

Yaşlı Bireylerde Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumunun Umut Düzeylerine Etkisi

Effect of Self-Care Ability and Life Satisfaction on the Levels of Hope in Elderly People

Behice ERCİ,¹ Dilek YILMAZ,² Funda BUDAK³

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, yaşlı bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyumu- nun umut düzeylerine etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma 20 Kasım 2014-01 Ocak 2015 tarihleri arasında Malatya ilinde bulunan 3 Aile Sağlığı Merkezinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, Malatya ilinde bulunan 10 Aile Sağlığı Merkezi arasından çekilen kura ile belirlenen 3 Aile Sağlığı Merkezinden 65 yaş ve üzeri 4181 kişi oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü yapılan güç analizi ile 0.05 yanılğı düzeyi, 0.95 güven aralığında 320 yaşlı birey olarak belirlenmiş ve her bir ASM birimi birer küme kabul edilmiştir. Çarmuzu ASM'de 1653 yaşlı birey, Özalper ASM'de 1939 yaşlı birey ve Tevfik Ünsalan ASM'de 589 yaşlı birey olduğu belirlenmiştir. Bu kümelerin evren ağırlıklandırmaları yapılarak Çarmuzu ASM'den 127, Özalper ASM'den 148 ve Tevfik Ünsalan ASM'den 45 yaşlı birey olasılıklı örnekleme yöntemlerinden basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Verilerin toplanmasında tanıtıcı bilgi formu, Özbakım Gücü Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Umut Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Özbakım Gücü ile Yaşam Doyumu arasında ve Özbakım Gücü ile Umut arasında istatistiksel olarak pozitif ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Yaşam Doyumu ile Umut arasında ise istatistiksel olarak ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Özbakım gücü yüksek olan yaşlı bireylerin geleceğe umutla baktığı saptanmıştır.

Sonuç: Yaşlıların günlük ihtiyaçlarını karşılamada ve özbakımında başkalarına ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Yaşlıların ev ortamında bakılmasını teşvik için topluma yönelik destek ve eğitim programlarının yapılması gerektiği önerilebilir.

Anahtar sözcükler: Özbakım; umut düzeyi; yaşam doyumu; yaşlı.

SUMMARY

Objectives: This study aimed to examine the effect of self-care ability and life satisfaction on the levels of hope in elderly people.

Methods: This study was conducted at three family health care centers in Malatya between November 20, 2014, and January 1, 2015. The study population consisted of 4181 people older than 65 years of age who were selected from 3 out of 10 family health care centers in Malatya, which were determined by lot. The sample size was determined to be 320 elderly people with 0.05 margin of error at 0.95 confidence interval, and each family health care center was accepted as a cluster. Çarmuzu Family Healthcare Center hosted 1653 elderly people, Özalper 1939 elderly people, and Tevfik Ünsalan 589 elderly people. Population weighting was performed for these clusters, and 127 elderly people were selected from Çarmuzu, 148 from Özalper, and 45 from Tevfik Ünsalan using the simple random sampling method. The data were collected using introductory information form, Self-Care Ability Scale, Life Satisfaction Scale, and Hope Scale.

Results: A statistically positive relationship was observed between self-care ability and life satisfaction, and self-care ability and hope. However, no statistically significant relationship was found between life satisfaction and hope. This indicated that the elderly people with good self-care ability looked to the future with hope.

Conclusion: Elderly people needed the help of other people in meeting their daily self-care needs. Social support and educational programs should be developed to promote caring of the elderly people at home.

Keywords: Self-care; level of hope; life satisfaction; elderly people.

Giriş

Yaşlanma, fiziksel birçok değişikliklerle beraber psikolo-

jik değişiklikleri de beraberinde getirmektedir. Bugün dünya üzerindeki toplam nüfusun yüzde 10'unu 65 ve üzeri yaşlardaki nüfus oluştururken, 2050'de bu oranın yüzde 16'nın üzerine çıkması beklenmektedir. Türkiye'de 2050 yılında 16 milyon civarında 65 yaş ve üzeri yaşlının bulunacağı öngörülmektedir.^[1]

Özbakım, sağlığın geliştirilmesi, sağlığın bozulmasını önlemek, psikolojik iyilik halinin korunması için bireyin üzerine düşen sorumlulukları yerine getirebilmesi anlamına gelmektedir.^[2] Yaşlanmayla beraber fiziksel ya da ruhsal denge- nin bozulması, yaşlının başkalarından yardım alma gereksinimini ve özbakım ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır.^[3] Bu dönemde kişinin kendini değersiz, işlevlerini yitirmiş hissetmesi özbakım eksikliğine neden olabilmekte ve yaşam doyu-

¹Malatya Devlet Hastanesi, Hemşire, Hemşire, Malatya

²İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya

³İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya

İletişim (Correspondence): Dr. Funda BUDAK.
e-posta (e-mail): funda-kavak@hotmail.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(2):72-76
Journal of Psychiatric Nursing 2017;8(2):72-76

Doi: 10.14744/phd.2017.52714

Geliş tarihi (Submitted): 28.07.2016 **Kabul tarihi (Accepted):** 29.06.2017

munu da olumsuz etkilemektedir.^[4] Yaşam doyumu bireyin arzulan ve başardığı hedefler olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılık döneminde özbakım gücü ve yaşam doyumu, hem birbiri ile hem de yaşamdaki diğer bir çok faktörle sürekli etkileşim halindedir.

Umutsuzluk, bir amacı gerçekleştirmede olumsuz beklentiler ve çözümsüzlük duyguları olarak tanımlanabilir.^[5] Yaşlılık döneminde yaklaşan ölüm düşüncesiyle birlikte birey yaşamının muhasebesini yapar. Eğer yaşlı birey iyi bir hayat yaşamadıysa, olumsuz yaşam olayları ve depresyonu varsa umutsuzluk ortaya çıkabilmektedir. Yaşlanmayla beraber geleceğe yönelik planlar azalmakta, yapılan işlerde azalma meydana gelmekte ve ölüm düşüncelerinin artmasıyla yaşlılarda umutsuzluk duygusu artabilmektedir. Eski yaşam gücünde olmayan, önceden yapabildiği aktiviteleri kaybeden, verimli ve üretken bir işten mahrum olan, her an ölümü yaklaştığını hissederek yaşlılar kendilerini aciz hissedebilir bu da umutsuzluğa neden olabilir.^[6] Aydın ve İşleyen huzurevindeki yaşlılarda yapmış oldukları çalışmada umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğunu saptamıştır.^[6] Bu nedenle özellikle yaşlılar üzerinde bu kavramların araştırılması; yaşlı bireylerin daha iyi bir yaşlılık dönemi geçirmesi, sağlıklı yaşlanması ve geleceğe yönelik daha olumlu beklentiler içinde olması yönünden önemlidir.^[7]

Türkiye’de bu konuyla ilgili yapılan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Tel ve ark. 90 yaşlı üzerinde yapmış oldukları çalışmada yaşla beraber özbakım gücünde azalma meydana geldiğini bulmuştur.^[8] Özer yaptığı çalışmada huzurevinde yaşayan yaşlıların evlerine yaşayan hastalara göre özbakım gücünün yüksek, yaşam doyumunun düşük olduğunu tespit etmiştir.^[9] Altay ve ark. huzurevinde yaşayan yaşlılarda yapmış olduğu çalışmada özbakım gücü arttıkça yaşam doyumunun arttığını bulmuştur.^[10]

Yaşlının özbakım gücü, yaşam doyumu ve umutsuzluğun birbiri ile ilişkili olduğu düşünüldüğünden, yaşlının yaşam doyumu, özbakım gücü ve umutsuzluğu etkileyen faktörlerin bilinmesi, yaşlıların sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışlar sergilemelerinde, topluma kazandırılmalarında ve mutluluk olmalarında önem taşımaktadır.

Bu araştırma, yaşlı bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyumunun umut düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu araştırma ilişkisel tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma Malatya ilinde bulunan 3 Aile Sağlığı Merkezinde 1 Eylül 2014-01 Ocak 2015 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, Malatya ilinde bulunan 10 Aile Sağlığı Merkezi arasından çekilen kura ile belirlenen 3 Aile Sağlığı Merkezinde 65 yaş ve üzeri 4181 kişi oluşturmuştur. Araştırma için örneklem büyüklüğü 0.05

yanılgı düzeyi, 0.95 güven aralığında güç analizi ile 320 yaşlı birey olarak belirlenmiş ve her bir ASM birimi birer küme kabul edilmiştir. 3 ASM’den toplam 3637 yaşlı birey olasılıklı örnekleme yöntemlerinden basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmanın dışlanma kriterleri; iletişim kurulamaması, demans, alzheimer gibi sorunlara sahip olma, işitme sorununun olmasıdır. Verileri toplamak için araştırmacı tarafından oluşturulmuş yaşlılara yönelik tanıtıcı bilgi formu, Özbakım Gücü Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Umut Ölçeği kullanılmıştır. Veriler yaşlılarla tek tek görüşülerek araştırmacı tarafından sorular okunarak alınan cevaplar doğrultusunda doldurulmuştur Bir görüşme ortalama olarak 15-20 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür incelemesi sonucu oluşturulan 6 sorudan (Yaş, cinsiyet, eğitim, medeni hal, çocuk sayısı ve sağlık durumu) oluşmaktadır.^[8,9]

Özbakım Gücü Ölçeği

Kearney ve Fleischer tarafından 1979 yılında geliştirilen ve insanların kendi kendilerine bakma yeteneklerini, güçlerini belirlemeye yarayan özbakım gücü ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışması 1993 yılında Nahçıvan tarafından yapılmıştır.^[10] Bireylerin özbakım eylemlerini gerçekleştirme durumlarını değerlendirmeleri üzerine odaklanan ölçek 35 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde 0’ dan 4’ e kadar puanlanmış olup, 5 dereceli yanıt seçeneği üzerinden verilen cevaba göre değerlendirme yapılmaktadır. Beni hiç tanımlamıyor yanıtına 0, beni pek tanımlamıyor yanıtına 1, fikrim yok yanıtına 2, beni biraz tanımlıyor yanıtına 3, beni çok tanımlıyor yanıtına 4 puan verilmektedir. Türkçeleştirilen ölçekte 8 ifade olumsuz doğrultuda (3,6,9,13,19,22,26 ve 31) değerlendirilir ve puanlama ters döndürülür. En düşük puan 35, en yüksek puan 140’tır. En yüksek puan özbakım gücünün en büyük derecesini gösterir. Bu çalışmada Özbakım Gücü Ölçeği Cronbach Alpha kat sayısı 0.74 olarak tespit edilmiştir.

Yaşam Doyumu Ölçeği

Yaşam doyumu düzeylerini belirlemek amacı ile Diener ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Türkçe’ye uyarlanması Köker tarafından yapılan 7’li likert tipi bir ölçektir.^[11,12] Ölçekte her madde 1-7 arasında puanlanmakta ve 5-35 arasında bir toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten alınan 7 puan ve altının düşük, 13 puan ve üstünün yüksek yaşam doyumu, 8-12 arasında kalan puanların orta düzeyde yaşam doyumu gösterdiği bildirilmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha kat-sayısı 0.764 olarak tespit edilmiştir.

Umut Ölçeği

Snyder ve arkadaşları tarafından 1996 yılında geliştirilen

ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Akman ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.^[13]

Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. Maddeler düz cümlelerden oluşmakta, eşit sayıdaki maddelerde (dörder tane) 'pathway' ve 'agency' boyutlarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. Boyutlardaki dörder maddenin biri geçmiş, ikisi içinde bulunulan zamanı, diğeri de geleceğe yönelik ifadeleri içermektedir. Ayrıca dört maddede de umutla ilgisi olmayan doldurucu ifadelerden oluşmaktadır. Umudun 'pathway' ve 'agency' boyutunu yansıtan maddelerde olumlu, doldurucu maddelerde ise olumsuz ifadeler yer almaktadır. Ölçek 4'lü likert tipidir. Ölçek puanlanırken doldurucu maddelere (3, 5, 6, 11) verilen puanlar dikkate alınmamakta, diğer maddelere verilen puanlar toplanarak her birey için bir tek puan elde edilmektedir. Ölçekten alınan puan bireyin umut düzeyinin göstergesi olup, puan artışı umut düzeyinin artışı biçiminde yorumlanmaktadır.^[14] Ölçekten alınabilecek en düşük puan 8, en yüksek puan 32'dir. Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0.197 olarak tespit edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde; yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis, Varyans Analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapıldığı ASM'lerden ve Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izinler alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Veri toplama araçları uygulanmadan önce araştırmacı tarafından yaşlılara araştırmanın amacı açıklanarak, yaşlılardan sözlü izin alınmıştır. Yaşlılara, verdikleri bilgilerin gizli tutulacağı, başka hiçbir yerde kullanılmayacağı ve istedikleri anda çalışmadan ayrılma hakkına sahip oldukları açıklanmıştır.

Araştırmada insan olgusunun kullanımı, bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden ilgili etik ilkeler olan "Bilgilendirilmiş Onam İlkesi", "Gönüllülük İlkesi" ve "Gizliliğin Korunması İlkesi" yerine getirilmiştir.

Bulgular

Yaşlıların Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumunun Umut Düzeylerine Etkisi konulu bu çalışmaya 320 yaşlı birey katılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Yaşlı katılımcıların yarısından fazlasının 65-69 yaş aralığında olduğu, %35.3'ünün okur-yazar olduğu görülmüştür. Ayrıca, %60.9'unun bekar, %31.8'inin de 70-74 yaş arasında olduğu görülmüştür. Katılımcıların %41.3'ünün üç ve üzeri çocuk sahibi olduğu, %29'unun çocuğunun olmadığı, %44.7'sinin sağlık durumunun iyi olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 1. Yaşlı Bireylerin Tanıtıcı Özelliklere Göre Dağılımı

Tanıtıcı özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	167	52.20
Erkek	153	47.80
Yaş grupları		
65-69 yaş arası	174	54.40
70-74 yaş arası	102	31.80
75-79 yaş arası	44	13.80
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	75	23.40
Okur-yazar	113	35.30
İlk-ortaokul	76	23.80
Lise	32	10.00
Yüksek okul	24	7.50
Medeni durum		
Evlü	125	39.10
Bekar	195	60.90
Çocuk sayısı		
Çocuğu yok	93	29.00
1-2 çocuk sahibi	95	29.70
3 ve üzeri çocuk sahibi	132	41.30
Sağlık durumu		
Kötü	38	11.90
Orta	139	43.40
İyi	143	44.70
Toplam	320	100.00

Tablo 2'de Özbakım Gücü, Yaşam Doyumu ve Umut ile demografik özelliklerin karşılaştırılması verilmiştir.

Özbakım gücü ile demografik özellikler karşılaştırıldığında; cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çocuk sayısı ve sağlık durumunu algılama ile özbakım gücü arasında bulunan fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Yaşam doyumu ile demografik özellikler karşılaştırıldığında; yaş, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, sağlık durumunu algılama ile yaşam doyumu arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Umut ile demografik özellikler karşılaştırıldığında; yaş, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, sağlık durumunu algılama ile umut arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 3'te Özbakım Gücü, Yaşam Doyumu, Umut puanlarının arasındaki ilişki verilmiştir. Özbakım Gücü ile Yaşam Doyumu arasında, Özbakım Gücü ile Umut arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Yaşam doyumu ile umut arasında ilişki olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$).

Tartışma

Araştırmanın sonuçları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmada katılımcıların özbakım gücü ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Erkeklerde özbakım gücünün daha yüksek olduğu saptanmıştır. Altay ve ark. yapmış olduğu çalışmada cinsiyet ile özbakım gücü arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir.^[15] Benzer şekilde Puvill ve ark. yapmış olduğu çalışmada cinsiyet ile özbakım gücü arasında istatis-

Tablo 2. Yaşlı Bireylerin Demografik Özellikleri ile Özbakım Gücü, Yaşam Doyumu ve Umut Ölçeklerinin Ortalamalarının Karşılaştırılması

		Özbakım Gücü Ölçeği	Yaşam Doyumu Ölçeği	Umut Ölçeği
Cinsiyet	Kadın	130.06±9.68	22.69±3.96	33.28±2.22
	Erkek	134.93±10.21	24.22±2.31	33.95±2.89
Yaş grupları	Test değeri	MU=7672	MU=11268.00	MU=11424.00
	Önemlilik	p=0.001	p=0.065	p=0.095
	65-69 yaş	130.77±8.05	23.86±2.44	34.16±2.39
	70-74 yaş	134.55±9.13	23.49±4.27	34.14±2.64
	75-79 yaş	129.41±11.88	21.57±3.58	32.43±2.17
Eğitim düzeyi	Test değeri	KWx ² =23.66	KWx ² =15.32	KWx ² =33.83
	Önemlilik	p=0.001	p=0.001	p=0.001
	Okur-yazar değil	125.39±11.37	19.75±3.98	34.60±3.95
	Okur-yazar	133.24±11.20	23.45±2.18	33.45±1.95
	İlk-ortaokul	136.30±6.47	25.71±1.37	33.04±1.75
	Lise	135.56±5.96	25.66±2.16	32.19±1.85
	Yüksek okul	133.67±2.54	24.58±0.92	34.79±0.72
Medeni durum	Test değeri	KWx ² =41.173	KWx ² =116.56	KWx ² =29.05
	Önemlilik	p=0.001	p=0.001	p=0.001
	Evlü	131.82±10.01	23.82±2.25	33.34±2.63
	Bekar	134.01±9.82	23.43±3.92	33.87±2.88
	Test değeri	MU=1193.00	MU=1485.00	MU=1340.00
Çocuk sayısı	Önemlilik	p=0.109	p=0.0939	p=0.391
	Çocuğu yok	131.13±11.81	21.80±3.54	33.52±3.71
	1-2 çocuk sahibi	135.05±8.33	23.62±4.06	34.94±0.88
	3 çocuk ve üzeri	131.36±9.95	24.43±2.00	32.69±1.97
	Test değeri	KWx ² =8.55	KWx ² =40.39	KWx ² =56.87
Sağlık durumu algılama	Önemlilik	p=0.001	p=0.001	p=0.001
	Kötü	135.06±9.75	24.29±1.94	33.58±2.21
	Orta	128.52±9.11	22.12±3.84	32.82±1.97
	İyi	136.53±11.14	24.95±4.06	34.36±2.96
	Test değeri	KWx ² =73.17	KWx ² =27.76	KWx ² =23.59
	Önemlilik	p=0.001	p=0.001	p=0.001

tiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir.^[16] Bayan yaşlılarda özbakım gücü daha yüksek bulunmuştur. Genellikle bayanların gençlik döneminde de erkeklere oranla bakımlarında daha düşkün olmaları ve bakımlarını kendilerinin yapmaları yaşlılık döneminde de bayanların özbakımın yüksek olmasının nedeni olabilir. Araştırmada yaşam doyumu ve umut ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Özer yapmış olduğu çalışmada cinsiyet ile yaşam doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.^[17] Araştırmanın sonuçları cinsiyetin yaşlılıkta yaşam doyumunu ve umutsuzluğu etkilemediğini göstermektedir. Yapılan diğer araştırma sonuçları da araştırmamızın sonuçlarıyla benzerdir. Yaşlılık döneminde yaşam doyumu ve umutsuzluğu etkileyen faktörler her iki cinsiyet için de aynı olması bu sonucun nedeni olabilmektedir.

Araştırmada yaş ortalaması ile özbakım gücü, yaşam doyu-

mu ve umut arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Yaş arttıkça özbakım gücü, yaşam doyumu ve umut azalmıştır. Softa ve ark. yaşlılarda yapmış oldukları çalışmada yaş arttıkça umutsuzluğun arttığını bulmuştur.^[18] Pinto ve ark. yaşlılarda yapmış oldukları çalışmada yaş ile yaşam doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.^[19] Kahraman ve ark. yaşlılarda yapmış olduğu çalışmada yaşlanmayla yaşam doyumunun azalmaya başladığını bulmuştur.^[20] Özer yapmış olduğu çalışmada yaşlanmayla yaşam doyumunun azaldığı tespit edilmiştir.^[9] Bunun nedeni olarak; yaşlıların yaşlanmayla beraber kendi ihtiyaçlarını karşılayamaması, bağımsız hareket edememesi, gelecekle ilgili planlarının olmaması düşünülebilir.

Araştırmada sağlık durumunu algılama ile özbakım gücü, umut düzeyi ve yaşam doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Sağlık durumunu iyi algılayanlarda

Tablo 3. Özbakım Gücü Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Umut Ölçeği Arasındaki İlişkinin Dağılımı

		Özbakım Gücü Ölçeği	Yaşam Doyumu Ölçeği	Umut Ölçeği
Özbakım Gücü Ölçeği	r	1	0.689*	0.548*
Yaşam Doyumu Ölçeği	r	0.689*	1	0.068
Umut Ölçeği	r	0.548*	0.068	1

*p<0.01.

özbakım gücü daha yüksektir. Özer huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlılarda yapmış olduğu çalışmada sağlık durumunu iyi algılayanların yaşam doyumlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur.^[9] Kırdı ve ark. yaşlılarda yapmış olduğu çalışmada sağlık durumunu iyi algılayanlarda yaşam doymu daha yüksek bulunmuştur.^[21] Günlük yaşamda sağlık sorunu olan, bakım gereksinimi duyan yaşlı bireyin özgüveni azalabilir, kendi kendine yetemediği duygusunu yaşayan yaşlı birey mutsuz olabilir ve bu duygular yaşam doymunu azaltabilir.

Araştırmada özbakım gücü ile umut, özbakım gücü ile yaşam doymu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu, yaşam doymu ile umut arasında ise istatistiksel olarak ilişki olmadığı görülmüştür. Bakış ve Çınar yaşlılarda yapmış olduğu çalışmada yaşam doymu ile özbakım gücü arasında pozitif ilişki olduğunu saptamıştır.^[22] Ruchiwit kayıp yaşayan hastalar üzerinde yapmış olduğu çalışmada özbakım gücü ile umut arasında pozitif yönde ilişki olduğunu bulmuştur.^[23] Wang ve ark. nakil bekleyen hastalarda yapmış olduğu çalışmada özbakım gücü azaldıkça umudun azaldığını saptamıştır.^[24] Buck ve ark. diyabet hastalarında yapmış olduğu çalışmada yaşam doymu ile özbakım arasında pozitif ilişki olduğunu saptamıştır.^[25] Yaşının gelecekle ilgili bir umudunun olması kendine bakımı, ihtiyaçlarını karşılayabilmesini, yaşamdan zevk alabilmesini olumlu yönde etkileyebilmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Yaşlı katılımcıların yarısından fazlasının kadın olduğu, yarısına yakınının sağlık durumunun iyi olduğu bulunmuştur. Yaşlı katılımcıların özbakım gücü ile medeni durum arasında, yaşam doymu ve umut ile cinsiyet ve medeni durum arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmadığı, diğer demografik özellikler arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunduğu tespit edilmiştir. Özbakım gücü yüksek olan yaşlı bireylerin yaşam doymu ve umut düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur. Yaşam doymu, umut ve özbakım gücü arasındaki ilişkiyi olumlu yönde etkileyecek uygulamalar konusunda yaşlı bireylere bakım hizmeti veren hemşireler ile diğer bakım personelinin bilgilendirilmesi ve bu bilgilerin hemşirelik uygulamalarına yansıtılabilmesi konusunda politikalar üretilmesi, yaşlıların kendi bakımlarına ve topluma aktif olarak katılmasını sağlamak için planlamalar yapılması, yaşlıların hassas grup olmalarından dolayı periyodik sağlık kontrolleri düzenlenmesi ve yaşlılara bu kontrollerin önemi ve sağlıklarının korunması konusunda bilgi verilmesi önerilebilir.

Kaynaklar

1. Mandıracioğlu A. Dünyada ve Türkiye'de yaşlıların demografik özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 2010;49:39-45.
2. Chen IH, Chi MJ. Effects of self-care behaviors on medical utilization of the elderly with chronic diseases - A representative sample study. *Arch Gerontol Geriatr* 2015;60:478-85.
3. Chan A, Matchar DB, Tsao MA, Harding S, et al. Self-Care for Older People (SCOPE): a cluster randomized controlled trial of self-care training and

- health outcomes in low-income elderly in Singapore. *Contemp Clin Trials* 2015;41:313-24.
4. Ardahan M, Balyacı ÖE, Genç A. Yaşlıların algıladıkları aile desteğinin yaşam doyumlarına etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2012;21:59-62.
5. Özben Ş. Yaşlılarda umutsuzluk. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi* 2008;23:136-51.
6. Aydın İ, İşleyen S. Huzurevinde kalan yaşlıların geleceğe yönelik beklentilerinin umutsuzluk düzeylerine etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2004;7:19-25.
7. Yıldırım TA, Altay B. Huzurevinde yaşayan yaşlıların geleceğe yönelik beklentilerinin özbakım gücü ve yaşam doymuna etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016;5:16-24.
8. Tel H, Hizmetli S, Yıldırım M. Osteoartritli yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam kalitesi. *Türk Geriatri Dergisi* 2011;14:63-7.
9. Özer M. Huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doymununun incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi] İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2001.
10. Altay B, Avcı İA. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doymu arasındaki ilişki. *Dicle Tıp Dergisi* 2009;36:275-82.
11. Nahcivan N. Sağlıklı gençlerde özbakım gücü ve aile ortamının etkisi. [Yüksek Lisans Tezi] İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 1993.
12. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Pers Assess* 1985;49:71-5.
13. Köker S. Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doymu düzeylerinin karşılaştırılması. [Yüksek Lisans Tezi] Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 1991.
14. Snyder CR, Harris C, Anderson JR, Holleran SA, et al. The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *J Pers Soc Psychol* 1991;60:570-85.
15. Bakoğlu E, Yetkin A. Hipertansiyonlu hastaların özbakım gücünün değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2000;4:41-9.
16. Puvill T, Lindenberg J, Gussekloo J, de Craen AJ, et al. Associations of Various Health-Ratings with Geriatric Giants, Mortality and Life Satisfaction in Older People. *PLoS One* 2016;11:e0163499.
17. Özer M, Özsoy Karabulut Ö. Yaşlılarda yaşam doymu. *Geriatri* 2003;2:72-4.
18. Kaçan Softa H, Uçukoğlu H, Karaahmetoğlu GU, Esen D. Yaşlılarda ölüm kaygısı düzeyini etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* 2011;4:67-79.
19. Pinto JM, Fontaine AM, Neri AL. The influence of physical and mental health on life satisfaction is mediated by self-rated health: A study with Brazilian elderly. *Arch Gerontol Geriatr* 2016;65:104-10.
20. Kahraman S, Zincir H, Kaya Erten Z. Bir huzurevinde yaşlı kadın ve erkeğin ayrı yaşamasının onların yalnızlık ve yaşam doymuna etkisi. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi* 2011;14:2-15.
21. Kırdı N, Cavlak U, Meriç A, Kerem M. Doğal çevrelerinde ve huzurevinde yaşayan yaşlılarda risk faktörlerinin incelenmesi. *Sağlıklı Yaşlanma Uluslar arası Hemşireler Birliği Teması Sempozyum Kitabı*; 1992.
22. Bakış E, Çınar S. Huzurevlerinde yaşayan bireylerde özbakım gücü ve yaşam doymu arasındaki ilişki. *Hemşirelik Forumu* 2007;7:89-93.
23. Ruchiwit M. The effect of the one-to-one interaction process with group supportive psychotherapy on the levels of hope, anxiety and self-care practice for patients that have experienced organ loss: an alternative nursing care model. *Int J Nurs Pract* 2012;18:363-72.
24. Wang LY, Chang PC, Shih FJ, Sun CC, et al. Self-care behavior, hope, and social support in Taiwanese patients awaiting heart transplantation. *J Psychosom Res* 2006;61:485-91.
25. Buck HG, Dickson VV, Fida R, Riegel B, et al. Predictors of hospitalization and quality of life in heart failure: A model of comorbidity, self-efficacy and self-care. *Int J Nurs Stud* 2015;52:1714-22.