

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/321085299>

YERİNDE YAŞLANMA ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİ

Article · November 2017

CITATIONS
0

READS
67

2 authors:



Velittin Kalinkara
Pamukkale University
32 PUBLICATIONS 19 CITATIONS

SEE PROFILE



Sahin Kapikiran
Pamukkale University
10 PUBLICATIONS 59 CITATIONS

SEE PROFILE

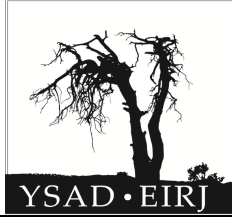
Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



moral behavior, empathy and prosocial behavior [View project](#)



Development scale of “aging in place” and psychometric properties. [View project](#)



Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)
Elderly Issues Research Journal (EIRJ)
Cilt (Vol.) 10, Sayı (Number) 2, 2017, Sayfa (Pages) 54-66
ISSN 1308-5816
<http://dergipark.gov.tr/yasad>

Yerinde Yaşlanma Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri

Velittin KALINKARA^{1*} & Şahin KAPIKIRAN²

¹Pamukkale Üniversitesi, Denizli Teknik Bilimler MYO, Çamlık Yerleşkesi - DENİZLİ / Türkiye

²Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik AD,
Kınıklı Yerleşkesi - DENİZLİ / Türkiye

Geliş Tarihi: 25 Temmuz 2017

Kabul Tarihi: 08 Kasım 2017

Yayın Tarihi: 13 Kasım 2017

Orijinal Araştırma Makalesi

ÖZET

Bu çalışma yaşlıların yaşadığı çevreden memnuniyet düzeyini belirlemeye yönelik “yerinde yaşlanma ölçeği” geliştirme amacına dönüktür. Veriler Türkiye’nin yedi bölgesinde kırsal ve kentsel kesimde yaşayan toplam 189 (115 kadın ve 74 erkek) yaşlı bireyden toplanmıştır. Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından oluşturulan yerinde yaşlanmayı ölçtüğü varsayılan 62 maddelik bir ölçek aracı ile toplanmıştır. Bir dizi analiz sonucunda 15 maddeden oluşan üç faktörlü bir ölçek aracı elde edilmiştir. Faktör analizi uygulamasında verilerin yorumlanması için varimax eksen döndürme tekniği uygulanmıştır. 15 maddeden oluşan ölçek aracı birinci faktör için 7,281, ikinci faktör için 1,851 ve üçüncü faktör için 1,759 eigen değerleri elde edilmiştir. Maddelerin tüm ölçek içindeki varyansı birinci faktör için % 23.66, ikinci faktör için % 20.65 ve üçüncü faktör için % 18.19 olmak üzere toplam % 62.50 açıklayıcılık düzeyine ulaşmıştır. Üç faktörlü yapının itemlerinin faktör yükleri .50’nin üstündedir. Daha sonra LISREL paket programı ile, ölçeğin uygun bir yapı olup olmadığını belirlemek için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. $X^2=(87, N=189) 138.37$, $X^2/df= 1.59$ RMSEA=.056, SRMR=.052, CFI=.98, NNFI=.98 ve GFI=.91 CI= .038-.073 ile mükemmel ve iyi düzeyde uyum değerlerine ulaşmıştır. Elde edilen 15 maddeli ölçeğin güvenirliği için hesaplanan cronbach alfa katsayısı faktör bir için .85, faktör iki için .84 ve faktör üç için .85 ve tüm ölçek için .90 olarak elde edilmiştir. Sonuçta, yaşlı bireylerin uzun süredir yaşadıkları çevreden memnuniyet düzeyini ölçmek amacıyla, güvenilirlik ve geçerliği yüksek bir “Yerinde Yaşlanma Ölçeği” geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yerinde yaşlanma, ölçek, yaşlı, psikometrik özellik

ABSTRACT

This study is aimed at developing the “aging in place scale” to determine the level of satisfaction of the elderly. The data were collected from 189 (115 female and 74 male) elderly people living in rural and urban areas in seven regions of Turkey. The data of the study were collected using a 62-item measurement tool, which is supposed to measure on-site aging by researchers. As a result of a series of

* Sorumlu yazar iletişim: vkalinkara@gmail.com

analyzes, a three-factor measuring instrument consisting of 15 items was obtained. Varimax axis rotation technique was applied for interpretation of data in factor analysis application. For the first factor, 7,281, 1,851 for the second and 1,759 eigen values for the third factor were obtained from the 15-item measurement. The variance of the items within the whole scale reached to a level of 62.50% explanatoryism, 23.66% for the first factor, 20.65% for the second factor and 18.19% for the third factor. Factor loads of items of three-factor structure are above .50. A confirmatory factor analysis was then carried out with the LISREL package program to determine whether the scale is appropriate. $X^2 = (87, N = 189) 138.37$, $X^2/df = 1.59$, $RMSEA = .056$, $SRMR = .052$, $CFI = .98$, $NNFI = .98$ and $GFI = .91$ $CI = .038-.073$. The cronbach alpha coefficient for the reliability of the 15-item scale obtained was .85 for one, .84 for factor two and .85 for factor three and .90 for factor three. As a result, a high "Reliability and validity of on-site aging scale" was developed in order to measure the level of satisfaction of the elderly individuals living long-term.

Key Words: Aging in place, scale, elderly, psychometric property

(Development scale of "aging in place" and psychometric properties)

1.GİRİŞ

Gerontolojik araştırmalar, yaşlıların karşılaştıkları sosyal sorunların, adaletsizliklerin ve eşitsizliklerin yaşadıkları yer ve çevre ile ilgili olduğunu göstermiştir. Yaşlıların yaşadığı mekânın düzenlenmesi yaşlılıktan kaynaklanan çoğu sorunun ortadan kalkmasını sağlayabilir (Golant, Rowles & Meyer, 1989; Sylvestre, 1999). Yaşlı için mekân yalnızca yaşamın sürdürüldüğü bir yer değil, aynı zamanda sosyal ilişkilerin ve yaşlı kimliğinin de kurulduğu bir alandır (Gardner, 2008). Yer kavramı, ev ya da mahalle gibi görülebilen ve dokunulabilen *fiziksel boyut*; diğer insanlarla ilişkileri ve ilişki biçimlerini içeren *sosyal boyut*; aidiyet ve bağlılık duygusu ile ilgili olan *duygusal veya sosyal boyut*; yaşlı insanların değer, inanç, etnisite ve sembolik değerleri ile ilgili olan *kültürel boyut* olmak üzere dört boyutta ele alınabilir (Lecovich, 2014). Ev yalnızca fiziksel bir ikamet mekanı değildir. Aynı zamanda yaşlı birey için sosyal kimliğini ve anılarını koruma olanağı sağlayan bir yerdir. Ev, benlik bütünlüğünü koruma, kişiselleşme ve kişilik duygusunu geliştirmeyi yansıtan bir yerdir (Gitlin, 2003). Dolayısıyla, toplumdaki saygınlığını ve statüsünü kaybetmek ve hatta yaşamını geçirdiği, alışık olduğu konut ortamından vazgeçmek, yaşlı için zor bir durumdur. Yaşlı için ev yaşamı, bildiği, alışık olduğu, kendini güvende, huzurlu ve özgür hissettiği, mekâna egemen olduğu, anılarının bulunduğu ortamı tanımlamaktadır (Çakmak, 2014).

Bununla beraber, yalnız yaşayan yaşlı için yaşadığı ev bazen sıkıntı verici olabilir. Buna rağmen, kişi kendi evinde ve ait olduğu toplumun bulunduğu kendi mahallesinde yaşlanmayı isteyebilir. Son yıllarda yaşlıların kırsal alandan kente taşınması, yalnızlık, bakım sorunları nedeniyle huzurevi ve bakım yurtlarına yerleşme ve kentsel dönüşüm nedeniyle mahalle kültürünün ortadan kalkması gibi nedenlerden dolayı uzun süredir yaşadıkları çevreden ayrılmak zorunda kalabilmektedirler.

Yaşlıların tanıdığı bir çevrede yaşaması ona bazı yararlar sağlayabilir. Özellikle sosyal çevrede tanıdık, bildik insanlar ve onlardan edindiği sosyal destek, yaşlının yaşam doyumu üzerinde olumlu katkı sağlayabilir. Yaşlıların yakın çevresinde edindiği sosyal desteğin yanında, ev çevresine yakın olan sağlık hizmetleri gibi altyapı koşulları da ileri yaşlılık dönemlerinde yaşam doyumu için daha önemli olanaklar sağlayabilir. Dolayısıyla, mahalle kalitesinin ve algılanan mahalle bağının yüksekliği, ileri yaşlılıkta yaşanan sağlık sorunları için önemlidir (Oswald, Jopp, Rott & Wahl, 2010). Yaşlı birey tanıdığı bir yerde yaşlanmak isteyebilir. Yani yerinde yaşlanmayı tercih edebilir.

"*Yerinde yaşlanma*" gerontolojide nispeten yeni bir terimdir ve birçok anlam taşımaktadır (Pastalan, 1990; Lecovich, 2014). Yerinde yaşlanma, sosyal destek sağlaması ve daha bağımsız hareket etme olanağı sağlaması nedeniyle yaşlılar tarafından daha çok tercih edilebilir.

Politikacılar ve sağlıkçılar yaşlılara bakım hizmetleri, hastalıklardan kaynaklanan özürleri gidermek ve yaşlıların pahalı kurum hizmetlerine bağımlılıklarını azaltma yönünde çareler üretmeye çalışmaktadırlar. Onlara göre çarelerden birisi, yaşamını mümkün olduğu kadar uzun süre kendi evinde ve mahallesinde arkadaşları ve ailesi ile birlikte olmasıdır (Vasunilashorn, Steinman, Liebig & Pynoos, 2012; Wiles, Leibling, Guberman, Reeve, & Allen, 2011). Bu nedenle, çoğu ülke '*yerinde yaşlanma*'yı desteklemektedir (Gardner, 2008).

Yaşlılık politikalarında popüler bir terim olan '*yerinde yaşlanma*', kurum bakımı yerine, yaşlı bireyin mümkün olduğu kadar uzun süre kendi evinde ve toplum içinde bağımsız (Wiles, vd., 2011; Solomon, 2010; Cook, Yearn, & Martin, 2005), aktif ve sosyal olarak yaşamını sürdürmesidir (Fiessel vd., 2013). Başka bir tanıma göre, *yerinde yaşlanma* "*yaşı, geliri ve yeteneği ne olursa olsun bireyin kendi evinde ve toplumda güvenli, bağımsız ve rahat biçimde yaşamını sürdürebilme yeteneğini artırmasıdır*" (Blumenthal, 2014; Farber, Shinkle, Lynott, Fox-Grage & Harrell, 2011; Kalinkara & Arpacı, 2013; Kalinkara & Arpacı, 2016). Bu kavramın, bireyin bağımsız olarak yaşlanabilmesi için fonksiyon, gelir, sağlık ve medeni durumdaki değişiklikler; yaşam çevresinin eskimesi- bireyin evi, mahalle ve toplum; zaman içindeki değişimler sırasında bireyin yaşam alanına uyumunun sağlanmasına yönelik çeşitli anlamları vardır (Ho-Wai, 2014; Pynoos, 1990). Yerinde yaşlanma, bireyin mevcut ortamında özelleştirilmiş bir bakım hizmeti sağlamak için, konut ve sağlık programlarının koordinasyonunu gerektirir (Lawyer, 2001). Yerinde yaşlanma yalnızca konut seçeneklerine değil, aynı zamanda fiziksel aktivite kolaylıkları, sosyal etkileşim, kültürel katılım, rekreasyon fırsatları, ulaşım ve sürekli eğitime de odaklanmalıdır (Wiles vd., 2011).

Türkiye'de "*yerinde yaşlanma*" konusundaki çalışmalar nispeten yenidir (Kalinkara & Arpacı, 2013; Çakmak, 2014; Kalinkara, 2015; Kalinkara & Arpacı, 2016; Esendemir, 2016). Batı ülkelerinde yaşlı nüfusun fazlalığı nedeniyle bu konu daha fazla ele alınmıştır (Pastalan, 1990; Lawyer, 2001) Günümüzde, gelişmiş ülkelerin birçoğu yaşlanma sorunu ile karşı karşıyadır ve yaşlanan nüfusun ihtiyaçları kamu kaynakları ile finanse edilmektedir. Yaşam beklentisinin giderek artması, yaşlıların sağlık durumuna bağlı olarak konut ihtiyaç ve talebi de değişmektedir. Hızla yaşlanan nüfus, yaşlılara yönelik uygun konut ihtiyacını artırır, yaşlılar için özel olarak tasarlanmış konutlar ve kurumsal bakım hizmetleri kamu harcamaları üzerinde büyük baskı oluşturur. Evde ikametinin yaşlıların depresyon düzeyini düşürmesi, daha fonksiyonel olmayı sağlaması, daha iyi klinik sonuçlar vermesi ve uygun maliyetli olması nedeniyle, yerinde yaşlanma yaşlıların konut ihtiyacını karşılamak ve daha iyi konut seçenekleri sunmada konut politikası için bir temel oluşturabilir (Lou vd., 2009; Kane vd., 2000; Marek vd., 2005).

Son yıllarda yaşlılar için özel tasarlanmış engelsiz konutlara olan talep artırmıştır. Bu nedenle, "*yerinde yaşlanma*" yaşlı refahını sağlamada uygun ve yararlı olabilir, zira yaşlıya kurumsal bakım hizmeti sağlamak yerine, konutta kalmanın sürdürülmesi daha az maliyetli olacaktır (Rowles, 1994). Heumann ve Boldy (1993) "*yerinde yaşlanma*"nın uzun süreli bakım tesisi inşa etme ve sübvans etme maliyetini azalttığını ve uygun bakım hizmeti sunma potansiyeline sahip olduğunu ifade etmişlerdir. Aile ve arkadaş desteği ile yaşamalarını kendi evlerinde sürdüren yaşlıların yaşamları üzerindeki kontrolü ve bağımsızlığı artmıştır (Fiessel vd., 2013). Ayrıca yerinde yaşlanma, bireylerin yaşam doyumunu ve benlik saygısını artırırken, sağlıkları üzerinde olumlu etkileri olduğu bulunmuştur (Blumenthal, 2014; Farber vd., 2011).

Yaşlıların bağımsızlığı arttıkça aile üyelerinin ve bakımı üstlenen bireylerin bağımsızlığı da artmaktadır. Ancak kontrol ve bağımsızlık yalnızca yaşamı aynı yerde sürdürmekle mümkün olamamaktadır. Bunun dışında yerinde yaşlanmayı destekleyecek her türlü yapısal iyileşmenin de gerçekleştirilmesi gerekir. Yerinde yaşlanmaya dönük politikalar bireye uzun süre kurum bakımı sağlamak yerine, evde yaşamayı ve bakım hizmetlerini teşvik eder. Ancak yerinde yaşlanma yeteneği evin fiziksel tasarımı ve erişilebilirliği ile yakından ilgilidir. Ayrıca, uygun fiyatlı konut, eve yakın hizmet ve olanaklar, ulaşım seçenekleri gibi toplumsal

desteklerin de sağlanmış olması gerekir (Solomon, 2010). Yerinde yaşlanma, yaşlının sosyal ağları kullanmasını ve toplumsal yaşama aktif olarak katılmasını sağlar. Bu kavram, insancıl ve uygun maliyetli bir yaşam düzenlemesi olduğu için zamanında ve yeterli bakım sunabilir (Chui, 2008). Ayrıca, "yerinde yaşlanma", yaşlıların yaşam kalitesini ve bireysel onurunu artırabilir, çünkü yaşlı birey yerinde yaşlanarak sosyal ağ, dostluk kalıbı, tanıdık destek hizmeti ve eğlence alanını koruyabilir (Heumann & Boldy, 1993; Ho-Wai, 2014).

Yerinde yaşlanmanın amacı yaşlıların kendi evinde veya ilk ikamet alanında yaşamlarını bağımsız ve güven içinde sürdürebilmelerini sağlamaktır (Fiessel vd., 2013). Yaşlı bireyler kendi yaşamları üzerindeki kontrolü sağlayabilecekleri kadar uzun süre evlerinde kalmayı tercih ederler. Yaşlının bir kuruma taşınması durumunda bağımsızlığın azalması, mekan üzerindeki kontrolün kaybedilmesi, sosyal ilişkilerde azalma ve yaşamına anlam kazandıran kişisel eşyaları geride bırakma, günlük rutin yaşam ve yaşam biçiminde değişiklik anlamına gelir. Yaşlı bireyler için en önemli şey bağımsızlığı kaybetme korkusudur. Yaşlı bakım evine yerleşen yaşlılar duygusal stres, depresyon, yalnızlık, uyum güçlüğü, fonksiyonel bozulma ve refahta azalma ile karşı karşıya kalabilir (Lecovich, 2014). Kendi evinde yaşayan bireylerde bağımsızlık için gereken denetim, onur ve saygı düzeyi daha yüksektir (Tenenbaum, 1997). Bireyin yerinde yaşlanması, içinde yaşanan toplumda, arkadaşlar, aile üyeleri ve komşular arasında bağımsız bir şekilde yaşamayı cesaretlendirmekte, kendi kendine yeterliliği desteklemekte, profesyonel destek ihtiyacını azaltmakta ve sosyal izolasyonu engellemektedir. Arkadaşlığın sürdürülmesi, tanıdık alışveriş yeri, tanıdık eğlence yeri ve tanıdık toplum yaşam kalitesinin yükselmesini, kişisel kontrol ve saygınlığı desteklemektedir (Kalınkara & Arpacı, 2016).

"Yerinde yaşlanma" araştırmaları sağlık ve sosyal bakım hizmetlerine olan ihtiyacın sınırlandırılması, bağımsızlık, konut (Grenier, Barken & McGrath, 2016), destek hizmetleri ve bakım konularına odaklanmaktadır (Lindquist vd., 2016; Vasara, 2015; Coleman & Kearns, 2015; Rantz vd., 2014; Cheng, Rosenberg, Wang, Yang, & Li, 2011). Bunun yanı sıra çalışmalarda yerinde yaşlanma refah ilişkisi (Hammarström & Torres, 2012), sağlıklı yaşlanma ve yerinde yaşlanma ilişkisi (Sixsmith vd., 2014) ele alınmaktadır.

Son yıllarda yaşlı nüfusun hızlı biçimde artması birey ve toplumla ilgili bazı sorunları da beraberinde getirmiştir. Bireyin kendi yaşam ortamlarında mümkün olduğu kadar uzun süre bağımsız yaşamasını sağlamak, kurumsallaşmayı azaltmak ve bakım gereksinimini minimuma indirmek yerinde yaşlanmanın hedefleri arasındadır. Yerinde yaşlanmanın yaşlılar üzerindeki rolünün ne olduğu yeterince çalışılmamıştır. Bunun önemli nedenlerinden biri konunun ölçülmesi için gerekli bir ölçme aracının bulunmayışıdır. Yukarıda anılan gerekçeler çerçevesinde, planlanan bu araştırma "yerinde yaşlanma"ya dönük bir ölçek geliştirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

2. MATERYAL VE YÖNTEM

Çalışma Grubu

Bu çalışma, betimsel araştırma yöntemlerinden tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında bireylerden okuma yazması olmayan ve formları doldurmada güçlükleri olanlara yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Araştırma verileri Türkiye'de yedi bölgede kentsel ve kırsal kesimde yaşayan 60 yaş üzeri toplam 211 bireyden rastgele toplanmıştır. Verilerin yedi farklı bölgeden toplanmasında ulaşılabilirlik bir ölçü olarak ele alınmıştır. Ancak toplanan verilerden 22'sinin formlarlarda bulunan sorulardan %10 ve daha fazlasını işaretlememesi için çalışma verilerine dahil edilmemiştir. Comrey ve Lee (1992), örneklem büyüklüğünün 100 olmasını zayıf, 200'ü orta, 300'ü iyi, 500'ü çok iyi ve 1000 ve üstünde yer almasının mükemmel olduğunu ileri sürmüştür. Bu çalışma grubuna dahil olan kişi sayısı orta düzeydedir. Çalışmanın verileri, 60 yaş ve üzerinde ($x = 72.49$) 115

kadın ve 74 erkekten oluşmaktadır. Araştırma kapsamına Ege Bölgesinden 22, Marmara'dan 12, Akdeniz'den 36, İç Anadolu'dan 42, Karadeniz'den 21, Doğu Anadolu'dan 28 ve Güneydoğu Anadolu'dan 28 yaşlı dahil edilmiştir. Araştırmaya alınan yaşlılar tek başına veya eşleriyle birlikte yaşamaktadır, çocukları veya yakınları ile birlikte yaşayanlar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Anketi: Araştırmaya katılan bireylerin, cinsiyeti, yaşı, yaşadığı yer, eğitim düzeyi, aile geliri, kaç çocuğu olduğu, kendilerine yakın mesafede oturan çocuklarının olup olmadığı, kiminle yaşadığı, kendilerini hangi gelir grubunda gördükleri, belirgin bir sağlık problemlerinin olup olmadığı, hizmet desteği alıp almadıkları, hizmet desteği alıyorsa en çok kimlerden aldıkları ve aldıkları hizmet desteğinin türünün ne olduğuna ilişkin soruları kapsayan bir anket uygulanmıştır.

Yerinde Yaşlanma Ölçeği: *Yerinde yaşlanma ölçeğinin geliştirilmesi ve ölçek maddelerinin oluşturulması:* Yerinde yaşlanma ölçeğinin oluşturulmasında konuyla ilgili literatür (Rioux, 2005; Rioux & Werner, 2011; Fiessel vd., 2013) incelenerek başlangıçta 62 sorudan oluşan bir soru havuzu hazırlanmıştır. Soruların hazırlanmasında yaşlıların yaşadıkları evlerin rahat ve konforu, komşuluk ilişkileri, sosyal çevreden aldıkları destek, kendi ihtiyaçlarını bağımsız şekilde karşılayıp karşılamadıkları ile ilgili konuları içermiştir. Tutumlar “*kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum*” olmak üzere 5'li Likert tipi cümlelere verilen yanıtlarla belirlenmiştir.

İşlem

Veriler iki yolla toplanmıştır. Birincisi, yazılı materyalleri anlama ve cevap verme düzeyinde olanları kendileri doldurmuşlardır. İkincisi, ölçek soruları okuryazar olmayan ve sağlık sorunları olan yaşlılar ile görüşme yoluyla elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler açıklayıcı faktör analizi, Cronbach Alfa hesaplaması ve diğer tanımlayıcı istatistikler ile analiz edilmiştir. Ölçeğin yapısının uygunluğunu test etmek için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 17.0 ve LISREL 8.71 paket programları kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Bireylere İlişkin Genel Bilgiler

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların yarıdan fazlası (% 56.1) kent merkezinde, geriye kalan % 43.9'u ise ilçe ve köylerde yaşamını sürdürmektedir. Kadınlar % 60.8, erkekler % 39.2 oranındadır. Yaş aralığı 60-96 arasında değişmektedir. Yaşlıların % 67.2'si 60-74 yaş grubunda, % 26.5'i 75-84, geriye kalan % 6.3'ü ise 85 yaş ve üzerindedir. Yaşlıların % 36.0'sının okuma-yazması yoktur, % 51.3'ü ilköğretim, % 12.7'si orta dereceli okul ve üniversite mezunudur. Aile geliri 200-4000 TL arasında değişmektedir. Yaşlıların % 15.9'u kendini alt gelir grubunda, % 29.1'i alt-orta gelir grubunda ifade etmektedir. Kendini orta gelir grubunda ifade edenlerin oranı ise yarıdan fazladır (% 51.9), % 3.2'si de kendini üst-orta gelir grubunda ifade etmektedir. Yaşlıların % 39.2'si tek başına, % 60.2'si eşi ile birlikte yaşamaktadır. Çocuk sayısı 0-10 arasında değişmektedir. Yaşlıların % 84.7'sinin aynı kentte yaşayan en az bir çocuğu bulunmaktadır. Aynı evde farklı dairelerde oturanların oranı % 29.6'dır; % 33.3'ü çok yakında, % 20.1'ise toplu taşıma araçları ile ulaşılabilir mesafede oturmaktadır.

Yaşlıların yarıya yakınının (% 48.7) herhangi bir sağlık sorunu bulunmaktadır. Sağlık sorunu bulunanların % 85.9'u rahatsızlıklarının fiziksel aktivite yapmalarını engellediğini, bunların da % 70.6'sının hizmet desteği aldıkları belirlenmiştir. En çok hizmet desteği (% 83.9) çocuklardan alınmaktadır. Bu destek en çok ev temizliği konusundadır, bunu alışveriş, gıda-

yakacak hizmeti ve faturaların ödenmesi izlemektedir. Yaşlıların yarısından çoğu müstakil evlerde (% 51.3) oturmaktadır. Ev sahibi olanlar % 91.0 oranındadır. Yaşlıların çoğunluğu (% 85.2) bir ve ikinci katlarda oturmaktadır. Evlerin % 77.2'sinde asansör bulunmamaktadır. Yaşlıların % 79.9'u evini orta, geriye kalanlar çok bakımlı (%13.8) ve bakımsız (% 6.3) olarak nitelemektedir.

Yerinde Yaşlanma Ölçeğinin Geçerliliği

Yerinde yaşlanma ölçeğinin yapı geçerliğini belirlemek için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA); Bir ölçeğin yapısının tek veya çok faktörlü olup olmadığı ve soru takımının yapısının uygunluğunu belirlemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi (AFA) yapılması gerekir (Worthington & Whittaker, 2006). Ayrıca elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini, maddeler arasındaki korelasyon matrisinin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi ile test edilmelidir (Gorsuch, 1997). KMO değerinin .60 ve yukarı düzeyde olması yeterli kabul edilmektedir (Tabachnick & Fidell, 2001). *Yerinde yaşlanma ölçeği* için verilerin Kaiser-Meyer Olkin değerinin .89 olduğu kaydedilmiştir. Maddelerin Bartlett's Testi sonucunun ise $[x^2=3346,896, df=254, p<.0001]$ anlamlı olduğu saptanmıştır. Maddeler arasındaki korelasyon matrisinin faktör analizine uygun olduğu ve normal dağılım gösterdiği için faktör analizi yapılmasına karar verilmiştir.

Tablo 1. Yerinde yaşlanma ölçeğine ait açımlayıcı faktör yükleri

No	Madde numaraları	Algılanan Sosyal Destek	Fiziksel Yeterlik	Elde Edilebilen Sosyal Destek
1	Y31	.761		
2	Y21	.743		
3	Y23	.698		
4	Y11	.692		
5	Y33	.677		
6	Y5	.632		
7	Y59		.789	
8	Y44		.786	
9	Y47		.746	
10	Y62		.682	
11	Y60		.642	
12	Y9			.828
13	Y18			.824
14	Y15			.803
15	Y14			.657
Özdeğer		7.28	1.85	1.75
Varyans		23.01	2.63	18.93

Faktör analizi uygulamasında verilerin yorumlanması için varimax eksen döndürme tekniği uygulanmıştır. 62 maddeden oluşan ölçme aracı sınırlama yapılmaksızın yapılan analiz sonucunda 5 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ancak ölçeğin kırılma indeksi 3 yapıldığından dolayı, 3 faktörlü bir analiz yapılmıştır. Bir ölçme aracına ait maddelerin faktör yükü ne kadar yüksek olursa o maddelerin açıklama gücü o derece yüksek olur. Ayrıca çok sayıda ölçek maddesi yerine daha yüksek faktör yüküne sahip maddenin bulunması uygulamayı kolaylaştırır gerekçesi ile .50 ve üstünde faktör yükü olan ölçek maddelerinin ölçekte yer almasına karar verilmiştir. Faktör yükü ne kadar yüksek olursa o maddelerin

açıklayıcılık gücünü artırır (Tabachnick & Fidell, 2001). Üç faktörlü yapıda 47 maddenin faktör yükü .50'nin altında yer aldığı için ölçekten çıkarılmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda, birinci faktörde 6, ikinci faktörde 5 ve üçüncü faktörde 4 olmak üzere toplam 15 maddeli bir ölçek elde edilmiştir (Tablo 1). 15 maddeden oluşan ölçekte birinci faktör için 7.28, ikinci faktör için 1.85 ve üçüncü faktör için 1.75 özdeğer elde edilmiştir. Maddelerin tüm ölçek içindeki varyansı % 23.01 birinci faktör, % 20.63 ikinci faktör ve 18.93 üçüncü faktör olmak üzere toplam 62.58 açıklayıcılık düzeyine ulaşmıştır. Ölçeğin bu haliyle iyi bir yapı olup olmadığının belirlenmesi amacıyla birinci ve ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Toplam 15 maddeden oluşan ölçekte, 6 maddeden oluşan faktör 1 "*algılanan sosyal destek*", 5 maddeden oluşan faktör 2 "*fiziksel yeterlik*" ve 4 maddeden oluşan "*elde edilebilen sosyal destek*" olmak üzere üç alt başlıkta sınıflanmıştır. Ölçek '*yerinde yaşlanma ölçeği*' olarak adlandırılmıştır (Tablo 1).

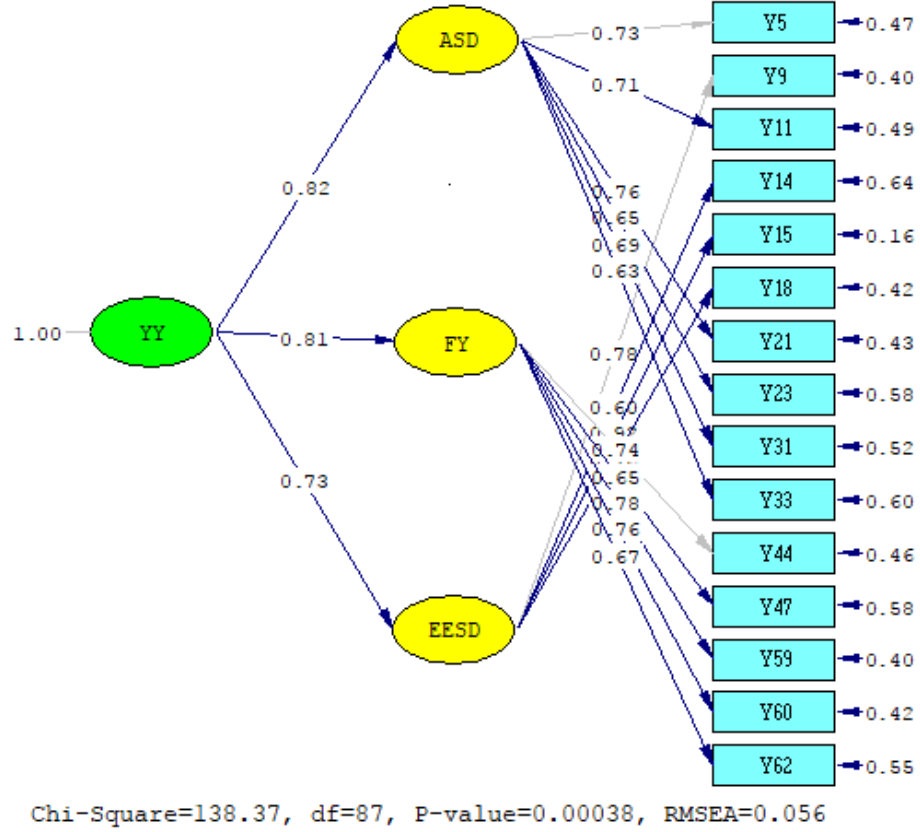
Tablo 2. Yerinde yaşlanma ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait standardize edilmiş ve standardize edilmemiş faktör yükleri

No		Standardize edilmiş faktör yükleri	Standardize edilmemiş faktör yükleri
1	Y31	.69	.68
2	Y21	.76	.79
3	Y23	.65	.66
4	Y11	.71	.64
5	Y33	.63	.65
6	Y05	.73	.75
7	Y59	.78	.90
8	Y44	.74	.78
9	Y47	.65	.72
10	Y62	.67	.75
11	Y60	.76	.78
12	Y09	.78	.84
13	Y18	.76	.94
14	Y15	.92	1.05
15	Y14	.60	.68

Doğrulayıcı Faktör Analizi

Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için LISREL 8.71 paket programı kullanılmıştır (Joreskog & Sorbom, 2004). DFA, AFA ile elde edilen üç faktörlü modelin doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek amacıyla, veriler bir covariance matrix üzerinde yürütüldü. Literatürde test edilen modelin, analiz edilen veri ile uyumunu sınamak için kullanılan en yaygın uyum değerleri ki kare, serbestlik derecesi (X^2/df), Comparative Fit Index (CFI), goodness-of fit index (GFI), Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) ve Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) Uyum indekslerinden RMSEA ve SRMR 0.08 ya da daha az bir değer model için kabul edilebilir uyumun göstergesi olarak kabul edilmektedir. CFI, GFI uyum indeksleri .90 kabul edilebilir, .95 ve üstü iyi bir uyum indeksi olarak kabul edilir. RMSEA değerinin .05 altında yer alması mükemmel bir uyum (Hu & Bentler, 1999) olarak düşünülürken, .10 altındaki uyum değeri yeterli olarak kabul edilir (Browne & Cudeck, 1993). Ki kare değerinin serbestlik derecesine bölünmesi ile elde edilecek değerin 3'ün altında olması iyi bir değer olarak kabul edilmektedir. LISREL paket programı ile ölçeğin uygun bir yapıda olup olmadığını belirlemek için yapılan birinci ve ikinci doğrulayıcı faktör

analizi sonucunda, $X^2=(87, N=189) 138.37$, $RMSEA=.056$, $SRMR=.052$, $CFI=.98$, $NNFI=.98$ ve $GFI=.91$ $CI= 0.38-73$ ile mükemmel ve iyi düzeyde uyum değerlerine ulaşmıştır. Ayrıca χ^2/df değeri 1.59 olarak hesaplanmıştır.



Şekil 1. Yerinde yaşlanma ölçek maddelerinin standardize edilmiş değerlere ilişkin yol analizi

Madde toplam puan korelasyonu ve güvenirlik

Tablo 3’de ölçek maddelerinin güvenirliğini ölçmek amacıyla yapılan madde toplam puan korelasyonu sonucu, her bir maddenin toplam puan korelasyonu .515 ile .699 arasında değişmektedir. Madde toplam analizi korelasyon değerinin .30 ve üstü olması iyi bir ilişkinin göstergesi olarak kabul edilmektedir (Büyüköztürk, 2004). Elde edilen 15 maddeli ölçeğin güvenirliği için hesaplanan cronbach alfa katsayısı “algılanan sosyal destek” için .85, “fiziksel yeterlik” için .84 ve “elde edilebilir sosyal destek” için .85 ve “tüm ölçek” için .90 katsayıları elde edilmiştir. Ayrıca her bir maddenin silinmesi halinde maddelerin en küçük cronbach alfa katsayısı 89.1 en yüksek katsayı 89.6 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. Yerinde yaşlanma ölçeğine ait ortalama, standart sapma, item toplam korelasyonu ve eğer silinirse cronbach alfa katsayıları

Maddeler	Ort	SD	İtem-Toplam Korelasyonu	Eğer Silinirse α
1	4.158	.981	.543	.895
2	3.883	1.065	.634	.892
3	3.793	1.007	.525	.896
4	4.195	.904	.592	.894
5	4.227	1.029	.534	.895
6	3.751	1.050	.656	.891
7	3.470	1.169	.593	.893
8	3.735	1.073	.594	.893
9	3.846	1.131	.528	.896
10	3.825	1.123	.558	.895
11	3.735	1.017	.654	.891
12	3.846	1.083	.541	.895
13	3.428	1.225	.557	.895
14	3.772	1.137	.699	.889
15	3.613	1.145	.515	.896

4.TARTIŞMA

İnsanlar farklı ve yeni çevrede yaşama isteklerine karşılık, yeni çevre stres yapıcı faktörlerden biridir. Özellikle ileri yaşlardaki bireylerin güven duygusu önemli ölçüde zedelenir. Yaşlıların kendilerine olan güven duygusundaki azalmayla birlikte uzun süre yaşadığı ve alışageldiği sosyal ve fiziksel çevreden kopması diğer yaş gruplarına göre daha fazla stres yaşamasına neden olabilir.

Mevcut çalışmanın amacı yerinde yaşlanma ölçeğinin geliştirilmesidir. Bu amaçla öncelikle bir soru havuzu oluşturulmuştur. Türkiye'nin tüm bölgelerinden rastgele seçilen kentlerdeki yaşlılara uygulanan soruların değerlendirilmesi için birçok analiz kullanılmıştır. Çalışmada öncelikle kullanılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda, 15 maddeden oluşan yüksek düzeyde açıklama gücü bulunan bir ölçme aracı oluşturulmuştur. Daha sonra ölçeğin maddelerinin doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanıp doğrulanmadığının test edilmesi sonucu yerinde yaşlanma ölçeğinin mükemmel ve iyi derecede indekslere sahip olduğu saptanmıştır. Ölçeğin iç tutarlık güvenilirliği için yapılan cronbach alfa katsayısı yüksek düzeye ulaşmıştır. Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi sonucunda üç alt ölçekten oluştuğu saptanmıştır: Algılanan sosyal destek ölçeği, fiziksel yeterlik ve elde edilebilen sosyal destek ölçeği. *Yerinde yaşlanma* yaşlıların sosyal ağları kullanması ve toplumsal yaşama aktif olarak katılmasını da içermektedir (Chui, 2008). Diğer bir deyişle, yerinde yaşlanma bireyin sosyal çevresinde edindiği sosyal destek ile elde edilebildiği destek ile ev çevresinde bağımsız olarak yaşaması ve yaşam için gerekli diğer olanaklardan yararlanmasını içermektedir. Geliştirilen yerinde yaşlanma ölçeği, yukarıda sözü edilen olguları içermektedir.

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Çalışmanın sınırlılıklarının başında çalışmanın verilerini oluşturan çalışma grubunun yeterli sayıda olmamasıdır. Bu durum, çalışma verileri toplanması sırasında yaşlı bireylere ulaşılmasının ve verilerin sağlıklı bir şekilde doldurulmasının güçlüğü nedeniyle yeterli sayıya ulaşamamasıdır. Bundan sonraki çalışmalarda daha geniş bir çalışma grubuna ulaşarak yeniden psikometrik hesaplamalar yapılabilir. İkinci sınırlılığı, çalışmada test tekrar test güvenilirliğinin yapılmamasıdır. Çalışma Türkiye'nin tüm bölgelerinde yapıldığından aynı bireylere tekrar ulaşmanın güçlüğü nedeniyle bu güvenilirlik çalışması yapılmamıştır. Üçüncü bir sınırlılığı, ölçek maddeleri sayısal bir puanlamayı gerek-

tirmekte olup, yalnızca bireylerin kendi algılarına dayalı olmasıdır. Dördüncü sınırlılığı, çalışmanın verilerinin kesitsel tarama yöntemi ile yapılmasıdır.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Yerinde yaşlanmayı ele alan bu ölçek, özellikle uzun süredir aynı çevrede yaşamını sürdüren yaşlı bireylerin yer - çevre değişikliği yapması ya da uzun süredir yaşadığı yerdeki memnuniyet düzeyini belirlemede kullanılabilir bir ölçektir. Geliştirilen yerinde yaşlanma ölçeği iyi düzeyde geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğundan konuyla ilgili araştırma ve durum saptaması amacıyla kullanılabilir.

Özellikle yerinde yaşlanmaya dönük çalışma yapabilecek disiplinlere bu ölçek veri sağlayabilir. Yaşlıların bulundukları çevreyi terk etmesi ile uzun süredir aynı fiziksel ve sosyal çevrede yaşayanların yalnızlık, algılanan sosyal destek, depresyon, yaşam doyumu, yaşam kalitesi, olumlu olumsuz duygu durumu, huzursuzluk, geleceğe dönük umut düzeyi gibi değişkenlerle ilişkisini ve karşılaştırmalı çalışmaların yapılabilmesine olanak sağlayabilir. Bu gibi çalışmaların sonuçları yaşlılara yönelik politikaların (konut, ulaşım, sağlık vb.) geliştirilmesine katkıda bulunabilir. Sonuç olarak yerinde yaşlanma ölçeği, yaşlıların tanıdık ve bildik bir çevrede, çeşitli olanakların olduğu bir yerde yaşamasının etkilerini araştırılmasına ilişkin boşluğu doldurması bakımından önemlidir.

KAYNAKÇA

- Blumenthal, S. (2014). *Aging in place: An Intergenerational priority*. http://www.huffingtonpost.com/susan-blumenthal/post_8756_b_6315082.html Erişim tarihi: 04.03.2015.
- Browne, M.W. & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K.A. Bollen & J.S. Long (Eds.). *Testing Structural Equation Models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.
- Büyüköztürk, Ş. (2004). *Veri Analizi El Kitabı* (4. Baskı). Ankara: Pagem A Yayıncılık.
- Cheng, Y., Rosenberg, M.W., Wang, W., Yang, L. & Li, H. (2011). Aging, health and place in residential care facilities in Beijing, China. *Social Science & Medicine*, 72:365-372.
- Chui, E.W.T. (2008). Ageing in place in Hong Kong - challenges and opportunities in a capitalist Chinese city. *Ageing International*, 32(3):167-182.
- Coleman, T. & Kearns, R. (2015). The role of bluespaces in experiencing place, aging and wellbeing: Insights from Waiheke Island, New Zealand. *Health & Place*, 35:206-217.
- Comrey, A.L. & Lee, H.L. (1992). *A first course in factor analysis*, Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Cook, C.C., Years, M.H. & Martin, P. (2005). Aging in place: Home modifications among rural and urban elderly. *Housing and Society*, 32(1):85-106.
- Çakmak, İ.C. (2014). *Yerinde Yaşlanma Olgusunun Konut Mekân Kullanımı Açısından İrdelemesi*. İTÜ, Fen Bilimleri Enstitüsü, Mimarlık AD, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Esendemir, Ş. (2016). Türkiye’de yerinde yaşlanma ve mekân gerontolojisinin temel parametreleri. *Sosyoloji Dergisi*, 36(2), 13-31. doi: 10.16917/sd.31928
- Farber, N., Shinkle, D., Lynott, J., Fox-Grage, W. & Harrell, R. (2011). *Aging in Place: A State Survey of Livability Policies and Practices*. Washington: AARP Public Policy Institute.
- Fiessel, W., Kulyk, M.R., Peel, B., Pfeifer, S., Robert, J-A. & Statler, K. (2013). *Aging in Place: A Saskatchewan Perspective*. SIHL Group Project.

- Gardner, P.J. (2008). *The Public Life of Older People Neighbourhoods and Networks*. Unpublished Doctoral Thesis. Graduate Department of Public Health Sciences. University of Toronto.
- Gitlin, L.N. (2003). Conducting research on home environments: Lessons learned and new directions. *The Gerontologist*, 43(5):628-637.
- Golant, S.M., Rowles, G.D. & Meyer, J.W. (1989). Aging and the Aged. *Geography in America içinde*. G.L. Gaile and C.J. Willmott (eds) Columbus: Merrill. (pp.451-464).
- Gorsuch, R.L. (1997). Exploratory factor analysis: Its role in item analysis. *Journal of Personality Assessment*, 68(3): 532-560.
- Grenier, A., Barken, R. & McGrath, C. (2016). Homelessness and aging: The contradictory ordering of 'house' and 'home'. *Journal of Aging Studies*, 39: 73-80.
- Hammarström, G. & Torres, S. (2012). Variations in subjective well-being when 'aging in place' - A matter of acceptance, predictability and control. *Journal of Aging Studies*, 26: 192-203.
- Heumann, L.F. & Boldy, D.P. (1993). The basic benefits and limitations of aging in place policy. In *Aging in Place with Dignity: International Solutions Relating to the Low-Income and Frail Elderly*. Eds: L.F. Heumann & D.P. Boldy. Westport, CT: Praeger.
- Ho-Wai, C. (2014). *"Aging in Place" under the Redevelopment of Public Housing Estate in Hong Kong*. The degree of Master of Housing Management, The Department of Urban Planning and Design, The University of Hong Kong.
- Hu, L. & Bentler, P.M. (1999). Cut off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6:1-55.
- Kalınkara, V. (2015). Yerinde yaşlanma: Yaşlıların konut ve yakın çevresinden beklentileri üzerine nitel bir çalışma. *8.Ulusal Yaşlılık Kongresi*, 16-18 Nisan Denizli. (s.55-65).
- Kalınkara, V. & Arpacı, F. (2013). Yerinde yaşlanma. *VII.Ulusal Yaşlılık Kongresi*, 23-25 Mayıs 2013, Karabük. (s.74-80).
- Kalınkara, V. & Arpacı, F. (2016). Yerinde yaşlanma. *Yaşlılık: Disiplinler arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler-2*. Ed: V. Kalınkara. Ankara: Nobel Yayıncılık. (s.399-422).
- Kane, R.L., Chen, Q., Finch, M., Blewett, L., Burns, R. & Moskowitz, M. (2000). The optimal outcomes of post-hospital care under Medicare. *Health Services Research*, 35(3): 615-661.
- Lawyer, K. (2001). *Aging in Place: Coordinating Housing and Health Care Provision for America's Growing Elderly Population*. Washington: Neighborhood Reinvestment Corporation.
- Lecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice. *Anthropological Notebooks*, 20(1): 21-33.
- Lindquist, L.A., Ramirez-Zohfeld, V., Sunkara, P., Forcucci, C., Campbell, D., Mitzen, P. & Cameron, K.A. (2016). Advanced life events (ALEs) that impede aging-in-place among seniors. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 64: 90-95.
- Lou, W.Q.V., Chui, W.T.E., Leung, Y.M.A., Tang, K.L., Chi, I. & Leung, W.K.S.E., et al. (2009). *A Study Investigating Factors that Affect Long Term Care Use in Hong Kong*. Hong Kong: Submitted to Food and Health Bureau Government Secretariat The Government of the Hong Kong Special Administrative Region.
- Marek, K.D., Popejoy, L., Petroski, G., Mehr, D., Rantz, M. & Lin, W.-C. (2005). Clinical outcomes of aging in place. *Nursing Research*, 54(3): 202-211.
- Oswald, F., Jopp, D., Rott, C. & Wahl, H. W. (2010). Is aging in place a resource for or risk to life satisfaction? *The Gerontologist*, 51(2):238-250. <https://doi.org/10.1093/geront/gnq096>.
- Pastalan, L.A. (1990). *Aging in place: The Role of Housing and Social Supports*. New York: The Haworth Press.

- Pynoos, J. (1990). *Breaking the Rules: Bureaucracy and Reform in Public Housing*. New York: Plenum Press.
- Rantz, M., Popejoy, L.L., Galambos, C., Phillips, L.J., Lane, K.R., Marek, K.D., Hicks, L., Musterman, K., Back, J., Miller, S.J. & Ge, B. (2014). The continued success of registered nurse care coordination in a state evaluation of aging in place in senior housing. *Nurs Outlook*, 62: 237-246
- Rioux, L. (2005). The well-being of aging people living in their own homes. *Journal of Environmental Psychology*, 25: 231-243.
- Rioux, L. & Werner, C. (2011). Residential satisfaction among aging people living in place. *Journal of Environmental Psychology*, 31:158-169
- Rowles, G.D. (1994). Evolving images of place in aging and 'aging in place'. In *Changing Perceptions of Aging and the Aged*. Eds: D. Shenk & W.A. Achenbaum. New York: Springer. (pp.115-126).
- Sixsmith, J., Sixsmith, A., Fänge, A.M., Naumann, D., Kucsera, C., Tomsone, S., Haak, M., Dahlin-Ivanoff, S. & Woolrych, R. (2014). Healthy ageing and home: The perspectives of very old people in five European countries. *Social Science & Medicine*, 106:1-9.
- Solomon, E. (2010). *Housing Policy Solutions to Support Aging in Place*. Washington: AARP Public Policy Institute.
- Sylvestre, G. (1999). The geography of Aging: A geographical contribution to gerontology. *Prairie Perspectives: Geographical Essays*. R. Koster (ed.). Saskatoon: University of Winnipeg. (p.2: 214-224).
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2001). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Allyn and Bacon.
- Tenenbaum, L. (2010). *Aging in Place 2.0: Rethinking Solutions to the Home Care Challenge*. New York: Mature Market Institute.
- Vasara, P. (2015). Not ageing in place: Negotiating meanings of residency in age-related housing. *Journal of Aging Studies*, 35: 55-64.
- Vasunilashorn, S., Steinman, B.A., Liebig, P.S. & Pynoos, J. (2012). Aging in place: Evolution of a research topic whose time has come. *Journal of Aging Research*, 12: 1-6. doi:10.1155/2012/120952
- Wiles, J.L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J. & Allen, R.E.S. (2011). The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*. 52(3): 357-366.
- Worthington, R.L. & Whittaker, T.A. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist*, 34(6): 806-838.

EK: 1

Yerinde yaşlanma ölçeği

Açıklama: Aşağıda yaşadığınız ev çevreden memnuniyetinizi anlamaya yönelik ifadeler bulunmaktadır. Herbir ifadeyi, yaşadığınız ev ve çevreden ne kadar memnun olduğunuza göre beşli puanlama ölçeğini dikkate alarak işaretleyiniz.		Tercih				
		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Faktör 1	<i>Algılanan Sosyal Destek</i>					
1	Çevremde beni gerçekten anlayan insanlar var	1	2	3	4	5
2	Etrafımda beni seven insanlar var	1	2	3	4	5
3	Bu çevrede yaşamakla kendimi çok şanslı hissediyorum	1	2	3	4	5
4	Bu çevrede kendimi özgür ve bağımsız hissediyorum	1	2	3	4	5
5	Evimde yaşamaktan memnunum	1	2	3	4	5
6	Uzun zamandır bu çevrede yaşıyorum, çevredeki herkesi tanıyorum	1	2	3	4	5
Faktör 2	<i>Fiziksel Yeterlik</i>					
7	Günlük ihtiyaçlarımı kendim giderebiliyorum	1	2	3	4	5
8	Yıkanma, giyinme gibi kişisel ihtiyaçlarımı kendim yapabiliyorum	1	2	3	4	5
9	Düşmeden ve tökezlemeden güvenle yürüyebiliyorum	1	2	3	4	5
10	Çevrede istediklerimi yapabiliyorum	1	2	3	4	5
11	İhtiyaç duyduğum her şeyi yakın çevreden satın alabiliyorum	1	2	3	4	5
Faktör 3	<i>Elde Edilebilir Sosyal Destek</i>					
12	Akranlarımla bir arada oluruz	1	2	3	4	5
13	Komşularımla her gün görüşüyoruz	1	2	3	4	5
14	Yakın çevredeki akranlarımla hoşça vakit geçiriyorum	1	2	3	4	5
15	Arkadaşlarımla sık sık buluşuyoruz	1	2	3	4	5