

Investigation of the Relationship Between the Self-Care Management and Psychological Resilience Levels of Individuals with Chronic Disease

Seher GÖNEN ŞENTÜRK^{1,a}, Damla AMASYA^{1,b}, Zeynep Nehir SARI^{2,c}

¹Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Çankırı Karatekin University, Çankırı, TURKEY

²Emergency Department, Çankırı State Hospital, Çankırı, TURKEY

ORCIDS: ^a0000-0002-4785-6610; ^b0000-0003-4419-1753; ^c0000-0003-1902-7193

ABSTRACT

Objective: It is the investigation of the relationship between self-care management and psychological resilience level of individuals with chronic diseases. **Method:** This descriptive study was conducted with 105 individuals with chronic diseases who applied to internal medicine outpatient clinics of a state hospital. The data were collected with the Sociodemographic Characteristics Survey Form, the Self-Care Management Scale in Chronic Diseases and the Resilience Scale for Adults. Number, percentage, mean, standard deviation, median, 25th and 75th quartiles, minimum, maximum, Kolmogorov Smirnov test and Spearman correlation analysis were used to evaluate the data. **Results:** The average age of the participants was 61.14 ± 14.14, 51.4% were women, 27.6% were primary school graduates, 74.3% were not working, 75.2% had income equivalent to expenses and 41% had two chronic diseases. The total score median of the Self-Care Management Scale in Chronic Diseases was 118.0 (25.-75. quartiles=109.5-123.5). The total score median of the Psychological Endurance Scale in Adults was 128.0 (25.-75. quartiles=113.0-138.0). It was found that there is a positively statistically significant relationship between the total score of the Self-Care Management Scale in Chronic Diseases and the total score of the Psychological Endurance Scale in Adults ($r=0.199$, $p=0.042$). **Conclusion:** As the level of psychological resilience of individuals with chronic diseases increases, self-care management skills also increase. It is recommended to consider psychological resilience when planning interventions to increase self-care management in individuals with chronic diseases.

Key words: Chronic Diseases, Nursing, Psychological Resilience, Self-Care Management.

Kronik Hastalığa Sahip Bireylerin Öz Bakım Yönetimi ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

ÖZ

Amaç: Kronik hastalığa sahip bireylerin öz bakım yönetimi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma bir devlet hastanesinin dahiliye polikliniklerine başvuran 105 kronik hastalığa sahip birey ile yürütülmüştür. Veriler; Sosyodemografik Özellikler Anket Formu, Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca, 25. ve 75. çeyreklikler, minimum, maksimum, Kolmogorov Smirnov testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 61,14 ± 14,14, %51,4'ü kadın, %27,6'sı ilkokul mezunu, %74,3'ü çalışmamakta, %75,2'sinin geliri gıdere denk ve %41'inin iki tane kronik hastalığı mevcuttur. Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği toplam puan ortancası 118,0 (25.-75. çeyreklikler=109,5-123,5)'dir. Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puan ortancası 128,0 (25.-75. çeyreklikler=113,0-138,0)'dir. Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği toplam puanı ile Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0,199$, $p=0,042$). **Sonuç:** Kronik hastalığa sahip bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça öz bakım yönetimi becerileri de artmaktadır. Kronik hastalığı olan bireylerin öz bakım yönetimini arttırmaya yönelik girişimler planlanırken psikolojik dayanıklılık düzeyinin de göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Kronik Hastalıklar, Öz Bakım Yönetimi, Psikolojik Dayanıklılık.

GİRİŞ

Tüm ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam eden kronik hastalıklar, dünya çapında meydana gelen ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır (WHO 2020). Ayrıca kronik hastalıklar önlenebilir morbidite ve buna bağlı engellilik nedenlerinin önde gelen sebepleri arasındadır (WHO 2013). Sağlık harcamalarında önemli bir yere sahip olan kronik hastalıkların getirdiği yük giderek artış göstermektedir. Bu hastalıkların getirdiği sosyal ve ekonomik yükün fazla olması kronik hastalıkların yönetimini önemli hale getirmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2017).

Kronik hastalık yönetimi, hastalığın tedavisinin yanı sıra hastanın öz yönetim becerisi kazanmasını da içerir (Kubat Bakır ve Akın 2019). Etkili kronik hastalık yönetimi, hastaların kendi bakımlarına aktif katılımı ile sağlanabilmektedir. Hastalık yönetimine aktif olarak katılan hastaların öz bakım davranışlarının ve sağlık çıktılarının daha iyi olduğu bildirilmiştir (Koşar ve Büyükkaya Besen 2015). Ayrıca kronik hastalık yönetiminde bireylerin hastalık ve yaşam şekillerine uyum sağlamaları da önemlidir. Uyum süreci hastaların öz bakımlarının geliştirilmesi ile desteklenir. Öz bakımlarının geliştirilmesi ise hastaların öz bakımlarını yönetebilmeleri ile sağlanabilir (Hançerlioğlu ve Şenuzun Aykar 2018). Öz bakım yönetimi süreci, bireylerin çeşitli hastalıkların öz bakım eylemlerini gerçekleştirirken kullandığı uyarlanabilir davranışsal, psikolojik ve bilişsel mekanizmaları içermektedir (Jones 2003). Psikolojik mekanizmaların bir parçası olan psikolojik dayanıklılığın kronik hastalığa sahip bireylerde öz bakımla ilişkili olduğu bildirilmiştir (Jin ve ark. 2023; LaVela ve ark. 2016; Stewart ve Yuen 2011). Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan hastaların kronik durumlar karşısında daha iyi öz bakıma sahip oldukları düşünülmektedir (Jin ve ark. 2023).

Kronik hastalığı olan bireyler çok sayıda engelle karşılaşmakta ve bu durum öz bakım sürecini zorlaştırmaktadır. Hemşireler öz bakımın önündeki engeller ve risk faktörlerine odaklandıkları için, psikolojik dayanıklılık genellikle göz ardı edilmektedir. Öz bakımda psikolojik dayanıklılığı ele almak, hasta çıktılarına iyileştirmeye yardımcı olmaktadır (Jin ve ark. 2023). Literatürde psikolojik dayanıklılığın öz bakım ile ilişkili olduğu bildirilmiş, fakat mevcut bilgimize göre Türkiye'de kronik hastalığı olan bireylerde psikolojik dayanıklılık ile öz bakım yönetimi arasındaki ilişkinin değerlendirildiği

bir araştırmaya rastlanmamıştır. Türkiye'de çeşitli kronik hastalıklarda öz bakım yönetimi ile uyum (Hancerlioglu ve ark. 2019; Özdelikara ve ark. 2020), yaşam doyumu (Özkan Tuncay ve Avcı 2020), sağlık okuryazarlığı (İlhan ve ark. 2020; Esen ve Kolcu 2022), hastalık algısı ve yaşam kalitesi (Demir Doğan ve ark. 2018), depresyon riski (Aytap ve Özer 2021) arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Hastaların öz bakım yönetimi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek, kronik hastalık yönetimini geliştirmek ve hastaları motive etmek için hemşire ve klinisyenlere yol gösterici olabilir. Bu araştırmanın amacı, kronik hastalığa sahip bireylerin öz bakım yönetimi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırma soruları

1. Kronik hastalığa sahip bireylerin öz bakım yönetimi düzeyi nedir?
2. Kronik hastalığa sahip bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyi nedir?
3. Kronik hastalığa sahip bireylerin öz bakım yönetimi ile psikolojik dayanıklılıkları arasında ilişki var mıdır?

MATERYAL VE METOD

Araştırmanın tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Katılımcılar

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'nde bir devlet hastanesinin dahiliye polikliniklerine başvuran bireyler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiştir. Dahil edilme kriterleri; en az bir kronik hastalığa sahip olmak, kronik hastalık tanısını en az altı ay önce almış olmasıdır. Dışlama kriteri ise işitme, duyma ve görme gibi iletişime engel durumların olmasıdır. Dahil edilme kriterlerine uyan 105 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Formları

Sosyodemografik Özellikler Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucu oluşturulan form yedi sorudan oluşmaktadır (Demir Doğan ve ark. 2018; Hançerlioğlu ve Şenuzun Aykar 2018; LaVela ve ark. 2016). Bu form kronik hastalığa sahip bireylerin yaşı, cinsiyeti, aile tipi, dergipark.gov.tr/avrasyasbd

eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durumu ve kronik hastalık sayısı gibi sosyodemografik özelliklere ilişkin sorular içermektedir.

Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği: Jones (2003) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 35 maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Öz koruma ve sosyal koruma olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 35-175 arasında değişmektedir ve puan arttıkça öz bakım yönetimi artmaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Hançerlioğlu ve Şenuzun Aykar (2018) tarafından yapılmış olup; Cronbach alfa değeri 0,85 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,82 olarak hesaplanmıştır.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği: Friborg ve arkadaşları (2003; 2005) tarafından geliştirilen ölçek; yapısal stil, sosyal kaynaklar, gelecek algısı, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve aile uyumu alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçek 33 madde içermektedir. Ölçekten alınabilecek puan 33-165 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyi artmaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmış olup, Cronbach alfa değeri 0,86 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada Cronbach alfa değeri 0,91 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme yöntemiyle Kasım 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Dahil edilme kriterlerine uyan bireylere araştırma hakkında açıklama yapılmış ve katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalara veri toplama formları uygulanmıştır. Veri toplama formlarını doldurma süresi 15-20 dakika sürmüştür.

Etik Onay

Araştırma yürütülebilmesi için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (Karar tarih/sayı no: 2018/31) etik kurul izni ve araştırmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçüm araçları için yazarlardan izin alınmıştır. Katılımcılara çalışmanın içeriği hakkında bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Tüm etik süreçlerde Helsinki Bildirgesi dikkate alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS version 22,0 (IBM Corp, Armonk, NY) programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca, 25. ve 75. çeyreklikler, minimum ve maksimum şeklinde gösterilmiştir. Sürekli verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılığın göstergesi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması $61,14 \pm 14,14$ (minimum= 24, maksimum= 87) olarak belirlenmiştir. Hastaların %51,4'ünün kadın, %63,8'inin çekirdek aileye sahip, %27,6'sının ilkökul mezunu, %74,3'ünün çalışmadığı ve %75,2'sinin gelirinin giderine denk olduğu bulunmuştur. Hastaların %40'ünün bir ve %41'inin iki kronik hastalığının olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n=105)

Özellikler	Ortalama \pm Standart Sapma
Yaş (yıl)	61,14 \pm 14,14 (minimum= 24, maksimum= 87)
	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	54 (51,4)
Erkek	51 (48,6)
Aile tipi	
Çekirdek aile	67 (63,8)
Geniş aile	38 (36,2)
Eğitim durumu	
Okur yazar değil	25 (23,8)
İlkokul	29 (27,6)
Ortaokul	9 (8,6)
Lise	17 (16,2)
Üniversite	25 (23,8)

Çalışma durumu	
Evet	27 (25,7)
Hayır	78 (74,3)
Ekonomik durumu	
Gelir giderden az	20 (19,1)
Gelir gidere denk	79 (75,2)
Gelir giderden çok	6 (5,7)
Kronik hastalık sayısı*	
Bir	42 (40,0)
İki	43 (41,0)
Üç	16 (15,2)
Dört	4 (3,8)

*Diyabet, hipertansiyon, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kalp yetersizliği, astım, kronik böbrek hastalığı, migren, koroner arter hastalığı, multipl skleroz, parkinson, hipotiroidi, depresyon, hiperlipidemi, crohn hastalığı, vertigo, epilepsi, kanser, romatolojik hastalıklar, karaciğer yetmezliği, osteoporoz vb.

Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği toplam puan ortancası 118,0 (25.-75. çeyreklikler=109,5-123,5)dir. Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puan ortancası 128,0 (25.-75. çeyreklikler=113,0-138,0)dir (Tablo 2).

Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği toplam puanı ile Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0,199$, $p=0,042$). Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği toplam puanı ile Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin aile uyumu alt boyutu ve sosyal yeterlilik alt boyut puanı arasında pozitif yönde istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $r=0,249$, $p=0,011$ ve $r=0,247$, $p=0,011$). Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği öz koruma alt boyutu puanı ile Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam ve tüm alt boyut puanları arasında pozitif yönde istatistiksel anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,01$) (Tablo 3).

Tablo 2. Katılımcıların Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği ve Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları (n=105)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Ortanca (25.-75. çeyreklikler)
Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği Toplam Puanı	118,0 (109,5-123,5)
Öz Koruma	73,0 (67,0-75,5)
Sosyal Koruma	46,0 (42,0-49,5)
Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puanı	128,0 (113,0-138,0)
Yapısal Stil	15,0 (13,0-17,0)
Gelecek Algısı	13,0 (11,0-15,5)
Aile Uyumu	24,0 (21,0-27,0)
Kendilik Algısı	23,0 (19,0-24,0)
Sosyal Yeterlilik	24,0 (21,5-27,0)
Sosyal Kaynaklar	29,0 (25,0-32,0)

Tablo 3. Katılımcıların Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği Toplam Puanı ve Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki

		Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği							
			Toplam puanı	Yapısal stil alt boyut puanı	Gelecek algısı alt boyut puanı	Aile uyumu alt boyut puanı	Kendilik algısı alt boyut puanı	Sosyal yeterlilik alt boyut puanı	Sosyal kaynaklar alt boyut puanı
Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği	Toplam puanı	r	0,199	0,119	0,055	0,249	0,063	0,247	0,109
		p	0,042*	0,225	0,577	0,011*	0,523	0,011*	0,270
	Öz koruma alt boyut puanı	r	0,423	0,350	0,269	0,307	0,258	0,354	0,312
		p	<0,01**	<0,01**	0,005**	0,001**	0,008**	<0,01**	0,001**
	Sosyal koruma alt boyut puanı	r	-0,112	-0,145	-0,140	0,015	-0,156	0,024	-0,118
		p	0,255	0,141	0,154	0,878	0,111	0,809	0,229

r: Spearman Korelasyon Katsayısı

*p < 0,05

**p < 0,01

TARTIŞMA

Kronik hastalığa sahip bireylerin öz bakım yönetimi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada bireylerin orta düzeyin üzerinde öz bakım yönetimi ve psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça öz bakım yönetimi düzeyinin de arttığı belirlenmiştir. Aile uyumu ve sosyal yeterlilik düzeyi arttıkça öz bakım yönetiminin de arttığı saptanmıştır. Katılımcıların; psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarını oluşturan yapısal stil, sosyal kaynaklar, gelecek algısı, kendilik algısı, aile uyumu ve sosyal yeterlilik düzeyleri arttıkça öz bakım yönetimi öz koruma alt boyutunun da gelişmekte olduğu belirlenmiştir. Araştırma bulguları kronik hastalığı olan bireylerde psikolojik dayanıklılık ile öz bakım yönetimi arasındaki ilişkiyi ortaya koyması açısından önem taşımaktadır.

Kronik hastalıklarda öz bakım yönetimi ölçeğinden alınabilecek puanın 35-175 arasında değiştiği ve puan arttıkça öz bakım yönetiminin arttığı göz önünde bulundurulduğunda, bu çalışmada kronik hastalığa sahip bireylerin öz bakım yönetimi orta düzeyin üstünde bulunmuştur. Literatür incelendiğinde benzer şekilde kronik hastalığa sahip

bireylerin (Aytap ve Özer, 2021; Demir Doğan, 2018; Özdelikara ve ark. 2020), kanser hastalarının (İlhan ve ark. 2020), kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerin (Yeşil Bayülgen ve ark. 2021), diyabetli hastaların (Özkan Tuncay ve Avcı 2020) ve hipertansiyonu olan hastaların (Esen ve Kolcu 2022) öz bakım yönetimleri orta düzeyin üstünde bulunmuştur. Bu sonuçlar kronik hastalığa sahip bireylerin kronik hastalık yönetimine önem verdikleri ve öz bakım yönetimi için çaba gösterdikleri şeklinde yorumlanabilir.

Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinden alınabilecek puanın 33-165 arasında olduğu ve puanın artmasıyla psikolojik dayanıklılığın da arttığı düşünüldüğünde, bu çalışmada kronik hastalığa sahip bireylerin psikolojik dayanıklılıkları orta düzeyin üstünde bulunmuştur. Literatürde hastaların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin düşük-orta arasında değiştiği görülmektedir. Ağaç ve Üzar-Özçetin (2022) kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık düzeyini düşük bulmuştur. Araştırmamıza benzer şekilde Çuhadar ve ark. (2016) kök hücre nakli hastalarının, Özdemir ve ark. (2019) ile Karadağ ve ark. (2019) hemodiyaliz hastalarının psikolojik dayanıklılıklarının orta düzeyin üstünde olduğunu bildirmiştir. Hastaların psikolojik dayanıklılık düzeylerindeki bu farklılıkların kronik hastalık

süreçlerinin farklı seyretmesinden ve psikolojik dayanıklılığı etkileyen sosyodemografik özelliklerin çeşitliliğinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda hastaların psikolojik dayanıklılık ve öz bakım yönetimi ölçekleri toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu kronik hastalığa sahip bireylerin psikolojik dayanıklılıkları arttıkça öz bakım yönetimlerinin de arttığı şeklinde yorumlanabilir. Benzer şekilde Jin ve ark. (2023) kronik hastalığı olan bireylerde, Izadi Avanzi ve ark. (2021) hemodiyaliz hastalarında, LaVela ve ark. (2016) spinal kord hasarı olan hastalarda öz bakım ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ilişki bulmuştur. Khan ve ark. (2022) ise diyabet hastalarında psikolojik dayanıklılık arttıkça günlük öz bakımın da arttığını ortaya koymuştur. Bu araştırma bulguları kronik hastalığı olan bireylerin bakımını planlarken psikolojik dayanıklılık ve öz bakımı artırmayı hedefleyen girişimlerin artırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Literatürde psikolojik dayanıklılık ve öz bakım düzeyini artırmaya yönelik araştırmalar mevcuttur. Arifin ve ark. (2019) diyabet psikolojik dayanıklılık eğitiminin diyabet hastalarının öz-bakım davranışları üzerine olumlu etkilerinin olduğunu ve glisemik kontrolü iyileştirebileceğini bildirmiştir. Zhang ve ark. (2020) hastane-aile bütüncül bakım modelinin kalıcı kolostomili hastaların psikolojik dayanıklılığını, öz bakım yeteneğini, taburcu olduktan sonraki rehabilitasyon aşamasında yaşam kalitesini etkili bir şekilde artırdığını ve komplikasyonları azalttığını bildirmiştir. Momenabadi ve ark. (2019) sağlığı geliştirme öz-bakım davranışları sistem modeline dayalı eğitimsel girişimin multiple skleroz hastalarında psikolojik dayanıklılığı ve yaşam kalitesini geliştirmede etkili olduğunu bildirmiştir. Bu bulgular kronik hastalıklarda hem psikolojik dayanıklılığı artırmanın öz bakım davranışlarını geliştirebileceğini hem de öz bakım yönetimini geliştirmenin psikolojik dayanıklılığı artırabileceğini göstermektedir. Bu nedenle hemşirelerin kronik hastalık yönetiminde sadece fizyolojik boyutu değil aynı zamanda psikolojik dayanıklılık boyutunu da içeren stratejileri benimsemesi önerilmektedir. Araştırmamızda hastaların psikolojik dayanıklılık aile uyumu alt boyutu ve sosyal yeterlilik alt boyutu ile öz bakım yönetimi arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Aile uyumu ve sosyal yeterliliği iyi olan hastaların psikolojik dayanıklılıklarının

da iyi olması aile bireyleri ve diğer kaynaklardan alınan sosyal destek ile daha iyi baş etme yöntemleri geliştirilebilmesinden kaynaklı olabilir. Çakir ve ark. (2021) aile bireyleri ve sağlık profesyonellerinden alınan sosyal desteğin, hastaların stresli durumları ve olası olumsuz sonuçları kontrol altına almada ve geleceğe yönelik olumlu algı geliştirmede yararlı olabileceğini ortaya koymuştur. İlhan ve ark. (2020) geniş ailede yaşayan kanser hastalarının çekirdek ailede yaşayanlara göre daha yüksek düzeyde hastalık öz bakım yönetimine sahip olduklarını belirtmiştir. Aynı zamanda öz bakım yönetimi yüksek olan bireylerin sosyal çevreleriyle iletişim, etkileşim ve sosyal aktivitelere katılımının daha yüksek olabileceği bildirilmiştir (Yeşil Bayülgen ve ark. 2021). Kronik hastalığı olan bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırmaya yönelik planlanan girişimlerde aile uyumu ve sosyal yeterlilik boyutlarının da göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Araştırmamızda hastaların psikolojik dayanıklılık tüm alt boyutları ile öz bakım yönetimi öz koruma alt boyutu arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Friborg ve ark. (2005) psikolojik dayanıklılığın altı alt boyutunu belirtmiştir. Bunlar yapısal stil, sosyal kaynaklar, gelecek algısı, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve aile uyumudur. Öz bakım yönetimi alt boyutu olan öz koruma ise; kendini koruma, hastalığın ilerleyişini kontrol etme ve tedavi rejimi ve bakım sunumu üzerinde kontrol sağlama girişimlerini ifade etmektedir (Jones 2003). Psikolojik dayanıklılık ve öz koruma arasında bulunan bu ilişki; sosyal yeterliliği ve sosyal kaynakları, yapısal stili, aile uyumu, gelecek ve kendilik algısı iyi durumda olan hastaların yaşam biçimi değişiklikleri yapmada, tedaviyi kontrol etmede ve kendini hastalığın olumsuz etkilerinden korumada daha başarılı olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Kısıtlılıklar

Bu araştırmanın bulguları kronik hastalığı olan bireylerde psikolojik dayanıklılık ve öz bakım yönetimi ve bu ikisi arasındaki ilişkiyi değerlendirmesi açısından önemlidir. Bununla birlikte araştırmanın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın küçük bir örnekleme ve tek bir merkezde yapılması nedeniyle araştırma bulguları sadece bu örnekleme genellenebilir. Kronik hastalığı olan bireylerde psikolojik dayanıklılık ve öz bakım yönetimi nedenselliği ortaya koymak

açısından tanımlayıcı araştırma tasarımı kısıtlıdır. Bu nedenle aynı konuda analitik çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Bu araştırma bulguları kronik hastalığa sahip bireylerin psikolojik dayanıklılık ve öz bakım yönetimlerinin orta düzeyin üstünde olduğunu göstermektedir. Kronik hastalığı olan bireylerde psikolojik dayanıklılık ile öz bakım yönetiminin anlamlı şekilde ilişkili olduğu görülmektedir. Bu hastalarda psikolojik dayanıklılık arttıkça öz bakım yönetimi de artmaktadır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar ışığında kronik hastalığa sahip bireylerin psikolojik dayanıklılık ve öz bakım yönetimlerini artırmaya yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması önerilmektedir. Girişimler planlanırken bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır. Fiziksel girişimlerin yanı sıra psikolojik dayanıklılığı artırmaya yönelik psikolojik girişimlerin de hastaların öz bakım yönetimlerini artırmaya destek olabileceği düşünülmektedir. Bu girişimlerin düzenli olarak uygulanması ve etkinliğinin de düzenli olarak değerlendirilmesi önerilmektedir. Psikolojik dayanıklılık ve öz bakım yönetimi düzeylerini artırmaya yönelik girişimlerin etkinliğinin değerlendirildiği araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

YAZARLIK KATKISI

Fikir/Kavram: SGŞ, DA, ZNS; Denetleme: SGŞ, DA; Veri Toplama ve/veya İşlemesi: ZNS, DA, SGŞ; Analiz/Yorum: SGŞ, DA; Makale Yazımı: DA, SGŞ, ZNS.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

FINANSAL DESTEK

Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

TEŞEKKÜR

Araştırmaya katılmaya gönüllü olan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

ETİK BEYAN

Araştırma yürütülebilmesi için etik onay Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (2018/31). Araştırma için

gerekli kurum izni Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınmıştır.

KAYNAKLAR

- Ağaç M, Üzar-Özçetin YS. (2022). Psychological resilience, metacognitions, and fear of recurrence among cancer survivors and family caregivers. *Cancer Nurs*, 45 (2): E454-E462. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000973>
- Arifin H, Kusnanto K, Wahyuni ED, Pradipta RO. (2019). Diabetes resilience training on self-care, glycemic control, and diabetes burnout of adult Type 2 Diabetes Mellitus. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 4 (2): 90-98. <http://dx.doi.org/10.24990/injec.v4i2.252>
- Aytap F, Özer Z. (2021). Kronik hastalığı olan bireylerde depresyon riski ile hastalık öz yönetimi arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15 (2): 212-222. <https://doi.org/10.21763/tjfm.788814>
- Basım HN, Çetin F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (2): 104-114.
- Cal SF, de Sá LR, Glustak ME, Santiago MB. (2015). Resilience in chronic diseases: A systematic review. *Cogent Psychology*, 2 (1): 1024928. <https://doi.org/10.1080/23311908.2015.1024928>
- Çakir H, Küçükakça Çelik G, Çirpan R. (2021). Correlation between social support and psychological resilience levels in patients undergoing colorectal cancer surgery: a descriptive study. *Psychol Health Med*, 26 (7): 899-910. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1859561>
- Çuhadar D, Tanriverdi D, Pehlivan M, Kurnaz G, Alkan S. (2016). Determination of the psychiatric symptoms and psychological resilience levels of hematopoietic stem cell transplant patients and their relatives. *Eur J Cancer Care*, 25(1): 112-21. <https://doi.org/10.1111/ecc.12219>
- Demir Doğan M, Tosun E, Duran Tek A. (2018). Kronik hastalıklarda hastalık algısı, yaşam kalitesi, öz-bakım yönetimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3): 33- 40.
- Esen K, Kolcu M. (2022). The relationship between health literacy and self-care management in patients with hypertension attending primary healthcare centers. *J Public Health*, <https://doi.org/10.1007/s10389-022-01801-4>
- Friborg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *Int J Methods Psychiatr Res*, 12 (2): 65-76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>
- Friborg O, Barlaug D, Martinussen M, Rosenvinge JH, Hjemdal O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *Int J Methods Psychiatr Res*, 14 (1): 29-42. <https://doi.org/10.1002/mpr.15>

- Hançerlioğlu S, Şenuzun Aykar F. (2018). Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1): 175-183.
- Hancerlioglu S, Fadiloglu C, Yildirim Y, Şenuzun Aykar F. (2019). The effect of self-care management on compliance with chronic disease. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2): 877-883.
- İlhan N, Gencer S, Özdemir Ö, Maviyildiz S. (2020). The relationship between health literacy and illness self-care management in Turkish patients with cancer. *Oncol Nurs Forum*, 47(3): E73-E85. <https://doi.org/10.1188/20.ONF.E73-E85>
- Izadi Avanjı FS, Masoudi Alavi N, Akbari H, Saroladan S. (2021). Self-Care and its predictive factors in hemodialysis patients. *J Caring Sci*. 10(3): 153-159. <https://doi.org/10.34172/jcs.2021.022>
- Jin Y, Bhattarai M, Kuo WC, Bratzke LC. (2023). Relationship between resilience and self-care in people with chronic conditions: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs*, 32(9-10): 2041-2055. <https://doi.org/10.1111/jocn.16258>
- Jones LC. (2003). Measuring guarding as a Self-Care Management Process in Chronic Illness: The SCMP-G. In; *Measurement of Nursing Outcomes*, Strickland OL, Dilorio C (Eds), 2nd ed., Springer Publishing Company, New York.
- Karadag E, Ugur O, Mert H, Erunal M. (2019). The Relationship Between Psychological Resilience and Social Support Levels in Hemodialysis Patients. *J Basic Clin Health Sci*, 3: 9-15. <https://doi.org/10.30621/jbachs.2019.469>
- Khan Z, Kazmi UER. (2022). Diabetes self care, resilience and quality of life among patients with Type II diabetes. *Pakistan Journal of Health Sciences*, 3(06): 55-58. <https://doi.org/10.54393/pjhs.v3i06.185>
- Koşar C, Büyükkaya Besen D. (2015). Kronik hastalıklarda hasta aktifliği: kavram analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(1): 45-51.
- Kubat Bakır G, Akın S. (2019). Yaşlılıkta kronik hastalıkların yönetimi ile ilişkili faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 29(2): 17-25.
- LaVela SL, Etingen B, Miskevics S. (2016). Factors influencing self-care behaviors in persons with spinal cord injuries and disorders. *Top Spinal Cord Inj Rehabil*, 22(1): 27-38. <https://doi.org/10.1310/sci2201-27>
- Momenabadi V, Kaveh MH, Nakhaee N, Shirazi KK, Dastoorpoor M, Sedighi B. (2019). Effect of educational intervention based on health-promoting self-care behaviors model on quality of life, resilience, and sense of coherence in patients with multiple sclerosis: a randomized controlled trial. *Iranian Red Crescent Med J*, 21(12): e97240. <https://doi.org/10.5812/ircmj.97240>
- Ozdemir N. (2019). The relationship between perceived social support, psychological resilience and happiness levels of hemodialysis patients. *Ann Med Res*, 26(10): 2286-2294. <https://doi.org/10.5455/annalsmedres.2019.09.523>
- Özdelikara A, Taştan Gürkan A, Şen Atasayar B. (2020). Kronik hastalıklarda öz bakım yönetimi ve uyumun değerlendirilmesi. *Samsun Sağ Bil Der*, 5(1): 42-49.
- Özkan Tuncay F, Avcı D. (2020). Association between self-care management and life satisfaction in patients with diabetes mellitus. *European Journal of Integrative Medicine*, 35, 101099. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101099>
- Stewart DE, Yuen T. (2011). A systematic review of resilience in the physically ill. *Psychosomatics*, 52(3): 199-209. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2011.01.036>
- World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. (2013). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>. Erişim tarihi: 29.04.2020.
- World Health Organization. Noncommunicable diseases progress monitor 2020. (2020). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240000490>. Erişim tarihi: 01.05.2021.
- Yeşil Bayülgen M, Gün M, Erdoğan S. (2021). Kronik Obsrükatif Akciğer Hastalığı olan hastaların öz bakım yönetimleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Eurasian JHS*, 4(2), 106-112.
- Zhang X, Gao R, Lin JL, Chen N, Lin Q, Huang GF, Wang L, Chen XH, Xue FQ, Li H. (2020). Effects of hospital-family holistic care model on the health outcome of patients with permanent enterostomy based on the theory of 'Timing It Right'. *J Clin Nurs*, 29(13-14): 2196-2208. <https://doi.org/10.1111/jocn.15199>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kronik Hastalıklar, Yaşlı Sağlığı ve Engelliler Daire Başkanlığı. Türkiye Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çok Paydaşlı Eylem Planı 2017-2025. (2017). <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/547>. Erişim tarihi: 30.04.2020.