

Yaşlı Bireylerde Öz-Bakım Gücü, Öz-Şefkat ve Hemşirelik Yaklaşımları

Şeyda Yetginler Memiş¹

Selen Özdemir²

Özet

Öz-bakım, bireyin sağlığını sürdürmesi, iyilik halini koruması ve günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak gerçekleştirebilmesi için gerekli davranış ve tutumları kapsayan temel bir kavramdır. Öz-bakım gücü ise bireyin bu davranışları planlama, uygulama ve sürdürebilme kapasitesini ifade eder ve yaşam kalitesi ile yakından ilişkilidir. Yaşlı bireylerde yaşlanmaya bağlı fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimler; kronik hastalıklar, çoklu ilaç kullanımı, duyuşsal kayıplar ve bağımlılık düzeyinin artması öz-bakım gücünü olumsuz etkileyebilmektedir. Orem'in Öz-Bakım Kuramı, yaşlı bireylerin evrensel, gelişimsel ve sağlıktan sapmaya bağlı öz-bakım gereksinimlerini anlamada önemli bir kuramsal çerçeve sunmaktadır. Öz şefkat ise bireyin zorluklar, başarısızlıklar ve acı verici yaşantılar karşısında kendine karşı anlayışlı, yargılayıcı olmayan ve destekleyici bir tutum geliştirmesini ifade eder. Öz nezaket, ortak yaşantı ve bilinçli farkındalık bileşenlerinden oluşan öz şefkat; psikolojik iyilik hali, yaşam memnuniyeti, stresle baş etme ve yaşlanmaya yönelik olumlu tutumlar ile ilişkilidir. Yaşlılık döneminde artan sağlık sorunları ve kayıplar karşısında öz şefkat, bireyin psikolojik dayanıklılığını güçlendiren önemli bir koruyucu faktör olarak öne çıkmaktadır. Hemşireler, yaşlı bireylerin öz-bakım gücü ve öz şefkat düzeylerinin geliştirilmesinde eğitim, danışmanlık, bakım verme ve değerlendirme rolleriyle kritik bir sorumluluk üstlenmektedir. Hemşirelik girişimleri; öz-bakım davranışlarının desteklenmesi, öz şefkatin kazandırılması, güvenli çevrenin sağlanması ve multidisipliner ekip iş birliği ile bütüncül bakımın sürdürülmesini kapsamaktadır.

1 Öğr. Gör., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, seyda.memis@erzincan.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-9703-6736>

2 Öğr. Gör. Dr., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, selen.ozdemir@erzincan.edu.tr , <https://orcid.org/0000-0002-5354-7590>

1. Öz-Bakım Kavramı ve Yaşlı Bireylerde Öz-Bakım

Öz-bakım, bireylerin kendi yaşamını, iyilik halini sürdürebilmek için kişi tarafından gerçekleştirilen tüm davranış ve tutumlar olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1983). Öz-bakım gücü ise bireylerin kendi sağlık durumlarını yönetme, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak sürdürme kapasiteleridir. Bireylerin yaşam kalitesi öz-bakım gücü ile ilişkilidir (Yılmaz ve Aşlar, 2022; Has ve Bahçecik, 2024; İstek & Karakurt, 2018). Sağlıklı bir bireyin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilmesi için yeterli öz-bakım gücüne sahip olması gerekmektedir. Öz-bakımın düşük olduğu durumlarda bireylerin öz-bakım gereksinimleri artarken sağlık durumlarında kötüleşme görülebilir (Koçak ve ark., 2024). Öz-bakım, beslenme, dinlenme ve aktivite durumlarının dengelenmesi gibi temel ihtiyaçları veya semptom izleme, ilaç alımı gibi sağlık ve tedaviyle ilgili durumları içerir. Öz-bakım ihtiyaçlarını karşılamak için bunların araştırılması, karar verilmesi ve gerçekleştirilmesi gerekir (Wientzek et al., 2023).

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 tanımlanmıştır (Berbiglia, 2014). Orem öz-bakım gereksinimlerini evrensel öz-bakım gereksinimleri, gelişimsel öz-bakım gereksinimleri ve sağlıktan sapma öz-bakım gereksinimleri olarak üç kategoriye ayırmıştır. Evrensel öz-bakım gereksinimleri, bireyin iyilik halini ve işlevselliğini arttıran gereksinimlerdir. Örneğin, yeterli hava, su, beslenme ihtiyaçları, uyku gibi bireyin yaşamını sürdürebilmesi için zorunlu olan ihtiyaçlardır. Gelişimsel öz-bakım gereksinimi, yaşam döngüsünde yer alan çocukluk çağı, ergenlik, gebelik gibi dönemlerde bireyin karşılaştığı sağlık problemlerinin karşılanmasıdır. Sağlıktan sapmalarda öz-bakım gereksinimi, bireyin sağlığı bozulup hastalık, sakatlık ve rahatsızlık gibi durumlarda öz-bakım gereksinimlerini karşılayamaması durumunda bu durumların ortadan kalkması için destek alması şeklinde tanımlanmaktadır (Bilgehan ve ark., 2020; Demirtürk Selçuk ve ark., 2019).

Öz-bakım gücü yaş, sağlık durumu, kültürel geçmiş ve yaşam deneyimleri tarafından belirlenir (Wientzek et al., 2023). Özellikle yaşlı bireyler için öz-bakım, sağlıklarını korumalarına ve mümkün olduğunca uzun süre toplumda yaşamaya devam etmelerine yardımcı olan bir kaynaktır. Fakat yaşlanmayla birlikte fiziksel ve psikolojik dengede bozulmalar, yaşlı bireylerin yardım alma ve öz-bakım ihtiyaçlarını artırmaktadır (Chan et al., 2015, Erci ve ark.,

2017). Bu durumda hemşireler bakım verici rolünü kullanarak bireyin öz-bakım gereksinimlerinin karşılanmasına katkıda bulunabilir.

Öz-bakıma başarılı bir şekilde katılım, yaşam kalitesinin iyileşmesi, hastaneye yatış ve ölüm oranlarının azalmasıyla ilişkilidir (Lee et al., 2018; Auld et al., 2018; Gu et al., 2018). Öz-bakım gücü yüksek olan bireylerin, öz-bakımı yetersiz olanlara göre yaşam kalitelerinin daha yüksek, hastane yatış ve ölüm oranlarının daha düşük olduğu görülmektedir (Riegel ve ark., 2017).

Yaşlı bireylerde, ileri yaş, ekonomik durum, düşük eğitim düzeyi, kırsal bölgelerde yaşama, kronik hastalıklar, çoklu ilaç kullanımı, işitme ve görme kaybı, günlük yaşam aktivitelerinde başka bireylere bağımlı olma gibi faktörler öz-bakım gücünü azaltır. Ayrıca yaşlı bireylerin öz-bakım gücü yalnızlık, yorgunluk, uyku problemleri, sosyal güvencenin olmaması, olumsuz sağlık algısı, sosyal desteğin olmaması gibi durumlarda etkilemektedir (Hayırkuş & Çapar, 2024). Bu durumlarda yaşlı bireylerin kendi kendine yetemediklerini düşünmeleri kendilerini değersiz hissetmesine neden olmaktadır. Değersizlik hissi yaşlı bireylerin yaşam doyumunu da olumsuz etkilemektedir. Yaşlı bireylerin yaşam doyumları öz-bakım gücü ile yakından ilişkilidir (Pınar & Demirel, 2016). Bu nedenle yaşlı bireylerin öz-bakım faaliyetlerinde desteklenmesi ve yönlendirilmesi işlevsel ve sağlıklı bir yaşam sürmeleri açısından önemlidir.

Yaşlanma ile birlikte birçok fizyolojik ve psikolojik değişiklikler meydana gelmektedir. Bu değişiklikler vücut direncinin düşmesine ve kronik hastalık görülme insidansının artmasına neden olmaktadır. Bağışıklık sisteminde zayıflama, stresle baş etme problemleri, fizyolojik ve psikolojik değişikliklere adaptasyon sorunlarıyla yaşlılık döneminde daha fazla karşılaşılmaktadır (Bakır & Akın, 2019). Yaşlı bireylerin yaklaşık %67'sinde birden fazla, genellikle iki veya daha fazla kronik hastalık bulunmaktadır. Yaşlılarda yaygın olan hastalıklar arasında tip 2 diyabet, kronik kalp yetmezliği, kardiyovasküler hastalıklar ve demans bulunur. Kronik hastalıklar artarken, hem kamu hem de özel sağlık sistemleri bu yeni ihtiyaçları karşılamakta zorlanmaktadır (Boccardi, 2019). Kronik hastalıkların artışı yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin düşmesine ve öz-bakım ihtiyaçlarının artmasına sebep olmaktadır.

2. Öz Şefkat Kavramı ve Yaşlı Bireylerde Öz Şefkat

Öz şefkat, acı çekme, (algılanan) başarısızlık ve diğer yaşam zorlukları sırasında kişinin kendine karşı yargılamadan, sempati ve anlayışla davranmasıdır (Warren et al, 2016). Öz şefkat, kişinin kendi duygusal deneyimlerinin farkında olmasını, kendine rahatlık ve destek sunmasını ve

olumsuz öz eleştiriden veya kendine zarar verici davranışlardan kaçınmasını içerir. Daha yüksek öz şefkat düzeyleri, duygusal iyilik hali, artan direnç ve kişinin kendisiyle ve başkalarıyla daha sağlıklı ilişkiler kurmasıyla ilişkilidir (Lopez et al, 2018). Genellikle öz şefkat zihinsel ve duygusal sağlık iyileştirmek için değerli bir araç olarak kabul edilir (Phillips & Hine, 2021).

Yüksek düzeyde öz şefkate sahip olmak, daha iyi psikolojik iyilik hali (yani yaşam kalitesi, olumlu duygular, genel mutluluk) (Phillips & Hine, 2021), ruh sağlığı (yani daha az depresyon, kaygı ve stres belirtisi), uyumlu başa çıkma ve kişisel direnç (yani öz eleştirel düşünmenin azalması, olumsuz deneyimler üzerinde düşünmenin azalması, duygu düzenlemesinin artması), hedef yönelimi (yani kendini geliştirme motivasyonu), sağlıklı ilgili davranışların öz düzenlenmesi (örneğin fiziksel aktiviteye bağlılık ve sürdürme) (Breines & Chen, 2012) ve kişilerarası ilişkilerde memnuniyet (Neff & Beretvas, 2013) ile ilişkilidir. Öz şefkat düzeyi düşük olan kişiler genellikle genel refahı engelleyen özellikler ve eğilimler sergilerler. Bunlar arasında aşırı öz eleştiri, düşük öz saygı, yüksek düzeyde olumsuz duygular, mükemmeliyetçi eğilimler, zayıf başa çıkma stratejileri, duyguları bastırma, ilişki zorlukları, azalmış kişilik direnci ve risk almaktan ve yeni şeyler denemekten korkma yer alır (Neff & Davidson, 2016).

Günümüz şartlarında kişilerin kendileriyle ilgili duygu ve düşüncelerini anlamaları ayrıca kendilerine karşı öz şefkat duymaları hayatlarını kolaylaştırmak adına önemlidir (Şahin ve Aktaş, 2018). Öz şefkat, her insanın hata yapabileceğini, başarısız olabileceğimizi, yetersiz olduğumuz durumlar olabileceğini ve bunun normal olduğunu kabul etmemizi sağlar (Omay, 2019).

Öz şefkat birbiriyle bağlantılı üç bileşenden meydana gelmektedir. Bunlar öz nezaket, ortak yaşantı ve bilinçli farkındalıktır. Bu bileşenler birbirinden ayrı gibi görülmese de her bileşen diğeriyle ilişkilidir.

Öz nezaket bireyin acı veren yaşantıları ve başarısızlıkları karşısında kendine karşı destekleyici tutum sergilemesidir. Aynı durumlarda başkalarına karşı gösterdiği kabul edici ve nazik tutumu kendine karşı da göstermesidir. Genellikle insanlar böyle durumlarda kendine karşı daha acımasız davranır. Bu tutum kişinin kendine karşı olumsuz duygular (yalnızlık, öfke, korku vb.) hissetmesine neden olarak baş etme mekanizmasının zayıflamasına sebep olur. Öz nezaketi yüksek olan bireyler ise hayatta her şeyin olabileceğini kabul eden ve bu durumlardan kendilerini sorumlu tutmayan kişilerdir (Neff, 2010).

Bireyler hayatta olumsuz deneyimler yaşadıklarında bu durumun sadece kendi başına geldiğini düşünerek hayattan kendini soyutlayabilirler. Bunun sonucunda keder, üzüntü, acı, hayal kırıklığı gibi durumları hayatının farklı farklı dönemlerinde herkesin yaşayabileceğini unuturlar. Bunun farkında olmak kişiye yaşanan deneyimi kabul etme noktasında yardımcı olacaktır. Ortak yaşantı düşüncesine sahip kişi bu durumları herkesin yaşayabileceği bir deneyim olarak görerek motivasyon sağlar (Atalay, 2019).

Mindfulness yani bilinçli farkındalık “birbirini izleyen anlarda algılarımızın sadece bizde ve iç dünyamızda neler olduğuna odaklanması ve net bir şekilde farkında olma durumu” şeklinde tanımlanmaktadır. Kişinin yaşadığı olumsuz durumları rasyonel bakış açısıyla değerlendirmesi bilinçli farkındalığın en önemli özelliğidir. Yaşanılan her duygunun bastırılmadan, reddedilmeden ve bilinçli olarak kabul edilmesini içerir. Bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan kişilerin dikkati bulunduğu andadır. İçinde bulunduğu anla ilgili çıkarımlarda bulunmak, bilişsel çarpıtmalar yapmak yerine yaşadığı durumun bedeninde ve zihninde yarattığı değişimleri gözlemler (Atalay, 2018).

Yaşlanmayla birlikte artan, sağlık problemleri kronik hastalıklar ve kayıplar bireylerin psikolojik iyilik halini olumsuz etkiler (Brown et al., 2016). Bu durumda olumsuz etkileyen bu faktörlere karşı öz şefkat koruyucu olabilmektedir. Öz şefkat başarısızlıklara ve acılara karşı kendini suçlamak, bastırmak yerine kabul ederek onlara karşı olumlu tutum geliştirmeye yardımcı olur (Tran et al., 2022).

Yaşlı bireylerde yapılan çalışmalarda öz şefkatin psikolojik iyi oluş halini pozitif yönde ve anlamlı düzeyde etkilediği, öz şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin yaşlanmaya karşı tutumlarının olumlu olduğu bulunmuştur (Brown et al., 2016; Homan et al., 2016). Öz şefkat düzeyinin yüksek olması yaşlı bireylerde stres durumunda ve kötü sağlık durumlarında bireylerin kendini iyi hissetmesini sağlar (Homan et al., 2016). Öz şefkat, yaşam memnuniyeti ve yaşlanmaya karşı tutum başarılı bir yaşlanma da etkilidir (Kunuroglu ve Vural Yuzbasi, 2021).

3. Yaşlı Bireylerde Öz-Bakım Gücü ve Öz Şefkat Geliştirilmesinde Hemşirelerin Rol ve Sorumlulukları

Yaşlılık dönemi, bireyin fiziksel, psikososyal ve bilişsel açıdan değişimlere uyum sağlamaya çalıştığı bir süreçtir. Hemşireler; bireylere öz-bakım davranışlarının kazandırılmasında ve sürdürülmesinde eğitim ve danışmanlık vererek yol gösterirler. Yaşlı bireyler öz-bakım aktivitelerini gerçekleştiremediği durumlarda hemşireler bireye yardımcı olarak yada onun yerine öz-bakım aktivitesini gerçekleştirerek bireye destek olur. Hemşirenin yaşlı bireyin öz-

bakım gücüne sahip olma düzeyini tespit edebilmesi oldukça önemlidir. Öz-bakım gereksinimlerini belirlerken yaşlı bireyin semptom ve bulgularını ifade ederken zorlanabileceğini, yeterli sosyal desteğinin olmayabileceğini, başka ek hastalıklarının olabileceğini göz önünde bulundurması gerekir (Uğur, 2022).

- Hemşireler, yaşlı bireylere ve bakım verenlerine öz-bakımın ne olduğunu, neden önemli olduğunu ve hangi öz-bakım uygulamalarını günlük yaşamlarına dâhil edebileceklerini anlatmalıdır. Hemşireler beslenme, kişisel hijyen, düzenli egzersiz, uyku düzeni gibi konularda bireyselleştirilmiş eğitimler sunmalıdır.
- Hemşireler, yaşlı bireylere kendilerine karşı yargılayıcı olmamayı, hatalarını kabul etmeyi ve kendilerine empatiyle yaklaşmayı öğretmelidir. Meditasyon, mindfulness egzersizleri ve olumlu iç diyalog teknikleri bu süreçte kullanılabilir.
- Hemşireler, yaşlı bireylerin kendilerini güvende hissettikleri ve öz-bakım uygulamalarını rahatlıkla gerçekleştirebildikleri bir ortam sağlamalıdır. Bu, ev ortamının düzenlenmesi, gerekli yardımcı cihazların temini ve sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi anlamına gelebilir. Aile üyeleri ve diğer bakım verenler de bu süreçte dâhil edilerek, yaşlı bireyin öz-bakım kapasitesini destekleyici bir yaklaşım benimsemelidir.
- Hemşireler, yaşlı bireylerin öz-bakım kapasitelerini düzenli olarak değerlendirmelidir. Bu değerlendirmeler, fiziksel kısıtlılıklar, bilişsel durum, duygusal sağlık ve sosyal destek gibi faktörleri kapsamalıdır. Yapılan müdahalelerin etkinliği de sürekli izlenmeli ve geri bildirim mekanizmaları ile bireylerin katılımı sağlanmalıdır.
- Yaşlı bireylerin öz-bakım ve öz şefkat konularındaki ihtiyaçları genellikle karmaşıktır ve multidisipliner bir çalışma gerektirebilir. Hemşireler, doktorlar, fizyoterapistler, diyetisyenler, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanları gibi diğer sağlık profesyonelleri ile işbirliği yaparak bütüncül bir bakım sağlamalıdır. Bu işbirliği, yaşlı bireylerin diğer ihtiyaçlarının karşılanmasına da yardımcı olur.

4. Sonuç

Öz-bakım gücü bireylerin sağlıklarını korumaları, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız sürdürebilmeleri ve yaşam kalitelerini artırmaları açısından temel bir belirleyici olup, yetersiz olduğu durumlarda sağlık sorunlarının artmasına neden olabilmektedir. Yaşlanmayla artan öz-

bakım gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirelerin bakım verici rolü, yaşlı bireylerin sağlıklarını koruyarak bağımsızlıklarını ve toplum içinde yaşamlarını sürdürebilmeleri açısından kritik bir öneme sahiptir. Yaşlı bireylerin öz-bakım gücünü etkileyen bireysel, sosyal ve çevresel faktörlerin farkında olunması; onların desteklenmesi ve doğru şekilde yönlendirilmesi, yaşam doyumlarını artırarak daha işlevsel ve sağlıklı bir yaşam sürmelerini sağlamada temel bir role sahiptir.

Öz şefkat bireyin kendine karşı anlayışlı ve destekleyici bir tutum geliştirmesini sağlayarak duygusal iyilik halini, psikolojik dayanıklılığı ve sağlıklı ilişkileri güçlendiren önemli bir içsel kaynak olarak değerlendirilebilir. Öz şefkatin yaşlı bireylerde psikolojik iyilik halini güçlendirdiği, stres ve sağlık sorunlarıyla baş etmeyi kolaylaştırdığı, yaşam memnuniyeti ve yaşlanmaya yönelik olumlu tutumları destekleyerek başarılı yaşlanmada önemli bir koruyucu faktör olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak yaşlı bireylerde öz-bakım ve öz şefkatin geliştirilmesi yaşam kalitesini artırmayı ve sağlıklı yaşlanmayı destekler. Hemşireler bu süreçte yaşlı bireyi hem fiziksel hem psikososyal hem de bilişsel açıdan destekler.

Kaynakça

- Atalay, Z. (2018). *Mindfulness: Şimdi ve Burada Bilinçli Farkındalık*. İstanbul: Bilişsel ve Davranışçı Terapiler Serisi Psikonet Yayınları.
- Atalay, Z. (2019). *Zorlayıcı Duygu ve Durumlarla Yaşayabilme Sanatı*. İstanbul: İnkılâp Yayınevi.
- Auld, J. P., Mudd, J. O., Gelow, J. M., Hiatt, S. O., & Lee, C. S. (2018). Self-care moderates the relationship between symptoms and health-related quality of life in heart failure. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 33(3), 217-224. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000447>
- Bakır, G. K., & Akın S. (2019). Yaşlılıkta Kronik Hastalıkların Yönetimi İle İlişkili Faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 17-25.
- Berbiglia, V. A. (2014). *Orem's self-care deficit theory in nursing practice. Nursing theory: Utilization & application* (5ta ed.). St. Louis, Missouri: Mosby.
- Bilgehan, T., Koç, A., İnkaya, B. (2020). KOAH tanısı ile izlenen bireyin Orem'in Öz-bakım Yetersizlik Kuramı'na göre bakımı (olgu sunumu). *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(3), 231-238.
- Boccardi, V. (2019). Population ageing: The need for a care revolution in a world 2.0. *Geriatrics*, 4(3), 47. <https://doi.org/10.3390/geriatrics4030047>
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(9), 1133-1143. <https://doi.org/10.1177/0146167212445599>
- Brown, L., Bryant, C., Brown, V., Bei, B., & Judd, F. (2016). Self-compassion, attitudes to ageing and indicators of health and well-being among midlife women. *Aging & mental health*, 20(10), 1035-1043. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1060946>
- Chan, A., Matchar, D. B., Tsao, M. A., Harding, S., Chiu, C. T., Tay, B., ... & Haldane, V. E. (2015). Self-Care for Older People (SCOPE): A cluster randomized controlled trial of self-care training and health outcomes in low-income elderly in Singapore. *Contemporary clinical trials*, 41, 313-324. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2015.01.001>
- Demirtürk Selçuk, E., Demirbağ, B. C. (2019). Dorothea Elizabeth Orem'in Öz-Bakım Teorisi'ne göre konjestif kalp yetersizliği olan hastanın hemşirelik bakım planı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Olgu Sunumu GUJHS*, 8(3), 333342.
- Erci, B., Yılmaz, D., & Budak, F. (2017). Yaşlı bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyumunun umut düzeylerine etkisi. *Psikiyatri hemşireliği dergisi*, 8(2), 72-76.
- Felipe, L. C., de Araújo, A. R. A., & Vitor, A. F. (2014). *Processo de enfermagem segundo o modelo do autocuidado em um paciente cardiopata restrito ao*

- leito. *Revista de Pesquisa Cuidado é FundamentalOnline*, 6(3),897-908. <https://doi.org/222-244.10.9789/21755361.2014v6n3p897>
- Gu, J., Chao, J., Chen, W., Xu, H., Zhang, R., He, T., & Deng, L. (2018). Multimorbidity and health-related quality of life among the community-dwelling elderly: a longitudinal study. *Archives of gerontology and geriatrics*, 74, 133-140.
- Has, E., Bahçecik, A. N. (2024). Hemodiyaliz Uygulanan Hastalarda Öz-bakım Gücü ve Spiritüel Bakım Gereksinimlerinin Değerlendirilmesi/Evaluation of Self-Care Ability and Spiritual Care Needs Hemodialysis Patients. *Nefroloji*. <https://doi.org/10.47565/ndthdt.2024.82>
- Hayırkuş, B., & Çapar, A. (2024). Yaşlı Bireylerin Öz-bakım Gücü İle Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişki: Bir Huzurevi Örneği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 18(3), 336-345.
- Homan, K. J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111-119. <https://doi.org/10.1007/s10804-016-9227-8>
- İstek, N., & Karakurt, P. (2018). Global bir sağlık sorunu: Tip 2 diyabet ve öz-bakım yönetimi.
- Koçak, H., Keskin, M., & Canatan, A. (2024). Aktif yaşlanma konusunda bibliyometrik bir analiz: Mevcut durum ve eğilimler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 17(1), 1-20.
- Kunuroglu, F., ve Vural Yuzbasi, D. (2021). Factors promoting successful aging in turkish older adults: Self compassion, psychological resilience, and attitudes towards aging. *Journal of Happiness Studies*, 22, 3663-3678. <https://doi.10.1007/s10902-021-00388-z>
- Lee, C. S., Bidwell, J. T., Paturzo, M., Alvaro, R., Cocchieri, A., Jaarsma, T., ... & Vellone, E. (2018). Patterns of self-care and clinical events in a cohort of adults with heart failure: 1 year follow-up. *Heart & Lung*, 47(1), 40-46. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2017.09.004>
- López, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V., & Schroevers, M. J. (2018). Compassion for others and self-compassion: Levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9, 325–331.
- Neff, K. (2010). Self compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude to wardone self. *Self and identity Psychology Press*, 2, 85–102, <https://doi.org/10.1080/15298860390129863>.
- Neff, K., & Beretvas, S. N. (2013). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self-Identity*, 12(1), 78–98. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.639548>
- Neff, K., & Davidson, O. (2016). Self-compassion: Embracing suffering with kindness. In I. Ivtzan & T. Lomas (Eds.), *Mindfulness in positive psychology*:

The science of meditation and wellbeing (pp. 37–50). Routledge/Taylor & Francis Group.

- Omay, Z. M. (2019). Üniversite öğrencilerinin öz anlayış düzeylerinin hayat memnuniyeti ve dindarlık yönelimleri açısından incelenmesi (yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, İstanbul.
- Orem DE. (2001). Self-care deficit theory of nursing: concepts and applications. (7 ed.). USA: Dennis CM Mosby-Year Book Inc.. pp.99-135.
- Phillips, W. J., & Hine, D. W. (2021). Self-compassion, physical health, and health behaviour: A meta-analysis. *Health Psychology Review*, 15(1), 113–39. <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1705872>
- Pınar, Ş. E., & Demirel, G. (2016). Huzurevinde yaşayan orta yaş ve yaşlı bireylerde günlük yaşam aktiviteleri, öz-bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), 39-52.
- Riegel, B., Moser, D. K., Buck, H. G., Dickson, V. V., Dunbar, S. B., Lee, C. S., Lennie, T. A., Lindenfeld, J., Mitchell, J. E., Treat-Jacobson, D. J., Weber, D. E., & American Heart Association Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Peripheral Vascular Disease; and Council on Quality of Care and Outcomes Research (2017). Self-Care for the Prevention and Management of Cardiovascular Disease and Stroke: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*, 6(9), e006997. <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.006997>
- Şahin, M. ve Aktaş, A. (2018). Narsistik özellik öz şefkat ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 5(6), 362-374.
- Tran MAQ, Vo-Thanh T, Soliman M, Ha AT, Van Pham M. (2022). Could mindfulness diminish mental health disorders? The serial mediating role of self-compassion and psychological well-being. *Curr Psychol*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-02203421-3>
- Uğur, Ö. (2022). Geriatrik Palyatif Bakım ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Abant Medical Journal*, 11(1), 112-122.
- Warren, R., Smeets, E., & Neff, K. (2016). Self-criticism and self-compassion: Risk and resilience: Being compassionate to oneself is associated with emotional resilience and psychological well-being. *Curr Psychiatry*, 15(12), 18–28. <https://doi.org/10.17269/s41997-024-00965-8>
- WHO (1983). Health education in self-care: Possibilities and limitations: Report of a scientific consultation. Geneva: World Health Organization.
- Wientzek, R., Brückner, R. M., Schönenberg, A., & Prell, T. (2023). Instruments for measuring self-management and self-care in geriatric patients—a

scoping review. *Frontiers in public health*, 11, 1284350. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1284350>

Yılmaz, Y., Aşilar, R. H. (2022). Hipertansiyon Hastalarında Uyku Kalitesinin Öz-bakım Gücü ve Kan Basıncı Kontrolüne Etkisi. *Türk Uyku Tıbbı Dergisi*, 9(3), 278-287. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2022.19970>

