

HUZUREVİNDE VE AİLE ORTAMINDA YAŞAYAN YAŞLILARIN ÖZ BAKIM GÜCÜNÜN İNCELENMESİ

STUDYING THE SELF CARE AGENCY OF ELDERLY INDIVIDUALS LIVING IN REST HOMES AND FAMILY ENVIRONMENT

Melek ARDAHAN

Eti. Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği AD. Bornova / İzmir

Anahtar Sözcükler: Huzurevi, aile ortamı, öz bakım gücü, yaşlı, yaşlanma
Key Words: Rest home, Family environment, self care agency, elderly, ageing

ÖZET

Huzurevinde ve aile ortamında yaşamının, yaşlıların öz bakım gücüne olan etkisini incelemek amacıyla düzenlenmiş bir alan araştırmasıdır, Araştırma, Ocak 2001-Mayıs 2001 tarihleri arasında Bornova Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığına bağlı 3 sağlık ocağı bölgesinde ve İzmir kentindeki 3 huzurevinde yaşayan yaşlılardan seçilmiş toplam 240 yaşlıdan oluşan örneklem ile yürütülmüştür. 240 kişinin, hangi yaş grubundan, kaç kişi alınacağı ağırlığa orantılı küme örneklem yöntemiyle belirlenmiştir, Araştırma verileri, araştırmacı tarafından literatür incelenerek geliştirilen, 42 sorudan oluşan "Sosyodemografik veri formu" ile "öz Bakım Gücü ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Bağımsız değişkenlerle öz bakım gücü ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde, t testi, çok yönlü ANOVA testi kullanılmıştır.

Kadınların öz bakım gücü puan ortalaması 96.59 ± 15.10 'dur. Erkeklerin öz bakım gücü puan ortalaması 94.79 ± 15.94 'tür. Huzurevinde yaşayan kadınlarla erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($t=1.268$, $p > 0.05$) Aile ortamında yaşayan kadınlarla erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($t= 2.334$, $p < 0.05$) Araştırmadan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde; huzurevinde yaşayan yaşlıların, aile ortamında yaşayanlara göre öz bakım gücünün yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumda aile ortamında yaşayanların öz bakım güçleri arttırılmalı, koruyucu hekimlik hizmetleri etkin bir şekilde verilmeli, bedensel yapıları bozulan kişilerin ise Fiziksel ve sosyal rehabilitasyonları sağlanmalıdır.

SUMMARY

This is a field study designed to investigate the effect of living in a rest home or a family setting on the self-care agency of elderly individuals, This research was carried out through a sample of a total of 240 elderly individuals

who were selected among senior citizens residing in 3 nursing homes within the city of Izmir and in the districts of 3 community clinics which are affiliated with Presidency of Training and Research Health Group of Bornova (Izmir, Turkey) between the dates of January 2001 . May 2001. Of the 240 individuals ; from which age group and how many to be included was determined by means of weight proportional cluster sampling method. Research data were collected through using a "Sociodemographic Data Form" and a "Self-Care Agency Scale" consisted of 42 questions, which were developed by a literature review by the researcher, Multidirectional ANOVA test and t test were used while the relationships between scores of self-care agency scale and independent variables were being examined.

Men! "Self Care Agency" scores of women is 96.59 ± 15.10 and of men is 96.79 ± 15.94 . The difference between mean "Self Care Agency" scores of men and women living in rest homes was found statistically insignificant ($t = 1,268, p > 0,05$). Whereas, the difference between mean "Self Care Agency" scores of men and women living in family environments was found statistically significant ($t = 2.334, p < 0.05$). When the findings obtained from research were evaluated, it was observed that elderly individual residing in rest homes had higher "Self Care Agency" compared to those living in family settings. In this case, "Self Care Agency" of those living in family environments should be promoted; services of preventive medicine should be provided effectively, physical and social rehabilitation should be provided for those individuals who have disfigured physical structures.

GİRİŞ

İnsan yaşamının giderek uzaması, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki yerinin artması, insanın ileri yaşlarında da sağlıklı kalması konusunu gündeme getirmiştir. O halde, insanın 60-65-75 hatta 85 yaşından sonra da fiziksel ve mental yönden bağımsızlığının devamı sağlanmalı ve bu bağımsızlığın uzun süre sürdürülmesi için çalışılmalıdır. Bu da ancak, bireyin kendi öz bakımının önemini kavraması ve bakımın gereklerini yerine getirmesi ile mümkündür (Seviğ 1992, Seviğ ve ark. 1992).

Orem, birey ve onun bireysel bakım gereksinimlerinde odaklanan kuramın' ilk kez 1959 yılında yayınlarmıştır (Göksel 1990,Orcm 1991). Orem'in öz bakım kuramı; yaşamın sürekliliği için, öz bakımın neden gerekli olduğunu açıklar. öz bakım, bireylerin kişisel olarak yaşamlarını, sağlıklarını korumak için kendilerine düşeni yapmalarıdır (Nahcivan 1993,Orem 1991,Uysal 1993). Öz bakım yaşamı, sağlık durumunu sürdürmek için, bireyler tarafından gerçekleştirilen etkinliklerdir (Sayan 1998).Yiyecek, su ve havayı kullanma ve vücut fonksiyonlarıyla ilişkili ihtiyaçları koruma (örneğin: eliminasyon) öz bakımın temelidir (Caley 1989). Levin'e göre ise, öz bakım sağlık bakım sisteminin parçasıdır (Frank ve Olsen 1992). öz bakım, "Nasıl bakım alırsınız?" ve "Bu bakımı

kimden almamız gerekir? "düşüncesi içindeki bir döngünün sonucudur. Öz bakım, tam olarak kendi kendini tedavi anlamında değildir. Fakat, vücut ve onun ihtiyaçları hakkında bireysel öğretim, tehlikelere hızlıca cevap verme, tıbbi kaynakları kullanmanın ne zaman ve nasıl olduğunu bilme anlamına gelir. (Hagberg ve Svensson 1997, Velioğlu 1999).

Orem'in kuramına göre öz bakım, demografik özelliklerden, bireysel özelliklerden, çevresel faktörlerden, sağlık durumundan, sağlık bakım sistemi faktörlerinden etkilenir. Ayrıca; bireyin kişiler arası ilişkilerinden, iletişiminden, kültürel ve sosyal deneyimlerinden de etkilenir (Orem 1991)

öz bakım gücü; Orem tarafından geliştirilen "Genel Hemşirelik Kuramı ya da Hemşirelikte Öz Bakım Yetersizliği Kuramı'nın" ana kavramlarından. Sağlık sürdürülmesi ve yükseltilmesine yönelik öz bakım davranışlarını düzenleme, öz bakım ile ilgili spesifik konularla ilgilenme, anlama ve kavrama, düzenlenen etkinlikleri gözleme, bilgiyi kullanma, karar verme ve verilen kararı uygulama başarısına yönelik bireysel yetenektir. öz bakım gücü; kazanılmış, karmaşık ve denetim gerektiren insani bir güç ya da yetenektir. Bireyin çevresindeki koşullar ve faktörler öz bakım gücünün uygulanmasını ve gelişmesini etkiler (Orem 1991, Sayan 1998). Orem'e göre öz bakım gücü, kişinin genel sağlık durumundan, eğitiminden, yaşadığı ortamdaki, deneyimlerinden, kültürel faktörlerden, günlük yaşamdaki olanakları kullanma durumundan etkilenir. (Orem 1991).

Yapılan çalışmalarda öz bakım gücünü etkileyen faktörler ortaya konmaya çalışılmıştır. Çimen (2000) İstanbul il sınırları içinde yaşayan, 60 yaş ve üzerindeki 50'si kadın, 50'si erkek olmak üzere toplam 100 yaşlı üzerinde araştırmasını yürütmüştür. Araştırmaya katılan bireylerin, öz bakım gücü düşük olmakla birlikte, beklenenin üstündedir. Bireylerin öz bakım gücü ile yaşam doyurunu arasındaki ilişki araştırıldığında, pozitif yönlü güçlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($r=0,71$, $p=0,00$) (Çimen 2000). Nahcivan (1993) sağlıklı geçlerde öz bakım gücü ve aile ortamının etkisi ile ilgili araştırmasında, kadınların öz bakım güçlerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu, kentte yaşayanlarda, huzurlu bir aile ortamında yaşayanlarda, sosyal aktivitelere katılanlarda öz bakım gücünün anlamlı düzeyde yüksek çıktığını saptamıştır.

Orem'in kuramı göz önüne alınarak; öz bakım gücünün bireyin yaşadığı ortamdaki etkilendiği, öz bakım gücü yüksek olan kişilerin sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışları daha kolaylıkla sergiledikleri düşünülmektedir. Ancak, huzurevinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücü mü, yoksa aile ortamında yaşayan yaşlıların öz bakım gücü mü daha yüksek bu kesin olarak bilinmemektedir. Çünkü bu konuda yapılmış

araştırma bulunmamaktadır. Bu araştırma, huzurevinde ve aile ortamında yaşamanın yaşlıların öz bakım gücüne olan etkisini ortaya koymak, bu iki grup yaşının sağlık ve mutluluğu için yararlı öneriler sunmak açısından önem taşımaktadır.

Araştırmanın Amacı

Huzurevinde ve aile ortamında yaşamanın, yaşlıların öz bakım gücünde farklılık yaratıp yaratmadığının incelenmesi, yaşlıların öz bakım gücünün sosyodemografik özelliklerinden ne şekilde etkilendiğinin ortaya konulması, bu etkileşimler doğrultusunda daha sağlıklı ve doyurucu bir yaşlılık için öneriler sunulmasıdır.

Araştırma Soruları

*Aile ortamında ve huzurevinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücü puan ortalamaları nedir?

*yaşlıların yaşadıkları ortam ile öz bakım gücü ve bazı sosyodemografik özellikler arasında bir ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma bir alan araştırmasıdır. Araştırmanın evrenini „ Bornova Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığına bağlı 19 Sağlık ocağı ve 3 Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması'na (AÇSAP) bağlı nüfus ile birlikte, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumuna bağlı 10 Huzurevinde yaşayan yaşlılar oluştururken, evrenin tamamına ulaşılması olanaksız olduğundan, örneklem seçimine gidilmiştir.

Kurumlar üst-orta-alt sosyo-ekonomik düzeyde olmak üzere 3 kümeye ayrılmışlardır. Her kümeden basit rastlantısal örnekleme yöntemiyle, rastgele sayılar tablosu yardımıyla kümeyi temsilen bir kurum seçilmiştir. Üst sosyo-ekonomik düzeyden Özkanlar Sağlık Ocağı, orta sosyo-ekonomik düzeyden Çamdibi I No'lu Sağlık Ocağı, alt sosyoekonomik düzeyden ise, Pınarbaşı Sağlık Ocağı örnekleme alınmıştır. İzmir ilinde yer alan 10 Huzurevi arasından; İzmir Metropol sınırları içinde bulunan, Türkiye Yardımseverler Derneği vakfına bağlı olan Dr. Kemal Tarım Huzurevi üst sosyal düzeyi, Büyükşehir Belediyesine bağlı olan Zübeyde Hanım Huzurevi alt sosyal düzeyi, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumuna bağlı olan Basın Sitesi Huzurevi orta sosyal düzeyi temsil edici bulunarak örnekleme alınmıştır.

Araştırma sonuçlarının güvenilir olmasına ve istatistik analizlerin yapılabilmesine yetecek büyüklükte bir örnek büyüklüğüne karar

vermek için, %5 göz yumulabilir hata payı ve %95 güven düzeyinde örnekleme alınacak yaşlı sayısı saptanmıştır (Karasar 1995,Sümbüloğlu 1990). Araştırma sırasında doğabilecek kayıplar ve incelenmesi gereken değişkenlerin fazla olması nedeniyle, bu limite %30 oranında yedek eklenerek 120 aile ortamından, 120 huzurevinden olmak üzere 240 denckle çalışılması uygun görülmüştür.240 kişinin; hangi yaş grubundan, kaç kişi alınacağı ağırlığa orantılı küme örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. 65 yaş ve üzerindeki yaşlılar araştırma kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama Tekniği ve Aracı: Araştırma verileri, araştırmacı tarafından literatür incelenerek geliştirilen, 42 sorudan oluşan "Sosyo-demografik veri formu" ile "Öz Bakım Gücü Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Öz Bakım Gücü Ölçeği (Exercise of Self-Care Agency Scale ESCA): Araştırmada, yaşlıların öz bakım gücünü ölçmek amacı ile, Öz Bakım Gücü Ölçeği (ESCA) kullanılmıştır.Kearney ve Fleischer tarafından, 1979 yılında geliştirilen ölçek 43 ifadeden (maddeden) oluşmaktadır. Bu ölçek, 1993 yılında Nahcivan tarafından Türk toplumuna uyarlanmıştır.(Nahcivan 1993). ESCA'nın, Nahcivan tarafından yapılan geçerlilik güvenilirlik çalışması sonucu, iç tutarlılık testi olan madde toplam puan korelasyonları, maddeden maddeye farklılık göstermiş olup, asıl ölçekteki 8 maddenin korelasyon değerlerinin beklenenden düşük çıkmasıyla (< 0.20), ölçüğün madde sayısı 43'ten 35'e indirilmiştir.

Bireylerin öz-bakım eylemlerini gerçekleştirme durumlarını değerlendirmeleri üzerine odaklanan ölçek, 35 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde 0'dan 4'e kadar puanlanmıştır olup, 5 dereceli yanıt seçeneği üzerinden, verilen yanıtı 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 da 4 puan verilir. Türkçeleştirilen ölçekte, 8 ifade (3, 6, 9, 13, 19, 22, 26 ve 31) olumsuz doğrultuda değerlendirilir ve puanlama ters döndürülür.

En düşük puan 35, en yüksek puan 140' tır. "En yüksek puan, öz bakım gücünün en üst derecesini gösterir "(Nahcivan 1993,Sayan 1998).

Yapılan araştırmada; "Sosyodemografik veri formu" ile "Öz Bakım Gücü" ölçeklerindeki maddelerin ölçme amacına uygun olup olmadığı, ölçmek istenen alanı temsil edip etmediği "çoğul uzman görüşüne dayalı" içerik geçerliliği ile smanmıştır. ölçeğin maddeleri için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı kullanılmış, bu şekilde tek tek bütün maddelerin ölçeğin bütünü ile tutarlılığı belirlenmiştir. N =240;

Madde sayısı =35; Alpha =.77 olarak saptanmıştır. Öz bakım gücü ölçeğinin Cronbach Alpha Güvenilirlik Katsayıları aile ortamı örneklem grubu için 0.79, huzurevi örneklem grubu için 0.75 olarak bulunmuştur. Öz Bakım Gücü Ölçeği'nin iki yarım test güvenilirlik katsayılarını elde etmek için her bir gruba Guttman Split-half güvenilirlik katsayısı; Spearman-Brown güvenilirlik katsayısı ve her iki yarı için ayrı ayrı olarak Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır.

Veri Toplama Süreci

Anket formu ve ölçek araştırmacı tarafından, yaşlılarla birebir görüşülerek doldurulmuştur. Soruların anlaşılır şekilde sorulmasına özen gösterilmiştir. Anlaşılmayan noktalarda gerekli açıklamalar yapılmış, gerekirse 2-3 kez tekrarlanmıştır. Ayrıca, yatağa bağımlı yaşlılar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Çünkü bu yaşlıların öz bakım gücünün azaldığı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, örnekleme girip de konuşulan yaşlılarda zihinsel geriliği ve anlama bozukluğu olanlar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi, bilgisayarda SPSS paket programında gerçekleştirilmiştir. Bilgilerin dökümü; sayısal değerleri, sayısal ve yüzdelik dağılım, ortalamalar ve standart sapmalar şeklinde hesaplanmıştır. Bağımsız değişkenlerle öz bakım gücü ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde, t testi, çok yönlü ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırmada Etik

Araştırma öncesinde araştırmanın yürütüleceği kurumlardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın amacı açıklanarak araştırmaya katılmak isteyen yaşlılar belirlenmiştir. Gerek sağlık ocaklarında gerekse huzurevlerinde yaşlılarla birlikte çalışırken "İnsan Hakları'na" saygılı davranılmış, herhangi bir zorlamadan kaçınılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu bölümde huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlıların genel demografik tanımları (Tablo 1) ile, öz bakım gücü puan ortalamalarının cinsiyetlere göre değerleri (Grafik 1) sunulmuş, ayrıca önemli demografik özelliklerden etkilendiği belirlenen öz bakım gücü puanları ile ilgili ANOVA sonuçları özetlenmiştir (Tablo 2).

Huzurevinde yaşayan yaşlılar için ortalama yaş 75.52 t 6.89'dur. Bu dağılım, Bilginer ve arkadaşlarının (1996) Adana Huzurevi ve Yeni-baraj sağlık ocağı bölgesinde yaptığı araştırmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Tablo 1: Huzurevinde ve Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Sosyodemografik özelliklerine Göre Dağılımı {Kadın/Erkek}

Sosyodemografik özellikler	Huzurevi		Aile Ortamı	
	Kadın %	Erkek Vc,	Kadın %	Erkek
* Yaş ortalaması	75.52	± 6.89	71.22	± 5.37
Evli	14.0	14.3	38.6	84,1
Dul	64.9	36.5	61.4	14,3
Eğitim Durumu				
Okuma-yazma bilmiyor	35.1	14.3	50.9	2a6
ilkokul	29.8	33.3	31.6	46,0
"Çalışma Durumu				
Evet	3.5	11.1	0	12.7
Hayır	96.5	88.9	100	87.3
" Meslekleri				
Memur, esnaf, tüccar, teknik eleman,				12 7
öğretmen v.s	15.8	52.3	0	
Nitelikli-niteliksiz işçi ve hizmet personeli	1.8	28.6	15.8	63.5
Ev Hanımı	77 7	0	78 0	0

Huzurevinde yaşayan kadınların %64.9'u, erkeklerin %36.5'inin dul olduğu, kadınların %35.1'inin okuma-yazma bilmediği, erkeklerin %33.3'ünün ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır. Kadınların %96.5' inin, erkeklerin %88.9'unun çalışmadığı, kadınların %77.2'sinin ev hanımı, erkeklerin %52.3'ünün memur, esnaf, tüccar, teknik eleman ve öğretmen oldukları belirlenmiştir.

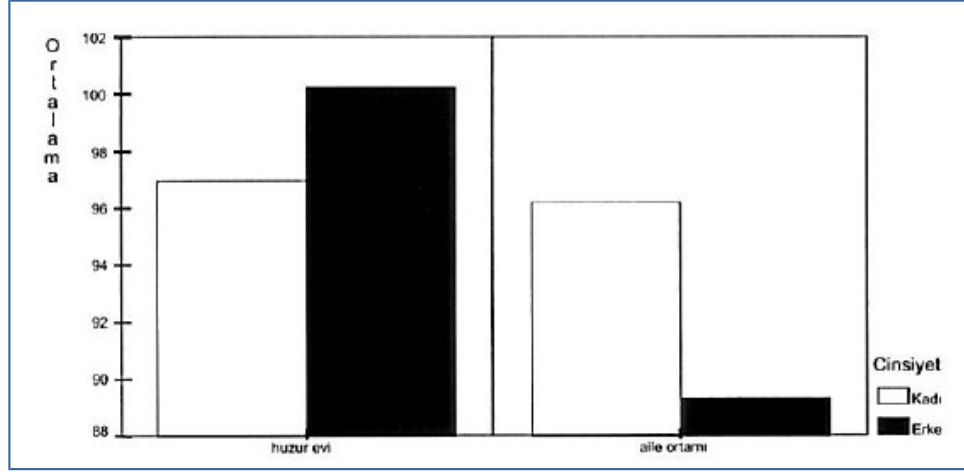
Aile ortamında yaşayan yaşlılar için ortalama yaş 71.22 ± 5.37'dir. Aile ortamında yaşayan kadınların %61.4'ü, erkeklerin %14.3'a dul, %84.1'inin evli olduğu, kadınların %50.9'unun okuma-yazma bilmediği, erkeklerin %46'sının ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır. Kadınların tamamının, erkeklerin %87.3'ünün çalışmadığı, kadınların %78.9'unun ev hanımı, erkeklerin %63.5'inin nitelikli/niteliksiz işçi ve hizmet personeli oldukları belirlenmiştir. Iwatsuba ve arkadaşlarının (1996) emekli yaşlılar üzerinde yaptığı çalışmada erkeklerin %43.8'inin, kadınların %40.8'inin nitelikli/niteliksiz işçi ve hizmet personeli olduğu saptanmıştır. Türkiye'de yaşayan yaşlı kadınların ev hanımı olduğu, Iwatsuba ve arkadaşlarının (1996) yaptığı çalışmada ise Paris'te yaşayan yaşlı kadınların çoğunlukla nitelikli/niteliksiz işçi ve hizmet personeli olarak çalışıp emekli olduğu, her iki ülkede de erkeklerin çoğunlukla nitelikli/niteliksiz işçi ve hizmet personeli olarak çalıştığı belirtil-

mektedir. Dağılım, yaşlılanımızın sosyodemografik özellikleri bakımından Türkiye'de diğer araştırmacılarca doğrulanmış olan dağılımı desteklemektedir (Dönmez ve Dedeoğlu 1998, Ekici ve Ünal 1992, Erdoğan 1993, Fadiloğlu ve ark.1992).

öz bakım gücünün en üst puan değeri 140 olmasına karşılık; yaşlıların ortalama puanları kadınlarda 96.59 ± 15.10 , erkeklerde 94.79 ± 15.94 olarak bulunmuştur. Bu sonuç istendik puan ortalama-sınırı yarısı kadardır. Sayan (1998) çalışan kadınlar üzerinde yaptığı çalışmasında; kadınların öz bakım gücü puan ortalamalarını 79.27 ± 14.05 , Nahcivan (1993) sağlıklı adölesanlarda yaptığı bir araştırmada gençlerin öz bakım gücü puan ortalamalarını 93.54 ± 17.40 , Çimen (2000) yaşlılar üzerine yaptığı çalışmasında yaşlıların öz bakım gücü puan ortalamalarını 86.6 ± 24.5 olarak saptamıştır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, öz bakım gücü puan ortalamaları ile ilgili diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Çimen 2000, Sayan 1998). Huzurevinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücü puan ortalaması aile ortamında yaşayanların puan ortalamalarıyla istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı bulunmuştur ($t=3.095$, $p<0.05$). Sonuç olarak, öz bakım gücü puanlarının kadınlarda huzurevinde yada aile ortamında yaşama bakımından fark yaratmadığı, ayrıca aile ortamında yaşayan kadınların öz bakım gücü puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu, buna karşılık huzurevinde yaşayan erkeklerin aile ortamında yaşayan erkeklere göre daha yüksek öz bakım gücü puanlarına sahip olduğu bulunmuştur (Grafik 1).

Tablo 2'de; demografik değişkenlerden iki ortamdaki kadın ve erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamalarının etkilenme durumu karşılaştırılmıştır. öz bakım gücü puanları bakımından huzurevinde yada aile ortamında yaşamak fark etmeksizin bağımsız değişkenlerin (eğitim, meslek, stres ve gerilim yaratan durum, tırnak kesme, dışarıda dolaşma) yaşlıların puanlarını yükseltici etki oluşturduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra, huzurevinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücü puanlarına medeni durum, evlat durumu, evlatların cinsiyeti; aile ortamında yaşayan yaşlıların öz bakım gücü puanlarına yaşanılan yer, gelirin yeterliliği, akraba durumu, arkadaş durumu, dış fırçalama, tuvalete gitme, yemek yeme gibi bağımsız değişkenlerin yükseltici etki yaptığı saptanmıştır.

Bu çalışmada huzurevinde yaşayan ve evli olan yaşlıların öz bakım gücü puan ortalamaları Çimen'in (2000) çalışmasına benzer şekilde yüksek bulunmuştur. Eğitim durumu ile öz bakım gücü ilişkisi incelendiğinde; her iki ortamda yaşayan yaşlılarda eğitim durumu ile öz bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.



Grafik 1: Yaşlıların Öz Bakım Gücü Puan Ortalamalarının Yaşanılan Ortam ve Cinsiyete Göre Dağılımı

Tablo 2: 1 tuzurevinde ve Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Öz Bakım Gücü Puan Ortalamalarının Sosyodemografik Değişkenlerden Etkilenişlerine Göre Dağılımı (Kadın/Erkek)

	Huzurevinde	Aile Ortamında
	Öz Bakım Gücü Puan X (Kadın /Erkek) (F-3.652, p4).05)	öz Bakım Gücü Puan X (Kadın/Erkek) (F=3.817, pCO.OS) (F-6.691,0,01)
Medeni Durum	(F-2.471, p<0.05)	
Eğitim Durumu		
Yaşanılan Yer		
Meslek	(F=3.015, p<0.05j)	(F=4.597, p<0.05)
Stres ve Gerilim Yaratan Durum	(F=3.070, p<0,05)	(F-3.118, p<0.05)
Gelirin Yeterlilik Durumu		(F-4.680, p<0.05)
Evlat Durumu		(F-5.282, p<0.05)
Evlatların Cinsiyeti	(F-3.295, p<0.05)	
Akraba Durumu		(F=13.300, p<0.01)
Arkadaş Durumu		(i.'=3.398, p<0.05)
Boş Zamanlarını Değerlendirme		(F=3.553, p<0.05)
Günlük Yaşam Aktiviteleri		(F-3.570, p<0.05)
Diş fırçalama durumu	(F-4.740, p<0.05)	(F=3.910, p<0.05)
Tırnak kesme		(F-5.464, p<0.05)
Tuvalete gitme		(F-6.539,p<0,05)
Yemek yeme	(F-11.029,p<0.01)	(F=4,404,p<0,05)
Dışarıda dolaşma		

Bulgular bu konuda yapılan diğer araştırma sonuçları ile uyumludur (Bakoğlu ve Yetkin 2000,Çimen 2000,Kara ve Fesçi 2000). Eğitim düzeyi yükseldikçe öz bakım gücü düzeyinin yükselmesi, eğitimin sağlıklı ilgili olumlu davranış geliştirme konusundaki önemini açıkça göstermektedir.

Aile ortamında yaşayan yaşlı kadın ve erkeklerin yaşadıkları yere göre öz bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu fark aile ortamında yaşayan, il merkezinde oturan kadınların ve büyük kentte oturan erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamalarının yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. İnsanların öz bakım uygulamaları, sahip oldukları ve etkileşimde buldukları ortam ya da çevrenin kültürel özelliklerine göre değişiklik gösterir. Elbette ki kentsel alanlarda yaşayan insanların kendi sağlıklarına dikkat etmelerinde uyarıcı öğeler ve olanaklar daha çok gelişmiştir. Yapılan diğer çalışmalar araştırmadan elde edilen bulgular' desteklemektedir (Nahcivan 1993).

Huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlıların meslekleriyle öz bakım gücü arasında bir ilişkinin olması, bireylerin alım gücünün daha iyi olması, sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanma olanağı ve daha sosyal aktif bir yaşam biçimi sürmelerine bağlı olabilir. Stres ve gerilim yaratan durumlarla karşı karşıya kalanların öz bakım gücü yüksektir. Aile ortamında yaşayan, geliri ihtiyaçlarını karşılayan kadın ve erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamalarının yüksek olmasından kaynaklanan anlamlı bir fark vardır. Yapılan birçok çalışma da gelir ile öz bakım gücü arasında bir ilişki olduğu görülmektedir (Eryılmaz ve ark.1999, Nicholas 1993). Bu sonuçlar yaşlıların kendilerine daha iyi bakabilmeleri için yeterli bir gelire sahip olmalarının önemini vurgulamaktadır.

Bu çalışmada aile ortamında yaşayan ve evladı olan yaşlıların öz bakım gücü puan ortalamaları Hales'in (1989) ve Nicholas'ın (1993) yaptığı çalışmalara benzer şekilde yüksek bulunmuştur. Evladın varlığının yanı sıra evladın cinsiyeti de öz bakım gücü puan ortalamasını etkilemektedir. Huzurevinde yaşayan kadın+erkek evlada sahip olan kadınlarla, kız evlada sahip olan erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır. Aile ortamında yaşayanlar için ise yalnız ya da çift olarak yaşamının evlatlarla etkileşimde artış sağlamadığı düşünülmektedir. Aile ortamında yaşayan akrabası olan kadın ve erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamaları yüksektir. Aile ortamında yaşayan arkadaşı olan kadın ve erkeklerin de öz bakım gücü puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Yapılan diğer araştırmalardan elde edilen bulgular araştırmanın sonuçlarını desteklemektedir (Hales 1989, Nicholas1993). Evlat, akraba, arkadaş gibi sosyal çevre sistemlerine sahip olan insanların öz bakımlarına dikkat ettikleri

görülmektedir. Bir toplumun parçası olmak, saygı görmek yaşlılar için önem taşımaktadır. Aile ortamında yaşayan ibadetle uğraşan yaşlı kadın ve erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Günün beş değişik zamanını dolduran, temizlik ve beden aktivitesi gerektiren dinsel uygulamaların yaşlı insanın öz bakımını desteklemesinin doğal bir sonucu olduğu düşünülebilir.

Aile ortamında yaşayan bağımsız olarak dişini fırçalayan kadın ve erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamaları yüksektir. Huzurevinde ve aile ortamında yaşayan bağımsız olarak tırnak kesen yaşlılarında öz bakım gücü puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. İnce motor becerileri bağımsız olarak yerine getiren yaşlıların öz bakım gücünün yüksek olduğu düşünülebilir. Aile ortamında yaşayan bağımsız olarak tuvalete giden ve tırnaklarını kesen yaşlılarında öz bakım gücü yüksektir. Huzurevinde yaşayanların, aile ortamında yaşayanlara kıyasla yaş ortalamasının daha yüksek olmasının bu iki aktivite ile ilgili farka neden olduğu düşünülebilir. Huzurevinde ve aile ortamında yaşayan bağımsız olarak dışarıda dolaşan yaşlıların öz bakım gücü puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Kişisel bakımlarını bir parçası olan günlük yaşam aktivitelerini yardımsız yerine getirmenin yaşlılar açısından büyük önem taşıdığı bütün bu sonuçlarla doğrulanmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan araştırmanın sonucunda, huzurevinde yaşayan kadın ve erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamaları, aile ortamında yaşayan kadın ve erkeklerin öz bakım gücü puan ortalamalarından yüksek bulunmuş ve öz bakım gücünün sosyodemografik özelliklerden etkilendiği saptanmıştır. Bu nedenle aile ortamında yaşlıların öz bakım gücünün artırılmasına çalışılmalıdır. Ayrıca, yaşlıların sağlığının korunması, daha sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmeleri için aşağıdaki öneriler getirilebilir:

*Bekar, dul ve boşanmış olan yaşlıların öz bakım gücünü arttırmak için eğitim programları düzenlenmelidir.

*Kırsal alanda yaşayanların sağlıklarına dikkat etmelerini sağlayacak ve dolayısıyla öz bakım güçlerini arttıracak olanaklar geliştirilmelidir.

*Alım gücü düşük olan bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını sağlanmalıdır.

*Gelir ile öz bakım gücünün birbiriyle bağlantılı olduğu düşünülerek, yaşlı bireyler kazanç sağlayacak aktivitelere yönlendirilmelidir.

*Yaşlıların çocuklarına yaşlanmaya özgü değişiklikler hakkında bilgi verilmeli, anne ve babalarını ziyaret etmelerinin, sosyal destek sağlamalarının önemi anlatılmalıdır.

*Yaşlıların arkadaş ve akrabaları tarafından ziyaret edilmesine imkan sağlanmalıdır.

*Yaşlıların boş zamanlarını zevk aldıkları işleri yaparak geçirmeleri sağlanmalıdır.

*yaşlı bireylerin barınma ihtiyaçlarını karşılayabilecek olan huzur-evi, yatılı ve gündüzlü bakım evleri kurulmalı, evde bakım hizmetleri verilmelidir.

*Yaşlılığın olumsuz etkilerinin önlenmesi, bedensel sağlığın korunması için orta yaştan itibaren düzenli sağlık kontrolleri yapılmalıdır.

* Yaşlı bireylere hizmet verecek personel ve aile üyeleri eğitilmelidir,

KAYNAKLAR

- 1.Bakoğlu E, Yetkin A (2000). Hipertansiyonlu hastaların öz bakım gücünün değerlendirilmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 4: 2, 41-49.
- 2.Bilginer B,Tuncer A, Apan E (1996). Adana huzurevi ve yenibaraj sağlık ocağı bölgesindeki 65 yaş ve üzeri yaşlıların demografik özellikleri. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. İstanbul, 168-171.
- 3.Caley JM (1989). The orem seif care nursing model. Conceptual rmodels for nursing practice. Second Edition, (Ed: Riehl, J.P, Roy,C.). Newyork:Appicton-Century-Crofts, 303-328.
- 4.Çimen S (2000). Yaşlı bireylerde öz bakım gücü ve yaşam doyumlannın araştırılması. 9. Anadolu Psikiyatri Günleri Program ve özet Kitabı. Edirne: 126.
- 5.Dönmez L, Dedeoğlu N(1998). Antalya kent merkezindeki 60 yaş ve üzerindeki kişilerin sağlık hizmetlerini kullanma durumu.VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı. Adana: 479,
- 6.Ekici H, Ünal S (1992). Akyol sağlık ocağına bağlı, evinde kalan yaşlılarla huzurevinde kalan yaşlılarda psikolojik semptom taraması ve yaşam doyumu. Sağlıklı Yaşlanma Uluslar arası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum Kitabı. Ankara: Başba-kanlık SHÇEK Basımevi, 121-127.
- 7.Erdoğan N (1993). Huzurevi yaşlan. Sosyoloji Dergisi. E.O. Edebiyat Fakültesi Yayını. 4: 1, 157-202.
- 8.Eryılmaz G, Erci B, Engin R (1999). Gebelik sayısının öz bakım gücüne etkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2: 2, 77-89.
- 9.Fadıloğlu Ç, Esen A, Karadakovan A ve ark. (1992). Huzurevinde yaşayan yaşlıların günlük yaşam aktiviteleri ve sağlık durumlarının incelenmesi. Sağlıklı Yaşlanma

- Uluslar arası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum Kitabı. Ankara: Başbakanlık SHÇEK Basımevi, 139-147.
10. Frank M, Olsen SJ (1992). Instruments for elinical health-care research, Second Edition, America: Jones and Bartrett Publishers, 378-388.
 11. Göksel YE (1990). Orem' in kendine bakım modeli. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı. İzmir: 233-241.
 12. Hagberg I, Sverrisson T (1997). Coping, life span changes and life satisfaction, <http://www.nig.nl/congres/>
 13. Halen D (1989). An invitation to health taking charge of your life. Fourth Edition, The Benjamin Commings Publishing Company.
 14. lwatsuba Y, Derriennic F, Cassou B ve ark. (1996). Predictors of life satisfaction amongst retired people in Paris. International Journal of Epicleiniology, 25: 1, 160- 170.
 15. Kara B, Feşçi H (2000). Tip I diabet hastalarının öz bakım gücünün incelenmesi. Sendrom, 28-35.
 16. Karasar N (1995). Bilimsel araştırma yöntemi. 7. Basım, Ankara: 3A Eğitim Danışmanlık Ltd.
 17. Naheivan Ne' (1993). Sağlıklı gençlerde öz-bakım gücü ve aile ortamının etkisi. Yayıtılan nnuş Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
 18. Nicholas PK (1993). Hardiness, self-care practice and perceived health status in older adults, Journal of Advanced Nursing, 18: 7, 1085-1094.
 19. Orem DE, Savannah GA (1991). Nursing concepts of practice. Fourth Edition, Mosby Year Book, 117-130
 20. Sayan A (1998). Çalışan kadınların sağlığı geliştirie tutum ve davranışları ile öz-bakım gücü arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Atatürk üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği A.D. Doktora Tezi. Erzurum.
 21. Seviğ Ü (1992). Sağlıklı yaşlanma için temel sağlık alışkarılıklannın kazandırılması. Sağlıklı Yaşlanma Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum Kitabı. Ankara: Başbakanlık SHÇEK Basımevi, 149-151.
 22. Seviğ Ü, Akdemir N, Görgülü S ve ark. (1992). Yaşlılık ve sağlıklı yaşlanma. Sağlıklı Yaşlanma Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum Kitabı. Ankara: Başbakanlık SHÇEK Basımevi, 379-384.
 23. Sürebüloğru K, Sürebüloğru V (1990). Biyoistatistik. 3. Baskı, Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.
 24. Uysal Ş (1993). Yaşlılık ve sorunları, Seminer Psikoloji, 10: 3, 1-13.
 25. Velioğlu P (1999). Hemşirelikte kavram ve kuramlar. İstanbul: Alaş Ofset, 324-335.