

Bir İlçedeki Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Yaşlılarda Ağrı, Yaşlılık Algısı ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi

Determination of Pain, Aging Perception and Related Factors in Elderly People Applying to Family Health Centers in a District

Gülnaz ATA¹, Mükerrerem KABATAŞ YILDIZ²

ÖZ

Yaşlılık döneminin önemli sağlık sorunlarından olan ağrı, yaşlılık algısına bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Araştırma; Samsun ili Atakum ilçesindeki aile sağlığı merkezlerine başvuran 65 yaş ve üzeri bireylerde ağrı, yaşlılık algısı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışma Mayıs-Ağustos 2023 tarihleri arasında, 350 yaşlı birey ile yürütülmüştür. Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Geriatrik Ağrı Ölçeği ve Yaşlılık Algılama Anketi Kısa Formu ile toplanmıştır. Veriler bağımsız örneklem t-testi, ANOVA, Post-Hoc testler ve pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği toplam puan ortalaması 54.61 ± 23.71 ve Yaşlılık Algılama Anketi toplam puan ortalaması 58.83 ± 8.73 'dir. Katılımcıların Geriatrik Ağrı Ölçeği ve Yaşlılık Algılama Anketi puan ortalamaları arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Araştırmada yaşlı bireylerin orta düzeyde ağrı deneyimlediği ve yaşlılığı orta düzeyde olumlu algıladığı bulunmuştur. Bu doğrultuda, yaşlılık döneminde ağrı yönetimine ilişkin yaklaşımlarda sosyokültürel faktörlerin göz önünde bulundurulması ve olumlu yaşlılık algısını pekiştirmeye yönelik faaliyetler yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, geriatrik ağrı, yaşlı, yaşlılık algısı

GİRİŞ

Ülkemizde ve dünyada yaşlı nüfus oranı her geçen gün artmakta ve küresel boyutta yaşlı toplumlar olma yönünde bir demografik dönüşüm yaşanmaktadır (1, 2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tüm ülkelerin, sağlık ve sosyal sistemlerinin bu demografik değişime en iyi şekilde ayak uydurabilmesi ve bu durumu yönetebilmesi hususunda stratejik planlamalar yapmalarını

ABSTRACT

Pain, one of the important health problems of old age, may vary depending on the perception of old age. The study; It was conducted to determine pain, aging perception and related factors in individuals aged 65 and over who applied to family health centers in Atakum district of Samsun province. The descriptive and cross-sectional type study was conducted with 350 elderly individuals between May and August 2023. Study data were collected with the Introductory Information Form, Geriatric Pain Measure and Brief Aging Perceptions Questionnaire. Data were evaluated with independent sample t-test, ANOVA, Post-Hoc tests and pearson correlation analysis. The average total score of the elderly individuals on the Geriatric Pain Measure is 54.61 ± 23.71 and the average total score on the Brief Aging Perceptions Questionnaire is 58.83 ± 8.73 . A moderate, positive and significant relationship was determined between the participants' Geriatric Pain Measure and Brief Aging Perceptions Questionnaire score averages. In the study, it was found that elderly individuals experienced moderate pain and perceived old age moderately positively. In this regard; It is recommended to consider sociocultural factors in approaches to pain management in old age and to carry out activities to reinforce the aging perception.

Keywords: Pain, geriatric pain, elderly, aging perception

önermektedir. Yaklaşık 25 yıl sonra yaşlı bireylerin %80'inin düşük ve orta gelirli ülkelere yaşıyor olacağı ve yaşlı nüfus oranının neredeyse iki katına (%22) çıkacağı öngörülmektedir (2). Ülkemizdeki tablo da benzer olup, yaşlı nüfus oranının son yıllarda giderek arttığı ve 2016 yılında %8.3 iken, son verilere göre 2021 yılında %9.7 olduğu belirtilmektedir (1).

Yaşamın bu hassas ve kırılgan dönemine ilişkin özelliklerin ve sorunların bilinmesi, bu konuda gereken müdahalelere yol göstermesi bakımından oldukça önemlidir. Bilindiği gibi, yaşlılık dönemi birçok fizyolojik değişikliği beraberinde getirmektedir. Fizyolojik değişikliklerin yanı sıra yaşlılık döneminde kronik hastalıkların sıklığı artmakta ve ağrı gibi geriatrik sendromlar yaşlı

1- Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat

E-posta: gulnazata243648@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5130-2610

2- Öğr. Gör. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakım Programı, Samsun

E-posta: mukerremkabatas@hotmail.com,

ORCID: 0000-0002-7598-162X

Gönderim Tarihi: 30.04.2024 - Kabul Tarihi: 12.04.2025

bireyin yaşamını önemli ölçüde zorlaştırmaktadır (3, 4, 5). Yapılan çalışmalar toplumda yaşayan her beş yaşlıdan birinin şiddetli ağrı yaşadığını (4), %72'sinin ağrısının sürekli olduğunu (6) ve büyük çoğunluğunun kronik ağrı deneyimlediğini (5) belirlemiştir. Ağrı, yaşlı bireylerin iyilik durumunu ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemekte, ağrı nedeniyle yaşlı bireylerde ilaç kullanımı oranı da artmaktadır. Yaşlılık döneminde ağrı; fonksiyonel yetersizlik, sosyal aktivitede azalma, beslenme bozukluğu, bilişsel sorunlar, uyku bozukluğu, depresyon, anksiyete ve sosyal izolasyon gibi sorunlarla da yakından ilişkilendirilmektedir. Ağrının ayrıca, yaşlı popülasyonda en sık hastaneye yatışa neden olan sağlık sorunlarından biri olduğu belirtilmektedir (4-9).

Yaşlanma sürecindeki fizyolojik değişiklikler, yaşlı bireyin fiziksel sağlığı, fonksiyonel kapasitesi, zihinsel ve sosyal durumu ve yaşadığı sorunlar yaşlı bireylerin yaşlılığı algılayışını yakından etkilemektedir (10, 11). Yaşlılık algısı her birey için öznel ve benzersiz bir olgu olup; cinsiyet, kültürel ve sosyoekonomik durum gibi çeşitli değişkenlerden de etkilenmektedir (11, 12). Literatüre göre yaşlılık algısı, iki farklı boyutta incelenebilmektedir. Olumlu algı, bireylerin yaşlanmayı “devam eden kişisel büyüme ve gelişme zamanı” olarak kabul etmesi olarak tanımlanırken; olumsuz yaşlılık algısı ise bireylerin yaşlanmayı “fiziksel bir gerileme dönemi” olarak görmesidir (11, 13). Yaşlı bireylerin yaşlanmaya ilişkin algılarının; fiziksel sağlığın, genel iyilik halinin ve yaşam kalitesinin önemli bir belirleyicisi olduğu belirtilmektedir. Pozitif yaşlılık algısına sahip yaşlılarda kalp hastalıkları ve hipertansiyon gibi kronik durumlar, depresyon, intihar ve mortalite oranlarının daha düşük olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle pozitif yaşlılık algısının daha mutlu, işlevsel, başarılı ve uzun bir yaşamı ifade ettiği düşünülmektedir (10, 12-15).

Yaşlılık döneminde önemli bir sorun alanını teşkil eden kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için yaşlılığa ilişkin pozitif algının önemine dikkat çekilmektedir. Ayrıca, öz bakım ve sağlığın da, yaşlıların yaşlanmaya ilişkin algılarından etkilendiği gösterilmiştir (16,

17). Yaşlanmaktan memnun olan ve yaşamın bu dönemine ilişkin olumlu bir tutuma sahip yaşlıların, daha iyi bir psikolojik duruma sahip olacaklarına inanılmaktadır (12, 17). Olumlu bir yaşlılık algısı, gelişmiş zihinsel sağlık ve yaşam doyumu ile ilişkilendirilmiştir. Pozitif yaşlılık algısının sağlıklı yaşlanma sürecinde merkezi bir rol oynadığı ve daha iyi bir yaşam kalitesi sağladığı belirtilmektedir (11). Bu nedenle yaşlılık algısının geriatrik ağrı ve ağrı yönetimi üzerinde de etkili olduğu düşünülmektedir. Ancak literatürde yaşlılık algısı ve geriatrik ağrı ilişkisini doğrudan değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma ile yaşlı popülasyonun önemli sorunlarından olan ağrının yaşlılık algısı ile ilişkisi, bilimsel bir bakış açısıyla ele alınmıştır. Araştırmadan elde edilecek sonuçların konu hakkında bilimsel literatüre önemli bir katkı sunacağı ve yaşlı bireylerin bakımında kilit rol üstlenen hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarını artıracığı düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmanın, geriatrik değerlendirme yapılırken yaşlılık algısının da göz önünde bulundurulması gerektiğine vurgu yapması ve geriatrik ağrının yönetiminde yeni müdahalelere ışık tutması beklenmektedir. Bu nedenle araştırma, Samsun ili Atakum ilçesindeki aile sağlığı merkezlerine başvuran 65 yaş ve üzeri bireylerde ağrı, yaşlılık algısı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma; Samsun ili Atakum ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezleri'nde, Mayıs-Ağustos 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Samsun ili Atakum ilçesindeki 20 Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan yaşlı bireyler oluşturmuştur. Çalışma örneklem büyüklüğünü belirlemede G*Power 3.1 programında analiz yapılmıştır. Araştırma değişkenlerinden yaşlılık algısı puan ortalaması 55.2±4.8 (grup-1), 58.5±5.0 (grup-2) ve 57.2±4.1

(grup-3) alınarak (18), %95 güven aralığı, %5 hata payı, 0.38 etki büyüklüğü ve %95 evreni temsil etme gücüyle örneklem büyüklüğü 335 olarak belirlenmiştir. Yaklaşık %5 yedekle birlikte çalışmaya 350 yaşlı birey alınmıştır. Araştırmaya; yeterli iletişim kurabilen, tanınmış psikiyatrik hastalığı olmayan, demans/alzheimer tanısı almamış olan, yatağa bağımlı olmayan, huzur evi/bakım evinde kalmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 65 yaş ve üzeri bireyler dahil edilmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, aile tipi, yaşanılan yer, çalışma durumu, gelir durumu, yardımcı cihaz kullanma durumu, yaşam boyu ağrı yaşama sıklığı, en çok ağrı yaşanan vücut bölgesi/bölgeleri, ağrıya eşlik eden bulgular, ağrıyı gidermek için yapılan uygulamalar, kronik hastalığa sahip olma durumu ve sahip olunan kronik hastalık.

Bağımlı Değişkenler: Geriatrik ağrı ölçeği ve yaşlılığı algılama anketi puanları.

Veri Toplama Araçları ve Özellikleri

Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Geriatrik Ağrı Ölçeği ve Yaşlılığı Algılama Anketi Kısa Formu kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Yaşlı bireylerin sosyo-demografik özelliklerini, ağrı ve kronik hastalığa ilişkin bilgilerini içeren ve araştırmacılar tarafından literatür (5, 7, 8, 10-14, 17, 19) taranarak hazırlanan 15 soruluk bir anket formudur.

Geriatrik Ağrı Ölçeği (GAÖ)

Ferrell ve arkadaşları (19) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması 2017 yılında Dursun ve Bektas (20) tarafından yapılan GAÖ, 24 maddelik bir ölçektir. Ölçek; ağrı nedeniyle çekilme, ağrı şiddeti, hareketle ağrı, yorucu aktivitelerle ağrı ve diğer aktivitelerle ağrı olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte iki madde (17, 22. maddeler) iki alt boyutta aynı anda yer almakta, ayrıca ölçekte ağrı hakkında 3 açık uçlu soru bulunmaktadır. Ölçekte

yer alan 22 madde ikili şekilde, diğer 2 madde 0-10 skalasına göre puanlandırılmaktadır. Toplam puan “Evet” cevapları toplanarak bulunmakta ve 0-42 arasında değişmektedir. Ölçek maddelerinde her bir madde 2.38 ile çarpılarak 0-100’lük sisteme dönüştürülmektedir. Ölçeğin toplam puanı, 0-100 skalasına çevrilerek hesaplanmaktadır. GAÖ’nün değerlendirilmesinde, puanlar 0-100 arasında değişmekte; 0-29 puan arası hafif ağrı, 30-69 puan arası orta ağrı ve 70 puan ve üzeri şiddetli ağrı olarak değerlendirilmektedir. GAÖ, hastaların ağrılarını tanımlamakta, ağrı ile ortaya çıkan fiziksel, duygusal, kognitif ve davranışsal yanıtları değerlendirmektedir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanan halinin Cronbach Alpha değeri 0.85’tir. Alt boyut Alpha katsayıları ise 0.67 ile 0.93 arasında değişmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.88 bulunmuştur.

Yaşlılığı Algılama Anketi Kısa Formu (B-APQ)

Sexton ve arkadaşları (13) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenirliği Özkaptan ve arkadaşları (10) tarafından yapılan ölçek, 17 sorudan ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar; Zaman süreci-yaşlanmayla ilgili sürekli farkındalık (1, 2 ve 3. Maddeler); Pozitif sonuçlar (4, 5 ve 6. Maddeler); Emosyonel ifadeler (7, 16 ve 17. Maddeler); Pozitif kontrol (8, 9 ve 10 maddeler); Negatif sonuçlar ve kontrol (11, 12, 13, 14 ve 15. Maddeler) dür. Ölçek beşli likert tipte olup kesinlikle katılmıyorum: 1, katılmıyorum: 2, kararsızım: 3, katılıyorum: 4 ve kesinlikle katılıyorum: 5 şeklinde puanlanarak değerlendirilmektedir. Negatif ifadeleri içeren maddeler(11,12,13,14ve15)terspuanlanmakta ve anketten alınan puan arttıkça yaşlılık algısı olumlu olmaktadır. Anketten alınabilecek maksimum puan 80, minimum puan 16 olup puanın yüksek olması yaşlılığın olumlu algılanması anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanan halinin Cronbach Alpha değeri; alt boyutlar için Zaman Süreci-Yaşlanmayla İlgili Sürekli Farkındalık 0.94; Pozitif Sonuçlar 0.80; Pozitif Kontrol 0.92; Negatif Sonuçlar ve Kontrol 0.77; Emosyonel İfadeler 0.37; olarak hesaplanmış olup tüm ölçek için Cronbach Alpha değeri ise 0.63’tür. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.84 bulunmuştur.

Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Veriler, araştırmacılar tarafından yaşlılara çalışmanın amacı açıklandıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle yüz yüze görüşülerek yaklaşık 15-20 dakikalık süre içerisinde toplanmıştır. Görüşmeler hafta içi 09.00-17.00 saatleri arasında reçete, muayene gibi nedenlerle aile sağlığı merkezlerine gelen yaşlılarla yapılmıştır. Araştırma verilerinin analizi, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 22.0 (IBM Corp, Armonk, NY) programında bağımsız istatistikçi tarafından yapılmıştır. Araştırmada verilerin normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesinde çarpıklık ve basıklık katsayısı; tanımlayıcı özelliklerin belirlenmesinde yüzdelik ve frekans dağılımları; tanımlayıcı özelliklere göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi ve tek faktörlü varyans analizi (ANOVA); farklılıkların hangi gruptan kaynaklandığının belirlenmesinde Post-Hoc testler (Least Significant Difference (LSD) Testi ve Tamhane 's T2 Testi) ve değişkenler arasındaki korelasyonun belirlenmesinde pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçek iç tutarlıkları ise Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada önemlilik düzeyi olarak p değerinin 0.05'den düşük olması kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma için bir devlet üniversitesinin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 29.03.2023 tarih ve 2023/88 karar sayılı onay alınmıştır. Araştırmada kullanılacak ölçekler için mail ortamında izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerden; özerkliğe saygı, gönüllülük ve gizliliğin korunması ilkesi doğrultusunda bilgilendirilmiş gönüllü olur formu ile aydınlatılmış sözlü onamları alınmıştır. Çalışmanın tüm aşamalarında Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun davranılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Bu araştırmanın sonuçları, sadece Samsun ili Atakum ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezleri bölgesinde ikamet eden araştırma grubuna

genellenebilir niteliktedir. Veriler yaşlı bireylerin bildirimlerine dayalıdır.

Bulgular

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaş ortalamasının 70.72 ± 6.79 [min=64/maks=92], %52.3'nün kadın, %78'inin evli, %31.7'sinin ilköğretim mezunu olduğu, %62.6'sının çekirdek ailesiyle birlikte, %44'ünün il merkezinde yaşadığı, %89.7'sinin bir işte çalışmadığı, %78.9'unun gelir durumunun orta düzeyde olduğu ve %58'inin yardımcı cihaz kullandığı belirlenmiştir. Katılımcıların ağrıya ilişkin özellikleri incelendiğinde; %30.9'unun yaşamı boyunca "sık sık" ağrı deneyimlediği, %49.7'sinin en çok bacak ağrısı yaşadığı, %75.7'sinin ağrısına yorgunluk bulgusunun eşlik ettiği, %76.6'sının ağrıyı gidermek için ağrı kesici kullandığı, %50'sinin kronik hastalığının bulunduğu ve kronik hastalığı bulunanların %46.3'ünün hipertansiyon tanısının olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Yaşlı bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği (GAÖ) toplam puan ortalaması 54.61 ± 23.71 [min=2.4 / maks=100] ve Yaşlılığı Algılama Anketi (B-APQ) toplam puan ortalaması 58.83 ± 8.73 [min=36/ maks=80]'dir (Tablo 2).

Yaş, GAÖ ve B-APQ değişkenleri arasındaki ilişki Tablo 2'de sunulmuştur. Buna göre GAÖ ve B-APQ puan ortalamaları ile yaş arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r=0.234$ ve $r=0.217$, $p<0.001$). Katılımcıların GAÖ ve B-APQ puan ortalamaları arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı ($r=0.497$, $p<0.001$) bir ilişki belirlenmiştir (Tablo 2).

Yaşlı bireylerin geriatric ağrı ve yaşlılığı algılama puanları tanımlayıcı özelliklerine göre değerlendirilmiştir (Tablo 3 ve Tablo 4). Buna göre, yaşlı bireylerin Geriatric Ağrı Ölçeği puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Kadınların puanları erkeklerden anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$). Katılımcıların Geriatric Ağrı Ölçeği puanlarının eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Okuryazar olmayan ve okuryazar olanların puanları ilköğretim mezunlarından,

ilkokul mezunlarının puanları da ortaokul, lise ve üniversite mezunlarından anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$). Yaşlı bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği puanlarının yaşanılan yere göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. İlçede ve köyde yaşayanların puanları ilde yaşayanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$). Yaşlı bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Çalışmayan yaşlı bireylerin puanları çalışanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$). Yaşlı bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği puanlarının gelir durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Düşük ve orta gelir düzeyine sahip olanların puanları yüksek gelir düzeyine sahip olanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$).

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği puanlarının yardımcı cihaz kullanma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Yardımcı cihaz kullananların puanları yardımcı cihaz kullanmayanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$). Yaşlı bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği puanlarının yaşam boyu ağrı yaşama sıklığına göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Her zaman ağrı yaşayanların puanları, sık sık ağrı yaşayanlardan, onların puanları bazen ağrı yaşayanlardan, onların puanları da nadiren ağrı yaşayan ve hiç ağrı yaşamayanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$).

Yaşlı bireylerin Geriatrik Ağrı Ölçeği puanlarının medeni durum, aile tipi ve çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Araştırmanın diğer bağımlı değişkenine göre tanımlayıcı özellikler incelendiğinde, yaşlı bireylerin Yaşlılığı Algılama Anketi puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Kadınların puanları erkeklerden anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$). Yaşlı bireylerin Yaşlılığı Algılama Anketi puanlarının eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Okuryazar olmayanların puanları okuryazar olan, ilkokul, ortaokul ve lise mezunlarından, onların puanları da üniversite mezunlarından anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$).

Katılımcıların Yaşlılığı Algılama Anketi puanlarının yaşanılan yere göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. İlçede ve köyde yaşayanların puanları ilde yaşayanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$). Yaşlı bireylerin Yaşlılığı Algılama Anketi puanlarının gelir durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Düşük gelir düzeyine sahip olanların puanları yüksek gelir düzeyine sahip olanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$).

Yaşlı bireylerin Yaşlılığı Algılama Anketi puanlarının yardımcı cihaz kullanma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Yardımcı cihaz kullananların puanları yardımcı cihaz kullanmayanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$). Yaşlı bireylerin Yaşlılığı Algılama Anketi puanlarının yaşam boyu ağrı yaşama sıklığına göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Her zaman ağrı yaşayanların puanları, sık sık ve bazen ağrı yaşayanlardan, onların puanları da nadiren ağrı yaşayan ve hiç ağrı yaşamayanlardan anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$).

Yaşlı bireylerin Yaşlılığı Algılama Anketi puanlarının medeni durum, aile tipi, çalışma durumu ve kronik hastalığa sahip olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 1. Yaşlı bireylerin tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı (n=350), Samsun, 2023

Tanımlayıcı Özellikler	Ort±Ss	Min-Maks.
Yaş	70.72±6.79	64-92
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	183	52.3
Erkek	167	47.7
Medeni durum		
Evli	273	78.0
Bekar	77	22.0
Eğitim durumu		
Okuyazar değil	82	23.4
Okuyazar	61	17.4
İlkokul	111	31.7
Ortaokul	47	13.4
Lise	28	8.0
Üniversite	21	6.0
Aile Tipi		
Çekirdek aile	219	62.6
Geniş aile	131	37.4
Yaşanılan yer		
İl	154	44.0
İlçe	102	29.1
Köy	94	26.9
Çalışma durumu		
Çalışıyor	36	10.3
Çalışmıyor	314	89.7
Gelir durumu		
Düşük	47	13.4
Orta	276	78.9
Yüksek	27	7.7
Yardımcı cihaz kullanma durumu		
Evet	203	58.0
Hayır	147	42.0
Yaşam boyu ağrı yaşama sıklığı		
Hiç	17	4.9
Nadiren	55	15.7
Bazen	126	36.0
Sık sık	108	30.9
Her zaman	44	12.6
En çok ağrı yaşanan vücut bölgesi/bölgeleri*		
Bacaklar	174	49.7
Dizler	159	45.4
Bel	159	45.4

Ağrıya eşlik eden bulgular*		
Yorgunluk	265	75.7
Halsizlik	187	53.4
Uykusuzluk	125	35.7
Ağrıyı gidermek için yapılan uygulamalar*		
Ağrı kesici kullanmak	268	76.6
Masaj yapmak	111	31.7
Kronik hastalığa sahip olma durumu		
Evet	175	50.0
Hayır	175	50.0
Sahip olunan kronik hastalık*		
Hipertansiyon	81	46.3
Diyabet	67	38.3
Kalp hastalığı	43	24.0

*Katılımcılar birden fazla seçenek işaretleyebilir, Ort=Ortalama, Ss=Standart sapma, Min=Minimum değer, Maks=Maksimum değer

Tablo 2. Değişkenlerin ortalama, standart sapma, minimum, maksimum ve korelasyon değerleri, Samsun, 2023

Değişkenler	Ort	Ss	Min-Maks	1	2	3
1.Yaş	70.72	6.79	64-92	-		
2. GAÖ	54.61	23.71	2.4-100	0.234**	-	
3. B-APQ	58.83	8.73	36-80	0.217**	0.497**	-

** $p < 0.001$, GAÖ=Geriatrik Ağrı Ölçeği, B-APQ=Yaşlılığı Algılama Anketi, Ort=Ortalama, Ss=Standart sapma, Min=Minimum değer, Maks=Maksimum değer

Tablo 3. Yaşlı bireylerin geriatrik ağrı ölçeği ve yaşlılığı algılama anketi puanlarının sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırması, Samsun, 2023

Tanımlayıcı Özellikler	n	Geriatrik Ağrı Ölçeği	Yaşlılığı Algılama Anketi
		Ort±Ss	Ort±Ss
Cinsiyet			
Kadın	183	61.98±21.55	59.71±8.83
Erkek	167	46.54±23.40	57.86±8.53
<i>Test Değeri</i>		<i>t=6.424</i>	<i>t=1.980</i>
<i>p değeri</i>		<i>p<0.001</i>	<i>p=0.049</i>
Eğitim durumu			
Okuryazar değil (1)	82	67.39±21.29	63.02±9.65
Okuryazar (2)	61	62.03±20.92	59.93±8.66
İlkokul (3)	111	55.21±21.41	58.25±7.83
Ortaokul (4)	47	43.60±21.83	56.38±7.32
Lise (5)	28	38.25±18.30	56.21±7.15
Üniversite (6)	21	26.52±16.32	51.28±6.10
<i>Test Değeri</i>		<i>F=21.395</i>	<i>F=9.480</i>
<i>p değeri</i>		<i>p<0.001</i>	<i>p<0.001</i>
<i>Post Hoc</i>		<i>1,2>3>4,5,6</i>	<i>1>2,3,4,5>6</i>

Yaşanılan yer			
İl (7)	154	48.38±23.54	56.84±8.78
İlçe (8)	102	57.86±24.09	60.01±8.46
Köy (9)	94	61.29±21.15	60.80±8.31
<i>Test Değeri</i>		F=10.544	F=7.605
<i>p değeri</i>		p<0.001	p=0.001
<i>Post Hoc</i>		8,9>7	8,9>7
Çalışma durumu			
Çalışıyor	36	38.14±17.75	57.00±7.03
Çalışmıyor	314	56.50±23.60	59.04±8.89
<i>Test Değeri</i>		t=-5.659	t=-1.330
<i>p değeri</i>		p<0.001	p=0.184
Gelir durumu			
Düşük (10)	47	57.88±26.30	62.42±10.96
Orta (11)	276	55.62±22.72	58.57±8.27
Yüksek (12)	27	38.60±23.82	55.18±6.98
<i>Test Değeri</i>		F=7.084	F=6.664
<i>p değeri</i>		p=0.001	p=0.001
<i>Post Hoc</i>		10,11>12*	10>12**

*Least Significant Difference (LSD) Testi, **Tamhane 's T2 Testi

Tablo 4. Yaşlı bireylerin geriatrik ağrı ölçeği ve yaşlılığı algılama anketi puanlarının sağlıklı ilişkili özelliklere göre karşılaştırması, Samsun, 2023

Tanımlayıcı Özellikler	n	Geriatrik Ağrı Ölçeği	Yaşlılığı Algılama Anketi
		Ort±Ss	Ort±Ss
Yardımcı cihaz kullanma durumu			
Evet	203	60.83±22.80	59.91±8.55
Hayır	147	46.03±22.30	57.34±8.77
<i>Test Değeri</i>		t=6.052	t=2.744
<i>p değeri</i>		p<0.001	p<0.001
Yaşam boyu ağrı yaşama sıklığı			
Hiç (13)	17	30.11±18.49	54.47±9.05
Nadiren (14)	55	36.40±29.19	54.78±7.59
Bazen (15)	126	48.60±18.17	58.42±8.35
Sık sık (16)	108	68.49±15.39	60.09±7.51
Her zaman (17)	44	75.45±18.33	63.65±10.74
<i>Test Değeri</i>		F= 63.318	F=8.723
<i>p değeri</i>		p<0.001	p<0.001
<i>Post Hoc</i>		17>16>15>14,13*	17>16,15>14,13*
Kronik hastalığa sahip olma durumu			
Evet	175	58.09±23.48	59.55±8.41
Hayır	175	51.13±23.50	58.10±9.00
<i>Test Değeri</i>		t=2.772	t=1.552
<i>p değeri</i>		p=0.006	p=0.122

*Least Significant Difference (LSD) Testi, **Tamhane 's T2 Testi

Tartışma

Bu bölümde, çalışmanın bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmada yaşlı bireylerin ağrı puan ortalaması orta düzeydedir (54.61 ± 23.71). Literatürde bu bulguyu destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur. Bir çalışmada da toplumdaki yaşlıların orta düzeyde ağrı (44.7 ± 25.6) yaşadıkları belirlenmiştir (4). Bir diğer çalışmada da yaşlıların ağrı puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur (21). Başka bir çalışmada da yaşlı bireylerin %61'inin orta şiddetli, %18.6'sının ise şiddetli ağrısı olduğu tespit edilmiştir (8). Özdemir ve Afşar (22) da yaşlı bireylerin ağrı şiddetinin orta düzeyde olduğunu belirlemiştir. Bu doğrultuda, yaşlı bireylerin dikkate değer bir düzeyde ağrı deneyimlediği ve ağrının yaşlıların günlük yaşamlarını etkileyen önemli bir sorun olduğu sonucuna varılabilir.

Araştırmaya göre katılımcıların yaşlılık algısı toplam puan ortalaması 58.83 ± 8.73 olup, bu değer katılımcıların yaşlılığı orta düzeyde olumlu algıladıklarını ifade etmektedir. Mevcut literatür araştırmanın bu bulgusunu desteklemektedir. Bir çalışmada yaşlı katılımcıların yaşlılığı olumlu algıladıkları saptanmıştır (23). Bir diğer çalışmada da katılımcıların yaşlılık algısının olumlu olduğu ve yaşlılığa ilişkin olumlu algının yaşam kalitesi başta olmak üzere birçok psikososyal parametreyi etkilediği bildirilmiştir (15). Başka bir çalışmada da yaşlı bireylerin yaşlılık algılarının olumlu olduğu tespit edilmiştir (24). Conkova ve Lindenberg (25)'in çalışmasında da genel olarak yaşlı katılımcıların yaşlanmayı sanıldığından daha olumlu deneyimledikleri tespit edilmiştir. Buna göre, yaşlı bireylerin yaşlılığa ilişkin genel olarak olumlu algıya sahip oldukları söylenebilir.

Bu araştırmada ağrı ve yaşlılık algısı arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, ağrı arttıkça yaşlılık algısı olumlu yönde etkilenmektedir. Literatürde yaşlı bireylerde ağrı ve yaşlılık algısını birlikte inceleyen çalışmaya rastlanamamıştır. Mevcut çalışmalarda yaşlıların gelenekselci bir yapıda olduğu, yaşlanma algısının, yaşamın erken dönemlerinden itibaren oluştuğu ve yaşlı akrabalarla yaşanan deneyimlerden

etkilendiği belirtilmiştir. Ayrıca bu deneyimlerin, bireylerin yaşlılıktaki olumsuz fiziksel ve yaşam tarzı değişikliklerinin farkına varmalarını ve yaşlılığın kabulünü sağladığı vurgulanmıştır (25, 26). Bir çalışmada da yaşlılık dönemindeki fiziksel ve duygusal değişiklikleri kabul etmenin, yaşlanmanın olumlu yönlerine odaklanmayı kolaylaştırdığı belirtilmiştir (13). Bu bilgilerden yola çıkılarak, yaşlılıkta ağrının olağan bir durum olarak görüldüğü ve bu durumun yaşlılığın kabulünü kolaylaştırarak olumlu yaşlılık algısını pekiştirdiği söylenebilir.

Araştırmada ağrı ve yaşlılık algısı ile yaş arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Bir çalışmada benzer şekilde ileri yaştan, yaşlı bireylerde ağrının belirleyicilerinden biri olduğu belirtilmiştir (27). Bir diğer çalışmada da yaşlılarda yaş arttıkça ağrı şiddetinin arttığı tespit edilmiştir (8). Mohammadpour ve arkadaşları (17) da, olumlu yaşlılık algısı ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve yaşla birlikte kişinin yaşlanma algısının daha gerçekçi hale geldiğini vurgulamıştır. Başka bir çalışmada da ileri yaşlılar, yaşlandıkça daha hoşgörülü olduklarını, her zaman yaptıkları şeyleri yapabilmeyi umduklarını ve yaşlanmanın kendilerini rahatsız etmediğini belirtmişlerdir. Aynı araştırmada genç yaşlıların yaşlanmaya karşı tavırlarının ileri yaşlılara göre olumsuz olduğu, yaş faktörünün yaşlılık algısında önemli olduğu, 70 yaştan itibaren yaşlanma algısının yükseldiği bulunmuştur (28). Bu sonuçların, yaştan ilerlemesiyle birlikte bireylerin yaşlılık sürecine uyumlarının ve kabullerinin artmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerden kadınların ağrı puanları, erkeklerden anlamlı şekilde yüksektir. Bir çalışmada da benzer şekilde, yaşlılardan kadınların ağrı puan ortalamaları erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (4). Bir diğer çalışmada da yaşlı bireylerde kronik ağrı şiddeti ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık olduğu ve kadınlarda ortalama ağrı düzeyinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (8). Başka bir çalışmada da yaşlılarda ağrı prevalansı, kronik ağrı yaygınlığı ve yoğunluğunun kadında erkeklere göre daha

yüksek olduğu tespit edilmiştir (27). Kadınlar, fizyolojik süreçlerdeki farklılıklar nedeniyle erkeklere göre daha fazla ağrı algılayabilir. Ayrıca yaşlı kadınlarda osteoporoz gibi ağrıyı artırabilen sorunların erkeklerden daha fazla görülmesi de ağrının artması ile ilişkilendirilebilecek bir diğer durumdur (29, 30).

Bu çalışmada katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça ağrı puanları anlamlı şekilde azalmaktadır. Bir çalışmada da yaşlılardan okuryazar olmayan grubun ağrı puan ortalamasının, eğitim düzeyi yüksek olanlara göre anlamlı biçimde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (4). Bir diğer çalışmada da yaşlıların eğitim düzeyi ile ağrı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Okuryazar olmayan katılımcılarda şiddetli ağrı fazla görülürken, üniversite ve üzeri eğitim düzeyinde sahip olanlarda şiddetli ağrı daha az bulunmuştur (8). Buna göre; eğitim düzeyi yüksek olan yaşlıların, araştırma ve bilgiye ulaşma konusunda daha avantajlı durumda oldukları için, etkili ağrı yönetiminde daha fazla seçeneğe sahip olabildikleri sonucuna varılabilir.

Araştırmaya göre ilçede ve köyde yaşayanların, düşük ve orta gelir düzeyine sahip olanların ve çalışmayan yaşlıların ağrı puanları, ilde yaşayanlardan, yüksek gelir düzeyine sahip olanlardan ve çalışanlardan anlamlı şekilde yüksektir. Bir çalışmada kronik ağrısı olan yaşlıların fonksiyonel kısıtlılığa sahip olma olasılığının daha yüksek olduğu ve bu durumla ilişkili önemli ekonomik maliyetlerinin olduğu tespit edilmiştir (31). Bu durumun, kırsal kesimde yaşayan, düşük ve orta gelir düzeyine sahip olan ve çalışmayan yaşlıların sağlık bakımına ulaşma ve kullanma konusunda yaşadıkları kısıtlılıklardan ve bu sebeplerle ağrıyı yönetmek için gereksinim duyabilecekleri kaynaklara erişimde diğer gruplara göre dezavantajlı olabileceklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada yardımcı cihaz kullanan yaşlıların ağrı puanları, yardımcı cihaz kullanmayanlardan anlamlı şekilde yüksektir. Bir çalışmada bu bulguyu destekler şekilde fiziksel olarak inaktif olan yaşlıların şiddetli ağrısı olduğu belirlenmiştir (4). Başka bir çalışmaya göre de ağrı şiddeti arttıkça

yaşlıların hareket kabiliyetleri kısıtlanmakta, yardımcı alet kullanımı artmaktadır. Bu nedenle yaşlılardan tekerlekli sandalye kullananlarda ağrı puanının anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (8). Yong ve arkadaşları (31) da kronik ağrısı olan yaşlıların fonksiyonel kısıtlılığa sahip olma olasılığının daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerden, kadınların yaşlılık algısı puanları erkeklerden anlamlı şekilde yüksektir. Varer Akpınar ve arkadaşları (18) da kadınlarda erkeklere göre yaşlılık algısının daha olumlu olduğunu tespit etmişlerdir. Bir çalışmada da kadınların yaşlanma konusunda daha olumlu kendilik algısına sahip olabildikleri saptanmıştır (32).

Araştırmaya göre yaşlı katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça yaşlılık algısı puanları anlamlı şekilde azalmaktadır. Eğitim düzeyi yüksek olan yaşlı bireyler, sağlık hakkında daha fazla bilgiye sahip olabilmektedir (33). Bu da yaş aldıkça ortaya çıkabilecek sağlık sorunlarını daha fazla fark etmelerine ve endişelenmelerine sebep olabilmektedir. Bu durumun eğitim düzeyi düşük yaşlıların yaşlılığı olumlu şekilde algılamalarının nedeni olabileceği düşünülmektedir. Literatürde yaşlanma algısının eğitim düzeyiyle anlamlı bir ilişkisi olduğu (17) ve ilköğretim düzeyinde eğitim alan yaşlıların yaşlılık tutumunun daha üst seviye eğitime sahip yaşlılara göre daha olumlu bulunduğu tespit edilmiştir (24).

Araştırmada ilçede ve köyde yaşayanların yaşlılık algısı puanları, ilde yaşayanlardan anlamlı şekilde yüksektir. Ülkemizde ilçelerde ve köylerde yaşlılar genellikle ailelerine yakın veya birlikte yaşamaktadır. Dolayısıyla daha sıkı sosyal ilişkiler kurabilmektedirler. Bu sosyal etkileşimler de yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini artırmaktadır (18). Ayrıca köy ve ilçelerde yaşlılar doğal bir ortamda yaşamakta ve açık havada daha aktif yaşam sürdürmektedir. Geleneksel yaşam tarzının hâkim olduğu bu yerleşim yerlerinde yaşlılara daha çok saygı duyulmakta ve onların deneyimlerinden daha çok faydalanılmaktadır. Bu değerlerin, burada yaşayan yaşlıların yaşlılık algılarına olumlu yansıdığı düşünülmektedir.

Araştırmaya göre, düşük gelir düzeyine sahip olan yaşlıların yaşlılık algısı puanları yüksek gelir düzeyine sahip olanlardan anlamlı şekilde yüksektir. Bir çalışmada yaşlılarda algılanan gelir düştükçe yaşlanma algısının arttığı tespit edilmiştir (28). Düşük gelir düzeyine sahip yaşlılar yaşamlarında daha küçük şeylerden tatmin olabilmektedir. Genellikle beklentileri daha düşük düzeydedir. Sahip olduklarıyla/ elindekilerle tatmin ve memnun olabilmektedirler. Bu sebeplerden ötürü yaşlılık algılarının olumlu olduğu düşünülmektedir. Nitekim bir çalışmada genel olarak öğrenim durumu ve gelir seviyesindeki yükselmenin yaşlıların beklentilerini artırdığını ve daha iyi yaşam koşullarına sahip olmak isteğini etkilediği gözlenmiştir (34).

Yardımcı cihaz kullanan yaşlı bireylerin yaşlılık algısı puanları, kullanmayanlardan anlamlı şekilde yüksektir. Yaşlılık insana birtakım kısıtlılıklar getirmektedir. Bu kısıtlılıkları en aza indirebilmek ya da yaşam konforlarını daha da yükseltebilmek için yaşlı bireyler yardımcı ekipmanlar kullanabilmektedir (35). Bu ekipmanlar sayesinde yaşlılar günlük yaşam aktivitelerini daha kolay yerine getirebilmekte ve yaşam kaliteleri artmaktadır. Diğer yandan yaşadıkları kısıtlılığın azaltılması, onlarda şükür ve minnet duygusunu artırabilmektedir (36). Kültürümüzde yardımlaşma önemli bir değerdir. Yardımcı ekipman kullanan yaşlı bireyler de yardımlaşma içgüdüleri ile daha fazla toplumsal destek alabilmektedir. Bu nedenle yaşlılık algılarının olumlu olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşamları boyunca ağrı yaşama sıklığı arttıkça, yaşlılık algısı puanları da anlamlı şekilde yükselmektedir. Doğal yaşlanma sürecinin farkında olan ve yaşamın bu aşamasında fiziksel ve zihinsel durumlarını kabul eden yaşlılar, ağrı gibi sorunlar yaşamalarına rağmen daha az kaygı yaşamaktadır (17). Bireylerin yaşlılık döneminde ağrıyla ilgili algıları/ inançları psikolojik, sosyal ve kültürel etmenlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir (18, 37). Diğer yandan yaşlı bireyler ağrılarını farklı şekillerde de ifade edebilmektedir (38). Ülkemizdeki yaşlılar toplumsal kalıplardan ötürü yaşlılık rolüne kolay

girebilmekte, “yaşlılıkta ağrı olur” kalıp yargısını benimseyebilmektedir. Dolayısıyla ağrıya karşı daha olumlu bir tutum geliştirebilmekte ve ağrıyı daha iyi tolere edebilmektedir. Bu faktörlerin yaşlıların yaşamları boyunca ağrı yaşama sıklığı arttıkça olumlu yaşlılık algıları geliştirmelerine etki ettiği düşünülmektedir.

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel olarak yalnızca bir ilçenin aile sağlığı merkezlerine başvuran yaşlı bireylerle gerçekleştirildiği için elde edilen sonuçların toplumdaki genel yaşlı örneklemini temsil etme gücü düşüktür. Ancak literatür incelendiğinde benzer çalışmaların genellikle bu çalışmaya benzer olarak aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri gibi birinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumlara kayıtlı yaşlılarla gerçekleştirildiği saptanmıştır (11, 17). Literatürde bir aile sağlığı merkezine başvuran yaşlılarla yürütülen çalışmalar da mevcuttur (18). Bu nedenle bu konuda büyük ölçekli ve çok merkezli araştırmalar planlanmasının, bilimsel literatüre önemli katkılar sağlayarak bu çalışmanın sonuçlarını destekleyeceği ve hemşireler başta olmak üzere yaşlı bireylerle çalışan profesyoneller için önemli bir farkındalık oluşturacağı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmada yaşlı bireyler orta düzeyde ağrı yaşamakta ve yaşlılığı orta düzeyde olumlu algılamaktadır. Geriatrik ağrı, yaşlılığı algılamada önemli bir değişkendir. Araştırmaya göre erkek, ilde yaşayan, yüksek gelir ve eğitim seviyesinde olan, çalışan ve yardımcı cihaz kullanmayan yaşlılar daha düşük düzeyde ağrı deneyimlemektedir. Yaşlılardan kadın, okuryazar olmayan, ilçede ve köyde yaşayan, düşük gelir düzeyine sahip, yardımcı cihaz kullanan ve her zaman ağrı yaşayanlar ise yaşlılığı daha olumlu algılamaktadır. Bu doğrultuda; yaşlılık döneminde ağrı yönetimine ilişkin yaklaşımlarda sosyokültürel faktörlerin göz önünde bulundurulması, olumlu yaşlılık algısını pekiştirmeye yönelik faaliyetler ve çalışmalar yürütülmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle yaşlılar, 2022. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2022-49667>. Accessed February 10, 2023.
2. World Health Organization (WHO). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Accessed February 10, 2023.
3. Aslan, G., Kılıç, D. (2022). Yaşlı bireylerde ağrı yönetiminde kullanılan farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemler. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 3(1), 49-58.
4. Saka, S.D., Gözüm, S. (2020). Toplumda yaşayan yaşlılarda ağrı prevalansı ve ağrı öz yönetim uygulamaları. *Cukurova Medical Journal*, 45(2), 595-603.
5. Schwan, J., Sclafani, J., Tawfik, V.L. (2019). Chronic pain management in the elderly. *Anesthesiology Clinics*, 37(3), 547-560.
6. Demirci, K., Özer, Z. (2020). Yaşlı bireylerin ağrı inançları ve depresyon düzeylerini etkileyen faktörler. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 5(9), Art.9. <https://doi.org/10.46648/gnj.145>.
7. Dagnino, A.P.A., Campos, M.M. (2022). Chronic Pain in the Elderly: Mechanisms and Perspectives. *Frontiers in Human Neuroscience*: 16. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2022.736688>.
8. Sezer, Ö., Devran, D., Dağdeviren, H.N. (2021). Evaluation of chronic pain and affecting factors in the elderly. *Turkish Journal of Family Practice*, 25(3), 76-83. <https://doi.org/10.5222/tahd.2021.92400>.
9. Sayın Kasar, K., Ünal, E., Çapacı, S., Kütmeç Yılmaz, C., Duru Aşiret, G. (2020). Yaşlı bireylerin ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumu ve tutumu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(3), 271-277. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.834195>.
10. Özkaptan, B.B., Kapucu, S., Akyar, İ. (2019). Yaşlılığı Algılama Anketi Kısa Formu (Brief Aging Perceptions Questionnaire: B-APQ) Türkçe versiyonu: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(3), Art. 3. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.630862>.
11. Yaghoobzadeh, A., Gorgulu, O., Yee, B-L., Wibisono, A.H., Pahlevan Sharif, S., Sharif Nia, H., & Allen, K.A. (2018). A model of aging perception in Iranian elders with effects of hope, life satisfaction, and socioeconomic status: a path analysis. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 24(6), 522-530. <https://doi.org/10.1177/1078390317753676>.
12. Sadeghmoghadam, L., Ahmadi Babadi, S., Delshad Noghabi, A., Nazari, S., & Farhadi, A. (2019). Effect of telenursing on aging perception of Iranian older adults. *Educational Gerontology*, 45(7), 476-482. <https://doi.org/10.1080/03601277.2019.1657263>.
13. Sexton, E., King-Kallimanis, B.L., Morgan, K., McGee, H. (2014). Development of the Brief Ageing Perceptions Questionnaire (B-APQ): A confirmatory factor analysis approach to item reduction. *BMC Geriatrics*, 14(1), 44. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-14-44>.
14. Juárez, M.R., González, V.M., Favela, J. (2018). Effect of technology on aging perception. *Health Informatics Journal*, 24(2), 171-181. <https://doi.org/10.1177/1460458216661863>.
15. Ingrand, I., Paccalin, M., Liuu, E., Gil, R., Ingrand, P. (2018). Positive perception of aging is a key predictor of quality-of-life in aging people. *PLOS ONE*, 13(10), e0204044. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204044>.
16. Mendoza-Núñez, V.M., Sarmiento-Salmerón, E., Marín-Cortés, R., Martínez-Maldonado, M.L., Ruiz-Ramos, M. (2018). Influence of the self-perception of old age on the effect of a healthy aging program. *J Clin Med*, 7(5), 106. <https://doi.org/10.3390/jcm7050106>.
17. Mohammadpour, A., Sadeghmoghadam, L., Shareinia, H., Jahani, S., Amiri, F. (2018). Investigating the role of perception of aging and associated factors in death anxiety among the elderly. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 405-410. <https://doi.org/10.2147/CIA.S150697>.
18. Varer Akpınar, C., Özurmaz, S., Aykaç Koçak, A., Kurt, F., Koç, N. (2023). Kırsal bir bölgede yaşayan yaşlılarda yalnızlık ve yaşlılığı algılama düzeyleri. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 92-100.
19. Ferrell, B.A, Stein, W.M., Beck, J.C. (2000). The Geriatric Pain Measure: validity, reliability and factor analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(12), 1669-1673. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb03881.x>.
20. Dursun, G., Bektas, H. (2017). Cultural validation and reliability of the Turkish Version of the Geriatric Pain Measure in the elderly. *Pain Practice*, 17(4), 505-513. <https://doi.org/10.1111/papr.12473>.
21. Stompór, M., Grodzicki, T., Stompór, T., Wordliczek, J., Dubiel, M., Kurowska, I. (2019). Prevalence of chronic pain, particularly with neuropathic component, and its effect on overall functioning of elderly patients. *Med Sci Monit*, 25, 2695-2701. <https://doi.org/10.12659/MSM.911260>.
22. Özdemir, Ü., Afşar, Ş. (2023). Yaşlı bireylerin ağrı yaşama durumları, ağrı ile baş etme yöntemleri ve ağrı inançlarını etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 32(2), 252-260.
23. Wysokiński, M., Fidecki, W., Plech, T., Wronska, I., Pawelec, M.K., Dziedzic, B. (2020). Perception of old age by the inhabitants of Poland. *Int J Environ Res Public Health*,

- 17(7), 2389. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072389>.
24. Alaca, Ç., Şahin, M., Beler, M. (2022). Fethiye’de huzur evinde yaşayan yaşlıların yaşlılık algısı, yaşam kalitesi ve depresyon ilişkisi. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 3(1), 17-28.
25. Conkova, N., Lindenberg, J. (2022). The experience of aging and perceptions of “aging well” among older migrants in the Netherlands. *The Gerontologist*, 60(2), 270-278.
26. Sarioğlu Kemer, A., & Gökalp, K. (2021). Determination of the effects of innovativeness levels of the elderly on their psychological resilience. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 869-874. <https://doi.org/10.1111/ppc.12629>.
27. Jiménez-Trujillo, I., López-de-Andrés, A., Del Barrio, J.L., Hernández-Barrera, V., Valero-de-Bernabé, M., Jiménez-García, R. (2019). Gender differences in the prevalence and characteristics of pain in Spain: report from a population-based study. *Pain Med*, 20(12), 2349-2359. <https://doi.org/10.1093/pm/pnz004>.
28. Kalinkara, V., Sarı, İ. (2023). Yaşlı bireylerin sosyal medya kullanımı ve yaşlanma algısı. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 27(1), 87-102.
29. Çağlayan, N., Yılmaz, E. (2022). Yaşlılık döneminde kadın sağlığına güncel bir bakış. *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 374-384.
30. Düzgün, G., Çınar, D., Türeyen, A. (2020). Acil servis hemşiresinde bilgi ve farkındalık gerektiren bir durum: Geriatrik sendromların değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 12(2), 280-90.
31. Yong, R.J., Mullins, P.M., Bhattacharyya, N. (2022). Prevalence of chronic pain among adults in the United States. *Pain*, 163(2), e328-e332.
32. Sun, J.K., Kim, E.S., Smith, J. (2017). Positive self-perceptions of aging and lower rate of overnight hospitalization in the US population over age 50. *Psychosom Med*, 79(1), 81-90. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000364>.
33. Kozak, F., Çevik, A., Akyıl, R. (2021). Yaşlı bireylerde sağlık okuryazarlığı ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 4(3), 122-132.
34. Bahadır, Z., Faruk, A.Y., Başbüyük, G.Ö. (2022). Türkiye’de huzur evlerinde yaşayan yaşlılar: betimleyici bir çalışma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 15(2), 83-97.
35. Yıldız, M.K. (2023). Geronteknoloji. Sarioğlu Kemer A, Asiltürk A. (Ed.). *İçinde Hemşirelik ve Teknoloji. 1 Baskı, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri*, ss.61-76.
36. Ayten, A., Göçen, G., Sevinç, K., Öztürk, E.E. (2012). Dini başa çıkma, şükür ve hayat memnuniyeti ilişkisi: hastalar, hasta yakınları ve hastane çalışanları üzerine ampirik bir araştırma. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 12(2), 45-79.
37. Tıgılı, A., Günebakan, Ö., Toslalı, Z., Aytar, A. (2019). Geriatrik kişilerde biliş düzeyi, ağrı inançları ve vücut farkındalığı’nın ilişkisi. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 86-91.
38. Alkan, T.K., Taşdemir, N. (2023). Geriatrik cerrahi hastalarında ağrı değerlendirme yöntemleri: sistematik derleme. *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 518-532.