerin birbirlerine karşı davranış özelliklerini ölçmektedir (Çelik ve Yazgan-İnanç, 2009) ve “Eşimin bana değer vermediğini hissediyorum.”, “Bir topluluk içinde eşim beni komik duruma düşürür.” gibi maddeleri içermektedir. Çiftlerin birbirlerine karşı tutumları ve destekleyici tavırları sosyal destek ve psikolojik iyi oluş bağlamında başarılı yaşlanma sürecinde olumlu etkileri olduğu görülmüştür.

Evlilik doyumu ile başarılı yaşlanma alt boyutlarından sağlıklı yaşlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış ancak evlilik doyumu ile sorunlarla mücadele etme ve başarılı yaşlanma arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bilindiği üzere bireylerde sosyal destek ve aile ortamının olması başarılı yaşlanmayı destekleyen kavramlar arasındadır. Ancak beklenilenin aksine evlilik doyumu çoklu regresyon modelinin

başarılı yaşlanmayı anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. Ko ve diğerlerinin (2007) yapmış oldukları çalışmada da düşük evlilik doyumu yaşayan orta yaşlı bireylerin kötü sağlık sonuçları belirtmeleri arasında literatürün aksine bir ilişki olmadığını tespit etmişlerdir.

Yaşam Doyumu ve Başarılı Yaşlanma Arasındaki İlişkiye ait Bulguların Tartışılması

Yapılan araştırmada yaşam doyumu ile sağlıklı yaşlanma arasında düşük düzeyde; yaşam doyumu ile sorunlarla mücadele etme ve başarılı yaşlanma arasında ise orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca ulaşılan bulgulara göre yaşam doyumu, başarılı yaşlanmayı pozitif yönde ve anlamlı olarak yordamaktadır. Bir başka deyişle yaşam doyumu yüksek olan bireylerin başarılı yaşlanma düzeyleri de yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, ulaşılan literatür ile paraleldir. Örneğin, Lee ve Moon (2012)'un yapmış oldukları çalışmada yaşam doyumu düzeyi ile bireyin algıladığı sağlık durumunun başarılı yaşlanma düzeyini yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ülkemizde de başarılı yaşlanma ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda da yaşam doyumu ile başarılı yaşlanma arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Aksu, 2020; Kaçıra, 2020; Şengül, 2022; Yalçınkaya, 2021).

Başarılı Yaşlanma ile Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkiye ait Bulguların Tartışılması

Sağlıklı yaşlanma ve sorunlarla mücadele alt boyut puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Ulaşılan bulgulara göre 75 yaş ve üstü yaş grubundaki katılımcıların sağlıklı yaşlanma puanı, 60-69 yaş gruplarındaki katılımcıların puanına; 70-74 yaş grubundaki katılımcıların sağlıklı yaşlanma puanı ise 65-69 yaş grubundaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Başka bir ifadeyle yaş arttıkça sağlıklı yaşlanmanın da arttığı söylenebilir. İlgili literatür bulguları arasında da ileri yaş gruplarında olan katılımcıların başarılı yaşlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Jeste ve diğerleri, 2013; Wijeratne, Peisah, Earl ve Luscombe, 2018). Ancak bu durumun sorunlarla mücadelede tam tersi şeklinde olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle yaş arttıkça sorunlarla mücadele puanlarının düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre, 60-64 yaş grubundaki katılımcıların sorunlarla mücadele etme puanı, 70 yaş ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların puanına göre; 65-69 yaş grubundaki katılımcıların sorunlarla mücadele etme puanı, 70-74 yaş grubundaki katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu bulgulardan yola çıkarak yaş kategorisinde yüksek yaşa sahip olan bireyler için çalışmama emekli olma durumu dolayısıyla daha az fizyolojik ve psikolojik etkilere maruz

kalmaları, huzurevinde yaşayan katılımcılar için düzenli ve detaylı sağlık bakım hizmetlerinin sağlanması gibi durumlar sağlıklı yaşlanma düzeylerinin daha yüksek seviyede olmasının sonucu olarak düşünülmüştür. Sorunlarla mücadele etme hususunda ise tam tersi bir sonuca ulaşılmıştır buna göre; daha erken yaşlarda olan bireyler için aktif çalışma hayatını sürdüren veya evde yaşamını sürdüren bireyler günlük hayatta daha sık sorunlar ile karşılaşmakta, çözüm odaklı yapılarını kullanmakta, boş zaman aktivitelerini daha sık yapmakta, aile ve akraba ile daha fazla iç içe yaşamının sonuçları olarak sorunlarla mücadele etme düzeyleri daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Yapılan araştırmada sağlıklı yaşlanma ve sorunlarla mücadele etme alt boyut puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu sonuca göre bir işte çalışmayan katılımcıların sağlıklı yaşlanma puanının herhangi bir işte çalışan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bir işte çalışan katılımcıların sorunlarla mücadele etme puanının, herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Bir önceki tartışmada bahsedildiği gibi aktif çalışma hayatını sürdüren bireylerin günlük hayatta ve aktivitelerde daha sık sorunlarla karşılaşmaları, üretken olmaya devam etmeleri ve sosyal destek kaynaklarının daha geniş olmaları sonucunda çalışmayan bireylere göre yüksek çıkmasının sebepleri arasında olabileceği düşünülmüştür. Sağlıklı yaşlanma sonuçlarına göre ise huzurevinde veya evinde yaşayan ve çalışmayan bireylerin almış oldukları bakım ve klinik desteği, boş zaman aktivitelerinin fazlalığı ve spor, egzersiz yapma gibi aktiviteler için daha fazla zamana sahip olmaları, çalışan bireylere göre sağlıklı yaşlanma düzeylerinin daha yüksek olmasının sonucu olarak düşünülmüştür. Özsungur (2018) da yapmış olduğu çalışmada, başarılı yaşlanmanın alt boyutları olan sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme ile çalışma durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğunu bulmuştur.

Yapılan çalışmada başarılı yaşlanma ölçek puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların başarılı yaşlanma puanı, ilkökul, ortaokul ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Hsu (2015) de iki ya da daha fazla kronik sağlık problemini eş zamanlı bulunduran yaşlı bireylerde başarılı yaşlanma ile öğrenim durumunu ilişkili bulmuştur. Akça (2019) yapmış olduğu çalışmada öğrenim durumunun yüksek olmasının başarılı yaşlanmanın alt boyutları olan sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme değerlerine anlamlı düzeyde olumlu etkisinin olduğunu belirtmiştir. Ayrıca yurt dışında yapılan bazı çalışmalarda örgün eğitim düzeyinin yüksek

olmasının başarılı yaşlanma ile pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Domènech-Abella ve diğerleri, 2017; Fowler ve Kunik, 2015; Hamid ve diğerleri, 2012; Pruchno ve diğerleri, 2010). Bu bulgular sonucunda öğrenim düzeyi yüksek olan bireyler ile başarılı yaşlanma konusunda geliştirici çalışmalar, öğrenim düzeyi düşük olan bireyler ile önleyici ve bilgilendirici çalışmalar yapılabilir.

Araştırmada sağlıklı yaşlanma ve sorunlarla mücadele etme alt boyut puanlarının yaşadığı yere göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre huzurevinde yaşayan katılımcıların sağlıklı yaşlanma puanının, ailesi ve akrabalarıyla yaşayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca ailesi ve akrabalarıyla yaşayan katılımcıların sorunlarla mücadele etme puanının, huzurevinde yaşayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sağlıklı yaşlanmanın huzurevinde kalan kişilerde daha yüksek olmasının sebebinin huzurevlerinde sağlanan düzenli sağlık ve bakım hizmetleri olduğu söylenebilir. Ayrıca sosyal yardımın sorunlarla mücadelede önemli bir destek olmasının, evde ailesi veya akrabalarıyla yaşayan kişilerin sorunlarla mücadele etme puanlarının yüksek olmasının nedeni olduğu düşünülmüştür. Geniş bir sosyal ağa sahip olmak başarılı yaşlanma ile ilgili bulunan bir değişkendir (Li ve diğerleri 2006). İçli (2010) de yapmış olduğu niteliksel çalışmada aile, komşuluk ve akraba ilişkileri gibi sosyal çevrenin varlığı ve sosyal olma etkenlerinin başarılı yaşlanma anlamını oluşturan değişkenler arasında olduğunu tespit etmiştir.

Yapılan araştırmada, sorunlarla mücadele etme alt boyutu ve başarılı yaşlanma ölçek puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu farkın çocuk sahibi katılımcıların sorunlarla mücadele etme ve başarılı yaşlanma puanlarının, çocuk sahibi olmayan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu yönünde tespit edilmiştir. Çocuk sahibi olmak da yukarıda belirtildiği gibi Türk toplumu gibi toplulukçu bir kültür için sosyal destek sağlayan bir konu olarak algılanmaktadır. Bu nedenle çocuk sahibi olmak ve sorunlarla mücadele etme alt boyutu, dolayısıyla başarılı yaşlanmayla alakalı olduğu düşünülmüştür. Sosyal destek kaynaklarının olması başarılı yaşlanmada önemli bir değişkendir (Soylu, 2021).

Ayrıca yapılan araştırmada başarılı yaşlanma ölçek puanının yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre, yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu mükemmel olan katılımcıların başarılı yaşlanma puanının, sağlık durumu orta ve iyi düzeyde olan katılımcıların puanına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu da beklenen bir sonuçtur. Özsungur (2018)

da çalışmasında sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme ile algılanan son bir ay sağlık durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Cinsiyet, medeni durum, evlilik süresi, evlilik sayısı, yaşamın çoğunun geçtiği yer, gelir düzeyi değişkenleri ile başarılı yaşlanma ve alt boyutları arasında herhangi bir ilişkiye rastlanılmamıştır. İlgili literatüre bakıldığında; başarılı yaşlanma ile cinsiyet arasında bir ilişki bulunmadığı (Depp ve Jeste, 2006; Wu ve diğerleri, 2017), gelir durumu ile başarılı yaşlanma arasında bir ilişki olmadığı (Depp ve Jeste, 2006; Montross ve diğerleri, 2006), medeni durumun da başarılı yaşlanma üzerinde bir etkisi olmadığı (Chaves, Camozzato, Eizirik ve Kaye, 2009; Montross ve diğerleri, 2006) sonucuna ulaşıldığı görülmektedir. Rinaldi, Souza, Camozzato ve Chaves (2018) Brezilya'da 60 yaş ve üzeri 345 birey ile yapmış oldukları boylamsal çalışmalarında; başarılı yaşlanma düzeyine, bir partner ile yaşamanın etkisi olmadığını ifade etmektedir. Literatürde, araştırma bulgularını destekleyen benzer sonuçlara sahip çalışmalar olduğu gibi aksi sonuçlara ulaşan araştırmalar da mevcuttur (Akça, 2019; Araujo ve diğerleri, 2016; Fredriksen-Goldsen ve diğerleri, 2015; Li ve diğerleri, 2016). Literatürde görülen farklı sonuçlar başarılı yaşlanmanın; çok boyutlu ve kültürden kültüre değişiklik gösteren bir kavram olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

5.2. Sonuç ve Öneriler

Araştırma kapsamında ileri yetişkin evli veya evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerde başarılı yaşlanmanın (sorunlarla mücadele etme, sağlıklı yaşlanma) evlilik doyumu (aile, cinsellik, benlik), öz-şefkat ve yaşam doyumu bakımından yordanıp yordanmadığı ve aralarındaki ilişki düzeyleri; çalışmanın değişkenleri ile belirli demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, çalışma durumu, öğrenim durumu, medeni durum, evlilik süresi, evlilik sayısı, yaşadığı yer, çocuk sayısı, yaşamın çoğunun geçtiği yer, yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu, gelir durumu) bakımından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

Öğrenim durumu, çocuk sayısı ve yaşlılarına göre son 1 ay içindeki sağlık durumu değişkenleri açısından başarılı yaşlanma düzeyleri ileri yetişkin bireyler arasında anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak sağlıklı yaşlanma ve sorunlarla mücadele alt boyut puanlarının, yaş, çalışma durumu ve yaşadığı yer değişkenleri açısından; sorunlarla mücadele etme alt boyut puanının da çocuk sahibi olma değişkeni ile anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Ancak cinsiyet, medeni durum, evlilik süresi, evlilik sayısı, yaşamın çoğunun geçtiği yer ve gelir düzeyi değişkenleri ile başarılı yaşlanma ve alt boyutları arasında anlamlı düzeyde herhangi bir ilişkiye rastlanılmamıştır.

Çalışmanın değişkenlerine ait korelasyon analizleri sonuçları doğrultusunda; öz-şefkat, evlilik doyumu ve yaşam doyumu değişkenlerinin başarılı yaşlanma ile pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu, başarılı yaşlanma ile en yüksek düzeyde ve anlamlı ilişkiye yaşam doyumu değişkeninin sahip olduğu tespit edilmiştir. Yaşam doyumu değişkeninin başarılı yaşlanma alt boyutlarıyla (sağlıklı yaşlanma, sorunlarla mücadele etme) anlamlı ve pozitif bir ilişkisi bulunmuşken; öz-şefkat değişkeninin anlamlı düzeyde bir ilişkisine rastlanılmamıştır. Aile doyumu alt boyutu ile başarılı yaşlanma ve alt boyutları; cinsellik doyumu ile sağlıklı yaşlanma; benlik doyumu ile başarılı yaşlanma alt boyutları arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunamamıştır. Ancak cinsellik doyumu ile sorunlarla mücadele etme ve başarılı yaşlanma; benlik doyumu ile başarılı yaşlanma; evlilik doyumu ile sorunlarla mücadele etme alt boyutları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Çalışmanın çoklu regresyon analizleri sonuçları doğrultusunda; yaşam doyumu değişkeninin katılımcıların başarılı yaşlanmayı düzeylerini yordayıcı etkiye sahip olduğu görülmektedir. Evlilik doyumu ve öz-şefkat değişkenlerinin başarılı yaşlanmayı anlamlı düzeyde yordamadığı tespit edilmiştir. Yaşam doyumu düzeyi, katılımcıların sağlıklı yaşlanma düzeyleri; cinsellik doyumu ve yaşam doyumu değişkenlerinin de katılımcıların sorunlarla mücadele etme düzeyleri üzerinde yordayıcı role sahip olduğu ifade edilebilmektedir.

Öneriler:

Tartışma bölümünde daha öncesinde ulaşılan örneklem grubunun yeterince heterojen olmamasından kaynaklı bazı sonuçların etkilenmiş olması tartışılmıştı. Bu anlamda başarılı yaşlanmanın daha temsil edici ve homojen bir grup çalışılması gelecekte bu konuda çalışma yapacak uzmanlar için önerilmektedir.

Türkiye son yıllarda nüfusun giderek yaşlanmakta olduğu bir ülke olarak ileri yetişkin bireylere yapılan sağlık, bakım vb. gibi bazı hizmetler ve yatırımlar konusunda daha da önemli hale gelen bir konum almaktadır. Bu konuda sosyal hizmet uzmanları, sağlık personelleri, ruh sağlığı uzmanlarına çok önemli roller düşmektedir. Ayrıca başarılı yaşlanmanın ülkemizde çok fazla çalışılmamış olması da bu durumun dezavantajlarından birisini oluşturmaktadır. Başarılı yaşlanma ile ilgili ve onu yordayan değişkenlerin bulunması hem giderek yaşlanmakta olan nüfus hem de aile sistemi içerisinde önemli bir konumda olan yaşlı bireylerin refah düzeylerinin artırılması, yaşlılığın getirdiği güçlüklerle başa çıkabilmeleri ve sağlıklı yaşlanmaları adına çok önemli bir konuyu temsil etmektedir. Ek olarak araştırma bulgularının,

ailelere, yaşlı bireylere ve alanda çalışanlara yönelik ruh sağlığı ve bakım hizmetlerinde katkı sağlayabileceği önerilmektedir.

Başarılı yaşlanma yurt dışında farklı değişkenler ile ilişkisi araştırılmış ve çok daha fazla çalışılmış bir kavramdır. Başarılı yaşlanma kavramının çok boyutlu bir yapıya sahip olması ve net bir tanımının bulunmaması göz önünde bulundurularak bu konuda yapılacak olan kültürlerarası çalışmalarda başarılı yaşlanmanın toplumdan topluma nasıl algılandığının ve Türk toplumu gibi daha toplulukçu kültürlerde ne durumda olduğunun tespit edilmesi, bu konuda yapılacak olan çalışmalara ışık tutacaktır.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında cinsel doyum ve yaşam doyum düzeyinin başarılı yaşlanma üzerinde etkisi olduğu tespit edilmiştir. İleride yapılacak çalışmalarda bu çalışmaya ek olarak psikolojik iyi oluş, mental iyi oluş gibi kavramlarla da incelenebilir. Ayrıca öz-şefkat, psikolojik iyi oluş, evlilik doyumu gibi değişkenlerin yordama gücü yerine aracı rolüne de bakılabilir.

Yapılan bu çalışmada örneklem grubu evli/evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerden oluşmaktadır. İleride yapılacak diğer çalışmalarda örneklem grubu değiştirilerek farklı sonuçlar elde edilebilir.

KAYNAKÇA

- Ahn, H. S., Kim, H. M., Anh, J. K., ve Kim, Y. H. (2009). Effects of the degree of preparation for old age and perception of the successful aging on life satisfaction of middle-aged women. *Korean Family Resource Management Association*, 13(3), 137-155. 2713-9662(eISSN)
- Akça, G. (2019). *Altmış yaş ve üzeri bireylerde başarılı yaşlanma düzeyini etkileyen kişisel değişkenlerin analizi* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Haydarpaşa Numune Eđt. ve Arş. Hastanesi: İstanbul (No:615292).
- Aksoy, A. D. (2015). Bireylerin aktif yaşlanma uygulamalarına ilişkin görüşleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(2), s. 54-62. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/yasad/issue/21801/234276>
- Aksu, G. (2020). *Birinci basamağa başvuran yaşlı bireylerde başarılı yaşlanma ile yaşam doyumu arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Binalı Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Erzincan (No:641115).
- Alibekiroğlu, P. B. (2017). *Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide öz anlayışın aracı etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Adana (No:485672).
- Altıparmak, S. (2009). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu, sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 23(3), s. 159-164. Erişim adresi: http://tip.fusabil.org/pdf/pdf_FUSABIL_692.pdf
- Amerikan Psikoloji Derneği (APA, 2022). *Development*. Erişim adresi: <https://dictionary.apa.org/development>
- Appleton, S., ve Song, L. (2008). Life satisfaction in urban China: Components and determinants. *World Development*, 36(11), 2325-2340. doi:10.1016/j.worlddev.2008.04.009
- Araújo, L., Ribeiro, O., Teixeira, L., ve Paúl, C. (2016). Predicting successful aging at one hundred years of age. *Research on Aging*, 38(6), s. 689-709. doi:10.1177/0164027515603771
- Atalay, Z. (2018). *Mindfulness: Şimdi ve burada*. İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Baltes, P. B., ve Baltes, M. M. (Ed.). (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. New York: Cambridge University Press.

- Bibi, S., Masood, S., Ahmad, M., ve Bukhari, S. (2017). Effect of self-compassion on the marital adjustment of Pakistani adults. *Foundation University Journal of Psychology*, 1(2), 52-66. doi: 10.33897/fujp.v1i2.52
- Borg, C., Hallberg, I. R., ve Blomqvist, K. (2006). Life satisfaction among older people (65+) with reduced self- care capacity: The relationship to social, health and financial aspects. *Journal of Clinical Nursing*, 15(5), 607-618. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01375.x
- Bowling, A., ve Dieppe, P. (2005). What is successful ageing and who should define it? *British Medical Journal*, 331(7531), s. 1548-1551. doi:10.1136/bmj.331.7531.1548
- Bowling, A., ve Iliffe, S. (2006). Which model of successful ageing should be used? Baseline findings from a British longitudinal survey of ageing. *Age and Ageing*, 35(6), s. 607-614. doi:10.1093/ageing/afl100
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., ve Beach, S. R. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), s. 964-980. doi:10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x
- Buchman, A. S., Boyle, P. A., Wilson, R. S., Fleischman, D. A., Leurgans, S., ve Bennett, D. A. (2009). Association between late-life social activity and motor decline in older adults. *Archives of Internal Medicine*, 169(12), s. 1139-1146. doi:10.1001/archinternmed.2009.135
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (14. Basım). Ankara: PEGEM Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2020). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri* (29. Basım). Ankara: PEGEM Akademi.
- Chaves, M. L., Camozzato, A. L., Eizirik, C. L., ve Kaye, J. (2009). Predictors of normal and successful aging among urban-dwelling elderly Brazilians. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(5), 597-602. doi:10.1093/geronb/gbp059
- Creswell, J. D., Irwin, M. R., Burklund, L. J., Lieberman, M. D., Arevalo, J. M., Ma, J., Breen, E. C. ve Cole, S. W. (2012). Mindfulness-based stress reduction training reduces loneliness and pro-inflammatory gene expression in older adults: A small randomized controlled trial. *Brain, Behavior, and Immunity*, 26(7), 1095-1101. doi:10.1016/j.bbi.2012.07.006

- Çağ, P., ve Yıldırım, Y. (2013). Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39), 13-23. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/21459/229703>
- Çelik, M. (2006). *Evlilik doyum ölçeği geliştirme çalışması* (Yayımlanmamış doktora tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Adana (No:205500).
- Çelik, M. ve Yazgan İnanç, B. (2009). Evlilik doyum ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(2), s. 247-269. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/cusosbil/issue/4382/60137>
- Demir Çelebi, Ç., ve Yukay Yüksel, M. (2014). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan psikolojik danışma ve rehberlik uygulamalarına bir bakış. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 4(2), s. 175-202. doi: 10.23863/kalem.2017.42
- Demirci, Y. E. (2021). *Pozitif psikoloji çerçevesinde huzurevinde kalan yaşlılara bakış: Minnettarlık, mental iyi-oluş ve öz-anlayış* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bursa Teknik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: Bursa (No:697386).
- Demirel, S. ve Canat, S. (2004). Ankara'daki beş eğitim kurumunda kendini yaralama davranışı üzerine bir çalışma. *Kriz Dergisi*, 12(3), 1-9. doi:10.1501/Kriz_00000000210
- Deniz, M. E., Kesici, Ş., ve Sümer, S. (2008). The validity and reliability of the Turkish version of the Self-Compassion Scale. *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 36(9), s. 1151-1160. doi:10.2224/sbp.2008.36.9.1151
- Depp, C. A., Glatt, S. J., ve Jeste, D. V. (2007). Recent advances in research on successful or healthy aging. *Current Psychiatry Reports*, 9(1), s. 7-13. doi:10.1007/s11920-007-0003-0
- Depp, C. A., ve Jeste, D. V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(1), s. 6-20. doi:10.1097/01.JGP.0000192501.03069.bc
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. ve Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E. ve Diener, M. (2009). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. E. Diener (Ed.) *Culture and well-being* içinde (s. 71-91). New York: Springer. doi:10.1007/978-90-481-2352-0 4

- Domènech-Abella, J., Perales, J., Lara, E., Moneta, M. V., Izquierdo, A., Rico-Uribe, L. A., Mundó, J., ve Haro, J. M. (2017). Sociodemographic factors associated with changes in successful aging in Spain: A follow-up study. *Journal of Aging and Health*, 30(8), s. 1-19. doi:10.1177/0898264317714327
- Douglas, H., Georgiou, A., ve Westbrook, J. (2016). Social participation as an indicator of successful aging: An overview of concepts and their associations ith health. *Australian Health Review*, 41(4), s. 455-462. doi:10.1071/AH16038
- Dünya Sağlık Örgütü (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>
- Dünya Sağlık Örgütü (2020). *Healthy Ageing and Functional Ability*. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>
- Dünya Sağlık Örgütü. (2022). *Ageing and Health*. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Emrahoğlu, E. F. (2021). *Bilinçli farkındalık, evlilikte bilinçli farkındalık, empati ve evlilikte problem çözmenin evlilik doyumu ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi: Ankara (No:691741).
- Epel, E., Daubenmier, J., Moskowitz, J. T., Folkman, S., ve Blackburn, E. (2009). Can meditation slow rate of cellular aging? Cognitive stress, mindfulness, and telomeres. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1172(1), 34-53. doi:10.1111/j.1749-6632.2009.04414.x
- Erber, J. T. (2013). *Aging and older adulthood* (3. Basım). British: John Wiley & Sons
- Erdinç, İ. (2018). *Evli çiftlerde, evlilik uyumu, cinsel yaşam doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul (No:535555).
- Eryılmaz, A. (2011). Yaşam boyu gelişim yaklaşımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*. 3(1) s. 49-66. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/pgy/issue/11159/133417>

- Fowler J., ve Kunik M. (2015). Successful Aging: Physical, Psychological and Social Factors that Contribute to Aging Well. Erişim adresi: <http://health.umt.edu/mtgec/documents/Successful%20Aging.pdf> [10 Kasım 2021 tarihinde alınmıştır].
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Shiu, C., Goldsen, J., ve Emlet, C. A. (2015). Successful aging among LGBT older adults: Physical and mental health-related quality of life by age group. *The Gerontologist*, 55(1), s. 154-168. doi:10.1093/geront/gnu081
- Freund, A. M., ve Riediger, M. (2003). Successful aging. In Richard, M. L. Easterbrooks, M. A. ve Mistry, J. (Ed.), *Handbook of psychology: Developmental Psychology* (Volume 6, s. 601-628). New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Germer, C. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York: Guilford Press.
- Glenn, N. D. (1990). Quantitative research on marital quality in the 1980s: A critical review. *Journal of Marriage and the Family*, 52(4), 818-831. doi: 10.2307/353304
- Gottman, J. M., ve Krokoff, L. J. (1989). Marital interaction and satisfaction: a longitudinal view. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(1), 47-52. doi: 10.1037/0022-006X.57.1.47
- Greeff, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of Family Issues*, 21(8), 948-962. doi: 10.1177/019251300021008001
- Güngör, Z. Y. (2019). *Evli bireylerde yaşam doyumunun yordayıcısı olarak evlilik doyumu ve bağlanma boyutları* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Adana (No:537659).
- Hamid, T. A., Momtaz, Y. A., ve Ibrahim, R. (2012). Predictors and prevalence of successful aging among older Malaysians. *Gerontology*, 58(4), s. 366-370. doi:10.1159/000334671
- Han, K, Lee, Y., Gu, J., Oh, H., Han, J. ve Kim, K. (2015). Psychosocial Factors for Influencing Healthy Aging in Adults in Korea. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(31), s. 1-10. doi:10.1186/s12955-015-0225-5
- Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1(1), s. 8–13. doi:10.1093/geront/1.1.8

- Hazer, O., ve Ateşoğlu, L. (2019). Yaşlılarda sağlık okuryazarlığının başarılı yaşlanma üzerine etkisi: Ankara ili örneği. Akdemir, N. (Ed.) *Geriatry ve Gerontolojiye Disiplinlerarası Yaklaşım* içinde (s. 48-56). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Hazer, O. ve Özsungur, F. (2017). Başarılı yaşlanma ölçeği (BYÖ) Türkçe versiyonu. *International Journal of Education Technology and Scientific Researches*, 2(4), s. 184-206. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/ijetsar/issue/33837/351301>
- Health Canada (2001). *Workshop on Healthy Aging 2001*. Erişim adresi: http://www.hc-sc.gc.ca/seniors-aines/pubs/healthy_aging/intro_e.htm
- Ho, S. C., Woo, J., Lau, J., Chan, S. G., Yuen, Y. K., Chan, Y. K., ve Chi, I. (1995). Life satisfaction and associated factors in older Hong Kong Chinese. *Journal of the American Geriatrics Society*, 43(3), 252-255. doi: 10.1111/j.1532-5415.1995.tb07331.x
- Hsu, H.C. (2015). Trajectories of multimorbidity and impacts on successful aging. *Experimental Gerontology*, 66, s. 32–38. doi:10.1016/j.exger.2015.04.005
- Hüsrevoğlu, M. (2019). *Psikolojik iyi oluş ile evlilik doyumu arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul (No:599812).
- İçli, G. (2010). Yaşlılar ve yaşlılığın değerlendirilmesi: Denizli ili üzerine niteliksel bir araştırma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 3(1-2), s. 1-13. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad/issue/21795/234243>
- İslamoğlu, A. H. ve Alnıaçık, Ü. (2009). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Jarcho, S. (1971). Cicero's essay on old age. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 47(11), s. 1440-1445. Erişim adresi: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1750191/pdf/bullnyacadmed00212-0206.pdf
- Jeste, D.V., Savla, G.N., Thompson, W.K., Vahia, I.V., Glorioso, D.K., Martin, A.S., Palmer, B. W., Rock, D., Golshan, S., Kraemer, H., ve Depp, C.A. (2013). Older age is associated with more successful aging: Role of resilience and depression. *American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196. doi:10.1176/appi.ajp.2012.12030386
- Kabasakal, Z., ve Soylu, Y. (2016). Evli bireylerin evlilik doyumunun cinsiyet ve eş desteğine göre incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(4), 208-214. ISSN: 2146-9199

- Kaçan-Softa, H., Karaahmetoğlu, G. U., Erdoğan, O., ve Yavuz, S. (2015). Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(1), s. 12-21. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/yasad/issue/21800/234274>
- Kaçan-Softa, H., Bayraktar, T., ve Uğuz, C. (2016). Yaşlı bireylerin algılanan sosyal destek sistemleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), 1-12. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/yasad/issue/23911/254821>
- Kaçıra, E. N. (2020). *Yaşlı bireylerde kişilik özellikleri başarılı yaşlanma ve ego bütünlüğünün psikolojik uyum üzerindeki etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Aksaray (No:649689).
- Kalache, A. (1999). Active ageing makes the difference. *Current Opinion in Psychiatry*, 12(4), s. 449-450. doi: 10.1097/00001504-199907000-00012
- Karasar, N. (2011). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karataş, S. (1988). *Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen etmenler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara (No:4544).
- Kars Fertelli, T. ve Deliktas, T. (2020). A Study on The Relationship Between Perceptions of Successful Aging and Life Satisfaction of Turkish Elderly People. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(2), s. 386-392. doi: 10.1111/ppc.12446
- Kasapoğlu, F. ve Yabanigül, A. (2018). Marital satisfaction and life satisfaction: The mediating effect of spirituality. *Spiritual Psychology and Counseling*, 3(2), 177-195. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/spiritualpc/issue/39959/475116>
- Kim, C., ve Ko, H. (2018). The impact of self-compassion on mental health, sleep, quality of life and life satisfaction among older adults. *Geriatric Nursing*, 39(6), 623-628. doi:10.1016/j.gerinurse.2018.06.005
- Kim, M. (2017). The effect of successful aging on the life satisfaction of Korean older adults. *Innovation in Aging*, 1(Suppl 1), 1068-1069. doi: 10.1093/geroni/igx004.3910
- Kim, S. H., Park, S., ve Park, K. S. (2017). Correlates of successful aging in South Korean older adults: A meta-analytic review. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 29(7), s. 544-559. doi:10.1177/1010539517717021

- Ko, K. J., Berg, C. A., Butner, J., Uchino, B. N., ve Smith, T. W. (2007). Profiles of successful aging in middle-aged and older adult married couples. *Psychology and Aging*, 22(4), 705–718. doi: 10.1037/0882-7974.22.4.705
- Koyunsever, V. S. (2022). *Evlilik doyumunun yordanmasında psikolojik iyi oluş, öz anlayış, bilinçli farkındalık ve eş tükenmişliğinin rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Mersin (No:714615).
- Köseoğlu, E. (2021). *Evli bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıklarının evlilik doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul (No:675441).
- Kudo, H., Izumo, Y., Kodama, H., Watanabe, M., Hatakeyama, R., Fukuoka, Y., Kudo H., Yaegashi, Y. Ve Sasaki, H. (2007). Life satisfaction in older people. *Geriatrics and Gerontology International*, 7(1), 15-20. doi:10.1111/j.1447-0594.2007.00362.x
- Kunuroglu, F., ve Vural Yuzbasi, D. (2021). Factors promoting successful aging in turkish older adults: Self compassion, psychological resilience, and attitudes towards aging. *Journal of Happiness Studies*, 22, 3663-3678. doi:10.1007/s10902-021-00388-z
- Lamb, V. L., ve Myers, G. C. (1999). A comparative study of successful aging in three Asian countries. *Population Research and Policy Review*, 18(5), s. 433-450. doi:/10.1023/A:1006284812318
- Lee, S. H., ve Moon, M. J. (2012). The relationship of life satisfaction, health behaviors and successful aging in the elderly. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 26(2), 204-214. 2234-2869(eISSN)
- Lewis, J. P. (2011). Successful aging through the eyes of Alaska Native elders. What it means to be an elder in Bristol Bay, AK. *The Gerontologist*, 51(4), s. 540-549. doi: 10.1093/geront/gnr006
- Li, C., Wu, W., Jin, H., Zhang, X., Xue, H., He, Y., Xiao, S., Jeste, D. V. ve Zhang, M. (2006). Successful aging in Shanghai, China: Definition, distribution and related factors. *International Psychogeriatrics*, 18(3), s. 551-563. doi:10.1017/S1041610205002966
- Luckey, E. B. (1960). Marital satisfaction and congruent self-spouse concepts. *Social Forces*, 39(2), 153-157. doi: 10.2307/2574154

- Martin, P., Kelly, N., Kahana, B., Kahana, E., Willcox, B. J., Willcox, D. C., ve Poon, L. W. (2015). Defining successful aging: A tangible or elusive concept? *The Gerontologist*, 55(1), s. 14-25. doi:10.1093/geront/gnu044
- Montross, L. P., Depp, C., Daly, J., Reichstadt, J., Golshan, S., Moore, D., Sitzler, D., ve Jeste, D. V. (2006). Correlates of self-rated successful aging among communitydwelling older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(1), s. 43-51. doi:10.1097/01.JGP.0000192489.43179.31
- Moraes, J. F. D. D., ve Souza, V. B. D. A. (2005). Factors associated with the successful aging of the socially-active elderly in the metropolitan region of Porto Alegre. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 27(4), 302-308. doi: 10.1590/S1516-44462005000400009
- Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., & Sherraden, M. (Eds.). (2001). *Productive aging: Concepts and challenges*. Baltimore: JHU Press.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), s. 85-101. doi:10.1080/15298860309032
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), s. 223-250. doi:10.1080/15298860309027
- Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9(2), 27-37. Erişim adresi: <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/Self-compassion%20and%20Well-being.pdf>
- Neff, K. D. (2011). Self- compassion, self- esteem, and well- being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12. doi: 10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x
- Neff, K. D., ve Beretvas, S. N. (2013). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*, 12(1), 78-98. doi:10.1080/15298868.2011.639548
- Neff, K. D., ve Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. B. Ostafin, M. Robinson, B. P. Meier (Eds.) *Handbook of mindfulness and self-regulation* içinde (s. 121-137). New York: Springer.
- Neff, K. D., ve Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self- compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. doi:10.1002/jclp.21923

- Neff, K. D., Rude, S. S., ve Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916. doi:10.1016/j.jrp.2006.08.002
- Neff, K. D., ve Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23-50. doi:10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x
- Neugarten, BL., Havighurst, RJ., ve Tobin, SS. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143. doi:10.1093/geronj/16.2.134
- Neuman, W. L. (2014). *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches* (7. Basım). Edinburgh: Pearson Education Limited.
- Özer, M. (2001). *Huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlıların öz bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: İzmir (No:108317).
- Özer, M., ve Karabulut, Ö. Ö., (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu. *Turkish Journal of Geriatrics*, 6(2), s. 72-74. Erişim adresi: <http://geriatri.dergisi.org/abstract.php?lang=tr&id=146>
- Özsungur, F. (2018). *Yaşlıların teknoloji kabul ve kullanım davranışlarının başarılı yaşlanma üzerindeki etkilerinin analizi: Adana ili örneği* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara (No:531791).
- Palabıykoğlu, R., Haran, S., Yücat, T., ve Köse, K. (1992). Yaşlılarda depresyon ve yaşam doyumu. *Kriz Dergisi*, 1(1), 26-31. doi: 10.1501/Kriz_0000000008
- Palmore, E. (1979). Predictors of successful aging. *The gerontologist*, 19(5_Part_1), s. 427-431. doi:10.1093/geront/19.5_Part_1.427
- Phelan, E. A., Anderson, L. A., Lacroix, A. Z., ve Larson, E. B. (2004). Older adults' views of “successful aging”—how do they compare with researchers' definitions?. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(2), 211-216. doi: 10.1111/j.1532-5415.2004.52056.x
- Pruchno, R. A., Wilson-Genderson, M., Rose, M., ve Cartwright, F. (2010). Successful aging: Early influences and contemporary characteristics. *The Gerontologist*, 50(6), s. 821-833. doi:10.1093/geront/gnq041

- Reker, G.T. (2009). A Brief Manual of the Successful Aging Scale (SAS), Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/266559500_TEST_MANUAL_The_Successful_Aging_Scale_SAS
- Rinaldi, J., Souza, G. D. C., Camozzato, A. L., ve Chaves, M. L. F. (2018). Sixteen-year predictors of successful aging from a Southern Brazilian cohort The PALA study. *Dementia and Neuropsychologia*, 12(3), 228-234. doi:10.1590/1980-57642018dn12-030002
- Rodgers, V., Neville, S., ve La Grow, S. (2017). Health, functional ability and life satisfaction among older people 65 years and over: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, 53(3), 284-292. doi: 10.1080/10376178.2017.1319286
- Rosen-Grandon, J. R., Myers, J. E., ve Hattie, J. A. (2004). The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *Journal of Counseling and Development*, 82(1), 58-68. doi: 10.1002/j.1556-6678.2004.tb00286.x
- Rowe, J. W., ve Kahn, R. L. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237(4811), s. 143-149. doi: 10.1126/science.3299702
- Rowe, J. W., ve Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), s. 433-440. doi:10.1093/geront/37.4.433
- Ryff, C. D. (1989a). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), s. 1069-1081. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C. D. (1989b). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful ageing. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), s. 35-55. doi:10.1177/016502548901200102
- Salebci, S. (2020). *Evli bireylerde öz şefkat, benlik saygısı ile evlilik doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul (No:651897).
- Santrock, J. W. (2010). *Lifespan development* (13. Basım). New York: McGraw-Hill.
- Schulz, R., ve Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist*, 51(7), s. 702-714. doi:10.1037/0003-066X.51.7.702

- Sinan, Ö., ve Bilgili, N. (2019). Yaşlılıkla ilgili yaygın inanç, tutumlar ve sağlık hizmetlerine yansımaları. *HEAD Koç Üniversitesi Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(3), s. 246-251. doi:10.5222/HEAD.2019.246
- Soylu, C. (2021). *Biyopsikososyal Başarılı Yaşlanma Modelinin sosyoduygusal seçicilik kuramı temelinde test edilmesi etkisi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: İzmir (No:686506).
- Spanier, G. B., ve Lewis, R. A. (1980). Marital quality: A review of the seventies. *Journal of Marriage and the Family*, 42(4), s. 825-839. doi: 10.2307/351827
- Stevens-Ratchford, R. G. (2011). Longstanding occupation: The relation of the continuity and meaning of productive occupation to life satisfaction and successful aging. *Activities, Adaptation and Aging*, 35(2), 131-150. doi: 10.1080/01924788.2011.574255
- Şengül, E. (2022). *60 yaş üstü kişilerde başarılı yaşlanma ile yaşam doyumu ve günlük fiziksel aktivitelerinin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi: Ankara (No:746016).
- Tezer, E. (1996). Evlilik ilişkisinden sağlanan doyum: Evlilik yaşam ölçeği. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 2(7), 1-7. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/tpdrd/issue/21427/229707>
- Torregrosa-Ruiz, M., Gutiérrez, M., Alberola, S., ve Tomás, J. M. (2021). A successful aging model based on personal resources, self-care, and life satisfaction. *The Journal of Psychology*, 155(7), 606-623. doi: 10.1080/00223980.2021.1935676
- Türkiye İstatistik Kurumu (2022, Mart). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2021* [45636]. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2021-45636>
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. New York: Guilford press.
- Wijeratne, C., Peisah, C., Earl, J., ve Luscombe, G. (2018). Occupational determinants of successful aging in older physicians. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(2), 200-208. doi:10.1016/j.jagp.2017.07.008
- Woloski-Wruble, A. C., Oliel, Y., Leefsma, M., ve Hochner-Celnikier, D. (2010). Sexual activities, sexual and life satisfaction, and successful aging in women. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(7), 2401-2410. doi: 10.1111/j.1743-6109.2010.01747.x

- Wu, M., Yang, Y., Zhang, D., Sun, Y., Xie, H., Zhang, J., Jia, J. ve Su, Y. (2017). Prevalence and related factors of successful aging among Chinese rural elders living in nursing homes. *European Journal of Ageing*, 14(4), 419-428. doi:10.1007/s10433-017-0423-6
- Yalçinkaya, F. (2021). *Huzurevinde yaşayan yaşlıların başarılı yaşlanma düzeyi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi: Konya ili örneği* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Konya (No:679908).
- Yang, Y., Zhang, M., ve Kou, Y. (2016). Self-compassion and life satisfaction: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 98, 91-95. doi:10.1016/j.paid.2016.03.086
- Young, Y., Frick, K. D., ve Phelan, E. A. (2009). Can successful aging and chronic illness coexist in the same individual? A multidimensional concept of successful aging. *Journal of the American Medical Directors Association*, 10(2), 87-92. doi: 10.1016/j.jamda.2008.11.003
- Zanjari, N., Sani, M. S., Chavoshi, M. H., Rafiey, H., ve Shahboulaghi, F. M. (2017). Successful aging as a multidimensional concept: An integrative review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 31, 100. doi: 10.14196/mjiri.31.100
- Zhang, Z., ve Hayward, M. D. (2006). Gender, the marital life course, and cardiovascular disease in late midlife. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 639-657. doi:10.1111/j.1741-3737.2006.00280.x

EKLER

EK 1.

ÖĞRENCİNİN AKADEMİK ÖZGEÇMİŞİ

Kişisel Bilgiler			
Adı ve Soyadı	Ali TÜFEK		
E-postası/Web Sayfası			
Bildiği Yabancı Diller	İngilizce		
Uzmanlık Alanı	Aile Eğitimi ve Danışmanlığı		
Öğrenim Bilgileri			
	Üniversite	Bölüm	Yıl
Lisans	Ege Üniversitesi	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	2020
Tez Başlığı	İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi		
Tez Danışmanı	Doç. Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ		
Akademik Eserler			
(Makale, kitap, kitap bölümü, bildiri, poster, sergi, konser vb. eserlerden kaynakça yazım kurallarına göre en fazla 10 eser yazılmalıdır.) Tezden üretilen yayınlar * ile işaretlenmelidir.			
Aysan, F. ve Tüfek, A. (2021). Öyküsel aile terapisi. E. Kocayörük ve H. Küçükkaragöz (Ed.), <i>Aile danışmanlığı</i> içinde. (271-298). Ankara: Eğiten Kitap. ISBN-978-625-7527-79-8 Bariş, E. ve Tüfek, A. (2022). Çocuk merkezli aile danışmanlığı/terapisi. E. Kocayörük ve H. Küçükkaragöz (Ed.), <i>Aile terapisinde yaklaşımlar</i> içinde. (141-158). Ankara: Eğiten Kitap. ISBN-978-625-6946-02-6 Küçükkaragöz, H. ve Tüfek, A. (2022). Aile danışmanlığı/terapisinde geçmişten geleceğe. E. Kocayörük ve H. Küçükkaragöz (Ed.), <i>Aile terapisinde yaklaşımlar</i> içinde. (1-28). Ankara: Eğiten Kitap. ISBN-978-625-6946-02-6 Küçükkaragöz, H. ve Tüfek, A. (2022). <i>Başarılı yaşlanma</i> [Sempozyum sunumu]. Uluslararası Katılımlı Evlilik, Çift ve Aile Danışmanlığı Sempozyumu, İzmir, Türkiye. Küçükkaragöz, H., Barış, E. ve Tüfek, A. (2022). <i>Absence of father: A thematic review and discussion</i> [Sempozyum sunumu]. Uluslararası Katılımlı Evlilik, Çift ve Aile Danışmanlığı Sempozyumu, İzmir, Türkiye. Küçükkaragöz, H. ve Tüfek, A. (2022). Aile danışmanlığı lisansüstü programlarının uluslararası karşılaştırmalı örneği. T. Gültekin ve A.D. Ağca (Ed.), <i>Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü 1. eğitim bilimlerinde kalite güvence ve öğrenci katılımı kongresi</i> içinde. (53-55). Ankara: Berikan Yayınevi. ISBN- 978-625-8365-50-4 Tüfek, A., Barış, E. ve Küçükkaragöz, H. (2022). Çocuk merkezli aile danışması. H. Küçükkaragöz ve T. Gültekin (Ed.), <i>Disiplinlerarası tematik sanat ve aile danışmanlığı uluslararası sempozyumu "sanat ve aile danışmanlığında gelenekten geleceğe"</i> içinde. (43-46). Ankara: Berikan Yayınevi. ISBN- 978-625-8365-80-1			
Alanıyla İlgili Bilimsel Kuruluşlara Üyelikler			

Türk PDR Derneği
Alanıyla İlgili Aldığı Ödüller



EK 2.

ETİK İZİNLER



T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
YÖNETİM KURULU KARARI



TOPLANTI TARİHİ
SAYI

: 05/07/2021
: 18

KARAR-11-

7) Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı 2020950203 numaralı öğrencisi Ali TÜFEK için tez başlığı önerisine ilişkin Anabilim Dalı Başkanlığının 04/06/2021 tarihli ve E-62782903-300.99-63947 sayılı yazısı ile ekleri incelendi.

Görüşmeler sonunda;

Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı 2020950203 numaralı öğrencisi Ali TÜFEK ve tez danışmanı Doç.Dr.Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ ile belirlenen ve Anabilim Dalı Başkanlığınca önerilen tez başlığının, aşağıdaki şekilde kabul edilmesine,

2021-2022 öğretim yılı güz yarıyılı başından itibaren her yarıyıl tez çalışmasına ve tez danışmanınca açılan uzmanlık alanı dersine kayıt yaptırmasına, kararın Anabilim Dalı Başkanlığına, tez danışmanına ve öğrenciye bildirilmesine oy birliği ile karar verildi.

Tez Başlığı: İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi

İngilizcesi: Examining of Successful Aging in Married Individuals in Terms of Marriage Satisfaction, Self Compassion and Life Satisfaction

	(İMZA) Prof. Dr. Gamze SEZGİN SELÇUK (BAŞKAN)	
(İMZA) Doç.Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ (ÜYE-MD. YARDIMCISI)		(İMZA) Prof. Dr. Ali AKSU (ÜYE)
(İMZA) Doç. Dr. Melike YİĞİT KOYUNKAYA (ÜYE)		(İMZA) Doç.Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ (ÜYE)

ASLI GİBİDİR
07/07/2021

Enstitü Sekreteri Yerini
RAPORTÖR

Uğur Karaman

Telefon: 09 11 Faks: +90 312 361 11 11
e-posta: gkaraman@ebe.deu.edu.tr İnternet Adresi: <http://ebe.deu.edu.tr/>





T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
HUKUK MÜŞAVİRLİĞİ

Sayı : E-87347630-659-140044
Konu : Ali TÜFEK

ACELE
10.11.2021

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 21.10.2021 tarihli ve E-67493393-302.08.01-130655 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulunun 02.11.2021 tarihli toplantısında alınan 19 sayılı karar ile Enstitünüz Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ali TÜFEK'in "İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyunu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyunu Bakımından İncelenmesi" başlıklı çalışması için yapacağı uygulamanın etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiş olup, alınan karar Makamımızca onaylanmıştır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Nükhet HOTAR
Rektör

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: 702B03FB-8A32-41CB-9919-10DA8D80AAE2 Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/dokuz-eyul-universitesi-ebys>
Adres: ...

Bilgi için: Merve ÇÜRÜK
Bilgisayar İşletmeni





T.C.
AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

13/10/2022

Sayı : 73595336-605.01[605.01] -353
Konu : Bilimsel Araştırma Talebi (Ali TÜFEK)

BAKANLIK MAKAMINA

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ali TÜFEK'in, Doç. Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ danışmanlığında yürüttüğü; "İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi" başlıklı anket çalışmasını İzmir Narlıdere Huzurevi YBRM'inde kalmakta olan 60 yaş ve üstü, evli/evlilik yaşantısı geçirmiş olan yaşlılar ile gerçekleştirebilme talebi Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından uygun görülmüştür.

Çalışmanın, İl Müdürlüğünün koordinasyonunda, kuruluş idarelerinin gözetim ve denetiminde, yapılacak araştırmaya katılım hususunda katılımcıların gönüllülüğü esas alınarak, uygulamalarda elde edilecek kimlik bilgilerinin ve özel hayatın gizliliğine riayet edilerek, ses ve görüntü kaydı alınmaksızın ve fotoğraf çekimine izin verilmeksizin, kişisel özgürlükleri ve kişilik hakları korunacak şekilde gerekli tedbirler alınarak, kuruluş işleyişini aksatmayacak şekilde mesai saatleri içerisinde gerçekleştirilmesi, araştırmaya ilişkin makale, bildiri vs. oluşturulduğunda herhangi bir yerde yayınlanmadan önce Bakanlığımızdan izin alınması araştırmanın bitiminde basılı birer örneğinin Başkanlığımıza, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne ve ilgili İl Müdürlüğüne teslim edilmesi ve taahhütname imzalatılması koşulları ile gerçekleştirilmesi hususunu;

Olurlarınıza arz ederim.

[Redacted Signature]
Ahmet Abdullah SEZEN
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkan V.

OLUR

13/10/2022

[Redacted Signature]
İsmail AKGÜNEŞ

Bakan Yardımcısı

Ek: 1-06.07.2022 tarihli ve E.4122081 sayılı yazı. (1 Sf.)
2-Taahhütname (1 Sf.)
3-14.10.2022 tarihli ve E.5077542 sayılı yazı. (1 Sf.)



T.C.
AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : E-84459573-605.01[605.01]-5151394
Konu : Veri Toplama (Ali TÜFEK)

20.10.2022

DAĞITIM YERLERİNE

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ali TÜFEK'in Doç. Dr. Hediye KÜÇÜKKARAGÖZ danışmanlığında yürüttüğü "Tleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi" başlıklı anket çalışmasını İzmir Narlıdere Huzurevi YBRM'inde kalmakta olan 60 yaş ve üstü, evli/evlilik yaşamını geçirmiş olan yaşlılar ile gerçekleştirebilme talebi Bakanlık Makamının ekteki Onayı ile uygun görülmüştür.
Gereğini rica ve bilgilerinize arz ederim.

Ahmet Abdullah SEZEN
Bakan a.
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkan V.

Ek: Makam Onayı ve Taahhütname (2 Sayfa)

Dağıtım:

Gereği:

İZMİR VALİLİĞİNE (Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü)

Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlüğüne
(Aile Eğitimi ve Danışmanlığı A.B.D.)

Bilgi:

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

İmza Sahibi: Ahmet Abdullah SEZEN

Doğrulama Adresi

<http://www.turkiye.gov.tr/ahse-abys>

Bilgi için: Cemalettin ULUFER

Sosyal Çalışmalar

KEP Adresi





T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Personel Daire Başkanlığı

Sayı : E-38137489-605.01-402572

24.10.2022

Konu : Veri Toplama (Ali TÜFEK)

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığının, 20/10/2022 tarihli ve E-84459573-605.01[605.01]-5151394 sayılı yazısı.

Enstitünüz Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ali TÜFEK'in, Enstitünüz Dr.Öğr.Üyesi kadrosunda olan Doç.Dr.Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ'ün, danışmanlığında yürüttüğü "İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi" başlıklı veri toplama talebine dair; alınan ilgi yazı ilgisi nedeniyle yazımız ilişişinde gönderilmektedir.

Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Esra BUKOVA GÜZEL
Rektör Yardımcısı

Ek: İlgi Yazı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 2E2598F9-B098-4A39-9674-89F959C0AE33

Doğrulama Adresi: <https://turkiye.gov.tr/dokuz-eylul-universitesi-ebys>

Adres: Kültür Mahallesi, Cumhuriyet Blv No:144, 35220 Konak İzmir

Tel: 0(232) 412 11 01

Faks: 0(232) 421 63 35

KEP Adresi : dokuzeyluluniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için:Sevgi
YILMAZCETİN
VHKİ





T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



Sayı : E-82219219-605.01-405180

26.10.2022

Konu : Veri Toplama (Ali TÜFEK)

AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi : Üniversitemiz Personel Daire Başkanlığının 24.10.2022 tarihli ve E-38137489-605.01-402572 sayılı yazısı.

Enstitünüz Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ali TÜFEK'in, Dr.Öğr.Üyesi kadrosunda olan Doç.Dr.Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ'ün, danışmanlığında yürüttüğü "İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi" başlıklı veri toplama talebine dair Üniversitemiz Personel Daire Başkanlığının ilgi yazısı ve eki yazımız ilişiginde gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve ilgililere tebliği hususunda gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Tuba GÜLTEKİN
Enstitü Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: F531A39D-AAC4-4477-8A9D-A931226629AB Doğrulama Adresi: <https://turkiye.gov.tr/dokuz-eylul-universitesi-ebys>

Adres: Uğur Mumcu Cad. 135 Sokak No:3B 35380 Buca - İZMİR

Telefon: 0(232) 440 09 11

Faks: (232) 420 60 45 Elektronik Ağ: <https://egitimbilimleri.deu.edu.tr/>

KEP Adresi : dokuzeyluluniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Zafer SAKARYA

Set

Telefon No:(232) 301 25 08



Evrak Tarih ve Sayısı: 22.07.2022-867754



T.C.
İZMİR BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı



Sayı : E-70200086-622.01-867754
Konu : Ali TÜFEK Tez Çalışması İznî Hk[]

22.07.2022

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ'NE
Uğur Mumcu Cad. 135 Sokak no:3B 35380 Buca / İZMİR

İlgil : 22.06.2022 tarihli ve 829872 sayılı yazınız

İlgili yazıya istinaden, Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığına bağlı Huzurevi Şube Müdürlüğünde, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü'nden Ali TÜFEK' in " İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi " konulu araştırma çalışması yapma talebi uygun görülmüştür.
Bilgilerinize rica ederim.

Ertuğrul TUGAY
Büyükşehir Belediye Başkanı a.
Genel Sekreter Yardımcısı

EK 3.

ÖLÇME ARAÇLARINA AİT İZİNLER

'Başarılı Yaşlanma Ölçeği' Gelen Kutusu x

ali tufek 17 May 2021 08:41 ☆ ↻ ⋮

Alıcı: o 17 May 2021 08:41

Sayın Hocam Merhaba,
 Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tezimde 'İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi' konusunu çalışmayı planlıyorum. İzininiz olursa geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapmış olduğunuz Başarılı Yaşlanma Ölçeği Türkçe Versiyonunu tezimde kullanmak istiyorum.
 Saygılarımla.
Öğrenci: Ali TÜFEK
 Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans Öğrencisi.
Tez Danışmanım: Doç. Dr. Hediye KÜÇÜKKARAGÖZ
 Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı ABD

17 May 2021 10:54 ☆ ↻ ⋮

Alıcı: ben

Sevgili Ali Tüfek,
 Ekte Başarılı Yaşlanma Ölçeğine ilişkin dosya bulunmaktadır.
 Çalışmalarınızda bu ölçeği kullanmanız bizi memnun edecektir. Başarılı Yaşlanma Ölçeğini tabiki kullanabilirsiniz. İlgine teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.
 Prof. Dr. Oya Hazer

'Evlilik Doyum Ölçeği' Gelen Kutusu x

ali tufek 17 Mayıs Pzt 08:42 ☆ ↻ ⋮

Alıcı: o 17 Mayıs Pzt 08:42

Sayın Hocam Merhaba,
 Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tezimde 'İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi' konusunu çalışmayı planlıyorum. İzininiz olursa geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapmış olduğunuz Evlilik Doyum Ölçeğinizi tezimde kullanmak istiyorum.
 Saygılarımla.
Öğrenci: Ali TÜFEK
 Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans Öğrencisi.
Tez Danışmanım: Doç. Dr. Hediye KÜÇÜKKARAGÖZ
 Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı ABD

17 Mayıs Pzt 11:01 ☆ ↻ ⋮

Alıcı: ben

sayın tufek,
 ölçek ilişki değildir ters puanlanacak maddeler 1/2/5/8/10/11/12/13 nolu maddelerdir kolay gelsin, Hediye hocaya sevgilerimi iletir misin?
 ali tufek 17 May 2021 Pzt, 08:42 tarihinde şunu yazdı:
 ...

'Öz Anlayış Ölçeği' Gelen Kutusu X



ali tüfek <[redacted]>
Alıcı: [redacted]

17 May 2021 08:43 ☆ ↶ ⋮

Sayın Hocam Merhaba,

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tezimde 'İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi' konusunu çalışmayı planlıyorum. İzininiz olursa geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapmış olduğumuz Öz Anlayış Ölçeğinizi tezimde kullanmak istiyorum.

Saygılarımla.

Öğrenci: Ali TÜFEK

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans Öğrencisi.

Tez Danışmanım: Doç. Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı ABD

[redacted]
Alıcı: ben

18 May 2021 03:12 ☆ ↶ ⋮

Ali merhaba, ölçek ekli dosyada, iyi çalışmalar dilerim.

Prof. Dr. M. Engin Deniz

Yıldız Technical University
Faculty of Education, Dean

Department of Guidance and Psychological Counseling
Davutpaşa/Istanbul

Yıldız Teknik Üniversitesi
Eğitim Fakültesi Dekanı

Eğitim Bilimleri Bölümü
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı
Davutpaşa-Istanbul

Yaşam Doyum Ölçeği Gelen Kutusu x



ali tüfek <[redacted]>
Alıcı: s [redacted]

21 Mayıs Cum 16:04 ☆ ↶ ⋮

Sayın Hocam Merhaba,

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tezimde 'İleri Yetişkin Evli Bireylerde Başarılı Yaşlanmanın Evlilik Doyumu, Öz-Şefkat ve Yaşam Doyumu Bakımından İncelenmesi' konusunu çalışmayı planlıyorum. İzininiz olursa geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapmış olduğunuz Yaşlılarda Yaşam Doyum Ölçeğinizi tezimde kullanmak istiyorum.

Saygılarımla.

Öğrenci: Ali TÜFEK

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans Öğrencisi.

Tez Danışmanım: Doç. Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı ABD



Sultan Çamur Karataş <[redacted]>
Alıcı: ben

25 Mayıs Sal 14:26 ☆ ↶ ⋮

Ali bey merhaba; ölçeğin kullanılmasından memnuniyet duyarım. İyi çalışmalar.

ali tüfek <[redacted]>, 21 May 2021 Cum, 16:04 tarihinde şunu yazdı:

EK 4.**GÖNÜLLÜ KATILIMCI ONAM FORMU**

Değerli katılımcı,

Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırma ile ilgili sizi bilgilendirmek ve katılımınız ile ilgili izin almaktır. Bu araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Tezli Yüksek Lisans Programı tez çalışması kapsamında, Doç. Dr. Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ danışmanlığında, Ali TÜFEK tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı ileri yetişkin (60 yaş ve üstü) evli veya evlilik yaşantısı geçirmiş bireylerin başarılı yaşlanma düzeylerini, yaşam doyumu, öz-sefkat ve evlilik doyumu değişkenleri ile inceleyerek ortaya koymaktır. Araştırma için gerekli olan süre yaklaşık 10 dakikadır. Araştırma sırasında sizden alınacak bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırma sürecinde her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmama hakkınız bulunmaktadır. Aynı zamanda katıldıktan sonra istediğiniz zaman çalışmadan çıkabilirsiniz. Bu formu onaylamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz anlamına gelmektedir. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Çalışmaya Katılım Onayı

Katılmam beklenen çalışmanın amacı ve konusu ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak çalışma süresince üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma ile ilgili gerekli açıklamalar yazılı olarak araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum.

() Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Araştırmacı e-posta:

EK 5.**KİŞİSEL BİLGİ FORMU****1.Cinsiyetiniz:** Kadın () Erkek () Diğer ()**2.Yaşınız:** 60-64 () 65-69 () 70-74 () 75 ve üzeri ()**3.Çalışıyor musunuz?**

1.Emekliyim hala çalışıyorum ()

2.Emekliyim, çalışmıyorum ()

3.Emekli değilim halen çalışıyorum ()

4.Emekli değilim, çalışmıyorum ()

4.Eğitim düzeyiniz:

1.Okur yazar ()

2.İlkokul mezunu ()

3.Ortaokul mezunu ()

4.Lise mezunu ()

5.Üniversite- yüksekokul mezunu ()

6.Lisansüstü ()

5. Medeni durumunuz nedir? 1) Evli () 2) Boşanmış () 3) Eşi Ölmüş ()**6.Yaşadığınız evlilik süreniz:**

0-15 yıl () 16-30 yıl () 31-45 yıl () 45 yıl ve üzeri ()

7.Kaçıncı evliliğiniz:**8. Kiminle yaşıyorsunuz?**

1.Yalnız ()

2.Eşimle ()

3.Ailemle/Çocuklarımla ()

4.Akrabalarımla ()

5.Huzurevi()

9. Eğer Huzurevinde kalıyorsanız daha önce kiminle yaşıyordunuz? (Kalmıyor iseniz soru boş bırakılabilir)

1.Yalnız ()

2.Eşimle ()

3.Ailemle/Çocuklarımla (☐)

4.Akrabalarımla (☐)

5.Diğer (☐)

10. Kaç çocuğunuz var/vardı?

Yok (☐) 1-2 (☐) 3-4 (☐) 5 ve üzeri (☐)

11. En uzun süre nerede yaşadınız?

Köy (☐) Kasaba (☐) İlçe (☐) İl (☐) Büyükşehir (☐) Yabancı Ülke (☐)

12. Sağlığınızı, yaşitlarınıza göre son 1 ay içinde nasıl tanımlarsınız?

(☐) Kötü (Birçok aktivitelerimi sürdürmede sıkıntı çekiyorum)

(☐) Zayıf (Günlük birçok aktivitelerimi yaparken genelde sıkıntı çekiyorum)

(☐) Orta (Günlük bazı aktivitelerimi yaparken nadiren sorun yaşıyorum)

(☐) İyi (Günlük aktivitelerimi yaparken ara sıra sıkıntılar yaşıyorum)

(☐) Mükemmel (Günlük aktivitelerimi sürdürürken sorunsuz ve rahat bir şekilde yaparım.)

13.Gelir Durumunuz:

Gelirim yok (☐)

Çok az (☐)

Orta (☐)

Çok iyi (☐)

EK 6.**BAŞARILI YAŞLANMA ÖLÇEĞİ (BYÖ)**

Aşağıda bireyin kendi yaşlılığını nasıl hissettiğini değerlendiren ifadeler bulunmaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyun ve her bir ifadenin sizin için ne kadar geçerli olduğunu 7 puanlık ölçeği kullanarak belirtiniz.

Kesinlikle katılıyorum	= 7
Katılıyorum	= 6
Kısmen katılıyorum	= 5
Kararsızım	= 4
Kısmen katılmıyorum	= 3
Katılmıyorum	= 2
Kesinlikle katılmıyorum	= 1

(Not: Kararsızım seçeneğini mümkün olduğunca az kullanmaya çalışınız)

Maddeler	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen katılıyorum	Kararsızım	Kısmen katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
Madde 1: İşler eskiden olduğu gibi gitmediğinde, aynı sonuca ulaşana kadar başka yollar denemeye devam ederim							
Madde 2: Zor zamanlarda durumun üstesinden gelmek için metanetli olmaya gayret gösteririm							
Madde 3: Üretken faaliyetler sayesinde yaşama aktif olarak bağlıyım							
Madde 4: Mümkün olduğunca uzun süre bağımsız kalmak için çaba yapıyorum							
Madde 5: Hastalık ve sakatlıklardan uzak kalmak için elimden geleni yapıyorum							
Madde 6: Yaşlandıkça bedenimi ve zihnimi iyi bir şekilde korumaya çalışıyorum							
Madde 7: Düzenli sosyal ilişkiler sayesinde yaşama aktif şekilde bağlıyım							
Madde 8: Benim için önemli olan hedeflere ulaşmak için her türlü çabayı gösteriyorum							
Madde 9: Yoluma ne çıkarsa çıksın, baş edebilirim							
Madde 10: Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını kazanmak için çaba yapıyorum							

EK 7.

EVLİLİK DOYUMU ÖLÇEĞİ

EDÖ

Aşağıda evlilik ilişkiniz ile ilgili bir takım ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra yanındaki kutularda bulunan seçeneklerden size uygun olan seçeneği (X) ile işaretleyiniz lütfen hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız. İçten ve doğru verdiğiniz yanıtlar için teşekkür ederiz.

	Bana hiç uygun değil	Bana uygun değil	Bana biraz uygun	Bana uygun	Bana tamamen uygun
1. Eşimin bana değer vermediğini hissediyorum.					
2. Ailelerimizin evliliğimize müdahale etmeleri ilişkimizi olumsuz etkiliyor.					
3. Eşimin bedenini iyi tanırım.					
4. Eşim cinsel açıdan yeterlidir.					
5. Eşimin anne ve babasına evliliğinden daha çok önem vermesi beni mutsuz ediyor.					
6. Eşimle olan cinsel yaşamımda ön sevişme önemli bir yer tutuyor.					
7. Cinsel yönden eşimle uyumluyum					
8. Eşimin bana güven duymadığını düşünüyorum.					
9. Eşimle her ikimizde cinsel doyuma ulaşıyoruz					
10. Bir topluluk içinde eşim beni komik duruma düşürür.					
11. Eşimin ailesi ile birlikte yaşamak benim için bir kabustur.					
12. Eşimin ailesinin etkisinde kalması evlilik ilişkimizi kötü etkiliyor					
13. Eşimin ailesine hayır diyememesi beni mutsuz ediyor.					

EK 8.

ÖZ-ANLAYIŞ ÖLÇEĞİ

ZORLUKLAR KARŞISINDA KENDİME GENEL OLARAK NASIL DAVRANIYORUM?					
Yanıtlamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak, belirtilen durumda ne kadar sıklıkla hareket ettiğinizi belirtiniz.					
	Hemen Hemen Hiçbir Zaman	Nadiren	Arasra	Çoğu Zaman	Hemen Hemen Her Zaman
	1	2	3	4	5
1. Kendimi kötü hissettiğimde, kötü olan her şeye takılma eğilimim vardır.					
2. İşler benim için kötü gittiğinde zorlukların yaşamın bir parçası olduğunu ve herkesin bu zorlukları yaşadığını görebilirim.					
3. Yetersizliklerimi düşünmek kendimi daha yalnız ve dünyadan kopuk hissetmeme neden olur.					
4. Duygusal olarak acı yaşadığım durumlarda kendime sevgiyle yaklaştırmaya çalışırım.					
5. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik hisleriyle tükenirim.					
6. Kötü hissettiğimde, dünyada benim gibi kötü hisseden pek çok kişi olduğunu kendi kendime hatırlatırım.					
7. Zor zamanlar geçirdiğimde kendime daha katı (acımasız) olma eğilimindeyim.					
8. Herhangi bir şey beni üzdüğünde hislerimi dengede tutmaya çalışırım.					
9. Kendimi bir şekilde yetersiz hissettiğimde kendi kendime birçok insanın aynı şekilde kendi hakkında yetersizlik duyguları yaşadığını hatırlatmaya çalışırım.					
10. Kişiliğimin sevmediğim yanlarına karşı hoşgörüsüz ve sabırsızım.					
11. Çok sıkıntılıysam, kendime ihtiyacım olan ilgi ve şefkati gösteririm					
12. Kendimi kötü hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden mutlu olduğunu düşünme eğilimindeyim.					
13. Acı veren bir şey olduğunda, durumu dengeli bir bakış açısıyla görmeye çalışırım.					
14. Başarısızlıklarımı insan olmanın bir parçası olarak görmeye çalışırım.					
15. Sevmediğim yanlarımı gördüğümde kendi kendimi üzerim.					
16. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, işleri belli bir bakış açısı içerisinde tutmaya çalışırım.					

17. Ben mücadele halindeyken diğer herkesin işlerinin benimkinden kolay gittiğini hissetme eğilimim vardır.					
18. Acı çektiğim zamanlarda, kendime karşı iyiyimdir.					
19. Bir şey beni üzdüğünde, duygusal olarak bunu abartırım.					
20. Acı çektiğim durumlarda kendime karşı bir parça daha soğukkanlı olabilirim.					
21. Kendi kusur ve yetersizliklerime karşı hoşgörölüyümdür.					
22. Acı veren bir şey olduğunda, olayı büyütme eğilimim vardır.					
23. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, başarısızlığın yalnız benim başıma geldiği duygusunu hissetme eğiliminde olurum.					
24. Kişiliğimin sevmediğim yönlerine karşı anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.					

EK 9.**YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ (YDÖ)**

Aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuduktan sonra, tamamen katılıyorsanız ‘evet’, katılmıyorsanız ‘hayır’ ifadelerinin altına (x) işareti koyunuz.

	EVET	HAYIR
1) Yaşlandıkça her şey beklediğimden daha iyi gidiyor.		
2) Hayatım boyunca tanıdığım pek insandan daha şanslıyım.		
3) Bugünler hayatımın en değerli zamanlarıdır.		
4) Şu anda gençliğimde olduğu kadar mutluyum.		
5) Hayatım şimdikinden daha mutlu olabilirdi.		
6) Bu yıllar hayatımın en iyi yıllarıdır.		
7) Yaptığım pek çok şeyi sıkıcı ve monoton buluyorum.		
8) İlerde ilginç ve güzel şeylerle karşılaşacağımı ümit ediyorum.		
9) Şu anda yaptığım şeyler her zaman olduğu gibi ilginç geliyor.		
10) Kendimi yaşlı ve hayli yorgun hissediyorum.		
11) Kaç yaşında olduğumu biliyorum ve bu beni rahatsız etmiyor.		
12) Geriye dönüp hayatıma baktığımda, olup bitenlerden bayağı memnun oluyorum.		
13) Geçmişteki hayatımı değiştirebilmek elimde olsa yinede değiştirmek istemem.		
14) Kendimi yaşlılarımla karşılaştırdığımda, hayatım boyunca bazı yanlış kararlar verdiğimi düşünüyorum.		
15) Yaşlılarıma göre ben daha iyi görünümdeyim.		
16) Şimdiden gelecek ay ve gelecek sene içinde neler yapacağımı planladım.		
17) Geriye dönüp baktığımda hayatımda önem verdiğim birçok şeyi elde edemediğimi görüyorum.		
18) Başka kişilerle kendimi karşılaştırdığımda sık sık daha çok üzülüyorum.		
19) Hayatta istediğim pek çok şeyi elde ettim.		
20) Başkası ne derse desin, bence insanların durumu iyiye değil kötüye gidiyor.		

