

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Deniz PAMUK

SOSYAL, PSİKOLOJİK VE FİZİKSEL ÇEVRENİN YAŞLILIKTA YAŞAM KALİTESİ
ÜZERİNE ETKİSİ: ANTALYA ÖRNEĞİ

Gerontoloji Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2017

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Deniz PAMUK

SOSYAL, PSİKOLOJİK VE FİZİKSEL ÇEVRENİN YAŞLILIKTA YAŞAM KALİTESİ
ÜZERİNE ETKİSİ: ANTALYA ÖRNEĞİ

Danışman

Doç. Dr. Özgür ARUN

Gerontoloji Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2017

T.C.
Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Deniz PAMUK'un bu çalışması, jürimiz tarafından Gerontoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan :Prof. Dr. Abdullah KOÇAK (İmza)

Üye (Danışmanı) :Doç. Dr. Özgür ARUN (İmza)

Üye :Yrd. Doç. Dr. Türkan YILMAZ (İmza)

Tez Başlığı: Sosyal, Psikolojik ve Fiziksel Çevrenin Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi:
Antalya Örneği

Onay: Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Tez Savunma Tarihi : 20/06/2017

Mezuniyet Tarihi : 31/07/2017

(İmza)

Prof. Dr. İhsan BULUT

Müdür

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “.Sosyal, Psikolojik ve Fiziksel Çevrenin Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Antalya Örneği” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımda yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

(İmza)

Deniz PAMUK



T.C.

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	Deniz PAMUK
Öğrenci Numarası	20135241001
Enstitü Ana Bilim Dalı	Sosyal Bilimler Enstitüsü Gerontoloji
Programı	Gerontoloji
Programın Türü	(X) Tezli Yüksek Lisans () Doktora () Tezsiz Yüksek Lisans
Danışmanın Unvanı, Adı-Soyadı	Doç. Dr. Özgür ARUN
Tez Başlığı	Sosyal, Psikolojik ve Fiziksel Çevrenin Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Antalya Örneği
Turnitin Ödev Numarası	

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 103 sayfalık kısmına ilişkin olarak, 10/07/2017 tarihinde tarafımdan Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nda belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan ve ekte sunulan rapora göre, tezin/dönem projesinin benzerlik oranı;

alıntılar hariç % 5

alıntılar dahil % 25 'tir.

Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir:

(X) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylarım.

() Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esasları'nda öngörülen yüzdeler sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.

Gerekçe:

Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlerin ışığı altında tarafımda yapılmıştır. İlgili tezin orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.

10/07/2017

Doç. Dr. Özgür ARUN

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ	iii
TABLOLAR LİSTESİ	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	vi
ÖZET	vii
SUMMARY	viii
ÖNSÖZ	ix
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM TEORİK ARKAPLAN

1.1 Çevre Gerontolojisi	6
1.2 Güncel Ekolojik Perspektifler	9
1.2.1 Baskı- Uyum Modeli ve Uysal Çevre Hipotezi	9
1.2.2 Birey - Çevre Uyum Modeli	11
1.2.3 Sosyal Ekoloji Konsepti ve Birey- Çevre Stress Modeli	11
1.2.4 Yere Bağlanma	11
1.2.5 Yaşlılarda Relokasyon.....	12
1.3 Çevre Gerontolojisi'nde Entegre Modeller	13
1.3.1 İleri Yaşta Birey-Çevre Alışverişi Konsepti	13
1.4 Yaşlılıkta Çevre ve Yaşam Kalitesi.....	15

İKİNCİ BÖLÜM YÖNTEM

2.1 Evren ve Örneklem	22
2.2 Teknik.....	28
2.3 Veri Toplama Araçları.....	28
2.3.1 Sosyodemografik Bilgi ve Sağlık Anketi:.....	28
2.3.2 Mahalle Yürüyebilirlik Ölçeği	28
2.3.3 Sosyal Sermaye Ölçeği	29
2.3.4 Mahalle Bağlılık Ölçeği	29
2.3.5 WHOQOL-OLD (Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi- Yaşlı) Modülü.....	29
2.4 Pilot Çalışma Bulguları	30
2.4.1 Pilot Çalışma Verilerine Dayalı Güvenilirlik Analizi Sonuçları	31

2.4.2 Mahalleye Bağlılık Ölçeği Pilot Çalışmaya Dayalı Güvenilirlik Düzeyleri	31
2.4.3 Yaşam Kalitesi Ölçeği Pilot Çalışma'ya Dayalı Güvenilirlik Düzeyleri	31
2.4.4 Sosyal Sermaye Ölçeği Pilot Çalışma'ya Dayalı Güvenilirlik Düzeyleri	32
2.4.5 Mahalle yürüeyebilirlik Ölçeği Pilot Çalışma'ya Dayalı Güvenilirlik Düzeyleri	33
2.5 Sınırlılıklar ve Stratejiler	34

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1 Katılımcıların Profili	35
3.2 Çalışmada Uygulanan Ölçeklerin Güvenilirlik Düzeyleri	44
3.3 Çevre Değişkenleri ve Yaşam Kalitesine ilişkin Betimleyici Bulgular	47
3.3.1 Cinsiyet Değişkenine Bağlı Betimleyici Bulgular	47
3.3.2. Engelliliğe Bağlı Betimleyici Bulgular	48
3.3.3 Hastalığa Bağlı Betimleyici Bulgular	49
3.4 Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler	49

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

4.1 Sosyodemografik Değişkenler ve Yaşam Kalitesi	54
4.2 Sağlık Durumu ve Yaşam Kalitesi	55
4.3 Çevre ve Yaşam Kalitesi	56

SONUÇ	59
--------------------	-----------

KAYNAKÇA	62
-----------------------	-----------

EK 1-Katılımcıların Yaşadıkları Mahalleye Göre Dağılımı	78
--	-----------

EK 2- Anket Formu	79
--------------------------------	-----------

EK 3- Etik Kurul Onay Belgesi	87
--	-----------

EK 4- Veri Toplama İzin Belgesi	89
--	-----------

ÖZGEÇMİŞ	90
-----------------------	-----------

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1 Gerontoloji’de Birey- Çevre İlişkisini İnceleyen Yaklaşımların Tarihsel Gelişimi....	6
Şekil 1.2 Baskı-Uyum Modeli	10
Şekil 1.3 İleri Yaşta Birey- Çevre Alışverişi.....	13
Şekil 1.4 Birey, Çevre ve Birey-Çevre Uyumu’nun Yaşlı Sakinlerin Konut Memnuniyeti ve İyilik Hali Üzerinde Etkileri	15
Şekil 2.1 Araştırma Modeli: Fiziksel Çevre, Sosyal Çevre, Mahalleye Bağlılık ve Yaşam Kalitesi İlişkisi.....	21

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1 Üç Merkez İlçenin Evrene Yansıyan Oransal Özellikleri.....	23
Tablo 2.2 Üç Merkez İlçenin Örnekleme Yansıyan Oransal Özellikleri	24
Tablo 2.3 Antalya İlçelerinin İl Merkezine Uzaklıkları	25
Tablo 2.4 Şehirleşme Düzeyleri	25
Tablo 2.5 Antalya Kepez, Konyaaltı ve Muratpaşa İlçelerine İlişkin Genel Nüfus ve 65+ Nüfus Oranları	26
Tablo 2.6 Evren ve Örnekleme İlişkin Oransal Veriler.....	27
Tablo 2.7 Pilot Çalışma Katılımcı Profili.....	30
Tablo 2.8 Mahalleye Bağlılık Ölçeği Pilot Çalışma Güvenilirlik Düzeyleri	31
Tablo 2.9 Yaşam Kalitesi Ölçeği Pilot Çalışma Güvenilirlik Düzeyleri.....	32
Tablo 2.10 Sosyal Sermaye Ölçeği Pilot Çalışma Güvenilirlik Düzeyleri.....	32
Tablo 2.11 Mahalle Yürüyebilirlik Ölçeği Pilot Çalışma Güvenilirlik Düzeyleri	33
Tablo 3.1 Veri Toplama İşleminin Gerçekleştiği Bölgeye Göre Ulaşılan Katılımcı Sayısı...35	
Tablo 3.2 Katılımcıların Katıldıkları Bölgeye Göre Sosyoekonomik Profilleri	36
Tablo 3.3 Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımı	37
Tablo 3.4 Katılımcıların Yaş Dağılımı	37
Tablo 3.5 Katılımcıların Yaş Gruplarına ve Cinsiyete Göre Dağılımı.....	38
Tablo 3.6 Katılımcıların Medeni Duruma Göre Dağılımları.....	38
Tablo 3.7 Katılımcıların Medeni Durumları ve Cinsiyete Göre Dağılımı	39
Tablo 3.8 Katılımcıların Gelir Dağılımı (TL)	39
Tablo 3.9 Katılımcıların Hanehalkı Sayıları.....	40
Tablo 3.10 Katılımcıların Eğitim Seviyelerine İlişkin Dağılım	41
Tablo 3.11 Katılımcıların Birlikte Yaşadıkları Kişilere Göre Dağılımı	41
Tablo 3.12 Katılımcıların Anadiliniz Nedir Sorusuna Verdikleri Yanıtların Dağılımı.....	42
Tablo 3.13 Türkçe Dışında Bilinen Diller	42
Tablo 3.14 Katılımcıların Emekli Oldukları Kurumların Dağılımı.....	43
Tablo 3.15 Katılımcıların Şu An Çalıştıkları İşlerin Dağılımı	43
Tablo 3.16 Katılımcıların Kullandıkları Yardımcı Aletlerin Dağılımı.....	44
Tablo 3.17 Mahalle Yürüyebilirlik Ölçeği Güvenilirlik Düzeyleri.....	45
Tablo 3.18 Mahalleye Bağlılık Ölçeği Güvenilirlik Düzeyleri	46
Tablo 3.19 Yaşam Kalitesi Ölçeği Güvenilirlik Düzeyleri	46
Tablo 3.20 Sosyal Sermaye Ölçeği Güvenilirlik Düzeyleri	47

Tablo 3.21 Cinsiyete Göre Çevre ve Yaşam Kalitesi Değişkenlerinin Karşılaştırılması.....	47
Tablo 3.22 Engel Varlığına Göre Çevre ve Yaşam Kalitesi Değişkenlerinin Karşılaştırılması	48
Tablo 3.23 Hastalık Varlığına Göre Çevre ve Yaşam Kalitesi Değişkenlerinin Karşılaştırılması.....	49
Tablo 3. 24 Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler	51

KISALTMALAR LİSTESİ

Akt:	: Aktaran
B-Ç Uyumu	: Birey-Çevre Uyumu
Md	: Medyan
Min	: Minimum
Maks	: Maksimum
MYO	: Meslek Yüksek Okulu
Ort	: Ortalama
S.	: Sayfa
QoL	: Quality of Life
WHOQOL	: World Health Organization Quality of Life

ÖZET

İlerleyen yaş ile beraber, bireylerin yaşamının çeşitli alanlarında, çeşitli düzeyde değişim ve kayıplar meydana gelebilmektedir. Söz konusu değişim ve kayıplar, fiziksel, ekonomik, duygusal, psikolojik ya da sağlığa yönelik olabilmektedir. Bu gibi durumlar ise bireylerin çevresel etkilere daha fazla açık hale gelmelerine neden olmaktadır.

Bireylerin, ileri yaşta çevre ile ilişkisi ve uyumunu inceleyen alan Çevre Gerontolojisi'dir ve bu çalışmada da, çevre gerontolojisi perspektifinden, yine söz konusu alanının bir alt kolu olan "şehirde yaşlanma" kavramını, Antalya şehir merkezinde yaşayan yaşlıların fiziksel, sosyal ve psikolojik çevre algılarının, yaşam kalitesi algılarına etkisini analiz ederek değerlendirmek amaçlanmıştır. Ve bu amaç doğrultusunda, "Yaşlıların yaşadıkları sosyal, fiziksel ve psikolojik çevreye ilişkin algıları, yaşam kalitesini nasıl etkilemektedir?" sorusuna yanıt aranmıştır.

Söz konusu araştırma sorusunu değerlendirmek üzere, Antalya şehir merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 204 yaşlı bireye demografik ve sağlığa ilişkin bilgileri içeren bir anket ve bunun yanında, mahalle yürüyebilirlik ölçeği, sosyal sermaye ölçeği, mahalleye bağlılık ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeği uygulanmıştır.

Veri toplama ve istatistiki analizler neticesinde, çevresel boyutlar olan sosyal sermaye, mahalleye bağlılık ve mahalle yürüyebilirliğinin yaşam kalitesi üzerinde etkisi olduğu, bunun yanında, sosyal sermayenin, fiziksel çevre ve gelir değişkenlerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde mediator rol oynadığı, mahalleye bağlılık değişkeninin ise, mahalle yürüyebilirliği ve sosyal sermayenin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi üzerinde mediator rol oynadığı görülmüştür.

Sonuç olarak, çevrenin çeşitli boyutları, yaşam kalitesi üzerindeki etkileri değerlendirildiğinde, yalnızca doğrudan değil, ayrıca dolaylı etki düzeylerine sahiptirler. Ve söz konusu etkileşim, çevresel faktörlerin yaşam kalitesini hangi yolla etkilediklerini daha ayrıntılı görme olanağı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mahalle Yürüyebilirliği, Sosyal Sermaye, Yaşlılık, Yaşam Kalitesi, Yere Bağlanma

SUMMARY
EFFECTS OF SOCIAL, PSYCHOLOGICAL AND PHYSICAL ENVIRONMENTS
ON QUALITY OF LIFE IN OLD AGE: A CASE OF ANTALYA CITY

In parallel to advance in age, variety of losses and changes may occur in various fields of the lives of people. These losses and changes, may be related to health, economic situation, emotions, psychology or physical functions. And the situations which losses or changes occur, make individuals become more open to environmental effects.

Environmental Gerontology is a field which evaluates the relation and compatibility between person and environment in old age, and in this study, it was purposed to evaluate the concept of “ageing in urban area” on older people who live in inner city of Antalya, from perspective of environmental gerontology and to evaluate the effects of environmental, social and physical perceptions on perceived quality of life. In accordance with these purposes, the answer was sought to this research question: How do the perceptions of older adults related to their social, physical and psychological environments affect to their quality of life?”

To evaluate the research problem at issue, a questionnaire which includes demography and health related questions, neighborhood walkability scale, social capital scale, neighborhood attachment scale and quality of life scale was applied to the residents who are 65 years old and over.

As a result of data collection and statistical analyses, it was found that, there are effects of environmental dimensions such as social capital, neighborhood attachment and neighborhood walkability on quality of life. In addition, social capital has a mediator role on the effects of physical environment and income on quality of life, and moreover, the neighborhood attachment has the mediator role on the effects of neighborhood walkability and social capital on quality of life.

Consequently, when it is evaluated the effects of various dimensions of environment, it is possible to encounter with results which demonstrate not only direct but also indirect effect levels on the quality of life. And these interactions provide us possibilities to consider the detailed formation of their effects on quality of life.

Keywords: Ageing, Neighborhood Walkability, Place Attachment, Social Capital, Quality of Life

ÖNSÖZ

Yaşlanma süreci, hayatın her aşamasında etkilerini karşımıza çıkaran, dolayısı ile incelenmesi ve üzerinde durulması gereken birçok boyuta sahip bir süreçtir. Bu çalışmada, aldığım Çevre Gerontolojisi dersinin sayesinde, şehirde yaşlanma konusuna değinmek ve bu alanda literatüre bir katkı sunmak amacı taşımaktayım.

Öncelikli olarak Çevre Gerontolojisi'ni tanımamı ve oldukça verimli bir ders dönemi geçirmemi sağlayan, dahası bu çalışmanın hazırlık sürecinde de yine fikirlerini esirgemeyen ve destek olan Sayın Hocam Dr. Jason Keith HOLDSWORTH'e,

Yalnız sunduğu derslerle değil, paylaştığı hayat deneyimleri ile yol gösteren ve bu zorlu süreçte motivasyonumun düştüğü her an beni yeniden cesaretlendiren Sayın Hocam Yrd. Doç. Dr. Türkan YILMAZ'a,

Araştırma ve İstatistik konularında gerek verdiği derslerle, gerekse paylaştığı fikirlerle, lisans eğitimimden bu yana, araştırmacı bir bakış açısı kazanmamı sağlayan, ve yine bu çalışmada desteğini esirgemeyen Sayın Hocam Doç. Dr. Özgür ARUN'a,

Tüm bu süreç boyunca, çalışmamın nasıl gittiğini soran, ilgilenen, ihtiyacım olduğunda yanımda olan ve dostluklarını her zaman hissettiğim, meslektaşlarım Mert ERSÖZLÜ ve Emine KAYA'ya...

En başından, sabırla çalışmamı bitirmemi bekleyen, ve varlıklarına minnettar olduğum canım AİLEM, çok sevgili büyüğüm Enver KAYNAK ve Berker EKMEKÇİ'ye

Dahası bu sürecin oluşmasına etki eden diğer herkese ve herşeye

Sonsuz Teşekkürler...

Deniz PAMUK

Antalya, 2017

GİRİŞ

Birleşmiş Milletler'in raporuna göre (United Nations, 2015: 7), 2015 yılında dünya çapında 60 yaş ve üzeri nüfus 901 milyona ulaşmıştır ve bu sayı dünya nüfusunun %12'sini oluşturmaktadır. Yine aynı rapora göre, yaşlı nüfus hızlı şekilde artmaya devam edecektir. Yapılan tahminler neticesinde, 2030 yılında yaşlı nüfusun 1,4 milyara; 2050 yılında, 2,1 milyara ve 2100 yılında ise 3,2 milyara ulaşması beklenmektedir.

Yaşam beklentisi ve ortalama yaşam süresi sürekli artmakta, buna bağlı olarak, yaşlı bireyler dahil oldukları çevrede ve mahallelerinde de daha uzun süre yaşamaktadır (Vitman vd., 2014: 177). Her birey için yaşlandıkları çevrenin spesifik oluşu ve bu durumun yaşlanma sürecine de yine spesifik şekilde etki ediyor oluşu (Wahl vd., 1999: 14) göz önünde bulundurulduğunda, bireylerin yaşadıkları çevreyi algılayış şekilleri ve hem bireysel hem de çevresel düzeydeki değişimlere nasıl uyum sağladıkları bundan sonra gerçekleştirilecek uygulamalar açısından oldukça önemli hale gelmektedir.

Şehirde yaşlanma açısından bakıldığında, 2030 yılı itibarıyla, dünya nüfusunun üçte ikisinin şehirlerde yaşayacağı ve bu nüfusun en az dörtte birinin 60 yaş ve üzeri bireylerden oluşacağı öngörülmektedir (Buffel vd., 2012: 598).

Yaşlı bireyler, mevcut sosyal bağlarını yaşın ilerlemesi ile birlikte ortaya çıkan çeşitli sebepler neticesinde olası kayıplara karşı koruyabilmek ve bu kayıpları yerine koyabilmek açısından ev dışında hareket etme olanaklarını olabildiğince sürdürme gerekliliği duymaktadır (Kaiser, 1999: 182). Bu bakımdan değerlendirildiğinde, yaşlıların şehir içerisindeki tecrübeleri de yaşlanmanın diğer alanları gibi üzerinde durulması gereken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle açık havada yapılan hareketlilik, sağlıklı yaşlanma için kritik öneme sahiptir (Ettinger, 1996: 207). Literatürde de yaşlı bireyler tarafından en sık tercih edilen aktivitelerden birinin, fonksiyonel kapasiteyi korumak için gerekli olan yürüme olduğu görülmektedir (Guralnik vd., 1993; Guralnik vd., 1995; Stuck vd., 1999; Fried vd., 2000; Wong vd., 2003; Pahor, 2006: 1157 akt: Clarke ve Gallagher, 2013: 997).

Ancak özellikle yaşlılar için, sabit kalmayan çevresel özellikler, bireylerin fonksiyonel kapasitesindeki azalma ve rahatsızlıklar, söz konusu aktivitelerin gerçekleştirilmesini zorlaştırmakta, bu sebeple artan izolasyon ise, yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu nedenle yaşanılan çevrenin değerlendirilmesi ve sözü edilen etkinin ne düzeyde meydana geldiğinin incelenmesi, yaşlı bireylerin yaşam kalitesi için de bir önem arz etmektedir.

Türkiye verilerine bakıldığında, 65 yaş üzeri nüfus 2000 yılında 3,6 milyon iken (Behar, 2006: 23), 2013'de 5,9 milyona ulaşmıştır (TUİK, 2013). Bu sayının 2050 yılında 17

milyona ulaşması beklenmektedir (Behar, 2006). Ayrıca, bu oranlar, 2050 yılında Türkiye'nin artık genç bir nüfusa sahip olmayacağını göstermektedir (Arun, 2013). Bunun yanında, şehirlerin küreselleşmenin etkisinde olması, ekonomik baskı, nüfus içerisindeki grupların farklılıkları, sosyal dışlanma ve yaşam kalitesinde meydana gelen eşitsizlikler nedeni ile, yaşlılıkta kentsel çevre ve bu çevrenin özelliklerinin yaşlanmaya etkisi, üzerinde durulması gereken bir boyut haline gelmektedir (Wahl ve Oswald, 2010). Dolayısı ile yalnız hane içerisinde ve kurumsal çevrede değil, aynı zamanda şehir içerisinde de yaşlı bireylerin konumlarının ve ihtiyaçlarının belirlenmesini gerektirmektedir.

Çevrenin somut şekilde tanımlanması ve ne tür etkileri olduğunun belirtilmesi, yaşlanma üzerine kullanılan perspektifler ve bu perspektiflerin kullanıldığı yaklaşımlara bağlıdır. Sosyal bilimler ve davranış bilimleri, tarihsel, kültürel ve toplumsal içeriğin yaşlılık üzerindeki etkisini incelerken ve daha çok makro düzey çevre üzerinde durmakta, psikolojik perspektif ise daha çok mikro düzeydeki birey-çevre ilişkisini vurgulamaktadır (Wahl ve Oswald, 2010).

Peace ve diğerleri (2006), çevrenin çeşitli boyutlarını açıklayan geniş bir tanım yapmıştır. Bu tanıma göre çevre, makro (ailenin ötesinde) ve mikro (bireyin yakın çevresi); sosyal, doğal, psikolojik çevre ve halka açık, özel ve bireysel alan şeklinde ayrılmaktadır (akt: Phillips vd., 2010). Bunun yanında, Lawton (1983) ise, çevreyi şu boyutlara ayırmıştır:

“Fiziksel çevre: Doğal ya da insan yapımı

Kişisel çevre: Bireyin çevresinde önemli sosyal role sahip kişilerden oluşan çevre

Suprapersonel çevre: Bireyin çevresindeki diğer bireylerin dominant karakteristiklerini içeren çevre (örn: yaş aralığı, sosyoekonomik statü, etnisite ve dahası)

Sosyal çevre: Bireyin etkileşim halinde olduğu büyük sosyal, kurumsal, normatif ve kültürel zorlamalar” (s. 352).

Tüm bunlara ek olarak, Wahl ve Oswald (2010), çalışmalarında çevreyi, Dannefer'in (1992) vurguladığı “içerik” kavramını kullanarak tanımlamışlardır. Buna göre, çevre (ya da Dannefer'e göre (1992) içerik), “*gelişmekte olan bireyin dışında meydana gelen farklı aralıklardaki olgu, olay ve zorlamalar*” şeklinde tanımlanmaktadır (Wahl ve Oswald, 2010: 111). Sonraki bölümlerde söz edilecek ve araştırma modelinin de yine aynı çalışmaya dayanıyor olması nedeni ile, Wahl ve Oswald'in (2010) tanımlaması, bu çalışmanın da “çevre” tanımını oluşturmaktadır.

Çevreye ilişkin yukarıda ifade edilen yaklaşımlar göz önünde bulundurulduğunda, çevrenin tek yönlü olmadığı, birden fazla boyuta sahip olduğu görülmektedir. Dolayısı ile, birey ve çevre arasındaki ilişki değerlendirilirken kapsamlı bir bakış açısı gerekmektedir.

Birey ile çevre arasındaki etkileşim iki yönlü bir süreçtir. Bireylerin iyi oluş hali (well-being), çevresel faktörlerce etkilenirken; bireyler de çevresel faktörleri ihtiyaçlarına daha uyumlu hale getirmek için modifiye etme kapasitesine sahiptirler (Levine, 1967; King, 1981 akt: Elo vd., 2011: 91). Ancak, yaşlanma süreci içinde meydana gelen fiziksel değişimler, bireylerin birtakım faaliyetlerini kısıtlamakta veya gerçekleştirmelerine engel olarak, kendilerini mutsuz hissetmelerine neden olabilmektedir. Söz konusu değişimler her zaman olumsuz olmayabilir, ancak olumsuzluk meydana geldiğinde, bu durum yaşlı bireylerin özellikle sağlık açısından yaşam kalitelerini de olumsuz yönde etkilemektedir (Balogun, 2002; Tajvar 2008; Altuğ vd., 2009). Tüm bunların yanında, bu değişimlerle birlikte, bireyin gündelik aktivitelerini yerine getirmelerini zorlaştırabileceği gibi, düşme ve kaza riski de artabilmektedir (Soyuer ve Soyuer, 2008: 221). Yaşlanmanın fiziksel boyutlarının anlaşılması ile birlikte, bireyin sağlıklı şekilde yaşlanması, fiziksel sağlığına, sağlık hizmetlerine ve bunu içeren ulaşılabilir ve destekleyici çevrede yaşamasına bağlıdır (Bartlett ve Peel, 2005: 98). Bu da bireyin şehir içerisinde yaşadığı yerlerin önemini göstermektedir. Mahalli bölgeler, - fiziksel ve subjektif olarak sınırları çizilmiş alanlar- bireyler için maddi ve manevi anlamlar taşıyan yerlerdir. Ayrıca, bireylerin iyilik halinin belirlendiği, çeşitli ilişkilere dahil olduğu sosyal ve fiziksel alanlardır (Gardner, 2011: 263).

Yaşlılıkta meydana gelen fonksiyonel azalmalara uyum sağlayabilmek için yaşlı bireylerin yaşamında baston, rollator, yürüteç, tekerlekli sandalye gibi aletlerden aldıkları destek önemli bir yere sahiptir. Ancak dış çevrenin tasarımı ve olanakları, bu aletlerden alınan desteği sınırlayabilmekte, yaşlı bireylerin ulaşılabilirlik, kullanılabilirlik ve güvenlik gibi sorunlarla karşılaşmasına neden olabilmektedir (Iwarsson vd., 2013: 176).

Ev yakınında bulunan mahalle alanları, yaşlı bireylerin, etkileşim ve hareket alanlarını engelleyen, özellikle kırılğan ve hareket engeli olan yaşlıların sağlık ve iyilik halleri için önemli etkiye sahip olabilen birer faktöre dönüşebilmektedir (Glass ve Balfour, 2003; Dobson ve Gilroy, 2009 akt: Matlo, 2013: 2). Windley ve Wiseman (2004), mahallelerin ve makro düzeyde uygulanabilir diğer konseptlerin çoğunun iç çevre ve yapılarla ilgili olmasından dolayı sınırlı olduğunu belirtmiştir (akt: Phillips vd., 2010: 86). Ancak bireylerin şehir içerisinde yaşadıkları problemler yalnız fiziksel çevre değil, sosyal çevreyle ilgili olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Yaşlı bireylerin yaşlanma tecrübeleri büyük oranda sosyal ağlara dahil olma durumundan etkilenmektedir (Victor, 1994: 185). Bunlara ek olarak, yaşlı bireylerin yaşadıkları yerden ayrılmak istemedikleri de görülmektedir. Yaş dostu toplumları planlayan bir çalışmada, yaşlı bireylerin %93'ünün kendi yerlerinde kalmayı tercih ettikleri görülmüştür (American Association of Retired Persons, 2011'den akt. Matlo, 2013: 2).

Dolayısı ile, yaşlanmanın çoklu yüzü, yaşlanma sürecinde meydana gelen tüm içsel ve dışsal değişimlerin yalnız yaşlı birey üzerinde değil, birbirleri üzerindeki etkilerini de göz önünde bulundurmayı gerekli kılmaktadır. Özellikle bireyin yaşadığı çevre açısından değerlendirildiğinde, yaşlanan bireyin yalnızca etkilenen tarafta sabit bir unsur olmadığı göz önünde bulundurulmalı ve birey-çevre ilişkisinde yine bireysel değişimlerin mevcut ilişkiyi ne yönde etkilediği karşılıklı olarak değerlendirilmelidir. Bu bakış açısından yola çıkarak, bu çalışmada, *“Yaşlıların yaşadıkları sosyal, fiziksel ve psikolojik çevreye ilişkin algı düzeyleri, yaşam kalitesi algılarını ne düzeyde etkilemektedir?”* sorusuna yanıt aranması amaçlanmaktadır ve çalışmanın içeriği şu bölümlerden oluşmaktadır:

Birinci bölümde, yaşlılık ve çevre ilişkisini inceleyen çevre gerontolojisinin ortaya çıkışı ve tarihsel gelişimi, bu alandaki yaklaşımlar ile kronolojik bir sıra içerisinde açıklanmış ve bu sayede, çalışmaya ilişkin kavramsal arka plan oluşturulmuştur. Daha sonra, çevre gerontolojisi alanında sunulan güncel yaklaşımlar ve bu yaklaşımların entegre edilmesi ile geliştirilen “İleri Yaşta Birey-Çevre İlişkisi Modeli” ve “Birey-Çevre ve Birey-Çevre İlişkisinin Konut Memnuniyeti Üzerine Etkisi Modeli” açıklanarak yöntem bölümünde ayrıntılı olarak sunulan ampirik model için bir alt yapı oluşturulmuştur.

İkinci bölümde, çalışmanın yöntemine ilişkin açıklamalar bulunmaktadır. Öncelikle mevcut literatür ve teorik arkaplana bağlı olarak oluşturulan araştırma soruları ve hipotezleri, devamında ise bu hipotezlerle ilişkili olarak sunulan ampirik model açıklanmıştır. Bunun yanında, çalışma süresinde ne tür bir yöntem izlendiği, örneklem, veri toplama araçları ve pilot çalışma bulguları ile ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Üçüncü bölüm, veri toplama süreci ve analizler neticesinde elde edilen bulguları içermektedir. Öncelikle, katılımcıların sosyo-ekonomik ve sağlığa ilişkin verileri paylaşarak, katılımcı profili çizilmiş, daha sonra, yöntem bölümünde açıklanan hipotezler test edilmiş ve temel araştırma hipotezini test etmek üzere gerçekleştirilen hiyerarşik regresyon analizi açıklanmıştır. Söz konusu bölümde de ayrıntılı olarak paylaşılacak olmakla birlikte, bu çalışmanın en çarpıcı bulgularından birisi, çevrenin farklı boyutları arasında da bir etkileşimin olduğu ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin esasen doğrudan ve diğer faktörlerden bağımsız birer etkiye sahip olmadıklarıdır.

Çalışmanın dördüncü bölümü de bu nedenle mevcut bulguları, önceden çevre gerontolojisi ya da çevre ve yaşam kalitesi üzerine gerçekleştirilmiş çalışmaların bulguları ile karşılaştırmaların yapıldığı tartışma bölümününü içermektedir. Ve bu bölüm, üç alt başlıkta sunulmuştur. Buna göre sırasıyla sosyoekonomik değişkenler, sağlık durumu ve çevre ile yaşam kalitesinin ilişkileri mevcut literatür ile karşılaştırmalı olarak tartışılmıştır.

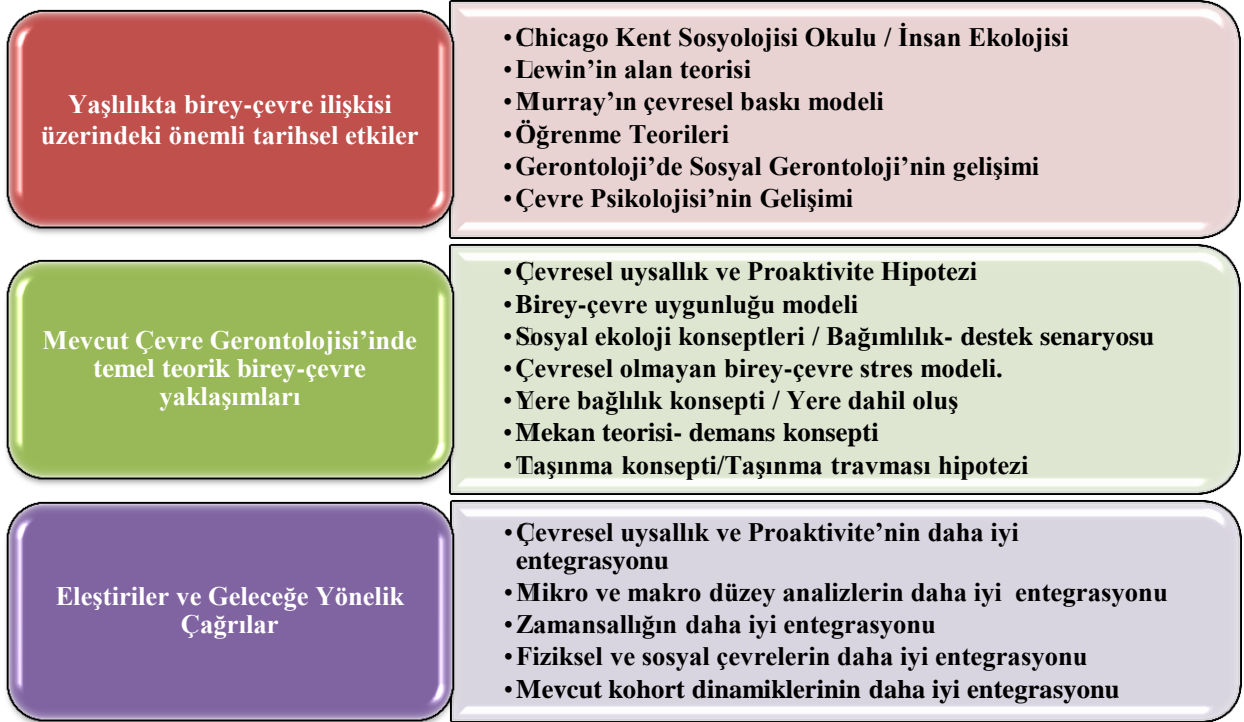
Sonuç bölümünde ise, çalışmanın hatları kısaca yeniden açıklanmış, sonrasında elde edilen bulgular ve çalışmadan elde edilen sonuç açıklanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

TEORİK ARKAPLAN

1.1 Çevre Gerontolojisi

Yaşlı bireylerin çevre ile uyumunu inceleyen alan çevre gerontolojisi, diğer bir ifade ile yaşlanmanın ekolojisidir (Wahl ve Oswald, 2010: 111). Son 10 yılda, birey-çevre ilişkisi, bu ilişkinin dünya üzerindeki var oluşumuza etkisi ve yaşlılıkta iyilik hali ile bağlantısı, çevre gerontolojisinin hızla yükselen birincil boyutu haline gelmiştir (Kendig, 2003; Wahl ve Weisman, 2003; Phillipson, 2004; Scheidt ve Windley, 2006; Schwarz ve Scheidt, 2012'den akt. Rowles ve Bernard, 2013: 3) ve yaşlılığın, çevre tarafından etkilenen ve şekillenen bir periyodu olduğu fikrinin altını çizer (Wahl, 2006: 3). Çevre gerontologları, bireylerin yaşlandıkça yaşadıkları yerlere daha çok bağlandıklarını, ancak sosyal ve fiziksel çevrelerine karşı daha hassas ve kırılğan olduklarını savunurlar (Lawton ve Nahemow 1973; Lawton, 1977'den akt. Iecovich, 2014: 24). Söz konusu alan bireylerin sosyal katılımı dahil birçok yönü ele almaktadır (Vitman vd., 2014: 177). Bu konuda şimdiye dek çeşitli yaklaşımlar ele alınmıştır.



Sekil 1.1 Gerontoloji'de Birev- Çevre İlişkisini İnceleyen Yaklaşımların Tarihsel Gelişimi
Kaynak: Peace vd., 2007: 211

Şekil 1.1’de çevre gerontolojisi ve birey-çevre ilişkisiyle ilgili yaklaşımların tarihsel gelişimi gösterilmektedir (Peace vd., 2007: 211). Çevre gerontolojisinin “doğumu”, Kleemeier’in (1959) çalışmalarına dayandırılmaktadır (Wahl ve Oswald, 2010: 111). Ancak bu çalışmalar da sosyolojik ve ekolojik geleneklerden gelen çeşitli yazarlardan etkilenmiştir. Buna 1920’ler ve 1930’lardaki Chicago Kent Sosyolojisi Okulu’da dahildir (Park, Burgess ve McKenzie, 1925’ten akt. Peace vd., 2007: 210). Park, Burgess ve öğrencileri, 1920’lerde Chicago’da yaşanan kentsel sorunları araştırmak üzere bir ekip kurmuş ve “*şehir ekolojisi teorisi*”ni ortaya atmışlardır. Bu teoriye göre, kentsel çevre de, doğaya benzer şekilde çeşitli güç dengeleri tarafından şekillendirilmektedir. Daha açık bir ifadeyle, doğadaki nişler gibi, benzer özellikleri taşıyan insanların bir arada yaşamaları, rekabet etmeleri, kaynakların paylaşımı ve sınırlılığı gibi güçlüklerin paylaşımıdır (Park vd., 1925: 190).

Alman kişilik araştırmacısı Murray (1938) bireyin bulunduğu durumdan pozitif ya da negatif olarak nasıl etkileneceğini açıklayacak şekilde “*baskı (press)*” terimini kullanmıştır (akt. Wahl, 2006: 3; Peace vd., 2007: 11).

Havighurst (1948) çalışmasında bireyin özgeçmişi ile ilgili olarak yaşlılıkta çevrenin yeniden düzenlenmesinin gelişimsel bir görev olduğunu ve birey-çevre ilişkisinin yaş grubu ne olursa olsun önemli olduğunu vurgulamıştır (akt. Wahl vd., 1999: 14).

Daha sonra, 1950 ve 1960’larda ise, psikoloji ve eğitimde önemli öğrenme teorileri çevreye atfedilmiş ve bu da çevre gerontolojisinin önemini kanıtlar bir etki sağlamıştır (Baltes ve Cartensen, 1996 akt: Peace vd., 2007: 211). Bu dönemde Alman psikolog Lewin (1951), davranışın birey ve çevrenin fonksiyonu olduğunun düşünülmesi gerektiğini belirtmiştir. Lewin’in “Alan Teorisi” adındaki yaklaşımı, birey-çevre ilişkisini, $D=Davranış; B=Birey$ ve $Ç=Çevreyi$ temsil etmek üzere $D= f(B, Ç)$ şeklinde bir denklem kapsamında açıklamaktadır (Lewin, 1951’den akt. Rowles ve Bernard, 2013: 3).

Kleeimer (1959) ise yaşlılıkta çevrenin önemi üzerine gerçekleştirilen ilk çalışmalardan birini sunmuştur. Bu çalışmada yaşlılıkla birlikte duylarda zayıflama ve çevresel şartlara uyum arasındaki ilişkiyi örneklendirmiştir (akt. Wahl vd., 1999: 111).

Eğitim alanında ise en radikal yaklaşım, öğrenmenin, kronolojik yaştan değil, zorlayıcı ve bireyin zayıf olduğunu düşündürücü çevreden dolayı negatif etkilenebileceğinin belirtilmesidir (Seligman, 1975). Bu durum, daha sonra yaşlı bireylerin çevreye uyum sağlayabileceğini ve üretkenliğini koruyabildiğini savunan bir görüşe temel hazırlamıştır (akt. Peace vd., 2007: 212).

Önceleri, tıp ve biyoloji ağırlıklı olarak değerlendirilen yaşlılık, 20. yüzyılın ikinci yarısına gelindiğinde, sosyal bilimlerin etkisi altında gelişmeye başlamıştır. Böylece, bundan

sonraki yaşlılık çalışmalarında, ekonomi, aile ve sosyal çevre, barınma ve yaşanılan semtin kalitesi gibi faktörlerin de yaşlılığı etkilediği bilgisi artmıştır (Peace vd., 2007: 212). Tüm bunlara ek olarak, sosyal gerontoloji alanında Tibbits (1960) çevre ve yaşlanma ilişkisi üzerine ilk kitaplardan birisini yayınlamış ve barınmanın yaşlı bireyler için önemini vurgulamıştır. Genel olarak çevre gerontolojisinde teorileştirme, yaşlılık da dahil yaşam seyri boyunca birey ile sosyal ve fiziksel çevresi arasındaki alışverişin devam ettiği temel fikrine dayanarak başlamıştır (akt. Wahl ve Oswald, 2010: 111).

Çevre psikolojisinin 1960'larda ve 1970'lerde ortaya çıkışı ile, çevre gerontolojisine ilişkin yeni kökler oluştuğu görülmektedir. Lindsley (1964) "prostatik çevre" kavramını ortaya atmış ve çevre gerontolojisi alanında bu kavram yaygın şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Rosenmayr ve Köckeis (1965) özellikle Almanca konuşulan ülkelerde olmak üzere, Sosyal Gerontoloji'de eko-gerontolojik düşüncenin klasikleri olarak kabul edilmektedir ve yaşlanmanın gerektirdiği koşulların sağlanması ile yaşlılıkta bağımsız bir yaşamın sağlanabileceğini savunmuşlardır (akt. Wahl vd., 1999: 111). Pastalan ve Carson (1970) yaşlanmayla ortaya çıkan kırılmalıkların yaşlılar için tasarlanmış çevrelere ihtiyaç yarattığını, buna özellikle uzun dönem bakım kurumlarının dahil edilebileceğini belirtmişlerdir. Bundan sonraki çevre gerontolojisini etkileyen çalışmalar 20. yüzyılın sonlarına doğru ortaya çıkmıştır (akt. Peace vd., 2007: 212).

Lawton ve Nahemow'un (1973) çalışması olan baskı-uyum modeli, gerontoloji'de en çok vurgulanan ve günümüze değin bireysel farklılıkları göz önünde bulunduran en geniş çevre modellerinden biri olmuştur (akt: Satiriano, 2006: 43).

Lantermann (1976) "çevre okuryazarlığı" konseptini literatüre sunmuştur. Buna göre, yaşlılıkta hedefe uygun şekilde çevrenin kullanılması gerektiği vurgulanmıştır ancak söz konusu konsept geliştirilmemiştir. Lehr (1977) ise, "Yaşlanmanın Psikolojisi (Psychologie des Alterns)" isimli çalışmasında yaşlanmanın yalnızca biyolojik, sosyal ve ekonomik bir kader olmadığını, aynı zamanda çevreyle de ilgili olduğunu vurgulamıştır. Ancak, çalışmanın sonraki basımlarında bu kısım çıkarılmıştır.

Baltes ve Barton (1979) öğrenme teorilerinin yaşlı bireyleri işaret edebilirliği üzerinde durmuştur ve buna göre, farklı yaşlanma özellikleri farklı çevresel özelliklerden etkilenmektedir. Kahana (1982) birey-çevre uyumu modeli üzerinde durmuş ve birey çevre uygunluğu modelini ortaya atmıştır. Carp (1987) Çevre psikolojisi ile ilgili kitabında benzer fikirleri savunmuştur. Bunun yanında Saup (1993) yine Almanca konuşulan ülkelerde ilk çevre gerontolojisi kitabını yayınlamıştır ancak uluslararası anlamda bu kitabın bir muadili bulunmamaktadır.

Wahl ve Saup (1994) Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie dergisinde çevre gerontolojisine özel bir sayının editörlüğünü üstlenmiş ve mevcut perspektifleri daha ileriye götürmüşlerdir (akt. Wahl vd., 1999: 19).

Wahl ve Weisman (2003), çevre gerontolojisinde ağırlıklı olarak kişisel ev çevrelerinin incelendiğini, kurumsal çevrelerin ise daha az dikkate alındığını, buna ek olarak, semtlerin, belediyelerin ve kır-kent farklılıkları hakkında olan çalışmaların sınırlı olduğunu belirtmiştir (Kendig 2003, Wahl ve Weisman 2003'ten akt. Rantakokko, 2011: 16). Buna bağlı olarak, bilhassa, son 10 yılda, semt çevresi ve yaşlıların sağlığı üzerine olan çalışmalar artmıştır (Wahl vd., 2009'dan akt. Rantakokko, 2011: 16).

Çevre gerontolojisindeki bu gelişmelerle birlikte, günümüzde hala geçerliliğini koruyan ve çevre gerontolojisinin temel taşları olarak nitelendirebileceğimiz güncel ekolojik perspektifler bulunmaktadır. Bir sonraki bölümde bu perspektiflerden söz edilecektir.

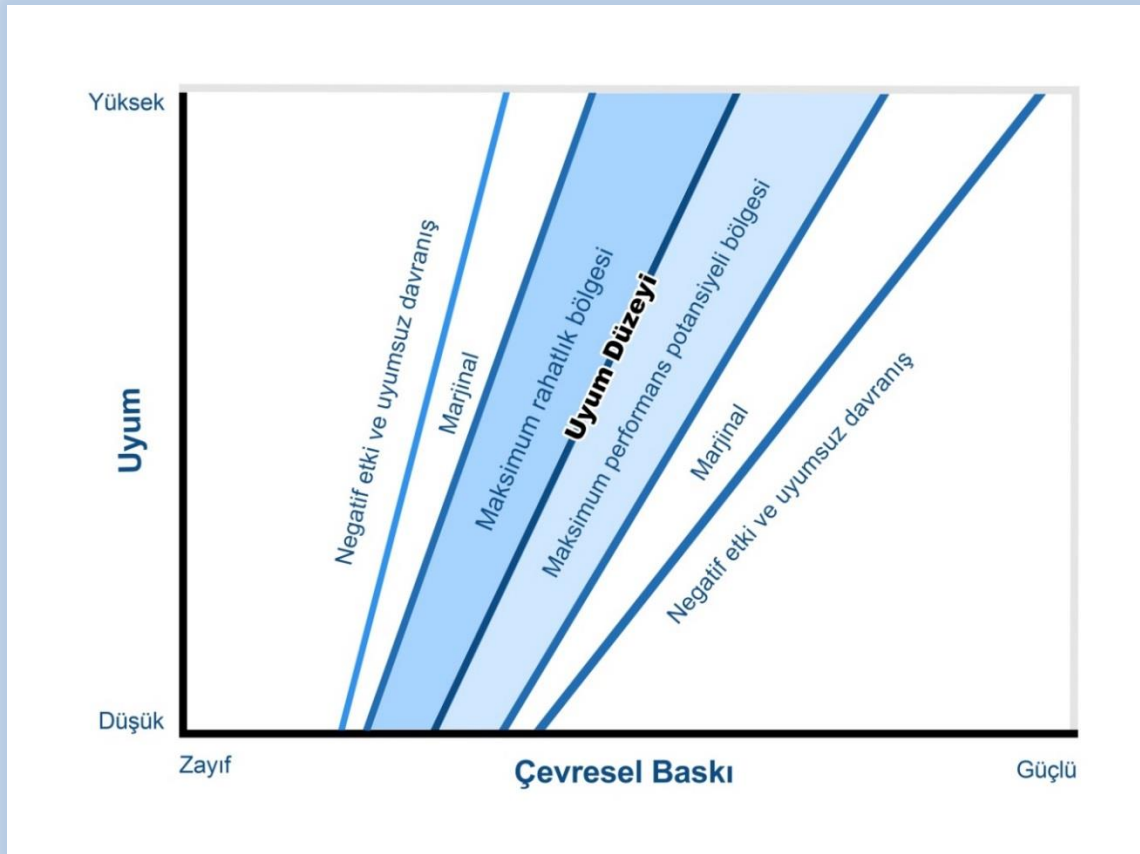
1.2 Güncel Ekolojik Perspektifler

Yukarıda belirtilen tarihsel gelişmeler sonucunda, günümüzde yaygın olan ve hala gelişen çeşitli ekolojik perspektifler ortaya çıkmıştır. Bu perspektifler, beş başlıkta değerlendirilecektir:

1.2.1 Baskı- Uyum Modeli ve Uysal Çevre Hipotezi

Günümüze kadar etkisini sürdüren baskı-uyum modeli (ayrıca ekolojik model olarak da bilinmektedir) çevre gerontolojisinde birey-çevre ilişkisini inceleyen yaklaşımlardan biri olup, (Lawton ve Nahemow, 1973'ten akt. Rantakokko, 2011: 13), Lawton ve Nahemow'un (1973) "çevresel uysallık hipotezi"nin geliştirilmiş halidir. Lawton ve Nahemow (1973) tarafından geliştirilen bu model Murray (1938) ve Lewin'e (1951) referans göstermektedir (Şekil 1.2). Esasen bu model, biyoloji, sosyal bilimler ve sağlık bilimlerinde uzun bir geçmişe sahiptir (Bronfenbrenner, 1979; McLeroy vd., 1988; Sallis ve Owen, 1997; Green ve Krester, 2004) ancak zaman ve disiplinlere göre farklı formlar almıştır. Lawton ve Nahemow (1973) tarafından sunulan versiyonu ise ve yaşlılıkta özellikle davranış ve iyilik haline odaklanmıştır ve ayrıca "yaşlanmanın genel ekolojik modeli" olarak da adlandırılabilir.

Bu modele göre, düşük düzeyde uyum (hareketlilik, bilişsel düşüş gibi) ve güçlü çevresel baskı (kötü barınma koşulları gibi) yaşlı bireylerin davranış ve iyilik halleri üzerinde daha negatif etki anlamına gelmektedir (Lawton ve Nahemow, 1973'den akt. Phillips vd., 2010: 83).



Şekil 1.2 Baskı-Uyum Modeli

Kaynak: Lawton ve Nahemow, 1973'ten akt. Peace, vd, 2005: 12)

Şekil 1.2'de yaşlanmanın ekolojik modelinde bulunan uysal çevre hipoteziyle ilgili kavramsal ve ampirik çalışmalar ile temel birey-çevre ilişkisi gösterilmiştir (Lawton ve Simon, 1968'den akt. Peace vd., 2007: 210). Bu hipoteze göre, düşük uyum sağlayan bireyler, daha fazla çevresel baskıya maruz kalmakta, eğer uyum ve çevresel baskı dengeliyse, bireysel adaptasyon meydana gelmektedir (Rantakokko, 2011: 13). Bu nedenle, bireylerin davranış ve iyilik hali yaşadıkları yer ve yetenekleri ile bağlantılıdır. Birey, bir uyumlar dizisi olarak görülürken, çevre de talepler dizisi olarak görülmektedir. Bireysel uyum, biyolojik sağlığı, motor yetenekleri ve kognitif fonksiyonları içeren fonksiyonel kapasite olarak görülebilmektedir. Çevresel bileşen ise, fiziksel çevre, kişisel çevre, küçük gruptan oluşan çevre, sosyal ve mega sosyal çevrelerden oluşabilmektedir (Rantakokko, 2011: 13).

Baskı-uyum modeli yaşlıların kendi çevrelerinde “piyon” olarak tek yönlü şekilde etkilendiği konusunda eleştirilmiştir (Peace vd., 2007: 211). Lawton, 1980'lerde proaktiflik ve çevresel zenginlik konseptini, bu eleştiriyi yapmak üzere tanıtmıştır (Lawton, 1985, 1998'den akt. Peace vd., 2007: 212).

1.2.2 Birey - Çevre Uyumu Modeli

Birey-çevre uyumu teorisi, birey-çevre ilişkisi'nin konut memnuniyeti ve iyilik hali üzerinde belirleyiciliğini anlamak üzere Kahana (1974) tarafından geliştirilmiştir (Kahana ve Kahana, 1983'ten akt. Kahana vd., 2003: 435). Bu modelin temel varsayımı, kişisel ihtiyaçlar ile çevresel seçenekler arasındaki uyumsuzluğun bireylerin davranışsal fonksiyonlarını ve iyilik halini negatif etkilediği üzerinedir. Kahana'nın yaptığı çalışma da bu modeli ampirik olarak desteklemiştir (Kahana, 1982'den akt. Peace vd., 2007: 214).

1.2.3 Sosyal Ekoloji Konsepti ve Birey- Çevre Stress Modeli

Sosyal ekoloji, bakım kurumlarında çalışan personelin, çevresel yapılar nedeni ile, kurum sakinlerine karşı davranışlarındaki değişimi açıklamak için kullanılan bir yaklaşımdır. (Peace vd., 2007: 214). Birey-çevre stress modeli ise, güvenliğin az olması gibi çevresel faktörlerin bireylerde strese yol açacağını savunur (Schooler, 1982'den akt. Peace vd., 2007: 214).

1.2.4 Yere Bağlanma

Aynı bölgede uzun süre yaşamak ve yaşlanmak, bireyin yaşadığı yere karşı zengin kognitif ve duygusal bağlar kurmasına neden olmaktadır. Bu bağlar, bireyin yaşadığı ve "benim yerim" dediği yere karşı yer kimliği ve yere bağlanmadır (Wahl ve Oswald, 2010: 112).

Yere bağlanma ve kimlik üzerine teoriler (Altman ve Low, 1992) ait olma sürecini, daha çok süreç odaklı ve farklı şekillerde vurgulamaktadır. Altman ve Low (1992) yere bağlanmayı, birey ve yer arasındaki etkili bir bağ olarak tanımlamıştır. Rubinstein ve Parmelee (1992) ise bu kavrama daha geniş bir tanım yapmıştır. Bu tanıma göre, yere bağlanma, bireyin, tecrübelerde önemli rol oynayan yere ve coğrafi bölgeye karşı duyguları ve bağlılığıdır. Bir diğer ifadeyle, yaşam tecrübeleri, üretildikleri yere karşı duygusal bağlar oluşturacak kaliteye sahip olabilir. (Rubinstein ve Parmelee, 1992: 139). Bu nedenle tecrübeler, yere bağlanma konusunda önemli role sahiptir. Ortaya çıkan bağlılık, farklı aktörleri, sosyal ilişkileri ve farklı ölçeklerdeki yerleri içerebilir (akt. Manzo ve Perkins, 2006: 337).

Ayrıca, konut memnuniyeti ve yere bağlanma süreçlerinin her ikisi de, tutumları etkilemektedir ve bireyin yaşadığı çevreye ilişkin duygusal, bilişsel, davranışsal ve sosyal bağlarını "alan"ı "yer"e çevirerek dönüştürmek suretiyle kapsamaktadır (Brown ve Perkins, 1992; Altman, ve Low, 1992; Rowles ve Watkins, 2003'den akt. Wahl ve Oswald, 2010:115).

Rubinstein ve Parmalee (1992), yaşlılıkta sosyal ağların ve mahalli özelliklerin yere bağlanma üzerinde daha çok etkili olduğunu savunmuştur. Bireyin bunlara katılımı ya da reddetmesi durumunda, komşu kimliği ve yaşadığı yere uyumu da şekillenmektedir (s. 150-151). Bu yaklaşım, diğerlerinin aksine, bireyin kendi iç dünyasında, çevreye verdiği anlama odaklanmaktadır. Buna göre, bireyin biyografisi ve geçirilen zaman, yaşanılan yere karşı bağlanmaya sebep olmaktadır (Rowles, 1978, 1983'ten akt. Peace vd., 2007: 215). Ahlbrandt (1984) özellikle yaş ve mevcut mahallede yaşama süresinin bağlanma üzerinde etkisi olduğunu belirtmiştir (akt. Rubinstein ve Parmelee, 1992: 150). Bu model, yalnızca bir mekanın dizaynını değil, aynı zamanda bireylerdeki kognitif kapasitenin azalışını da değerlendirmektedir. Yer teorisine göre, demanslı bireylerin güvenliği, gizliliği ve bireysel kontrolü için temel düzenlemelerin yapılması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (Marshall, 2001'den akt. Peace vd., 2007: 223).

Tüm bunların ışığında, sosyal ve fiziksel çevrenin yaşanılan yere bağlanma üzerinde etkisi olabileceği, bununla birlikte, yaşanılan yere bağlanmanın, bireyin adaptasyonu açısından dolayısı ile yaşam kalitesi açısından önemli bir faktör haline gelebileceği görülmektedir.

1.2.5 Yaşlılarda Relokasyon

1960'lar ve 1970'lerde yaşlıların evden bakım kurumlarına taşınmasının yarattığı negatif etkileri incelemek amacıyla "yer değiştirme travması hipotezi" kullanılmaktaydı (Coffmann, 1981'den akt. Peace vd., 2007: 216).

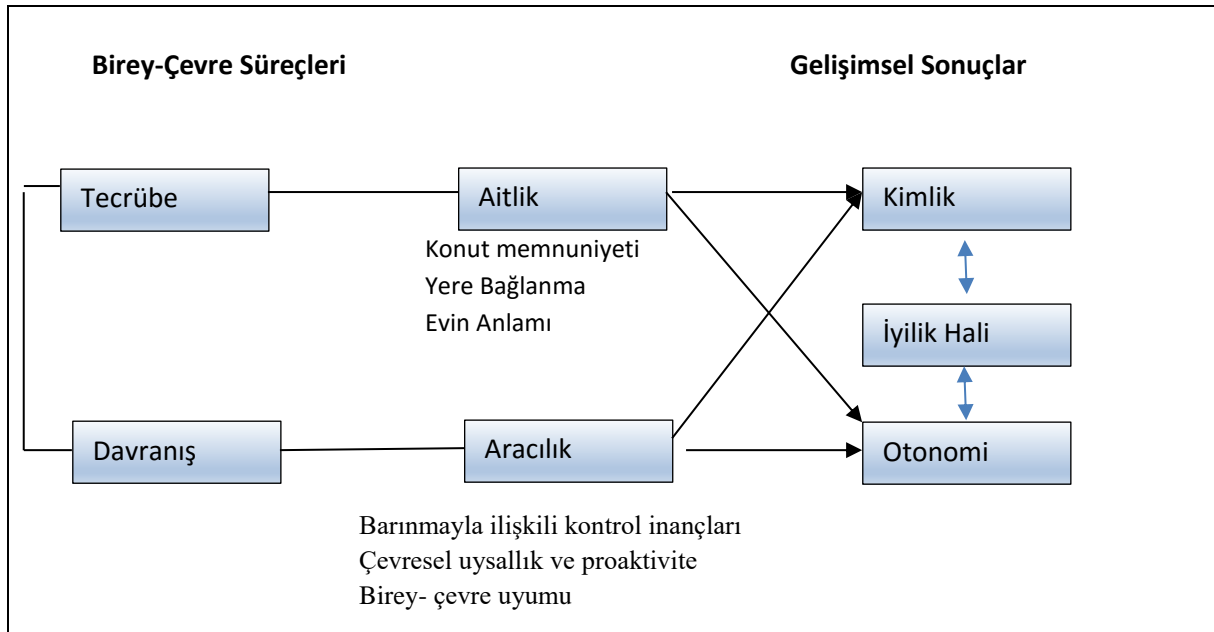
Yukarıdaki temel ekolojik perspektifler, günümüzde hala kullanılmakla birlikte, sonraki çalışmalarda, bu modeller geliştirilmiş ve birkaç model birbirine entegre edilmiştir. Söz konusu modellerden, bu çalışmada kullanılacak olan iki entegre model ise, aşağıda açıklanacak, daha sonra yöntem bölümünde, çalışma için geliştirilen araştırma modeli paylaşılacaktır. Önceki bölümlerde söz edildiği üzere, yaşlılıkta birey-çevre ilişkisine yönelik çok çeşitli yaklaşımlar bulunmaktadır ve bazıları günümüzde hala geçerliliğini korumaktadır. Bunun yanında, söz konusu yaklaşımlar, çevrenin ve mevcut çevre içerisinde yaşayan bireylerin özelliklerine ve tanımlarına göre farklılıklar göstermektedir. Ek olarak, günümüzde hala söz konusu modellere yenilere eklenmektedir ve bu bölümde de, bu çalışmanın araştırma modelinin dayandırıldığı iki entegre model açıklanacaktır. Daha sonra, yine giriş bölümünde bütüncül bakış açısını sağlayabilmek adına, bu çalışmanın ampirik modeli açıklanacaktır.

1.3 Çevre Gerontolojisi'nde Entegre Modeller

Yukarıda açıklanan temel gerontolojik modeller, günümüzde çeşitli araştırmacılar tarafından geliştirilmekte ve çevre gerontolojisine yeni entegre modeller dahil edilmektedir. Bu modellerden ikisi İleri yaşta Birey- Çevre Alışverişi Konsepti (Oswald ve Wahl, 2013: 55) ve Birey-Çevre İlişkisinin Yaşlıların Konut Memnuniyeti Üzerine Etkisi Modeli'dir (Kahana, vd., 2003: 438). Söz konusu modeller bu çalışmanın ilerleyen kısımlarında ayrıntılı şekilde açıklanacaktır.

1.3.1 İleri Yaşta Birey-Çevre Alışverişi Konsepti

Çevre gerontolojisinde, birey-çevre ilişkisinin boyutları olan ait olma ve aracılık süreçleri genellikle ayrı olarak değerlendirilmektedir. Ancak, Wahl ve Oswald (2010), her iki sürecin iç içe geçmiş olduğunu ve bireyin yaşlanmasıyla beraber bu süreçlerin işbirliği içinde çalıştığını vurgulamak üzere yaşlılıkta yerinde yaşlanmanın karmaşıklığını göz önünde bulundurarak ileri yaşta alışveriş sürecine vurgu yapmış ve İleri Yaşta Birey-Çevre Alışverişi Konseptini sunmuştur. Bu modele göre, birey-çevre uyumunda alışveriş süreci, önemli iki boyut içermektedir, bu boyutlar: Aitlik (belonging) ve Aracılık (agency) süreçleridir (akt. Oswald ve Wahl, 2013: 54). Bu perspektifin kavramsal modeli Şekil 1.3'teki gibidir:



Şekil 1.3 İleri Yaşta Birey- Çevre Alışverişi

Kaynak: Wahl ve Oswald, 2010'dan akt. Oswald ve Wahl, 2013: 55

Başlarda konut memnuniyeti ve yaşam memnuniyeti yaklaşımlarından yola çıkılarak değerlendirilen **aitlik süreci** birey-çevre tecrübelerinin tüm aralığını açıklayan bir bakış açısı sunmakta ve bireyin yaşadığı çevreyi değerlendirme sürecini kapsamaktadır. Bu sürece göre, birey, fiziksel çevreyi bilişsel ve duygusal şekilde değerlendirmekte, bu değerlendirme sonucu

yere bağlanma süreci ortaya çıkmaktadır. Yere bağlanma düzeyi ise, ileri aşamalarda bireyin yaşadığı çevreyi anlamlandırmasına katkı sağlamaktadır. Bu nedenle aitlik süreci, bireyin çevre içerisinde yaşadığı tecrübeleri, öznel değerlendirmelerini, yaşadığı yeri yorumlayışını, yaşadığı yere nasıl anlam verdiğini, duygusal bağları ve yaşadığı yere bağlanma boyutunu içermektedir.

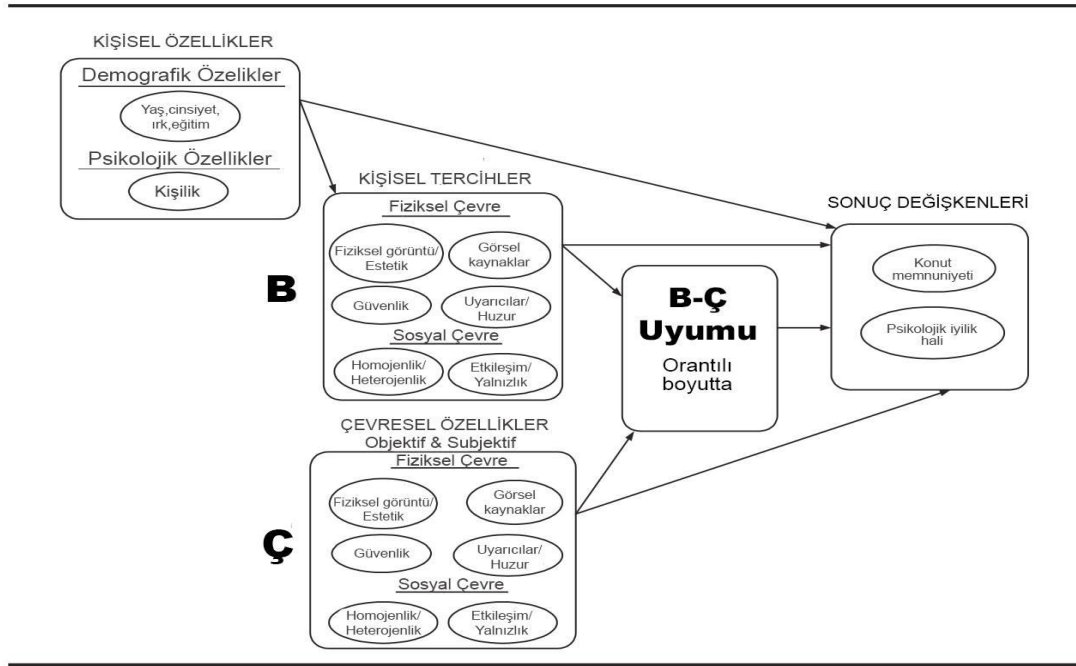
Aracılık süreci ise, bireyin yaşadığı çevreye, özellikle de fiziksel çevreye ilişkin bilişsel algı ve uyum sağlama şeklini ifade etmektedir. Buna örnek olarak yaşanılan yerin kontrol edilebilirliği, sürdürülebilirliği, kullanılabilirliği algısı verilebilmektedir. Bunun yanında söz konusu süreç, davranışlar ile sosyal pratikleri de vurgulamaktadır. Davranışsal açıdan, bireyin yaşadığı çevresel koşullarla (uysallık [docility]) bunlara karşı uyum davranışlarını açıklar, söz konusu uyum davranışlarının bir örneği ise adaptasyondur.

İleri yaşta ait olma ve aracılık yapıları çevre gerontolojisinde önemli teorik yaklaşımların entegrasyonu için kullanışlı bir temel sunmaktadır ve bu iki süreç ise, bireyin elde ettiği gelişimsel çıktıları birbiri ile ilişkili şekilde etkilemektedir (Wahl, 2001; Wahl ve Lang, 2004; Oswald vd., 2005; Scheidt ve Windley, 2006'dan akt. Wahl ve Oswald, 2010: 114). Her iki süreç, Şekil 1.3'te de görüldüğü üzere, bireyin iyilik halini, kimlik ve otonomisini etkilemektedir. (Wahl ve Oswald, 2010'dan akt. Wahl ve Oswald, 2013).

Bunun yanında yukarıda da belirtildiği gibi, bu modeli önemli hale getiren en önemli unsur, her iki sürecin bireyin iyilik halini etkilerken, aynı zamanda kendi aralarında da birer etkileşim içerisinde olduklarını vurgulamasıdır. Bu nedenle, çevrenin farklı boyutlarının yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelenirken de, yine söz konusu ilişkinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Söz konusu model farklı çevresel koşullar açısından düşünüldüğünde ise, yaşlı bireyin sürdürülebilirlik ve uyum gibi faktörleri değerlendirmesi nedeni ile, sosyal ve fiziksel çevrenin bu boyut içerisinde; psikolojik çevrenin ise, bilişsel ve duygusal süreçlerin olduğu ait olma süreci içerisinde değerlendirilmesi uygun olacaktır.

1.3.2 Birey, Çevre ve Birey-Çevre İlişkisinin Yaşlıların Konut Memnuniyeti Üzerine Etkisi Modeli

Bu model, ilk önce kurumsal ya da geniş çaplı değerlendirmeler için hazırlanan birey-çevre uyumu modelini, mahalle ve konut düzeyinde geliştirmek üzere hazırlanmıştır. Modelin önemli bir noktası, sosyal çevre ve fiziksel çevrenin birbirlerinden tamamen ayrı olmadığını, etkileşim halinde olduklarını vurgulamasıdır (Kahana vd., 2003: 438).



Şekil 1.4 Birey, Çevre ve Birey-Çevre Uyumu'nun Yaşlı Sakinlerin Konut Memnuniyeti ve İyilik Hali Üzerinde Etkileri

Kaynak: Kahana vd., 2003: 438

Sözü edilen her iki model de, temelde Lawton'un birey-çevre uyumu modeline atıf yapmakta ve söz konusu modelin değişkenleri arasında göz ardı edilen bağlantıları göz önüne sermektedir. Dolayısı ile, bu iki model birlikte değerlendirildiğinde, yaşlılıkta iyilik hali ve yaşam kalitesinin, fiziksel, sosyal ve psikolojik çevrelerle bağlantısını beraber değerlendirme olanağı tanımaktadır. Çevrenin yaşam kalitesi üzerindeki önemi iyi bilinmekle beraber çok fazla çalışılmamıştır (Cutler, 2007; Wahl vd., 2009'dan akt. Rantakokko, 2010: 2155). Özellikle Türkiye'deki çalışmalara bakıldığında, spesifik olarak ekolojik gerontoloji alanında ampirik bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu nedenle bu çalışmanın bu alana katkı sunması amaçlanmaktadır.

Dolayısı ile bu çalışmada da, birey-çevre ilişkisinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini çok boyutlu analiz etmek üzere, söz konusu iki model, bu çalışmanın kavramsal modelini oluşturacaktır. Ancak, bu çalışmanın modeline ve yöntemine geçmeden önce, yaşam kalitesi kavramından ve yaşam kalitesi üzerine yapılan çevre gerontolojisi çalışmalarından söz etmek gerekmektedir.

1.4 Yaşlılıkta Çevre ve Yaşam Kalitesi

Yaşlanmanın ekolojisi birey davranışları ve iyilik halinin güçlü şekilde bireyin yaşadığı yer ve yetenekleri ile ilgili olduğunu savunur. Lawton (1991) yaşam kalitesini "bireyin içsel ve sosyal normatif kriterlerle geçmişini, bugünü ve geleceği değerlendirmesi"

şeklinde tanımlamıştır (akt: Rantakokko, 2010: 2154). Ona göre, bu süreç objektif (objektif çevre, davranışsal uyum) ve subjektif çevrenin (algılanmış yaşam kalitesi, psikolojik iyilik hali) sürdürülebilmesi şeklinde işlemektedir (Lawton, 1991 akt: Natuveli ve Blane, 2008: 115).

On yıldan daha uzun bir süredir yaşam kalitesi (QoL) sağlık önlemleri çalışmalarında kullanılmaktadır (Gill ve Feinstein, 1994; Rantakokko vd., 2010: 2154). Oldukça sık çalışılmasına rağmen, yaşam kalitesinin evrensel bir tanımı bulunmamaktadır (Rantakokko vd., 2010: 2154). Birçok çalışma, Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirtilen tanımı kullanmaktadır. Bu tanıma göre, yaşam kalitesi, bireylerin hedefleri, beklentileri, standartları ve fikirleri doğrultusunda yaşadıkları kültür ve değer sistemleri içerisindeki pozisyonunu algılamasıdır (WHOQoL, 1995'ten akt. Rantakokko, 2010: 2155).

Yaşlılarda yaşam kalitesi üzerine Gabriel ve Bowling (2004), yaşlı bireylerin bakış açılarını göz önünde bulundurarak kavramsal bir arka plan hazırlamışlardır. Buna göre yaşam kalitesini tetikleyici faktörler şu şekildedir:

- Çocuklar, aile, arkadaşlar ve komşularla iyi sosyal ilişkiler
- Komşularla iyi ilişkiler kurulmasına sağlayacak semt sosyal sermayesi
- Hoş ve eğlenceli semt
- Konforlu evler
- Ulaşım araçları gibi iyi servisler
- Pozitif tutumlar
- Kabullenme ve diğer baş etme stratejileri
- Sosyal aktivitelere aktif şekilde katılım ve gönüllülük
- İyi sağlık
- Finansal güvenlik (akt: Netuveli ve Blane, 2008: 117).

Brown ve diğerleri (2004) tarafından yapılan literatür taramasında ise, yaşam kalitesi ile ilgili sekiz farklı model olduğu görülmüştür. Bu modeller, sosyal göstergelerden, yaşam memnuniyeti, iyilik hali ve fonksiyonellik gibi bireysel göstergelere kadar değişebilmektedir. Söz konusu çalışma sonucunda yapılan sınıflandırma aşağıdaki gibidir (akt: Walker ve Mollenkopf, 2007: 3).

1. Yaşam standardı, sağlık, uzun yaşam, gelir, ölüm oranı gibi objektif göstergeler
2. Genel olarak bireylerin karşılaştıkları durumlara karşı öznel memnuniyeti ile ölçülen (Bigelow vd., 1991) insan temel gereksinimleri memnuniyeti (Maslow, 1954).

3. Yaşam memnuniyeti, psikolojik iyilik hali, moral, güven, mutluluk gibi genellikle sosyal göstergeler (Bradburn, 1969; Lawton, 1983; Mayring, 1987; Roos ve Havens, 1991; Suzman vd., 1992; Veenhoven, 1999; Clarke vd., 2000).

4. Sosyal ağlar, destek, aktivitelere katılım ve topluma entegre olma göstergeleri ile ölçülen sosyal sermaye (Wenger, 1989, 1996; Bowling, 1994; Knipscheer vd., 1995).

5. Suç düzeyi, barınma ve hizmet kalitesi, ulaşım gibi objektif göstergeler ve konut memnuniyeti, mahalle algısı, kişisel güvenlik gibi öznel göstergeleri içeren ekolojik ve mahalli kaynaklar (Cooper vd., 1999; Kellaher vd., 2004; Mollenkopf vd., 2004; Scharf vd., 2004). Son zamanlarda bu yaklaşım, ekolojik ve mimari gerontolojide belirgin bir alt alan haline gelmiştir (Wahl ve Mollenkopf, 2003; Wahl ve Lang, 2004; Mollenkopf ve Kaspar, 2005; Weidekamp-Maicher ve Reichert, 2005).

6. Fiziksel ve mental kapasiteye odaklanan sağlık ve fonksiyonellik durumu (Verbrugge, 1995; Deeg vd., 2000; Beaumont ve Kenealy, 2004)

7. Kognitif uyum, otonomi, öz yeterlilik, adaptasyon ve baş etme gibi faktörleri içeren psikolojik model (Brandtstädter ve Renner, 1990; Filipp ve Ferring, 1998; Grundy ve Bowling, 1999).

8. Bireylerin değerlerine, yorumlarına ve algılarına vurgu yapan hermeneutik yaklaşımlar (WHOQoL Group, 1993; O'Boyle, 1997; Bowling ve Windsor, 2001; Gabriel ve Bowling, 2004).

Yaşam kalitesi (QoL) farklı perspektifler ve birçok disipline değerlendirilen çok boyutlu, bütünsel bir yapıdır. Dahası, yaşam kalitesi konsepti pratik olarak yaşamın önemli alanlarına uygulanabilmektedir. Bu nedenle yaşam kalitesi, yaşamın sosyal, çevresel, yapısal ve sağlıkla ilişkili yönlerini içermektedir ve disiplinler arası perspektiften değerlendirilmesi gerekir. Bu, yaşlanmanın kendisi de çok boyutlu bir süreç olduğundan daha da önem kazanmaktadır (Walker ve Mollenkopf, 2007: 3).

Ekolojik yaklaşıma bakıldığında, çalışmalar, binalardan oluşan çevrenin, şehir planlamasının ve ulaşım disiplinlerinin fiziksel aktivite üzerindeki etkisine odaklanmaktadır (Michael vd., 2006: 302). Çevrenin fiziksel aktiviteyi nasıl tetiklediği ya da engellediğinin test edilmesi, politika uygulayıcıları ve şehir planlamacıları için de bilgilendirici olabilmektedir (Dannenberg vd., 2003 akt: Michael vd., 2006: 302). Bununla birlikte, semt içerisindeki bölgesel parklar, oyun alanları, yeşillikler yaşam kalitesinin sürdürülmesi için önemli rol oynayabilmektedir (Sugiyama vd., 2009: 4).

Bronfenbrenner (1999), yaşam boyu çevre koşullarına uyum sağlayabilmek için birey-çevre alışverişinin dört farklı boyutunun göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmiştir:

- Mikrosistem (Mevcut çevre içerisinde kişiler arası etkileşimler)

- Mezosistem (Gelişmekte olan bireyi etkileyen iki ya da daha fazla mikrosistem)
- Eksosistem (Bireyi dolaylı şekilde etkileyen alt sistemler arasındaki bağlantılar)
- Makrosistem (Değerler, normlar, ve yaşanan toplumun yasaları) (Wahl ve Oswald, 2010: 113).

Söz konusu boyutlara bakıldığında, bireyin, diğer bireylerle, gruplarla, dahil olduğu grubun başka gruplarla ilişkisi ve yine bu grupların değer yargıları ile kuralları tarafından etkilenebileceği görülmektedir. Tüm bu boyutlar ise, genel olarak bakıldığında, sosyal çevrenin birey üzerindeki etkisini de temsil etmektedir.

Her ne kadar son zamanlarda sosyal, organizasyonel ve kültürel çevreye büyük bir dikkat verilmiş olsa da, çevre gerontolojisi çalışmaları önemli düzeyde fiziksel çevreye odaklanmıştır (Wahl ve Weisman, 2003'ten akt. Norstrand vd., 2012). Çevrenin sosyal boyutuna özel bir ilgi gerekliliği, Dünya Sağlık Örgütü'nün yakın bir zamanda "Halk Sağlığında Sosyal Belirleyiciler Yaklaşımı: Konseptten Uygulamaya" (Blas vd., 2011'den akt. Norstrand vd., 2012) adlı yayınında vurgulanmıştır. Bu raporda şu ifadeler kullanılmıştır: *"Birçok halk sağlığı programında, ölüm ve hastalık oranlarında azalma sağlansa da, hala çoğu bireyin yaşadığı yerin sosyal içeriği ve koşullarını göz ardı etmektedir"* (s.2). Bu ifadelere dikkat edildiğinde, bireyin sağlığı, buna bağlı olarak da yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde yaşanan çevrenin sosyal boyutunun göz önünde bulundurulmasının ne kadar önemli olduğu görülmektedir.

Elbette sosyal çevre denildiğinde oldukça geniş bir kavram ifade edilmektedir. Sosyal çevreyi değerlendirirken, nasıl bir sınırlandırma yapılacağına karar verilmesi, ölçüm ve değerlendirme açısından oldukça önemli bir faktör haline gelmektedir. Sosyal çevre çalışmalarında bir yaklaşım, sosyal sermaye ile bir gruptaki bireylerin sosyal ilişkilerinin değerlendirilmesi üzerinedir (Norstrand vd., 2012: 291). Sosyal ve toplumsal bağlar, daha kapsayıcı bir kavram olan sosyal sermayenin anahtar boyutlardır. Sosyal sermaye sakinler arasında etkileşime ve karşılıklılığa ilham veren sosyal ağlar olarak tanımlanmıştır (Putnam, 2001'den akt. Leyden, 2003: 1546). Yüksek düzey sosyal sermayeye sahip bireyler, toplumlarına politik olarak katılma, gönüllü olma, arkadaşları ve komşularıyla daha sık bir araya gelme eğilimindedirler. Ayrıca diğerlerine karşı daha fazla güven duyma ve daha nazik olma eğilimi gösterirler (Coleman, 1990; Fukuyama, 1995; Putnam, 2001'den akt. Leyden, 2003: 1546). Tüm bunlarla beraber, son zamanlarda, çevre gerontolojisi sosyal sermayenin bireyin bir özelliği olmak yerine mahalle düzeyinde bir karakteristik olduğuna ilişkin bir

yaklaşım benimsemektedir (Cagney ve Wen, 2008: 240). Ayrıca yaşlılık çalışmalarında sosyal sermaye çeşitli disiplinlerce kullanılabilir. Bu kavramın bir diğer güçlü yönü ise, birey-çevre uyumu içerisinde sosyal kaynakların incelenebilirliğidir (Nyqvist ve Forsman, 2015: 4). Tüm bu yönleri ele alındığında, çevre gerontolojisinde de önemli bir ölçüm düzeyi olması nedeni ile, bu çalışmanın sosyal çevre tanımı olarak, sosyal sermaye kavramı kullanılacaktır.

Türkiye’de yapılan bir çalışmada, sosyal ilişkilerin yaşam memnuniyeti üzerinde bir etkisi bulunmazken, yakın çevreden memnun olmanın bu oranı yükselttiği görülmüştür (Arun, 2008). Ancak Türkiye’de gerontoloji ve çevre gerontolojisi alanında, sosyal, fiziksel ve psikolojik çevre algısının yaşam kalitesi üzerinde etkisi, çok boyutlu hali ile çalışmaların konusu olmamıştır. Bu nedenle çevrenin yaşam kalitesi üzerindeki etkisine geniş perspektiften bakmak gerekmektedir. Bu çalışmada da, çevre gerontolojisine giriş yapmak ve çevrenin her üç boyutu bir arada yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlanmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Türkiye nüfus bakımından hızla yaşlanmaktadır (TÜİK, 2015) ve dünyanın en hızlı yaşlanan ülkelerinden birisi konumundadır (Arun, 2013: 2). Günümüzde Türkiye nüfusu analiz edildiğinde, “yaşlı ülke” değerlendirilmesi yapılmaktadır (TÜİK, 2015) ve içinde yaşadığımız yüzyılın ortalarında, çok yaşlı ülkeler sınıfında yerini alacaktır (Arun, 2015: 23).

2015 verilerine göre Antalya'nın sahip olduğu 65+ yaşlı popülasyonu 160905'tir (TÜİK, 2015) ve yaşlıların sayısı Antalya'da da her geçen gün artmaktadır. Nitekim Antalya günümüzde yaşlı popülasyonu itibariyle Türkiye'nin 7. büyük ili konumundadır (TÜİK, 2015). Bununla birlikte, Antalya'da doğumda beklenen ortalama yaşam süresi 77,9 yıla ulaşmıştır (TÜİK, 2015) ve bu açıdan değerlendirildiğinde Türkiye'nin en uzun ömürlü insanlara sahip 4. büyük ilidir. Dolayısıyla Antalya özelinde, çevre gerontolojisi başlığı altında yapılacak çalışmalar yaşlanma sürecinde diğer iller ve bölgeler için de örnek teşkil edebilecektir.

Yaş dostu çevrelerin oluşturulması, farklı kuşakların bir arada yaşayacağı mekanların tasarlanması, kuşaklararası ilişkileri güçlendirebileceği gibi, bireylerin yaşam kalitelerini de etkileyen bir unsur olarak ön plana çıkacaktır. Özellikle yerel yönetimlerin yaş dostu çevreleri tasarlarlarken ihtiyaç duyacağı temel göstergelerden birisi de çevrenin etkisinin boyutları itibariyle ayrıştırılarak analiz edilmesidir. Sosyal, psikolojik ve fiziksel çevrenin yaşam kalitesini nasıl ve ne düzeyde etkilediği sorusu önümüzdeki dönemde hem literatürde yanıt aranacak hem de yerel yönetimlerde ihtiyaç duyulacak bilgi birikimini oluşturabilecek unsurlardan birisi olacaktır.

Bu çalışmada da, yaşlıların yaşadıkları sosyal, fiziksel ve psikolojik çevre algıları ile yaşam kaliteleri arasındaki bağlantıyı incelemek üzere şu araştırma sorularına yanıt aranmıştır:

Ana Soru: Yaşlıların yaşadıkları sosyal, fiziksel ve psikolojik çevreye ilişkin algıları, yaşam kalitesini nasıl etkilemektedir?

Temel Hipotez: Yaşlıların yaşadıkları sosyal, fiziksel ve psikolojik çevreye ilişkin algıları, yaşam kalitelerini etkilemektedir.

Alt Soru-1: Yaşanılan mahalleye ilişkin fiziksel çevre algısı, sosyal çevre algısını nasıl etkilemektedir?

Alt Hipotez-1: Yaşanılan mahalleye ilişkin fiziksel çevre algısı, sosyal çevre algısını etkilemektedir. (Fiziksel Çevre-> Sosyal Çevre)

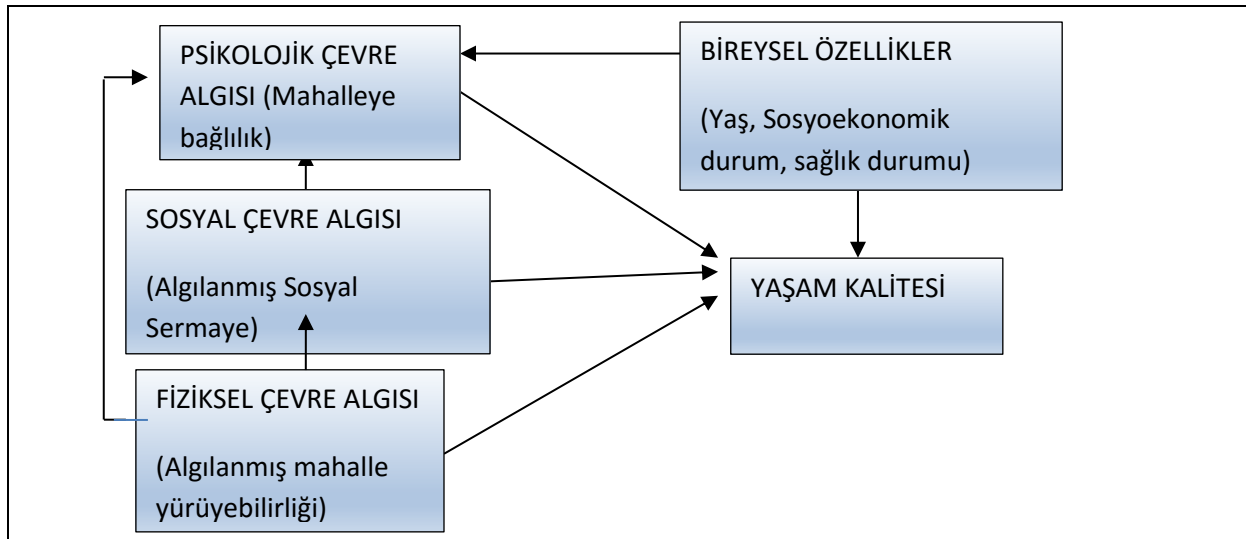
Alt Soru-2: Yaşanılan mahalleye ilişkin fiziksel çevre algısı, yaşanılan mahalleye bağlanma düzeyini nasıl etkilemektedir?

Alt Hipotez-2: Yaşanılan mahalleye ilişkin fiziksel çevre algısı, mahalleye bağlanma düzeyini etkilemektedir (Fiziksel Çevre- >Psikolojik Çevre)

Alt Soru-3: Yaşlıların yaşadıkları sosyal çevreye ilişkin algıları, mahalleye bağlanma düzeyini nasıl etkilemektedir?

Alt Hipotez-3: Yaşanılan sosyal çevreye ilişkin algı, mahalleye bağlanma düzeyini etkilemektedir. (Sosyal Çevre->Psikolojik Çevre)

Söz konusu araştırma soruları ve hipotezlerini test etmek üzere, teorik arkaplan ışığında bir araştırma modeli oluşturulmuştur. Bu çalışmanın araştırma modeli oluşturulurken, Wahl ve Oswald'in (2010) Birey-Çevre Alışverişi Konsepti ile Kahana ve diğerlerinin (2003) Birey-Çevre Uyumlu modelleri entegre edilerek, psikolojik, sosyal ve fiziksel çevre boyutlarını ve yaşam kalitesini içeren kapsamlı bir model oluşturmak amaçlanmıştır. Söz konusu model, Şekil 2.1'deki gibidir:



Şekil 2.1 Araştırma Modeli: Fiziksel Çevre, Sosyal Çevre, Mahalleye bağlılık ve Yaşam Kalitesi ilişkisi

Şekil 2.1'deki modelin temel kapsamı Wahl ve Oswald'in (2010) İleri Yaşta Birey-Çevre Alışverişi modelini içermektedir. Modelin aitlikle ilgili kısmını değerlendirmek üzere, mahalleye bağlılık, aracılık ile ilgili kısmı değerlendirmek üzere yürüyebilirlik ve sosyal sermaye değişkenleri kullanılmıştır. Bireysel faktörlerin de dahil edilmesi üzerine, tüm bu değişkenlerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin test edilmesi amaçlanmıştır. Buna ek olarak, model oluşturulurken Kahana ve diğerlerinin (2003) modelinde belirttiği gibi fiziksel çevre ve sosyal çevrenin arasındaki bağlantı ile, yine Wahl ve Oswald'in (2010) vurguladıkları aitlik ve aracılık değişkenlerinin bağlantılı oluşu göz önünde bulundurulmuştur. Söz konusu model ve değişkenlerin bu çalışmadaki tanımları aşağıda belirtilmiştir:

Yaşlı: Bu çalışmanın yaşlı tanımı 65 yaş ve üzeri bireyleri içermektedir. Ancak, kapsam olarak, bu çalışmada, soru formunu yanıtlamaya engel olacak herhangi mental sağlık sorunu ve konuşma engeli olmayan bireyler çalışmaya dahil edilecektir.

Fiziksel Çevre algısı: Yaşlıların yaşadığı mahallenin yoğunluk, çeşitlilik, ulaşılabilirlik, yön bulma, yürüyebilirlik, estetik, trafik ve güvenlik gibi fiziksel özelliklerine ilişkin algılarını temsil etmektedir.

Sosyal Çevre algısı: Yaşlı bireylerin, sosyal çevrelerine ilişkin toplumsal katılım, toplumsal güven, aidiyet ve güven algılarını içeren sosyal sermaye kavramını temsil etmektedir.

Psikolojik Çevre algısı: Yaşlı bireylerin yaşadıkları mahalleye karşı duygusal, sosyal bağlılık ve ilgi düzeylerini içeren yere bağlanma durumunu temsil etmektedir.

Yaşam Kalitesi: Bireylerin duyuşal işlevleri, özerklik durumu, geçmiş, bugün, ve gelecek faaliyetleri, sosyal katılım düzeyleri, ölüm ve başkalarına yakınlık düzeylerine karşı öznel yaklaşımlarını içermektedir.

2.1 Evren ve Örneklem

Çalışmanın kapsamı “şehirde yaşlanma” olduğu için, katılımcılara ulaşılacak bölgenin “şehir” özelliği taşıyan kısımda bulunmasına dikkat edilmiştir. Ancak, şehir kavramı da oldukça geniş bir kavramdır ve bu konuda da bir sınırlandırma yapılması ve çalışmanın uygulanacağı bölgenin belirlenmesi gerekmektedir. Bu nedenle, evren ve örneklem, birtakım kriterler dahilinde belirlenmiş ve bu kriterler aşama aşama değerlendirilerek, mevcut örnekleme ulaşılmıştır. Söz konusu kriterlerin değerlendirilişi ayrıntılı şekilde aşağıdaki gibidir:

Öncelikli olarak, çalışmanın Antalya şehir merkezindeki yaşlıları içeren bir örneklem ile gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Bu bakımdan ilk dikkat edilen, mevcut ilçelerin kentsel özellikte olup olmadığıdır ve bunun için resmi olarak büyükşehir sınırlarına dahil edilme zamanı dikkate alınmıştır.

Bakanlar Kurulu'nca 6 Mart 2008 tarihinde kabul edilen 5747 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı neticesinde, Aksu ve Döşemealtı ilçeleri Büyükşehir belediyesi sınırlarına dahil edilmiştir. Daha sonra bu sınırlar içerisine, 30 Mart 2014 tarihinde yapılan Mahalli İdareler Genel Seçimlerinden itibaren Antalya ili mülki sınırları içerisinde kalan toplam 19 ilçe Antalya Büyükşehir Belediyesi sınırları içerisine eklenmiştir. Dolayısı ile, Muratpaşa, Kepez ve Konyaaltı ilçeleri dışındaki ilçelerin büyükşehir belediye sınırı içerisinde olma durumu oldukça yenidir ve kırsal yapıda olduğu söylenebilir. Bu nedenle çalışma evreninin sınırları kentsel özellikte Muratpaşa, Kepez ve Konyaaltı ilçelerini kapsamaktadır. Söz konusu

ilçelerde bulunan 65+ nüfusa ilişkin sayısal değerler ve bu değerlerin örneklem düzeyindeki oranları Tablo 2.1 ve Tablo 2.2'deki gibidir:

Tablo 2.1 Üç Merkez İlçenin Evrene Yansıyan Oransal Özellikleri

Yaş Aralığı	Muratpaşa		Konyaaltı		Kepez	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
65-69	6748	7369	2072	1952	4543	4705
70-74	4294	4797	1215	1172	2642	2837
75-79	2603	3307	666	758	1358	1782
80-84	1535	2322	378	520	1043	1341
85-89	535	1191	450	297	297	578
90+	143	340	153	107	73	218
Toplam	15858	19326	4934	4806	9956	11461
	35184		9740		21417	
	Erkek		30748	35593	Kadın	
			66341			

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, 2015

Tablo 2.1'e göre, araştırma evrenini oluşturan Muratpaşa, Kepez ve Konyaaltı ilçelerinde, toplamda 30748 erkek ve 35593 kadın olmak üzere, 65 yaş ve üzeri 66341 kişi yaşamaktadır. En yüksek yaşlı nüfusu, 35184 kişi ile Muratpaşa ilçesinde bulunurken, en düşük yaşlı nüfusa sahip ilçenin ise Konyaaltı olduğu görülmektedir. Krejcie ve Morgan'ın (1970) çalışmalarında sunduğu örneklem tablosuna göre 50.000 kişilik bir popülasyonda minimum örneklem sayısı 381 kişi ve 75.000 kişilik bir popülasyonda 382 kişi olarak gösterilmiştir. Dolayısı ile, üç ilçenin örnekleme yansıyan toplam 65+ nüfusu 381 kişidir. Evren-örneklem oranı göz önünde bulundurularak, hangi yaş grubundan kaç kişinin örnekleme yer alacağı hesaplanmış ve Tablo 2.2'de belirtilmiştir. Bu oranlar belirlenirken, tabakalı örneklem tekniği ile hesaplama yapılmış ve aşağıdaki şekilde formülize edilmiştir:

$$\text{Yaş grubunun örneklemedeki sayısı} = \frac{\text{Örneklem X Yaş grubunun evrendeki sayısı}}{\text{Evren}}$$

Tablo 2.2 Üç Merkez İlçenin Örnekleme Yansıyan Oransal Özellikleri

Yaş Aralığı	Muratpaşa		Konyaaltı		Kepez	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
65-69	39	42	12	11	26	27
70-74	25	28	7	7	15	16
75-79	15	19	4	4	8	10
80-84	9	13	2	3	6	8
85-89	3	7	1	2	2	3
90+	2	2	1	1	1	1
Toplam	92	111	27	28	58	65
	204		55		123	
	Erkek		178	204	Kadın	
			382			

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, 2015

Tablo 2.2'ye göre Muratpaşa ilçesinde 204, Konyaaltı ilçesinde 55 ve Kepez ilçesinde 123 kişiye ulaşılması gerekmektedir. Ancak, Çevre Gerontolojisi'nde ve şehir içi mahalle yürüyebilirlik çalışmalarına bakıldığında, örneklem belirlenirken “şehir merkezi/çekirdeği” kriterinin oldukça sık kullanıldığı görülmektedir (Grant vd., 2010; Frank vd., 2010; Cerin vd., 2015). Bu nedenle bu çalışmada da literatüre paralel şekilde ilerlemek adına şehir merkezi özelliğini taşıyan bölgenin örneklem olarak alınmasına karar verilmiştir. Şehir merkezi özelliğini taşıyan bölgenin belirlenmesi için ise, Karayolları Genel Müdürlüğü'nce belirlenen ilçelerin iline uzaklığı incelenmiştir.

Karayolları Genel Müdürlüğü'nün internet sitesinde paylaşılan “İllerin Rakımı, İlçeler ile Bucakların İl Merkezine ve Bucakların İlçelerine olan Karayolu Uzunlukları” isimli dökümana göre, Antalya ilçelerinin il merkezine uzaklıkları Tablo 2.3'teki gibidir:

Tablo 2.3 Antalya İlçelerinin İl Merkezine Uzaklıkları

<i>İlçe Adı</i>	İline uzaklığı (KM)
<i>Aksu</i>	18
<i>Döşemealtı</i>	16
<i>Kepez</i>	3
<i>Konyaaltı</i>	7
<i>Muratpaşa</i>	0
<i>Akseki</i>	154
<i>Alanya</i>	138
<i>Demre</i>	140
<i>Elmalı</i>	111
<i>Finike</i>	112
<i>Gazipaşa</i>	182
<i>Gündoğmuş</i>	149
<i>İbradı</i>	172
<i>Kaş</i>	187
<i>Kemer</i>	44
<i>Korkuteli</i>	59
<i>Kumluca</i>	94
<i>Manavgat</i>	78
<i>Serik</i>	42

Kaynak: Karayolları Genel Müdürlüğü, 2015: 7

Tablo 2.3'teki verilere göre Antalya açısından değerlendirdiğimizde, Muratpaşa ilçesi'nin şehir merkezine uzaklığı 0 km'dir. Dolayısı ile ilçenin kentsel çekirdekte bulunduğu söylenebilir. Diğer ilçeler ise uzaklıklardan dolayı bu kısımda bulunmamaktadır. [Kepez: 3 km; Konyaaltı: 7 km] (Karayolları Genel Müdürlüğü, 2015: 7). Şehir merkezi kriterinin yanında, yaygın olarak kullanılan bir diğer kriter ise "yoğunluk" kriteridir (Patterson ve Chapman, 2004; Sugiyama vd., 2009). Tablo 2.4'te şehirleşme düzeyleri yoğunluğa göre sınıflandırılmıştır.

Tablo 2.4 Şehirleşme Düzeyleri

	İsim	Alternatif isim
<i>Kırsal alanlar</i>	Az nüfuslu	Kırsal alanlar
<i>Kentsel alanlar</i>	Orta düzey yoğunluk	İlçe/kasaba ve kenar mahalleler
	Yoğun nüfus	Şehirler

Kaynak: United Nations, 2014

Tablo 2.4'te de görüldüğü üzere, şehirleşme düzeyleri, nüfus yoğunluğuna göre belirlenebilmektedir. Bu bakımdan, nüfus yoğunluğu, araştırma kapsamı dahilinde çalışma bölgesinin seçimi açısından bir kriter olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 2.5'te Muratpaşa, Kepez ve Konyaaltı ilçelerinin genel nüfus oranları ile (0+ yaş) ve 65+ yaş oranlarına ilişkin veriler bulunmaktadır.

Tablo 2.5 Antalya Kepez, Konyaaltı ve Muratpaşa İlçelerine İlişkin Genel Nüfus ve 65+ Nüfus Oranları

İlçe	Genel Nüfus	65+ Nüfus
<i>Muratpaşa</i>	477.290	35.184 (%7.4)
<i>Kepez</i>	497.242	21.417 (%4.3)
<i>Konyaaltı</i>	154.920	9.740 (%6.3)

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu (2015)

Tablo 2.5'e bakıldığında genel nüfus oranı açısından Kepez ilçesi daha yüksek olsa da, yaşlı nüfus oranlarına bakıldığında, Muratpaşa ilçesinin yaşlı nüfus açısından en yüksek yüzdeye sahip olduğu görülmektedir. Dolayısı ile Muratpaşa ilçesi yaşlı nüfus yoğunluğunun fazla olması ile de yine örneklem için uygun bölge konumundadır.

Bunun yanında Konyaaltı ilçesi, yaşlı nüfus oranı bakımından %6.3'lük oran ile Muratpaşa'yı takip etmesine rağmen, önceki diğer iki kriter (merkeze uzaklık ve nüfus yoğunluğu) dikkate alındığında, bu ilçe de kapsam dışı bırakılmıştır.

Yukarıda açıklanan kriterler göz önünde bulundurulduğunda, çalışmanın gerçekleştirileceği bölgenin, yaşlı nüfus yoğunluğu fazla, şehir çekirdeğinde (merkezinde) bulunan Muratpaşa İlçesi'de gerçekleştirilmesi ve örneklemin "Şehir merkezindeki 65 yaş üstü bireyler" olarak tanımlanmasına karar verilmiştir.

Çalışmanın Antalya Şehir Merkezi'nde, daha açık bir ifade ile, Muratpaşa İlçesi'nde gerçekleştirilme kararına bağlı olarak, evren ve örneklem sayıları da yine bu bölgedeki 65+ bireyler dahilinde düzenlenmişti. Buna göre mevcut evren ve örnekleme ilişkin bilgiler, Tablo 2.6'daki gibidir.

Tablo 2.6 Evren ve Örneklem İlişkin Oransal Veriler

Yaş Aralığı	Evren		Örneklem	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
65-69	6748	7369	39	42
70-74	4294	4797	25	28
75-79	2603	3307	15	19
80-84	1535	2322	9	13
85-89	535	1191	3	7
90+	143	340	2	2
Toplam	15858	19326	93	111
	<u>35184</u>		<u>204</u>	

Buna göre, Muratpaşa ilçesinde ikamet eden 65+ yaş grubuna dahil 93'ü erkek 111'i kadın olmak üzere 204 birey ile görüşülmesi planlanmıştır.

Veri toplama işleminin gerçekleştirileceği bölgeler mahalleler bazında sınırlandırılmak istenmiş, bunun için öncelikle en yüksek yoğunluklu ve en düşük yoğunluklu mahallelerin seçilmesi planlanmıştır. Buna göre, Muratpaşa ilçesi'ndeki en yüksek nüfusa sahip mahalle 29.055 kişi ile Güzeloba mahallesi iken, en düşük nüfuslu mahalle 65 kişi ile Tuzcular mahallesidir. Söz konusu mahallelerin yaşlı nüfus oranlarına ilişkin veriler TUİK'den sağlanamadığı için, bu anlamda güvenilir bir hesaplama mümkün olmamıştır. Doğru orantılı olarak hesaplandığında ise, Güzeloba'da yalnızca 12; Tuzcular'da ise 0,01 kişi ile görüşülebileceği görülmüş ve bu sayıların mevcut soru formu ve güvenilirlik düzeyi açısından yeterli olmayacağı anlaşıldığı için, söz konusu sınırlandırmadan vazgeçilmiştir. Bunun yerine, örneklem dahil edilen bireylere, mahalli sınır belirlemeden rastgele ulaşmak hedeflenmiştir.

Tüm bunlara ek olarak, 65 yaş ve üzeri, mental sağlık problemi olmayan, fiziksel engelli olan ya da olmayan bireyler araştırmaya dahil edilmiştir. Bunun yanında, çalışmanın boyutlarından birisi "yürüyebilirlik" olduğu için, dışarı çıkabilen bireyler çalışma kapsamına alınmıştır. Konuşma problemi olan bireylerin mümkün olduğu takdirde anket sorularını kendilerinin yanıtlamaları istenmiş, eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin de yine anket sorularını kendileri doldurmaları sağlanarak, eğitim düzeyi düşük bireyler için ise, sorular

araştırmacı tarafından okunmuştur. Söz konusu kriterlere uyması açısından yaşlı bireylere şehir içerisinde ulaşılması planlanmıştır.

2.2 Teknik

Yukarıdaki araştırma sorularına yanıt aramak amacıyla, araştırma modelinin ve kavramsal arka planın ışığında, nicel araştırma tekniği uygulanmış ve veri toplama araçları olarak da standartlaştırılmış soru formları kullanılmıştır.

2.3 Veri Toplama Araçları

Araştırma sorusu ve modeline uygun olarak ölçüm araçları beş grupta toplanmaktadır. Birinci grupta sosyodemografik bilgi ve sağlık anketi, ikinci grupta yaşanan mahallenin fiziksel özelliklerine dair algı düzeyini belirlemek amacıyla mahalle yürüyebilirlik ölçeği, üçüncü grupta algılanmış sosyal çevreyi ölçmek üzere sosyal sermaye ölçeği, dördüncü grupta algılanmış psikolojik çevreyi ölçmek üzere mahalle bağlılık ölçeği, ve son olarak bağımlı değişkeni ölçmek amacıyla yaşam kalitesi ölçeği bulunmaktadır.

2.3.1 Sosyodemografik Bilgi ve Sağlık Anketi:

Katılımcıların, yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, aylık gelir ve sağlık gibi değişkenlerini ölçmek amacıyla hazırlanan bir soru formudur.

2.3.2 Mahalle Yürüyebilirlik Ölçeği

Yürüyebilirlik ölçeği, Saelens ve diğerleri (2003) tarafından yerel bölgeye ait algılanmış özellikleri ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçeğin ilk versiyonu 98 sorudan oluşmaktadır ve konut yoğunluğu, alan kullanımı (çeşitlilik); alan kullanımı (ulaşılabilirlik); sokak bağlantıları, yürüme / bisiklet kullanma olanakları; estetik, yaya / trafik güvenliği ve suça karşı güvenlik şeklinde 8 boyuttan meydana gelmektedir. Daha ileri dönemlerde ölçek kısaltılmıştır (Cerin, vd., 2006). Ancak Starnes ve diğerleri (2014) bu ölçekte, yaşlılıkla ilgili bazı yeniden düzenlemelerin yapılması gerektiğini belirtmiş ve yaşlılar için yeniden düzenlemiştir. Dolayısı ile bu çalışmada da, yürüyebilirlik ölçeğinin yaşlılar için düzenlenmiş versiyonu kullanılacaktır. Cerin ve diğerleri (2006) tarafından hazırlanan versiyonun Yıldırım (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlanan soru formu kullanılmış ancak Starnes ve diğerleri'nin (2014) yaptığı düzenlemeler Türkçe versiyon üzerinde de uygulanmıştır.

2.3.3 Sosyal Sermaye Ölçeği

Sosyal sermaye ölçeğinin orijinal versiyonu Onxy ve Bullen (2000) tarafından geliştirilmiş, 36 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin orijinal versiyonunun güvenilirlik katsayısı 0.84'dür. Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 2012 yılında Ardahan (2012) tarafından yapılmıştır. Türkçe ölçeğin son hali 28 soru ve 9 alt boyuttan oluşmaktadır ve güvenilirlik düzeyi 0.71'dir. Her iki versiyonunda da, yanıtlar "1- Kesinlikle Hayır, 2- Sıklıkla Hayır, 3- Sıklıkla Evet, 4-Kesinlikle Evet" şeklinde sıralanmıştır (Onxy ve Bullen, 2000 akt: Ardahan, 2012). Bunlara ek olarak ölçek "Yerel Komiteye Katılım"; "Komşuluk İlişkisi"; "Bir yere aidiyet"; "Başkalığa tolerans"; "STK üyeliği"; "İnsanlara güven"; "Çevreye güven" "Sosyal konularda inisiyatif" ve "Sosyal Temsilcilik" şeklinde 9 alt boyuttan oluşmaktadır.

2.3.4 Mahalle Bağlılık Ölçeği

Göregenli ve diğerleri (2014) tarafından, mahalleye bağlılığı ölçmek üzere, Lewicka (2011) tarafından hazırlanmış yere bağlanma ölçeği ve Comstock ve diğerleri (2010) tarafından hazırlanan Bireysel-Kolektif Fayda ölçeği soruları entegre edilerek hazırlanmış bir ölçektir. 20 sorudan oluşan ölçeğin, güvenilirlik katsayısı 0.89'dur. Ölçek mahalleye duygusal bağlılık, sosyal bağlılık ve ilgi olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır.

2.3.5 WHOQOL-OLD (Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi- Yaşlı) Modülü

Dünya Sağlık Örgütü için Power ve arkadaşları tarafından 2005 yılında yaşlı bireylere yönelik bir yaşam kalitesi ölçeği oluşturmak amacıyla hazırlanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Eser vd. (2010) tarafından yapılmıştır. Buna göre Türkçe versiyonun güvenilirlik katsayısı 0.85'tir. Her iki versiyonu da 24 sorudan oluşmaktadır ve 6 boyutu vardır. Bu boyutlar: duygusal işlevler, özerklik, geçmiş bugün gelecek faaliyetleri, sosyal katılım, ölüm ve ölmek ve son olarak yakınlık şeklindedir. Ölçekte yanıtlar ise, beşli likert tipi ölçekle belirtilmiştir (Eser vd., 2010).

Saha çalışması gerçekleştirilmeden önce, mevcut soru formlarının işlerliğini tespit etmek ve son düzenlemeleri yapmak üzere pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Connelly (2008: 412), geniş çaplı çalışmalarda, pilot çalışmaya ilişkin örneklemin, çalışma için belirlenen örneklem sayısının %10'u olması gerektiğini ifade etmiştir. Bunun yanında, Hertzog (2008: 190), eğer gruplar arasında karşılaştırma yapılacak ise, her bir grup başına 35-40 kişinin, tek ve geniş bir grup üzerinde gerçekleştirilecekse, 20-25 kişinin uygun olabileceğini belirtmiştir. Bunlara ek olarak, Isaac ve Michael (1995), pilot çalışmada 10-30 arası katılımcıdan oluşan örneklemin, basitlik, kolay hesaplama ve hipotez testlerinin gerçekleştirilmesi gibi avantajlar

sağlayacağını ifade etmiştir. Bu nedenle, bu çalışmada, hem çalışma örnekleminin yaklaşık %10'unu kapsaması hem de mevcut referanslara dayanması nedeniyle, pilot çalışmada 25 katılımcıya soru formları uygulanmıştır.

2.4 Pilot Çalışma Bulguları

Soru formları ve ölçeklerin uygulanabilirliğini test etmek üzere, 25 kişiye pilot çalışma uygulanmıştır. Buna göre, pilot çalışmaya katılan bireylerin profili Tablo 2.7'deki gibidir:

Tablo 2.7 Pilot Çalışma Katılımcı Profili

<i>Değişken</i>	N	Ort.	%	Mod	Md	SS	Min.	Mak.
<i>Yaş (Yıl)</i>	25	71,24		66	69	6,05	65	90
<i>Aylık gelir (TL)</i>	30	1761		1500**	1700	1029,7	0	4000
<i>Cinsiyet</i>								
Kadın	14		%56	*				
Erkek	11		%44					
<i>İlçe</i>								
Muratpaşa	25		%83,3	*				
Konyaaltı	1		%3					
Kepez	4		%13,3					
<i>Medeni Durum</i>								
Hiç evlenmemiş	3		%12					
Evli eşiyle yaşıyor	15		%60	*				
Evli eşinden ayrı yaşıyor	0		%0					
Dul	4		%16					
Boşanmış	3		%12					
Diğer	0		%0					
<i>Eğitim düzeyi</i>								
Okuryazar olmayan	0		%0					
Sadece okuryazar	2		%8					
İlkokul mezunu	4		%16					
Ortaokul mezunu	1		%4					
Lise ve dengi	11		%44	*				
Önlisans ve myo	2		%8					
Lisans	5		%20					
Yüksek lisans ve üzeri	0		%0					
<i>Anadil</i>								
Türkçe	23		%92	*				
Arapça	2		%8					

*Söz konusu değişkenin en sık rastlanan kategorisi olduğunu (mod) temsil etmektedir.

**0 TL, 2000 TL ve 2500 TL olmak üzere üç ayrı mod bulunmaktadır. Üçünün ortalaması alınmıştır.

Pilot çalışma katılımcı profiline bakıldığında, 14 kişinin kadın, 11 kişinin erkek olduğu görülmektedir. Medeni durum değişkenine bakıldığında, katılımcıların ağırlıklı olarak evli ve eşiyle birlikte yaşıyor olduğu, bundan sonraki en sık rastlanan medeni durumun ise dulluk olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi istatistiklerine bakıldığında, ağırlıklı olarak lise mezunu oldukları görülmektedir (%44). En son olarak, pilot çalışmaya katılan 23 kişinin anadili Türkçe, 2 kişinin ise Arapça'dır.

2.4.1 Pilot Çalışma Verilerine Dayalı Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Bu çalışmada kullanılması planlanan ölçeklerin uygulanabilirliği ve güvenilirliğini belirlemek üzere, her bir ölçeğe ilişkin verilerin güvenilirlik düzeyi test edilmiştir. Söz konusu analizlerin sonuçları aşağıdaki gibidir:

2.4.2 Mahalleye Bağlılık Ölçeği Pilot Çalışmaya Dayalı Güvenilirlik Düzeyleri

Duygusal bağlılık, ilgi ve sosyal bağlılık alt boyutlarından oluşan mahalleye bağlılık ölçeğinin her bir alt boyutuna ve tamamına ilişkin güvenilirlik düzeyleri test edilmiştir. Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda, her bir alt boyuta ve ölçeğin tamamına ilişkin güvenilirlik düzeyi puanları Tablo 2.8'deki gibidir:

Tablo 2.8 Mahalleye Bağlılık Ölçeği Pilot Çalışma Güvenilirlik Düzeyleri

Alt Boyutlar	Maddeler	Cronbach's Alpha Puanı
Duygusal bağlılık	2,1,4,3 ^R ,10,6,15 ^R ,19,7 ^R	.68
İlgi	9 ^R ,11 ^R ,14 ^R ,5 ^R ,8	.70
Sosyal Bağlılık	18,16,17,13 ^R ,12,20	.50
TOPLAM	Tüm maddeler	.78

R: Negatif anlam içermesi nedeni ile yeniden kodlanmış madde

Tablo 2.8'de görüldüğü üzere, duygusal bağlılık alt boyutuna ilişkin güvenilirlik puanı .68; ilgi alt boyutuna ilişkin güvenilirlik puanı .70; sosyal bağlılık alt boyutuna ilişkin güvenilirlik puanı .50ve toplam güvenilirlik puanı .78 şeklindedir. Ancak, sosyal bağlılık alt boyutunun içerisinde bulunan ve “bu mahalleye kök saldığımı hissediyorum” şeklinde ifade edilen madde 13'ün her ne kadar olumsuz anlam içerse de, veri toplama esnasında bazı katılımcılar tarafından olumlu şekilde algılandığı gözlenmiştir.

Bunun yanında güvenilirlik analizi esnasında, her ne kadar negatif anlamından dolayı yeniden kodlanmış olsa da, kodlanmamış hali dahil edilerek elde edilen güvenilirlik puanının, 0,75'e yükseldiği görülmektedir. Bu nedenle söz konusu maddenin ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir

2.4.3 Yaşam Kalitesi Ölçeği Pilot Çalışma'ya Dayalı Güvenilirlik Düzeyleri

Yaşam kalitesi ölçeği pilot çalışma güvenilirlik puanları Tablo 2.9'da görüldüğü gibidir

Tablo 2.9 Yaşam Kalitesi Ölçeği Pilot Çalışma Güvenilirlik Düzeyleri

Alt Boyutlar	Maddeler	Cronbach's Alpha Puanı
Duyusal İşlevler	1 ^R , 2 ^R , 20	.68
Özerklik	3, 4, 5, 10 ^R , 11	.80
Geçmiş, bugün, gelecek faaliyetleri	12, 13, 15, 19	.82
Sosyal Katılım	14, 16, 17, 18	.84
Ölüm ve Ölmek	6 ^R , 7 ^R , 8 ^R , 9 ^R	.86
Yakınlık	21, 22, 23, 24	.83
TOPLAM	Tüm maddeler	.85

R: Negatif anlam içermesi nedeni ile yeniden kodlanmış madde

Ölçeğin, alt boyutlarının Cronbach's Alpha puanlarına bakıldığında, duyuşal işlevler boyutunun .68 ile orta; özerklik boyutunun .80 ile yüksek düzeyde güvenilirlik puanına sahip olduğu, Sosyal katılım, ölüm ve ölmek ile yakınlık alt boyutları ve ölçeğin toplam güvenilirlik düzeylerinin ise yüksek olduğu görülmektedir (.82, .84, .86, .83, .85).

2.4.4 Sosyal Sermaye Ölçeği Pilot Çalışma'ya Dayalı Güvenilirlik Düzeyleri

Sosyal sermaye ölçeği pilot çalışma güvenilirlik puanları Tablo 2.10'da görüldüğü gibidir:

Tablo 2.10 Sosyal Sermaye Ölçeği Pilot Çalışma Güvenilirlik Düzeyleri

Alt Boyutlar	Maddeler	Cronbach's Alpha Puanı
Yerel komiteye katılım	1, 2, 5, 6, 7	.66
Komşuluk ilişkisi	18, 19, 20, 21, 22	.77
Bir yere aidiyet	25, 26 ¹ , 27 ¹ , 28 ¹	.61
Başkalığa tolerans	23, 24	.84
STK üyeliği	3, 4	.80
Güven insan	14, 15, 17	.34
Güven çevre	13, 16	.58
Sosyal konularda inisiyatif	9, 10, 11 ¹	-.19
Sosyal temsilcilik	8, 12 ¹	-.58
TOPLAM	Tüm maddeler	.78

¹: Yalnızca şu an da gelir getirici bir işte çalışan katılımcıların yanılabilirliği maddeler

Sosyal sermaye ölçeğinin alt boyutlarına ve tamamına ilişkin güvenilirlik düzeyi puanlarına bakıldığında, Güven İnsan boyutunun .34; ile çok düşük olduğu görülmektedir. Ancak bu boyut içerisinde bulunan “Eğer birilerinin arabası evinizin önünde bozulursa, onu telefonu kullanmak için evinize davet eder misiniz?” ifadesini içeren 15 numaralı madde kaldırılırsa, bu boyutun Cronbach's Alpha puanı .57'ye yükselmektedir. Bu nedenle söz konusu maddenin, çalışmanın devamında kullanılmamasına karar verilmiştir. Bunun yanında, sosyal konularda inisiyatif boyutunda bulunan ve “Herhangi bir önemli kararı vermek için bilgiye ihtiyacınız olduğunda, bilgiyi nereden bulacağınızı biliyor musunuz?” sorusuyla ifade

edilen 9. Madde kaldırıldığında, söz konusu boyutun güvenilirlik puanı, .90'a ulaşmaktadır. Bu madde aynı zamanda anlamsal olarak da insiyatifle ilişkili olmadığından, yine çalışmanın devamında kullanılmamıştır. Tüm bunlara ek olarak, Sosyal temsilcilik boyutunun güvenilirlik puanının oldukça düşük olduğu, üstelik katılımcılarda da anlamsal açıdan belirsizlikler oluşturduğu görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre her iki maddeden herhangi biri kaldırılrsa da, güvenilirlik düzeyi geçerli bir sınıra erişemediğinden, söz konusu boyutun tamamen çıkarılmasına karar verilmiştir.

Toplam puana bakıldığında, yukarıda ifade edilen maddeler ve alt boyut çıkarılmadan elde edilen sonucun .78 olduğu görülmektedir (Tablo 2.10) ancak yalnızca istatistiki hesaplamalar değil, anlamsal gereklilikler de göz önünde bulundurulduğunda ve söz konusu maddeler çıkartıldığında, elde edilen toplam puan .72 olmaktadır. Bu koşullar altında, söz konusu ölçek güvenilirlik puanının yeterli olduğu söylenebilir.

2.4.5 Mahalle yürüeyebilirlik Ölçeği Pilot Çalışma'ya Dayalı Güvenilirlik Düzeyleri

Mahalle Yürüeyebilirlik Ölçeği'ne ilişkin pilot çalışma güvenilirlik puanları Tablo

2.11'de görüldüğü gibidir:

Tablo 2.11 Mahalle Yürüeyebilirlik Ölçeği Pilot Çalışma Güvenilirlik Düzeyleri

Alt Boyutlar	Maddeler	Cronbach's Alpha Puanı
Bir yere ulaşma	1, 2, 3	.94
Sokak Bağlantıları	4, 5, 6	.83
Yürüyüş için alt yapı	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	.76
Estetik	14, 15, 16, 17, 18	.84
Trafik güvenliği	19 ^R , 20, 21 ^R , 22	.32
Kişisel güvenlik	23 ^R , 24 ^R , 25 ^R , 26 ^R , 27 ^R	.90
Faktör dışı maddeler	28, 29, 30, 31	.54
TOPLAM	Tüm maddeler	.89

R: Negatif anlam içermesi nedeni ile yeniden kodlanmış madde

Mahalle yürüeyebilirlik ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında, trafik güvenliği ve faktör dışı maddelerden oluşan boyutun güvenilirlik puanlarının çok yüksek olmadığı görülmektedir. Özellikle trafik güvenliği alt boyutuna ait puanın .50'den daha düşük olduğu ve bu durumda güvenilir kabul edilemeyeceği görülmektedir. Alt boyuttaki madde 22'nin çıkarılması durumunda da olası güvenilirlik puanının .47 olduğu görülmüştür. Bu nedenle bu boyutun da soru formundan çıkarılması gerekmektedir.

2.5 Sınırlılıklar ve Stratejiler

Çalışmaya ilişkin alma ve dışlama kriterlerinde belirtilen mental sağlık problemi olmama koşulunun yanında, Antalya içerisinde bu kriterlere uygun 65+ birey sayısına ilişkin net bir bilgiye ulaşılamamıştır. Bunun yanında, yine şehir merkezinde ikamet eden 65+ bireylerin, mahalle bazında sayısal değerlerine ulaşılamamış olması nedeni ile, örnekleme, mahalle bazında değil, ilçe bazında rastgele ulaşılması amaçlanmıştır. Pilot çalışmaya ilişkin bulgular kısmında da belirtildiği üzere, özellikle eğitim durumu düşük ve immobilité düzeyi yüksek olan 65+ bireylerin, mevcut durumları nedeni ile, çevresel unsurları değerlendirme, gözlemlene olanaklarının düşük olması ve bundan dolayı soru formlarına yanıt vermekte zorlanması nedeni ile, şehir içerisinde katılımcılara ulaşılması hedeflenmiştir.

Çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise, katılımcılara ulaşma konusunda Aydın Kanza Parkı, Karaalioğlu Parkı, Cumhuriyet Meydanı ve Yaşlı Evi'nin seçilmiş olmasıdır. Söz konusu bölgeler, oldukça yoğun etkinliğin bulunduğu, merkezi ve kalabalık olmaları nedeniyle seçilmiştir. Dolayısı ile, Muratpaşaa ilçesi içerisinde de olsa, katılımcılar bu bölgeye ziyarette bulunan yaşlılarla sınırlıdır.

Ek olarak, bir diğer sınırlılık, soru formuna yöneliktir. Çevre ve yaşam kalitesine ilişkin her boyutun dahil edilmesi mümkün olmadığından ve soru formunun uzunluğu nedeni ile, katılımcılara, mahallelerinde yaşadıkları süreler sorulmamıştır. Dolayısı ile, özellikle mahalleye bağlılık boyutunu etkilemesi olası olan bu unsur da çalışmanın dışında bırakılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1 Katılımcıların Profili

Veri toplama işlemi süresince, katılımcıların sosyo-ekonomik ve sağlığa ilişkin profilini belirlemek amacıyla, çalışmaya katıldıkları bölgeler kaydedilmiş, bunun yanında, yaşadıkları mahalle, yaş, cinsiyet, medeni durum, hanehalkı sayısı, hanede kiminle yaşadığı, aylık geliri, hayatı boyunca herhangi bir işte çalışıp çalışmadığı, emekli olup olmadığı, anadili ve anadili dışında başka bir dil bilip bilmediği ile, şu an herhangi bir işte çalışıp çalışmadığı ve sağlık durumuna ilişkin sorular sorulmuştur.

Katılımcıların ulaşıldığı bölgeler ve bu bölgelerde ulaşılan katılımcı sayıları Tablo 3.1'deki gibidir:

Tablo 3.1 Veri Toplama İşleminin Gerçekleştiği Bölgeye Göre Ulaşılan Katılımcı Sayısı

<i>Çalışmanın Gerçekleştiği Bölge</i>	N	%	Mod
<i>Aydın Kanza Parkı</i>	68	33,3	*
<i>Cumhuriyet Meydanı</i>	56	27,6	
<i>Karaalioğlu Parkı</i>	42	20,6	
<i>Yaşlı Evi (Merkez)</i>	38	18,6	
<i>Toplam</i>	204	100	

Tablo 3.1'deki verilere göre Aydın Kanza Parkı'nda 68; Cumhuriyet Meydanı'nda 56; Karaalioğlu Parkı'nda 42 ve Yaşlı Evi'nde 38 katılımcıya ulaşılmıştır. Veri toplama işlemi süresince, çalışmaya önceden katılmış kişilerin, diğer bölgeleri de ziyaret ettikleri görülmüştür. Örneğin, Cuma günü Yaşlı Evi'nde anket uygulanan bir kadın katılımcı, Cumartesi günü de buraya gelip gelmeyeceğine ilişkin “*Yarın burada çay yok, o yüzden arkadaşlarla Karaalioğlu Parkı'nda buluşacağım*” ifadesini kullanmıştır. Benzer şekilde, Karaalioğlu Parkı'nda anket uygulanan erkek bir katılımcı, başka bir gün Aydın Kanza Parkı'nda görülmüştür. Dolayısı ile bölgeler arasında dolaşımın mevcut olduğu ifade edilmesi gereken başka bir ayrıntıdır.

Ancak, çalışmanın uygulandığı söz konusu dört bölgeden katılımcıların sosyo-ekonomik özelliklerini ayrı ayrı değerlendirmek, bölgeler arasındaki olası farklılıkları ve sosyoekonomik özellikleri anlamaya yardımcı olacaktır. Bulgular Tablo 3.2'deki gibidir

Tablo 3.2 Katılımcıların Katıldıkları Bölgeye Göre Sosyoekonomik Profilleri

	<i>Mod</i>	<i>Ortalama</i>	<i>Medyan</i>	<i>Mod</i>	<i>Yaş</i>	<i>Mod</i>	<i>Mod</i>	<i>Mod</i>
	<i>Cinsiyet</i>	<i>Gelir</i>	<i>Gelir</i>	<i>Gelir</i>	<i>Ortalaması</i>	<i>Yaş</i>	<i>Eğitim</i>	<i>Medeni</i>
							<i>Seviyesi</i>	<i>Durum</i>
<i>Aydın Kanza Parkı</i>	Kadın	1205 TL	1200 TL	0 TL	74	69	İlkokul	Evli, eşiyile yaşıyor
<i>Cumhuriyet Meydanı</i>	Erkek	1776 TL	1625	2000TL	71,33	66	İlkokul	Evli eşiyile birlikte yaşıyor
<i>Karaalioğlu Parkı</i>	Kadın	1724 TL	1850TL	2000TL	71,71	66	Lise ve dengi okullar	Evli eşiyile birlikte yaşıyor
<i>Yaşlı evi</i>	Kadın	2037TL	2000TL	2000TL	74,13	70	Lise ve dengi ayrıca lisans mezunu	Evli eşiyile birlikte yaşıyor Ayrıca dul

Tablo 3.2’de bölgelere göre ağırlıklı cinsiyet dağılımı (mod), gelir dağılımı, eğitim seviyesi, yaş ve medeni durum dağılımlarına ilişkin bulgular paylaşılmıştır. Aydın Kanza Parkı, Karaalioğlu Parkı ve Yaşlı Evi’nde ağırlıklı olarak kadın katılımcılara ulaşılabilirken, Cumhuriyet Meydanı’nda erkek katılımcılara ulaşılmıştır.

Gelir dağılımına bakıldığında, ortalama ve mod gelirlerin en düşük olduğu bölge Aydın Kanza Parkı iken, en yüksek olduğu bölgenin Yaşlı Evi olduğu görülmüştür.

Bir diğer bölgesel farklılık ise, Aydın Kanza Parkı ve Cumhuriyet Meydanı’nda ulaşılan katılımcıların ağırlıklı olarak eğitim düzeyleri ilkökul seviyesindeyken, bu düzeyin Karaalioğlu Parkı’nda liseye; Yaşlı Evi’nde ise lise ve üniversite düzeyine ulaşmış olmasıdır.

Tüm bunlarla beraber, katılımcılar çok çeşitli mahallelerden söz konusu bölgelere gelmektedirler. Hangi mahalleden kaç katılımcı olduğu EK-1’de gösterildiği gibidir.

Veri toplama işlemi süresince ulaşılan katılımcıların, ağırlıklı olarak Meltem mahallesi ve Varlık mahallesi’inde ikamet ettiği görülmektedir (EK-1). Bununla birlikte, her ne kadar Merkez Yaşlı Evi yoğunluk nedeni ile en çok seçilen bölge olsa da, bölgeler arasındaki dolaşımın Yaşlı Evleri arasında da gerçekleştiği öğrenilmiştir. Yaşlı Evi üyeleri katılımcılar, gidecekleri yeri, gün içerisinde yapılacak aktivite, arkadaşlarının nereye gideceği gibi

faktörlere bağlı olarak belirlemektedir. Bu nedenle, Fener Yaşlı Evi, Fener mahallesi'inde oturan bir yaşlı için daha yakın olsa da, sözü edilen unsurlar nedeni ile, Merkez Yaşlı Evi'ni ziyaret edebilmektedir. Bunun yanında, Aydın Kanza Parkı'nın yaşlı bireyler için bir diğer sosyalleşme alanı olduğu söylenebilir. Veri toplama esnasında, katılımcıların birbirlerini tanıdığı, nasıl tanıştıkları sorulduğunda ise, sıkıldığı bir gün parka gelip oturduğu ve bu sayede diğerleri ile tanıştığı ifade edilmiştir.

Cinsiyet dağılımına ilişkin veriler ise Tablo 3.3'teki gibidir:

Tablo 3.3 Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımı

	N	%
<i>Kadın</i>	111	54,4*
<i>Erkek</i>	93	45,6
<i>Toplam</i>	204	100

*Mod

Tablo 3.3'teki verilere göre, katılımcıların 111'i kadın ve 93'ü erkektir. Bu sayı, yöntem bölümünde de gösterilen ve TUIK 2015 rakamlarına göre önceden belirlenen örneklem oranlarına birebir uymaktadır. Söz konusu bölümde de görüleceği üzere, 65 yaş üzeri 111 kadın ve 93 erkeğe anket uygulanması planlanmıştır. Dolayısı ile, kadın katılımcı sayısı daha çoktur.

Katılımcıların yaş verilerine ilişkin analiz bulguları Tablo 3.4 ve Tablo 3.5.'te gösterilmiştir. Tablo 3.4'te tüm katılımcıların yaş dağılımları gösterilirken, Tablo 3.5'te ise cinsiyete ve yaş gruplarına göre dağılım gösterilmektedir.

Tablo 3.4 Katılımcıların Yaş Dağılımı

	<i>Ortalama</i>	<i>Mod</i>	<i>Medyan</i>	<i>SS</i>	<i>En Yüksek</i>	<i>En Düşük</i>
<i>Genel</i>	72,84	69	71	6,46	92	65
<i>Kadın</i>	73,11	69	71	6,38	92	65
<i>Erkek</i>	72,51	66	71	6,57	90	65

Tablo 3.4'e göre, tüm katılımcıların yaş ortalamasının 72,84 olduğu, bunun yanında en yaşlı katılımcının 92; en genç katılımcının ise 65 yaşında olduğu görülmektedir. Cinsiyete ilişkin bir karşılaştırma yapıldığında, kadınların yaş ortalamasının 73,11; erkeklerin yaş ortalamasının ise 72,51 olduğu, bununla beraber, her iki grupta da modun 69; medyanın 71 yıl olduğu ve ayrıca en yaşlı kadın katılımcını 92, en yaşlı erkek katılımcının ise 90 yaşında olduğu görülmektedir.

Yaş gruplarına göre ve cinsiyet değişkeni göz önüne alınarak yapılan frekans analizi bulguları ise, Tablo 3.5'teki gibidir:

Tablo 3.5 Katılımcıların Yaş Gruplarına ve Cinsiyete Göre Dağılımı

<i>Kadın</i>	<i>Yaş Grubu</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
	65-69	42*	37,8
	70-74	28	25,2
	75-79	19	17,1
	80-84	13	11,7
	85-89	7	6,3
	90+	2	1,8
<i>Erkek</i>	<i>Yaş Grubu</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
	65-69	39*	41,9
	70-74	25	26,9
	75-79	15	16,11
	80-84	9	9,7
	85-89	3	3,2
	90+	2	2,2

*Mod

Tablo 3.5'teki bulgular, ulaşılan örneklem oranının, yöntem bölümünde belirtilen örneklem tablosundaki yaş grubu-cinsiyet dağılımına uygun olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların medeni durumlarına ilişkin bilgiler Tablo 3.6'da gösterilmiştir

Tablo 3.6 Katılımcıların Medeni Duruma Göre Dağılımları

<i>Medeni Durum</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Hiç evlenmemiş</i>	6	2,9
<i>Evli, eşiyle birlikte yaşıyor</i>	113*	55,4
<i>Evli, eşinden ayrı yaşıyor</i>	2	1,0
<i>Dul</i>	67	32,8
<i>Boşanmış</i>	16	7,8

*Mod

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin ağırlıklı olarak evli ve eşi ile birlikte yaşıyor olduğu görülmektedir. Bunun yanında, söz konusu oranı dulluk takip etmektedir. Buna göre, katılımcıların %55,4'ü evli eşiyle birlikte yaşıyor, %32,8'si dul, %7,8'i boşanmış, %2'si hiç evlenmemiş, %1'i ise evli ancak eşinden ayrı yaşıyor durumdadır.

Medeni durum değişkeninin cinsiyete göre dağılımı ise Tablo 3.7'deki gibidir:

Tablo 3.7 Katılımcıların Medeni Durumları ve Cinsiyete Göre Dağılımı

<i>Kadın</i>	<i>Medeni Durum</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
	<i>Hiç evlenmemiş</i>	4	3,6
	<i>Evli, eşiyle birlikte yaşıyor</i>	45	40,5
	<i>Evli, eşinden ayrı yaşıyor</i>	0	0
	<i>Dul</i>	54	48,6*
	<i>Boşanmış</i>	8	7,2
<i>Erkek</i>	<i>Medeni Durum</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
	<i>Hiç evlenmemiş</i>	2	2,2
	<i>Evli, eşiyle birlikte yaşıyor</i>	68*	73,1
	<i>Evli, eşinden ayrı yaşıyor</i>	2	2,2
	<i>Dul</i>	13	14,0
	<i>Boşanmış</i>	8	8,6

*Mod

Medeni durum değişkeninin cinsiyete göre dağılımına bakıldığında, kategoriler arasında, cinsiyete göre farklı oranlar olduğu görülmektedir. Özellikle kadınların ağırlıklı olarak (%48.6) dul; erkekler ise ağırlıklı olarak evli ve eşiyle birlikte yaşıyor (%68) durumdadır.

Katılımcıların Gelir Dağılımı Tablo 3.8'deki gibidir:

Tablo 3.8 Katılımcıların Gelir Dağılımı (TL)

	Ortalama	Mod	Medyan	SS	En Yüksek	En Düşük
<i>Genel</i>	1623	2000	1000	1037,6	5000	0
<i>Kadın</i>	1321,8	0	1250	993,19	5000	0
<i>Erkek</i>	1984	2000	1700	977,19	5000	0

Gelir dağılımına bakıldığında, genel ortalamanın 1623 TL olduğu, bunun yanında en yüksek gelir düzeyinin 5000 TL; en düşük gelir düzeyinin ise 0 TL olduğu görülmüştür. Bununla beraber, kadınlarda en sık rastlanan gelir düzeyi 0 TL iken, erkeklerde 2000 TL şeklindedir.

Katılımcıların hanehalkı sayılarına ilişkin veriler Tablo 3.9'daki gibidir:

Tablo 3.9 Katılımcıların Hanehalkı Sayıları

<i>Genel</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>1 Kişi</i>	55	27
<i>2 Kişi</i>	100*	49,0
<i>3 Kişi</i>	22	10,8
<i>4 Kişi</i>	16	7,8
<i>5 Kişi</i>	2	1,0
<i>6 Kişi</i>	7	3,4
<i>7 Kişi</i>	2	1,0
<i>Kadın</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>1 Kişi</i>	37	33,3
<i>2 Kişi</i>	52	46,8
<i>3 Kişi</i>	10	9,0
<i>4 Kişi</i>	7	6,3
<i>5 Kişi</i>	0	0,0
<i>6 Kişi</i>	5	4,5
<i>7 Kişi</i>	0	0,0
<i>Erkek</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>1 Kişi</i>	18	19,4
<i>2 Kişi</i>	48	51,6
<i>3 Kişi</i>	12	12,9
<i>4 Kişi</i>	9	9,7
<i>5 Kişi</i>	2	2,2
<i>6 Kişi</i>	2	2,2
<i>7 Kişi</i>	2	2,2

*Mod

Tablo 3.9'daki verilere göre, çalışmaya katılan 5 yaşlı bireylerin %27'si yalnız yaşamaktadır. Bunun yanında, %63'ü yanında en az bir kişi ile yaşamaktadır.

Katılımcıların eğitim seviyelerine ilişkin dağılımları ise Tablo 3.10'da gösterilmiştir.

Tablo 3.10 Katılımcıların Eğitim Seviyelerine İlişkin Dağılım

Eğitim Seviyesi	Genel		Kadın		Erkek	
	N	%	N	%	N	%
<i>Okuryazar olmayan</i>	12	5,9	10	9,0	3	3,2
<i>Sadece okuryazar</i>	15	7,4	13	11,7	2	2,2
<i>İlkokul</i>	75*	36,8	44	39,6	30	32,3
<i>Ortaokul</i>	13	6,4	7	6,3	6	6,5
<i>Lise ve dengi okullar</i>	43	21,1	22	19,8	21	22,6
<i>Önlisans ve dengi okullar</i>	17	8,3	3	2,7	14	15,1
<i>Lisans</i>	23	11,3	11	9,9	12	12,9
<i>Yüksek lisans ve üzeri</i>	6	2,9	1	0,9	5	5,4
TOPLAM	204	100	111	100	93	100

Eğitim seviyesi değişkenine bakıldığında, ağırlıklı olarak, ilkokul mezunu olduğu (75 kişi), bu oranı en yüksek ikinci çoğunlukla lise ve dengi okul mezunlarının (43 kişi); ve üçüncü çoğunlukla (23 kişi) lisans mezunu kişilerin oluşturduğu görülmektedir.

Katılımcıların birlikte yaşadığı kişilere ilişkin dağılım ise Tablo 3.11’de gösterilmektedir:

Tablo 3.11 Katılımcıların Birlikte Yaşadıkları Kişilere Göre Dağılımı

Birlikte yaşadığı kişi	GENEL		Kadın		Erkek	
	N	%	N	%	N	%
<i>Eşi</i>	82*	40,2	37	33,3	45	48,4
<i>Çocukları</i>	26	12,7	20	18,0	6	6,5
<i>Eşi ve çocukları</i>	32	15,7	11	9,9	21	22,6
<i>Yalnız</i>	55	27,0	37	33,3	18	19,4
<i>Eşi, çocukları ve torunları</i>	3	1,5	0	0	3	3,2
<i>Kardeşi</i>	3	1,5	3	2,7	0	0
<i>Çocukları ve torunları</i>	2	1	2	1,8	0	0
<i>Kardeşi ve çocukları</i>	1	0,5	1	0,9	0	0
Toplam	204	100	111	100	93	1000

*Mod

Çalışmaya katılan yaşlıların ağırlıklı olarak, sadece eşi ile yaşadığı (82 kişi); bunu 55 kişi ile yalnız yaşayanların izlediği görülmektedir. Bununla beraber 32 kişi eşi ve çocukları, 26 kişi sadece çocuğu/çocukları, 3 kişi eşi, çocukları ve torunları; 3 kişi kardeşi; 2 kişi çocuk ve torunları; 1 kişi ise kardeşi ve çocukları ile yaşamaktadır.

Tablo 3.12 Katılımcıların Anadiliniz Nedir Sorusuna Verdikleri Yanıtların Dağılımı

<i>Dil</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Türkçe</i>	196*	96,1
<i>Türkçe-Çerkesce</i>	2	1,0
<i>Kürtçe</i>	6	2,9

**Mod*

Anadiliniz nedir? Sorusuna katılımcıların ağırlıklı olarak Türkçe yanıtı verdiği, bunu 6 kişi ile Kürtçe'nin ve 2 kişi ile hem Türkçe hem Çerkesce'nin izlediği görülmektedir.

Tablo 3.13 Türkçe Dışında Bilinen Diller

<i>Dil</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Fransızca</i>	4	2,0
<i>İngilizce</i>	22*	10,8
<i>İngilizce ve Arapça</i>	8	3,9
<i>Kürtçe</i>	5	2,5
<i>Almanca</i>	15	7,4
<i>Rumca, İngilizce, Almanca</i>	1	0,5
<i>Almanca ve İngilizce</i>	2	1,0
<i>İngilizce ve Fransızca</i>	1	0,5
<i>Arapça</i>	1	0,5
<i>Farsça</i>	1	1,0
<i>Almanca ve Rusça</i>	1	0,5
<i>Arnavutça</i>	2	1,0
<i>Toplam</i>	63	32,8
<i>Yabancı Dil Bilmeyenler</i>	141**	68,7

**Bilinen Yabancı Diller Arasında Mod*

***Tüm Katılımcılar Geneline Mod*

Yabancı dil bilme durumuna bakıldığında, 137 kişi (%67,2) anadili dışında başka bir dil bilmediğini; 67 kişi ise (%32,8) anadili dışında başka dil bildiğini ifade etmiştir. Bazı katılımcılar birden fazla yabancı dil bilirken, bazıları tek bir yabancı dil bilmektedir.

Katılımcıların %72,1'i şimdiye dek gelir getirici bir işte çalıştığını (147 kişi); %27,9'u ise şimdiye dek gelir getirici bir işte çalışmadığını belirtmiştir (57 kişi). Bunun yanında, katılımcıların %70,6'sı bir kurumdan emekli iken (144 kişi); %29,4'ü herhangi bir kurumdan emekli olmadığını ifade etmiştir (60 kişi). Emekli olunan kurumlar sorulduğunda, katılımcıların bazıları özellikle kurum ismi vermek istememiş, yalnızca sosyal güvenlik tipine ilişkin ifadeye bulunmuştur. Her ne kadar tüm emeklilik tipleri Sosyal Güvenlik Kurumu altında toplanmış olsa da, emekli olan katılımcıların tümü, eski sisteme ilişkin ifadeler

kullanmayı tercih etmiştir. Emekli olunan kuruma ilişkin dağılım tablosu, Tablo 5.14'teki gibidir

Tablo 3.14 Katılımcıların Emekli Oldukları Kurumların Dağılımı

<i>Kurum-Emeklilik Tipi</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Bağ-kur</i>	20	9,8
<i>SSK</i>	51	25,0
<i>Emekli sandığı</i>	66*	32,4
<i>Eşinden (SSK)</i>	2	1,0
<i>Eşinden (Bağ-kur)</i>	1	0,5
<i>Almanya ve SSK</i>	2	1,0
<i>Almanya ve Emekli sandığı</i>	1	0,5
<i>Bireysel emeklilik</i>	1	0,5
<i>Emekli toplam</i>	144	70,6
<i>Emekli olmayan</i>	60	29,4
GENEL TOPLAM	204	100

*Mod

Katılımcıların %9.3'ü (18 kişi) şu an gelir getirici bir işte çalıştığını ifade ederken %90.7'si (186 kişi) herhangi bir işte çalışmadıklarını belirtmiştir. Bir işte çalışıyor olanların ne iş yaptığına ilişkin dağılım Tablo 3.15'te gösterilmiştir.

Tablo 3.15 Katılımcıların Şu An Çalıştıkları İşlerin Dağılımı

<i>İş</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Apartman yöneticiliği</i>	1	0,5
<i>Belediye simitçisi</i>	1	0,5
<i>Çevirmenlik</i>	1	0,5
<i>Eczacı</i>	1	0,5
<i>Eğitimci</i>	1	0,5
<i>Esnaf</i>	2*	1,0
<i>Gazete köşe yazarlığı</i>	1	0,5
<i>İnşaat-kalıp duvar ustalığı</i>	1	0,5
<i>İş takibi, bilirkişilik</i>	1	0,5
<i>Konfeksiyon dükkanı işletmecisi</i>	1	0,5
<i>Müzişyen</i>	1	0,5
<i>Öğretmen</i>	1	0,5
<i>Serbest meslek</i>	1	0,5
<i>Taksi şoförü</i>	1	0,5
<i>Taşımacılık</i>	1	0,5
<i>Toplam</i>	16	8

*Mod

Tablo 3.15'e bakıldığında, gelir getirici bir işte çalışıyor olduğunu ifade eden yaşlıların, çok farklı işlerde çalıştığı görülmektedir. Söz konusu bulgular içerisinde, gıdacılık, esnaf, konfeksiyon dükkan işletmesi her ne kadar benzer grup içerisinde girebilecek meslek grupları olsa da, söz konusu tabloda, katılımcıların yaptıkları işlere ilişkin beyanları oldukları gibi aktarıldığından, tek bir grup altında toplanmamıştır. Bunun yanında, bir katılımcının apartman yöneticiliğini gelir getirici bir iş olarak tanımladığı görülmüştür.

Tanısı konulmuş bir hastalığın olup olmadığı sorulduğunda, katılımcıların %70,1'i evet (143 kişi); %29,9'u ise hayır (61 kişi) yanıtını vermiştir. Bununla beraber, katılımcıların %13,7'si hareket edebilmek için yardımcı alet kullanmaktadır (28 kişi). Yardımcı alet kullananların dağılımı ise Tablo 3.16'da gösterilmiştir

Tablo 3.16 Katılımcıların Kullandıkları Yardımcı Aletlerin Dağılımı

	Genel		Kadın		Erkek	
	N	%	N	%	N	%
<i>Yardımcı alet</i>						
<i>Tekerlekli sandalye</i>	1	3.6	0	0	1	9
<i>Baston</i>	22	78.6	14	93,3	8	73
<i>Baston ve walker</i>	1	3.6	0	0	1	9
<i>Tekerlekli sandalye, baston ve walker</i>	1	3.6	0	0	1	9
<i>Tekerlekli sandalye ve walker</i>	1	3.6	1	6,7	0	0
<i>İşitme cihazı</i>	2	7.1	0	0	0	0

*Mod

Yardımcı alet kullandığını belirten yaşlıların 22'si yalnızca baston kullanmaktadır. Bununla beraber, yalnız tekerlekli sandalye kullanan; baston ve walker kullanan; tekerlekli sandalye, baston ve walker kullanan 1'er kişidir. Ek olarak, 2 kişi işitme cihazı kullandığını belirtmiştir

3.2 Çalışmada Uygulanan Ölçeklerin Güvenilirlik Düzeyleri

Hipotez testlerine geçmeden önce, çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizleri yapılmış ve ölçek toplam puanları hesaplanmıştır.

Mahalle Yürüyebilirlik Ölçeği'nin alt boyutlarına ve tamamına ilişkin güvenilirlik puanları Tablo 3.17'deki gibidir

Tablo 3.17 Mahalle Yürüyebilirlik Ölçeği Güvenilirlik Düzeyleri

<i>Alt Boyutlar</i>	<i>Maddeler</i>	<i>Cronbach's Alpha Puanı</i>
<i>Bir yere ulaşma</i>	1, 2, 3	.82
<i>Sokak Bağlantıları</i>	4, 5, 6	.65
<i>Yürüyüş için alt yapı</i>	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	.61
<i>Estetik</i>	14, 15, 16, 17, 18	.88
<i>Trafik güvenliği*</i>	19 ^R , 21 ^R , 22	.52
<i>Kişisel güvenlik</i>	23 ^R , 24 ^R , 25 ^R , 26 ^R , 27 ^R	.77
<i>TOPLAM**</i>	Tüm maddeler	.86

R: Negatif anlam içermesi nedeni ile yeniden kodlanmış madde

Mahalle yürüyebilirlik ölçeği puanlarına bakıldığında, bir yere ulaşım ve estetik boyutlarının yüksek (0.82; 0.88); kişisel güvenlik boyutunun orta (0.77); sokak bağlantıları, yürüyüş için altyapı ve trafik güvenliği boyutlarının ise düşük düzeyde (0.65; 0.61; 0.52) güvenilirlik puanlarına sahip olduğu görülmektedir.

Trafik güvenliği alt boyutundaki 20 numaralı madde güvenilirlik katsayısını negatif etkilediği için ölçekten çıkarılmıştır. Buna ek olarak, faktör dışı maddeler boyutu, pilot çalışma bulguları neticesinde düşük güvenilirlik puanı içermesi nedeni ile, veri toplama sürecinde uygulanmamıştır. Mahalle Yürüyebilirlik Ölçeği'nin genel puanı ise, 0.86 ile yüksek düzeyde güvenilirdir.

Veri toplama işlemi esnasında, trafik ile ilgili sorular sorulduğunda, ölçeklerde belirtilmeyen toplu ulaşım konusuna oldukça sık değinilmiştir. Katılımcılar, 65 yaş üzeri oldukları için, bazı şoförlerin kendilerini otobüs ve minibüslere almadan geçtiklerini ifade etmişlerdir. Özellikle yürüyebilmek için baston kullanan bir katılımcı, bazı zamanlar otobüsün kendisini alması için bastonunu saklamak zorunda kaldığını ifade etmiştir. Kendisi bu şekilde davranılmasının nedeni, 65 yaş üzeri olmasından dolayı ücretsiz ulaşım kartı kullanıyor olması ve yürümede zorluk yaşaması nedeni ile şoförün kendisini beklemek istemeyişi olarak yorumlamaktadır.

Bununla beraber, yine soru formunda bulunmayan ancak katılımcıların ifade ettikleri bir diğer durum motosiklet sürücüleri ve gürültüdür. Bazı katılımcılar motosiklet sürücülerinin aşırı gürültü yarattığından, dahası, kaldırımlarda araç kullanıyor olmalarından şikayet etmektedir. Bazıları ise, çocukların ve komşuların çıkardığı gürültülerden şikayetçi olmuştur. Bunlara ek olarak bir diğer problem ise, araçların kaldırımları işgal etmesi ve kaldırımda yürürken araç çarpmasından korkarak kendilerini güvende hissetmiyor olmalarıdır.

Mahalle Bağlılık Ölçeği'nin alt boyutları ve tamamına ilişkin güvenilirlik düzeyleri

Tablo 3.18'deki gibidir:

Tablo 3.18 Mahalleye Bağlılık Ölçeği Güvenilirlik Düzeyleri

Alt Boyutlar	Maddeler	Cronbach's Alpha Puanı
Duygusal Bağlılık	2,1,4,3 ^R ,10,6,15 ^R ,19,7 ^R	.75
İlgi	9 ^R ,11 ^R ,14 ^R ,5 ^R ,8	.68
Sosyal Bağlılık	18,16,17,13 ^R ,12,20	.72
TOPLAM	Tüm maddeler	.82

R: Negatif anlam içermesi nedeni ile yeniden kodlanmış madde

Mahalleye Bağlılık Ölçeği güvenilirlik düzeylerine bakıldığında, Duygusal Boyutu'un 0.75; İlgi boyutunun 0.68; Sosyal Bağlılık Boyutu'nun ise, 0.72 puan ile orta düzey güvenilirlik katsayısına sahip olduğu, ölçeğin genel güvenilirliğinin ise 0.82 puan ile yüksek düzeyde olduğu görülmektedir.

Tablo 3.19'da Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin güvenilirlik düzeyine ilişkin puanlar bulunmaktadır.

Tablo 3.19 Yaşam Kalitesi Ölçeği Güvenilirlik Düzeyleri

Alt Boyutlar	Maddeler	Cronbach's Alpha Puanı
Duyusal İşlevler	1 ^R , 2 ^R , 20	.79
Özerklik	3, 4, 5, 10 ^R , 11	.62
Geçmiş, bugün, gelecek faaliyetleri	12, 13, 15, 19	.83
Sosyal Katılım	14, 16, 17, 18	.84
Ölüm ve Ölmek	6 ^R , 7 ^R , 8 ^R , 9 ^R	.86
Yakınlık	21, 22, 23, 24	.83
TOPLAM	Tüm maddeler	.85

R: Negatif anlam içermesi nedeni ile yeniden kodlanmış madde

Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Duyusal İşlevler; Geçmiş, Bugün, Gelecek Faaliyetleri; Ölüm ve Ölmek; Yakınlık ve Sosyal Katılım alt boyutlarının yüksek güvenilirlik düzeyinde olduğu görülmektedir. (0.79, 0.83; 0.86; 0.83; 0.84). Özerklik boyutunun güvenilirlik katsayısı 0.62 ile orta düzeyde iken, tüm ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.85 puan ile yüksek düzeydedir.

Çalışmada uygulanan bir diğer ölçek olan Sosyal Sermaye Ölçeği'nin güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 3. 20'de gösterilmiştir:

Tablo 3.20 Sosyal Sermaye Ölçeği Güvenilirlik Düzeyleri

Alt Boyutlar	Maddeler	Cronbach's Alpha Puanı
Yerel komiteye katılım	1, 2, 5, 6, 7	.88 (Tüm katılımcılar)
Komşuluk ilişkisi	18, 19, 20, 21, 22	.70 (Tüm katılımcılar)
Bir yere aidiyet	25, 26 ¹ , 27 ¹ , 28 ¹	.67 (Yalnızca çalışanlar)
Başkalışa tolerans	23, 24	.84 (Tüm katılımcılar)
STK üyeliği	3, 4	.80 (Tüm katılımcılar)
Güven insan +Güven çevre	14, 15, 17 13, 16	.59 (Tüm katılımcılar)
TOPLAM	Tüm maddeler	.71

¹: Yalnızca şu an da gelir getirici bir işte çalışan katılımcıların yanıtlayabileceği maddeler

Sosyal Sermaye Ölçeği'nde, Güven insan ve Güven Çevre Boyutları yalnız başına analiz edildiğinde, güvenilirlik katsayılarının 0.62 ve 0.22 puan olduğu görülmüştür. Ancak her iki boyuttaki soruların, güvene yönelik olması ve ölçeğin orijinal versiyonunda (Onyx ve Bullen, 2000: 40-41) bir arada bulunmaları nedeni ile, bu çalışmada da tek bir boyut altında toplanmıştır. İki alt boyuttan meydana gelen tek alt boyutun güvenilirlik düzeyi ise 0.59 puandır.

3.3 Çevre Değişkenleri ve Yaşam Kalitesine İlişkin Betimleyici Bulgular

Araştırma hipotezlerini test etmeden ve yaşam kalitesini etkileyen faktörleri değerlendirmeden önce, mevcut değişkenlerin, betimleyici özelliklerinin analiz edilmesi, yaşam kalitesi ve çevre ilişkisini değerlendirirken aydınlatıcı olacaktır. Bu nedenle, bu kısımda, mahalle yürüebilirlik ölçeği, sosyal sermaye ölçeği, mahalle bağlılık ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeklerine ilişkin betimleyici bulgular üç başlıkta toplanarak açıklanmıştır.

3.3.1 Cinsiyet Değişkenine Bağlı Betimleyici Bulgular

Yürüebilirlik, sosyal sermaye, mahalleye bağlılık ve yaşam kalitesi puanlarını puanlarını cinsiyete göre karşılaştırmak üzere, Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmıştır. Bulgular Tablo 3.21'deki gibidir:

Tablo 3. 21 Cinsiyete Göre Çevre ve Yaşam Kalitesi Değişkenlerinin Karşılaştırılması

	Kadın		Erkek		t	df	p
	Ort.	SS	Ort.	SS			
Yürüebilirlik	2.96	0,46	2.88	0,44	1,204	202	0,23
Sosyal Sermaye	2.20	0,47	2.24	0,41	-0,655	202	0,51
Mahalleye Bağlılık	3.75	0,58	3.50	0,59	2,981	202	0,003
Yaşam Kalitesi	3.73	0,76	3.81	0,62	-0,789	201,85	0,43

Tablo 3.21'deki bulgulara göre, yürüyebilirlik, sosyal sermaye ve yaşam kalitesi ölçeklerinin toplam puanlarında, cinsiyete göre anlamlı bir farklılık görülmemekle birlikte, mahalleye bağlılık puanları değerlendirildiğinde, kadınların, erkeklere göre anlamlı şekilde yaşadıkları mahalleye daha bağlı oldukları görülmektedir.

Buna ek olarak, her bir ölçeğin alt boyutlarına ilişkin karşılaştırmalar yapıldığında, yürüyebilirlik ölçeğinden estetik (p:0,021) ve kişisel güvenlik (p:0,05) alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaştığı, kadınlarda söz konusu alt boyut puanlarının daha düşük olduğu,

Mahalleye bağlılık ölçeğinin alt boyutlarından duygusal bağlılık alt boyut puanının, kadınlarda daha yüksek olduğu (p:0, 01); ilgi ve sosyal bağlılık boyutlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği,

Sosyal sermaye ölçeği alt boyutlarından komşuluk alt boyutuna ilişkin puanın kadınlarda yüksek olduğu (p: 0,031); STK üyeliği alt boyutuna ilişkin puanların ise erkek katılımcılarda yüksek olduğu (p: 0,030)

Yaşam kalitesi alt boyutlarına bakıldığında ise, yalnızca ölüm ve ölmek alt boyutunun anlamlı bir farklılık gösterdiği (p:0,016) ve erkeklerde bu boyutun puanının daha düşük olduğu görülmüştür.

3.3.2. Engelliliğe Bağlı Betimleyici Bulgular

Günlük hayatı kısıtlayan bir engelin varlığına göre yürüyebilirlik, sosyal sermaye, mahalleye bağlılık ve yaşam kalitesi puanlarında herhangi bir farklılık olup olmadığını incelemek üzere Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmıştır. Bulgular Tablo 3.22'deki gibidir:

Tablo 3. 22 Engel Varlığına Göre Çevre ve Yaşam Kalitesi Değişkenlerinin Karşılaştırılması

	Evet		Hayır				
	Ort.	SS	Ort.	SS	t	df	p
Yürüyebilirlik	2,74	0,39	2,95	0,45	-2,161	202	0,032
Sosyal Sermaye	2,1	0,38	2,23	0,45	-1,820	202	0,070
Mahalleye Bağlılık	3,43	0,58	3,66	0,60	-1,793	202	0,075
Yaşam Kalitesi	3,39	0,74	3,82	0,68	-2,876	202	0,004

Günlük hayatımızı kısıtlayan bir engeliniz var mı? Sorusuna verilen yanıtlara göre yapılan karşılaştırmada, mevcut engeli bulunanların yürüyebilirlik ve yaşam kalitesi puanları, bulunmayanlara göre daha düşük çıkmıştır.

Ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin yapılan analizlerde ise, engel varlığında yürüyebilirlik alt boyutlarından bir yere ulaşma (p:0,034), sokak bağlantıları (p:0,001) ve kişisel güvenlik boyutlarının (p:0,021) daha düşük düzeyde olduğu,

Mahalleye bağıllık ölçeği değerlendirildiğinde, sosyal bağıllık boyutunun (p: 0,015) anlamlı bir farklılık gösterdiği ve engellilerde daha düşük düzeyde olduğu,

Yaşam kalitesi alt boyutlarından duyuşsal işlevler (p:0,001) ve özerklik de (p:0,01) farklılık olduğu görülmüştür. Sosyal sermaye alt boyutlarında ise herhangi bir anlamlı farklılık görülmemiştir.

3.3.3 Hastalığa Bağlı Betimleyici Bulgular

Tanısı konulmuş bir hastalığın bulunma durumuna göre çevre ve yaşam kalitesi puanlarının farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem T-Testi bulguları Tablo 3.23'deki gibidir

Tablo 3. 23 Hastalık Varlığına Göre Çevre ve Yaşam Kalitesi Değişkenlerinin Karşılaştırılması

	Evet		Hayır		t	df	p
	Ort.	SS	Ort.	SS			
Yürüeyebilirlik	2,97	0,44	2,84	0,46	1,903	202	0,065
Sosyal Sermaye	2,22	0,45	2,20	0,44	0,352	202	0,725
Mahalleye Bağıllık	3,64	0,61	3,61	0,57	0,351	202	0,058
Yaşam Kalitesi	3,72	0,73	3,87	0,62	-1,357	202	0,176

Tablo 3.23'teki bulgulara bakıldığında, ölçek genel puanlarının, hastalığın varlığına göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. Bunun yanında, söz konusu ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin analizler yapıldığında ise, tanısı konulmuş bir hastalığı olanların yürüeyebilirlik alt boyutu olan bir yere ulaşma faktörü boyutu puanlarının, olmayanlara göre farklılık gösterdiği ve daha düşük olduğu (p: 0, 001); bununla beraber diğer alt boyutlarda herhangi anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür.

3.4 Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Yöntem bölümünde sunulan kavramsal model ve hipotezler ışığında yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek üzere analizler gerçekleştirilmiştir. Analizler gerçekleştirilmeden önce, kavramsal model ve teorik yaklaşımlar dahilinde ne tür analiz gerçekleştirileceğine karar verilmiş ve bunun neticesinde,

1. Çevre değişkenlerinin kavramsal model üzerinde hiyerarşik bir yapıda belirtilmiş olması,
2. Model üzerinde sosyal sermaye ve mahalleye bağıllık değişkenlerinin fiziksel çevre ve yaşam kalitesi değişkenleri arasında mediator konumunda bulunması ve bu

durumun değerlendirilmesinin, değişkenlerin etki düzeylerini tespit etmek açısından önemli oluşu nedeni ile,

Hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Söz konusu analiz bulgularına geçmeden önce, yukarıdaki açıklamalarda belirtilen mediator değişken kavramından kısaca söz etmek gerekmektedir. Bu sayede bulguların yorumlanması kolaylaşacaktır.

Mediator değişkenler, dışsal fiziksel durumların, içsel psikolojik anlamlılığı nasıl etkilediğini açıklamaktadır. Buna göre, mediator konumunda olan bir değişken, bağımlı değişken üzerinde oluşan etkinin, nasıl ya da neden ortaya çıktığını göstermektedir (Baron ve Kenny, 1986, s. 1176). Bu çalışma açısından değerlendirildiğinde, dışsal fiziksel durumlar kavramı fiziksel çevreyi, içsel psikolojik anlamlılık ise sırası ile sosyal çevre, psikolojik çevre ve yaşam kalitesini temsil eder konumunda düşünülebilir. Eğer bir mediator değişkenin varlığı tespit edilirse, sonraki aşama, söz konusu değişkenin etki düzeyinin belirlenmesidir. Eğer mediator değişkenin bağımlı değişken üzerinde kısmi bir etkisinden söz ediliyorsa, bu durumda, mediator değişken dahil edildiğinde, bağımsız değişkenin etki düzeyi azalmakta; tam bir etkiden söz ediliyorsa bağımsız değişkenin etki düzeyi 0'a inmektedir (Baron ve Kenny, 1986: 1176). Dolayısı ile söz konusu analiz bulguları, bu perspektif üzerinden yorumlanmıştır.

Tablo 3.24'teki bulgulara bakıldığında, çevre değişkenlerinin modele sırası ile dahil edildiği, sosyodemografik ve sağlık değişkenleri ile birlikte önce mahalle yürüyebilirliğinin, daha sonra sosyal sermaye ve mahalleye bağlılık değişkenlerinin birlikte yaşam kalitesi üzerindeki etkisi analiz edilmiştir.

Birinci adımda, yalnızca fiziksel çevre algısı (mahalle yürüyebilirliği) ve sosyodemografik faktörlerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi analiz edilmiştir. Bu model, yaşam kalitesinin % 26'sını açıklamaktadır ($R^2: 0,259$ ($p < 0,05$)). Ve aylık gelir, tanısı konulmuş bir hastalığın varlığı ve mahalle yürüyebilirlik değişkenlerinin, yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir.

İkinci adımda, bağımsız değişkenlere, ampirik modele uygun olacak şekilde sosyal sermaye boyutu eklenmiştir. Sosyal sermaye değişkeninin dahil edilmesi ile, modelin açıklama oranı %32'ye yükselmiş, bunun yanında, gelir değişkeninin istatistiksel olarak anlamlılığını yitirdiği görülmüştür. Bu durum, gelir faktörünün, sosyal sermaye değişkeni aracılığıyla yaşam kalitesini etkilemesi, sosyal sermayenin mediator değişken olarak yer alması şeklinde yorumlanabilir. Dahası, sosyal sermaye değişkeninin dahil edilmesi ile, yürüyebilirlik değişkeninin regresyon katsayısı da, 0,376'dan 0,325'e inmiştir. Bu nedenle

sosyal sermaye değişkeni, yürüeyebilirlik ve gelir değişkenleri üzerinde kısmi ve tam olmak üzere mediator değişken görevi üstlendiği görülmektedir.

Tablo 3. 24 Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

	B	Std. hata	St. B	t	p
Adım 1					
Sabit Sayı	2,047	,690		2,965	,003
Yaş	-,010	,007	-,091	- 1,450	,149
Medeni durum	-,043	,040	-,071	- 1,096	,274
Cinsiyet	-,026	,099	-,018	-,260	,795
Aylık gelir	,000	,000	,210	2,526	,012
Eğitim seviyesi	,025	,031	,065	,804	,423
Tanısı koyulmuş sürekli hastalığın varlığı	,221	,099	,145	2,238	,026
Günlük hayatı kısıtlayan bir engelin varlığı	,142	,145	,065	,980	,328
Yürüeyebilirlik	,587	,100	,376	5,889	,000
Adım 2					
Sabit Sayı	1,224	,690		1,774	,078
Yaş	-,009	,007	-,083	- 1,375	,171
Medeni durum	-,014	,039	-,023	-,370	,712
Cinsiyet	,020	,096	,014	,206	,837
Aylık gelir	5,148E-005	,000	,076	,887	,376
Eğitim seviyesi	,033	,030	,085	1,104	,271
Tanısı koyulmuş sürekli hastalığın varlığı	,207	,095	,135	2,177	,031
Günlük hayatı kısıtlayan bir engelin varlığı	,131	,139	,060	,943	,347
Yürüeyebilirlik	,506	,097	,325	5,196	,000
Sosyal Sermaye	,450	,106	,286	4,234	,000
Adım 3					
Sabit Sayı	,945	,691		1,367	,173
Yaş	-,010	,006	-,090	- 1,499	,135
Medeni durum	-,007	,038	-,012	-,195	,846
Cinsiyet	,053	,096	,038	,553	,581
Aylık gelir	6,103E-005	,000	,090	1,062	,290
Eğitim seviyesi	,042	,030	,107	1,398	,164
Tanısı koyulmuş sürekli hastalığın varlığı	,201	,094	,132	2,144	,033
Günlük hayatı kısıtlayan bir engelin varlığı	,116	,137	,053	,842	,401
Yürüeyebilirlik	,406	,105	,261	3,882	,000
Sosyal Sermaye	,364	,111	,231	3,276	,001
Bağlılık	,201	,083	,172	2,415	,017

Adım 1 için R^2 : 0,259 ($p < 0,05$); Adım 2 için R^2 : 0,322 ($p < 0,05$); Adım 3 için R^2 : 0,342 ($p < 0,05$)

Bu durum aynı zamanda, gelirin ve yürüyebilirliğin, sosyal sermaye üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğunu da göstermektedir. Buna göre, yöntem bölümünde belirtilen birinci alt hipotez olan “yaşanılan mahalleye ilişkin fiziksel çevre algısı, sosyal çevre algısını etkilemektedir” hipotezi de doğrulanmaktadır.

Üçüncü adımda ise, mahalle yürüyebilirliği, sosyal sermaye ve mahalleye bağlılık değişkenlerinin ortak şekilde yaşam kalitesi üzerindeki etkisi analiz edilmiştir. Bu kısımda da, değişkenler arasında mahalleye bağlılık boyutunun dahil edilmesi ile, yürüyebilirlik faktörünün regresyon katsayısı 0,325’ten, 0,261’e inmiştir. Aynı şekilde sosyal sermaye faktörünün regresyon katsayısı da 0,286’dan, 0,231’e inmiştir. Dolayısı ile, mahalleye bağlılık değişkeni ve diğer çevresel faktörler olan mahalle yürüyebilirlik algısı ve sosyal sermaye değişkenleri arasında da bir etkileşim efekti bulunduğu, dahası mahalleye bağlılık değişkeninin de yine bu modelde mediator değişken rolü üstlendiği şeklinde açıklanabilir. Yine bu kısımda da, yürüyebilirlik ve sosyal sermaye değişkenlerinin etki katsayılarında, mahalleye bağlılık değişkeninin eklenmesiyle meydana gelen düşüş, söz konusu değişkenlerin, mahalleye bağlılık üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Netice olarak “yaşanılan mahalleye ilişkin fiziksel çevre algısı, mahalleye bağlanma düzeyini etkilemektedir” şeklinde ifade edilen ikinci alt hipotez ve “yaşanılan sosyal çevreye ilişkin algı, mahalleye bağlanma düzeyini etkilemektedir” şeklinde ifade edilen üçüncü alt hipotezler de doğrulanmıştır.

Tüm bulgular genel hatlarıyla değerlendirildiğinde, çevrenin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde hiyerarşik bir durumun varlığı göze çarpmaktadır. Buna göre, yaşam kalitesi üzerinde öncelikli olarak fiziksel etki söz konusuysen, aynı zamanda, diğer çevresel boyutlar olan sosyal çevre ve psikolojik çevre üzerinde de etkisi olduğu ve bu değişkenlerin yaşam kalitesi üzerindeki etki düzeyleri ile de etkileşim halinde bulunduğu görülmektedir ve bu durum çalışmanın temel hipotezi olan “yaşlıların yaşadıkları sosyal, fiziksel ve psikolojik çevreye ilişkin algıları, yaşam kalitelerini etkilemektedir” ifadesi ile aynı doğrultuda sonuca ulaşmamızı sağlamıştır.

Bunlara ek olarak, bir önceki bölümde ifade edilen betimleyici bulgular ile birlikte değerlendirildiğinde, göze çarpan noktalardan birisi, günlük hayatı kısıtlayan bir engelin varlığıdır. Günlük hayatı kısıtlayan bir engelin varlığını ifade eden katılımcıların, olmadığını ifade edenlere göre yaşam kalitesi düzeyinde farklılık görünmekle birlikte, hiyerarşik regresyon tablosuna bakıldığında, engelin varlığı, yaşam kalitesini etkilemeyen bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum, tanısı koyulmuş bir hastalığın varlığının yaşam

kalitesi üzerindeki etkisi ve yine betimleyici analizlerde sınırlı şekilde gözlemlenen farklılıklar değerlendirildiğinde, söz konusu iki değişkenin, anlamsal açıdan iç içe geçmiş olma ihtimalini düşündürmektedir. Daha açık bir ifade ile, engel durumu, bir hastalık neticesinde ortaya çıkmış, dahası gözle görünmeyen (işitme kaybı gibi) bir sağlık sorunundan kaynaklı ise, katılımcılarda anlam karmaşasına yol açmış olma ihtimali düşünülebilir.

Bu nedenle, çevresel faktörlerin, yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelenirken, çevrenin farklı alt boyutları ve bu boyutların birbirleri ile olası etkileşimlerinin göz önünde bulundurulması, salt doğrudan bir etki değerlendirmesi yapmak yerine, altta yatan diğer unsurların değerlendirilmesi, yaşam kalitesini belirlemek ve geliştirmek üzere yapılacak tüm çalışmalar ve uygulamalar için daha aydınlatıcı olacaktır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada, yaşlılıkta yaşam kalitesi ve çevre ilişkisinin, Antalya şehir merkezinde yaşayan 65 yaş üstü bireylerin, fiziksel, sosyal ve psikolojik çevrelerine ilişkin algıları ve bu algı düzeylerinin, yaşam kalitesi ile bağlantısı üzerinden incelenmiştir.

Söz konusu çevresel boyutlar, yürüeyebilirlik, sosyal sermaye ve mahalleye bağlılık değişkenleri üzerinden ölçülmüş, ve araştırma modeli ile paralel şekilde, sırası ile birbirlerini ve hepsi birlikte yaşam kalitesini anlamlı şekilde etkiledikleri görülmüştür. Dahası, sosyal sermaye değişkeninin fiziksel çevre ve gelir değişkenlerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde mediator rol oynadığı, bunun yanında, mahalleye bağlılık değişkeninin ise, mahalle yürüeyebilirliği ve sosyal sermaye değişkenlerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde mediator rol üstlendiği görülmüştür.

Bu bölümde ise, mevcut bulgular, daha önce yaşam kalitesi üzerine gerçekleştirilmiş diğer çalışma bulguları ışığında üç başlık altında tartışılacaktır.

4.1 Sosyodemografik Değişkenler ve Yaşam Kalitesi

Bulgular değerlendirildiğinde, sosyodemografik değişkenlerden yaş, cinsiyet ve eğitim seviyesinin yaşam kalitesi üzerinde belirleyici rol oynamadığı, ancak istisnai olarak, gelir değişkeninin dolaylı şekilde sosyal sermaye üzerinden yaşam kalitesini etkilediği görülmüştür.

Yaşam kalitesi üzerine yapılan bazı çalışmalar da, gelir değişkeninin bu çalışmada ortaya çıkan etki düzeyi ile paralel sonuçlar sunmaktadır. Amerika'da, sağlığa ilişkin yaşam kalitesini incelemek üzere gerçekleştirilen geniş çaplı bir araştırmada, benzer şekilde, gelir düzeyinin yaşam kalitesini etkilediği, sosyal sermayenin ise gelir ve yaşam kalitesi etkileşiminde mediator değişken rolü üstlendiği görülmüştür (Kim ve Kawachi, 2007: 267). Yine bir başka çalışmada ise, düşük gelire sahip olan bireylerin sosyal etkileşiminin de az olduğu görülmüştür (Frank vd, 2010: 929). Dolayısı ile, gelir değişkeninin sosyal sermaye ve yaşam kalitesi üzerindeki dolaylı etkisi, önceki çalışma bulgularını onaylar düzeydedir.

Ayrıca, yaşam kalitesi üzerine gerçekleştirilen bir başka çalışmada da, yine bu çalışmaya benzer şekilde gelirin etkili olduğu; ancak cinsiyet ve yaş değişkenlerinin yaşam kalitesi üzerinde etkisinin bulunmadığı ifade edilmiştir (Ng vd., 2005: 355).

Bununla beraber, bu çalışmada anlamlı etkisi bulunmadığı görülen diğer sosyodemografik değişkenlerin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı etkisi bulunduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur. Hindistan’da yapılan bir çalışmada, eğitim seviyesi, medeni durum, ve gelir gibi değişkenlerin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı etkisi olduğu görülmüştür (Ghosh vd, 2014: 244).

Türkiye’de ise yaşam kalitesi ile sosyodemografik bulgular arasındaki bağlantıyı gösteren çeşitli çalışmalar mevcuttur. Bunlardan birisi Arun ve Çakıroğlu’nun (2013) gerçekleştirdiği çalışmadır. Arun ve Çakıroğlu (2013) Türkiye’deki 18 yaş ve üzeri bireyleri kohortlarına ayırarak yaşam kalitesi ile sosyoekonomik ve sağlık durumu arasındaki bağlantıları karşılaştırmışlardır. Söz konusu çalışmaya göre, yaşam kalitesi değerlendirildiğinde, özellikle kohortların kendi içinde yaşam kalitesi açısından herhangi bir farklılık olmadığı, gelir değişkeninin sağlık durumu, sosyoekonomik statü ve medeni durum ile bağlantılı olduğu ifade edilmiştir (s. 735-736). Bir başka çalışmada da yine cinsiyet değişkeninin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmadığı görülmüştür (Top ve Dikmetaş, 2012: 296). Bu sebeple, cinsiyet, yaş gibi değişkenlerin, çalışma zamanı, gerçekleştirilen coğrafi konum ve muhtemelen toplumsal yapı ile ilgili olarak anlamlılık durumunun farklılaşabildiği söylenebilir. Söz konusu çalışmaların birebir benzer yapıda olmayışı da yine göz önünde bulundurulması gereken faktörlerdendir.

4.2 Sağlık Durumu ve Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek üzere yapılan regresyon analizinde, sağlık boyutunu değerlendirmek üzere sorulan fiziksel engelin varlığı ve tanısı konulmuş bir hastalığın bulunup bulunmadığını belirleyen değişkenler dahil edilmiştir. Analizler neticesinde, tanısı konulmuş sürekli bir hastalığın varlığı yaşam kalitesi üzerinde anlamlı etkiye sahipken, engellilik durumunun anlamlı bir etkisi bulunmadığı belirlenmiştir. Oysa çalışmanın bir önceki aşamasında engelliliğin mevcut olduğu bireylerin, özellikle fiziksel çevreye ve yaşam kalitesinden özerklik boyutuna ilişkin daha hassas bir profil çizdikleri görülmüştür.

Literatüre bakıldığında, her ne kadar doğrudan yaşam kalitesine yönelik olmasa da, bir çalışmada yaşlılarda kişisel özellikler, sağlık ve engellilik durumlarının ve yaşanan mahalle özelliklerinin bir arada, sosyal entegrasyona katkı sağladığı belirtilmiştir (Vitman vd., 2014: 185).

Buna ek olarak başka çalışmalarda yaşlılıkta yaşam kalitesi ile kronik hastalığın varlığının ilişkili olduğu ve söz konusu kronik hastalık varlığı neticesinde yaşam kalitesi düzeyinin azaldığı (McDaid vd., 2013) ifade edilmiştir.

Bu çalışmada, söz konusu farklılığın meydana gelmesi de yine, çalışmanın gerçekleştiği zaman dilimi, coğrafi ve kültürel yapı ile ilgili olabileceği gibi, hastalık ve engelliliğe ilişkin soruların iç içe geçmiş olarak anlaşılması ihtimalini düşündürmektedir. Zira, fiziksel bir engel, bir hastalığın neticesinde ortaya çıkabilmektedir ve bu durum katılımcının benzer nitelikli bu iki soruya çapraz yanıt vermesine neden olmuş olabilir. Bir diğer olası unsur ise, engellilik durumunu ifade eden örneklem grubuna ilişkin sayının, engelin varlığını ifade etmeyenlere göre sınırlı sayıda oluşudur.

4.3 Çevre ve Yaşam Kalitesi

Çalışmada, çevrenin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirlemek üzere seçilen çevresel boyutların, birbirleri ile de ilişkili olduğu görülmüştür. Bu nedenle, bu bölümde, fiziksel, sosyal ve psikolojik çevre boyutlarının birbirleri ile ilişkisi de göz önünde bulundurularak, tümevarımsal bir bakış açısı sunmak üzere, öncelikle alt hipotezler üzerinden elde edilen bulgular; daha sonra ise temel hipotez neticesinde elde edilen bulgular tartışılacaktır.

Çalışmanın, ampirik modelinde de görüleceği gibi alt hipotezlerden birincisi fiziksel çevre algısının yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin test edilmesi üzerinedir ve mahalle yürüyebilirliğinin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Hem yaşlılık alanında, hem de diğer geniş çaplı birçok çalışmada, fiziksel çevreye ilişkin özelliklerin yaşam kalitesini etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur ve bu çalışma, fiziksel çevrenin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini gösteren çalışmaları destekler düzeydedir.

Kolombiya'da gerçekleştirilen bir çalışmaya göre, gürültü, halka açık yerlerin güvenliği, ve cadde bağlantıları gibi algılanmış çevresel özellikler sağlığa ilişkin yaşam kalitesi ile anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur (Parra vd., 2010: 1073). Rantakokko ve diğerleri (2010: 2157) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise, şehir içerisindeki bariyerler arttıkça, öncelikle fiziksel aktivite düzeyinin, daha sonra genel anlamda yaşam kalitesinin düştüğü belirtilmiştir. Elbette oldukça geniş bir konsept olan yaşam kalitesinin, her boyutunun incelenmesi mümkün olmadığından, fiziksel aktivite ile ilgili boyutun bulunmaması da bu çalışmanın bir diğer sınırlılığıdır.

Bu çalışmanın ampirik modelinde bulunan bir diğer önemli boyut sosyal çevre boyutudur. Bulgular değerlendirildiğinde, sosyal çevrenin yaşam kalitesini anlamlı şekilde

etkilediği görülmüştür. Dahası, sosyal sermaye boyutu modele dahil edilmeden önce, gelir düzeyi yaşam kalitesi üzerinde etkili iken, sosyal sermaye değişkeninin dahil edilmesi ile, istatistiksel olarak anlamlılık özelliğini kaybetmiştir. Bulgular bölümünde de ifade edildiği gibi, gelir değişkeni sosyal sermaye üzerinde etkilidir ve sosyal sermaye gelir ile yaşam kalitesi arasında mediator rol oynamaktadır. Bir çalışmada, yaşanan mahallenin fiziksel özellikleri iyi olan yaşlıların, sosyal çevre düzeyleri de yüksek çıkmıştır (Krause, 2006: 198). Yaşam kalitesi üzerine gerçekleştirilen bir başka çalışmada da, sosyal sermayenin gelir eşitsizliğinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde mediator rol oynadığı görülmüştür (Hsieh vd., 2008).

Buna ek olarak, bu çalışmada, sosyal sermaye değişkeninin ayrıca fiziksel çevre boyutu ve yaşam kalitesi arasında da mediator rol üstlendiği bulgular arasındadır. Yine önceden gerçekleştirilmiş bir başka çalışmada, yürüyebilirliğin sosyal sermaye düzeyini etkilediği ve bu iki faktörün bir arada yaşam kalitesinde belirleyici olduğu görülmüştür (Rogers vd., 2011: 212). Yine Çin’de yapılan başka bir çalışmada sosyal etkileşimin yaşlılarda yaşam kalitesini artırdığı belirtilmiştir (Sun vd., 2011: 367)

Fiziksel çevre ve sosyal çevre boyutuna ek olarak, bu çalışmanın ampirik modelinde vurgulanan ve anlamlı çıkan bir diğer önemli boyut ise mahalleye bağlanma boyutudur. Mahalleye bağlılık boyutu, sosyal sermaye ve yaşam kalitesi arasında mediator rol üstlenirken, bir yandan söz konusu değişkenlerle birlikte yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Söz konusu bulgular, gerçekleştirilmiş başka bir çalışmanın sonucuna da uygun olarak ortaya çıkmaktadır. Mental rahatsızlığı olan bireyler üzerinde gerçekleştirilen benzer bir çalışmada fiziksel, sosyal çevre ve yere bağlanma ile yaşam kalitesi arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu, dahası sırasıyla bu değişkenlerin birbirlerini etkilediği ve yere bağlanmanın diğer çevresel boyutlarla yaşam kalitesi arasında mediator rol oynadığı görülmüştür (Marcheschi vd., 2015: 149).

Bunun yanında, fiziksel çevre boyutunun yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur. Bunlardan birisi, 2016 yılında fiziksel çevre olarak şehir içi fiziksel yapıların ve yürüyebilirliğin, ayrıca sosyal çevrenin bir boyutu olarak da sosyal dayanışmanın sağlığa ilişkin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin incelemiştir ve söz konusu fiziksel ve sosyal çevre alt boyutları ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır (Engel vd., 2016: 4). Bunun yanında, New York’da gerçekleştirilen başka bir çalışmada, mahalle içerisindeki toplumsal bağlılık (sosyal çevrenin bir başka boyutu olarak) ve güvenlik yaşlılarda yaşam kalitesi ile ilgili bulunurken, mahalle yürüyebilirliği ile yaşam kalitesi arasında bir ilişkiye rastlanmamıştır (Friedman, 2012: 129).

Oysa bu çalışmada, fiziksel çevre boyutu sosyal çevre boyutunu, dahası her iki boyut bir arada yaşam kalitesini belirleyici faktörler olarak karşımıza çıkmıştır. Ancak yalnızca fiziksel çevre ve sosyal çevre arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, yine Engel ve diğerlerinin (2016) gerçekleştirdiği çalışmada, fiziksel çevrenin sosyal çevre boyutu üzerinde etkili ve belirleyici bir unsur olduğu görülmüştür (Engel vd., 2016: 7). Yine aynı çalışmada, bu çalışmanın bulgular kısmında da benzer şekilde belirtildiği gibi, yürüyebilirlik ölçeği'nin trafik ile ilgili alt boyutu anlamlı çıkmadığından kullanılmamıştır (Engel vd., 2016: 8).

Dolayısı ile, her ne kadar gerçekleştirilmiş bazı çalışmalar, sosyal, fiziksel ve psikolojik çevre boyutlarının bazılarının yaşam kalitesi üzerinde anlamlı etkisi bulunmadığını göstermiş olsa da, bu çalışmanın bulguları ile örtüşen çalışma bulguları da mevcuttur. Söz konusu çalışmaların, farklı zamanlarda, farklı çevrelerde ve farklı sosyokültürel yapılar altında gerçekleştirildiği göz önünde bulundurulursa, bulgulardaki farklılıklar da anlaşılabilir duruma gelmektedir.

SONUÇ

Toplumsal yaşlanma, zaman unsuru ile birlikte değerlendirildiğinde, sessizce ilerleyen ancak etkileri ani ve yoğun şekilde ortaya çıkan bir süreçtir. Toplumsal yapıda meydana gelen bu değişim, yalnız demografik yapıyı değil, şekillenen bu yapıya ilişkin yeni talepleri ve düzenleme gerekliliklerini de yanında getirmektedir. Talepler ve gereklilikler ise, mevcut toplumsal yapının yaşam kalitesini, etkileyecek etkenlerdir.

Yaşam kalitesi, yaşamın her aşamasında ve hemen her boyutundan etkilenen oldukça geniş bir kavramdır. Yaşlılık döneminde ise, sağlık, gelir, sosyal çevre ve bunlara bağlı olarak diğer çevresel faktörlere uyum yeteneğindeki değişimler, yaşamın diğer dönemlerine göre daha hassas bir durum ortaya çıkarmakta ve bireylerin bu dönemde nasıl daha iyi yaşayabileceklerini, neden-sonuç ilişkisi içerisinde incelemenin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada, her ne kadar yaşam kalitesini etkilediği öne sürülen tüm boyutlar ele alınamasa da, sosyoekonomik durum, sağlık ve çevre boyutlarının yaşlılıkta yaşam kalitesi üzerindeki etkisini incelemek üzere ekolojik gerontoloji perspektifinden yararlanılarak bir değerlendirme yapılmaya çalışılmıştır. Özellikle fiziksel ve sosyal çevre boyutları birbirleri ile ilişkili şekilde yaşam kalitesi üzerindeki etkisi değerlendirilirken, çoğunlukla bu boyutların bireylerin yaşadıkları çevreye ilişkin duygusal bağlılıkları üzerindeki etkisi ve dahası, bu bağlılığın diğer faktörler ile birlikte yaşam kalitesi üzerinde nasıl etkiye sahip olduğu çok fazla üzerinde durulmayan bir konudur. Bu nedenle, söz konusu faktörlere bütüncül bir bakış açısı ile yaklaşılmaya çalışılmış ve yaşam kalitesinin çevrenin farklı boyutlarıncı nasıl şekillendirildiğini belirlemek üzere bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Bulgular ve tartışma bölümlerinde görüleceği üzere, çalışma, Antalya şehir merkezinde dört bölgede gerçekleştirilmiş ve bir takım farklılıkların, hem kişilerin çevre algıları ve yaşam kalitelerine ilişkin ne gibi farklılıklar ortaya koyduğu incelenmiş, hem de hipotez testleri dahilinde, yaşam kalitesinin, çevrenin farklı boyutlarıncı nasıl şekillendirildiği analiz edilmiştir. Bu nedenle yalnız hipotez testleri değil, çalışmanın gerçekleştirildiği tüm süreçler boyunca oldukça çarpıcı bulgular ortaya çıkmıştır. Bunlardan bir tanesi, veri toplama işlemi süresince engelli ve yardımcı alet kullanan yaşlı bireylerin dışarı çıkıyor olmalarıdır. Bulgular kısmında da görüleceği üzere, günlük hayatı kısıtlayan bir engelinin bulunduğunu ifade eden katılımcıların oranı her ne kadar sınırlı bir sayıda olsa da, mevcut problemleri nedeni ile, yürüyebilirlik ve sosyal katılım açısından sorun yaşayan bir

grup olduğu görülmektedir. Bunun yanında ise, yine tüm yaşlı ve engelli grubu kapsamasa da, engelli bireylerin de şehir içi katılım gösteriyor oluşu, dikkat edilmesi gereken noktalardandır.

Fiziksel çevreye ilişkin bulgularda ise, önemli noktalardan birisi, kadınların kişisel güvenlik boyutuna ilişkin puanlarının daha düşük oluşudur, ancak bunun yanında erkeklere kıyasla komşuluk ilişkilerinde ve mahallelerine ilişkin duygusal bağ konusunda daha hassas oldukları görülmektedir.

Yaşam kalitesini etkileyen faktörler değerlendirildiğinde, dışsal koşullar sonraki aşamada içsel koşulları ve her ikisi bütüncül olarak yaşam kalitesini etkilemektedir. Bu duruma ampirik model açısından bakıldığında, fiziksel ve sosyal çevre dışsal koşulları belirlerken ikisi ayrı ayrı ve bir arada içsel koşullardan birisi olan mahalleye bağlılık düzeyini etkilemekte, ve ek olarak, her üç aşama yine birbirleri ile bağlantılı şekilde yaşam kalitesini etkilemektedir. Özellikle fiziksel çevrenin ve daha açık ifade ile yaş dostu tasarımların bulunması gerekliliğini savunan çalışmalarda, fiziksel çevreden kaynaklanan söz konusu etkinin yalnızca bu özelliklerle sınırlı kalmayacağını, sosyal ve psikolojik çevre boyutlarının da değerlendirilip iyileştirilmesi gerekliliğini gözler önüne sermektedir. Daha açık bir ifade ile, fiziksel koşulların ulaşılabilirliği her ne kadar önemli olsa da, sosyal yapının ve dahası bireylerin yaşadıkları mahalleye aidiyetlerinin- ya da uyumunun ulaşılabilir hale getirilmesi de kaliteli yaşlanan toplumlar için önemli diğer unsurlardır.

Bu çalışma da, sözü edilen bütüncül etkiyi açıklamak üzere ortaya koyulmuştur ve sonuç olarak, fiziksel, sosyal ve psikolojik çevrenin, birikimsel olarak hem birbirlerini, hem de bütüncül şekilde yaşam kalitesini biçimlendirdiğini gösterir bir sonuç sunmaktadır. Çalışmanın bir diğer önemli vurgusu ise, söz konusu birikimsel ilişkinin, yine söz konusu değişkenlerde mediator etki sonucu ortaya çıkıyor oluşudur. Bu nedenle, denilebilir ki, yaşam kalitesi üzerinde tek bir faktörün etkisi, aslında altta yatan başka unsurların etkisi ile bir araya gelerek mevcut sonucu oluşturmaktadır.

Bunlara ek olarak, çalışmamızda anlamlı çıkmayan değişkenlerin de göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Literatüre bakıldığında, farklı toplumlarda ya da farklı yapıdaki çalışmalarda yaşam kalitesi ya da iyilik hali üzerinde etkili olan bir takım faktörler, bu çalışmada anlamlı sonuç göstermemiştir. Bunun nedenlerinden birisi, ulaşılan örneklemin kültürel yapısı olabileceği gibi, örneklem oranındaki sınırlılık da olabilir. Ek olarak, çalışma şehir merkezinde yaşlanmayı baz alsa da, örneklem belirli karakteristikler ile sınırlandırılmıştır. Bu durum, toplumun heterojen yapısını göstermekte de sınırlılık göstermektedir. Örneğin, değişken olarak alınmayan ikamet süresi, şehir içerisinde kalış süresi (mevsimsel göç vb. dolaşım durumu), çalışmanın gerçekleştiği dönem gibi dahil

edilmemiş değişkenlerin ne tür bir etki yarattığı sonraki çalışmalarda değerlendirilmesi faydalı olacak unsurlardır.

Bununla beraber, bu çalışmada kent merkezi/ çekirdeği ile bir sınırlandırma yapılmış, ancak kenar mahalleler, ya da kentin başka büyük toplanma alanlarında vakit geçiren yaşlıların sonuçlarına ulaşma imkanını da sınırlamıştır. Dolayısı ile, kent merkezi ve çevresi, kent ve kır birleşimi ya da kırsal alanlarda da benzer nitelikte çalışmaların yapılması, verilerin karşılaştırılması açısından da fayda sağlayacaktır.

Bir diğer önemli nokta ise, ulaşılan engelli grubun sınırlı oluşudur. Şehir içerisinde belirli bölgelerde gerçekleştirilen bu çalışma neticesinde, ulaşılan engelli grup, genel olarak engeline rağmen aktif şekilde dışarı çıkabilen ve sosyalleşebilen özellikteki bireyleri oluşturmaktadır ve analizler değerlendirildiğinde de, engeli olduğunu beyan eden oldukça sınırlı sayıda kişi ile görüşülmüştür. Dolayısı ile, daha büyük bir grup ile, istatistiki olarak da farklı ya da daha ayrıntılı sonuçlar elde edilebilir.

Bu nedenle, sonraki çalışmalarda, çevre unsurunun, yaşam kalitesi ile doğrudan bir ilişki içerisinde olmadığı, mevcut ilişki değerlendirilirken, sağlık ve demografik yapıya ilişkin diğer unsurların bu ilişkiyi şekillendirebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

KAYNAKÇA

- Ahlbrandt, R. S. (1984). *Neighborhoods, People, and Community*. Plenum, New York: Plenum.
- Altman, I. ve Low, S. M. (Ed) (1992). *Human Behavior and Environment. Vol 12: Place Attachment*. Plenum. New York.
- Altuğ, F., Yağcı, N., Kitiş, A., Büker, N. ve Cavlak, U. (2009). “Evde yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi”. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2009(1), 48–68.
- American Association of Retired Persons (2011). *2011 Boomer Housing Survey*. American Association of Retired Persons, Washington, DC.
- Ardahan, F. (2012). “Sosyal sermaye ölçęęi geçerlilik güvenilirlik çalışması”. *International Journal of Human Science*, 9(2), 773–789. ISSN: 1303-5134
- Arun, Ö. (2008). “Yaşlı bireyin Türkiye serüveni: Kaliteli yaşlanma imkânı üzerine senaryolar”. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 313–330. ISSN: 1303-0094
- Arun, Ö. (2013). “International spotlight: Developing a gerontological social policy agenda for Turkey. *The Gerontologist*, 53(6), 1-7. doi:10.1093/geront/gnt071
- Arun Ö. ve Çakıroğlu, A. (2013). “Quality of life in an ageing society: A comparative analysis of age cohorts in Turkey”. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 46(8),734-739. doi: 10.1007/s00391-013-0502-z
- Arun Ö. (2015) "Türkiye’de yaşlılık: Demografik hediye ya da lanet? 2050’ye doğru Yaşlanan Türkiye’yi Bekleyen Riskler ve Sosyal Politika için Yeni Bir Gerontolojik Gündem Önerisi", *Türkiye Dördüncü Nüfusbilim Konferansı*, 5-6 Kasım 2015, Ankara, s.23-23
- Balogun, J. A. ve Katz, J. S. (2002). “Physiological changes and functional limitations associated with aging: A critical literature review”. *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 13(1), 37–60.
- Baltes, M. M. ve Carstensen, L. L. (1996). “The process of successful ageing”. *Ageing and Society*, 16(4), 397–442. doi:10.1017/s0144686x00003603
- Baltes, M. M., Barton, E. M., Orzech, M. J. ve Lago, D. (1983). “Die Mikroökologie von Bewohnern und Personal”. *Zeitschrift für Gerontologie*, 16(1), 18–26.

- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). "The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations". *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
doi: 0022-3514/86/\$00.75
- Bartlett, H. ve Peel, N. (2005). "Healthy ageing in the community". G. J. Andrews ve D. R. Phillips (Ed.), *Ageing and Place: Perspectives, policy, practice*. Routledge. London. s. 98
- Beaumont, J. G. ve Kenealy, P. M. (2004). "Quality of life perceptions and social comparisons in healthy old age." *Ageing and Society*, 24(5), 755-769.
doi:10.1017/s0144686x04002399
- Behar, C. (2006). "Demographic developments and 'complementarities': Ageing, labor and migration". *Turkish Studies*, 7(1), 17-31. doi:10.1080/14683840500520543
- Bigelow, D. A., McFarland, B. H. ve Olson, M. M. (1991). "Quality of life of community mental health program clients: Validating a measure." *Community Mental Health Journal*, 27(1), 43-55. doi:10.1007/bf00752714
- Blas, E., Sommerfield, J. ve Kurup, A. S. (Ed.). (2011). Social determinants approaches to public health: from concept to practice. World Health Organization, Geneva.
http://www.who.int/social_determinants/tools/SD_Publichealth_eng.pdf (erişim tarihi: 14. 05. 2016).
- Bowling, A. (1994). "Social networks and social support among older people and implications for emotional well-being and psychiatric morbidity". *International Review of Psychiatry*, 6(1), 41-58. doi:10.3109/09540269409025242
- Bowling, A. ve Windsor, J. (2001). "Towards good life: A population survey of dimensions of quality of life". *Journal of Happiness Studies*, 2(1), 55-81.
doi:10.1023/A:1011564713657
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Aldine Press, Chicago.
- Brandstädter, J. ve Renner, G. (1990). "Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping". *Psychology and Aging*, 5(1), 58-67. doi:10.1037/0882-7974.5.1.58
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press. Cambridge, MA.
- Bronfenbrenner, U. (1999). "Environments in developmental perspective: theoretical and operational model". S. L. Friedman ve T. D. Wachs (Ed.), *Measuring Environment Across the Life Span*. American Psychological Association, Washington, DC. s. 3-28

- Brown, B. ve Perkins, D. (1992). "Disruptions in place attachment". I. Altman ve S. M. Low (Ed), *Human behavior and environment: Vol. 12 place attachment*. Plenum Press, New York. s.279–304.
- Brown, J., Bowling, A. ve Flynn, T. (2004). *Models of quality of life: A taxonomy, overview and systematic review of quality of life*. Department of Sociological Studies, European Forum on Population Ageing Research. Sheffield.
- Buffel, T., Phillipson, C. ve Scharf, T. (2012). "Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities". *Critical Social Policy*, 32(4), 597–617. doi:10.1177/0261018311430457
- Büyükşehir Belediyesi Sınırları İçerisinde İlçe Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun*. (22 Mart 2008). T.C.Resmi Gazete. 26824/5747
- Cagney, K. A. ve Wen, M. (2008). "Social capital and aging-related outcomes". I. Kawachi, S. Subramanian, ve D. Kim (Ed.), *Social capital and health*. Springer, New York, s. 239–258.
- Carp, F. M. (1987). "Environment and aging". D. Stokols ve I. Altman (Ed.), *Handbook of environmental psychology*. Wiley, New York. s. 330–360.
- Cerin, E., Saelens, B. E., Sallis, J. F. ve Frank, L. D. (2006). "Neighborhood environment walkability scale". *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 38(9), 1682–1691. doi:10.1249/01.mss.0000227639.83607.4d
- Cerin, E., Sit, C. H., Zhang, C. J., Barnett, A., Cheung, M. M., Lai, P. ve Lee, R. S. (2015). "Neighborhood environment, physical activity, quality of life and depressive symptoms in Hong Kong older adults: a protocol for an observational study". *BMJ Open*, 6(1), 1-11. doi:10.1136/bmjopen-2015-010384
- Clarke, P. ve Gallagher, N. A. (2013). "Optimizing mobility in later life: The role of the urban built environment for older adults aging in place". *Journal of Urban Health*, 90(6), 997–1009. doi:10.1007/s11524-013-9800-4
- Clarke, P. J., Marshall, V. W., Ryff, C. D. ve Rosenthal, C. J. (2000). "Well-being in Canadian seniors: Findings from the Canadian study of health and aging". *Canadian Journal on Aging /La Revue canadienne du vieillissement*, 19(02), 139–159. doi:10.1017/s0714980800013982
- Coffman, T. L. (1981). "Relocation and survival of institutionalized aged: A re-examination of the evidence". *The Gerontologist*, 21(5), 483–500. doi:10.1093/geront/21.5.483
- Coleman, J. S. S. (1990). *Foundations of social theory*. Harvard University Press. Cambridge.

- Comstock, N., Miriam Dickinson, L., Marshall, J. A., Soobader, M.-J., Turbin, M. S., Buchenau, M. ve Litt, J. S. (2010). "Neighborhood attachment and its correlates: Exploring neighborhood conditions, collective efficacy, and gardening". *Journal of Environmental Psychology*, 30(4), 435–442. doi:10.1016/j.jenvp.2010.05.001
- Connely, L. M. (2008). "Pilot studies". *Medsurg Nursing*, 17(6), s. 411-412.
- Cooper, H., Arber, S., Fee, L., ve Ginn, J. (1999). *The influence of social support and social capital on health: A review and analysis of British data*. Health Education Authority. London.
- Cutler, L. J. (2007). "Physical environments of assisted living: Research needs and challenges". *The Gerontologist*, 47(suppl 1), 68–82. doi:10.1093/geront/47.supplement_1.68
- Dannefer, D. (1992). "On the conceptualization of context in developmental discourse: four meanings of context and their implications". D. L. Featherman, R. M. Lerner, ve M. Perlmutter (Ed), *Life-span development and behavior: Volume 11*. Hillsdale: Erlbaum, Erlbaum., s. 83–110.
- Dannenberg, A. L., Jackson, R. J., Frumkin, H., Schieber, R. A., Pratt, M., Kochtitzky, C. ve Tilson, H. H. (2003). "The impact of community design and land-use choices on public health: A scientific research agenda." *American Journal of Public Health*, 93(9), 1500–1508. doi:10.2105/ajph.93.9.1500
- Deeg, D. J., Bosscher, R. J. ve Groenou, M. I. (2000). *Ouder warden in Nederland.: Theila Thesis*, Amsterdam.
- Dobson, N. G. ve Gilroy, A. G. (2009). "From partnership to policy: The evolution of active living by design in Portland, Oregon". *American Journal of Preventive Medicine*, 37(6 Suppl 2), 436–444. doi:10.1016/j.amepre.2009.09.008
- Elo, S., Saarnio, R. ve Isola, A. (2011). "The physical, social and symbolic environment supporting the well-being of home-dwelling elderly people". *International Journal of Circumpolar Health*, 70(1), 90–100. doi:10.3402/ijch.v70i1.17794
- Engel, L., Chudyk, A. M., Ashe, M. C., McKay, H. A., Whitehurt, D. G. ve Bryan, S. (2016). "Older adults' quality of life-Exploring the role of the built environment and social cohesion in community-dwelling seniors on low income". *Social Science & Medicine*, 164(2016), 1-11. doi:http://dx.do.org/10.1016/j.socscimed.2016.07.008
- Eser, S., Saatli, G., Eser, E., Baydur, H. ve Fidaner, C. "Yaşlılar için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü WHOQOL-OLD: Türkiye alan çalışması Türkçe sürüm geçerlilik ve güvenilirlik sonuçları." *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(7), 37–48.

- Ettinger Jr., W. H. (1996). "Physical activity and older people: a walk a day keeps the doctor away". *Journal of the American Geriatric Society*, 44(2), 207-208. doi: 10.1111/j.1532-5415.1996.tb02442.x
- Filipp, S. H. ve Ferring, D. (1998). "Regulation of subjective well-being in old Age by temporal and social comparison processes?". *Zeitschrift für Klinische Psychologie – Forschung und Praxis*, 27(1), 93–97.
- Frank, L., Kerr, J., Rosenberg, D. ve King, A. (2010). "Healthy aging and where you live: Community design relationships with physical activity and body weight in older Americans". *Journal of Physical Activity and Health*, 7(Suppl 1). S82-S90.
- Frank, L. D., Sallis, J. F., Saelens, B. E., Leary, L., Cain, K., Conway, T. L. ve Hess, P. M. (2010). "The development of a walkability index: application to the Neighborhood Quality of Life Study". *Br J Sports Med*, 44(1), 924-933. doi:10.1136/bjism.2009.058701
- Fried, L. P., Bandeen-Roche, K., Chaves, P. H. ve Johnson, B. A. (2000). "Preclinical mobility disability predicts incident mobility disability in older women". *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 55(1), M43–M52. doi:10.1093/gerona/55.1.m43
- Friedman, D., Parikh, N. S., Giunta, N., Fahs, M. C. ve Gallo, W. T. (2012). "The influence of neighborhood factors on the quality of life of older adults attending New York City senior centers: results from the Health Indicators Project". *Quality of Life Research*, 21(1), 123-131. doi:10.1007/s11136-011-9923-6
- Fukuyama, F. (1995). *Trust: The social virtues and the creation of prosperity*. Free Press. New York.
- Gabriel, Z. ve Bowling, A. (2004). "Quality of life from the perspectives of older people". *Ageing and Society*, 24(5), 675–691. doi:10.1017/s0144686x03001582
- Gardner, P. J. (2011). "Natural neighborhood networks — important social networks in the lives of older adults aging in place". *Journal of Aging Studies*, 25(3), 263–271. doi:10.1016/j.jaging.2011.03.007
- Ghosh, S., Bandyopadhyay, S., Bhattacharya, S., Misra, R. ve Das, S. (2014). "Quality of life of older people in an urban slum of india". *Psychogeriatrics*, 14(1), 241-246. doi:10.1111/psyg.12073
- Gill, T. M. ve Feinstein, A. R. (1994). "A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements". *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 272(8), 619–626. doi:10.1001/jama.1994.03520080061045

- Glass, T. A. ve Balfour, J. L. (2003). "Neighborhoods, aging, and functional limitations. In I. Kawachi ve L. F. Berkman (Eds.), *Neighborhoods and health*. Oxford University Press, Oxford, s. 303-334
- Grant, T. L. Edwards, N., Sveistrup, H., Andrew, C., ve Egan, M. (2010). "Neighborhood walkability: Older people's perspectives from four neighborhoods in Ottawa, Canada". *Journal of Aging and Physical Activity*, 18(3), 293-312.
- Green, L. W. ve Kreuter, M. W. (2004). *Health program planning: An educational and ecological approach*. McGraw-Hill. New York.
- Grundy, E. ve Bowling, A. (1999). "Enhancing the quality of extended life years. Identification of the oldest old with a very good and very poor quality of life". *Aging and Mental Health*, 3(3), 199–212. doi:10.1080/13607869956154
- Göregenli, M., Karakuş, P., Kösten, E. Y. ve Umuroğlu, İ. (2014). "Mahalleye bağlılık düzeyinin kent kimliği ile ilişkisi içinde incelenmesi". *Türk Psikoloji Dergisi*, 29(73), 73–85.
- Guralnik, J. M., LaCroix, A.Z., Abbott, R. D., Berkman, L. F., Satterfield, S., Evans D.A. ve Wallace, R. B. (1993). "Maintaining mobility in late life. "I. Demographic characteristics and chronic conditions". *American Journal of Epidemiology*, 137(8), 845–857.
- Guralnik, J. M., Ferruci, L., Simonsick, E.M., Salive, M. E. ve Wallace, R. B. (1995). "Lower-extremity function in persons over the age of 70 years as a predictor of subsequent disability". *The New England Journal of Medicine*, 322(9), 556–561. doi:10.1056/NEJM199503023320902.
- Havighurst, R. J. (1948). *Developmental tasks and education*, McKay, New York.
- Hertzog, M. A. (2008). "Considerations in determining sample size for pilot studies". *Research in Nursing & Health*, 31(2), 180-191.
- Hsieh, C.-H. (2008). "A Concept Analysis of Social Capital Within a Health Context". *Nursing Forum*, 43(3), 151-159. doi:10.1111/j.1744-6198.2008.00107.x
- Iecovich, E. (2014). "Aging in place: From theory to practice". *Anthropological Notebooks*, 20(1), 21–33.
- Isaac, S. ve Michael, W. B. (1995). *Handbook in research and evaluation. Educational and Industrial Testing Services*. San Diego, CA.
- Iwarsson, S., Stahl, A. ve Löfqvist, C. (2013). "Mobility in outdoor environment in old age". G. D. Rowles ve M. Bernard (Ed.), *Environmental Gerontology: Making Meaningful Places in Old Age*. Springer Publishing Company, New York, s. 175–189.

- Kahana, E. (1974). "Matching environments to needs of the aged: A conceptual scheme". Gubrium, J. F. (Ed.), *Late life: Communities and environmental policy*. Charles C Thomas, Springfield, s. 201-214.
- Kahana, E. (1982). "A congruence model of person-environment interaction". M. P. Lawton, P. Windley, ve T. O. Byerts (Ed.), *Aging and the environment: Theoretical approaches*. Springer. New York, s. 97-121
- Kahana, E. ve Kahana, B. (1983). "Environmental continuity, futurity, and adaptation of the aged". G. D. Rowles ve R. J. Ohta (Ed.), *Aging and milieu: Environmental perspectives on growing old*. Academic Press, San Diego, s.205-288.
- Kahana, E., Lovegreen, L., Kahana, B. ve Kahana, M. (2003). "Person, environment, and person-environment fit as influences on residential satisfaction of elders". *Environment & Behavior*, 35(3), 434–453. doi:10.1177/0013916503035003007
- Kaiser, H. J. (1999). "Alte Menschen und außerhusliche Mobilitat: Sichtweise der Verkehrspsychologie". H.-W. Wahl, H. Mollenkopf, ve F. Oswald (Ed), *Alte Menschen in ihrer Umwelt Beitrage zur kologischen Gerontologie*. VS Verlag. Wiesbaden, s. 182-190.
- Karayolları Genel Mdrlg (2015). *İllerin Rakımı, İlçeler ile Bucakların İl Merkezine ve Bucakların İlelere olan Karayolu Uzunlukları*. s. 7. <http://www.kgm.gov.tr/SiteCollectionDocuments/KGMdocuments/Root/Uzakliklar/ililcemesafe.pdf> (erişim tarihi: 10. 05. 2016).
- Kellaher, L., Peace, S. ve Holland, C. (2004). Environment, identity and old age: Quality of life or a life of quality. In L. Kellaher, S. Peace, ve C. Holland (Ed), *Growing Older: Quality of Life in Old Age*. Open University Press, Maidenhead, s. 60-80
- Kendig, H. (2003). "Directions in environmental gerontology: A multidisciplinary field". *The Gerontologist*, 43(5), 611–614. doi:10.1093/geront/43.5.611
- Kim, D., ve Kawachi, I. (2007). "U.S. State-Level Social Capital and Health-Related Quality of Life:Multilevel Evidence of Main, Mediating, and Modifying Effects". *AEP*, 17(4), s. 258–269. doi:10.1016/j.annepidem.2006.10.002
- King, I. M. (1987). *A theory for nursing: Systems, concepts and process*. Wiley. New York.
- Kleemeier, R. W. (1959). "Behavior and organization of the bodily and external environment". J. E. Birren (Ed.), *Handbook of Aging and the Individual*. University of Chicago Press , Chicago, s. 400-451.

- Knipscheer, C. P. M., Gierveld, J. J., Tilburg, T. G. ve Dykstra, P. A. (Ed.). (1995). *Living arrangements and social networks of older adults in the Netherlands*. VU University Press, Amsterdam.
- Krause., N. (2006). "Neighborhood deterioration, social skills and social relationships in late life". *International Journal of Aging and Human Development*, 62(3), s. 185-207. <http://ahd.sagepub.com/content/62/3/185.full.pdf>. (erişim tarihi: 03. 11. 2016).
- Krejcie, R. V. ve Morgan, D. W. (1970). "Determining sample size for research activities". *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610. doi:10.1177/001316447003000308
- Lantermann, E. D. "Eine Theorie der Umwelt-Kompetenz: Architektonische und soziale Implikationen für eine Altenheim-Planung". *Zeitschrift für Gerontologie*, 9(1), 433–443.
- Lawton, M. P. (1977). "The Impact of the environment on aging and behavior". K. W. Schaie (Ed.), *Handbook of the Psychology of Aging*. Van Nostrand Reinhold. New York, 276-301.
- Lawton, M. P. (1983). "Environment and other determinants of well-being in older people". *The Gerontologist*, 23(4), 349–357. doi:10.1093/geront/23.4.349
- Lawton, M. P. (1991). "A multidimensional view of quality of life in frail elders". J. E. Birren, J. E. Lubben, J. C. Rowe, ve D. E. Deutchman (Ed), *The concept and measurement of quality of life in the frail elderly: National conference Papers*. Academic Press, San Diego, s.3-27
- Lawton, M. P. ve Nahemow, L. (1973). "Ecology and the aging Process". C. Eisdorfer (Ed.), *The psychology of adult development and aging*. American Psychological Association, Washington, s.619-674.
- Lawton, M. P. ve Nahemow, L. (1979). "Social areas and the wellbeing of tenants in housing for the elderly". *Multivariate Behavioral Research*, 14(4), 463–484. doi:10.1207/s15327906mbr1404_6
- Lawton, M. P. ve Simon, B. (1968). "The ecology of social relationships in housing for the elderly". *The Gerontologist*, 8(2), 108–115. doi:10.1093/geront/8.2.108
- Lehr, U. (1977). *Psychologie des Altems*. Quelle & Meyer. Heidelberg.
- Levine, M. E. (1967). "The Four conservation principles of nursing". *Nursing Forum*, 6(1), 45–59. doi:10.1111/j.1744-6198.1967.tb01297.x
- Lewicka, M. (2011). "Place attachment: How far have we come in the last 40 years?" *Journal of Environmental Psychology*, 31(3), 207–230. doi:10.1016/j.jenvp.2010.10.001

- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. Harper. New York.
- Leyden, K. M. (2003). "Social capital and the built environment: The importance of walkable neighborhoods". *American Journal of Public Health*, 93(9), 1546–1551. doi:10.2105/ajph.93.9.1546
- Lindsley, O. R. (1964). "Geriatric behavioral prothetics". R. Kastenbaum (Ed.), *New thoughts on old age*. Springer, New York, s. 41–60.
- Low, S. M. ve Altman, I. (1992). "Place attachment: A conceptual inquiry". *Place Attachment: Human Behavior and Environment Volume 12*. Plenum Press, New York, s.1-12.
- Manzo, L. C. ve Perkins, D. D. (2006). "Finding common ground: The importance of place attachment to community participation and planning". *Journal of Planning Literature*, 20(4), 335–350. doi:10.1177/0885412205286160
- Marcheschi, E., Laike, T., Brunt, D., Hansson, L. ve Johansson, M. (2015). "Quality of life and place attachment among people with severe mental illness". *Journal of Environmental Psychology*, 41(2015), s. 145-154. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.12.003
- Marshall, M. (2001). "Dementia and technology". S. Peace ve C. Holland (Eds.), *Inclusive Desing in an Aging Society*. Policy Press, Bristol, s. 125-143
- Maslow, A. (1954). *Motivation and Personality*. Harper, New York.
- Matlo, C. C. (2003). *The effect of social and built environment factors on aging in place (AIP): A Critical synthesis* (Yüksek Lisans Tezi). Simon Fraser University, Burnaby. http://summit.sfu.ca/item/13505. (erişim tarihi: 16. 05. 2016).
- Mayring, P. (1987). "Subjektives Wohlbefinden im Alter". *Zeitschrift für Gerontologie*, 20(1), 367–376.
- McDaid, O., Hanly, M. J., Richardson, K., Kee, F., Kenny, R. A. ve Savva, G. M. (2013). "The effect of multiple chronic conditions on self-rated health, disability and quality of life among the older populations of Northern Ireland and the Republic of Ireland: a comparison of two nationally representative cross-sectional surveys". *BMJ Open*, 3(6), 1-9. doi: [10.1136/bmjopen-2013-002571](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002571)
- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A. ve Glanz, K. (1988). "An ecological perspective on health promotion programs". *Health Education & Behavior*, 15(4), 351–377. doi:10.1177/109019818801500401

- Michael, Y., Beard, T., Farguhar, S. ve Carlson, N. (2006). "Measuring the influence of built neighborhood environments on walking in older adults". *Journal of Aging and Physical Activity*, 14(3), 302–312.
- Mollenkopf, H. ve Kaspar, R. (2005). "Elderly People's Use and Acceptance of Information and Communication Technologies". B. Jaeger (Ed.), *Young Technologies in Old Hands: An International View on Senior Citizens' Utilization of ICT*. DJØF Publishing. Copenhagen. s. 41–58.
- Mollenkopf, H., Kaspar, R., Marcellini, F., Ruoppila, I., Széman, Z., Tacken, M. ve Wahl, H.-W. (2004). "Quality of life in urban and rural areas of five European countries: Similarities and differences". *Hallym International Journal of Aging*, 6(1), 1–36. doi: 10.2190/LAKD-E44B-KNXJ-10XR
- Murray, H. A. (1938). *Explorations in personality: A clinical and experimental study of fifty men of college age*. Oxford University Press. Oxford.
- Netuveli, G. ve Blane, D. (2008). "Quality of life in older ages". *British Medical Bulletin*, 85(1), 113–126. doi:10.1093/bmb/ldn003
- Ng, S. H., Kam, P. K. ve Pong, R. W. (2005). "People living in ageing buildings: Their quality of life and sense of belonging". *Journal of Environmental Psychology*, 25(2005), s. 347-360. doi:10.1016/j.jenvp.2005.08.005
- Norstrand, J. A., Glicksman, A., Lubben, J. ve Kleban, M. (2012). "The role of the social environment on physical and mental health of older adults". *Journal of Housing For the Elderly*, 26(1-3), 290–307. doi:10.1080/02763893.2012.651382
- Nyqvist, F. ve Forsman, A. K. (2015). Healthy ageing: Focus on social capital. In F. Nyqvist ve A. K. Forsman (Eds.), *Social capital as a health resource in late life*. Springer. Dordrecht, s.1-14.
- O'Boyle, C. A. (1997). "Measuring the quality of later life". *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 352(1363), 1871–1879. doi:10.1098/rstb.1997.0173
- Ondört İlde Büyükşehir Belediyesi ve Yirmi Yedi İlçe Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun* (6 Aralık 2012). Resmi Gazete. 53/28489
- Onyx, J. ve Bullen, P. (2000). "Measuring social capital in five communities". *The Journal of Applied Behavioral Science*, 36(1), 23–42. doi:10.1177/0021886300361002
- Oswald, F. ve Wahl, H.-W. (2013). "Creating and sustaining homelike places in residential environments". G. D. Rowles ve M. Bernard (Ed), *Environmental Gerontology*:

- Making Meaningful Places in Old Age*. Springer Publishing Company. New York. s. 53–77.
- Oswald, F., Hieber, A., Wahl, H.-W. ve Mollenkopf, H. (2005). “Ageing and person–environment fit in different urban neighbourhoods”. *European Journal of Ageing*, 2(2), 88–97. doi:10.1007/s10433-005-0026-5
- Pahor, M. (2006). “Effects of a physical activity intervention on measures of physical performance: Results of the lifestyle interventions and independence for elders pilot (LIFE-P) study”. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 61(11), 1157–1165. doi:10.1093/gerona/61.11.1157
- Park, R. E., Burgess, E. ve McKenzie, R. D. (1925). *The City*. Chicago University Press, Chicago.
- Parra, D. C., Gomez, L. F., Sarmiento, O. L., Buchner, D., Brownson, R., Schimid, T., Gomez, V. ve Lobelo, F. (2010). "Perceived and objective neighborhood environment attributes and health related quality of life among the elderly in Bogota´ , Colombia". *Social Science & Medicine*, 70(2010), s. 1070–1076. doi:10.1016/j.socscimed.2009.12.024
- Pastalan, L. A. ve Carson, D. H. (1970). *Spatial Behavior of older people*. University of Michigan Institute of Gerontology, Michigan.
- Patterson P. K., ve Chapman N. J., (2003). “Urban form and older residents' service use, walking, driving, quality of life, and neighborhood satisfaction”. *American Journal of Health Promotion*. 19(1), 45–52.
- Peace, S. M., Holland, C., Kellaheer, L. ve Holl, C. (2006). *Environment and identity in later life*. Open University Press, Maidenhead.
- Peace, S., Wahl, H.-W., Mollenkopf, H., ve Oswald, F. (2007). “Environment and ageing”. J. Bond, S. M. Peace, F. Dittmann-Kohli, ve P. G. Coleman (Ed.), *Ageing in society: An introduction to social gerontology* (2nd ed.). Sage Publications, London, s. 209–234.
- Phillips, J. E., Ajrouch, K. J. ve Hillcoat-Nallétamby, S. (2010). *Key concepts in social gerontology*. SAGE Publications, Los Angeles.
- Phillips, D. R., Siu, O.-L., Yeh, A. G.-O. ve Cheng, K. H. (2005). “Ageing and the urban environment”. G. J. Andrews ve D. R. Phillips (Ed), *Ageing and Place: Perspectives, policy, practice*. Routledge, New York, s.147-163.
- Phillipson, C. (2004). “Urbanization and ageing: Toward a new environmental gerontology”. *Ageing and Society*, 24(6), 963–972. doi:10.1017/s0144686x04002405

- Power, M., Quinn, K. ve Schmidt, S. (2005). "Development of the WHOQOL-Old module". *Quality of Life Research*, 14(10), 2197–2214. doi:10.1007/s11136-005-7380-9
- Putnam, R. D. (2001). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon & Schuster. New York.
- Rantakokko, M. (2011). *Outdoor environment, mobility decline and quality of life among older people* (Yüksek Lisans Tezi). University Library of Jyväskylä, Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4283-0>. (erişim tarihi: 15. 03. 2016).
- Rantakokko, M., Iwarsson, S., Kauppinen, M., Leinonen, R., Heikkinen, E. ve Rantanen, T. (2010). "Quality of life and barriers in the urban outdoor environment in old age". *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(11), 2154–2159. doi:10.1111/j.1532-5415.2010.03143.x
- Rogers, S. H., Halstead, J. M., Gardner, K. H. ve Carlson, C. H. (2011). "Examining walkability and social capital as indicators of quality of life at the municipal and neighborhood scales". *Applied Research Quality Life*, 6(1), 201-213. doi:10.1007/s11482-010-9132-4
- Roos, N. P. ve Havens, B. (1991). "Predictors of successful aging: A twelve-year study of Manitoba elderly". *American Journal of Public Health*, 81(1), 63–68. doi:10.2105/ajph.81.1.63
- Rosenmayr, L. ve Köckeis, E. (1965). *Umwelt und Familie alter Menschen*. Luchterhand, Neuwied.
- Rowles, G. D. (1978). *Prisoners of space*. Westview Press, Colorado.
- Rowles, G. D. ve Bernard, M. (2013). "Meaning and significance of place in old age". G. D. Rowles ve M. Bernard (Ed.), *Environmental Gerontology: Making meaningful places in old age*. Springer, New York, s. 3-24.
- Rowles, G. D. ve Watkins, J. F. (2003). "History, habit, heart and hearth: on making spaces into places". H.-W. Wahl, H. Mollenkopf, ve F. Oswald (Ed.), *Aging independently: living arrangements and mobility*. Springer, New York, s. 77-96
- Rowles, G. D. (1983). "Geographical dimensions of social support in rural Appalachia". G. D. Rowles (Ed.), *Aging and Milieu: Environmental Perspectives on Growing Old*. Academic Press, New York, s. 111-130.
- Rubinstein, R. ve Parmelee, P. (1992). Attachment to place and the representation of the life course by the elderly. I. Altman ve S. M. Low (Ed), *Place Attachment*. Plenum Press, New York, s. 139-161.

- Saelens, B. E., Sallis, J. F., Black, J. B. ve Chen, D. (2003). "Neighborhood-based differences in physical activity: An environment scale evaluation". *American Journal of Public Health*, 93(9), 1552–1558. doi:10.2105/ajph.93.9.1552
- Sallis, J. F. ve Owen, N. (1997). "Ecological models". K. Glanz, F. M. Lewis, ve B. K. Rimer (Ed.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. Jossey-Bass, San Francisco, s. 403-424.
- Satariano, W. A. (2006). *Epidemiology of aging: An ecological approach..* Jones and Bartlett Publishers, Sudbury, MA.
- Saup, W. (1993). *Alter und Umwelt: Eine Einführung in die ökologische Gerontologie*. Kohlhammer, Stuttgart.
- Saup, W. ve Wahl, H.-W. (1994). "Ökologische Gerontologie: mehr als die Docility-Hypothese?". *Zeitschrift für Gerontologie*, 26(7), 347–354.
- Scharf, T., Phillipson, C. ve Smith, A. E. (2004). "Poverty and social exclusion: Growing older in deprived urban neighbourhoods". A. Walker ve C. H. Hennessy (Ed.), *Growing older: Quality of life in old age*. Open University Press. Maidenhead, s. 81-106.
- Scheidt, R. J. ve Windley, P. G. (2006). "Environmental gerontology: Progress in the post-Lawton era". J. E. Birren ve K. W. Schaie (Ed), *Handbook of the psychology of aging*. Elsevier, Amsterdam, s. 105-128.
- Schooler, K. K. (1982). "Response of the elderly to environment: a stress–theoretical perspective". P. G. Windley, T. O. Byerts, ve M. P. Lawton (Ed.), *Aging and the Environment: Theoretical Approaches*. Springer, New York.
- Schwarz, B. ve Scheidt, R. J. (2012). "Environmental Gerontology (Special Issue)". *Journal of Housing for the Elderly*, 26(1), 1–3.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death* (6th ed.). W. H. Freeman, New York.
- Soyuer, F., ve Soyuer, A. (2008). "Yaşlılık ve fiziksel aktivite". *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(3), 219–224.
- Starnes, H. A., McDonough, M. H., Tamura, K., James, P., Laden, F. ve Troped, P. J. (2014). "Factorial validity of an abbreviated neighborhood environment Walkability scale for seniors in the nurses' health study". *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(1), 1–6. doi:10.1186/s12966-014-0126-8

- Stuck, A. E., Walthert, J. M., Nikolaus, T., Büla, C. J., Hohman, C. ve Beck, J. C. (1999). "Risk factors for functional status decline in community-living elderly people: a systematic literature review". *Social Science & Medicine*, 48(4), 445-469.
- Sugiyama, T., Thompson, C. W. ve Alves, S. (2009). "Associations between neighborhood open space attributes and quality of life for older people in Britain". *Environment and Behavior*, 41(1), 3–21. doi:10.1177/0013916507311688
- Sun, X., Lucas, H., Meng, Q. ve Zhang, Y. (2011). "Associations between living arrangements and health-related quality of life of urban elderly people: a study from China". *Quality of Life Research*, 20(3), 359-369. doi: 10.1007/s1136-010-9752-z
- Suzman, R. H., Willis, D. P. ve Manton, K. G. (Eds.). (1992). *The Oldest Old*. Oxford University Press. Oxford
- Tajvar, M., Arab, M. ve Montazeri, A. (2008). "Determinants of health-related quality of life in elderly in Tehran, Iran". *BMC Public Health*, 8(1), 323. doi:10.1186/1471-2458-8-323
- Tibbitts, C. (1960). *Handbook of social gerontology: Societal aspects of aging*. University of Chicago Press. Chicago.
- Top. M. ve Dikmetaş. E., (2012). "Quality of life and attitudes to ageing in Turkish older adults at old people's homes". *Health Expectations*. 18(2), 288-300. doi: 10.1111/hex.12032
- Türkiye İstatistik Kurumu.(2015). *Türkiye İstatistik Kurumu Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) veri tabanı: İlçe, yaş grubu ve cinsiyete göre nüfus - 2015*. www.tuik.gov.tr (erişim tarihi: 05. 05. 2016).
- Türkiye İstatistik Kurumu (2015). *İstatistiklerle yaşlılar 2014*. Türkiye İstatistik Kurumu. Ankara
- United Nations (2014). *World Urbanization Prospects The 2014 Revisio*. United Nations, New York. ISBN 978-92-1-151517-6
- United Nations (2015). *World Population Prospects 2015 Revision: Key Findings and Advance Tables. Working Paper No: ESA/P/WP.241*. United Nations, New York.
- Veenhoven, R. (1999). "Quality-of-life in individualistic society: A comparison of 43 nations in the early 1990's". *Social Indicators Research*, 48(2), 159–188. doi:10.1023/a:1006923418502
- Verbrugge, L. M. (1995). "New thinking and science on disability in mid- and late life". *The European Journal of Public Health*, 5(1), 20–28. doi:10.1093/eurpub/5.1.20

- Victor, C. R. (1994). *Old age in modern society: A textbook of social gerontology*. Chapman and Hall. London.
- Vitman, A., Iecovich, E. ve Alfasi, N. (2014). "Ageism and social integration of older adults in their neighborhoods in Israel". *The Gerontologist*, 54(2), 177-189.
doi:10.1093.geront/gnt008
- WHOQoL Group (1993). *Measuring quality of life*. World Health Organization. Geneva.
- WHOQoL Group (1995). "The world health organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the world health organization". *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403–1409. doi:10.1016/0277-9536(95)00112-k
- Wahl, H.-W. (2001). Environmental influences on aging and behavior. In J. E. Birren (Ed.), *Handbook of the psychology of aging*. Academic Press, San Diego, s. 215-237.
- Wahl H-W. (2006) "The Person Environment Perspective in ageing research". H.-W. Wahl, H. Brenner, H. Mollenkopf, D. Rottenbacher ve C. Rott (Ed), *The Many Faces of Health, Competence and Wellbeing in Old Age*. Springer Dordrecht, s. 3–7
- Wahl, H.-W.ve Lang, F. R. (2004). "Aging in context across the adult life course: Integrating physical and social environment research perspectives". H.-W. Wahl, R. J. Scheidt, ve P. G. Windley (Ed.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics, 23: Aging in Context: Socio-physical Environments*. Springer Publishing Company, New York, s. 1-33.
- Wahl, H.-W. ve Mollenkopf, H. (2003). "Impact of everyday technology in the home environment on older adults' quality of life". N. Charness ve K. W. Schaie (Ed.), *Impact of Technology on Successful Aging*. Springer Publishing Company, New York, s. 215-241
- Wahl, H.-W. ve Oswald, F. (2010). "Environmental perspectives on ageing". D. Dannefer ve C. Phillipson (Ed.), *International Handbook of Social Gerontology*. Sage Publications, London, s. 111-124
- Wahl, H.-W. Oswald, F., ve Mollenkopf, H., (1999). "Alter und Umwelt- Beobachtungen und Analysen der Ökologischen Gerontologie". H.-W., Wahl, H. Mollenkopf ve F. Oswald (Ed.), *Alte Menschen in ihrer Umwelt: Beiträge zur Ökologischen Gerontologie*. Westdeutscher Verlag, Opladen/Wiesbaden, s.13-22.
- Wahl, H.-W. ve Weisman, G. D. (2003). "Environmental Gerontology at the beginning of the new millennium: Reflections on its historical, empirical, and theoretical development". *The Gerontologist*, 43(5), 616–627. doi:10.1093/geront/43.5.616

- Wahl, H.-W., Schilling, O., Oswald, F., ve Iwarsson, S. (2009). “The home environment and quality of life-related outcomes in advanced old age: Findings of the ENABLE-AGE Project”. *European Journal of Ageing*, 6(2), 101–111. doi:10.1007/s10433-009-0114-z
- Walker, A. ve Mollenkopf, H. (2007). “International and multi-disciplinary perspectives on quality of life in old age: Conceptual issues”. A. Walker ve H. Mollenkopf (Ed.), *Quality of life in old age: International and multi-disciplinary perspectives*. Springer, Dordrecht, s. 3-14
- Weidekamp-Maicher, M. ve Reichert, M. (2005). “Germany: Quality of life in old age”. A. Walker (Ed.), *Growing Older in Europe*. Open University Press, Maidenhead, s. 33-54.
- Wenger, G. C. (1989). “Support networks in old age: Constructing a typology”. M. Jefferys (Ed.), *Growing Old in the Twentieth Century*. Routledge. London, s. 166-185.
- Wenger, G. C. (1996).” Social networks and gerontology”. *Reviews in Clinical Gerontology*, 6(3), 285–293. doi:http://dx.doi.org/10.1017/S0959259800004780
- Windley, P. ve Weisman, G. (2004). “Environmental gerontology research and practice: the challenge of application”. H.-W. Wahl ve R. Scheidt (Ed.), *Annual review of Gerontology and Geriatrics. Aging in context: Socio-Physical environments*. Springer Publishing Company, New York, s.334-365.
- Wong, C. H., Wong, S. F., Pang, W. S., Azizah, M. Y., ve, Dass, M. J. (2003). “Habitual walking and its correlation to better physical function: Implications for prevention of physical disability in older persons”. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 58(6), M555–M560. doi:10.1093/gerona/58.6.m555
- Yıldırım, G. (2010). *Physical activity behaviors and neighborhood walkability perceptions of turkish women in low and high socio-economic environments* .MA Thesis. Middle East Technical University, Ankara.

EK 1-KATILIMCILARIN YAŞADIKLARI MAHALLEYE GÖRE DAĞILIMI

Mahalle	N	%	Mahalle	N	%
Altındağ	12	6,0	Meydankavağı	1	0,5
Deniz	4	2,0	Muratpaşa	3	1,5
Ermenek	2	1,0	Sinan	6	3,0
Etiler	6	2,9	Soğuksu	13	6,4
Fener	8	3,9	Şirinyalı	1	0,5
Gençlik	6	2,9	Üçgen	4	2,0
Güvenlik	3	1,5	Varlık	23	11,3
Bahçelievler	3	1,5	Yeniğün	2	1,0
Güzelbağ	3	1,5	Yeşilbahçe	8	3,9
Güzeloba	8	3,9	Bayındır	5	2,5
Haşim İşcan	2	1,0	Yıldız	7	3,4
Kırcami	2	1,0	Yüksekalan	1	0,5
Kışla	2	1,0	Zerdalilik	2	1,0
Kızıltoprak	5	2,5	Cumhuriyet	1	0,5
Konuksever	3	1,5	Çağlayan	10	4,9
Meltem	29*	14,2	Çaybaşı	6	2,9
Memurevleri	8	3,9	Demircikara	5	2,5
*Mod					

EK 2- ANKET FORMU

Bu çalışma, 65 yaş ve üzeri bireylerin fiziksel çevre, sosyal çevre ve mahalleye bağlılık düzeylerinin, yaşam kaliteleri üzerine etkisini incelemek için gerçekleştirilmektedir. Ankette yer alan maddelere vereceğiniz içten ve doğru cevaplar, sonuçların güvenilir ve hatasız olmasını sağlayacaktır. Hiçbir maddenin doğru ya da yanlış cevabı bulunmamaktadır. Cevap size göre ne ise o cevabı veriniz. Bilimsel bir amaçla ve yüksek lisans tezim kapsamında gerçekleştirilen bu çalışmanın sonuçları başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Hiçbir şekilde kurum ve kişi adı belirtilmediğinden emin olabilirsiniz. Anketimizi gönüllü olarak yanıtlamanız, ankete katılım için onay verdiğiniz anlamına gelmektedir. Bilimsel bir çalışmaya gösterdiğiniz ilgi, katkı ve iş birliği için çok teşekkür ederiz.

Deniz PAMUK
Akdeniz Üni. Gerontoloji Bölümü Y.L. Öğrencisi

Doç. Dr. Özgür ARUN
Danışman

A)DEMOGRAFİK BİLGİLER

A1. Cinsiyetiniz nedir? (....)Kadın (....)Erkek
A2. Kaç yaşındasınız?
A3.Medeni durumunuz nedir? (....)Hiç evlenmemiş (....)Evli eşiyile birlikte yaşıyor (....)Evli eşinden ayrı yaşıyor (....)Dul (....)Boşanmış (....)Diğer _____ (Lütfen belirtiniz)
A4 .Aylık geliriniz ne kadar?TL
A5. Hanede kimlerle yaşıyorsunuz? (....)Eşimle (....)Çocuklarımla (....)Eşim ve çocuklarımla (....) Yalnız (....)Diğer _____ (Lütfen belirtiniz)
A6. Hanenizde kaç kişi yaşamaktadır?.....
A7. .Eğitim seviyeniz nedir? (....)Okur yazar olmayan (....)Sadece okur yazar (....).İlkokul mezunu, (....).Ortaokul mezunu (....)Lise ve dengi okullar (....)Ön lisans veya meslek yüksekokulu

(....)Lisans mezunu (....)Yüksek lisans ve üzeri
A8. Anadiliniz nedir?
A9. Anadiliniz dışında bildiğiniz bir dil var mı? (Cevap Evet ise A10 numaralı soruya, Hayır ise A11 numaralı soruya geçiniz). (....)Evet (....).Hayır
A10. Anadiliniz dışında bildiğiniz diller nelerdir?.....
A11. Hiç gelir getirici bir işte çalıştınız mı? (....)Evet (....).Hayır
A12. Emekli misiniz? (Cevap Evet ise A13 numaralı soruya, Hayır ise A14 numaralı soruya geçiniz). (....).Evet (....).Hayır
A13. Emekli olduğunuz kurum neresidir?.....
A14. Şu anda gelir getirici herhangi bir işte çalışıyor musunuz? (Cevap Evet ise A15 numaralı soruya, Hayır ise B1 numaralı soruya geçiniz). (....)Evet (....).Hayır
A15. Tam olarak nerede..... ne iş yapmaktasınız?.....

B) SAĞLIK

B1. Tanısı koyulmuş sürekli hastalığınız var mı? (Cevap Evet ise B2 numaralı soruya, Hayır ise B3 numaralı soruya geçiniz). (....)Evet (....)Hayır
B2. Hastalıklarınızın isimleri nedir?
B3. Günlük hayatınızı kısıtlayan bir engeliniz var mı? (Cevap Evet ise B4 numaralı soruya, Hayır ise B5 numaralı soruya geçiniz). (....)Evet (....)Hayır
B4. Günlük hayatınızı kısıtlayan engeliniz nedir?
B5. Hareket edebilmek için yardımcı alet kullanıyor musunuz? (Yanıt evet ise, B6

<p>numaralı soruya, hayır ise B7 nolu soruya geçiniz).</p> <p>(....)Evet (....)Hayır</p>
<p>B6. Kullandığınız yardımcı alet/aletler nelerdir?</p> <p>(....)Tekerlekli sandalye (....)Baston (....)Walker (....)Rollator (....) Diğer.....(lütfen belirtiniz).</p>
<p>B7. Tüm yönleri ile düşündüğünüzde kendi sağlığınıza 0-10 puan arasında kaç puan verirsiniz? (0: hiç- 10: tamamen memnunuz)</p> <p>.....</p>

C.MAHALLE YÜRÜYEBİLİRLİK ÖLÇEĞİ					
Maddeler		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Bir yere ulaşma faktörü	C1. Mağazalar evimden kısa yürüme mesafesi uzaklığındadır.	1	2	3	4
	C2. Evimden kısa yürüme mesafesi uzaklığında olan birçok yer vardır.	1	2	3	4
	C3.Evimden herhangi bir otobüs, tren durağına ulaşım kısa yürüme mesafesi uzaklığındadır	1	2	3	4
Sokak Bağlantıları Faktörü	C4.Mahallemdeki kavşağa (dört yol) olan uzaklık kısadır (yaklaşık 100 metre / futbol sahası uzunluğu kadar veya daha az)	1	2	3	4
	C5. Mahallemde bir yerden bir yere gitmek için birçok alternatif güzergah vardır (Her zaman aynı güzergahtan gitmek zorunda değilim).	1	2	3	4
	C6. Mahallemdeki sokaklar düzdür. Çok fazla eğim/ dönemeç yoktur.	1	2	3	4
Yürüyüş için altyapı faktörü	C7. Mahallemde, sokakların çoğunda kaldırım vardır.	1	2	3	4
	C8. Mahallemde, kaldırımlar yoldan / trafikten park etmiş arabalar tarafından ayrılmıştır.	1	2	3	4
	C9. Mahallemde, kaldırımlar çimen veya sıkıştırılmış toprakla yollardan ayrılmıştır	1	2	3	4
	C10. Mahallemde, sokaklar akşamları iyi aydınlatılır.	1	2	3	4
	C11. Mahallemdeki yaya geçitleri gözleri iyi görmeyen kişiler için tasarlanmıştır. Çünkü geçmen	1	2	3	4

	gerektiğini anlatan ses işaretleri vardır.				
	C12. Yayalar için trafik ışıkları karşıya geçme konusunda bana yeterli zaman tanır.	1	2	3	4
	C13. Kaldırımlardan yola geçişte rampalar vardır. (örneğin kaldırımın sonunda)	1	2	3	4
Estetik Faktörü	C14. Mahallemde, sokaklar boyunca ağaçlar vardır.	1	2	3	4
	C15. Mahallemde, yürürken bakılabilecek bir çok ilginç şey vardır.	1	2	3	4
	C16. Mahallemde, birçok ilgi çekici doğal manzara vardır (mesela peyzaj tasarımı).	1	2	3	4
	C17. Mahallemde, ilgi çekici binalar / evler vardır.	1	2	3	4
	C18. Mahallemde çekici güzellikte binalar/ evler vardır.	1	2	3	4
Trafik Güvenliği Faktörü	C19. Mahallemdeki civar sokaklarda yürüyüşü zorlaştıran veya zevksiz hale getiren çok fazla trafik vardır.	1	2	3	4
	C20. Mahallemdeki ara sokaklardaki trafiğin hızı genellikle yavaştır (50 km/s veya daha az).	1	2	3	4
	C21. Mahallemdeki birçok sürücü araç kullanırken hız sınırlarını aşar.	1	2	3	4
	C22. Mahallemde, sokakta ya da yol kenarında yürümek güvenlidir.	1	2	3	4
Kişisel Güvenlik Faktörü	C23. Mahallemdeki suç oranı yüksektir	1	2	3	4
	C24. Mahallemdeki suç oranları gün içerisinde dışarı çıkmayı güvensiz kılıyor	1	2	3	4
	C25. Mahallemdeki suç oranları akşamları dışarı çıkmayı güvensiz kılıyor	1	2	3	4
	C26. Mahallemdeki binaların arasında yürümeyi güvensiz hale getiren ıssız sokaklar vardır.	1	2	3	4
	C27. Mahallemde sokakta yürümeyi güvensiz hale getiren gençler vardır	1	2	3	4
Faktör içinde olmayan diğer maddeler	C28. Mahallemde çıkmaz sokaklar yoktur	1	2	3	4
	C29. Evlerindeki insanlar tarafından, yoldaki bisikletli kişiler ve yayalar kolaylıkla görülebilir.	1	2	3	4
	C30. Yerel alışveriş alanlarında park etmek zordur	1	2	3	4
	C31. Mahallemdeki yollar dağlıktır ve burada yürümeyi zorlaştırmaktadır.	1	2	3	4

D. MAHALLEYE BAĞLILIK ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
D1. Bu mahalleyi seviyorum.	1	2	3	4	5
D2. Bu mahalleyi eleştiren olduğunda savunurum.	1	2	3	4	5
D3. Bu mahalleden taşınmayı isterim.	1	2	3	4	5
D4. Burada olmadığımda mahallemi özlüyorum	1	2	3	4	5
D5. Bu mahalle ile ilgili herhangi bir konuda bir şey yapmak istemem	1	2	3	4	5
D6. Kendimi bu mahalleye ait hissediyorum.	1	2	3	4	5
D7. Bu mahallede kendimi güvende hissetmiyorum.	1	2	3	4	5
D8. Bu mahalle ile ilgili konularda bilgi sahibiyim.	1	2	3	4	5
D9. Kendimi bu mahalleye yabancı hissediyorum.	1	2	3	4	5
D10. Bu mahalle ile gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
D11. Bu mahalle ile ilgili pek bir bilgim yok.	1	2	3	4	5
D12. Bu mahallede olup bitenleri bilmek isterim.	1	2	3	4	5
D13. Bu mahalleye kök saldığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
D14. Bu mahalle ile bağlarımın koptuğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
D15. Buradan hoşlanmıyorum.	1	2	3	4	5
D16. Benim geçmişim bu mahallededir.	1	2	3	4	5
D17. Bu mahalledeki insanlar birbirlerine bağlıdırlar.	1	2	3	4	5
D18. Bu mahallede insanlar genellikle birbirlerini tanırlar	1	2	3	4	5
D19. Bu mahallede çocuklarınızı diğer yetişkinlere emanet edebilirsiniz.	1	2	3	4	5
D20. Bu mahalledeki insanlar aynı değerleri paylaşırlar.	1	2	3	4	5

E. SOSYAL SERMAYE ÖLÇEĞİ	Kesinlikle Hayır	Sıklıkla Hayır	Sıklıkla Evet	Kesinlikle Evet
E1. Gönüllü olarak herhangi bir yerel çalışma grubunda yer aldınız mı?	1	2	3	4
E2. Son altı ayda herhangi yerel bir toplumsal etkinliğe (okul korusu, mahalle korusu, el sanatları sergisi gibi) iştirak etiniz mi?	1	2	3	4
E3.Spor, el sanatları veya sosyal kulüp ve dernekler gibi herhangi yerel bir kulübün veya derneğin aktif üyesi misiniz?	1	2	3	4
E4. Herhangi yerel bir kulübün veya derneğin yönetim veya organizasyon komitesinde aktif üye misiniz?	1	2	3	4
E5. Son üç yıl içinde, herhangi bir acil müdahale için yerel komite (toplum/cemiyet?) hareketine dahil oldunuz mu?	1	2	3	4
E6. Son üç yıl içinde, yakın çevredeki toplumsal bir projede gönüllü olarak görev aldınız mı veya çalışmaya destek oldunuz mu?	1	2	3	4
E7. Gençlik merkezleri, izci merkezleri, çocuk bakımı ve engellilerin eğlendirilmesi gibi bir organizasyonda kendialanınızla ilgili olarak yeni bir hizmeti yerine getirmek için bir projede gönüllü olarak yer aldınız mı?	1	2	3	4
E8. Halka açık yerlerde diğer insanların bıraktığı çöpleri hiç topladınız mı?	1	2	3	4
E9.Herhangi bir önemli kararı vermek için bilgiye ihtiyacınız olduğunda, bilgiyi nereden bulacağınızı biliyor musunuz?	1	2	3	4
E10. Herhangi bir komşunuzla köpek, siyasi nedenler veya ortak alanları kullanmak gibi konularda uyuşmazlığa	1	2	3	4
E11.Çalıştığınız ortamda, size sorulmasa veya söylenmese bile gerektiğinde yapılması gerekenler için inisiyatif alır mıydınız?	1	2	3	4
E12.Geçtiğimiz hafta iş arkadaşınıza (veya hayatınızdaki herhangi bir kişiye) iş tanımınızda yer almayan (sizin sorumluluğunuzda olmayan) bir konuda yardım ettiniz mi?	1	2	3	4
E13.Hava karardıktan sonra oturduğunuz mahallede yürürken kendinizi güvende hissediyor musunuz?	1	2	3	4
E14.Çoğu insanların güvenilir olduğuna inanıyor musunuz?	1	2	3	4

E15.Eğer birilerinin arabası evinizin önünde bozulursa, onu telefonu kullanmak için evinize davet eder misiniz?	1	2	3	4
E16.Yaşadığınız mahalle, bölge güvenilir bir yer olarak bilinir mi?	1	2	3	4
E17.İçinde olduğunuz toplumu aileniz gibi güvenli hisseder misiniz?	1	2	3	4
E18.İhtiyaç duyduğunuzda komşularınızdan yardım ister misiniz?	1	2	3	4
E19.Varsayın ki çocuk bakıyorsunuz ve acil olarak dışarı çıkmanız gerekti, komşunuzdan yardım ister miydiniz?	1	2	3	4
E20.Geçtiğimiz hafta herhangi bir komşunuzu ziyaret ettiniz mi, onunla yakından ilgilendiniz mi?	1	2	3	4
E21.Alışverişe gittiğinizde komşularınızla veya tanıdıklarınıza rastlamak sizi mutlu eder mi?	1	2	3	4
E22.Geçtiğimiz altı ay içinde, hasta bir komşunuza iyilik ettiniz mi?	1	2	3	4
E23. Farklı kültürlerden gelenlerin yaşadığınız yeri zenginleştirdiğini düşünüyor musunuz?	1	2	3	4
E24.Farklı yaşam biçimleri olan kişiler arasında yaşıyor olmak hoşunuza gidiyor mu?	1	2	3	4
E25. Toplumun size gereken değeri verdiğine inanıyor musunuz?	1	2	3	4
E26. Çalıştığımız işyerinde kendinizi yaşadığımız toplumun bir parçası olarak görüyor musunuz?	1	2	3	4
E27. İş arkadaşlarınızla aynı zamanda iş dışında görüştüğünüz arkadaşlarınız mı?	1	2	3	4
E28.İşyerinde kendinizi bir takım üyesi olarak görüyor musunuz?	1	2	3	4

F. WHOQOL-OLD (Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi- Yaşlı) Modülü	Çok az				Çok fazla
F1.Duyularınızdaki bozulma günlük yaşamınızı ne ölçüde etkilemektedir?	1	2	3	4	5
F2. İşitme, görme, tat alma,koklama ve dokunma	1	2	3	4	5

duyularınızdaki kayıplarsizin günlük faaliyetlere katılabilmenizi ne ölçüde etkilemektedir?					
F3. Kendi kararlarınızı kendinizin vermesi konusunda ne kadar özgürsünüz?	1	2	3	4	5
F4. Geleceğinizi ne ölçüde kontrol ettiğiniz inancındasınız?	1	2	3	4	5
F5. Çevrenizdeki kişilerin sizin özgürlüğünüze saygı gösterdiği kanısında mısınız?	1	2	3	4	5
F6. Nasıl öleceğiniz konusunda ne kadar kaygılısınız?	1	2	3	4	5
F7. Ölümünüzü kontrol etme şansınızın bulunmaması sizi ne kadar korkutuyor?	1	2	3	4	5
F8. Ölmekten ne kadar korkuyorsunuz?	1	2	3	4	5
F9. Ölmeden önce acı çekmekten ne kadar korkarsınız?	1	2	3	4	5
F10. Duyularınızdaki sorunlar sizin başkalarıyla ilişki kurmanızı ne kadar etkilemektedir?	1	2	3	4	5
F11. Yapmak istediklerinizi ne ölçüde yapabildiğiniz inancındasınız?	1	2	3	4	5
F12. Başarılı bir hayat sürdürebilme imkanlarınızdan ne kadar memnunsunuz?	1	2	3	4	5
F13. Hayatta layık olduğunuz saygınlığı ne kadar elde ettiğinizi düşünüyorsunuz?	1	2	3	4	5
F14. Ne ölçüde, her gün yeterince yapacak işinizin olduğunu düşünüyorsunuz?	1	2	3	4	5
F15. Hayatınızda başardığınız şeylerden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
F16. Zamanınızı kullanma biçiminizden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
F17. Yaptığınız faaliyetlerin miktarından ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
F18. Toplumsal faaliyetlere katılma imkanlarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
F19. Hayatınızda bir şeyler bekleyebilmekten, bir şeylerden umutlu olabilmekten ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
F20. Duyularınızla ilgili işlevleriniz sizce nasıldır?	1	2	3	4	5
F21. Yaşamınızdaki dostluk ve arkadaşlık duygusunu ne kadaryaşıyorsunuz?	1	2	3	4	5
F22. Hayatınızda sevgiyi ne derece yaşıyor ve hissedebiliyorsunuz?	1	2	3	4	5
F23. İnsanları sevebilme imkanınız ne kadar oluyor?	1	2	3	4	5
F24. İnsanlar tarafından sevilme imkanınız ne kadar oluyor?	1	2	3	4	5

EK 3- ETİK KURUL ONAY BELGESİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 08/09/2015-79681



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu


Sayı : 67072230-050.01.04-79681
Konu : Kurul Kararı

08/09/2015

Sayın Doç. Dr. Özgür ARUN
Edebiyat Fakültesi Öğretim Üyesi

Yürütücülüğünü üstlenmiş olduğunuz "Sosyal, Psikolojik ve Fiziksel Çevrenin Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi" başlıklı araştırma projesi başvurunuz ile ilgili Kurul Kararı ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof. Dr. Osman KARAGÜZEL
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
Başkanı

EK :
Kurul Kararı (1sayfa)

ETİK KURUL ONAY BELGESİ

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu

Tarih: 07/09/2015
Sayı: 14

ANTALYA

TOPLANTI TUTANAĞI

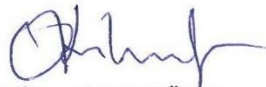
Etik Kurulunun Adı: Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu (Kurul)

Adresi: Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü, Dumlupınar Bulvarı / Kampüs
07058/ANTALYA

Toplantı Tarihi: 07/09/2015

Karar: 2

Yürütücülüğünü Doç. Dr. Özgür ARUN'un üstlendiği "Sosyal, Psikolojik ve Fiziksel Çevrenin Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi" başlıklı araştırma projesinin üzerinde yapılan inceleme sonucunda araştırma projesi başvurusunun etiğe uygun bulunduğuna mevcudun oybirliğiyle karar verilmiştir.



Prof. Dr. Osman KARAGÜZEL
Başkan



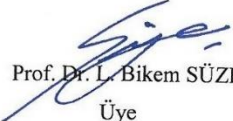
Prof. Dr. M. Halil ERTUĞ
Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. N. Ayşe BOZTOSUN
Raportör

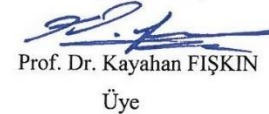
(Katılmadı)

Prof. Dr. Remzi YILMAZ
Üye

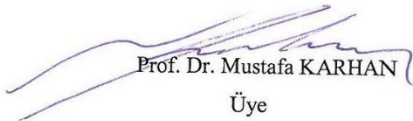
(Katılmadı)



Prof. Dr. L. Bikem SÜZEN
Üye



Prof. Dr. Kayahan FIŞKIN
Üye



Prof. Dr. Mustafa KARHAN
Üye



Prof. Dr. Mustafa DENKTAŞ
Üye

Prof. Dr. Yusuf TEPELİ
Üye
(İzinli)

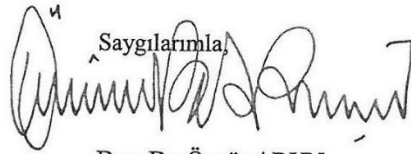
EK 4- VERİ TOPLAMA İZİN BELGESİ

T. C.
ANTALYA VALİLİĞİ'NE
(Antalya Emniyet Müdürlüğü)

02.05.2016 /Antalya

Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü Yüksek Lisans Anabilim Dalı'nda kayıtlı olan aşağıda ismi yazılı öğrencimiz "Sosyal, Psikolojik ve Fiziksel Çevrenin Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Antalya Örneği" isimli Yüksek Lisans Tez çalışması kapsamında, Antalya şehir merkezinde şehirde yaşlanma konusuyla ilgili anket tekniği ile veri toplamak üzere görevlendirilmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla


Doç. Dr. Özgür ARUN

Akdeniz Üniversitesi

Edebiyat Fakültesi

Gerontoloji Bölümü

Tel: 0242 227 4400/4199

Araştırmada görevli olan Gerontoloji Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi:

Deniz PAMUK /TC: 14035183072 /Öğrenci No: 20135241001

EBYS İZİN BELGESİ

Tarih: 02.05.2016

Saat: 12.30

İmza: 

ANTALYA EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ İL BİLGİ YÖNETİMİ SÜREKLİ MÜDÜRLÜĞÜ	
02-05-2016	
SAYI	17557
SUBE	

EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ
...../200.....
Vali Adına
Vali Yardımcısı

02-05-2016

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	:Deniz PAMUK
Doğum Yeri – Tarihi	:Ankara- 04.05.1990
<u>Eğitim Durumu</u>	
Mezun Olduğu Lise	:Muratpaşa Lisesi, Antalya, 2007
Lisans Diploması	:Akdeniz Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Antalya, 2013
Yüksek	
Lisans Diploması	:Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gerontoloji Ana Bilim Dalı, Antalya, 2017
Tez Konusu	:Sosyal, Psikolojik ve Fiziksel Çevrenin Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Antalya Örneği
Yabancı Diller	:İngilizce, Almanca
<u>İş Deneyimi</u>	
<u>Stajlar</u>	
15. 06. 12-14. 08. 12	:Diakoniewerk Tabea e.V Leben in Geborgenheit, Hamburg, ALMANYA, Gerontoloji Stajı
15. 08. 12- 14. 09.12	:Diakoniewerk Tabea e. V Leben bei Freunden, Hamburg, ALMANYA, Gerontoloji Stajı
<u>Çalıştığı Kurumlar</u>	
14. 01. 17- halen	:Gerontolog, Mukaddes Aksoy Yatılı Bakım Merkezi, Antalya
25. 07. 16- 06. 12. 16	:Tam Zamanlı Gönüllü Hizmet, Diakonische Gemeinschaft Johannes Brenz e.V, Wolfach, ALMANYA
01. 01. 16-23.05. 16	:Hasta Kabul İşlemleri Kursu Usta Öğretici, Antalya Büyükşehir Belediyesi, Antalya Sanat ve Meslek Edindirme Kursları, Antalya
31. 12. 14- 23. 04. 15	:Gerontolog, Özel Tutku Bakım Merkezi, Antalya
E-Posta	: dnzpmk@gmail.com