

# Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nü Değerlendirme Ölçeği'nin (YUGDÖ) Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri

## Development of an Assessment Scale of Adaptation Difficulty for the Elderly (ASADE) and Its Psychometric Properties

Fatma Nevin ŞİŞMAN<sup>1</sup>, Yasemin KUTLU<sup>2</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı Yaşlılarda Uyum Güçlüğü'nü Değerlendirme Ölçeği'nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın örneklemini iki huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üstü 309 yaşlı birey oluşturdu. Ölçeğin kuramsal çerçevesini Roy Adaptasyon Modeli oluşturdu. Ölçeğin yapı geçerliği faktör analizi kullanılarak, güvenilirliği ise iç tutarlık ve yarıya bölme yöntemleri kullanılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Ölçeğin kapsam geçerliği indeksi %98.54 olarak bulundu. Faktör analizi sonucunda özdeğeri bir ve üzeri olan toplam varyansın %65.57'sini açıklayan dört faktör elde edildi. Ölçeğin Cronbach's Alfa değeri 0.93 olarak belirlendi. Yarıya bölme yöntemi sonucunda ise ilk yarının Cronbach's Alfa değeri 0.88; ikinci yarının ise 0.89 olarak belirlendi ve Guttman Cronbach's Alfa değeri 0.83 olarak bulundu.

**Sonuç:** Tüm analizlerin sonucunda 24 maddeden oluşan dörtlü likert tipi bir ölçek geliştirildi. Ölçeğin değerlendirmesi ortalama puan hesaplanarak belirlenmekte olup, ölçekten alınacak en düşük puan 0 ve en yüksek puan 3'tür. Alınan puan 0'a yaklaştıkça uyum seviyesi yükselir. Bu çalışmada ölçeğin iyi bir geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğu belirlendi. Ölçeğin yaşlılarda uyum güçlüklerini belirlemek için kullanılması önerilir.

**Anahtar sözcükler:** Adaptasyon; geçerlik; güvenilirlik; hemşirelik modeli; yaşlı.

### SUMMARY

**Objectives:** The aim of this study was to develop The Assessment Scale of Adaptation Difficulty for the Elderly and determine its reliability and validity.

**Methods:** The study sample was composed of 309 elderly participants aged 65 and older living in two nursing homes. The theoretical framework for the scale was the Roy Adaptation Model. The construct validity of the scale was tested using exploratory factor analysis, and reliability was assessed using internal consistency and split half reliability.

**Results:** The content validity index of the scale was 98.54%. Factor analysis yielded 4 factors with eigenvalues of 1 and above, which explained 65.57% of the total variance. The alpha coefficient for the scale was 0.93. The Cronbach's Alpha values were 0.88 for the first half and 0.89 for the second half; the Guttman Cronbach's Alpha value was 0.83.

**Conclusion:** The final scale consists of 24 items answered on a 4-point Likert-type scale. The scale is evaluated on the basis of a mean score; the lowest score possible is 0 and the highest is 3. The closer the individual's score is to 0, the higher the level of adaptation. The current study found good reliability and validity for the scale. It is recommended for use in determining the extent of adaptation difficulties of the elderly.

**Key words:** Adaptation, reliability; validity; nursing model; elderly.

### Giriş

Günümüzde, yaşlanan nüfustaki artış iyi bilinen bir konudur.<sup>[1]</sup> Dünya Sağlık Örgütü (WHO), dünya çapında 60 ve üzeri yaş nüfus bireylerin yaklaşık 600 milyon olduğunu bildirmektedir. Bu rakamın 2025 yılında iki kat olacağı 2050 yılında yaklaşık iki milyara yaklaşacağı beklenmektedir.<sup>[2]</sup>

Türkiye'de TÜİK 2014 sonuçları 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfusun 2009 yılında %7 olduğunu 2013 yılında bu oranın %7.7'ye ulaştığını göstermektedir.<sup>[3]</sup>

Dünya Sağlık Örgütü yaşlı nüfustaki bu artışa bağlı olarak, dünyadaki bütün ülkelerin, yaşlanmanın artışı anlamına gelen demografik sürecin yaratacağı olumsuz sonuçlara karşı hazırlıklı olması gerektiğini vurgulamakta ve gerek gelişmiş ülkelerin, gerekse gelişmekte olan ülkelerin sağlık politikalarının, yaşlıların bağımsız yaşamalarına ve toplumla bütünleşmesine öncelik verecek şekilde düzenlenmesi gerektiğini ifade etmektedir.<sup>[2,4]</sup>

Dünyadaki bu gelişmeye paralel olarak ülkemizde de özellikle yüzyılın ikinci yarısında, yaşlı nüfusun, sosyal, demografik ve ekonomik açıdan önem kazanması beklenmektedir.

Doğal yaşlanma süreci, dikkat, algı, bellek, yönetici işlevler

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

**İletişim (Correspondence):** Dr. Fatma Nevin ŞİŞMAN.  
**e-posta (e-mail):** nevin4083@yahoo.com

**Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2016;7(1):25-33**  
**Journal of Psychiatric Nursing 2016;7(1):25-33**

**Doi:** 10.5505/phd.2016.82905

**Geliş tarihi (Submitted):** 13.03.2015 **Kabul tarihi (Accepted):** 02.11.2015

gibi temel bilişsel işlevlerde gözlenen gerilemenin bir sonucu olarak değerlendirilmekte ve yaşlının çevresi ile iletişimde sorunlara yol açmaktadır.<sup>[5]</sup> Ortaya çıkan bu sorunlar ise yaşlının çevresi ve kendisiyle uyumunu etkilemektedir.

İnsan yaşamı sürekli değiştiği için uyum her nesilde mutlu bir yaşam için gerekli bir süreçtir. Yaşlı nüfus uyum sürecine ihtiyacı olan gruplardan biridir. Yaşlılık, fiziksel ve bilişsel gerilemeler, ayrılıklar, kayıplar ve yaşamın sonunun yaklaşması gibi hayatın kritik koşullarına yönelik uyum gerektiren bir süreç olduğu için bu yaş grubunda uyum önemli kabul edilir. Kişinin en sonunda yaşayabileceği emeklilik, dul kalmak, yakın arkadaş ve akrabaların ölümü, hastalıklar ve ölüm gibi durumlara karşı uyum sağlaması gerekir.<sup>[6-10]</sup>

Flood'a göre bireyler yılların geçmesine bağlı olarak ortaya çıkan fizyolojik ve fonksiyonel değişikliklere uyum sağlayamazsa problemler ortaya çıkar. Bireyler baş etme mekanizmaları geliştirir ve sıklıkla bunları kullanırsa bu baş etme mekanizmalarını geliştirmeyenlere ya da sıklıkla kullanmayanlara oranla daha yüksek adaptasyon düzeyine ulaşırlar.<sup>[11]</sup>

Literatürde yaşlılığa uyum ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bir çalışma sonuçlarına göre "yaşlılık sürecine uyum" ifadesi yaşlılık sürecinde iyilik halinin bir bileşeni olarak ifade edilmiş. Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin %81'i yaşlılıkta görülen değişimlere uyum sağladığını, %94'ü kendi evinde bağımsız yaşadığını, %38'i herhangi bir yetersizlik yaşamadığını, %15'i herhangi bir kronik hastalığı olmadığını, %74'ü hayatla aktif bağlantılı olduğunu belirtmektedir.<sup>[12]</sup> Aynı çalışmada yaş arttıkça yaşlılık sürecindeki iyilik halinin azaldığı; yaşlılık sürecinde iyilik halinin yaşlılığa karşı tutum, bilişsel yeterlilik düzeyi ile pozitif ilişkili olduğu, depresif semptom düzeyi, stres algısı ile negatif yönde ilişkili olduğu ifade edilmektedir.<sup>[12]</sup> Bir diğer çalışmada da birçok yaşlının yaşlılık sürecinde iyilik halinin ancak sürece uyum sağlama ile mümkün olabileceğini ifade ettikleri belirtilmiştir.<sup>[13]</sup>

Hemşire kuramcılardan Sister Callista Roy tarafından 1964 yılında geliştirilmeye başlanan ve 1968 yılında da uygulamaya geçirilen Roy Adaptasyon Modeli (RAM) insanın adaptasyonu (uyum) üzerinde odaklanmıştır. Bu modele göre insan, sürekli değişen çevresel uyaranlarla etkileşimde bulunarak, çevresine uyum gösteren bir sistemdir.<sup>[14,15]</sup> Modelde hemşire, bireylerin dört gereksinimini (fizyolojik gereksinimler, benlik kavramı alanı, rol fonksiyonu alanı, karşılıklı bağlılık alanı) karşılayarak uyumuna yardım eder. Roy'a göre hemşirenin amacı; sağlık ve hastalık durumlarında bireyin bu dört uyum alanında uyumlu davranış göstermesine yardımcı olmaktır. Hemşire öncelikle bireyin davranışlarını ve bu davranışlara sebep olan, uyumu etkileyen uyaranları birey ile birlikte belirler. Daha sonra uyaranlar üzerinde etkili olabilecek girişimleri planlar, uygular ve etkinliğini değerlendirir.<sup>[16]</sup>

Hemşirelik girişimlerinin temel hedefi, uyaranlarla mücadele edebilmesi için bireyin baş etme mekanizmalarını güçlendirmek olmalıdır. Birey uyaranlarla baş edebilirse uyum düzeyi artar ve davranışları uyumsuz yanıtta uyumlu yanıtta dönüşebilir.<sup>[16]</sup>

Bireylerin davranışlarındaki uyumsuz yanıtların uyumlu yanıtla dönüştürülmesi bireyin bakımı sırasında ele alınmalıdır. Sağlık çalışanları öncelikle yaşlının kendisi ve çevresiyle iletişimde sorunlara neden olan uyum düzeyini belirlemeli ve buna yönelik olarak bakım vermelidir.

Yaşlının bakımını planlarken tanılama araçları ve ölçeklerden yararlanmak yaşlının durumu ile ilgili objektif veri sağlaması açısından önemlidir. Ülkemizde yaşlılık sürecine uyum güçlüklerini tanılamaya yönelik herhangi bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Literatürde var olan ölçekler ya herhangi bir hastalığa uyumu ya da hastalık sonrası tedavi sürecine uyumu ölçmektedir.<sup>[17,18]</sup> Bazı ölçüm araçları da sadece fizyolojik değişiklikleri, zorlukları ölçmekte ya da sadece sosyal, ruhsal uyum düzeylerini ölçmektedir.<sup>[19-22]</sup> Tüm bu uyum düzeylerini tek bir ölçekle ölçmek mümkün olmamaktadır. Yaşlılara yönelik yaşlılık sürecinin kendisinden kaynaklanan, süreç içerisinde yaşanabilecek zorluklarla baş etme düzeyini, değişimlere uyum sağlama düzeyini doğrudan sorgulayan herhangi bir ölçek yoktur. Bu çalışmanın amacı, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nin (YUGDÖ) geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin test edilmesidir. Çalışmanın alt amaçları ise; geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmek, katılımcıların geliştirilen ölçekten aldıkları puan dağılımlarını incelemektir.

## Gereç ve Yöntem

### Araştırma Tipi

Çalışma, Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla metodolojik olarak, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma tipinde gerçekleştirildi.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, İstanbul'da bulunan iki yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezinde gerçekleştirildi. Merkezlerden biri 645 yataklı 1895 yılında kurulmuş olup Türkiye'nin en eski ve en geniş merkezlerinden biridir. Diğeri ise 2008 yılında kurulmuş olup 136 kişiliktir.

### Örneklem

Araştırmanın örnekleminin hesaplanmasında, ölçek geliştirme çalışmaları için öngörülen örneklem genişliği hesaplamalarından; (Madde Sayısı): (Gözlem/kişi sayısı) oranı kullanılmıştır. Bu hesaplamaya göre, madde başına 5-30 gözlem şeklinde bir oran önerilmektedir.<sup>[23]</sup> Bu çalışmada, ölçekte yer alan her bir madde için, en az 10 yaşlı birey olma-

sı planlanmış (30x10=300) örneklem sayısı en az 300 olarak belirlenmiştir. Araştırma 309 yaşlı birey ile tamamlanmıştır (n=309). Bu ölçeğin geliştirilmesi süresince huzurevinde kalan 65 yaş ve üzeri, işitme ve görme sorunu olmayan, ruhsal bozukluğu olmayan ve Standardize Mini Mental Test puanı 24 ve üzeri olan bireyler araştırmaya dahil edildi.

### Veri Toplama

Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi yöneticilerine araştırmanın amacı ve veri toplama yöntemleri açıklandı. Kurum yöneticilerinden gerekli izinler alındıktan sonra veri toplama araçları araştırmacılar tarafından katılımcılara uygulandı. Her bir veri toplama aracı bilgilendirme formu, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve huzur evinde kalma süresi gibi bireysel özellikleri sorgulayan demografik soru formu ve ölçeğin son halinden oluşturuldu. Ölçek geliştirme süreci üç aşamada gerçekleşti.

### Aşama 1: İçerik Analizi ve Madde Oluşturma

Maddeler, ölçülmek istenen özelliğin kuramsal tanımından yola çıkarak gözlenebilir ve ölçülebilir bir biçimde eyleme vuruk olarak tanımlanmalıdır. Literatürde ölçek maddelerinin oluşturulmasında konu ile ilgili geliştirilmiş ölçeklerin incelenerek bir madde havuzu oluşturulabileceği ifade edilmektedir.<sup>[24]</sup> Çalışmada; ölçek maddelerinin oluşturulmasında; (a) yaşlılık döneminde görülen fizyolojik, sosyal, bilişsel sorun alanlarını inceleyen çalışmalardan, (b) yaşlılarda günlük yaşam aktivitelerini ve yaşlılığa uyumu etkileyebilecek faktörleri inceleyen çalışmalardan ve (c) uyum konusunda daha önce kullanılan benzer ölçeklerden yararlandı. Birey'in sorunlarla baş edebilme durumuna göre uyum düzeyinin arttığını ifade eden hemşire kuramcılardan Roy'un geliştirdiği Adaptasyon Modeli (RAM) doğrultusunda ölçeğin kuramsal çerçevesi oluşturuldu.<sup>[16,25]</sup> Ölçeğin kuramsal çerçevesinin RAM temelli olması; tek bir ölçüm aracı ile tüm uyum düzeylerinin ölçülebilir olmasına olanak sağlamaktadır.

Belirlenen sorun alanları RAM'nin dört alanını (fizyolojik gereksinimler, benlik kavramı alanı, rol fonksiyonu alanı, karşılıklı bağlılık alanı) da kapsayacak şekilde bir madde havuzu hazırlandı. Hazırlanan havuzdan seçilen maddelerle ölçeğin 48 soruluk taslak hali hazırlandı. Ölçeğin alt temalarının oluşturulmasında seçilen sorular RAM'nin belirttiği

uyum alanlarının dördünü de kapsayacak şekilde belirlendi. Hazırlanan taslak ölçekte fizyolojik gereksinimlere yönelik 13, benlik kavramı alanına yönelik 16, rol fonksiyonu alanına yönelik sekiz ve karşılıklı bağlılık alanına yönelik 11 soru bulunmaktadır. Fizyolojik alana yönelik soru havuzunun oluşturulmasında "Katz'ın Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi" ve "Lawton ve Brody'in Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi" sorularından yararlandı.<sup>[22]</sup> Benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarına yönelik soru havuzunun oluşturulmasında ise "Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği" (SUKDÖ), "Hacettepe Kişilik Envanteri" ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Yaşlı modülü ölçekleri olan "WHOQOL-100" ve "WHOQOL-BREF" ölçeklerinden yararlandı.<sup>[19-21]</sup> Oluşturulan taslakta yer alan madde ifadelerinin açık ve anlaşılır olmasına, değişik anlamlara yol açmamasına dikkat edildi. Maddelerin ölçeklenmesinin yapılabilmesi için ölçek maddelerinin yanıtlama biçimi belirlenmiştir. Ölçülmek istenen durumu belirleyen her bir madde için bir değerlendirme yapılmasını sağlayacak, dörtlü likert tipi (hiç, biraz, oldukça, çok) ölçek puanlama sistemi kullanıldı. Her bir madde için geçerli olmak üzere "hiç" (0 puan), ve "çok" (3 puan) arasında değişen ifadelerle ve puanlamaya karar yapıldı.

### Aşama 2: Kapsam Geçerlilik İndeksi

Oluşturulan taslak ölçek, Kapsam geçerliliğini belirlemek için sekiz akademisyen hemşireye dağıtıldı. Uzmanlar, her bir ölçek maddesini "ilişki, açıklık, basitlik ve anlaşılabilirlik" açısından 1-4 puan arasında değerlendirdi (1=konu ile ilişkili değil, 4= konu ile ilişkili; 1=açık değil, 4=çok açık; 1=basit değil, 4=çok basit; 1=anlaşılır değil, 4=oldukça anlaşılır). Ölçeğin Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI) (Content Validity Index= CVI) Lynn metodu<sup>[26]</sup> kullanılarak hem madde hem de ölçek düzeyinde ilişki, açıklık, basitlik ve anlaşılabilirlik açısından belirlendi.<sup>[27,28]</sup> Ölçeğin CVI değeri 0.64 olarak bulundu ve düşük puan alan toplam 18 madde ölçekten çıkarıldı. Kalan 30 madde için tekrar uzman görüşü alındı. Otuz maddenin madde ve ölçek düzeyinde belirlenen ilişki, açıklık, basitlik ve anlaşılabilirlik değerleri Tablo 1'de gösterildi. Tüm ölçek için CVI %98.54 olup, ölçeğin çok iyi bir kapsam geçerliği olduğu bulundu.

**Tablo 1.** Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği kapsam geçerlilik indeksi

	Madde düzeyinde				Ölçek düzeyinde %			
	n	Minimum	Maksimum	Ort.±SS	n	%	Maksimum	Ort.±SS
İlişki	8	3.67	4.00	3.93±0.11	8	91.60	100.0	98.42±2.99
Açıklık	8	3.83	4.00	3.94±0.06	8	95.83	100.0	98.63±1.73
Basitlik	8	3.83	4.00	3.93±0.07	8	95.83	100.0	98.42±1.82
Anlaşılabilirlik	8	3.87	4.00	3.95±0.06	8	96.60	100.0	98.72±1.75

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

### Aşama 3: Pilot Uygulama

Ölçeğin okunabilirlik ve anlaşılabilirlik yönünden pilot çalışmasını yapmak için 30 yaşlı bireye ölçekler dağıtıldı ve pilot çalışma için cronbach's alpha değeri 0.70 bulundu. Bunun sonucunda ölçek maddelerinde herhangi bir değişiklik yapılmadı.

### Verilerin Analizi

Her bir maddenin puan dağılımını incelemek için tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Maddeler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon katsayıları hesaplandı.

Ölçeği yapı geçerliği açılmalı faktör analizi kullanılarak incelendi. Ölçeğin faktör yapısını incelemek için yapılan açılmalı faktör analizinde açıklanan varyansın maksimum olması için varimax döndürme yöntemi kullanıldı. Her faktörünün özdeğerine bakılarak ölçeğin faktör sayısı belirlendi. Ayrıca, faktör yükü 0.45'den büyük olan maddeler ölçekte bırakıldı.<sup>[29]</sup> Ölçeğin güvenilirlik analizinde iç tutarlık (Cronbach's alpha) ve testi yarıya bölme (Guttman Cronbach's Alpha) teknikleri kullanıldı.<sup>[30]</sup> Ölçek ile bireysel özellikler arasındaki ilişki ve anlamlılığı belirlemek için Pear-

son Korelasyon analizi, Kruskal Wallis and Mann-Whitney U testi kullanıldı.

### Etik Konular

Araştırmanın etik onayı Yeditepe Üniversitesi Etik Kurulu tarafından verildi. Veri toplanmaya başlamadan önce yaşlılara çalışma hakkında bilgi verildi, yazılı ve sözlü onamları alındı. Katılımcıların kimliklerinin saklı kalacağı ifade edildi.

### Bulgular

#### Katılımcıların Özellikleri

Katılımcıların yaş ortalamasının 71.25±6.11 (min. 65, maks. 92) ve huzur evinde kalma süresinin ortalamasının 6.91±6.30 yıl (min. 1, maks. 31 yıl) olduğu, %50.5'inin erkek olduğu, %40.8'inin eşinin öldüğü, %36.9'unun ilköğretim mezunu olduğu ve %64.7'sinin sosyal güvencesinin olduğu belirlendi.

#### Geçerlik

#### Yapı Geçerliği

Ölçeğin yapı geçerliliği açılmalı faktör analizi ile yapıldı

**Tablo 2.** Yaşlılarda Uyum Güçlüğünü Değerlendirme Ölçeği faktör yapısı (n=309)

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
	Rol ve kendini gerçekleştirme	Karşılıklı bağlanma	Fizyolojik durum	Benlik tarzı
14 Alışveriş yapmakta zorlanıyor musunuz?	0.83			
1 Fiziksel olarak günlük aktivitelerinizi (yürümek, yemek yemek, ilaç içmek, giyinmek, kişisel bakım, uyumak, tuvalet, vb) yapmakta zorlanıyor musunuz?	0.79			
12 Spor ve egzersiz yapmakta zorlanıyor musunuz?	0.75			
16 Anne/baba rolünü yerine getirmekte zorlanıyor musunuz?	0.73			
15 Kadın/erkek rolünü yerine getirmekte zorlanıyor musunuz?	0.72			
24 Duyularınızdaki bozulmalara bağlı olarak insanlarla ilişki kurmakta zorlanıyor musunuz?	0.71			
13 Hobilerinizi (el işi, gazete, kitap okumak, vb) gerçekleştirmekte zorlanıyor musunuz?	0.68			
9 Kendinizi fiziksel olarak güçsüz hissediyor musunuz?	0.67			
5 İşitme, görme, tat alma, koklama ve dokunma duyularınızdaki kayıplara bağlı olarak günlük yaşamınızda sorun yaşıyor musunuz?	0.58			
18 İnsanlar sizinle sosyal ilişki kurmakta (arkadaşlık, dostluk) zorlanıyor mu?	0.23	0.81		
17 İnsanlar ile sosyal ilişki kurmakta (arkadaşlık, dostluk) zorlanıyor musunuz?	0.19	0.80		
19 İnsanlarla olan sorunlarınızı çözmekte zorlanıyor musunuz?	0.12	0.80		
20 İnsanlar sizinle olan sorunlarını çözmekte zorlanıyor mu?	-0.00	0.77		
22 İnsanlar sizi sevmekte sorun yaşıyor mu?	0.17	0.71		
23 İnsanlar tarafından saygı görme konusunda sorun yaşıyor musunuz?	0.41	0.62		
21 İnsanları sevmekte sorun yaşıyor musunuz?	0.18	0.54		
11 Bir gün yaşamın sona ereceği düşüncesine bağlı olarak günlük faaliyetlerinizi yapmakta sorun yaşıyor musunuz?	0.01	0.04	0.78	
10 Kendi yaşamınızla ilgili kararlar vermekte zorlanıyor musunuz?	0.15	0.07	0.74	
4 Başkalarının söylediklerini anlamakta zorlanıyor musunuz?	0.38	0.15	0.55	
2 Konuşmakta zorlanıyor musunuz?	0.41	0.11	0.53	
7 Kendinizi üzgün hissediyor musunuz?	0.11	-0.01	0.23	0.87
8 Kendinizi sıkıntılı hissediyor musunuz?	0.18	0.11	0.19	0.80
6 Kendinizi yaşam karşısında güçsüz hissediyor musunuz?	0.30	0.39	0.28	0.50
3 Kendinizi ifade etmekte zorlanıyor musunuz?	0.40	0.30	0.33	0.46
Özdeğer	9.557	2.692	2.073	1.416
Açıklanan varyans (%)	39.819	11.219	8.636	5.899
Toplam varyans (%)	65.57			

(30 madde için). Ölçek maddelerinin faktör analizine uygunluğunun test edilmesi için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği testi (KMO=0.87, p=0.000) ve Barlett küresellik testi ( $X^2= 5.213$ , df=276, p<0.001) istatistiksel olarak anlamlı olduğu için ölçek maddeleri faktör analizine uygun bulunmuştur. İlk analizde, faktör özdeğerleri bir ve üzerinde olan toplam varyansın %70.46'sını açıklayan yedi faktör ortaya çıktı.

Bu aşamada ortak varyans değerleri incelendiğinde varyans değeri 0.32 olan iki madde diğer faktörlere dağılmayıp tek soruluk faktör oluşturması nedeniyle analizden çıkarıldı ve faktör analizi tekrar yapıldı. Yeniden yapılan analiz sonucunda toplam varyansın %70.46'sını açıklayan altı faktör ortaya çıktı. Faktörlerin dağılımına bakıldığında bir faktör altında toplanan maddeler arasında anlam bütünlüğü yakalanamadığı için faktör sayısının dört olarak belirlendiği yeni bir analiz yapıldı. Yapılan analizde faktör öz değerleri bir ve üzerinde olan toplam varyansın %58.59'unu açıklayan dört faktör ortaya çıktı. Analiz sonuçları incelendiğinde ortak varyans değerleri 0.34, 0.41, 0.42, 0.12 ve 0.3 olan maddeler analizden çıkarıldı ve faktör analizi tekrardan yapıldı. En son yapılan faktör analizine göre toplam varyansın %64.85'ini açıklayan dört faktör ortaya çıktı. Analiz sonuçları incelendiğinde bir maddenin iki faktörden de yakın yük aldığı görüldü ve analizden çıkarıldı. Sonuç olarak altı madde faktör ana-

lizinden çıkarıldı ve toplam varyansın %65.57'sini açıklayan dört faktör ile analizler tamamlandı. Faktör analizi sonuçları Tablo 2 ve 3'te gösterildi. Faktörler sırasıyla, "Rol ve Kendini Gerçekleştirme Biçimi", Karşılıklı Bağlanma", Fizyolojik Durum" ve Benlik Tarzı" olarak adlandırıldı ve alt ölçeklerin analizleri Tablo 4'te gösterildi.

### Güvenirlilik

Ölçeğin güvenirliliği iç tutarlık ve testi yarıya bölme teknikleri ile belirlendi. Ölçeğin Cronbach's Alpha değeri pilot uygulama (30 madde) için 0.70 ve ana çalışma (24 madde) için 0.93 olarak bulunmuş olup iç tutarlılığın yüksek olduğu görülmüştür.

Ölçeğin güvenirliliğini belirlemek için ikinci olarak testi yarıya bölme yöntemi kullanıldı. Bu yöntemde 24 maddeden oluşan ölçek, ilk 12 madde ve son 12 madde olmak üzere ikiye bölündü ve her iki yarının Cronbach's Alpha değerlerine bakıldı. İlk yarının Cronbach's Alpha değeri 0.88, ikinci yarının Cronbach's Alpha değeri 0.89; Guttman Cronbach's Alpha değeri 0.83'tü. Testi yarıya bölme yöntemine göre ölçeğin güvenirliliğinin çok iyi olduğu belirlendi.

Tüm analizlerin sonucunda 24 maddeden oluşan dörtlü likert tipi ("hiç" 0 puan, "biraz" 1 puan, "oldukça" 2 puan, "çok" 3 puan) bir ölçek geliştirildi. Ölçeğin değerlendirilmesi ortala-

**Tablo 3.** Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği madde toplam puan korelasyonları (n=309)

Maddeler	Her bir soru ile toplam ölçek arası korelasyon	Madde çıkarıldığında Cronbach's Alpha
1 Fiziksel olarak günlük aktivitelerinizi (yürümek, yemek yemek, ilaç içmek, giyinmek, kişisel bakım, uyumak, tuvalet, vb) yapmakta zorlanıyor musunuz?	0.64	0.92
2 Konuşmakta zorlanıyor musunuz?	0.61	0.92
3 Kendinizi ifade etmekte zorlanıyor musunuz?	0.67	0.92
4 Başkalarının söylediklerini anlamakta zorlanıyor musunuz?	0.58	0.93
5 İşitme, görme, tat alma, koklama ve dokunma duyularınızdaki kayıplara bağlı olarak günlük yaşamınızda sorun yaşıyor musunuz?	0.57	0.93
6 Kendinizi yaşam karşısında güçsüz hissediyor musunuz?	0.38	0.93
7 Kendinizi üzgün hissediyor musunuz?	0.64	0.92
8 Kendinizi sıkıntılı hissediyor musunuz?	0.40	0.93
9 Kendinizi fiziksel olarak güçsüz hissediyor musunuz?	0.49	0.93
10 Kendi yaşamınızla ilgili kararlar vermekte zorlanıyor musunuz?	0.71	0.92
11 Bir gün yaşamın sona ereceği düşüncesine bağlı olarak günlük faaliyetlerinizi yapmakta sorun yaşıyor musunuz?	0.46	0.93
12 Spor ve egzersiz yapmakta zorlanıyor musunuz?	0.33	0.93
13 Hobilerinizi (el işi, gazete, kitap okumak, vb) gerçekleştirmekte zorlanıyor musunuz?	0.68	0.92
14 Alışveriş yapmakta zorlanıyor musunuz?	0.65	0.92
15 Kadın/erkek rolünü yerine getirmekte zorlanıyor musunuz?	0.69	0.92
16 Anne/baba rolünü yerine getirmekte zorlanıyor musunuz?	0.70	0.92
17 İnsanlar ile sosyal ilişki kurmakta (arkadaşlık, dostluk) zorlanıyor musunuz?	0.66	0.92
18 İnsanlar sizinle sosyal ilişki kurmakta (arkadaşlık, dostluk) zorlanıyor mu?	0.58	0.92
19 İnsanlarla olan sorunlarınızı çözmekte zorlanıyor musunuz?	0.59	0.92
20 İnsanlar sizinle olan sorunlarını çözmekte zorlanıyor mu?	0.55	0.93
21 İnsanları sevmekte sorun yaşıyor musunuz?	0.46	0.93
22 İnsanlar sizi sevmekte sorun yaşıyor mu?	0.55	0.93
23 İnsanlar tarafından saygı görme konusunda sorun yaşıyor musunuz?	0.48	0.93
24 Duyularınızdaki bozulmalara bağlı olarak insanlarla ilişki kurmakta zorlanıyor musunuz?	0.64	0.92
Cronbach's Alpha		0.93

**Tablo 4.** Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarının güvenilirlik analizi (n=309)

Faktörler	Madde no	Her bir soru ile ilgili faktör arası korelasyon	Madde çıkarıldığında Cronbach's Alpha
Faktör 1: Rol ve Kendini Gerçekleştirme Biçimi Cronbach's Alpha: 0.92	1	0.75	0.90
	5	0.55	0.92
	9	0.71	0.91
	12	0.75	0.90
	13	0.67	0.91
	14	0.81	0.90
	15	0.74	0.90
	16	0.71	0.91
	24	0.70	0.91
	Faktör 2: Karşılıklı Bağlanma Cronbach's Alpha: 0.87	17	0.76
18		0.77	0.84
19		0.73	0.85
20		0.68	0.85
21		0.52	0.87
22		0.64	0.86
23		0.55	0.87
2		0.56	0.71
Faktör 3: Fizyolojik Durum Cronbach's Alpha: 0.76	4	0.56	0.71
	10	0.64	0.67
	11	0.50	0.74
	3	0.54	0.80
Faktör 4: Benlik Tarzı Cronbach's Alpha: 0.81	6	0.56	0.80
	7	0.72	0.72
	8	0.71	0.72

ma puan hesaplanarak belirlenmekte olup, ölçekten alınacak en düşük puan 0 ve en yüksek puan 3'tür. Alınan puan 0'a yaklaştıkça uyum seviyesi yükselir. Ölçeğin "Rol ve Kendini Gerçekleştirme Biçimi" (1, 5, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 24. maddeler) "Karşılıklı Bağlanma" (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23. maddeler), "Fizyolojik Durum" (2, 4, 10, 11. maddeler) ve "Benlik Tarzı" (3, 6, 7, 8. maddeler) olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır.

#### Yaşlı Bireylerin Bireysel Özellikleri ve Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği (YUGDÖ) Ortalama Puanlarının Karşılaştırılması

Yaşlı bireylerin YUGDÖ puan ortalamaları  $1.01 \pm 0.57$

(min.: 0.04 maks.: 2.79) olarak bulundu. Alt boyutlara göre bakıldığında "Rol ve kendini gerçekleştirme biçimi" alt boyutu için  $1.36 \pm 0.81$  (min.: 0.00 maks.: 2.89); "Karşılıklı bağlanma" için  $0.97 \pm 0.65$  (min.: 0.00 maks.: 3.00); "Fizyolojik durum" için  $0.44 \pm 0.54$  (min.: 0.00 maks.: 3.00) ve "Benlik tarzı" için  $0.85 \pm 0.72$  (min.: 0.00 maks.: 3.00) olarak belirlendi.

Yaşlıların yaş ve huzurevinde kalma süresi ile YUGDÖ puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında, yaş ile YUGDÖ arasında zayıf düzeyde pozitif ilişki ( $r=0.14$ ,  $p<0.05$ ) bulunurken huzurevinde kalma süresi ile YUGDÖ arasında ilişki ( $r=0.08$ ,  $p>0.05$ ) bulunmadı. Yaşlıların cinsiyet, medeni

**Tablo 5.** Yaşlı bireylerin bireysel özellikleri ve YUGDÖ ortalama puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	YUGDÖ ortalama puanları (n=309)				İstatistik		
	n	%	Ort.±SS	Min.-Maks.	Z/ $\chi^2$	p	
Cinsiyet	Erkek	156	50.5	1.11±0.60	0.04-2.79	-2.958	0.003
	Kadın	153	49.5	0.90±0.52	0.04-2.29		
Medeni durum	Bekar	99	32.0	1.00±0.56	0.04-2.79	1.063	0.588
	Dul	126	40.8	0.97±0.56	0.04-0.29		
Eğitim durumu	Boşanmış	84	27.2	1.07±0.58	0.12-2.79	34.355	0.000
	Okur-yazar değil	46	14.9	1.40±0.69	0.12-2.79		
	Okur-yazar	64	20.7	1.11±0.50	0.29-2.79		
	İlkokul mezunu	114	36.9	0.95±0.54	0.04-2.29		
	Ortaokul mezunu	47	15.2	0.73±0.40	0.08-1.67		
	Lise mezunu	25	8.1	0.94±0.52	0.17-2.29		
Sosyal güvence	Üniversite mezunu	13	4.2	0.72±0.50	0.04-1.75	-1.137	0.255
	Var	200	64.7	0.99±0.59	0.04-2.79		
	Yok	109	35.3	1.05±0.51	0.08-2.21		

$\chi^2$ =chi square (Kruskal wallis testi); Z= Mann-Whitney U. YUGDÖ: Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği; Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; Min.: Minimum; Maks.: Maksimum.

durum, eğitim düzeyi ve sosyal güvencesi olup olmadığı ile YUGDÖ puanları karşılaştırıldığında cinsiyet ( $X^2=-2.958$ ,  $p<0.01$ ) ve eğitim düzeyinde ( $Z=34.355$ ,  $p<0.001$ ) anlamlı fark bulunurken medeni durum ( $Z= 1.063$ ,  $p>0.05$ ) ve sosyal güvencesi olup olmadığı ( $X^2=-1.137$ ,  $p>0.05$ ) durumu arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 5).

## Tartışma

Yaşlılık döneminin önemli sorunlarından biri yaşlanma sürecine bağlı olarak gelişen sorunlardan dolayı kendisi ve çevresiyle olan uyumunun bozulmasıdır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının yaşlıların uyum düzeyini belirlemesi ve hastanın bakımını planlaması önemlidir. Farklı yaşam dönemlerindeki bireylerin uyumunu ölçen birçok ölçek bulunmaktadır.<sup>[31-33]</sup> YUGDÖ sadece yaşlı bireyi ele aldığı için yaşlılara bakım veren sağlık çalışanlarının uygulamalarında kullanabileceği yararlı ve kullanışlı bir ölçektir.

Ölçeğin belli bir kurama dayandırılmış olması gücünü artırmaktadır. Roy, bireyin uyumunu ele alan bir kuramcıdır ve kuramın amacı sağlık ve hastalık durumlarında dört uyum biçimi (fizyolojik gereksinimler, benlik kavramı alanı, rol fonksiyonu alanı, karşılıklı bağlılık alanı) ile bireyin uyumunun sağlanmasıdır.<sup>[16]</sup>

Literatürde uyum düzeylerini ölçmeye yönelik var olan farklı ölçekler ile farklı uyum alanları değerlendirilmektedir. Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği ile sosyal işlevsellik düzeyi ölçülebilmektedir.<sup>[19]</sup> Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz Bildirim Ölçeği (PAIS-SR) ile hastalığa psikososyal uyumu değerlendirmek amaçlanmaktadır.<sup>[17]</sup> Yaşamın sürdürülmesi için gerekli temel ihtiyaçları sağlamaya yönelik Katz'ın Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi ile banyo, giyinme, tuvalet, hareket, boşaltım, beslenme aktiviteleri ile ilgili bilgiler değerlendirilmektedir. Toplum içinde bağımsız yaşamaya yönelik olan Lawton ve Brody'in Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi ile telefon kullanma, yemek hazırlama, alış-veriş yapma, günlük ev işlerini yapma, çamaşır yıkama, ulaşım aracına binebilme, ilaçları kullanabilme ve para idaresi ile ilgili etkinlikler değerlendirilebilmektedir.<sup>[22]</sup> Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Yaşlı modülü ölçeği olan WHOQOL-BREF, WHOQOL-100'ün kısa formu olup bedensel sağlık, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevresel sağlık alanlarına yönelik sorulardan oluşmaktadır.<sup>[21]</sup> Hacettepe Kişilik Envanteri, kişisel ve sosyal uyumla bağlantılı sekiz alt boyutu (kendini gerçekleştirme, duygusal kararlılık, nevroitik eğilimler, psikotik belirtiler, aile ilişkileri, sosyal ilişkiler, sosyal normlar, antisosyal eğilimler) kapsamaktadır.<sup>[20]</sup> Alanda Roy'un dört alanını da tek bir seferde ölçen bir araç yoktur. Geliştirilen YUGDÖ'nün az soru içermesi veri toplama sürecinde zaman açısından kolaylık sağlamakta olup dört uyum alanını da tek bir veri toplama formu ile ölçebiliyor olması kullanım kolaylığı sağlamaktadır.

Ölçek 24 maddeden oluştuğu için kolaylıkla cevaplandırılmaktadır. Likert tipi ölçekler bireyin kendisi hakkında bilgi vermesi esasına dayanır ve cevaplayıcı merkezlidir.<sup>[34]</sup> Ölçeğin dörtlü likert tipi olması ise puanlanmasını ve objektif bir veri elde edilmesine olanak sağlamaktadır.

Ölçek dört faktörlü bir açılım göstermiştir. Bu faktörler Roy'un dört uyum biçimi ile uyumludur. Ölçek bir bütün olarak kullanılabilirliği gibi faktörler ayrı ayrı da ele alınabilir. Birinci faktör olan Rol ve kendini gerçekleştirme biçimi, yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan yeni rolünde yaşlı bireyin yeni rolündeki görevlerinin ne olduğunu belirlemek açısından önemlidir. Rol ve kendini gerçekleştirme biçiminin altında yatan temel gereksinim sosyal bütünlüktür. Yaşlıların temel rolündeki yetersizlik uyum ile ilişkili sorunların habercisidir. İkinci faktör olan karşılıklı bağlanma, yaşlıların destek sistemlerle olan ilişkilerini kapsar. Kişinin bu alanda yaşadığı sorunlar duygusal bütünlüğünü devam ettirmede sorunlara neden olabilir. Üçüncü faktör olan fizyolojik durum, çevreden kaynaklanan uyaranlara karşı kişinin bedensel olarak verdiği tepkilerle ilgilidir. Bu faktör, yaşlı bireyin uyumunu etkileyen uyaranlara karşı bedensel davranışlarını gösterdiği için önemli veriler sağlamaktadır. Son faktör olan benlik tarzı, altta yatan temel gereksinimi psikolojik bütünlük olarak tanımlamaktadır. Bu alandaki uyum sorunlarını belirlemek, kişinin iyileşme yeteneği ya da sağlığını sürdürmek için yeteneğinin ne olduğunu belirlemek açısından önemlidir.

Ölçeğin psikometrik özellikleri geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermiştir. İçerik geçerliği için uzman görüşü alınmış, yapı geçerliği için faktör analizi yapılmış ve iç tutarlılık ölçümleri ölçek ve tüm alt faktörlerde yüksek bulunmuştur.

Ölçme aracında bulunan maddelerin ölçülmek istenen davranış/özelliği nicelik ve nitelik olarak yeterli düzeyde temsil edip etmediğinin göstergesi kapsam geçerliliğidir.<sup>[35]</sup> Ölçeğin kapsam geçerliliği için uzman görüşü alınmıştır. Uzmanlardan elde edilen puanlar Kapsam Geçerliliği İndeksi (KGİ) ile değerlendirilmiştir. Literatürde bir çalışmada KGİ değerini en az %83 olması gerektiği<sup>[26]</sup> başka bir çalışmada ise %90-%100 arasında olması gerektiği önerilmektedir.<sup>[35]</sup> Bu çalışmada KGİ değerinin %98.54 olması ölçeğin çok iyi bir kapsam geçerliliğine sahip olduğunu göstermiştir.

Ölçeğin yapı geçerliliği açıklayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Faktör analizi temelde oluşumun nedenini açıkladıkları varsayılan bileşenleri ortaya çıkarmak ve gerektiğinde adlandırmak için başvurulan bir yöntemdir.<sup>[36]</sup> Yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda toplam varyansın %65.57'sini açıklayan öz değeri birin üstünde olan dört faktörlü bir yapı ortaya çıktığı görülmüştür.

Literatürde güvenilirlik için iç tutarlılık, zamana göre değişmezlik (test tekrar test), paralel form, testi yarıya bölme ve madde analizi yöntemleri kullanılır.<sup>[23,35,36]</sup> Bu çalışmada

iç tutarlılık (cronbach's alpha katsayısı) ve testi yarıya bölme yöntemleri kullanılmıştır. İç tutarlılık için hesaplanan cronbach's alpha güvenilirlik katsayısının 0.70 ve üzeri olması test puanlarının güvenilirliği için yeterli görülmektedir.<sup>[35]</sup> Bu çalışmada bulunan cronbach's alpha katsayısının 0.93 olması ölçeğin iç tutarlılığının yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Ayrıca faktör analizi sırasında yapılan madde analizlerinde ölçek maddelerin korelasyon değerleri 0.33 ile 0.71 arasında olduğu belirlenmiştir. Literatürde madde toplam puan korelasyonu 0.20'den daha düşük maddelerin teste alınmaması gerektiği belirtilmektedir.<sup>[23,35,36]</sup> Bu bulgu literatürü destekler niteliktedir.

Mevcut çalışmada yaşlıların uyum düzeyi bire yakın bulunmuştur. Bu sonuç çalışmaya katılan yaşlıların uyum düzeyinin iyi olduğunu göstermektedir. Alt boyutlar açısından bakıldığında Rol ve Kendini Gerçekleştirme Biçimi alt boyut puanları diğer boyutlara göre daha yüksekti. Bu durum, yaşlanmanın ortaya çıkardığı rol değişiminin, yaşlının bu alandaki uyumunu daha fazla bozduğunu bize düşündürmektedir.

Çalışmada, yaş arttıkça YUGDÖ puanlarının artması yaşlanma ile birlikte uyumun bozulduğunu bize düşündürmüştür. Yine mevcut çalışmada erkeklerin uyum puanları kadınlara göre daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Jopp, Rott ve Oswald'un bulguları yaşlıların uyumunun yaştan etkilendiğini özellikle yaş arttıkça uyumun azaldığını göstermektedir. Ayrıca çalışmalarında erkek olmanın ve yüksek eğitim düzeyine sahip olmanın yaşlılık sürecine uyum ile pozitif ilişki gösterdiğini belirtmektedirler.<sup>[7]</sup>

## Sonuç

Yaşlılarda uyum güçlüğünü değerlendirme ölçeği (YUGDÖ) geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Ölçek, sağlık çalışanlarına yaşlı bireylerin uyum düzeyini belirlemede yardımcı olacaktır. Ölçeğin gelişimi ile yaşlıların uyum düzeyini belirlemeye yönelik ampirik incelemelerin kolaylaşacağı düşünülmektedir. Ölçek yaşlı bakım evlerinde, geriatri kliniklerinde çalışan sağlık çalışanları tarafından özellikle yaşlıların yaşlılık dönemine uyum sağlayabilme düzeylerini dört alana göre değerlendirmek için kullanılabilir. Uyum problemi olan yaşlı bireylere planlanacak hemşirelik uygulamalarının hangi alana yönelik olduğunu belirlemede kullanılabilir. Ayrıca ölçek hemşirelik eğitimi sırasında üniversite öğrencilerinin ders uygulamaları kapsamında gittikleri yaşlı bakım evlerinde, huzurevlerindeki yaşlıların ve ev ziyaretleri sırasında evlerdeki yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeylerini belirlemek için kullanılabilir. Çalışmada huzurevinde kalan 65 yaş ve üzeri bireylerle çalışılmış olup, farklı örneklem gruplarında aynı konu üzerinde yeni çalışmalar planlanıp, ölçek test edilebilir.

## Sınırlılıklar

Yaşlılarda uyum güçlüğünü değerlendirme ölçeğinin güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu belirlense de hala test gerektirebilir. Çalışmada güvenilirlik için yarıya bölme yöntemi kullanıldı. Ölçeğin güvenilirliğini güçlendirmek için test-tekrar test değerlendirmesi hesaplanabilir. Ölçeğin geçerliliğini güçlendirmek için ölçüt-bağıntılı geçerliği incelenebilir.

## Kaynaklar

1. Stark-Wroblewski K, Edelbaum JK, Ryan JJ. Senior citizens use e-mail. *Educational Gerontology* 2007;33:293-307.
2. World Health Organization. Ageing and life course. Erişim 21.01.2013, [http://www.who.int/ageing/primary\\_health\\_care/en/index.html](http://www.who.int/ageing/primary_health_care/en/index.html).
3. Turkish Statistical Institute (TurkStat). (2014). Elderly statistics 2013. Turkish Statistical Institute, Ankara. Erişim 10.01.2015, [http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT\\_ID=11&KITAP\\_ID=265](http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=265).
4. Eser S, Saatli G, Eser E, Baydur H, et al. The reliability and validity of the Turkish Version of the World Health Organization Quality of Life Instrument-Older Adults Module (WHOQOL-Old). [Article in Turkish] *Turk Psikiyatri Derg.* 2010;21:37-48.
5. Cangöz B, Uluç S. Yaşlılık döneminde meydana gelen psikolojik değişiklikler. İçinde: Gökçe KY, Aslan D, editör. *Temel geriatri*. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri; 2007. s. 45-53.
6. Ouwehand C, de Ridder DT, Bensing JM. A review of successful aging models: proposing proactive coping as an important additional strategy. *Clin Psychol Rev* 2007;27(8):873-84.
7. Jopp D, Rott C, Oswald F. Valuation of life in old and very old age: the role of sociodemographic, social, and health resources for positive adaptation. *Gerontologist* 2008;48:646-58.
8. Jopp D, Rott C. Adaptation in very old age: exploring the role of resources, beliefs, and attitudes for centenarians' happiness. *Psychol Aging* 2006;21:266-80.
9. von Faber M, Bootsma-van der Wiel A, van Exel E, Gussekloo J, et al. Successful aging in the oldest old: Who can be characterized as successfully aged? *Arch Intern Med* 2001;161:2694-700.
10. Gignac MA, Cott C, Badley EM. Adaptation to disability: applying selective optimization with compensation to the behaviors of older adults with osteoarthritis. *Psychol Aging* 2002;17:520-4.
11. Flood M. A Mid-range nursing theory of successful aging. *The Journal of Theory Construction and Testing* 2005;9:35-9.
12. Jeste DV, Depp CA, Vahia IV. Successful cognitive and emotional aging. *World Psychiatry* 2010;9:78-84.
13. von Faber M, Bootsma-van der Wiel A, van Exel E, Gussekloo J, et al. Successful aging in the oldest old: Who can be characterized as successfully aged? *Arch Intern Med* 2001;161:2694-700.
14. Birol L. Hemşirelik süreci, hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım, genişletilmiş 5. baskı. İzmir: Etki Matbaacılık; 2002. s. 75-80.
15. Velioglu P. Hemşirelikte kavram kuramları. İstanbul: Alaş Ofset; 1999. s. 372-400.
16. Roy C. The Roy adaptation model. 3rd ed, New Jersey Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall Health; 2009. p. 35-50.
17. Adaylar M. Kronik hastalığı olan bireylerin hastalığına tutum, adaptasyon, algı ve öz-bakım yönelimleri. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora tezi, İstanbul 1995.
18. Karadağ A, Göçmen BZ, Korkut H, Çelik B. Ostomili bireylere yönelik uyum ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Ulusal Cerrahi Dergisi* 2011;27:206-11.
19. Akkaya C, Sarandöl A, Esen Danaci A, Sivrioğlu EY, et al. Reliability and validity of the Turkish version of the Social Adaptation Self-Evaluation Scale (SASS). [Article in Turkish] *Turk Psikiyatri Derg* 2008;19:292-9.
20. Özgüven, İE. Hacettepe kişilik envanteri el kitabı. 2. baskı, Ankara: Odak Ofset Matbaacılık; 1992. s. 8-20.

21. Eser S, Saatli G, Eser E, Baydur H, et al. The reliability and validity of the Turkish Version of the World Health Organization Quality of Life Instrument-Older Adults Module (WHOQOL-Old). [Article in Turkish] Turk Psikiyatri Derg 2010;21:37-48.
22. Diker J, Etiler N, Yıldız M, Şeref B. Association between cognitive status and activities of daily living, life quality and some demographic variables in older than 65. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2001;2:79-86.
23. Hatcher L. A Step-by-Step approach to using the SAS System for factor analysis and structural equation modeling. 6th ed. Cary, North Caroline, USA: SAS Institute, Inc. October 2003.
24. Çam MO, Baysan Arabacı L. Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2010;2:59-71.
25. Roy C, Andrews HA. The Roy adaptation model. 2nd ed, Stamford: Appleton and Lange; 1999. p. 30.
26. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. Nurs Res 1986;35:382-5.
27. Erefe I. Ölçeklerin niteliği. İçinde: Erefe I, editör. Hemşirelikte araştırma. İstanbul: Odak Ofset; 2002. s. 180-1.
28. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Res Nurs Health 2006;29:489-97.
29. Sencan H. Faktör analizi ve güvenilirlik. İçinde: Güvenilirlik ve geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005. s. 355-414.
30. Burns N, Grove S. The practice of nursing research. Appraisal, synthesis, and generation of evidence. St Louis, MO: Saunders- Elsevier; 2009. p. 371-94.
31. Rogers C, Keller C. Roy's adaptation model to promote physical activity among sedentary older adults. Geriatr Nurs 2009;30(2 Suppl):21-6.
32. Whittemore R, Sister Callista Roy. Adapting to diabetes mellitus: a theory synthesis. Nurs Sci Q 2002;15:311-7.
33. Tsai PF, Tak S, Moore C, Palencia I. Testing a theory of chronic pain. J Adv Nurs 2003;43:158-69.
34. Tezbaşaran AA. Likert tipi ölçek hazırlama kılavuzu, 3. baskı, e-book. 2008. s. 9-51. ISBN: 975-9756-08-5. [http://www.academia.edu/1288035/Likert\\_Tipi\\_%C3%96l%C3%A7ek\\_Haz%C4%B1rlama\\_K%C4%B1lavuzu](http://www.academia.edu/1288035/Likert_Tipi_%C3%96l%C3%A7ek_Haz%C4%B1rlama_K%C4%B1lavuzu).
35. Büyüköztürk Ş. Testlerin geçerlilik ve güvenilirliğinde kullanılan bazı istatistikler. İçinde: Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı, 16. baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2012. s. 167-82.
36. Alpar R. Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenilirlik. Ankara: Detay Yayıncılık; 2010. s. 316-66.