



Original Research / Orijinal Araştırma

The Relationship Between The Self-Care Agency And Psychological Well-Being Of Elderly Individuals: An Example Of A Nursing Home

Yaşlı Bireylerin Öz Bakım Gücü İle Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişki: Bir Huzurevi Örneği
Burak HAYIRKUŞ¹, Ahmet ÇAPAR¹

Abstract

Aim: High levels of self-care agency of elderly individuals living in institutions have an important place in increasing their happiness, well-being, life satisfaction and quality of life. Elderly individuals with high self-care agency have higher psychological well-being. This descriptive study aimed to determine the relationship between self-care agency and psychological well-being of elderly individuals living in a nursing home.

Method: The research was conducted with a total of 84 elderly individuals, including 31 female elderly and 53 male elderly individuals between the ages of 65-93, living in a nursing home in Osmaniye between October 2023 and January 2024. Personal Information Form, Self-Care Agency Scale and Psychological Well-Being Scale were used as data collection tools.

Results: The mean total score of the Self-Care Agency Scale of elderly individuals living in nursing homes is 94,72±21,18 and the mean total score of the Psychological Well-Being Scale is 36,02± 9,59. It was determined that there was a positive and moderate relationship between self-care agency and psychological well-being ($r = 0,638$). According to regression analysis, participants' perception of self-care agency explains 40% of the total variance in well-being. Self-care agency has a significant and positive effect on psychological well-being.

Conclusion: The self-care agency and psychological well-being of elderly individuals living in nursing homes are at a moderate level. In addition, increasing self-care agency increases the level of psychological well-being.

Key words: Aged, nursing homes, self-care agency, psychological well-being

Özet

Amaç: Kurumda yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü düzeylerinin yüksek olması, onların mutluluk, refah, yaşam doyumu ve yaşam kalitesini artırmada önemli bir yere sahiptir. Yaşlı bireylerin öz bakım gücünün artırılması onların psikolojik iyi oluşlarını artırabilir. Bu tanımlayıcı çalışma, bir huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Araştırma, Ekim 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında Osmaniye’de bir huzurevinde yaşayan 65-93 yaş arasındaki 31 kadın, 53 erkek olmak üzere toplam 84 yaşlı ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Öz Bakım Gücü Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin Öz Bakım Gücü Ölçeği toplam puan ortalaması 94,72±21,18 ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği toplam puan ortalaması 36,02± 9,59’dur. Öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = 0,638$). Regresyon analizine göre katılımcıların öz bakım gücü algısı, iyi oluşa ilişkin toplam varyansın %40’ını açıklamaktadır. Öz bakım gücünün psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisi vardır.

Sonuç: Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü ve psikolojik iyi oluşları orta düzeydedir. Ayrıca yaşlı bireylerin öz bakım gücü artırsa psikolojik iyi oluşları artmaktadır.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, huzurevi, özbakım gücü, psikolojik iyi oluş

Geliş tarihi / Received: 23.01.2024 Kabul tarihi / Accepted: 21.05.2024

¹ Osmaniye Korkut Ata University, Vocational School of Health Services, Elderly Care Program, Osmaniye/TURKEY

² Osmaniye Korkut Ata University, Vocational School of Health Services, Health Care Services Department, Osmaniye/TURKEY.

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Ahmet ÇAPAR. Fakiuşağı district 80000 Center, Osmaniye/Turkey
E-posta: ahmetcapar02@hotmail.com Tel: +90 (328) 827 10 00

Hayırkuş B, Çapar A. *The Relationship Between The Self-Care Agency And Psychological Well-Being Of Elderly Individuals: An Example Of A Nursing Home*. TJFMPC, 2024; 18 (3) :336-345

DOI: 10.21763/tjfmpe.1423785

Giriş

Dünya genelinde yaşlı nüfusu hızla artma eğilimi göstermekte ve günümüzde küresel yaşlı oranı %9,8'dir.¹ Türkiye nüfusu da yaşlanma eğilimindedir ve ülkemizde yaşlı nüfus oranı 2017 yılında %8,5 iken, 2022 yılında %9,9'a çıkmıştır.² Bununla birlikte son yıllarda Türkiye'de nüfusun ve kentlere göçlerin artması, kadınların eğitim ve iş hayatına girmesi, çekirdek aile anlayışının önemsenmesi, geniş aile sayısının azalması ve bunun sonucunda konutların küçülmesi, iktisadi ve ekonomik sorunlar, yaşlı bireyin evde bakımının zorlaşması, gençlerin yaşlılara yönelik bakış açısının değişmesi ve nesiller arası iletişim sorunlarının ortaya çıkması; yaşlı bireylerin kurumsal bakım ihtiyacını zorunlu kılmış ve kurumsal bakım ihtiyacını artırmıştır.^{2,3} Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı huzurevlerinde bakılan yaşlı sayısı 2002 yılında 4,952 iken bu sayı 2,8 kat artarak 2020 yılında 13,970 olmuştur. Ayrıca huzurevi kapasitesi 2002 yılından 2020 yılına kadar 2,4 kat artmıştır.²

Orem'in Öz Bakım Kuramında öz bakım gücü, "Sağlığın sürdürülmesi ve iyileştirilmesine yönelik öz bakım davranışlarını düzenleme, öz bakım ile ilgili konularla ilgilenme, anlama ve kavrama, düzenlenen etkinlikleri gözleme, bilgiyi kullanma, karar verme ve verilen kararı uygulama başarısına yönelik bireysel kabiliyettir" olarak belirtilmiştir. Farklı bir ifade ile, kişinin yaşamını, sağlık ve iyi olma durumunu devam ettirmek amacıyla sağlık etkinliklerini başlatma ya da uygulama yeteneğidir.⁴ Öz bakım gücü artıkça mutluluk, refah ve iyi oluş düzeyi, yaşam doyumu, yaşam kalitesi artmakta, hastaneye yatış ve acil hizmetleri kullanma gereksinimi azalmaktadır.⁵⁻⁷

Yaşlılık ve yaşlı bireylerin kurum bakımındaki artış oranıyla ilgili çeşitli sonuçlar bu bireylerin öz bakım gücünü etkilemektedir. Yaşlı bireylerde, ileri yaşta olma, sosyal güvencenin olmaması, gelirin düşük olması, kronik hastalığın olması, görme ve işitme kaybı olması, günlük aktivitelerinde başkasına bağımlı olma, düzenli ilaç kullanma ve günde beşten fazla ilaç kullanma, eğitim düzeyinin düşük olması, kırsalda yaşama (köy vb.) gibi faktörler öz bakım gücünü azaltır.^{8,9} Ayrıca, kurumda yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücünü; ileri yaş, kadın cinsiyeti, ziyaretçisi olmama, yalnızlık, yorgunluk, yaşlılığı hastalık olarak algılama, sağlık durumunu olumsuz değerlendirme, huzurevinde kalmayı olumsuz değerlendirme, uyku sorunları yaşama, sosyal güvencenin olmaması gibi faktörler etkilemektedir. Bu özellikleri taşıyan bireylerin öz bakım gücü daha düşüktür.^{5,9,10} Yapılan çalışmalar da kurumda kalan yaşlı bireylerin öz bakım gücünün düşük olduğunu göstermektedir.^{5,7}

Psikolojik iyi oluş kişilerin olumlu düşünce ve duygularla hayatlarını olumlu değerlendirmesidir.¹¹ Psikolojik iyi oluş bireysel hedefleri ve gelişimi sürdürebilme, diğer insanlarla anlamlı ilişki kurabilme yeteneklerinin bütünüdür.¹² Psikolojik iyi oluş; kişilerin hayatlarına sağlıklı ve daha uzun bir yaşam sürdürme, etkili sosyal ilişki kurma, iş-performansta artma ve gelirden artma gibi katkılar sağlar.¹³ Psikolojik iyi oluş düzeyleri yüksek olan bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıkları daha iyidir. Yapılan çalışmalar psikolojik iyi oluşu yüksek olan kişilerin daha sağlıklı beslendiklerini, hipertansiyon, diyabet gibi kronik hastalıklara daha az sahip olduklarını, sosyal ilişkilerinin daha fazla olduğunu göstermektedir.¹⁴⁻¹⁶ Yaşam doyumu, mutluluk ve yaşamda bir amacın olması, psikolojik iyi oluşla yakından ilişkilidir. Bu durum sağlığın korunmasında ve yaşam süresinin daha uzun olmasında koruyucu bir rol oynar.¹⁷ Yaşlılık ve yaşlı bireylerin kurum bakımındaki artış oranı, bu bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini etkilemektedir. Yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluşları yaşa bağlı gelişen kayıplar (ölüme yaklaşma, eş/akran ölümü, kronik hastalıklar, özerkliğin azalması), hayal kırıklığı, acı, öz saygının ve sosyal desteğin düşük olması, kadın olmak gibi faktörlerden olumsuz etkilenir.^{18,19} Kurumda kalan yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini düşük ekonomik düzey, kadın olma, düşük eğitim düzeyi, aile üyelerinin bakım desteğinin az olması, uygun tıbbi bakımın yetersizliği ve finansal yetersizlikler, sosyal izolasyon ve yalnızlık, özerkliğin azalması gibi faktörler azaltır.^{20,21}

Yapılan çalışmalar kurumda yaşayan yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluşlarının, kurumda yaşamayanlara göre daha düşük olduğunu göstermektedir. Cesetti ve ark (2017) "Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Refahın Teşvik Edilmesi: Anlatı Stratejileriyle Kontrollü Bir Pilot Müdahale" adlı çalışmalarında, huzurevlerinde yaşayan yaşlı bireylerin toplum içinde yaşayanlara göre daha düşük düzeyde psikolojik refah düzeyine sahip olduğunu bulmuşlardır.²² Ergin ve ark. (2023), huzurevinde yaşayan yaşlılarda ölüm kaygısının yalnızlık ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisini inceledikleri çalışmada, yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri artıkça yalnızlık düzeylerinin azaldığını tespit etmişlerdir.²⁰

Psikolojik iyi oluş, yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyen önde gelen faktördendir.¹¹⁻¹³ Öz bakım gücünün yüksek olması da kişilerin mutluluk, refah ve iyi oluş düzeyi, yaşam doyumu, yaşam kalitesini artırmaktadır.^{4,6,7} Literatürde huzurevinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücü ve psikolojik iyi oluşlarını değerlendiren çeşitli çalışmalar olmasına karşın, bu çalışmaların sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmüştür.²³ Yaşlı nüfus oranının ve çeşitli faktörlerle ilgili olarak yaşlı bireylerin kurum bakım ihtiyaçlarının arttığı göz önünde bulundurulduğunda, kurumda yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu ve işlevselliklerinin artırılması, önemli sağlık bakım hedeflerindedir. Araştırmamız sonuçlarının bu yönüyle literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırma, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla kesitsel-tanımlayıcı bir çalışma olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Araştırma, Osmaniye ilinde bulunan bir huzurevinde yapılmıştır. Osmaniye merkezde bulunan bu birim 107 yaşlıya hizmet verebilecek kapasitededir. Bu huzurevi 36 kişilik kadın bölümü, 55 kişilik erkek bölümü ve özel bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar için 16 kişilik özel bölümü ile hizmet vermektedir. 01.10.2023 tarihi itibarı ile 101 yaşlı bireye hizmet vermektedir. Araştırmanın verileri 01.10.2023-15.01.2024 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini ilgili huzurevinde yaşayan 101 yaşlı birey oluşturmaktadır. Araştırmada huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerden 6 kişi demans, 3 kişi mental retardasyon, 1 kişi şizofreni tanısı almış olması, 5 kişi araştırmaya katılmayı kabul etmemesi, 2 kişi anketleri yanıtlarken çalışmadan ayrılması nedeniyle araştırmaya dahil edilmemiştir. 65 yaş ve üstü huzurevinde yaşayan bireyler araştırmaya dahil edilirken, iletişimi engelleyecek aktif fiziksel sorunu olan ve bilişsel ve zihinsel (demans, mental retardasyon) engeli olan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Araştırmanın evrenindeki 17 kişi araştırma kriterlerine uymadığı için araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmanın örneklemi araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 84 yaşlı birey oluşturmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan “Kişisel Bilgi Formu”, “Öz Bakım Gücü Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu; Konu ile ilgili literatür incelenerek araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Form, yaşlı bireylerin sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, meslek vb.) ve huzurevindeki yaşamlarına ilişkin özellikleri sorgulayan 11 sorudan oluşmaktadır.

Öz-Bakım Gücü Ölçeği (ÖBGÖ); Ölçek insanların kendi kendilerine bakma yeteneklerini belirlemek amacıyla Kearney ve Fleischer (1979) tarafından geliştirilmiştir. 35 maddeden oluşan ölçekte alt boyutlar bulunmamakla birlikte, her bir madde 0'dan 4'e kadar puanlanmış olup 5'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki 8 (3,6,9,13,19,22,26,31) madde tersten değerlendirilmekte ve ölçekten elde edilebilecek puan 35-140 arasındadır. Puanların artması öz-bakım gücünün yüksek olduğunu gösterir. Ölçeğin Türkçe Geçerlik Güvenirlik çalışması Nahçıvan (1993) tarafından yapılmıştır. Nahçıvan (1993) yaptığı Türkçeye uyarlama çalışmasında, dil geçerliliği, faktör yapı geçerliliği ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla Varyans Analizi, t testi, Kuder Richardson 20 güvenirliliği, madde toplam puan korelasyonu ve faktör analizlerini kullanmıştır. Nahçıvan (1993) ölçeğin dil farklılıkları açısından istatistiksel olarak karşılaştırılan ölçeklerin birbirine çok benzediğini, yüksek iç tutarlılığa sahip olduğunu, dört faktörlü çözümlenmeye uygun bir faktör yapısı gösterdiğini ve test tekrar test korelasyonları 0,80 ile 0,90 arasında olduğunu saptamıştır. Ölçeğin güvenirlilik çalışmasında Cronbach alfa katsayısını 0,92 bulmuştur.²⁴

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ); Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Diener ve arkadaşları (2010) tarafından sosyo-psikolojik iyi oluşu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 8 maddeden oluşan ölçeğin maddeleri, “Kesinlikle Katılmıyorum (1)” ile “Kesinlikle Katılıyorum (7)” aralığında olup 7'li likert tipidir. Alt ölçekleri ve ters kodlanan maddesi olmayan ölçeğin puanlaması toplam puan üzerinden yapılmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek toplam puan 8-56 arasında değişmektedir. Yüksek puan bireyin birçok psikolojik kaynağa ve güce sahip olduğunu göstermektedir. Telef (2013) tarafından ölçeğin Türkçe Geçerlilik Güvenirlik çalışması yapılmıştır. Telef (2013) yaptığı Türkçe uyarlama çalışmasında, korelasyon analizi ile ölçeğin dilsel eşdeğerliğini, Kaiser Meyer Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett (Sphericity) Küresellik testi ile faktör analizine uygunluğunu, uyum indeksleri ile doğrulayıcı faktör analizine uygunluğunu, Cronbach alfa katsayısı ve test tekrar test yöntemi ile güvenirliliğini ölçmüştür. Ölçeğin İngilizce ve Türkçe formları arasında yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı ilişki olduğu, verilerin faktör analizine uygun olduğu belirlenmiştir. Ölçek maddelerinin faktör yükleri .54 ile .76 arasında olduğu tespit edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi için uyum indeksleri incelenmiş ve ki-kare değerinin serbestlik derecesine oranının $(92.90/20 = 4.645)$ 5'in altında yeterli düzeyde bir değere sahip olduğunu tespit etmiştir. Diğer uyum indekslerinin RMSEA= 0.08, SRMR= 0.04, GFI= 0.96, NFI= 0.94, RFI= 0.92, CFI= 0.95 ve IFI= 0.95 olduğunu saptamıştır. Ölçeğin güvenirlilik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı .80 olarak hesaplanmıştır. Uyarlama çalışmasında test-tekrar test güvenirliliği çalışması sonucunda ölçeğin birinci ve ikinci uygulaması arasında yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.²⁵

Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırmacı huzurevinde uygun ortamda hasta ile birebir iken araştırmanın verilerini toplamıştır. Her bir görüşme ortalama 30 dakika sürmüştür.

Verilerin analizi SPSS 22 paket programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı özellikler tespit etmek amacıyla aritmetik ortalama, yüzdelik ve standart sapma kullanılmıştır. ÖBGÖ ve PİOÖ normal dağılıp dağılmadıklarını belirlemek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Yapılan normallik analizi sonrasında her iki ölçeğin de normal dağılıma sahip olduğu belirlenmiştir. Analizlerde, Independent Samples T testi, One-Way ANOVA testi (varyans analizi), Tukey HSD testi, Pearson korelasyon analizi ve basit regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ referans alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın en önemli sınırlılığı, tek merkezde ve küçük bir örneklem grubu ile yürütülmüş olmasıdır. Psikolojik iyi oluşu etkileyen birçok faktör olmasına karşın bu çalışmada yalnızca öz bakım gücü incelenmiştir. Bu durum araştırmanın diğer bir sınırlılığı olmakla beraber genellenebilirliğinin önünde engel oluşturmaktadır. Ayrıca bu çalışma tanımlayıcı-kesitsel bir araştırma olduğundan nedensellikten söz edilemez.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Fen Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (26.05.2023 tarih ve 2023/3/1 sayılı), Osmaniye Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylere araştırmanın amacı, gizlilik ve mahremiyet ilkeleri, istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları ile ilgili bilgi verildikten sonra sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1: Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireyler (n=84)	
	S	%
Yaş		
65-74 yaş arası	44	52.4
75-84 yaş arası	29	34.5
85 ve üzeri yaş	11	13.1
Cinsiyet		
Kadın	31	36.9
Erkek	53	63.1
Medeni durum		
Evli	8	9.52
Bekar	76	90.47
Çocuk sahibi olma durumu		
Yok	16	19.0
Var	68	81.0
Çocuk Sayınız (X±SS)	3.40±2.80	
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	22	26.1
İlkokul	50	59.5
Lise ve üstü	12	14.2
Huzurevinde kalma süresi		
0-4 yıl	53	63.0
5 yıl ve üstü	31	36.9

Tablo 1(Devamı): Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Ziyaretçisi olma durumu		
Yok	38	45.2
Var	46	54.8
Ziyaretçilerin yakınlık durumu		
Çocuklar	30	35.7
Arkadaşlar	5	6.0
Akrabalar	10	11.9
Kimse Gelmiyor	39	46.4
Sahip olunan fiziksel hastalıklar		
Hipertansiyon	25	29.8
Diyabet	7	8.3
Kalp hastalığı	9	10.7
KOAH	7	8.3
Birden fazla	30	35.7
Fiziksel hastalığım yok	6	7.1
Sahip olunan ruhsal bozukluklar		
Anksiyete	4	4.8
Depresyon	4	4.8
Uyku bozukluğu	16	19.0
Birden fazla	5	6.0
Ruhsal bozukluğa sahip değilim	55	65.5
Banyo vb. öz bakım gereksinimleri karşılama durumu		
Kendisi	36	42.8
Başkası yardımı ile	48	57.1

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin %52,4'ünün 65-74 yaş grubu arasında olduğu, %63,1'inin erkeklerden oluştuğu, %90,47'sinin bekar, %59,5'inin ilkökul mezunu olduğu, %63,0'mın 0-4 yıldır huzurevinde kaldığı saptanmıştır. Huzurevinde yaşayan bireylerin %54,8'inin huzurevinde ziyaretçisinin olduğu, ziyaretçisi olanların %35,7'sinin çocukları olduğu tespit edilmiştir. Huzurevinde yaşayan bireylerin %35,7'sinin birden fazla fiziksel hastalığı olduğu, %65,5'inin ruhsal hastalık tanısının olmadığı ve %57,1'nin öz bakım gereksinimlerini bir başkasının yardımı ile karşıladığı saptanmıştır (Tablo 1).

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin Özbakım Gücü Ölçeği (ÖBGÖ) toplam puan ortalaması 94,72±21,18 olup ortalama puanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Yapılan ANOVA sonucuna göre, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($F(2, 81) = 8,979; p = 0,000$). Öz bakım gücü düzeylerinin hangi yaş grupları arasında farklılık gösterdiğini belirlemek amacıyla yapılan HSD testi sonucuna göre, 65-74 yaş grubundaki yaşlı bireylerin öz bakım gücü düzeyleri ($X = 102,45, SS = 20,30$), 75-84 yaş grubundaki yaşlı bireylerin öz bakım gücü düzeylerinden ($X = 95,27, SS = 14,57$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yapılan ANOVA testi sonucu huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü düzeyi ziyaretçisinin kim olduğuna ($F(3, 80) = 2,617; p = 0,057$), hangi fiziksel hastalığa sahip olduğuna ($F(5,78) = ,346; p = 0,883$) ve hangi ruhsal bozukluğa sahip olduğuna ($F(4,79) = 1,466; p = 0,220$) göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin özbakımını kendisi yapma durumuna göre öz bakım gücü düzeylerinin anlamlı farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan T-testine göre, öz bakımını kendisi yapan yaşlı bireylerin ÖBGÖ toplam puan ortalamaları ($X = 100,86, SS = 22,89$) başkasının yardımıyla yapanlardan ($X = 90,12, SS = 18,76$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t(82) = 2,361, p = 0,021$) (Tablo 2). Yaşlı bireylerin huzurevinde ziyaretçisi olma durumlarına göre ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının istatistiksel anlamlılığı belirlemek için yapılan T-testine göre, ziyaretçisi olan bireylerin ($X = 99,84, SS = 18,90$) ziyaretçisi olmayanlara ($X = 88,52, SS = 22,36$) göre ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($t(82) = -2,515, p = 0,014$) (Tablo 2). Yaşlı bireylerin cinsiyetine göre ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının istatistiksel anlamlılığı belirlemek için yapılan T-testi sonucunda cinsiyete göre ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($t(82) = -1,074, p = 0,286$). Medeni duruma göre ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($t(82) = 1,433, p = 0,156$). Çocuk sahibi olma durumuna göre ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($t(82) = -1,534, p = 0,141$). Huzurevinde kalma süresine göre ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($t(82) = 1,165, p = 0,870$) (Tablo 2).

Tablo 2: Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre ÖBGÖ ve PİÖÖ Puan Ortalamaları

Değişkenler	Öz Bakım Gücü Ölçeği						Psikolojik İyi Oluş Ölçeği					
	N	X	SS	t testi			N	X	SS	t testi		
				t	sd	p				t	sd	p
Cinsiyet Kadın Erkek	31 53	91.48 96.62	22.85 20.13	-1.074	82	0.286	31 53	36.25 35.88	10.42 9.17	0.170	82	0.865
Medeni Durum Evli Bekar	8 76	104.87 93.65	26.11 20.51	1.433	82	0.156	8 76	37.00 35.92	9.98 9.61	0.301	82	0.764
Çocuk sahibi olma durumu Yok Var	16 68	68.37 96.6	25.11 19.85	-1.534	82	0.141	16 68	33.00 36.73	12.28 8.80	0.111	82	0.163
Öz bakım gereksinimlerini karşılama durumu Kendisi Başkası yardımı ile	36 48	100.86 90.12	22.89 18.76	2.361	82	0.021	36 48	38.83 33.91	9.20 9.43	2.392	82	0.019
Ziyaretçisi olma durumu Yok Var	38 46	88.52 99.84	22.36 18.90	- 2.515	82	0.014	38 46	32.02 39.32	8.87 8.96	- 3.731	82	0.000
Huzurevinde kalma süresi 0-4 yıl 5 yıl ve üstü	53 31	95.01 94.22	21.96 20.13	0.165	82	0.870	53 31	37.54 33.41	8.70 10.59	1.934	82	0.057

Independent Samples Test: **n**: katılımcı sayısı, \bar{x} : puan ortalaması, **ss**: standart sapma, **p**: anlamlılık değeri

Yapılan Pearson korelasyon analizi sonucu huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde ÖBGÖ toplam puan ortalaması ile PİÖÖ toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r= 0,638$, $p=0,000$) (Tablo 3). Psikolojik iyi oluş üzerine öz bakım gücü etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan basit doğrusal regresyon analizine göre, öz bakım gücü değişkeni ile psikolojik iyi oluş değişkeni arasında orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vardır ($R: 0,63$, $R^2: 0,40$, $p<0,000$) ve öz bakım gücü toplam varyansın %40'ını açıklamaktadır. Yani bağımlı değişkendeki (psikolojik iyi oluş) %40'lık değişim modele dahil edilen bağımsız değişken (öz bakım gücü) tarafından açıklanmaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre, öz bakım gücü düzeyinde bir birimlik artış psikolojik iyi oluş üzerindeki %63,8'lik bir artışa neden olmaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin T- testi sonuçları ele alındığında, öz bakım gücünün psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisinin olduğu gözlenmektedir. Öz bakım gücü, psikolojik iyi oluşu pozitif ve anlamlı olarak yordamaktadır (Tablo 4).

Tablo 3: Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Öz Bakım Gücü Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Ölçekler	1	2
ÖBGÖ Toplam (1)	-	$r= 0.638$ $p=0.000$
PİÖÖ Toplam (2)	$r= 0.638$ $p=0.000$	-
x	94.72	36.02
ss	21.18	9.59

Pearson korelasyon analizi: \bar{x} : puan ortalaması, ss : standart sapma, r : korelasyon değeri, p : anlamlılık değeri

Tablo 4: Psikolojik İyi Oluş Üzerine Öz Bakım Gücü Etkisinin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	R	R ²	F	p	B	Std. Hata	Beta (β)	t	p
(Sabit)	-	-	-	-	8.656	3.738	-	2.316	0.023
Öz Bakım Gücü	0.63	0.40	56.265	0.000	0.289	0.039	0.638	7.501	0.000

Regresyon Analizi: **B**: Standartlaştırılmamış katsayı; **Beta (β)**: Standartlaştırılmış katsayı

Tartışma

Yaşlı nüfusun ve kurumsal bakımın dünya genelindeki artışı, yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluşu ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin artırılmasını gündeme getirmektedir. Yaşlı bireylerin öz bakım gücü yaşlıların psikolojik iyi oluşunu önemli şekilde etkiler. Bu çalışmada huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırma daha önce yeterince araştırılmamış bir örneklemede öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye ve sosyo-demografik özelliklerle bu değişkenler arasındaki ilişkiye işaret eden bulguları ortaya koyması açısından önemlidir.

Bu çalışmada, yaşlı bireylerin PİÖÖ toplam puan ortalaması 36.02 ± 9.59 olup ortalamanın üzerinde olduğu ve ÖBGÖ toplam puan ortalaması 94.72 ± 21.18 olup ortalama puanın üzerinde olduğu bulunmuştur. Bu araştırmanın bu sonucu literatürle uyumludur. Ergin ve ark. (2023), huzurevinde yaşayan yaşlılarda ölüm kaygısının yalnızlık ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisini inceledikleri çalışmada psikolojik iyi oluş toplam puanının $38,97 \pm 10,05$ olarak tespit etmişlerdir.²⁰ İnel Manav ve ark. (2021) yaşlıların kişisel anlam profili ve psikolojik iyi oluşlarının değerlendirdikleri çalışmada psikolojik iyi oluş toplam puanının $38,58 \pm 13,18$ olarak tespit etmişlerdir.²⁶ Altay ve Avcı (2009) huzurevinde yaşayan yaşlılarda öz bakım gücü ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada öz bakım gücü toplam puanının $86,4 \pm 18,8$ olduğunu bulmuşlardır.⁵ Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü düzeylerinin ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin iyi olduğu söylenebilir.

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişki incelendiğinde, öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r= 0,638$). Ayrıca regresyon korelasyonu açısından öz bakım gücü algısının toplam varyansı, iyi oluşa ilişkin toplam

varyansın %40'nı açıkladığı belirlenmiştir. Öz bakım gücü düzeyinde bir birimlik artış, psikolojik iyi oluş üzerindeki %63,8'lik bir artışa neden olmaktadır. Öz bakım gücü, psikolojik iyi oluşu pozitif ve anlamlı olarak yordamaktadır. Yapılan çalışmalarda öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif ilişki olduğunu gözlemlenmektedir. Züberoğlu Yanardağ ve ark (2021) yaşlı insanların öz bakım yetkisi ve refahının araştırdıkları çalışmada, öz bakım gücü ile iyi oluş durumları arasında pozitif ve orta düzeyde ilişki olduğunu ve öz bakım gücü algısının toplam varyansı, iyi oluşa ilişkin toplam varyansın %17,3'ünü açıkladığını belirlemiştir.²⁷ Benzer şekilde Türk ve ark. (2019), yaşlılarda öz bakım gücü ile mutluluk arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki olduğunu bulmuştur.²⁸ Alan yazında, öz bakım yeteneğindeki bozulmanın yaşlı bireylerin yalnızlık riskini artırabileceği belirtilmektedir.²⁹ Kurumda yaşayan yaşlıların farklı nedenlerden dolayı yaşadığı sorunlar, kendi öz bakım gereksinimini karşılamada yetersiz kalmasına neden olabilir. Bunun sonucunda yaşlı birey korku, yalnızlık, yetersizlik, çaresizlik gibi duygular yaşayabilir. Bu durum yaşlı bireyin psikolojik iyi oluşunu etkileyebilir. Bu nedenle yaşlı bireyin öz bakım gücü düzeyi arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyi arttığı düşünülmektedir.

Mevcut araştırmanın sonucunda, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin ÖBGÖ toplam puan ortalamaları, 65-74 yaş grubundaki yaşlı bireylerin (X= 102.45) 75-84 yaş grubundaki yaşlı bireylere göre (X: 95.27) anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yaş arttıkça öz bakım gücü düzeyi azalmıştır. Yapılan çalışmalar yaş arttıkça öz bakım gücünün azaldığını göstermektedir. Uchmanowicz ve ark. (2017) kalp yetmezliği olan yaşlı yetişkinlerde bilişsel eksiklikler ve öz bakım davranışlarını inceledikleri çalışmada ileri yaşın kötü öz bakımla ilişkili olduğunu belirlemiştir.³⁰ Erci ve ark. (2017) yaşlı bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyumunun umut düzeylerine etkisini inceledikleri çalışmada yaş arttıkça öz bakım gücünün azaldığını bulmuşlardır.⁸ Yaşın ilerlemesi ve fonksiyonel kapasite kaybı, yaşlı bireylerin öz bakım yeteneklerini kaybetmelerine sebep olabilir. Kurumda yaşayan yaşlı bireylerde yaş arttıkça göreceli olarak özerkliğin, sosyal uyarıların ve sosyal desteğin azalması, yaşla birlikte kronik hastalıkların ve çoklu ilaç kullanımının artması gibi nedenlerle yaşlı bireyin bakım gereksinimleri kurum personeli tarafından karşılanmaktadır. Bu durum yaşlı bireyin kendi öz bakımında sorumluluğunun azalmasına, dolayısı ile öz bakım gücünün düşmesine neden olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre, öz bakımını kendisi yapan yaşlı bireylerin, öz bakım güçlerinin başkasının yardımıyla yapanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu literatürü desteklemektedir. Aydın Yıldırım & Altay (2016), huzurevinde yaşayan yaşlıların geleceğe yönelik beklentilerinin özbakım gücü ve yaşam doyumuna etkisini inceledikleri çalışmada günlük ihtiyaçlarını karşılayabilen yaşlı bireylerin özbakım gücü daha yüksek olduğunu saptamıştır.³¹ Yaşlı bireylerin bağımsız bir şekilde kendi gereksinimlerini karşılayabilmeleri onların acizlik ve muhtaçlık duygularını azaltır ve kendilerini güvende hissetmelerini sağlar. Kendine güvenen yaşlı bireyin de öz bakım gücü olumlu yönde etkilenir. Ayrıca sağlık durumunu kötü algılayan yaşlı bireylerin özgüveni azalabilir ve kişi, kendi kendine yetemediğini düşünebilir.^{8,31} Kurumda yaşayan yaşlı bireylerin kurum personeline ihtiyaç duymadan öz bakımını yapabildiği, kendilerine olan güvenini artırabilir. Bu nedenle huzurevinde öz bakımını kendisi yapabilen yaşlı bireylerin öz bakım gücü düzeylerinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmanın sonuçları, huzurevinde ziyaretçisi olan yaşlı bireylerin öz bakım gücü düzeylerinin, ziyaretçisi olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Sosyal izolasyon, özellikle yaşlı bireylerde, fiziksel, ruhsal sağlığı ve bilişsel kapasitenin bozulması ile ilişkilidir.³² Yapılan çalışmalar sosyal desteğin öz bakım gücünü artırdığını göstermektedir. Song ve ark. (2017), diyabeti olan yaşlı bireylerde sosyal desteğin öz bakımına etkisini inceledikleri meta-analizde, sosyal destek ile özbakım arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir.³³ Başkan ve ark. (2020), hemodiyalize giren yaşlı bireylerde öz bakım gücü ve algılanan sosyal desteği değerlendirdikleri çalışmada algılanan sosyal destek ile öz bakım gücü arasında anlamlı ilişki olduğunu bulmuştur.³⁴ Aile üyelerinden, arkadaşlardan gelen destek yaşlı bireyin kendini daha az yalnız hissetmesini ve kendi bakımını yapabilecek fiziksel ve zihinsel güce sahip olmasını sağlayarak öz bakım sürecini kolaylaştırabilir. Bu nedenle ziyaretçisi olan yaşlı bireylerin öz bakım gücü puanlarının yüksek olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre, huzurevinde ziyaretçisi olan ve ziyaretine çocukları gelen yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri anlamlı olarak daha yüksektir. Kişilerarası ilişkiler ve psikolojik iyi oluş pozitif ilişkilidir.³⁵ Yapılan çalışmalar algılanan sosyal destek ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif ilişki olduğunu göstermektedir.^{20,36} Ergin ve ark. (2023), huzurevinde yaşayan yaşlılarda ölüm kaygısının yalnızlık ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisini inceledikleri çalışmada psikolojik iyi oluş ile yalnızlık arasında negatif bir ilişki olduğunu tespit etmiştir.²⁰ Turan ve ark. (2023), Türkiye'de romatoid artritli yaşlı erişkin bireylerin psikolojik ve manevi iyi oluş durumlarını inceledikleri çalışmada çocuk sahibi olmanın ve sosyal aktivitelere katılmanın psikolojik iyi oluşu etkileyen koruyucu faktör olabileceğini belirtmişlerdir.³⁷ Sosyal destekle yaşlı bireylerin kendilerini yalnız hissetmemesi, yaşadıkları problemlerde destek alabileceklerini düşünmesi, huzurevinde unutulmuş ve terk edilmiş hissetmemesine neden olabilir. Bu nedenle huzurevinde ziyaretçisi olan yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluşları daha iyi olduğu düşünülebilir.

Bu araştırmanın sonuçları, öz bakımını kendisi gerçekleştiren yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin öz bakımını başkası yardımı ile yapan yaşlı bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Öz bakım gücünün yüksek olması özerk ve bağımsız bir yaşam sürdürme imkânı sağlar. Yaşlı insanlar için başkasına yük olma korkusu, özerk ve bağımsız yaşam imkanlarının kaybı, önemli endişe kaynağıdır.³⁸ Psikolojik iyi oluş, sağlık algısı, fiziksel ve sportif aktiviteler, öz yeterlilik, özsaygı ve özerklik ile ilişkilidir.³⁹ Kurumda yaşayan yaşlı bireylerin farklı nedenlerden dolayı öz bakım gücünün azalması, bakım gereksinimlerini karşılamada başkasına bağlı olmasına neden olabilir. Başkasının bakımına ihtiyaç duyan yaşlı birey yetersizlik, suçluluk, çaresizlik gibi duygular hissedebilir. Bunların sonucunda sosyal olarak geri çekilme yaşayabilir. Bu durum kurumda yaşayan yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluşlarını olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle öz bakım gereksinimlerini karşılayabilen yaşlı bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, huzurevinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücü ve psikolojik iyi oluşlarının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Öz bakım gücü ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif ilişki vardır. Yaşlı bireylerin öz bakım gücü artıkça psikolojik iyi oluşları yükselmektedir. Ayrıca yaşlı bireylerin öz bakım güçlerini, yaş, ziyaretçisi olma durumu ve öz bakımını kendi yapabilme durumu; psikolojik iyi oluşlarını eğitim düzeyi, ziyaretçisi olma durumu ve ziyaretçilerin yakınlık durumu, öz bakımını kendi yapabilme durumu etkilemektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda kurumda yaşayan yaşlı bireylerin bağımsızlık, özerklik düzeyi ve hastalık yönetimini artırılması amacıyla yaşam boyu öğrenme, sağlık okur yazarlığı eğitim uygulamaları yapılması ve sosyal destek ağlarının artırılmasına yönelik kurumlar arası iş birliği önerilmektedir. Aynı zamanda akran desteği uygulamaları, kuşaklar arası iş birliği uygulamalarının artırılması da tavsiye edilmektedir. Ayrıca bu araştırmanın genellenebilirliği amacıyla çok merkezli ve daha büyük örneklem grubu ile yapılması önerilmektedir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Maddi destek

Bu araştırma, TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı tarafından 1919B012223182 başvuru numarası ile desteklenmiştir.

Kaynaklar

1. United Nations World Population Prospects, 2022 <https://population.un.org/wpp/> ET: 28.02.2024
2. TÜİK İstatistiklerle Yaşlılar, 2022 <https://www.tuik.gov.tr/> ET: 01.01.2024
3. Bahadır Z, Ay F, Özgün Başbüyük G. Türkiye’de huzurevlerinde yaşayan yaşlıların genel profili, yaşama yönelik beklenti ve endişelerinin değerlendirilmesi. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi 2022;15(2): 83-97. <https://doi.org/10.46414/yasad.1131354>
4. Orem DE. Self-care deficit theory of nursing: Concepts and applications. 7th ed. USA: Dennis CM MosbyYear Book Inc; 2001. s.99-135.
5. Altay B, Avcı İA. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. Dicle Tıp Dergisi 2009;36(4): 275-282.
6. Chen IH, Chi MJ. Effects of self-care behaviors on medical utilization of the elderly with chronic diseases. A representative sample study. Archives of Gerontology and Geriatrics 2015;60(3): 478-485. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.01.014>
7. Ertekin Pınar Ş, Demirel G. Huzurevinde yaşayan orta yaş ve yaşlı bireylerde günlük yaşam aktiviteleri, öz-bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi 2016; 9(1):39-52.
8. Erci B, Yılmaz D, Budak F. Yaşlı bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyumunun umut düzeylerine etkisi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(2):72-76.
9. Uğurlu N, Bolat M, Erdem S. Yaşlılarda özbakım gücünü etkileyen etmenlerin incelenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2010;1(2):56-62.
10. Liu YB, Xue, LL, Xue, HP, Hou P. Health literacy, self-care agency, health status and social support among elderly Chinese nursing home residents. Health Education Journal 2018;77(3):303-311. <https://doi.org/10.1177/0017896917739777>
11. Boehm JK, Kubzansky LD. The heart's content: The association between positive psychological well-being and cardiovascular health. Psychological Bulletin 2012;138(4):655-691. <https://doi.org/10.1037/a0027448>
12. Keyes CLM, Shmotkin D, Ryff CD. Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. Journal of Personality and Social Psychology 2002; 82(6), 1007-1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
13. Kermen U, Tosun Nİ, Doğan U. Yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşun yordayıcısı olarak sosyal kaygı. Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi 2016;2(1):20-29.
14. Huang H, Humphreys BR. Sports participation and happiness: Evidence from US microdata. Journal of Economic Psychology 2012;33(4):776-793.

15. Richman LS, Kubzansky L, Maselko J, Kawachi I, Choo P, Bauer, M. Positive emotion and health: Going beyond the negative. *Health Psychology* 2005;24(4):422-429.
16. Lyubomirsky S, King L A, Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin* 2005;131(6):803-855.
17. Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet* 2015;385(9968):640-648. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0)
18. Bohlmeijer E, Roemer M, Cuijpers P, Smit F. The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: a meta-analysis. *Aging & Mental Health* 2007;11(3):291-300. <https://doi.org/10.1080/13607860600963547>
19. Matud MP, Bethencourth JM, Ibáñez I, Fortes D. Gender and psychological well-being in older adults. *International Psychogeriatrics* 2020;32(11):1293-1302. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000824>
20. Ergin E, Yildirim D, Yildiz CÇ, Usenmez SY. The relationship of death anxiety with loneliness and psychological well-being in the elderly living in a nursing home. *Omega* 2023;88(1):333-346. <https://doi.org/10.1177/00302228221106054>
21. Mishra B, Pradhan J, Dhaka S. Identifying the impact of social isolation and loneliness on psychological well-being among the elderly in old-age homes of India: the mediating role of gender, marital status, and education. *BMC Geriatrics* 2023;23(1):684. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04384-1>
22. Cesetti G, Vescovelli F, Ruini C. The promotion of well-being in aging individuals living in nursing homes: A controlled pilot intervention with narrative strategies. *Clinical Gerontologist* 2017;40(5):380–391. <https://doi.org/10.1080/07317115.2017.1292979>
23. Yanardağ MZ, Özer Ö, Özmen S. Investigating self-care agency and well-being of elderly people. *Social Work in Public Health* 2021;36(4):496–508. <https://doi.org/10.1080/19371918.2021.1915908>
24. Nahcivan NO. A Turkish language equivalence of the exercise of self-care agency scale. *Western Journal of Nursing Research* 2004;26(7),813-824. <https://doi.org/10.1177/0193945904267599>
25. Telef BB. Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2013;28(3): 374-384.
26. İnel Manav A, Bozkurt A, Coşkun E. Yaşlıların kişisel anlam profili ve psikolojik iyi oluşlarının değerlendirilmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* 2021;4(1):48-55. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.816449>
27. Yanardağ MZ, Özer Ö, Özmen S. Investigating self-care agency and well-being of elderly people. *Soc Work Public Health* 2021;36(4):496-508. <https://doi.org/10.1080/19371918.2021.1915908>
28. Türk R, Akkuş Y, Sönmez T. Relationship between self-care ability and happiness in elderly individuals. *Cukurova Medical Journal* 2019;44:366-374. <https://doi.org/10.17826/cumj.560455>
29. Canjuga I, Železnik D, Neuberg M, Božicevic M, Cikac T. Does an impaired capacity for self-care impact the prevalence of social and emotional loneliness among elderly people? *Working with Older People* 2018;22(4):211-223. <https://doi.org/10.1108/WWOP-01-2018-0001>
30. Uchmanowicz I, Jankowska-Polańska B, Mazur G, Sivarajan Froelicher E. Cognitive deficits and self-care behaviors in elderly adults with heart failure. *Clinical Interventions in Aging* 2017; 12:1565-1572. <https://doi.org/10.2147/CIA.S140309>
31. Aydın Yıldırım T, Altay B. Huzurevinde yaşayan yaşlıların geleceğe yönelik beklentilerinin özbakım gücü ve yaşam doyumuna etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016;5(2):16-24.
32. Cacioppo JT, Cacioppo S. Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and Personality Psychology Compass* 2014;8(2):58–72. <https://doi.org/10.1111/spc3.12087>
33. Song Y, Nam S, Park S, Shin IS, Ku BJ. The impact of social support on self-care of patients with diabetes: what is the effect of diabetes type? *Systematic review and meta-analysis. The Diabetes Educator* 2017;43(4):396–412. <https://doi.org/10.1177/0145721717712457>
34. Baskan SA, Gunes D, Kasimoğlu N. Evaluation of self care agency and perceived social support in patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Caring Sciences* 2020;13(1):250-257. https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/29_atalikoglu_original_13_1.pdf adresinden erişilmiştir.
35. Hryhorivna OHO, Spivak LM. Psychological well-being of elderly people: The social factors. *Social Welfare: Interdisciplinary Approach* 2018;8(1):163-176. <https://doi.org/10.21277/sw.v1i8.323>
36. Yalçın İ. İyi oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkiler: Türkiye’de yapılmış çalışmaların meta analizi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2015;26(1):21-32
37. Turan N, Canbulat Ş, Yeler D. Examining the psychological and spiritual well-being of older adult individuals with rheumatoid arthritis in Turkey. *Journal of Religion and Health* 2023;62(5):3110–3122. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01792-w>
38. Dale B, Söderhamn U, Söderhamn O. Self-care ability among home-dwelling older people in rural areas in southern Norway. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2012;26(1):113–122. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00917.x>
39. Mesa-Fernández M, Pérez-Padilla J, Nunes C, Menéndez S. Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia [Psychological well-being in non-dependent active elderly individuals and its relationship with self-esteem and self-efficacy]. *Ciencia & Saude Coletiva* 2019;24(1):115–124. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35302016>