

## Huzurevinde yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doyumu arasındaki ilişki

### *The relation between the self care strength and life satisfaction of the elderly living in nursing home*

**Birsen Altay, İlknur Aydın Avcı**

*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksek Okulu, Samsun*

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma huzurevinde yaşayan yaşlılarda Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumları arasındaki ilişkiyi ve etkileyen bireysel faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırma Aralık 2007-Ocak 2008 tarihleri arasında Samsun huzurevinde yapılmış olup, örnekleme 56 yaşlı alınmıştır.

Verilerin toplanmasında soru formu ile Özbakım Gücü Ölçeği (ÖGÖ) ve Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ) kullanılmıştır. ÖGÖ'den alınacak minimum puan 35, maksimum puan 140' dir. YDÖ ölçeğinden alınan 7 puan ve altının düşük, 13 puan ve üstü yüksek yaşam doyumunu göstermektedir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Huzur evinde kalan yaşlıların ÖGÖ puan ortalaması  $86.4 \pm 18.8$ , YDÖ puan ortalaması  $20.3 \pm 5.9$  olarak yüksek bulunmuştur. ÖBÖ orta-lise mezunlarında, uyku sorunu olmayanlarda ve huzur evinde kalmaktan memnun olanlarda yüksek bulunmuştur. Yaşam doyumu ise günlük işlerini kendi kendilerine yapabilenlerde ve uyku sorunu olmayanlarda yüksek bulunmuştur.

**Sonuç:** Yaşam doyumu ile öz bakım gücü arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ÖGÖ arttıkça yaşam doyumu da artacaktır.

**Anahtar sözcükler:** Yaşlı, huzur evi, özbakım gücü, yaşam doyumu

#### ABSTRACT

**Objectives:** This research has been made to examine the relation between the self care strength and the life satisfaction of the elderly living in the nursing home and factors that affect.

**Material and methods:** Descriptive and cross-sectional type of this study was performed in nursing home in Samsun between December 2007-October 2008. The sample consist of 56 elderly.

The data were collected by Self Care Agency Scale (SCAS) and The Satisfaction With Life Scale (SWLS). SCAS minimum score is 35 and maximum is 140. If the SWLS index is less than 7, it means it is low but, if it is more than 13 this means it is high SWLS in fact. For evaluation, t test, Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis analysis were performed.

**Results:** It was found that SCAS form of the elderly the mean score was  $86.4 \pm 18.8$ . SWLS form the mean score was  $20.3 \pm 5.9$ . It can be said that they are higher than mean level. Self-care strength is high those graduated from high school and in individual who are between the rest not problem and to be satisfaction of living in the nursing home. Life Satisfaction was found to be high those the rest not problem and who do not depend on anybody else while doing their daily activity.

**Conclusion:** There is a strong positive relationship between the self-care strength of the elderly individual and their life satisfaction.

**Key words:** Elderly, nursing home, self-care agency, life satisfaction

#### GİRİŞ

Yaşam doyumu, bir insanın ne istediği ile neye sahip olduğunun karşılaştırılmasıyla elde edilen du-

rum ya da sonuçtur. Yani kişinin beklentilerinin, gerçek durumla kıyaslanmasıyla ortaya çıkan sonucu gösterir. Yaşam doyumu mutluluk, moral vb. gibi değişik açılardan iyi olma halini ifade eder<sup>1</sup>

Tarihi / Received: 01.06.2009, Kabul Tarihi / Accepted: 03.08.2009

**Yazışma Adresi /Correspondence:** Yrd.Doç.Dr.Birsen ALTAY,OMÜ Samsun Sağlık Yüksek Okulu

Email: munisealtay@hotmail.com

“Öz bakım” bakım ise bireylerin kişisel olarak yaşamlarını, sağlık ve iyiliklerini korumak için kendilerine düşen sorumluluklarını yerine getirmeleridir<sup>2,3,4,5,6,7</sup>.

Sağlıklı bir bireyin temel gereksinimlerini karşılayabilmesi için yeterli özbakım gücüne sahip olması gerekir<sup>8,9,10</sup>. Yaşlanma ile birlikte bireyin yaşamındaki biyolojik, ekonomik, sosyal ve psikolojik boyutlar değişmektedir. Bu değişim sonunda ortaya çıkan çeşitli hastalıklarla birlikte görme, duyma gibi fonksiyonların da gerilemesine bağlı olarak yaşının yaşam kalitesi düşer ve yaşlılıkta öz bakım gereksinimlerini karşılamada birey yetersiz kalabilir<sup>2,10,11,12</sup>.

Yaşlılıkta önemli olan, işe yaramaz olduğunu hiçbir zaman düşünmemektir. Yaşlıların kendilerini değersiz, işlevlerini yitirmiş ve güçsüz hissetmeleri, onların yaşamdan doyum sağlamalarında önemli bir engel olarak görünmektedir. Çalışan ve üreten insan; emeklilikten kısa bir süre sonra, kendisini boşlukta ve işlevsiz olarak görmektedir. Bu durum, doğal olarak yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir<sup>1</sup>.

Kişinin özbakım sorumluluğunu yerine getirmesinde eğitim durumunun, sağlıklı olmanın ve sosyo-ekonomik durumun etkisi önemlidir<sup>4</sup>. Yapılan çalışmalarda yaşam doyumunun yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, iş, eğitim gibi sosyo-demografik faktörlerden etkilendiği belirtilmiştir<sup>13,14,15,16</sup>. Bakış ve Çınar ve Çimen Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumu Ölçeği kullanarak huzur evinde yaptıkları çalışmalarında özbakım gücü arttıkça yaşam doyumunun da arttığını belirtmişlerdir. Sağlık sorunu olan yaşlılarda özbakım gücü düşük, sağlık sorunu bulunmayan yaşlılarda ise yaşam doyumunun yüksek olduğu saptanmıştır<sup>17,18</sup>.

Öz bakım’ın sağlanması için bireylerin eylem yapma yeteneği ile çeşitli gereksinimleri arasındaki dengeyi devam ettirmesi gerekmektedir. Bu gereksinimlerden biride gelişimsel “özbakım” gereksinimleridir. Yaşlılık dönemi de gelişimsel bir durum olup, öneminden dolayı ayrı incelenmesi gereken bir konudur<sup>19</sup>.

Yaşlının özbakım gücü davranışları ile yaşam doyumunun ilişkili olduğu düşünüldüğünden<sup>9,20,21</sup>; yaşlının yaşam doyumunu ve özbakım gücü ile etkileyen faktörlerin bilinmesi yaşlıların sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışlar sergilemelerinde, topluma kazandırılmalarında ve mutlu olmalarında

önem taşıdığı gibi, huzurevinde hemşirenin yaşlıya özgü bakımı ve eğitimini planlayabilmesinde önemli bir belirleyicidir.

## AMAÇ

Bu çalışma huzurevinde yaşayan yaşlılarda Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumları arasındaki ilişkiyi ve etkileyen bireysel faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Samsun Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde 01.12.2007-30.01.2008 tarihleri arasında yapılmıştır. Tanımlayıcı kesitsel tipte olan bu araştırmanın evrenini huzur evinde kalan 61 yaşlı oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya katılmayı kabul eden 56 yaşlıya (%91.8) ulaşılmıştır. (demansı olan ve işitme sorunu olan 5 yaşlı çalışma kapsamına alınmamıştır).

Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda<sup>1,2,5,12,13,15</sup> hazırlanan yaşlıların sosyo-demografik özelliklerini ve özbakım gücünü etkileyebilecek bazı değişkenleri belirlemeye yönelik 18 sorudan oluşan bir anket formu ile Özbakım Gücü Ölçeği (ÖGÖ) ve Yaşam Doyumunu Ölçeği (YDÖ) kullanılmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırma için kurumlardan gerekli yazılı izin yaşlılardan sözlü onam alınmıştır.

Anket Formu: Anket formunda sosyo-demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence vb.), hastalıkla ilgili tanıttıcı bilgiler (kronik hastalık varlığı, ilaç kullanma, vb.) ve huzurevi’ne (ziyaretçi durumu, memnun olma durumu) ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Öz-Bakım Gücü Ölçeği: Öz-Bakım Gücü Ölçeği Kearney ve Fleischer tarafından geliştirilmiş<sup>22</sup> ve ülkemizde Nahcivan tarafından Türkçe’ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır<sup>23</sup>. Bireylerin öz-bakım eylemleri ile ilgilenme durumlarını kendilerini değerlendirmeleri üzerine odaklanan ölçek 35 maddeden oluşmaktadır. Her bir ifade 0’ dan 4’ e kadar puanlanmış olup, 5’ li likert tipi ölçek üzerinde olguların yanıtına göredir. 0 (beni hiç tanımlamıyor), 1 (beni pek tanımlamıyor), 2 (fikrim yok), 3 (beni biraz tanımlıyor), 4 (beni çok tanımlıyor) şeklinde sıralanmıştır. Ölçekte 8 ifade (3, 6, 9, 13, 19, 22, 26 ve 31) negatif olarak değer-

lendirilir ve puanlama ters döndürülür, minimum puan 35, maksimum puan 140'dır. En yüksek öz-bakım gücünün en büyük derecesini gösterir. Puan değeri arttıkça hastaların öz-bakım gücü doğru orantılı olarak artmaktadır.

Yaşam Doyumu Ölçeği: Diener, Emmons, Larsen ve Griffin tarafından geliştirilen "Yaşam Doyumu Ölçeği"<sup>24</sup>, Köker tarafından Türkçeye uyarlanmıştır<sup>25</sup>. Ölçek 1 (Hiç Uygun Değil) ile 7 (Tamamıyla Uygun) arasında değişen likert tipinde 5 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Yaşam doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilen bu ölçek 'hiç katılmıyorum'dan, 'tamamen katılıyorum'a kadar değişen cevaplar içeren, 5 maddeli bir ölçektir. Her bir maddeden alınan puanlar 1 ile 7, toplam puan ise 1-35 arasında değişebilmektedir. Ölçekten alınan 7 puan ve altının düşük, 13 puan ve üstünün yüksek yaşam doyumu, 8-12 arasında kalan puanların orta düzeyde bir yaşam doyumu gösterdiğini bildirilmektedir.

Veriler, SPSS 10.0 programında değerlendirilmiş, verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, grupların ölçekler sonucunda elde ettikleri ortalamalar arası farkların belirlenmesi için iki ortalama arasındaki farkın anlamlılığı testinin non-parametrik karşılığı olan Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Normal dağılıma uymayan veriler için, ikiden fazla grup karşılaştırmasında Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. Özbakım gücü ve yaşam doyum ölçeklerinin iç tutarlılığını belirlemede Cronbach's alfa testi kullanılmıştır. Özbakım gücü ölçeğinin Cronbach's alfa değeri: 0.91, yaşam doyum ölçeğinin Cronbach's alfa değeri: 0.81'dir. Özbakım gücü ile yaşam doyum arasındaki ilişki Pearson's Korelasyon analizi ile incelenmiştir.

Etik Konular: Araştırma öncesinde Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nden yazılı izin, yaşlılardan sözlü onam alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların %30.4'ü kadın, % 69.6'sı erkektir. Bireylerin %51.8'i 65-74 yaşlar arasında olup, %39.3'ü ilköğretim mezunudur. Yaşlıların % 51.1'inin sosyal güvenceye sahip olduğu, %70.2'sinin en az bir kronik hastalığı olduğu saptanmıştır. Hipertansiyon (%39.3), kas iskelet sistemi hastalıkları (%33.9) ve diyabet (%17.9) ilk üç önemli sağlık sorunu olduğu belirlenmiştir.

Tablo.1'de görüldüğü gibi huzurevinde yaşayan bireylerin ortalama özbakım gücü puanı  $86.4 \pm 18.8$ , ortalama yaşam doyum puanı  $20.3 \pm 5.9$  dir. Yaşam doyumunu ile öz bakım gücü arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=0.618$   $p<0.001$ ). Özbakım gücü arttıkça yaşam doyumunda artmaktadır.

**Tablo 1.** Huzurevinde yaşayan bireylerin özbakım gücü ve yaşam doyumları arasındaki ilişki

Ölçekler	Ort.±SD	Min-Maks.	
Öz Bakım Gücü	86.4±18.8	38.0-123.0	$r=0.618$ $P<0.001$
Yaşam Doyumu	20.3± 5.9	9.0- 33.0	

Tablo.2'de huzurevinde kalan erkeklerin öz bakım gücü ve yaşam doyum puanları kadınlara göre daha yüksek olmakla birlikte, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ( $p>0.05$ )

Özbakım gücü puanı ve yaşam doyum puanları 65-74 yaşlar arasında en düşük düzeyde bulunmuş olmakla beraber, gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır( $p>0.05$ ).

Eğitim durumları açısından yaşam doyum puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ( $p>0.05$ ), öz bakım gücü puanı açısından anlamlı bulunmuştur ( $p=0.022$ ,  $p<0.05$ ) Özbakım gücü okur yazar olanlarda en düşük bulunmuştur.

Çalışmamızda sosyal güvencesi olanların özbakım gücü puanı  $88.4 \pm 17.7$ , yaşam doyum puanı  $20.6 \pm 5.9$  olmakla birlikte sosyal güvence bakımından aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ( $p>0.05$ ).

Çalışmada çocuğu olan yaşlıların öz bakım gücü puanı  $89.7 \pm 18.3$ , yaşam doyum puanı  $20.2 \pm 5.6$  olup, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo.2).

Tablo 3.'de günlük işlerini kendi kendilerine yapabilen yaşlıların öz bakım gücü puanı  $88.9 \pm 20.3$ , yaşam doyum puanı  $21.9 \pm 5.5$ 'dir. Özbakım gücü puanı açısından istatistiksel anlamlı fark bulunmazken ( $p>0.05$ ), yaşlıların yaşam doyumunu bakımından farklılık anlamlı bulunmuştur ( $p=0.000$ ,  $p<0.05$ ).

Uyku sorunu olan bireylerin özbakım gücü puanı  $81.4 \pm 19.9$  ve yaşam doyum puanı  $18.2 \pm 5.5$  olup, uyku sorunu olmayanlara göre düşük bulun-

muştur. Aralarındaki bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $p=0.024$ ,  $p=0.007$   $p<0.05$ ).

**Tablo 2.** Huzurevinde yaşayan bireylerin bireysel özellikleri açısından özbakım gücü ve yaşam doyumu puanları arasındaki fark (n=56)

Bireysel Özellikler	n	%	Öz Bakım Gücü Puanı		Yaşam Doyumu Puanı	
			Ort.±SD	İstatistik	Ort.±SD	İstatistik
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	17	30.4	82.5±16.9	U=266.000	19.8±5.3	U=303.500
Erkek	39	69.6	88.1±19.4	p=0.246	20.5±6.2	p=0.617
<b>Yaş</b>						
65-74	29	51.8	84.8±21.4	U=358.000	19.8±6.2	U=351.000
75-84	27	48.2	88.1±15.6	p=0.588	20.7±5.5	p=0.506
<b>Eğitim Durumu</b>						
Okur-yazar	23	41.1	79.1±17.3	KW=7.616	19.30±6.1	KW=2.679
İlkokul	22	39.3	86.7±18.4	p=0.022	20.04±5.7	p=0.262
Orta-Lise	11	19.6	97.0±17.5		22.63±5.8	
<b>Sosyal Güvence</b>						
Var	30	53.6	88.4±17.7	U=339.000	20.6±5.9	U=361.500
Yok	26	46.4	84.1±20.0	p=0.402	19.9±5.9	p=0.639
<b>Çocuk</b>						
Var	36	64.3	89.2±16.1	U=277.000	20.2±5.6	U=0.354.500
Yok	20	35.7	81.4±22.3	p=0.156	20.3±6.6	p=0.925

Huzur evinde kalmaktan memnun olanların öz bakım gücü (88.6±18.1) ve yaşam doyumu puanları (20.8±5.8) memnun olmayanlara göre yüksek olarak bulunmuş olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı ( $p=0.049$ ,  $p=0.076$ ,  $p<0.05$ ) bulunmuştur (Tablo3).

## TARTIŞMA

Araştırma sonucunda huzur evinde yaşayan yaşlıların genel olarak yaşam doyumu (20.3 ± 5.9) ve özbakım gücü puan (86.4 ±18.8, ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır. Yaşam doyumu ile özbakım gücü arasında pozitif yönde ileri derecede anlamlı ilişki vardır (Tablo1). Özbakım gücü arttıkça yaşam doyumu da artmaktadır. Bakış ve Çınar'ın çalışması ile Çimen'in çalışmalarında çalışmamıza benzer şekilde yaşam doyumu ile özbakım gücü arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur<sup>17,18</sup>. Bu çalışmalarda araştırmamızı destekler niteliktedir.

Çalışmamızda özbakım gücünün ve yaşam doyumu puanının yüksek olmasını; bireylerin kendi ihtiyaçlarını karşılıyor olması, bağımsız hareket

etmesi, kendi gibi insanların bir arada bulunması bireylerin yaşam doyumunu artıran faktörler olarak değerlendirilebilir.

Çalışmada özbakım gücü ve yaşam doyumu puanları erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olmakla birlikte arasında fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Bakış ve Çınar'ın çalışmasında özbakım gücü puanı açısından çalışmamıza benzer sonuç bulunurken, yaşam doyumu puanının erkeklerde kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur<sup>17</sup>. Ülkemizde özellikle kadın yaşlıların geleneksel olarak çocukları ile yaşıyor olmaları ve beklentilerin toplum tarafından da bu yönde olması nedeniyle, huzur evinde yaşayan kadınların kendilerini terk edilmiş olarak görmelerine neden olmuş olabilir.

Çalışmada özbakım gücü ve yaşam doyumu puanı 65-74 yaşlar arasında en düşük düzeyde bulunmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bakış ve Çınar'ın çalışmalarında özbakım gücü ve yaşam doyumu puanı 55-64 yaşlar arasında en yüksek 75 yaş ve üzeri yaş grubunda en düşük bulunmuştur<sup>17</sup>.

Pınar ve Çınar Maltepe huzur evinde yaptıkları çalışmalarında; yaş artışına paralel olarak bireylerin yaşam doyumunun azaldığı saptanmıştır<sup>26</sup>. Bowling çalışmasında yaş artışı ile birlikte kronik hastalıklarda artış olduğu ve bu durumda yaşam doyumunu olumsuz etkilediği saptanmıştır<sup>27</sup>. Bu çalışmalar araştırma sonuçlarından farklı bulunmuştur. Bu durum denek sayımızın az olmasından kaynaklanmış olabileceği gibi; çalışmada 65-74 yaşla-

rında olan yaşlıların 75 ve üzeri yaşta olanlara göre yaşamdan daha fazla beklentilerinin olması, yakınlarından ayrılma nedeniyle terk edilme duygusunun bu yaşlarda daha fazla yaşanıyor olması ve kronik hastalıkların başladığı özellikle kas iskelet sistemi hastalıklarının yoğun olarak başladığı yaş olması, özbakım gücünü ve yaşam doyumu puanının bu şekilde etkilemiş olabilir.

**Tablo 3.** Huzurevinde yaşayan bireylerin sağlık sorunları ve huzur evi ile ilgili özellikleri ile özbakım gücü ve yaşam doyumu puanları arasındaki fark (n=56)

Bireysel Özellikler			Öz Bakım Gücü Puanı		Yaşam Doyumu Puanı	
	n	%	Ort.±SD	İstatistik	Ort.±SD	İstatistik
<b>Günlük İşlerini Yapma Durumu</b>						
Yapan	42	75.00	88.9±20.3	KW=2.170	21.9±5.6	KW=15.948
Yapamayan	4	7.2	83.3±16.9	p=0.338	17.3±5.6	p=0.000
Yardımla yapan	10	17.6	80.8±10.9		14.3±2.0	
<b>Kronik bir Hastalık</b>						
Var	41	73.2	85.2±18.9	U=256.000	19.90±5.9	U=266.000
Yok	15	26.8	89.7±18.3	p=0.340	21.20±5.7	p=0.442
<b>Sürekli Kullanılan İlaç</b>						
Var	41	73.2	85.7±19.6	U=269.000	20.0±5.9	U=278.000
Yok	15	26.8	88.3±16.8	p=0.476	20.9±5.7	p=0.584
<b>Uyku Sorunu</b>						
Var	30	53.6	81.4±19.9	U=253.00	18.2±5.5	U=225.50
Yok	26	46.4	92.2±15.8	p=0.024	22.7±5.5	p=0.007
<b>Huzurevine Gelmeden Önce Kiminle Kaldığı</b>						
Eşi	15	26.8	91.3±19.1	KW=1.079	22.0±5.6	KW=1.731
Çocukları	22	39.3	83.3±18.1	P=0.583	19.2±5.1	P=0.421
Tek	19	33.9	86.1±19.5		20.1±6.9	
<b>Ziyaretine Gelen</b>						
Var	30	53.6	88.9±17.7	U=354.000	20.86±6.2	U=347.500
Yok	26	46.4	83.5±19.8	p=0.554	19.53±5.6	p=0.484
<b>Huzurevinden Memnun Olma Durumu</b>						
Memnun	48	85.7	88.6±18.1	U=108.000	20.8±5.8	U=116.500
Memnun değil	8	14.3	73.0±18.2	p=0.049	15.8±5.7	p=0.076
Toplam	56	100.0	86.4±18.8		20.3±5.9	

Eğitimin özbakım gücünü önemli ölçüde artırdığı çeşitli yazarlar tarafından belirtilmiştir<sup>23,28,29</sup>. Çalışmada bireylerin eğitim durumları açısından özbakım gücü puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Özbakım gücü orta ve lise mezunlarında en yüksek düzeyde iken okuyazar olanlarda en düşük bulunmuştur. Eğitim düzeyi arttıkça özbakım gücü puan ortalamalarının

artması beklenen bir sonuç olmakla birlikte, bu sonuç, eğitimin sağlıkla ilgili olumlu davranış geliştirme konusundaki önemini açıkça göstermektedir. Altıparmak ve Yazıcı'nın çalışmalarında yaşlıların eğitim düzeyleri ile günlük işlevlerini yerine getirme durumları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur<sup>16,29</sup>. Bakış ve Çınar'ın çalışmalarında özbakım gücü puanları açısından çalışmamıza benzer sonuç

elde edilmiştir<sup>17</sup>. Çalışmamızda yaşlıların eğitim durumlarının en az okur-yazar ve ilkökul mezunu olması nedeniyle kitap, gazete okuyabilme şansının olması, televizyon izleme ve günlük olayları takip edebilme fırsatlarının daha fazla olması, yaşlının çevresi ile iletişim kurma olasılıklarını artırabileceğinden, bu durumun yaşlının özbakım'ını olumlu etkilediği düşünülmüştür.

Araştırmamızda eğitim durumları açısından yaşam doyum puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Araştırma sonucumuzdan farklı olarak; Pınar ve ark.) çalışmasında da bireylerin eğitim durumu arttıkça yaşam doyumlarının arttığı saptanmıştır<sup>26</sup>. Bakış ve Çınar'ın çalışmalarında eğitim durumları ile yaşam doyumları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur<sup>17</sup>. Özer'in huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlılar üzerine yaptığı araştırmasında ise; eğitim durumu, meslek, boş zamanları değerlendirme ve yaşlının sağlık durumu ile yaşam doyumu arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır<sup>13</sup>. Pınar ve çınar çalışmasında da bireylerin eğitim düzeyleri arttıkça yaşam doyumlarının arttığı bulunmuştur<sup>26</sup>. Bu sonuç çalışmamıza benzerdir.

Eğitim durumunun artması sosyal ilişkiler ağının geniş olmasına, öz güven kazandırma, daha iyi yaşam koşulları kazandığından tüm bu faktörlerin bireyin fiziksel ve ruhsal durumunu etkileyerek yaşam doyumunu etkileyebilmektedir. Yaptığımız çalışmada sosyal güvencesi olan bireylerin özbakım gücü puanı ve yaşam doyum puanı sosyal güvencesi olmayanlara göre yüksek bulunmasına rağmen, istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır. Bu durum yaşlı bireylerin kendilerini huzur evinde zaten sosyal güvende olduklarını hissetmiş olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Bakoğlu ve Altıparmak çalışmalarında, Sağlık güvencesi olan hastaların özbakım gücü puan ortalamasının olmayanlardan önemli ölçüde yüksek olduğu görülmüştür<sup>9,16</sup>. Pasinlioğlu'nun çalışmasında da benzer sonuç bildirilmiştir<sup>28</sup>. Bu sonuçlar huzurevinde yaşayan bireylerin bakım ve tedavi giderlerinin karşılanmasına sağlık güvencesinin önemli bir katkısı olduğunu ve bu durumda öz bakımı olumlu yönde etkilemiş olduğunu düşündürmüştür<sup>2</sup>. Çalışmamızdaki farklı sonuç sosyal güvencesi olmayanlarda maddi imkanları da muhtemelen kısıtlı olan yaşlıların tedavi ve bakım ihtiyaçlarının kurum tarafından karşılanıyor olmasından kaynaklanmış olabilir. Bu durumda özbakım gücü ve yaşam doyumunu etkilememiş olabilir.

Çalışmada çocuk sahibi olmanın özbakım gücü yaşam doyum puanı etkilemediği bulunmuştur. Çocuk sahibi olmanın yaşlı bireyler için bir sosyal güvence olarak algılanması durumu huzur evinde kalan yaşlılar için aynı anlamı taşımadığını düşündürmüştür.

Sağlık ve özbakım davranışı arasında sıkı bir ilişki vardır. Özbakım yerine getirildiğinde, sağlık ve iyilik halinin gelişmesine katkıda bulunmuştur<sup>10</sup>. Yaşlanma ile birlikte yaşlılar önceden yaptıkları işleri yapmakta güçlük çeker ya da yapamaz hale gelir ve başkaların bağımlı hale gelebilir. Bu durumda yaşlıların özbakım gücünü azaltabilir. Araştırmada günlük işlerini yapabileceği durumları ile yaşam doyum puanları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunurken ( $p < 0.05$ ), özbakım gücü puanları arasındaki farkın önemli olmadığı bulunmuştur ( $p > 0.05$ ). Günlük işlerini yapmada başkalarına bağımlı olmayan kişilerin özbakım gücünün daha fazla olması beklenen bir sonuçtur. Sonucumuz literatürle uyumludur. Bizim çalışma grubumuzda günlük işlerini yapmada başkalarına bağımlı olan yaşlı sayısının çok az olmasının da sonuca katkısı önemlidir. Çalıştığımız huzurevinde bağımlı olan yaşlılara yemek yedirme, temizliğini yapma, elbise giydirme, ilacını zamanında verme, banyo yapmasına yardımcı olma gibi hemşirelik hizmetlerin veriliyor olmasının da sonuca olumlu katkısı olduğu düşünülmüştür.

Çalışmamızda yaşlıların %70.2'sinin herhangi bir sağlık sorunu olduğu saptanmıştır. Sağlık sorunu olmayan yaşlıların özbakım gücü ve yaşam doyum puanları yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç, bireyin sağlık sorunları ile ilgili olarak, bireysel bahşetmede yeterli olduğunu ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede bir başkasına ihtiyacı olmadığını düşündürmüştür. Özer, Bakış ve Çınar, ve Çimen'in çalışmaları sonucumuzu desteklemektedir<sup>13,17,18</sup>.

Uyku sorunu olmayan bireylerin özbakım gücü ve yaşam doyum puanları yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu sonuç bize yaşlıların uykusuzluğa neden olabilecek sağlık sorunları ile başa çıkmada yeterli olduklarını göstermenin yanı sıra; yaşlıların kurumda kendilerini güvende hissetmelerinin sonuca olumlu katkısı olduğunu düşündürmüştür.

Çalışmada huzurevinde kalmaktan memnun olduğunu bildiren bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyum puanları yüksek bulunmuştur. Huzur evinde kalmaktan memnun olma özbakım gücünü

ve yaşam doyumunu olumlu etkilemiştir. Özer'in huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlılar üzerine yaptığı araştırmasında boş zamanları değerlendirme ile yaşam doyumunu arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır<sup>13</sup>.

Yaşlı bireylere boş zamanlarını değerlendirme imkanlarının sağlanması kendi akrabaları ile bir arada yaşıyor olmaları çalışmamızdaki yaşlıların huzurevinden memnun olmalarına olumlu katkısı olmuş olabilir. Huzurevinde kalan bireylerin çoğunluğunun bakacak kimsesi olmadığı için, kendi isteği ile huzur evine geldiğini belirtmiş olmalarının, memnuniyeti artırdığı ve bu sonucun da bireylerin özbakım gücü ve yaşam doyum puanlarını olumlu yönde etkilemiş olabileceğini düşündürmüştür.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Huzur evinde yaşayan yaşlıların özbakım gücü puanı  $86.3 \pm 18.7$ , ortalama yaşam doyum puanı  $20.2 \pm 5.8$  olarak bulunmuştur. Yaşam doyumunu ile özbakım gücü arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Özbakım gücü: orta-lise mezunlarında, uyku sorunu olmayanlarda ve huzur evinde kalmaktan memnun olanlarda yüksek bulunmuştur. Yaşam doyumunu: Günlük işlerini kendi kendilerine yapabilenlerde ve uyku sorunu olmayanlarda yüksek bulunmuştur

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Huzurevinde yaşayan bireylerin yaşam doyumunu ile özbakım gücü arasındaki ilişkiyi olumlu yönde artıracak uygulamalar konusunda yaşlı bireylere bakım veren hemşireler ve diğer bakım personeli bilgilendirilmeli ve bu bilgileri hemşirelik uygulamalarına yansıtılabilmeleri için desteklenmesi,

Uykusuzluğa neden olabilecek etkenlerin ortadan kaldırılabilmesi için sağlık personelinin bu konuda duyarlı olması,

Huzur evinde kalma ile ilgili memnuniyet araştırmalarının yapılması,

Huzurevinde kalan yaşlılara yemek yedirme, temizliğini yapma, elbise giydirme, ilacını zamanında verme, banyo yapmasına yardımcı olma gibi hemşirelik hizmetlerin verilmesinin özbakım gücü ve yaşam doyumuna etkisini araştıran çalışmaların yapılması önerilmektedir

## KAYNAKLAR

- Özer M, Özsoy Karabulut Ö. Yaşlılarda yaşam doyumunu. Geriatri 2003;6: 72-74.
- Balcı G. Özbakım gücü ve yaşam kalitesinin etkilendiği bazı durumlar ve hemşirenin rolü. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2003;10: 69-76.
- Akduman S, Bolşık B, Sönmez S. Sağlıklı ergenlerin özbakım güçlerinin incelenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi 2004;7:17-21.
- Cynthia A, Padula RN. Self-Care and the Elderly: Review and Implications. Public Health Nursing 1992;9: 22-28.
- Akdemir N. Psikososyal destek (Çev. Ed. N. Platin) Hemşireler İçin Kanser El Kitabı, 2.Baskı, Akşam Sanat Okulu Matbaası, Ankara 1996;186-193.
- Orem DE. Nursing: Concept of Practice Self-Care Agency and Dependent-care Agency, 4 th ed. Mosby Year Book, St. Louis 1991; 145-175.
- Jenny J. Self-care Actions theory and Nursing Diagnosis: A test of conceptual fit. J Nurs Educat 1991; 30: 227-232.
- Kara B. Özbakım tanımı ve kavramsal yönü. Aktüel Tıp Dergisi 2001;13:105-108.
- Bakoğlu E, Yetkin A. Hipertansiyonlu hastaların özbakım gücünün değerlendirilmesi. CÜHYO Dergisi 2000; 4:41-49.
- Parissopoulos S, Kotzabassaki S. Orem's Theory, transactional analysis and the managements of elderly rehabilitation. ICUS NURS WEB J -ISSUE 17- January-March 2004 (Nursing, Gr).
- Karabulut Ö, İz F. Yaşlılarda yaşam kalitesi. Hemşirelik Forumu 2002; 5:51-53.
- Toprak Y, Soydal T, Bal E ve ark. Yaşlı sağlığı. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2002; 8-12.
- Özer M. Huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2001.
- Öztunç G, Büyüksürücü L. Adana huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üstündeki bireylerin yaşlılık ve sağlıklarına ilişkin görüş ve uygulamaları ile mevcut durumlarının saptanması: Sağlıklı Yaşlanma Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum Kitabı, Ankara 1992; 112-119.
- Uysal Ş. Yaşlılık ve sorunları. Seminer Psikoloji 1993; 10:1-13.
- Altıparmak S. Gebelerde sosyo demografik özellikler, özbakım gücü veya yaşam kalitesi ilişkisi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2006; 5: 416-423.
- Bakış E, Çınar S. Huzur evlerinde yaşayan bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyumunu arasındaki ilişki. Hemşirelik Forumu. 2007;7: 89-93.
- Çimen S. Yaşlı bireylerin özbakım ve yaşam doyumlarının değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. İstanbul üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1996.
- Aggleton P, Chalmers H. Models and theories five: Orem's and King's theories. J. Adv. Nurs 1989;14:365-372.
- Pınar R. Diyabetes Mellitus'lu hastaların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. Doktora Tezi. İstanbul 1995;17-18.
- Pınar R, Çınar S. İşsever H, Albayrak M, İlhan S. Hemodiyalize devam eden ve transplant olan son dönem böbrek yetmezlikli hastaların yaşam kalitelerinin karşılaştırılması. Çınar Dergisi 1995;1:1-6.

22. Kearney BY, Fleischer BJ. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency. *Res Nurs Health* 1979; 2: 25-34.
23. Nahcivan N. Sağlıklı gençlerde "Özbakım Gücü" ve aile ortamının etkisi, yayınlanmamış doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.1993, İstanbul.
24. Diener E, Enmors RA, Llarger RJ ve ark. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess* 1985; 49: 71-75.
25. Köker S. Normal ve sorunlu ergenlerde yaşam doyumu düzeyinin karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1991, Ankara.
26. Pınar R, Çınar S. Huzurevi ve huzurevi dışında yaşayan yaşlıların yaşam doyumları farklı mı? *Türk Hemşireler Dergisi* 2001; 51:10-18.
27. Bowling A. Association with life satisfaction among very elderly people living in a deprived part of inner London. *Sos.Sci.Med* 1990;31:1003-1011.
28. Pasinlioğlu T Gebelerin özbakım gücü ve öz-bakım gücünü artırmada hemşirenin eğitici rolünün etkisi, Uluslararası Katılımlı 5. Ulusal Hemşirelik Kongresi (2-4 Temmuz 1997), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 1997;135-149.
29. Yazıcı R. Yaşlı bireylerin ölüm kaygı ve bunun günlük yaşam aktivitelerine olan etkisinin araştırılması. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi. Sağlık Bilimler Enstitüsü. İstanbul 1994