

Biyopsikososyal Etmenler Çerçevesinde Yaşlılıkta Psikolojik Sağlamlığın Değerlendirilmesi

Zehra Meryem Hocaoglu¹, Melike Eger-Aydoğmuş²

Hocaoglu, Z. M. ve Eger-Aydoğmuş, M. (2024). Biyopsikososyal etmenler çerçevesinde yaşlılıkta psikolojik sağlamlığın değerlendirilmesi. *Nesne*, 12(32), 286-305. DOI: 10.7816/nesne-12-32-09

Anahtar kelimeler
psikolojik
sağlamlık, yaşlılık,
demografik
etmenler, biyolojik
faktörler,
psikososyal
faktörler, ölçekler

Keywords
psychological
resilience, aging,
demographic
factors, biological
factors,
psychosocial
factors, measures

Öz

Psikolojik sağlamlık, bireyin zorluklarla başa çıkma, olumsuz durumların ardından toparlanma ve genel iyilik halini sürdürme yeteneğidir. Teknoloji ve sağlık sistemlerinin gelişmesi ile uzayan insan ömrü, yaşlılıkta psikolojik sağlamlığı önemli bir araştırma konusu haline getirmiştir. Yaşlı örneklemelerinde kullanılan mevcut psikolojik sağlamlık ölçekleri güçlü psikometrik özellikler göstermektedir. Bulgular tutarsızlık gösterse de araştırmalar, psikolojik sağlamlığın cinsiyet, yaş, medeni durum, etnik yapı, sosyo-ekonomik statü ve eğitim seviyesi gibi demografik faktörler ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Psikolojik etmenler çerçevesinde, yaratıcılık, duygusal denge, sorumluluk bilinci, umutlu olma, sosyal desteğe erişim ve sağlıklı baş etme yöntemlerinin yaşlılıkta psikolojik sağlamlığı arttırdığı söylenebilir. Sosyal etmenler hem çocukluk hem yetişkinlik dönemindeki ilişki kalitesinin önemini vurgulamaktadır. Son olarak yaşlılıkta biyolojik yapı ile psikolojik sağlamlık arasında bir döngüsellikten söz edilebilir. Egzersizin yaşlı biyolojisine ve psikolojine olan olumlu etkileri onu önemli bir müdahale aracı kılmaktadır. Tüm bu faktörlerin etkileşimi, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini ve psikolojik sağlamlık düzeylerini şekillendirmektedir. Gelecek çalışmaların farklı kültürleri temsil etmesi, kültürlerarası farklara odaklanması, kesitsel yöntemlerdence deneysel ve boylamsal çalışmalara ağırlık vermesi tavsiye edilmiştir.

Assessment of Psychological Resilience in Old Age on the Basis of Biopsychosocial Factors Abstract

Psychological resilience is the ability of an individual to cope with difficulties, recover from adverse situations and maintain a general state of well-being. The increasing lifespan of people with the development of technology and health systems has made psychological resilience an important research topic in old age. Current psychological resilience scales used in elderly samples show strong psychometric properties. Although the findings are inconsistent, research shows that psychological resilience is related to demographic factors such as gender, age, marital status, ethnicity, socio-economic status and education level. Within the framework of psychological factors, creativity, emotional stability, conscientiousness, hopefulness, access to social support and adaptive coping methods increase psychological resilience in old age. Social factors emphasize the importance of relationship quality in both childhood and adulthood. Finally, there is a reciprocal relationship between biology and psychological resilience in old age. Because of its positive effects on the biology and psychology of the elderly, physical exercise can be used an important intervention method. The interaction of all these factors shapes the quality of life and psychological resilience levels of elderly individuals. It is recommended that future studies represent different cultures, focus on intercultural differences, and focus on experimental and longitudinal studies rather than cross-sectional methods.

Makale Bilgisi
Geliş tarihi: 14 Ocak 2024
Düzeltilme tarihi: 28 Mart 2024
Kabul tarihi: 28 Mayıs 2024

DOI: 10.7816/nesne-12-32-09

¹ Genel Psikoloji Programı Yüksek Lisans Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, zehrahocaoglu(at)hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0003-3296-312X

² Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, melike.aydogmus(at)hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0003-4455-6863

Literatür incelendiğinde psikolojik sağlamlığın, olumlu duygudurum, iyimserlik, bilişsel esneklik, zorluklarla başa çıkabilme, sosyal desteğe sahip olma ve duygu düzenleme becerileri gibi birçok farklı psikolojik eğilimle tasvir edildiği, hatta bazen bu eğilimlerin yerine kullanıldığı görülür (Gloria ve Steinhardt, 2016; Labrague, 2020; Lönnqvist, 2010) Aslında psikolojik sağlamlık tam anlamıyla zorlu zamanlara uyum sağlayabilme ve bu süreçler sonrasında toparlanabilme; psikolojik ve fiziksel iyilik halini geri kazanabilme becerilerini içermektedir (Seiler ve Jenewein, 2019; Yehuda ve ark., 2006). Bu tanım, bireyin herhangi bir zorlukla karşılaştığında bu duruma karşı duygusal adaptasyon geliştirerek olumsuz duygularını tanıyıp yönetebilmesi ve davranışsal adaptasyon aracılığıyla pratik çözümler üreterek yeni duruma dinamik bir şekilde uyum sağlayabilmesini kapsamaktadır (Choi ve ark., 2019; Horn ve Feder, 2018). Psikolojik sağlamlığın derecesi, kişinin mizaç ve kişilik özellikleri, duygudurumu, kendi ile ilgili bilişleri, başa çıkma tarzları, çocukluk deneyimleri, sosyal destek, öz-saygı, stres ve zeka seviyesi ile yakından ilişkilidir (Cai, 2023; Öz ve Yılmaz, 2009; Maurer, 2020; Gooding ve ark., 2011; Stewart ve Yuen, 2011).

Dünya genelinde, teknolojinin ve sağlık sistemlerinin gelişmesiyle birlikte, insan ömrünün anlamlı derecede uzaması ve yaşlı nüfusun hızla artması yaşlı bireylerde psikolojik sağlamlığın güçlendirilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır (Breyer ve ark., 2010). Bu amaç aynı zamanda yaşlı bireylerin üretime daha çok katkı sunabilmelerine ve sağlık kaynaklarına daha az ihtiyaç duymalarına hizmet edecek, böylelikle devletlerin ekonomik yükleri anlamlı derecede hafifleyecektir (Chang ve ark., 2021; Wimo ve ark., 2013).

Yaşlılık döneminde bireyler sadece fiziksel ve bilişsel yeti kaybına uğramazlar, aynı zamanda yakın kaybı nedeniyle sosyal destek kaynaklarını da yitirirler. Bağlantılı olarak, psikolojik ve fiziksel semptom şikâyetleri yaşlılık döneminde artmakta (Zapater-Fajari ve ark., 2021); bu değişiklikler yaşlı bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini olumsuz etkilemektedir (Cai, 2023). Rybarczyk ve arkadaşları (2012) kronik hastalıklar ve engelliliğin getirdiği zorluklarla baş etmede psikolojik sağlamlığın önemli bir rol oynadığını ve sağlamlığı artırmayı hedefleyen müdahalelerin bu zorluklarla karşılaşan yaşlı bireylerde etkili olabileceğini öne sürmüştür. Psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek olan yaşlı yetişkinler genellikle yaşlanmaya eşlik eden geçişler ve kayıplar konusunda daha donanımlıdır; bu da yaşam kalitelerini önemli anlamda yükseltir (Rybarczyk ve ark., 2012).

Psikolojik sağlamlık üzerine yapılan araştırmalar çoğunlukla ergen bireylerle yürütülmüş (Olsson ve ark., 2003; Hjemdal ve ark., 2011), yaşlı bireylerde psikolojik sağlamlıkla ilgili literatür nispeten sınırlı kalmış olsa da (Gooding ve ark., 2011; Ong ve ark., 2009) bu alanda yapılan araştırmalar son yıllarda önemli bir artış göstermiştir (Färber ve Rosendahl, 2020; Vannini ve ark., 2021). Bulgular, psikolojik sağlamlığın yaşlılıktaki fiziksel ve psikolojik iyilik halinin desteklenmesinde önemli bir rol oynadığını göstermiştir (Taylor ve Carr, 2021; Rybarczyk ve ark., 2012). Bu bağlamda bu makalenin amacı, yaşlılıkta psikolojik sağlamlığa etki eden demografik, psikolojik, sosyal ve biyolojik faktörleri ele alarak okuyuculara alanyazındaki çalışmaların bir derlemesini sunmaktır. Öncelikle psikolojik sağlamlığa dair çeşitli tanımlar ve ölçüm yöntemleri ele alınacak, ardından alanyazında etkisi test edilen faktörler sunulacak, etki alanları tartışılacaktır. Yaşlılıkta psikolojik sağlamlığa dair yapılan tanımların kapsamının ortaya konulması ve sağlamlık ile ilişkilendirilen faktörlerin belirlenip tartışılması yalnız bu alandaki akademik araştırmaların gelişmesine destek olmayacak; aynı zamanda sağlık çalışanları gibi yaşlılara hizmet veren ve farklı sektörlerin yönetiminde söz sahibi olan kişilerin yaşlı bireylerin refahını artırabilmeleri için çeşitli stratejiler geliştirebilmelerine, böylelikle yaşlılarda psikolojik sağlamlığı teşvik edebilmelerine önayak olacaktır

(Keogh ve ark., 2022). Çalışmanın son kısmında alanyazının güçlü ve zayıf yönleri irdelenerek gelecek çalışmalara yönelik önerilerde bulunulacaktır.

Yöntem

Google Akademik ve YÖKTEZ dahil olmak üzere farklı veri tabanlarında "psikolojik sağlamlık", "yaşlılık", "yaşlı", "yaşlılıkta sağlamlık" ve "sağlıklı yaşlanma" gibi bir dizi hedef anahtar kelime, eşanlamlıları ve yakın ilişkili kelimeler de dahil olmak üzere, İngilizce karşılıkları ile birlikte aratılmış, titiz bir arama stratejisi uygulanmıştır. Tarih kısıtlaması olmaksızın gerçekleştirilen bu arama, yaşlılıkta psikolojik sağlamlığı etkileyen demografik, psikolojik, sosyal ve biyolojik faktörleri temel alan akademik çalışmaları tespit etmeyi amaçlamıştır. Arama sonrasında ilk olarak, başlıklar ve özetler olası uygunluk açısından değerlendirilmiştir. Dahil edilme kriterleri, bu değişkenlerin açıkça araştırıldığı çalışmaları kapsayacak şekilde belirlenirken, böyle bir odağa sahip olmayan çalışmalar hariç tutulmuştur. Makaleler, her bir çalışmanın odak konularına göre belirtilen dört kategori temelinde gruplandırılmıştır. Bu yöntem yapılandırılmış bir yaklaşım sağlamış; gruplandırma ile psikolojik sağlamlığın çok boyutlu yönlerinin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Psikolojik Sağlamlığa Dair Çeşitli Tanımlar

Yaşlılıkta psikolojik sağlamlığı konu edinen çalışmalar bu kavramı genel olarak çok boyutlu, dinamik ve uyarlanabilir bir yapı olarak nitelendirmektedir. Uyarlanabilirlik, sağlamlığın temel bir yönü olan sıkıntılı bir durum sonrasında olumlu bir şekilde uyum sağlama ve böylece mevcut refah düzeyini koruma veya artırma ile karakterize edilir (Hassani ve ark., 2017; Cosco ve ark., 2016). Psikolojik sağlamlık biyolojik, psikolojik ve sosyal unsurların karmaşık bir etkileşimi yoluyla geliştirilebilir ve sürdürülebilir (Tay ve Lim, 2020). Bağlantılı olarak, birçok çalışmada sağlamlık, başa çıkma kaynakları, duygu düzenleme becerisi, motivasyon, amaç duygusu ve sosyal ağ desteği ile karakterize edilmektedir (Fontes ve Neri, 2015). Bu faktörler, yaşlı bireylerin olumsuzlukların ardından uyum sağlama ve toparlanma becerilerine katkıda bulunarak psikolojik sağlamlılıklarını sürdürebilmelerine destek olur. Faktörlerden birisi olan başa çıkma kaynakları (örn., sosyal destek arama), yaşlı bireylerin zorlukların üstesinden gelebilmelerine ve refahlarını sürdürmelerine yardımcı olan kişisel, bağlamsal ve sosyo-kültürel faktörleri içerebilir (Keogh ve ark., 2022). Bir diğeri olan duygu düzenleme becerisi, duyguları etkili bir şekilde yönetebilme; özellikle olumsuz duyguları düzenleyebilme, duygularla başa çıkabilme, iyimserliği sürdürebilme ve yaşamda anlam bulma gibi becerileri içerir ve yaşlılarda psikolojik sağlamlık için oldukça kritiktir (Xin ve Li, 2023).

Psikolojik sağlamlığın kapsamı açısından önemli bir detay Rowe ve Kahn tarafından 1987 yılında dillendirilmiştir (Rowe ve Kahn, 1987). Onlara göre, yaşlılıkta psikolojik sağlamlık, olumsuz durumu ortadan kaldırmaya yönelik çaba gösterme ya da tersine çevirme yerine olumsuz durumla baş etme becerisidir. Benzer şekilde Pruchno ve Carr (2017) hastalık veya sorunlardan izole bir şekilde yaşlanmayı ifade eden geleneksel sağlamlık tanımlarına karşı çıkar ve başarılı bir yaşlanmanın olumsuzluklarla başa çıkmayı ya da olumsuzluklara rağmen iyilik halini sürdürebilmeyi hedefleyerek de sağlanabileceğini ifade eder. Yaşlılık diğer yaşam dönemlerine göre daha fazla olumsuz yaşam deneyimi (sakatlanma, kronik hastalıklar, eş kaybı, sosyal destek azlığı vb.) ve riski taşıdığından, başarılı yaşlanma odaklı kuramlar yaşlılık kaynaklı olumsuzlukları telafi edebilen bireylerin pozitif bir gelişim gösterebileceğini öne sürmektedirler (Staudinger ve ark., 1995).

Psikolojik Sağlık Ölçümlerinde Kullanılan Bazı Ölçekler

Yaşlılarda psikolojik sağlamlığın ölçülmesinde çeşitli güçlü ve zayıf yönleri sahip birçok ölçek geliştirilmiştir. Connor ve Davidson (2003) psikolojik sağlamlığı operasyonel hale getirmek ve ölçmek için Connor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği'ni (CD-RISC) geliştirmiştir. CD-RISC kişisel yeterlilik, kendine olan güven ve değişimin olumlu kabulüne odaklanan 25 maddeden oluşmaktadır (Cosco ve ark., 2016). Ölçek 5'li Likert tiptedir ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Toplam puan 0-100 arasında değişmektedir ve yüksek puanlar daha yüksek sağlamlık düzeylerini yansıtmaktadır (Connor ve Davidson, 2003). Ölçek 0,89'un üzerinde Cronbach alfa değeri ile yüksek iç tutarlılık güvenilirliğine sahiptir (Chen, 2023). 10 maddelik CD-RISC-10 ve 2 maddelik CD-RISC-2 şeklinde çeşitli versiyonları bulunmaktadır ancak ölçüm yeterliliklerine dair tartışmalar devam etmektedir (Zhang ve ark., 2021). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Kararımkar (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir ve Cronbach alpha değeri 0,92 olarak rapor edilmiştir. Türkçe'ye uyarlama çalışmasında yapılan analizler, ölçeğin orijinalindeki beş faktörlü yapıyı doğrulayamamış olsa da üç faktörlü yapısıyla psikometrik açıdan güvenilir ve geçerli olduğunu göstermiştir (Kararımkar, 2010). CD-RISC farklı kültürlerde çok sayıda doğrulama ve uyarlamadan geçmiştir ve uluslararası alanyazında sıkça kullanılmaktadır. Örneğin 43 çalışmanın dahil edildiği bir meta-analiz çalışmasının sonuçlarına göre 17 çalışmada psikolojik sağlamlık bu ölçek yardımı ile ölçülmüştür (Górska ve ark., 2022). Bu bulgular, CD-RISC'nin sağlamlık araştırmalarındaki önemini ortaya koymaktadır (Sükut ve ark., 2021; Çelik ve ark., 2023). Bununla birlikte, bazı eleştiriler, ölçeğin sağlamlığı etkileyebilecek bağlamsal faktörlerden ziyade öncelikle bireysel özellikleri vurguladığı için sağlamlığın çok yönlü doğasını tam olarak yakalayamayabileceğini vurgulamaktadır (González ve ark., 2016; González ve ark., 2015).

Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından onaylanan Yetişkinler İçin Psikolojik Sağlık Ölçeği (RSA) yaşlı bireylerde psikolojik sağlamlığa katkıda bulunan faktörlerin karmaşık etkileşimini değerlendirmek için başka bir bakış açısı sunmaktadır. Orijinal ölçek 33 maddeden oluşmaktadır ve 'kişisel güç', 'yapısal stil', sosyal yeterlilik', 'aile uyumu' ve 'sosyal kaynaklar' olmak üzere dört alt boyut etrafında yapılandırılmıştır. Sonrasında yapılan bir çalışma ile 'kişisel güç' boyutu 'kendilik algısı' ve 'gelecek algısı' adlı boyutlara ayrılarak boyut sayısı altıya çıkarılmış ve psikolojik sağlamlığı daha kapsamlı bir şekilde açıklayarak daha geniş bir bakış açısı sunacağı ifade edilmiştir (Friborg ve ark., 2005). Ölçeğin değerlendirmesi beşli Likert tiptedir ve toplam puan 33 ile 165 arasında değişmektedir (Kahraman, 2023; Pak ve ark., 2021). Yüksek puanlar daha yüksek sağlamlık düzeyine işaret etmektedir (Polat ve İskender, 2018; Pak ve ark., 2021). Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa kullanılarak değerlendirilmiş ve tipik olarak 0,85 ile 0,90 arasında değişen ve yüksek güvenilirliğe işaret eden katsayılar elde edilmiştir (Friborg ve ark., 2009; Hjemdal ve ark., 2006; Friborg ve ark., 2003). Aynı ölçek Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır ve ulusal çalışmalarda kullanılmaktadır. Toplam ölçek ve alt boyutları için Cronbach alfa değerleri tipik olarak 0,70'in üzerindedir ve bu da iyi bir iç tutarlılığa işaret etmektedir (Balcı, 2023; Pak ve ark., 2021). Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ise ölçeğin altı faktörlü yapısı doğrulanmıştır. Ayrıca, test-tekrar test güvenilirliği de değerlendirilmiş ve ölçeğin yaşlılarda sağlamlığı ölçmedeki tutarlılığı vurgulanmıştır (Öksüz ve ark., 2018; Jowkar, Friborg ve Hjemdal, 2010). Genel anlamda RSA, yüksek düzeyde güvenilirlik ve geçerliliğe sahiptir ve yaşlı yetişkinler de dahil olmak üzere çeşitli popülasyonlarda sağlamlığı değerlendirmek için uygun bir araçtır. Bununla birlikte, uzunluğu ve karmaşıklığı, zamanın sınırlı olduğu klinik ortamlarda zorluklara yol açabilmektedir (Yörük ve Güler, 2020).

Benzer şekilde Wagnild ve Young (1993) tarafından geliştirilen Sağlık Ölçeği (RS) de alanyazında en sık kullanılan ölçekler arasındadır. Resnick ve Inguito (2011) bir çalışmalarında Wagnild ve

Young tarafından geliştirilen bu ölçeğin yaşlı bireylerde sağlık ölçümünde en sık kullanılan ölçüm yöntemi olduğunu bildirmişlerdir. Ölçek tek faktörlüdür ve 0,91 olarak rapor edilen Cronbach alfa değeri ile ölçeğin iyi bir iç tutarlılığa sahip olduğu söylenebilir (Wagnild ve Young, 1993). Ölçek 25 maddeden oluşmaktadır ve 7'li Likert tiptedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 10-70 arasında değişmektedir. Alınan puanın yükselmesi daha yüksek sağlık seviyesini ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama ve geçerlilik çalışması Terzi (2006) tarafından gerçekleştirilmiştir ve Kendini Toparlama Gücü Ölçeği (KTGÖ) olarak adlandırılmıştır. KTGÖ'nün Cronbach alpha güvenirlik katsayısı 0,82 olarak hesaplanmıştır ve genel anlamda yeterli güvenirlik ve geçerlilik değerlerine sahip olduğu söylenebilir (Terzi, 2006). Diğer ölçeklerden farklı olarak RS daha çok sağlamlığın kendini kabul etme, soğukkanlılık ve azim gibi psikolojik yönlerine odaklanmaktadır (Wagnild ve Young, 1993).

1989 yılında Bartone ve arkadaşları tarafından geliştirilen Durumsal Sağlık Ölçeği (Dispositional Resilience Scale) ise sağlamlığın ölçülmesinde farklı bir bakış açısı sunmakta ve sağlamlığın kararlılık, azim ve mücadelelilik gibi kişisel yönlerini vurgulamaktadır (Bartone ve ark., 1989). 3 boyut ve 45 maddeden oluşan bu ölçek sonraları 30 maddeye düşürülmüş ve 2007'de yapılan güncelleme ile 15 maddelik halini almıştır (Bartone, 1991; Bartone, 2007). Ölçek 5'li Likert tiptedir. 0,80'in üzerindeki Cronbach alfa iç tutarlılık değeri ölçeğin yüksek düzeyde bir güvenirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Bartone, 2007). Literatür taraması sonucunda, ölçeğin Türkçe'ye uyarlanmış bir versiyonuna ulaşılamamıştır. Ölçek, sağlamlığın performans ve ruh sağlığı açısından kritik öneme sahip olduğu askeri alanda ve yüksek stresli mesleklerde özellikle faydalı bulunmuştur. Kişilik yönlerine ilişkin değerli bilgiler sunsa da, ölçeğin yaşlı yetişkinler için anlamlı olmayabilecek belirli kişilik özelliklerine odaklanması yaşlı nüfusa uygulanabilirliğini sınırlayabilmektedir (González ve ark., 2016; Başal ve ark., 2020).

Alanyazında psikolojik sağlık ölçümlerinde kullanılan diğer ölçekler arasında Block ve Kremen (1996) tarafından geliştirilen 14 maddelik ve 4'lü likert tipi Ego-Sağlamlık Ölçeği de bulunmaktadır. Ego-Sağlamlık Ölçeği toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ve yeniliklere açık olma olarak tanımlanan üç alt boyuttan oluşmaktadır (Block ve Kremen, 1996). Üç alt boyuttan alınan puanlar toplam psikolojik sağlık puanını oluşturmaktadır ve artan puan daha yüksek sağlık düzeyine işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ise Kararımak (2007) tarafından yapılmıştır ve analizler sonucunda orijinal versiyondaki üç alt boyut desteklenmiştir. Çeşitli araştırmacılar tarafından rapor edilen 0,80'in üzerindeki Cronbach alfa değerleri ile ölçeğin güçlü psikometrik özelliklere sahip olduğu söylenebilir (Denovan ve ark., 2022; Sun ve ark., 2022; Huang ve ark., 2018). Son olarak, Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği sağlamlığı üçü ters kodlanmış altı madde üzerinden değerlendiren daha kısa bir araçtır. Ölçek tek boyutludur ve alınan yüksek puanlar yüksek psikolojik sağlık düzeyine işaret etmektedir. Ölçeğin yalnızca altı maddeden oluşması, zaman kısıtlamalarının söz konusu olduğu araştırma ortamlarında avantajlı olabilmektedir; ancak az sayıdaki madde, bireyin psikolojik sağlamlığı hakkında toplanan bilgilerin derinliğini sınırlayabilmektedir (Gonzalez ve ark., 2016; Başal ve ark., 2020). Ölçek Doğan (2015) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır ve ölçeğin tek faktörlü yapısı korunmuştur. Hem orijinal hem de uyarlanmış versiyonu 0.80'in üzerindeki Cronbach alfa değerleri ile güçlü psikometrik özelliklere işaret etmektedir (Doğan, 2015; Smith ve ark., 2008).

Sonuç olarak, yaşlılarda psikolojik sağlamlığı değerlendirmek için kullanılan ölçekler 1980'lerden itibaren alanyazında kullanılmaya başlanmış, temel olarak Likert tipi ölçme tekniği tercih edilmiştir. Ölçekler genellikle yalnızca bireysel faktörleri ölçmeyi hedeflemekte, birçok araştırmacı bu nedenle ölçeklerin kapsam geçerliklerini eleştirmektedir. Onlara göre, psikolojik sağlık kişisel ve bağlamsal

faktörlerle büyük ölçüde ilişkilidir, bu nedenle bağlamsal faktörlerin de dahil edildiği daha kapsayıcı ölçekler geliştirilmelidir (Windle ve ark., 2011; Cosco ve ark., 2016).

Yaşlılarda Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Demografik Faktörler

İlerleyen yaşlardaki psikolojik sağlamlık; cinsiyet, yaş, ırk/etnik köken, eğitim, medeni durum ve gelir düzeyi gibi çeşitli demografik faktörlerle ilişkilidir (Bonanno ve ark., 2007). Yaşlı bireylerde psikolojik sağlamlık ve uyum zorluklarının araştırıldığı kesitsel ve korelasyonel yöntemle sahip güncel bir çalışmada çeşitli demografik değişkenlerin etkisi ele alınmıştır (Çetingök ve Irmak 2022). Çalışmaya İstanbul'da yaşayan 100 kadın ve 100 erkek olmak üzere toplamda 200 yaşlı birey katılmıştır. Psikolojik sağlamlık ölçümü için Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda yaşlı bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arttıkça yaşlanmaya uyum sağlama konusundaki zorlanma düzeylerinin azaldığı gözlenmiştir. Bulgular cinsiyetin psikolojik sağlamlık seviyesi üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu, kadın olmanın hem sağlamlık hem de uyum güçlüğü için negatif bir etki yarattığını ortaya koymuştur. Diğer bir çalışma Sardella ve arkadaşları (2022) tarafından COVID-19 salgını sırasında İtalya'daki ilk karantina döneminde gerçekleştirilmiş, sağlamlıkta cinsiyet etkisine dair benzer bulgular sunmuştur. Wagnild ve Young Sağlamlık Ölçeği'nin İtalyanca versiyonu kullanılarak ölçülen psikolojik sağlamlık düzeyleri sonucunda yaş ortalaması 70 olan 60'ı kadın 128 yaşlı katılımcının yer aldığı bu çalışmada kadınlar erkeklere kıyasla önemli ölçüde daha düşük sağlamlık puanları bildirmişlerdir. Önceki çalışmalar temelinde bu durum yaşlı kadınların erkeklere kıyasla daha fazla olumsuz psikolojik yüke maruz kalmaları ile açıklanabilir (Boey ve Chiu, 2005; Sialino ve ark., 2021). İlişkili olarak, kadınların stres ve anksiyete semptomları geliştirme konusunda erkeklerden daha yüksek risk altında oldukları, depresyon tanısını erkeklere kıyasla daha fazla aldıkları önceki bulgular arasındadır (Matiz ve ark., 2020; Parker ve Brotchie, 2010). Pandemi dönemi özelinde ise, yaşlı kadınların erkeklerden daha fazla kaygı deneyimledikleri ve daha az duygulanım dengesi bildirdikleri görülmüştür (Whitesides ve Lynn, 2021; Palomo ve ark., 2022; Hou ve ark., 2020; Matud ve ark., 2022).

Literatürdeki bazı araştırmalar cinsiyetin sağlamlık üzerindeki etkisi hakkında farklı bulgular sağlamaktadır. Örneğin Connor-Davidson Sağlamlık Ölçeği'nin Çinli yaşlılarda geçerli olup olmadığını değerlendirmek üzere Meng ve arkadaşları (2019) tarafından 60 yaş ve üzeri 525'i erkek (%42) toplamda 1238 Çinli yaşlı ile bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın bulgularına göre Çinli yaşlı kadınların psikolojik sağlamlık sonuçlarının Çinli yaşlı erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Çalışmada 25 maddelik orijinal CD-RISC'den türetilmiş olan 10 maddelik CD-RISC-10 kullanılmıştır. Yazarlar bu durumu kültürel faktörlerle açıklamış, Çin kültüründe kadınların yardım aramaya teşvik edildiğini ve buna bağlı olarak da sosyal destek sistemlerinin gelişme göstermiş olabileceğini ifade etmişlerdir (Lei, Chen ve Chen, 2008). Son olarak, Liddell ve Ferreira (2019) tarafından Amerika'da yaş ortalaması 73.3 olan ve %63,7'sini kadınların oluşturduğu 5713 katılımcı ile gerçekleştirilen bir diğer çalışmanın sonucuna göre kadın olmak sağlamlık puanları ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Yaşlılıktaki psikolojik sağlamlığa etkisi test edilen bir diğer değişken biyolojik yaştır. Beutel ve arkadaşları (2009) tarafından Almanya'da farklı yaş grupları dahil edilerek yapılan ve yaşam süresi boyunca ortalama sağlamlık puanlarındaki değişimin ölçüldüğü bir çalışmanın sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık puanlarında 61 ila 70 yaşları arasında önemli bir azalma görülmüş ve bu azalma en çok 70'li yaşlarda belirginleşmiştir. Benzer şekilde, son on iki yıl içinde 6 veya daha fazla önemli olumsuz yaşam olayı deneyimleyen 65 yaş üstü yaşlı bireylerin demografik özelliklerinin incelendiği bir diğer çalışmada yaş azaldıkça sağlamlık düzeyinin arttığı gözlenmiştir (Fuller-Iglesias ve ark., 2008). Yine 60 yaş üzeri farklı yaş

gruplarının dahil edildiği diğer çalışmalarda da ilerleyen yaşın psikolojik sağlık için bir dezavantaj oluşturduğu gözlenmiştir (Çetingök ve Irmak, 2022; Liddell ve Ferreira, 2019). Diğer taraftan artan yaş ile psikolojik sağlamlığın ilişkili olmadığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin 45 yaş üstü 98 katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmada artan stresli yaşam koşullarına rağmen yaşlı katılımcılar ile diğer yaş grupları arasında psikolojik sağlık açısından önemli farklılıklar gözlenmemiştir (Hamarat ve ark., 2002). Benzeri bir sonuç 43 çalışmanın dahil edildiği bir meta-analiz çalışmasında da elde edilmiş; yaş ile psikolojik sağlık arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Górska ve ark., 2022). Bu sonuç Lee ve arkadaşları (2013) tarafından yürütülen ve diğer faktörlere kıyasla yaş faktörünün sağlık üzerinde daha düşük etki gösterdiğini saptadıkları farklı bir çalışma ile de örtüşmektedir. Sonuç olarak, cinsiyet odaklı çalışmalar gibi, yaşın psikolojik sağlık üzerindeki etkisine dair çalışmalar tutarsız bulgular sunmakta, net bir sonuç çıkarmaya izin vermemektedir.

Demografik faktörlerin etkisinin incelendiği diğer çalışmalarda medeni durumun psikolojik dayanıklılık ile güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon gösterdiği anlaşılmaktadır (Bartley ve ark., 2019). Amerika’da gerçekleştirilen ve 60 kişinin dahil edildiği bu çalışmada “evli veya birlikte yaşayan” bireylerin “evli değil veya birlikte yaşamayan”lara kıyasla daha yüksek psikolojik dayanıklılık seviyeleri rapor ettikleri bulunmuştur. Evli bireyler ile bekar veya boşanmış bireylerin kıyaslandığı bir diğer çalışmada evli bireylerin diğerlerine oranla psikolojik sağlık puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Çetingök ve Irmak 2022). Ayrıca eş ile birlikte yaşayan bireylerin de sağlık puanları daha yüksektir. Çin’de yürütülen ve yaşlı çiftlerde partner desteğinin etkisini inceleyen boylamsal bir çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Zhang ve ark., 2017). Yaş aralığı 60-97 arasında değişen 158 Çinli çiftten sağlık, algılanan eş değişimleri (eş desteği ve olumsuz değişimler) ve psikolojik iyi oluş ölçümleri alınmıştır. Sonuçlar, eşlerin sağlık düzeylerinin ve eş desteğinin başarılı yaşlanmada olumlu rol oynadığını göstermektedir. Bu bağlamda yazarlar özellikle yaşlılıkta sağlamlığın azalmasında rol oynayan diğer etmenlerle baş etmede eş desteğinin önemini vurgulamaktadırlar (Çetingök ve Irmak 2022). Diğer taraftan, bazı araştırmacılar, medeni durumun psikolojik sağlık puanları üzerindeki etkisinin diğer çalışmalarla kıyaslandığında daha sınırlı olabileceğini ve sağlık düzeyini etkileyen temel faktörün medeni durumdan ziyade evliliğin kalitesi olduğunu öne sürmüşlerdir (Gove, Hughes ve Style, 1983; Haring-Hidore, 1985; Liddell ve Ferreira, 2019). Sonuç olarak medeni durum genel anlamda, yaşlı bireylerde psikolojik sağlamlığı etkileyen önemli bir demografik faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Çalışmalar evli olan veya birlikte yaşayan bireylerin, evli olmayanlara kıyasla daha yüksek düzeyde sağlık gösterme eğiliminde olduğunu tutarlı bir şekilde ortaya koymaktadır (Kim ve Mckenry, 2002). Olumlu duygusal ilişkiler, özellikle COVID-19 pandemisi gibi zorlu dönemlerde, artan sağlık puanlarıyla bağlantılıdır (Rosenfeld ve Hausen, 2023). Temel anlamda mevcut çalışmalar, eş desteğinin başarılı yaşlanmadaki olumlu rolünün altı çizmekte ve medeni durumun yaşlılar arasında psikolojik sağlamlığı şekillendirmedeki önemini vurgulamaktadır.

Diğer önemli bir demografik değişken olan etnik yapının psikolojik sağlık üzerindeki etkilerine dair araştırma sayısı oldukça azdır. Yin (2006), yaşlılıkta psikolojik sağlamlıkla ilişkili bir faktör olarak intiharı ele aldığı çalışmasında, kültürün intihar oranlarına etkisini araştırmış ve en yüksek intihar oranlarının yaşlı beyaz erkeklerde gözlemlendiğini bulmuştur. Araştırmacıya göre, Hispaniklerde ve Afrikalı Amerikalılarda gözlenen daha düşük intihar oranları, bu kültürle ait bireylerin aile ve kilise gibi sosyal destek sistemlerine daha bağlı olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Ancak aksi yönde bulguların da görüldüğü çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin ABD’de yaşayan Beyaz, Siyah, Asyalı ve Hispanik gibi çeşitli etnik kimliklerden katılımcıların dahil olduğu bir çalışmada Beyaz katılımcıların daha yüksek sağlık puanları bildirdiği gözlenmiştir (Fuller-Iglesias, Sellars ve Antonucci, 2008). Bu durum azınlık

etnik grupların, özellikle de daha düşük sosyo-ekonomik statüye sahip olanları, daha fazla riske maruz kalmaları ve sağlamlığı teşvik edici koşullara daha az erişim sağlayabilmelerinden kaynaklı olabilir (Nandi, Luthra ve Benzeval, 2016; Borman ve Overman, 2004). Etnik yapının psikolojik sağlamlığa olan etkisi sosyo-kültürel değerlerin ortaya çıkardığı farklı başetme becerileri ile açıklanabilir. Consedine, Magai ve Conway (2004) tarafından yürütülen ve altı etnik gruptan (Afrikalı Amerikalılar, Jamaikalılar, Trinidadlılar, Bajialılar, ABD doğumlu Beyazlar ve ağırlıklı olarak eski Sovyetler Birliği'nden gelen Ruslar ve Ukraynalılar olmak üzere Göçmen Avrupalılar) bireyler arasında sosyo-duygusal uyumun değerlendirildiği çalışma bu argümanı destekler niteliktedir. Çalışmada psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek Afrika kökenli üyeler (Afrikalı Amerikalılar, Jamaikalılar, Trinidadlılar ve Bajialılar) dini inançlarla ilişkili adaptasyon kalıpları sergileme eğilimindeyken ABD doğumlu Avrupalılar ve göçmen Avrupalılar dini olmayan ve sosyal bağlılıkla ilişkili adaptasyon kalıplarını sergileme eğilimi göstermişlerdir. Bu ve diğer argümanların daha kapsamlı olarak test edilebilmesi, tutarsız bulguların netlik kazanabilmesi için bu konuda daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Test edilen bir diğer demografik değişken sosyo-ekonomik düzeydir ve araştırmalar diğer değişkenlerle paralel şekilde karışık sonuçlar sunmaktadır. Wells (2010) New York Eyaleti'nde yürüttüğü kesitsel tasarıma sahip bir araştırmada 65 yaş ve üzeri 277 yaşlının sağlamlık düzeylerini ölçmüş, yaşanılan yer (kırsal, banliyö ve kentsel) ile psikolojik sağlamlık arasında bir ilişki bulamazken; daha düşük hane gelirinin yüksek sağlamlık düzeyleri ile anlamlı şekilde ilişkili olduğunu belirtmiştir. Diğer taraftan, Bartley ve arkadaşları (2019) tarafından yürütülen bir çalışmada kişilerin gelir düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon saptanmıştır. Li, Theng ve Foo (2015) tarafından Singapur'da yaşayan 162 yaşlı bireyle yürütülen bir çalışmanın sonucunda da algılanan gelir yeterliliği ve yaşam kalitesi psikolojik sağlamlık ile olumlu yönde ilişkili bulunmuştur. Ancak, gelir seviyesi ve psikolojik sağlamlık arasında ilişki sunmayan çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, Wells (2009) tarafından New York Eyaleti'nin kırsal bir bölgesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 106 yaşlı birey ile yürütülen bir araştırmanın sonucunda ise cinsiyet, yaş, gelir, eğitim düzeyi, medeni durum ve çalışma durumu gibi demografik faktörlerin hiçbirisi sağlamlık ile ilişkili bulunamamıştır. Benzer sonuç veren diğer çalışmalarda da sağlamlığın, gelir düzeyinden ve sosyoekonomik konumdan bağımsız olarak başarılı yaşlanma ve sağlık davranışları ile olumlu ve anlamlı ilişki gösterdiği bulgulanmıştır (Wagnild, 2003; Perna ve ark., 2012).

Son olarak, eğitim düzeyinin yaşlılıktaki psikolojik sağlamlık ile ilişkisini doğrudan inceleyen çalışma sayısı yetersiz kalmakta ancak diğer değişkenlere kıyasla bulgular tutarlılık göstermektedir. Mevcut çalışmalar yüksek eğitim seviyesine sahip kişilerin, yaşlanma ile birlikte gelen değişikliklere karşı daha olumlu bir algıya ve yaşlılıkta daha yüksek bir yaşam kalitesine sahip olduklarını vurgular (Belo ve ark., 2020; Caltabiano ve Caltabiano, 2006; Kempen ve ark., 1999). Weitzel ve arkadaşları (2021) tarafından 65 yaş ve üstü Alman yaşlı nüfusundaki yüksek sağlamlık prevalansını ölçmek amacı ile yürütülen bir çalışmanın sonuçlarına göre de, daha yüksek eğitim seviyesinin yüksek sağlamlık ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak, yaşlılıkta demografik etmenlerin etkisi temel olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, etnik yapı, sosyo-ekonomik seviye ve eğitim temelinde ele alınmıştır. Ancak medeni durum ve eğitim dışındaki değişkenler için bulgular birbiriyle tutarsızlık göstermektedir. Görüldüğü üzere bu durum mevcut çalışmaların sayıca az olmasına ek olarak, psikolojik sağlamlığın çok boyutlu ve sadece demografik etmenlerle açıklanamayacak kadar karmaşık bir yapıda olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Yaşlılarda Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Psikolojik Faktörler

Psikolojik ve fiziksel sağlık, psikolojik sağlamlık ile anlamlı derecede pozitif ilişki göstermesine rağmen (Wells, 2009; Wells, 2010), Wells'in 2009 yılındaki çalışması psikolojik sağlık seviyesinin, sağlamlık düzeyinin en güçlü yordayıcısı olarak ortaya koyar. 60 yaş ve üzerindeki yaşlı bireyleri içeren ve Wagnild ve Young (1993) tarafından geliştirilen Sağlamlık Ölçeği'nin (RS) bir versiyonu ile sürekli sağlamlığı ve psikolojik sağlığı ölçen 27 kesitsel çalışmanın dahil edildiği bir meta-analiz çalışmasının sonuçlarına göre sağlamlık puanları arttıkça psikolojik iyilik hali de anlamlı oranda artmaktadır. Connor ve Davidson (2003) bu durumu psikolojik sağlamlığı yüksek kişilerin, olası yüksek mizah seviyelerine, bağlı hissettikleri ve önemli gördükleri kişi veya fikirlerin varlığına, diğer insanlarla olumlu ve yakın ilişkiler kurma eğilimlerine, hayatın farklı alanlarındaki kontrol sınırlılıkları hakkındaki farkındalık düzeylerine bağlar. Yaşlılarda psikolojik sağlamlığı etkileyen psikolojik etmenlerle ilgili birçok çalışma yapılmış; bu çalışmalar kişilik, yaratıcılık, başa çıkma stratejileri ve sosyal destek gibi çok sayıda psikolojik faktöre odaklanmıştır.

Psikolojik etmenler deyince ilk akla gelen kavramlardan biri kişiliktir. Sorumluluk, duygusal denge, uyumluluk, dışa dönüklük ve deneyimlere açıklık olmak üzere beş temel altboyuta sahip olan Big Five alanyazında en yaygın kullanılan kişilik ölçeğidir. Yaşlı katılımcılarla yapılan çalışmalar, bu boyutlardan ikisinin yaşlının yaşam kalitesini belirlediğini öne sürer. Spesifik olarak, yüksek duygusal dengesizlik hem beynin önemli bölgelerinde küçülme hem de yüksek Alzheimer riski ile ilişkili bulunmuştur. Diğer taraftan, yüksek sorumluluk eğilimi beynin aynı bölümlerinde büyüme ve düşük Alzheimer riski ile ilişkili çıkmıştır (Duchek ve ark., 2007; Jackson, Balota, ve Head, 2011). Paralel şekilde duygusal dengesizlik bilişsel sağlamlıkla negatif korelasyon göstermiş, duygusal olarak dengesizlik gösteren yaşlılarda bilişsel performansta düşüş saptanmıştır (Graham ve ark., 2021). Big Five'in diğer boyutlarının, hatta iyimserlik, umutlu olmak gibi kişilik özelliklerinin de psikolojik sağlamlıkta belirleyici olduğunun altını çizen çalışmaların yanında, duygusal dengesizliğin daha uzun yaşam süresiyle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Gupta ve Singh, 2020; Law, Richmond, ve Kay-Lambkin, 2014). Birleşik Krallık'ta yaşayan 65 yaş ve üzeri 60 yaşlı birey ile gerçekleştirilen bir çalışmada sağlamlık puanları ile umutsuzluk puanlarının negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (Gooding ve ark., 2011). Bahsi geçen birkaç çalışmada cinsiyet gibi demografik etmenlerin düzenleyici rol oynadığı görülmüştür (Law, Richmond, ve Kay-Lambkin, 2014); ayrıca ilişkilerin korelasyonel olduğu unutulmamalıdır. Yine de, Chapman, Hampson ve Clarkin'in (2014) tavsiye ettiği üzere yaşlı bireylerin iyilik halini geliştirmede kişilik özelliklerine hitap edecek müdahale programlarının kullanılmasında fayda vardır.

McFadden ve Basting (2010), yaratıcılık ve sağlamlık ilişkisi hakkında yaptıkları araştırmalar sonucunda, yaratıcılığın yaşlı bireylere kendilerini ifade etme, sosyal katılım ve kişisel gelişim fırsatları sunarak sağlamlıklarının desteklenmesine katkıda bulunduğunu öne sürmüşlerdir. Resim, müzik, yazı veya hikâye anlatımı gibi yaratıcı faaliyetlerle uğraşmak, yaşlı bireylerin iç kaynaklarına ulaşmalarına, duygularını ifade etmelerine ve yaşamlarında anlam ve amaç bulmalarına olanak tanır. Yaratıcı uğraşlar başarı, sağlamlığın bir türü olarak ustalık ve kontrol duygusunu besleyerek özsaygı ve güveni artırabilir.

Yaşlılıkta psikolojik sağlamlığı etkileyen bir diğer psikolojik özellik başetme tekniklerinin kullanımıdır. Maneviyat ve dini inançlar başa çıkmanın bir biçimi olarak kullanılabilir. Vahia ve arkadaşları (2011) tarafından Amerika'da yaşayan ve yaşları 60-91 arasında değişen 1942 yaşlı kadınla yapılan bir araştırmanın sonucunda yüksek maneviyat/dindarlık puanlarının daha yüksek sağlamlık düzeyi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Yazarlar maneviyatın yaşlılıktaki stres faktörlerine karşı psikolojik

sağlamlığı artırmada rol oynayabileceğini ifade etmektedirler. Kabul de yaygınlıkla kabul edilen olumlu başetme yöntemlerinden biridir. Amerika Birleşik Devletleri'nin kırsal bir bölgesindeki bir toplulukta yaşayan 25 Kafkas kökenli yaşlı kadınla yapılan nitel bir çalışmada psikolojik sağlamlığın kanaatkâr bir yaşam tarzı ve kabullenme ile pozitif yönde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Dorfman, Mendez ve Osterhaus, 2009). Çalışmaya katılan bireylerin Büyük Buhran döneminde çeşitli zorluklar yaşadıkları bilinmektedir. Bu bağlamda Elder (1991) o dönemde tecrübe edilen olumsuzlukların yaşlanmanın getirdiği olumsuzlukları kabullenmeye ve daha kanaatkâr bir yaşam tarzı sürmeye yol açmış olabileceğini ifade etmektedir. Hildon ve arkadaşları tarafından (2010) 174 yaşlı katılımcının katılımı ile yürütülen bir araştırmada psikolojik sağlamlığı etkileyen bireysel faktörler arasında gelişimsel ve uyarlanabilir başa çıkma becerilerine sahip olma ve toplumla bütünleşebilme yer almaktadır. Benzer sonuçlar sunan bir diğer araştırma da yine Hildon ve arkadaşları (2008) tarafından yürütülmüştür. Karma yöntem kullanılan bu araştırmanın sonucunda sağlamlık puanları yüksek katılımcıların yaşamları boyunca denedikleri ve olumlu çıktılarına güvendikleri başa çıkma stillerini sürdürdükleri, kendilerini profesyonel hissettikleri ve aynı zamanda zevk aldıkları sosyal rolleri ve faaliyetleri sürdürmeye eğilimli oldukları saptanmıştır.

Güçlü sosyal destek sistemlerinin psikolojik dayanıklılığı teşvik eden koruyucu faktörlerden olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda, Kessel (2013), sosyal destek de dahil olmak üzere kişisel ve çevresel faktörlerin yaşlı popülasyonun sağlamlığını artırmadaki rolünün altını çizmiştir. Diğer taraftan, yaşlı bireylerde yalnızlığın, fiziksel ve ruhsal hastalıklar için önemli bir risk faktörü olduğu bilinmektedir (Ong, Uchino ve Wethington, 2016). COVID-19 pandemisi sırasında yüksek yalnızlık bildiren yaşlıların daha fazla depresyon ve anksiyete raporladığı görülmüştür (Palgi ve ark., 2020). Dorfman, Mendez ve Osterhaus'un (2009) Kafkas yaşlı kadınlarla Amerika'da tamamladığı çalışmada, okul çağındaki çocukların bakımını üstlenme görevi sayesinde yaşlı bireylerin aile ortamlarına daha çok dahil oldukları, bu şekilde sosyal destek ihtiyaçlarını karşılamış oldukları belirtilmiştir. Gooding ve arkadaşlarının (2011) Birleşik Krallık'ta tamamladığı çalışmada, psikolojik hastalıklar ve fiziksel işlev bozukluğu ile yaşlı bireylerin sağlamlık ölçeğinin sosyal destek alt boyutundan alınan puanların negatif korelasyon gösterdiği görülmüştür. Bu durum yaşlı bireylerin zorluklarla baş etmede sosyal destek unsurlarını kullanıyor olması ile açıklanabilir (Trief ve ark., 2003). Sosyal ağ büyüklüğü ve eş ilişkileri temel alınarak ölçülen sosyal destek faktörünün yaşlılarda psikolojik sağlamlığa etkisinin incelendiği bir diğer çalışmada ise her iki sosyal destek türünün de zorlu yaşam koşulları karşısında sağlamlık gösterebilme konusunda olumlu etkisinin olduğu gözlenmiştir (Fuller-Iglesias, Sellars ve Antonucci, 2008). COVID-19 pandemisi sırasında İtalya'da tamamlanan bir çalışmada duygusal bir ilişki içinde olan yaşlı bireylerin ilişki içerisinde olmayanlara; çocuğu olan yaşlı bireylerin çocuğu olmayanlara kıyasla psikolojik sağlamlık ölçeğinden yüksek skorlar aldıklarını bulgulamıştır (Sardella ve ark., 2022). Sonuç olarak, sosyal destek birçok boyutu ile (sosyal ağın büyüklüğü, yalnızlık algısı, ilişki kalitesi, bakım verme gibi) yaşlılıkta psikolojik sağlamlığın önemli bir belirleyicisidir.

Özet olarak, kişilik birçok farklı boyutu ile yaşlılıkta psikolojik sağlığı etkilemekte ancak çalışmalar yer yer karma sonuçlar vermektedir. Yaratıcılık, olumlu başetme teknikleri ve sosyal desteğe erişim yaşlıların psikolojik sağlamlığını destekleyen önemli psikolojik eğilimlerdendir.

Yaşlılarda Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Sosyal Faktörler

Sosyal destek ve medeni durum kapsamında psikolojik sağlamlığı etkileyen sosyal etmenlerden kısmen de olsa bahsedilmiş olsa da bu bölümde daha çok ilişki kalitesi üzerinde durulacaktır. İlişki kalitesi farklı şekillerde ölçülse de, psikoloji alanında daha çok bağlanma stilleri kapsamında çalışılmaktadır. Güvenli bağlanma çocukluk döneminde bakımverenin çocuğun ihtiyaçlarını zamanında ve yeterince

karşılması ile ortaya çıkar. 2019 yılındaki makalelerinde Walsh ve arkadaşları, çocukluk döneminde güvenli bağlanmış çocukların bilişsel ve nörolojik gelişimlerini yüksek oranda tamamlayarak yaşlılıkta demans gibi bilişsel kayıpları daha az deneyimleyeceklerini savunmaktadır (Walsh ve ark., 2019). Çocukluktaki ilişki kalitesi ebeveynlik türleri ile de değerlendirilir. Yaşları 60 ile 91 arasında değişen 439 Çinli yaşlı birey ile gerçekleştirilen bir çalışma sonucunda olumlu ve demokratik ebeveynlik tarzını benimsemiş ebeveynleri olan yaşlı bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin daha yüksek, depresyon ve anksiyete düzeylerinin ise daha düşük olduğu görülmüştür (Zhong ve ark., 2016). Bu ebeveynlik tarzı şefkatli bir aile ortamı, belirgin ve esnetilebilir kurallar ile tanımlanabilir. Temelini çocukluk dönemindeki ilişkilerden alan sosyal bağlar, yetişkinlik dönemindeki sosyal desteğin kalitesi ile sağlamlaştırılabilir. Wells'in (2010) New York Eyaleti'nde 65 yaş ve üzeri 277 yaşlı ile tamamladığı çalışma daha güçlü aile ağlarının yüksek sağlık düzeyleri ile yakından ilişkili olduğunu belirtmektedir. Diğer taraftan, Liddell ve Ferreira (2019) tarafından 65 yaş ve üstü 5713 katılımcı ile yürütülen bir çalışmada, fiziksel veya duygusal istismar deneyimleri ile sağlık puanları arasında negatif yönde bir ilişki bulgulanmıştır.

Yaşlılarda Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Biyolojik Faktörler

Güçlü bir bağışıklık sistemi ve beyindeki farklı alanların aktivasyon oranı, yaşlılıkta psikolojik sağlamlığa etki eden faktörler arasındadır. Bağışıklık sistemi düzensizliklerinin yaşlı bireylerde akut hastalıkların gelişiminde ve kemoterapi, travma ve ameliyat geçmişi gibi durumların sebep olabileceği olumsuz sonuçlarda aracı rol oynayabileceği düşünülmektedir (Banić ve ark., 2021). Amigdalanın daha çok korku ve kaygı anında aktive olduğu, depresyonda yüksek aktivasyon gösterdiği bilinmektedir. Leaver ve arkadaşları (2018) tarafından yürütülen bir çalışmanın sonucunda yaşlı bireylerde daha yüksek sağlık, daha düşük bazal amigdala aktivitesi ve amigdala çekirdekleri ile ventral ağ arasında daha düşük bağlantı ile ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular yaşlı bireylerin genç bireylere kıyasla olumsuz uyaranlara daha az dikkat etmesi ve amigdala çekirdekleri ve ilgili beyin bölgelerinin olumsuz duygulanımla ilişkili olması ile açıklanabilir (Leaver ve ark., 2018).

Egzersiz hücresel düzeyde, beynin işleyişinde ve kalp-damar sisteminde önemli olumlu etkiler yaratmaktadır (Adamu ve ark., 2006). Rebelo-Marques ve arkadaşları (2018) egzersizin dokuz hücresel ve moleküler düzeyde yaşlanmayı nasıl yavaşlattığını açıklar. Ayrıca, Carriedo ve arkadaşları (2020) tarafından İspanya'da yaşları 60-92 arasında değişen toplam 483 yaşlı bireyle yürütülen bir çalışmanın sonucunda COVID-19 karantinası sırasında düzenli olarak şiddetli ya da orta şiddetli fiziksel aktivite yapan yaşlı bireylerin sağlık ve olumlu duygulanım puanlarının daha yüksek ve depresif semptomlarının daha az olduğu gözlenmiştir. Egzersiz ve sağlık arasındaki bu ilişki, yaşlılar için sağlamlığı artırmaya yönelik programlar geliştirilmesinde yol gösterici olabilir.

Sonuç ve Tartışma

Bu derleme, yaşlılıkta psikolojik sağlamlığı etkileyen çok yönlü faktörlerin kapsamlı bir sentezini sunmakta ve literatürdeki eksiklikleri tespit ederek gelecek araştırmalar için önerilerde bulunmayı hedeflemektedir. Metodolojik iyileştirmeler, yeterince çalışılmamış alanların araştırılması ve belirlenen sınırlamaların ele alınması, yaşlılıkta psikolojik sağlamlık konusundaki anlayışı geliştirmek için gereklidir.

Bu çalışmada öncelikle psikolojik sağlamlığın tanımı ve kapsamı üzerinde durulmuş, sonrasında bu alanda kullanılan ölçeklerin özellikleri değerlendirilmiştir. Son kısımda demografik, psikolojik, sosyal ve biyolojik etmenlerin yaşlılıkta psikolojik sağlamlıkla olan ilişkisi mevcut bulgular ışığında tartışılmıştır.

Yaşlılıkta psikolojik sağlamlık, yaşlılığın getirdiği zorluklarla başetme becerisi olarak tanımlanabilir. Bu eğilim değişime açık ve çok boyutludur. Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde, yaşlılıkta psikolojik sağlamlık güvenilirliği ve geçerliliği kanıtlanmış birçok psikolojik ölçme aracı ile değerlendirilmektedir. Ölçeklerin psikometrik özellikleri yeterli olsa da kapsamalarının genişletilmesi konusunda öneriler ve eleştiriler bulunmaktadır. Birçok demografik faktörün yaşlılıktaki psikolojik sağlamlığa olan etkisi araştırılmış olsa da, bu araştırmaların yetersiz sayıda, bulguların ise genel olarak tutarsız olduğu görülmektedir. Psikolojik etmenler kişilik özellikleri, yaratıcılık, başetme teknikleri ve sosyal destek çerçevesinde irdelenmiş; kişilik özelliklerinin yaşlılıktaki psikolojik sağlamlığa etkisi çalışmadan çalışmaya farklılaşsa da yaratıcılık, olumlu başetme yöntemleri ve yüksek sosyal desteğin olumlu etkileri gözlemlenmiştir. Sosyal etmenler ilişki kalitesi bağlamında değerlendirilmiş; çocukluk dönemindeki bağlanma stilleri ve ev ortamından, yetişkinlikteki aile ilişkileri ve raporlanan istismar oranlarına kadar geniş bir perspektifte incelenmiştir. İlişki kalitesi arttıkça psikolojik sağlamlığın yükseldiği görülmektedir. Son olarak biyolojik etmenler bağışıklık sistemi, beynin yapısı ve işleyişi ile egzersizin biyolojik sonuçları üzerinden tartışılmıştır. Yaşlının biyolojik yapısı psikolojik sağlamlığını belirleyebilirken, yaşlanma ile değişen biyolojik yapı düzenli ve yeterli egzersiz ile durdurulabilir hatta geri döndürülebilir. Bu nedenle egzersiz deneyimi yaşlılıkta psikolojik ve fiziksel sağlığı destekleyen önemli bir müdahale olabilir.

Alanyazında yer alan çalışmalar irdelendiğinde, çalışmaların önemli bir çoğunluğunun ABD örnekleminde gerçekleştirilmiş olduğu görülmektedir. Yaşlılıkta psikolojik sağlamlığı ele alan 43 çalışmanın dahil edildiği bir meta-analiz çalışmasının bulgularına göre çalışmalardan 33'ü ABD örnekleminde yürütülmüştür (Górska ve ark., 2022). Mevcut derleme makalesi kapsamında ele alınan ve demografik, psikolojik veya diğer faktörlerin etkisini inceleyen 30'u aşkın çalışmanın ise üçte birini ABD örnekleminde yürütülen çalışmalar oluşturmaktadır. Alanyazındaki çalışmaların neredeyse tamamı korelasyonel ve kesitseldir. Górska ve arkadaşlarının (2022) meta-analiz çalışmasındaki 43 çalışmanın yalnızca ikisi boylamsaldır. Mevcut derleme çalışmasında ise tüm çalışmalar korelasyonel yapıda ve yalnızca bir çalışma boylamsaldır. Alanyazındaki araştırmalar katılımcıların cinsiyet oranları ve örneklemelerin yaş ortalamaları açısından benzerlik göstermektedir. Katılımcıların çoğunluğunu kadınların oluşturduğu ve yaş ortalamalarının 65-75 arasında değiştiği gözlenmiştir. Literatürde 85 yaş ve üzeri yaşlı bireylerle yapılan çalışmaların sayısı oldukça azdır (Hayman, Kerse ve Consedine, 2017). Katılımcıların çoğunluğunu kadınların oluşturması kadınların yaşlı nüfusun çoğunluğunu oluşturmaları ile açıklanabilir. Bu durum, kadınların dış nedenlere bağlı ölüm oranlarının daha düşük olması, iş kazası kaynaklı ölüm risklerinin daha az olması, daha az tütün ve alkol tüketmeleri ve erkeklere kıyasla sağlık ve sosyal hizmetlere başvurma olasılıklarının daha yüksek olması ile ilişkilidir (Storti ve ark., 2013). Yaşlılarda psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörlere ilişkin literatür, çeşitli güçlü ve zayıf yönleri sahiptir. Cinsiyet ve yaş etkisi gibi demografik faktörler ile yaşlıların psikolojik özelliklerine dair faktörlerin ele alındığı çalışmalar oldukça çeşitlidir. Bunun yanı sıra eğitim düzeyinin sağlamlığa etkisini ele alan ve sağlamlık hakkında kültürlerarası karşılaştırmalar sunan çalışma sayısı oldukça azdır. ABD merkezli çalışmaların aşırı temsili, bulguların genellenebilirliği açısından zorluk teşkil eden dikkate değer bir sınırlamadır. Ayrıca kültür ve eğitim seviyesinin sağlamlık üzerindeki etkisine dair bulgular yetersizdir. Çalışmaların büyük bir çoğunluğu kesitsel ve korelasyonel tasarım ile yürütülmüştür ve bu da değişkenler arasında nedensel ilişkiler kurabilmeyi ve bulguların tutarlılığının sağlanmasını sınırlamaktadır.

Nedenselliği belirlemek ve zaman içindeki değişiklikleri yakalamak için boylamsal ve deneysel araştırma tasarımları teşvik edilmelidir. Yaşlılıkta psikolojik sağlamlık üzerine boylamsal çalışmalar yürütmek, yaşlıların olumsuz yaşam olaylarına adapte olma sürecini anlamak açısından önemlidir (Cosco ve ark., 2016). ABD örneklemini dışındaki ülkelerde de benzeri çalışmaların yürütülmesi ve farklı etnik grupların

çalışmalara dahil edilmesi bulguların genellenebilirliğini artırmak açısından önemlidir. Farklı coğrafi bölgelerde çalışmalar yürütmek kültürün psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinin keşfedilmesini ve yaşlılıkta psikolojik sağlamlığın öneminin küresel olarak anlaşılmasını sağlayacaktır. Ayrıca bulguların tutarlılığının sağlanması için de çalışmaların farklı popülasyonlar ve bağlamlarda tekrarlanması önemlidir.

Sonuç olarak, mevcut literatür psikolojik sağlamlık ve yaşlanmanın etkileşimi konusunda değerli bilgiler sunarken, belirlenen güçlü ve zayıf yönlerin ele alınması bu ilişkinin daha incelikli ve sağlam bir şekilde anlaşılmasına katkıda bulunacaktır. Araştırmacılar, alanı ilerletmek ve yaşlı nüfuslarda optimal psikolojik sağlamlık düzeyini teşvik eden müdahaleleri geliştirmek için farklı metodolojileri, katılımcı özelliklerini ve küresel perspektifleri benimsemeye teşvik edilmelidir.

Kaynaklar

- Adamu, B., Sani, M. U. ve Abdu, A. (2006). Physical exercise and health: a review. *Nigerian Journal of Medicine*, 15(3), 190-196.
- Balcı, S. (2023). Psychological resilience levels and career barriers regarding university students. *International Journal of Educational Research Review*, 8(3), 407-421. <https://doi.org/10.24331/ijere.1244432>
- Banić, M., Pleško, S., Urek, M., Babić, Ž. ve Kardum, D. (2021). Immunosenescence, inflammaging and resilience: an evolutionary perspective of adaptation in the light of COVID-19 pandemic. *Psychiatria Danubina*, 33(suppl 4), 427-431.
- Bartley, E. J., Palit, S., Fillingim, R. B. ve Robinson, M. E. (2019). Multisystem resiliency as a predictor of physical and psychological functioning in older adults with chronic low back pain. *Frontiers in psychology*, 10, 1932.
- Bartone, P. T. (1991, June). Development and validation of a short hardiness measure. In annual convention of the American Psychological Society. Washington DC.
- Bartone, P. T. (2007). Test-retest reliability of the dispositional resilience scale-15, a brief hardiness scale. *Psychological reports*, 101(3), 943-944.
- Bartone, P. T., Ursano, R. J., Wright, K. M. ve Ingraham, L. H. (1989). The impact of a military air disaster on the health of assistance workers. *Journal of nervous and mental disease*, 177(6), 317-328.
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Başal, F., Onur, S., Yamaç, D., Karacin, C., Zengin, G., Bilgetekin, İ., Demirci, U. ve Öksüzoğlu, B. (2020). Does a Secure Attachment Style Predict High Psychological Resilience in Patients With Cancer Receiving Chemotherapy?. *Cureus*, 12(10), e10954. <https://doi.org/10.7759/cureus.10954>
- Belo, P., Navarro-Pardo, E., Pocinho, R., Carrana, P. ve Margarido, C. (2020). Relationship between mental health and the education level in elderly people: mediation of leisure attitude. *Frontiers in Psychology*, 11, 573.
- Beutel, M. E., Glaesmer, H., Decker, O., Fischbeck, S. ve Brähler, E. (2009). Life satisfaction, distress, and resiliency across the life span of women. *Menopause*, 16(6), 1132-1138.
- Block, J. ve Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.349>
- Boey, K. ve Chiu, H. (2005). Life strain and psychological distress of older women and older men in Hong Kong. *Aging & Mental Health*, 9, 555 - 562. <https://doi.org/10.1080/13607860500193351>.

- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A. ve Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(5), 671.
- Borman, G. D. ve Overman, L. T. (2004). Academic resilience in mathematics among poor and minority students. *The Elementary School Journal*, 104(3), 177-195.
- Breyer, F., Costa-Font, J. ve Felder, S. (2010). Ageing, health, and health care. *Oxford Review of Economic Policy*, 26, 674-690. <https://doi.org/10.1093/OXREP/GRQ032>.
- Cai, J. (2023). Impact of lifestyle and psychological resilience on survival among the oldest-old in china: a cohort study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1329885>
- Caltabiano, M. L. ve Caltabiano, N. J. (2006). Resilience and health outcomes in the elderly. In *Proceedings of the 39th Annual Conference of the Australian Association of Gerontology*.
- Carriedo, A., Cecchini, J. A., Fernandez-Rio, J. ve Méndez-Giménez, A. (2020). COVID-19, psychological well-being and physical activity levels in older adults during the nationwide lockdown in Spain. *The American journal of geriatric psychiatry*, 28(11), 1146-1155.
- Chang, M. C., Chen, P. F., Lee, T. H., Lin, C. C., Chiang, K. T., Tsai, M. F., ... ve Lung, F. W. (2021). The effect of religion on psychological resilience in healthcare workers during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Frontiers in psychology*, 12, 628894.
- Chapman, B. P., Hampson, S. ve Clarkin, J. (2014). Personality-informed interventions for healthy aging: conclusions from a National Institute on Aging work group. *Developmental psychology*, 50(5), 1426.
- Chen, L. (2023). Anxiety, depression symptoms, and psychological resilience among hospitalized covid-19 patients in isolation: a study from wuhan, china. *Brain and Behavior*, 13(12). <https://doi.org/10.1002/brb3.3274>
- Choi, K. W., Stein, M. B., Dunn, E. C., Koenen, K. C. ve Smoller, J. W. (2019). Genomics and psychological resilience: a research agenda. *Molecular psychiatry*, 24(12), 1770-1778.
- Connor, K. M. ve Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
- Consedine, N., Magai, C. ve Conway, F. (2004). Predicting Ethnic Variation in Adaption to Later Life: Styles of Socioemotional Functioning and Constrained Heterotypy. *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 19(2), 97-131. Retrieved from <http://search.ebscohost.com>
- Cosco, T., Kaushal, A., Richards, M., Kuh, D. ve Stafford, M. (2016). Resilience measurement in later life: a systematic review and psychometric analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0418-6>
- Çelik, H., Savaş, M., Ödek, Ö. ve Zincir, H. (2023). Nurses' Psychological Resilience Levels and Family Role Performances during the COVID-19 Pandemic: A Descriptive and Correlational Study. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 6(1), 112-122.
- Çetingök, S. ve Irmak, H. S. (2022). Psychological Resilience and Adaptation Difficulties in Older Adults. *Namik Kemal Tıp Dergisi*, 10(4).
- Denovan, A., Dagnall, N. ve Drinkwater, K. (2022). The ego resiliency scale-revised: confirmatory factor analysis and rasch models. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 40(6), 707-721. <https://doi.org/10.1177/07342829221090117>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Dorfman, L. T., Mendez, E. C. ve Osterhaus, J. K. (2009). Stress and resilience in the oral histories of rural older women. *Journal of women & aging*, 21(4), 303-316. <https://doi.org/10.1080/08952840903285237>

- Duchek, J. M., Balota, D. A., Storandt, M. ve Larsen, R. (2007). The power of personality in discriminating between healthy aging and early-stage Alzheimer's disease. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(6), P353-P361.
- Elder, G. (1991). Making the best of life: Perspectives on lives, times, and aging. *Generations*, 15(1), 12–17.
- Färber, F. ve Rosendahl, J. (2020). Trait resilience and mental health in older adults: A meta-analytic review. *Personality and Mental Health*, 14(4), 361-375.
- Fontes, A. P. ve Neri, A. L. (2015). Resilience in aging: literature review. *Ciencia & saúde coletiva*, 20, 1475-1495.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H. ve Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International journal of methods in psychiatric research*, 14(1), 29-42.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Martinussen, M. ve Rosenvinge, J. (2009). Empirical support for resilience as more than the counterpart and absence of vulnerability and symptoms of mental disorder. *Journal of Individual Differences*, 30(3), 138-151. <https://doi.org/10.1027/1614-0001.30.3.138>
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. ve Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>
- Fuller-Iglesias, H., Sellars, B. ve Antonucci, T. C. (2008). Resilience in old age: Social relations as a protective factor. *Research in Human Development*, 5(3), 181–193. <https://doi.org/10.1080/15427600802274043>
- Gloria, C. ve Steinhardt, M. (2016). Relationships Among Positive Emotions, Coping, Resilience and Mental Health.. *Stress and health : journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 32(2), 145-56 . <https://doi.org/10.1002/smi.2589>.
- González, S., Moore, E., Newton, M. ve Galli, N. (2016). Validity and reliability of the connor-davidson resilience scale (cd-risc) in competitive sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 23, 31-39. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.10.005>
- González, V., Sierra, M., Martínez, B., Martínez-Molina, A. ve Ponce, F. (2015). An in-depth psychometric analysis of the connor-davidson resilience scale: calibration with rasch-andrich model. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0345-y>
- Gooding, P., Hurst, A., Johnson, J. ve Tarrier, N. (2011). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262-270. <https://doi.org/10.1002/gps.2712>
- Górska, S., Singh Roy, A., Whitehall, L., Irvine Fitzpatrick, L., Duffy, N. ve Forsyth, K. (2022). A systematic review and correlational meta-analysis of factors associated with resilience of normally aging, community-living older adults. *The Gerontologist*, 62(9), e520-e533.
- Gove, W., Hughes, M. ve Style, C. (1983). Does marriage have positive effects on the psychological well-being of the individual?. *Journal of health and social behavior*, 24 2, 122-31 . <https://doi.org/10.2307/2136639>.
- Graham, E. K., James, B. D., Jackson, K. L., Willroth, E. C., Boyle, P., Wilson, R., ... ve Mroczek, D. K. (2021). Associations between personality traits and cognitive resilience in older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(1), 6-19.
- Gupta, S. ve Singh, A. (2020). The study of resilience and hope among elderly people. *Indian Journal of Gerontology*, 34(3), 343-352.
- Hamarat, E., Thompson, D., Aysan, F., Steele, D., Matheny, K. ve Simons, C. (2002). Age differences in coping resources and satisfaction with life among middle-aged, young-old, and oldest-old adults. *The Journal of genetic psychology*, 163(3), 360–367. <https://doi.org/10.1080/00221320209598689>
- Haring-Hidore, M. (1985). Marital Status and Subjective Well-Being: A Research Synthesis. *Journal of Marriage and Family*, 47, 947. <https://doi.org/10.2307/352338>.

- Hassani, P., Izadi-Avanji, F. S., Rakhshan, M. ve Majd, H. A. (2017). A phenomenological study on resilience of the elderly suffering from chronic disease: a qualitative study. *Psychology research and behavior management*, 59-67.
- Hayman, K. J., Kerse, N. ve Consedine, N. S. (2017). Resilience in context: the special case of advanced age. *Aging & mental health*, 21(6), 577–585. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1196336>
- Hildon, Z., Montgomery, S. M., Blane, D., Wiggins, R. D. ve Netuveli, G. (2010). Examining resilience of quality of life in the face of health-related and psychosocial adversity at older ages: what is "right" about the way we age?. *The Gerontologist*, 50(1), 36–47. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp067>
- Hildon, Z., Smith, G., Netuveli, G. ve Blane, D. (2008). Understanding adversity and resilience at older ages. *Sociology of health & illness*, 30(5), 726–740. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01087.x>
- Hjemdal, O., Friborg, O., Stiles, T., Rosenvinge, J. ve Martinussen, M. (2006). Resilience predicting psychiatric symptoms: a prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(3), 194-201. <https://doi.org/10.1002/cpp.488>
- Hjemdal, O., Vogel, P. A., Solem, S., Hagen, K. ve Stiles, T. C. (2011). The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive-compulsive symptoms in adolescents. *Clinical psychology & psychotherapy*, 18(4), 314-321.
- Horn, S. R. ve Feder, A. (2018). Understanding resilience and preventing and treating PTSD. *Harvard review of psychiatry*, 26(3), 158-174.
- Hou, F., Bi, F., Jiao, R., Luo, D. ve Song, K. (2020). Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study. *BMC public health*, 20, 1-11.
- Huang, H., Liu, S., Sharma, A., Zou, F., Tian, F. ve Wu, H. (2018). Factors associated with life satisfaction among married women in rural china: a cross-sectional study based on large-scale samples. *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 11, 525-533. <https://doi.org/10.2147/prbm.s179052>
- Jackson, J., Balota, D. A. ve Head, D. (2011). Exploring the relationship between personality and regional brain volume in healthy aging. *Neurobiology of aging*, 32(12), 2162-2171.
- Jowkar, B., Friborg, O. ve Hjemdal, O. (2010). Cross-cultural validation of the Resilience Scale for Adults (RSA) in Iran. *Scandinavian journal of psychology*, 51(5), 418–425. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2009.00794.x>
- Kahraman, S. (2023). The relationship between emotional expression, life satisfaction, and psychological resilience in gay men in turkey. *Journal of Ethnic and Cultural Studies*, 10(4), 102-117. <https://doi.org/10.29333/ejecs/1655>
- Karairmak, Ö. (2007). *Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study.* (Deprem yaşamış bireylerde psikolojik sağlamlığa etki eden kişisel faktörlerin incelenmesi: Bir model test etme çalışması) Basılmamış Doktora Tezi. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Karairmak, Ö. (2010). Establishing the psychometric qualities of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample. *Psychiatry research*, 179(3), 350-356.
- Kempen, G. I., Brilman, E. I., Ranchor, A. V. ve Ormel, J. (1999). Morbidity and quality of life and the moderating effects of level of education in the elderly. *Social science & medicine*, 49(1), 143-149.

- Keogh, B., Daly, L. ve Byrne, G. (2022). Supporting resilience in older people: implications for nursing practice. *British journal of community nursing*, 27(6), 272–276. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2022.27.6.272>
- Kim, H. ve Mckenry, P. (2002). The Relationship Between Marriage and Psychological Well-being. *Journal of Family Issues*, 23, 885 - 911. <https://doi.org/10.1177/019251302237296>.
- Labrague, L. (2020). Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Nursing Management*, 29, 1893 - 1905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>.
- Law, J., Richmond, R. L. ve Kay-Lambkin, F. (2014). The contribution of personality to longevity: Findings from the Australian Centenarian Study. *Archives of gerontology and geriatrics*, 59(3), 528-535.
- Leaver, A. M., Yang, H., Siddarth, P., Vlasova, R. M., Krause, B., Cyr, N. S., ... ve Lavretsky, H. (2018). Resilience and amygdala function in older healthy and depressed adults. *Journal of affective disorders*, 237, 27-34.
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A. R., Kim, B., Lee, M. Y. ve Lee, S. M. (2013). Resilience: A meta-analytic approach. *Journal of Counselling & Development*, 91(3), 269–279. doi: 10.1002/j.1556-6676.2013.00095.x
- Lei, W., Chen, X. ve Chen, J. (2008). Research on resilience of college students. *China Journal of Health Psychology*, 16(2), 155-157.
- Li, J., Theng, Y. L. ve Foo, S. (2015). Does psychological resilience mediate the impact of social support on geriatric depression? An exploratory study among Chinese older adults in Singapore. *Asian journal of psychiatry*, 14, 22-27.
- Liddell, J. ve Ferreira, R. J. (2019). Predictors of individual resilience characteristics among individuals ages 65 and older in post-disaster settings. *Disaster medicine and public health preparedness*, 13(2), 256-264.
- Lönnqvist, J. (2010). Cognition and mental ill-health. *European Psychiatry*, 25, 297- 299. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.01.006>.
- Matiz, A., Fabbro, F., Paschetto, A., Cantone, D., Paolone, A. R. ve Crescentini, C. (2020). Positive impact of mindfulness meditation on mental health of female teachers during the COVID-19 outbreak in Italy. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6450.
- Matud, M. P., Zueco, J., Díaz, A., Del Pino, M. J. ve Fortes, D. (2023). Gender differences in mental distress and affect balance during the first wave of COVID-19 pandemic in Spain. *Current Psychology*, 42(25), 21790-21804.
- Maurer, K. (2020). Exploring resilience in the affect regulation of family violence-exposed adolescents. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 7(1), 195-210. <https://doi.org/10.7202/1072598ar>
- McFadden, S. H. ve Basting, A. D. (2010). Healthy aging persons and their brains: promoting resilience through creative engagement. *Clinics in geriatric medicine*, 26(1), 149–161. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2009.11.004>
- Meng, M., He, J., Guan, Y., Zhao, H., Yi, J., Yao, S. ve Li, L. (2019). Factorial invariance of the 10-item Connor-Davidson resilience scale across gender among Chinese elders. *Frontiers in Psychology*, 10, 1237.
- Nandi, A., Luthra, R. ve Benzeval, M. (2016). *Ethnic and racial harassment and mental health: Identifying sources of resilience*, ISER Working Paper Series, Institute for Social and Economic Research, University of Essex.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A. ve Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of adolescence*, 26(1), 1-11.

- Ong, A. D., Bergeman, C. S. ve Boker, S. M. (2009). Resilience comes of age: Defining features in later adulthood. *Journal of personality*, 77(6), 1777-1804.
- Ong, A. D., Uchino, B. N. ve Wethington, E. (2016). Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis. *Gerontology*, 62(4), 443-449.
- Öksüz, E., Demiralp, M., Mersin, S., Tüzer, H., Aksu, M. ve Sarıkoç, G. (2018). Resilience in nurses in terms of perceived social support, job satisfaction and certain variables. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 423-432. <https://doi.org/10.1111/jonm.12703>
- Öz, F. ve Yılmaz, E. B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Pak, M., Karataş, M., Özdemir, H. ve Duyan, V. (2021). Fear of covid-19 among healthcare workers in filiation teams: predictive role of sociodemographic, organizational and resilience factors. *Cukurova Medical Journal*, 46(4), 1459-1467. <https://doi.org/10.17826/cumj.977584>
- Palgi, Y., Shrira, A., Ring, L., Bodner, E., Avidor, S., Bergman, Y., ... ve Hoffman, Y. (2020). The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak. *Journal of affective disorders*, 275, 109-111.
- Palomo, I., García, F., Albala, C., Wehinger, S., Fuentes, M., Alarcón, M., ... ve Fuentes, E. (2022). Characterization by gender of frailty syndrome in elderly people according to frail trait scale and fried frailty phenotype. *Journal of Personalized Medicine*, 12(5), 712.
- Parker, G. ve Brotchie, H. (2010). Gender differences in depression. *International review of psychiatry*, 22(5), 429-436.
- Perna, L., Mielck, A., Lacruz, M. E., Emeny, R. T., Holle, R., Breitfelder, A. ve Ladwig, K. H. (2012). Socioeconomic position, resilience, and health behaviour among elderly people. *International journal of public health*, 57, 341-349.
- Polat, D. D. ve İskender, M. (2018). Exploring teachers' resilience in relation to job satisfaction, burnout, organizational commitment and perception of organizational climate. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 5(3), 1-13.
- Pruchno, R. ve Carr, D. (2017). Successful aging 2.0: Resilience and beyond. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 72(2), 201-203.
- Rebello-Marques, A., De Sousa Lages, A., Andrade, R., Ribeiro, C. F., Mota-Pinto, A., Carrilho, F. ve Espregueira-Mendes, J. (2018). Aging hallmarks: the benefits of physical exercise. *Frontiers in endocrinology*, 9, 258.
- Resnick, B. A. ve Inguito, P. L. (2011). The Resilience Scale: Psychometric properties and clinical applicability in older adults. *Archives of psychiatric nursing*, 25(1), 11-20.
- Rosenfeld, M. J. ve Hausen, S. (2023). Resilience and Stress in Romantic Relationships in the United States During the COVID-19 Pandemic. *Sociological Science*, 10, 472-500.
- Rowe, J. W. ve Kahn, R. L. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237(4811), 143-149.
- Rybarczyk, B., Emery, E. E., Guequierre, L. L., Shamaskin, A. ve Behel, J. (2012). The role of resilience in chronic illness and disability in older adults. *Annual Review of Gerontology & Geriatrics*, 32(1).
- Sardella, A., Lenzo, V., Basile, G., Musetti, A., Franceschini, C. ve Quattropiani, M. C. (2022). Gender and Psychosocial Differences in Psychological Resilience among a Community of Older Adults during the COVID-19 Pandemic. *Journal of personalized medicine*, 12(9), 1414. <https://doi.org/10.3390/jpm12091414>
- Seiler, A. ve Jenewein, J. (2019). Resilience in cancer patients. *Frontiers in psychiatry*, 10, 208.
- Sialino, L. D., van Oostrom, S. H., Wijnhoven, H. A., Picavet, S., Verschuren, W. M., Visser, M. ve Schaap, L. A. (2021). Sex differences in mental health among older adults: investigating time trends and

- possible risk groups with regard to age, educational level and ethnicity. *Aging & Mental Health*, 25(12), 2355-2364.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15, 194-200.
- Staudinger, U. M., Marsiske, M. ve Baltes, P. B. (1995). Resilience and reserve capacity in later adulthood: Potentials and limits of development across the life span. *Developmental psychopathology*, 2, 801-847.
- Stewart, D. E. ve Yuen, T. (2011). A systematic review of resilience in the physically ill. *Psychosomatics*, 52(3), 199-209.
- Storti, L. B., Fabrício-Whebe, S. C. C., Kusumota, L., Rodrigues, R. A. P. ve Marques, S. (2013). Fragilidade de idosos internados na clínica médica da unidade de emergência de um hospital geral terciário. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 22, 452-459.
- Sun, B., Guo, H., Xu, L. ve Ding, F. (2022). How does teachers' psychological capital influence workplace well-being? a moderated mediation model of ego-resiliency and work-meaning cognition. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14730. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214730>
- Sükut, Ö., Şahin-Bayındır, G., Ayhan-Balik, C. ve Albal, E. (2021). Professional quality of life and psychological resilience among psychiatric nurses. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(1), 330-338. <https://doi.org/10.1111/ppc.12791>
- Tay, P. K. C. ve Lim, K. K. (2020). Psychological resilience as an emergent characteristic for well-being: a pragmatic view. *Gerontology*, 66(5), 476-483.
- Taylor, M. G. ve Carr, D. (2021). Psychological resilience and health among older adults: A comparison of personal resources. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(6), 1241-1250.
- Terzi, Ş. (2006). Adaptation of resilience scale (RS) to the Turk culture: It's reliability and validity. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(26), 77-86.
- Trief, P. M., Wade, M. J., Pine, D. ve Weinstock, R. S. (2003). A comparison of health-related quality of life of elderly and younger insulin-treated adults with diabetes. *Age and ageing*, 32(6), 613-618.
- Vahia, I. V., Depp, C. A., Palmer, B. W., Fellows, I., Golshan, S., Thompson, W., Allison, M. ve Jeste, D. V. (2011). Correlates of spirituality in older women. *Aging & mental health*, 15(1), 97-102. <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.501069>
- Van Kessel, G. (2013). The ability of older people to overcome adversity: a review of the resilience concept. *Geriatric Nursing*, 34(2), 122-127.
- Vannini, P., Gagliardi, G. P., Kuppe, M., Dossett, M. L., Donovan, N. J., Gatchel, J. R., ... ve Marshall, G. A. (2021). Stress, resilience, and coping strategies in a sample of community-dwelling older adults during COVID-19. *Journal of psychiatric research*, 138, 176-185.
- Wagnild, G. (2003). Resilience and successful aging: Comparison among low and high income older adults. *Journal of gerontological nursing*, 29(12), 42-49.
- Wagnild, G. M. ve Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Walsh, E., Blake, Y., Donati, A., Stoop, R. ve Von Gunten, A. (2019). Early secure attachment as a protective factor against later cognitive decline and dementia. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 11, 161.
- Weitzel, E. C., Löbner, M., Röhr, S., Pabst, A., Reininghaus, U. ve Riedel-Heller, S. G. (2021). Prevalence of high resilience in old age and association with perceived threat of covid-19—results from a

- representative survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7173.
- Wells, M. (2009). Resilience in rural community-dwelling older adults. *The Journal of Rural Health*, 25(4), 415-419.
- Wells, M. (2010). Resilience in older adults living in rural, suburban, and urban areas. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 10(2), 45-54.
- Whitesides, L. ve Lynn, J. (2021). The psychosocial effects of frailty on women. *Clinics in Geriatric Medicine*, 37(4), 543-552.
- Wimo, A., Jönsson, L., Bond, J., Prince, M., Winblad, B. ve International, A. D. (2013). The worldwide economic impact of dementia 2010. *Alzheimer's & dementia*, 9(1), 1-11.
- Windle, G., Bennett, K. M. ve Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and quality of life outcomes*, 9, 1-18.
- Xin, Y. ve Li, D. (2023). Introducing a new concept: Psychological capital of older people and its positive effect on mental health. *Frontiers in Psychology*, 14, 1083077.
- Yehuda, R., Flory, J. D., Southwick, S. ve Charney, D. S. (2006). Developing an agenda for translational studies of resilience and vulnerability following trauma exposure. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 379-396.
- Yin, S. (2006). Elderly white men afflicted by high suicide rates. In *Population Reference Bureau*. Retrieved from <http://www.stormfront.org/forum/showthread.php> (Vol. 492316).
- Yörük, S. ve Güler, D. (2020). The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the covid-19 pandemic: a cross-sectional study in turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), 390-398. <https://doi.org/10.1111/ppc.12659>
- Zapater-Fajari, M., Crespo-Sanmiguel, I., Pulopulos, M., Hidalgo, V. ve Salvador, A. (2021). Resilience and Psychobiological Response to Stress in Older People: The Mediating Role of Coping Strategies. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 13. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.632141>.
- Zhang, J., Yu, N. X., Zhou, M. ve Zhang, J. (2017). Dyadic effects of resilience on well-being in Chinese older couples: Mediating role of spousal support. *Journal of Family Psychology*, 31(3), 273.
- Zhang, X., Mo, Y., Yan, C., Li, Y. ve Li, H. (2021). Psychometric properties of two abbreviated Connor-Davidson Resilience scales in Chinese infertile couples. *Quality of Life Research*, 30, 2405 - 2414. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02820-6>.
- Zhong, X., Wu, D., Nie, X., Xia, J., Li, M., Lei, F., ... ve Mahendran, R. (2016). Parenting style, resilience, and mental health of community-dwelling elderly adults in China. *BMC geriatrics*, 16, 1-8.