

EVDE BAKIM VERİCİLERİN BAKIM VERMEDEKİ YETERLİLİK DÜZEYLERİ İLE BAKIM YÜKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

The Comparison Between the in Home Caregivers' Sufficiency Level of Caring and Their Burden of Caregiving
Züleyha URAL¹, Mustafa AYYILDIZ²

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, Samsun il Merkezinde evde sağlık hizmeti alan ve almayan hastalara bakım vericilerin bakım vermedeki yeterlilik düzeyleri ile bakım yüklerinin karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma 111 evde sağlık hizmeti alan ve 111 evde sağlık hizmeti almayan hastalara bakım vericiler olmak üzere, toplam 222 evde bakım verici üzerinde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları olarak; araştırmacılar tarafından geliştirilmiş "Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu" ve "Zarit Bakım Yükü Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; Yüzde, sayı, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi, Pearsen Ki-Kare testi uygulanmıştır. Kullanılan tüm istatistiksel testler % 95 güven seviyesinde sınanmıştır.

Bulgular: Evde Sağlık Hizmeti alan hastalara bakım vericilerin bakım vermedeki yeterlilik düzeyi ortalaması % 42.5 iken Evde Sağlık Hizmeti almayan hastalara bakım vericilerin puan ortalaması %35.8 bulunmuştur. Evde bakım vericilerin, hastalarının Evde Sağlık Hizmeti alıp almama durumuna göre yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucu anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0.000<0.05$). Evde Sağlık hizmeti alan hastalara bakım vericilerin bakım yükü ortalaması 23.0 iken, hizmet almayan hastalara bakım vericilerin bakım yükü ortalaması 7.6'dır. Evde Sağlık Hizmeti alıp almama durumuna göre bakım vericilerin bakım yükü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0.002<0.05$).

Sonuç ve Önerileri: Evde Sağlık Hizmeti alan hastalara bakım vericilerin, Evde Sağlık Hizmeti almayan hastalara bakım vericilere oranla, hastalara bakım vermede kendilerini daha yeterli hissettiği ve bakım yüklerinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Bakım verici; Bakım yükü; Evde sağlık hizmetleri; Evde bakım

ABSTRACT

Aim: This research was done with the purpose of comparing caregivers' efficiency level on giving healthcare and burden of care they give to the patients both those who receives healthcare at home and those who don't, in the city center of Samsun Province.

Method: This research was carried out on 222 caregivers which 111 caregivers of patients receiving health care at home and 111 caregivers for patients who do not receive health care at home. Developed by researchers as data collecting tools; 'Introductory Features Data Form' and 'Zarit Caregiver Burden Scale' was used. To Evaluate data ;percentage ,numbers ,Mann-Whitney U Test, Kruskal Wallis H Test, Pearson Chi-Square Test was applied. All the statistical tests that used in this research was tested with 95% confidence level.

Results: It was found out that caregivers ,who give care at home, scored average point of 42.5% on efficiency level on care giving ,while caregiver ,who don't give care at home, scored only 38.8%. It was found that there was a significant difference on efficiency level of the caregivers when consider some patients received healthcare at home or some didn't ($p=0.000<0.05$). Caregivers, who give care to the those patients who received healthcare at home, have averagely 23.01 care giving burden while others have 27.58. It was found that there was significant statistical difference between caregivers when compared care giving burden of caregivers in the terms of receiving/not receiving healthcare at home ($p=0.002<0.05$).

Conclusion and Suggestions: This research bring us to the conclusion of care givers, who gives care to the patients that receive healthcare at home, feel more efficient when giving care to patients and their care giving burden is lower when compared to the caregivers who gives care to the patients that don't receive healthcare at home.

Keywords: Care giver; Care giving burden; Healthcare at home; Care at home

Makale Geliş / Received: 09.01.2021

Makale Kabul / Accepted: 19.03.2021

¹Samsun İl Sağlık Müdürlüğü Evde Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Merkezi, Samsun. ORCID:0000-0002-8987-9888
e-posta: zuleyha__89@hotmail.com

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı, Samsun. ORCID:0000-0002-6594-3080
e-posta: mayyildiz@omu.edu.tr

Sorumlu Yazar: Züleyha URAL

Yazar notu: Bu çalışma I. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumunda (26-29 Kasım 2020) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Türkiye'de insan ömrünün uzamasına bağlı olarak bireylerde kronik hastalıklar olmak üzere bir çok hastalıkta artış görülmektedir. Bu artışlara paralel olarak bireylerin bakım ihtiyacı da artırmaktadır (Taşdelen & Ateş, 2012; Çav, 2019; İstatistiklerle Yaşlılar, 2019). Bakım vermek, bakım verici açısından oldukça zor bir süreçtir. Bu nedenle bakım vericiler, bakım verirken; fiziksel ve ruhsal yorgunluk, sağlık sorunları, ekonomik sorunlar, aile ilişkilerinin bozulması, fiziksel bakımda güçlük yaşama gibi sorunlarla karşılaşmaktadırlar (Parks & Novelli 2000; Cora ve ark., 2012; Taşdelen & Ateş, 2012; Uğur & Çatıker, 2019; Rafiq ve Sadiq 2019). Bakım vericiler ev ortamında hastalarına bakım vermede; ihtiyaca yönelik bakım verme, bakım verirken dikkat edilecek hususlar, hastada meydana gelen hangi durumların acil olduğu, hastanın beslenmesi gibi konularda sorun yaşadıkları ve yetersiz kaldıkları görülmektedir. Bu durumlar bakım vericide bakım yüküne neden olmakta ve profesyonel bir destek ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır (Yılmaz & Çiftçi, 2010; Taşdelen & Ateş, 2012; Kalınkara & Kalaycı, 2017; Uğur & Çatıker, 2019).

Bakım yükü, bakım vermenin sonucunda bakım vericiyi olumsuz olarak etkileyen ve bakım vericide bir çok sorunu doğuran kişisel bir deneyimdir (Schebring, 2002). Başka bir tanımla ise; bakım verenin bakım verirken yaşayacağı fiziksel, sosyal, psikolojik ve finansal sorunlar olarak tanımlanır (Atagün ve Ark., 2011; Chen ve ark., 2015). Literatür tarandığında Türkiye'de yapılan çalışmalarda, bakım vericilerin bakım yüklerinin artmasıyla birlikte bir çok sağlık sorununun ortaya çıktığı görülmektedir (Şahin ve ark., 2009; Sarıtaş & Işık, 2017; Önal ve ark., 2019). Ayrıca özellikle evde hastaya bakım vermenin, bakım yükünü artırdığı da görülmüştür (Zaybak ve ark., 2011; Taşdelen ve Ateş, 2012). Eğilli ve Sunal (2017)' ın yaptığı bir çalışmada ise bakım vericilerin bakım yükünün orta derecede olduğu belirlenmiştir. Yine başka bir çalışmada evde enteral tüple beslenen hastalara bakım vericilerin bakım yükünün orta düzeyde olduğu görülmüştür (Özden ve ark., 2016).

Bu çalışmalar doğrultusunda bakım vericilerin yaşadığı sorunlar karşısında profesyonel destek ihtiyacı olarak, bakıma ihtiyacı olan bireylerin ev ortamında ihtiyacını karşılamak, onlara düzenli ve kaliteli bir yaşam desteği sunmak amacıyla Evde Sağlık Hizmetleri Birimleri kurulmuştur. Evde Sağlık Hizmetleri (ESH); Çeşitli hastalıklar nedeniyle evde sağlık hizmeti almaya ihtiyacı olan bireylere evinde ve aile ortamında sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde verilen muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım, takip ve rehabilitasyon hizmetlerini kapsar (Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik, 2015).

Evde Sağlık Hizmetlerine kayıtlı hastalara bakım vericilerin kendilerini daha yeterli hissettiği ve daha iyi bakım verdiği düşünülmektedir. Ancak bununla ilgili yeterli çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada ise evde bakım vericilerin hastalarının evde sağlık hizmeti alıp almama durumuna göre bakım vermedeki yeterlilik düzeyleri ile bakım yükleri karşılaştırılacaktır. Literatür tarandığında hastalara ev veya hastane ortamında bakım veren bireylerin özellikleri ve bakım yüklerinin değerlendirildiği görülmüş; fakat bireylerin bakım vermedeki yeterlilik düzeyleri ile bakım yüklerini karşılaştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın literatüre önemli ölçüde katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda bu çalışma sonucunda Evde Sağlık Hizmeti alanların hizmetten memnun kalıp kalmadıkları hakkında bilgi verebilir.

Bu çalışmanın temel amacı Evde Sağlık Hizmeti alan ve almayan hastalara bakım vericilerin bakım vermedeki yeterlilik düzeyleri ile bakım yüklerinin karşılaştırılmasıdır.

1.1. Araştırma Sorusu

Bakım vericilerde tanıtıcı özelliklerin, yeterlilik düzeyine ve bakım yüküne etkisi nedir?

YÖNTEM

Bu araştırma, "Evde Bakım Vericilerin Bakım Vermedeki Yeterlilik Düzeyleri ile Bakım Yüklerinin Karşılaştırılması amacıyla, tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışma, Samsun İl Merkezi Evde Sağlık Hizmetleri Biriminde Şubat - Nisan 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini, Samsun il merkezi Evde Sağlık Hizmetlerine kayıtlı toplam 2427 hastaya bakım vericiler ile Samsun il merkezi Evde Sağlık Hizmetleri Birimine başvuru yapan ve hizmet almayan 111 hastaya bakım vericiler oluşturmuştur. 111 Evde Sağlık Hizmetlerine kayıtlı hastalara bakım vericiler ile 111 Evde Sağlık Hizmetine başvuru yapmış fakat hizmet almayan toplam 222 bakım verici olasılıksız olarak araştırma kapsamına alınmıştır (g power: 0. 95).

Veri Toplama Araçları

Veriler Tanıtıcı Özellikler ve Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ile toplanmıştır.

Tanıtıcı özellikler; Literatür araştırması yapılarak bakım vericilerin demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, sosyal güvence, eğitim durumu, hastaya yakınlık derecesi) içeren sorulardan anket formu oluşturulmuştur (Zaybak ve ark., 2011; Çayır ve ark., 2013; Çubukçu & Yazıcıoğlu, 2016; Kalınkara & Kalaycı,

2017).Evde bakım vericilerin bakım vermedeki yeterlilik düzeyleri araştırmasında 1'den 10' a kadar (1 en düşük 10 en yüksek) puanlanan bir görsel skala ile değerlendirilmiş, veriler toplandıktan sonra skalanın cronback α ' sı 0.90 olarak bulunmuştur.

Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçeği

Zarit, Reever ve Back-Peterson tarafından 1980 yılında geliştirilen Bakım Verme Yüğü Ölçeği (Burden Interview)'nin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği İnci ve Erdem (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçek, bakım gereksinimi olan bireye bakım verenlerin yaşadığı stresi değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek 22 ifadeden oluşan; asla, nadiren, bazen, sık sık ya da hemen her zaman şeklinde 0'dan 4'e kadar değişen Likert tipi değerlendirmeye sahiptir. Ölçekten en az 0, en fazla 88 puan alınabilmektedir. Ölçekte yer alan maddeler genellikle sosyal ve duygusal alana yönelik olup, ölçek puanının yüksek olması, yaşanan sıkıntıların yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeđin iç tutarlılık kat sayısının 0.95 olduğu belirlenmiştir (İnci & Erdem, 2008). Bu çalışmada ise, iç tutarlılık kat sayısı 0.87 olarak tespit edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü ve Verilerin Toplanması

Araştırmaya başlamadan önce, araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna başvuru yapılmış ve etik kurul onayı alınmıştır (Karar no: 2018/366).Araştırmada kullanılan Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçeğinin uygulanması için; ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan Yrd. Doç. Dr. Fadime Hatice İNCİ'den mail yoluyla izin alınmıştır. Ayrıca çalışmanın Samsun Evde Sağlık Hizmetleri Biriminde yapılabilmesi için Samsun İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Araştırma öncesinde her bireye çalışmanın amacı ve kapsamı anlatılmış olup, araştırmaya katılmaya gönüllü bireylere yazılı onam formu okutulmuş ve izinleri alınmıştır.

Araştırma bakım vericilere tek tek ev ziyaretinde bulunarak, yüz yüze yapılmıştır. Anket uygulaması her birey için ortalama 10-20 dk sürmüştür.

Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizi aşamasında ilk olarak evde bakım vericilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin frekans analizi yapılmıştır. Sonraki aşamada ilgili sosyo-demografik sorular ile zarit bakım verme yükleri ve bakım verme yeterliliklerine ilişkin karşılaştırma testleri yapılmıştır. Normal dağılım gösteren ve iki kategorili değişkenler için bağımsız iki örneklem t testi yapılmış ve normal dağılım göstermeyen iki kategorili değişkenler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Kategori sayısı ikiden fazla olduğu durumlarda normal dağılım göstermeyen değişkenler için Anova testi yapılırken normal dağılım göstermeyen veriler için Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Nitel değişkenler arasındaki ilişkileri ortaya koymak için Ki-Kare testi uygulanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmada veriler sadece Samsun il merkezi Evde Sağlık Hizmetlerine başvuru yapan bireylerle yapıldığından sonuçlar araştırma grubuna genellenebilir.

BULGULAR

Evde bakım vericilerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı incelendiğinde; evde sağlık hizmeti alan hastalara bakım verici bireylerin; yaş ortalamasının 53.65±13.11 olduğu saptanmıştır. Bakım vericilerin % 82.9 'u kadın, %85.6'sı evli, %85.6'sının sosyal güvencesi olduğu, %27.9' unun eğitim düzeyinin lise olduğu ve hastaya yakınlık derecesine bakıldığında ise %32.4' ünün hastanın kızı olduğu görülmüştür. Bakım vericilerin %76. 6'sının tam bağımlı hastaya bakım verdiği, % 50.5'inin hastasına 1-5 yıl arasında bakım verdiği, %34.2'sinin nörolojik hastalık tanısı almış bireylere bakım verdiği, % 64'ünün hastanın hastalığı hakkında bilgi sahibi olduğu, % 66.7'sinin hastanın kontrollerini düzenli yaptırdığı, ESH hakkında bilgi edinme kaynağı olarak %34.2 oranında diğer (hastane, komşu vs), bakım vericilerin % 47.7'sinin ESH hakkında bilgi sahibi olduğu, hastaya bakım verirken zorlanılan konularda en çok % 42.8 oranında hastaya pozisyon vermek olduğu, bakım vericilerin %88.3' ünün hastasının hastalığını kabullendiği, % 84.7'sinin hastaya iyi bir bakım verdiğini düşündüğü,% 53.2'sinin hastaya bakım verirken eğitim almadığı, % 63.1'nin taburculuk eğitimi almadığı ve % 49.5'inin hastanın tedavisi hakkında kısmen bilgi sahibi olduğu saptanmıştır.

Evde sağlık hizmeti almayan hastalara bakım vericilerin tanıtıcı özellikleri yaş ortalaması 48.23±12.59'dur. Bakım vericilerin %58.6'sının kadın bakım verici, %89.2'si evli, % 93.7'sinin sosyal güvencesi olduğu, %38.7'sinin eğitim düzeyinin lise olduğu ve hastaya yakınlık derecesinin ise %31.5 oranında hastanın oğlu olduğu görülmüştür. Bakım vericilerin % 70.3'ünün tam bağımlı hastaya bakım verdiği, % 53.2'sinin hastasına 1-5 yıl arasında bakım verdiği, % 30.2'sinin nörolojik hastalık tanısı almış bireylere bakım verdiği, % 61.3'ünün hastanın hastalığı hakkında kısmen bilgi sahibi olduğu, % 71.2'sinin hastanın kontrollerini düzenli yaptırdığı, ESH hakkında bilgi edinme kaynağı olarak % 48.6 oranında diğer (hastane, komşu vs), bakım vericilerin % 11.7'sinin ESH hakkında bilgi sahibi olduğu, hastaya bakım verirken zorlanılan konularda en çok % 47.1oranında hastaya öz (kendi) bakım vermenin olduğu, bakım vericilerin % 72.5' inin

hastasındaki hastalığı kabullendiği, % 50.5' inin hastaya iyi bir bakım verdiğini düşündüğü, % 67.6 'sının hastaya bakım verirken eğitim almadığı, % 61.3'ünün taburculuk eğitimi almadığı ve % 60.4'ünün hastanın tedavisi hakkında kısmen bilgi sahibi olduğu saptanmıştır.

Tablo 1.Evde sağlık hizmeti alan ve almayan hastalara bakım vericilerin Evde Sağlık Hizmetlerinden beklentilerinin dağılımı

	ESH Alan		ESH Almayan	
	n*	%	n*	%
Hastanın Ev Ortamında Muayene Edilmesi	69	22.2	53	26.2
Hastanın İlaç ve Bez Raporunun Reçete Edilmesi	55	17.7	36	17.8
Hastanın Tedavisinin Evde Yapılması	77	24.8	38	18.8
Yatağa Bağımlı Olan Hastanın Diş Muayenesinin Evde Yapılması	7	2.3	6	3.0
Hastanın Yatak Yarasının Pansuman Edilmesi	26	8.4	14	6.9
Hastanın Kişisel Bakımının Yapılması	3	1.0	6	3.0
Hastanın İhtiyaç Duyduğu Tıbbi Cihazların Sağlanması	9	2.9	3	1.5
Hastama Psikolojik Destek Sağlanması	12	3.9	4	2.0
Maaş Yardımı Almak	12	3.9	10	5.0
Eve Sağlık Personelinin Gelmesi Kendimi İyi Hissettiriyor	17	5.5	8	4.0
Hastanın Hastaneye Araçla Taşınması	14	4.5	21	10.4
Hastama Diyetisyen Desteğinin Verilmesi	2	0.6	-	-
Ev Ortamında Fizik Tedavi Desteği Almak	8	2.6	3	1.5

*birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Evde sağlık hizmeti alan ve almayan hastalara bakım veren kişilerin evde sağlık hizmetinden beklentileri araştırılmıştır ve elde edilen sonuçlar yukarıdaki tabloda gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre evde sağlık hizmeti alanların % 22.2'si hastasının ev ortamında muayene edilmesini istemektedir. Benzer şekilde evde sağlık hizmeti almayanların ise % 26.2'si hastasını ev ortamında muayene edilmesini istediği belirlenmiştir.

Tablo 2. Evde sağlık hizmeti alan ve almayan hastalara bakım vericilerin bakım yükü ve yeterlilik puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulguların dağılımı

	ESH Alan Hastalara Vericiler	ESH Almayan Hastalara Bakım Vericiler	İstatistik	p
	X ± SD	X ± SD		
Bakım yükü	23.01 ± 11.99	27.58 ± 9.26	t:3.175	0.002*
Bakım vermedeki yeterlilikleri	42.49 ± 6.34	35.82 ± 6.00	t:8.037	0.000*

*p<0.05

Evde sağlık hizmeti alan hastalara bakım vericilerin bakım yükü ortalaması 23.01± 11.99 iken, evde sağlık hizmeti almayan hastalara bakım vericilerin bakım yükü ortalaması 27.58 ± 9.26 bulunmuştur. Evde sağlık hizmeti almayan hastalara bakım vericilerin bakım yükü anlamlı ölçüde yüksektir (p<0.05). Evde sağlık hizmeti alan hastalara bakım vericilerin bakım yeterliliği 42.49 ± 6.34 olup evde sağlık hizmeti almayanlarda bu ortalama 35.82 ± 6.00 bulunmuştur. Evde sağlık hizmeti alan hastalara bakım vericilerin bakım yeterlilikleri anlamlı ölçüde yüksektir (p<0.05).

Bakım vericilerin tanıtıcı özelliklerinin (medeni durum p=0.724, sosyal güvence p=0.892, eğitim düzeyi p=0.115, hastaya yakınlık derecesi) bakım yükü puan ortalamasına etki etmediği tespit edilmiştir.

Tablo 3. Bakım vericilerin tanıtıcı özelliklerinin yeterlilik düzeyi puan ortalamasına etkisini gösteren bulguların dağılımı

Özellikler	Yeterlilik Düzeyi			
	n	X ± SD	İstatistik	p
Cinsiyet				
Kadın	157	39.95 ± 6.60	t:2.664	0.008
Erkek	65	37.23 ± 7.62		
Medeni durum				
Evli	194	38.87 ± 7.04	t:1.612	0.108
Bekar	28	41.14 ± 6.53		
Sosyal güvence				
Var	199	38.93 ± 7.04	t:1.368	0.173
Yok	23	41.04 ± 6.58		
Eğitim düzeyi				
Okuma yazma bilmiyor	21	38.62 ± 8.13	F:2.980	0.013
Okuma yazma biliyor	26	39.00 ± 7.14		
İlkokul	58	37.21 ± 7.36		
Ortaokul	22	39.23 ± 7.90		
Lise	74	39.53 ± 6.04		
Üniversite ve üzeri	21	43.86 ± 5.02		
Yakınlık derecesi				
Kızı	70	40.16 ± 6.24	F:2.713	0.021
Oğlu	47	36.45 ± 8.06		
Gelini	33	41.18 ± 6.13		
Eşi	32	39.97 ± 7.79		
Diğer	26	37.54 ± 5.84		
Torunu	14	39.57 ± 6.83		

Tablo 3'e göre bakım vericilerin tanıtıcı özelliklerinin bakım vermedeki yeterlilik düzeyine etkisi incelenmiş; cinsiyet, eğitim düzeyi ve hastaya yakınlık derecesinin anlamlı ölçüde etki ettiği saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 4. Bakım vericilerin bakım verme ile ilgili eğitim alma durumlarına göre bakım yüklerinin karşılaştırılması

Özellikler	ESH Alan Hastalara Bakım Vericiler			X± SD	ESHAlmayan Hastalara Bakım Vericiler	
	X± SD	İstatistik	p		İstatistik	p
Hastaya bakım verirken eğitim alma durumu						
Alan	19.33±11.83	U:1102.5	0.011	24.17±10.51	t:2.767	0.007
Almayan	26.25 ± 11.27			29.21±8.17		
Taburculuk eğitimi alma durumu						
Alan	19.51±12.17	U:1040	0.016	26.07±11.40	t:0.174	0.215
Almayan	25.06 ± 11.49			28.53±7.54		
Hastanın tedavisi hakkında bilgilendirme durumu						
Evet	20.72 ± 10.77			25.13±10.41		
Kısmen	24.24 ± 12.90	χ^2 :0.128	4.111	28.69±8.17	χ^2 :3.996	0.136
Hayır	30.83 ± 9.41			33.50±10.59		

Evde bakım vericilerin bakım verme ile ilgili eğitim alma durumlarına göre bakım yükleri karşılaştırılmış ve sonuçlar Tablo 4'te özetlenmiştir. Buna göre evde sağlık hizmeti alan hastalara bakım vericilerin, bakım verme yüklerine hastaya bakım verirken eğitim alma ve taburculuk eğitimi almanın anlamlı ölçüde etki ettiği saptanmıştır. Hastaya bakım verirken eğitim alanların bakım yükü ortalaması 19.33 ± 11.83 iken eğitim almayanların bakım yükü ortalaması 26.25 ± 11.27 olarak elde edilmiştir. Hastaya bakım verirken eğitim alanların bakım yükü ortalaması 19.33 ± 11.83 iken eğitim almayanların bakım yükü ortalaması 26.25 ± 11.27 olarak elde edilmiştir. Hastaya bakım verirken eğitim alanların bakım yükü ortalaması 19.33 ± 11.83 iken eğitim almayanların bakım yükü ortalaması 26.25 ± 11.27 olarak elde edilmiştir. Evde sağlık hizmeti almayan hastalara bakım vericilerin, hastaya bakım verirken eğitim alanların bakım yükü ortalaması 24.17 ± 10.51 iken eğitim almayanların bakım yükü ortalaması 29.21 ± 8.17 olarak elde edilmiştir. Evde sağlık hizmeti almayan hastalara bakım vericilerin, hastaya bakım verirken eğitim alanların bakım yükü ortalaması eğitim almayanlara kıyasla anlamlı ölçüde düşüktür ($p<0.05$). Taburculuk eğitimi alanların bakım yükü ortalamaları 19.51 ± 12.17 ve taburculuk eğitimi almayanların bakım yükü ortalamaları 25.06 ± 11.49

olarak elde edilmiştir. Taburculuk eğitimi alanların almayanlara göre bakım yükü ortalamaları anlamlı ölçüde düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tablo 5. Bakım vericilerin bakım verme ile ilgili eğitim alma durumlarına göre yeterliliklerinin karşılaştırılması

Özellikler	ESH Alan Hastalara Bakım Vericiler			ESH Almayan Hastalara Bakım Vericiler		
	X± SD	İstatistik	p	X± SD	İstatistik	p
Hastaya bakım verirken eğitim alma durumu						
Alan	44.08 ± 4.80	U:1148.5	0.022	38.17 ± 6.20	t:2.949	0.004
Almayan	41.08 ± 7.19			34.69 ± 5.60		
Taburculuk eğitimi alma durumu						
Alan	43.78 ± 4.68	U:1210	0.167	36.77 ± 6.77	U:1103	0.029
Almayan	41.73 ± 7.06			35.22 ± 5.43		
Hastanın tedavisi hakkında bilgilendirme durumu						
Evet ^a	44.84±4.66			38.33 ± 6.40		
Kısmen ^b	40.93±6.87	χ^2 :13.68	0.001	34.30 ± 5.17	χ^2 :15.106	0.001
Hayır ^b	37.17±6.85			36.25 ± 8.09		

Tablo 5'e göre evde bakım vericilerin bakım verme ile ilgili eğitim alma durumlarına göre bakım verme yeterlilikleri karşılaştırılmıştır. Buna göre evde sağlık hizmeti alan hastalara bakım vericilerin, bakım verme yeterliliklerine hastaya bakım verirken eğitim alma ve hastanın tedavisi hakkında bilgilendirilme durumunun etki ettiği belirlenmiştir.

Hastaya bakım verirken eğitim alanların bakım verme yeterliliklerinin ortalaması 44.08 ± 4.80 iken eğitim almayanların bakım verme yeterliliklerinin ortalaması 41.08 ± 7.19 olarak elde edilmiştir. Hastaya bakım verirken eğitim alanların almayanlara göre bakım verme yeterliliklerinin ortalaması anlamlı ölçüde yüksektir ($p<0.05$). Benzer şekilde hastanın tedavisi hakkında bilgilendirilenlerin bakım verme yeterliliklerinin ortalaması 44.84 ± 4.66, kısmen bilgilendirilenlerin ortalaması 40.93 ± 6.87 ve bilgilendirilmeyenlerin ortalaması 37.17 ± 6.85 olarak elde edilmiştir. Evde sağlık hizmeti alanlardan hastasının tedavisi hakkında bilgilendirilenlerin bakım verme yeterlilikleri kısmen bilgilendirilenler ve hiç bilgilendirilmeyenlere kıyasla anlamlı ölçüde yüksektir ($p<0.05$). Diğer taraftan evde sağlık hizmeti almayan hastalara bakım veren bireylerin, bakım verme yeterliliklerine hastaya bakım verirken eğitim alma durumu, taburculuk eğitimi alma durumu ve hastanın tedavisi hakkında bilgilendirilme durumunun etki ettiği belirlenmiştir. Hastaya bakım verirken eğitim alanların bakım verme yeterliliklerinin ortalaması 38.17 ± 6.20 iken eğitim almayanların bakım verme yeterliliklerinin ortalaması 34.69 ± 5.60 olarak elde edilmiştir. Hastaya bakım verirken eğitim alanların almayanlara göre bakım verme yeterliliklerinin ortalaması anlamlı ölçüde yüksektir ($p<0.05$). Benzer şekilde hastanın tedavisi hakkında bilgilendirilenlerin bakım verme yeterliliklerinin ortalaması 38.33 ± 6.40 kısmen bilgilendirilenlerin ortalaması 34.30 ± 5.17 ve bilgilendirilmeyenlerin ortalaması 36.25 ± 8.09 olarak elde edilmiştir. Evde sağlık hizmeti alanlardan hastasının tedavisi hakkında bilgilendirilenlerin bakım verme yeterlilikleri kısmen bilgilendirilenlere kıyasla anlamlı ölçüde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

TARTIŞMA

Ev ortamında hastanın sağlık bakım ihtiyaçlarını karşılamak bakım verici için bazı zorluklara neden olmaktadır. Bakım vericilerin bu zorluklarla mücadele etmede yetersiz kaldığı düşünülmektedir. Bu noktada hasta ve bakım vericiler için Evde Sağlık Hizmetlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada, Evde Sağlık Hizmeti alan ve almayan hastalara bakım vericilerin, bakım vermedeki yeterlilik düzeyleri ile bakım yüklerinin karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular tartışılacaktır.

Bu çalışmada, ESH alan ve almayan hastalara bakım vericilerin evde sağlık hizmeti hakkında bilgi edinme kaynağı olarak ilk sırada diğer (hastane akraba, komşu vb.) seçeneği, ikinci sırada arkadaş, üçüncü sırada aile hekimliği, dördüncü sırada televizyon (TV) ve son sırada da broşür seçeneği seçilmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde; bir çalışmada ilk sırada % 53 oranında TV, radyo, internet iken son sırada % 7.6 ile sağlık personeli vardır (Aşiret & Çetinkaya, 2016). Başka bir çalışmada ise; ilk sırada % 52.4 engelli derneği, ikinci sırada % 41.7 aile hekimi, üçüncü sırada % 3.6 TV, ve son sırada % 1.2 sosyal yardımlaşma ve broşür yer almaktadır (Limnili & Özçakar, 2013). Yapılan çalışmalarda farklı sonuçların çıkması, çalışmanın yapıldığı ildeki toplumun farkındalığına, kitle iletişim araçlarını kullanma durumu, hastaneye başvurma durumları ya da sağlık personelinin bilgilendirme ve yönlendirme yapma durumuna göre değiştiği düşünülebilir. Bu çalışmalarda

broşürün son sırada yer alması, bakım vericilerin broşüre ulaşana kadar ESH hakkında farklı bir yerden bilgi almış olması ya da broşürün halka ulaştırma yollarında bir yetersizlik olması gibi nedenlerden kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Bu çalışmada Evde sağlık hizmeti almayan hastalara bakım vericilerin bakım yükü anlamlı ölçüde yüksektir ($p<0.05$). Evde sağlık hizmeti alan hastalara bakım vericilerin bakım yeterlilikleri anlamlı ölçüde yüksektir ($p<0.05$). Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında ise; Evde Sağlık Hizmeti alan bakım vericilerin bakım yükü ortalaması hafif ve orta düzeyde olduğu görülmüştür (Gürol & Çapık, 2014; Orak & Sezgin, 2015; Erkan, 2017; Çağlar & Dündar, 2017). Bu bağlamda, ESH hizmeti alan hastalara bakım vericilerin bu hizmetten etkin bir şekilde yararlandığı ve bakım vericilerin yükünü azalttığı düşünülmektedir. Bu sonuçlar Türkiye’de Evde Sağlık Hizmetlerinin etkililiğini ve yararlarını ortaya koyduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada bakım vericilerin tanıtıcı özelliklerinin bakım yükü puan ortalamasına etkisi incelendiğinde; medeni durum, sosyal güvence, eğitim düzeyi, hastaya yakınlık derecesi gibi faktörlerin bakım yüküne anlamlı ölçüde etki etmediği görülmüştür ($p>0.05$). Literatür tarandığında benzer ve farklı sonuçlara rastlanmaktadır. (Şahin ve ark., 2009; Erkan, 2017; Eğilli ve Sunal 2017; Evmez, 2018; Erkan & Altuntaş, 2019). Yapılan bir çalışmada bakım vericilerin eğitim düzeyinin bakım yüküne anlamlı ölçüde etki ettiği görülmüştür (Öztürk, Şentürk & Macit, 2017). Başka bir çalışmada ise medeni durum, hastaya yakınlık derecesinin bakım yüküne anlamlı ölçüde etki ettiği görülmüştür (Selçuk & Avcı, 2016). Diğer bir çalışmada ise bu çalışmaya benzer olarak medeni durum, eğitim düzeyi, hastaya yakınlık derecesinin bakım yüküne anlamlı ölçüde etki etmediği görülmüştür (Saraç, 2020). Bu sonuçlar; çalışmanın yapıldığı il, çalışma gruplarının demografik özelliklerinin farklılığı, bireylerin ekonomik durumu, yaşadığı sosyal çevre, bireylerin kültürel özelliklerinin farklılığından kaynaklı olduğu düşünülebilir. Bu çalışmada ve benzer çalışmalarda kadın bakım vericilerin bakım yükünün yüksek olması, kadına atfedilen bakım verici görevi gibi bir çok sorumluluğun kadına yüklenmesinden kaynaklandığı düşünülebilir.

Bu çalışmada bakım vericilerin tanıtıcı özelliklerinin bakım vermedeki yeterlilik düzeyine etkisi incelendiğinde; kadın bakım vericilerin, lisansüstü ve üzeri eğitime sahip olan bakım vericilerin ve hastanın gelini olan bakım vericilerin hastaya bakım vermede daha yeterli oldukları görülmüştür. Bunun nedeni kadın bakım vericilerin anaç yapıları gereği bir bireye daha iyi bakım verebilme yeteneğine sahip olduğu, lisansüstü ve üzeri eğitime sahip olan kişilerin ise bilgiye ve profesyonel desteğe daha kolay ulaşabildiği, hastaya yakınlık derecesi olarak ise hastanın gelinin olması; hem kadın hem de eşinin birinci derece yakını olması nedeniyle hastanın durumunu daha iyi sahiplenmesi gibi nedenlerden dolayı bakım vermede daha yeterli oldukları düşünülebilir.

Bu çalışmada ESH alan hastalara bakım vericilerde, hastaya bakım verirken eğitim alan ve taburculuk eğitimi alan bakım vericilerin bakım yükünün daha düşük olduğu, ESH almayan hastalara bakım vericilerin ise sadece hastaya bakım verirken eğitim alanların bakım yükünün daha düşük olduğu görülmüştür. Bir çalışmada düzenli olarak yapılan planlı eğitimin bakım verenlerin algıladıkları bakım yükünün, anlamlı ($p<0.05$) yönde azalmasına neden olduğu görülmüştür (Uğur & Fadiloğlu, 2012). Bunun nedeni hasta bakımı konusunda bilgiye sahip olmaları, hastaya yaklaşırken daha profesyonel, daha dikkatli bakım vermesi bunun neticesinde de özgüvenin daha yüksek olması veya bir sorunla karşılaştığında sorunları daha iyi çözüme yeteneğine sahip olabileceğinden dolayı bakım yükünün azaldığı düşünülmektedir.

Bakım vericilerin eğitim alma durumlarının bakım vermedeki yeterlilik düzeyine etkisi incelendiğinde; ESH alan hastalara bakım vericilerin hastaya bakım verirken eğitim alanlar ile hastanın tedavisi hakkında bilgilendirilen bakım vericilerin bakım vermede kendilerini daha yeterli hissettiği, ESH almayan hastalara bakım vericilerin ise hastaya bakım verirken eğitim alanların, taburculuk eğitimi alanların, hastanın tedavisi hakkında bilgilendirilen bakım vericilerin bakım vermede kendilerini yeterli hissettikleri görülmüştür. Yapılan bir çalışmada ise bakım vericilerde bireysel eğitiminin bakım yeterliliğini artırmada etkili olduğu görülmüştür (Cingil ve ark., 2015). Hastaya bakım verirken eğitim alanlar, daha bilinçli ve dikkatli bakım verdikleri ve bakım vermede daha çok özgüvene sahip oldukları için bakım yeterliliklerinin bu nedenle daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Evde bakım vericilerin bakım vermedeki yeterlilik düzeyleri ile bakım yüklerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda ;

- ESH alan hastalara bakım vericilerin ESH almayan hastalara bakım vericilere göre bakım yükünün daha düşük olduğu ve bakım vermedeki yeterliliklerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).
- Hastaya bakım verirken eğitim alanların almayanlara göre bakım verme yeterliliklerinin ortalaması anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).
- Hastaya bakım verirken eğitim alanların almayanlara göre bakım yükü ortalaması anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur ($p<0.05$).
- Bakım yüküne; bakım vericinin bakım verme ile ilgili bilgi sahibi olma durumu, hastanın kontrollerini düzenli yaptırma, bakım verme ile ilgili eğitim alma durumu gibi faktörler anlamlı ölçüde ($p<0.05$) etki

ederken, sosyal güvence, eğitim durumu, hastaya yakınlık derecesi, bakım verme süresi, hastaların tanısı ve hastaların bağımlılık durumlarının bakım yüküne anlamlı ölçüde etki etmediği saptanmıştır ($p>0.05$).

- Bakım vericilerin bakım vermedeki yeterlilik düzeyine; hastanın tanısı, bakım vericilerin bakım verme ile ilgili bilgi sahibi olma durumu, hastanın kontrollerini düzenli yaptırma, bakım verme ile ilgili eğitim alma durumu anlamlı ölçüde etki ettiği saptanmıştır ($p<0.05$). Bağımlılık durumu ve bakım verme süresinin bakım yeterliliğine istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

- Evde Sağlık Hizmeti almayan hastalara bakım vericilerin, bakım yükü puan ortalaması hizmet alanlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Ülkemizde Sağlık politikalarının geliştirilerek Evde Sağlık Hizmetlerinin bir çok hastaya ulaşması, hizmetin etkililiğinin artırılması, sağlık personeli sayısının artırılmasıyla bunun önüne geçilebilir.
- Bakım vericilere, hastası hastanede yattığı sürece, bulunduğu servisteki hemşireler tarafından etkin eğitim planı yapılarak eğitim verilebilir.
- Evde Sağlık Hizmeti almayan hastalara bakım vericiler başta olmak üzere, bakım vericilerin bakım yükünü değerlendiren çalışmalar yapılması, ve bakım vericilere sağlık personelleri tarafından eğitim programları düzenlenmesi önerilebilir.
- ESH ve aile hekimliği iş birliği ile bakım vericilere ulaşım, bakım verici kursları yapılabilir.

TEŞEKKÜR VE AÇIKLAMALAR

Çalışmaya katkı sağlayan Sayın Prof. Dr. İlknur Aydın AVCI' ya desteği ve emeği için teşekkür ederiz. Ayrıca çalışmanın Samsun il merkezinde yapılabilmesi için, Samsun İl Sağlık Müdürü Sayın Muhammet Ali Oruç'a teşekkür ederiz. Çalışmaya ait herhangi bir finansal destek, bağış bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

YAZAR KATKISI

Çalışma konsepti/Tasarımı: Prof.Dr. Mustafa AYYILDIZ, Züleyha URAL

Veri toplama: Züleyha URAL

Veri analizi ve yorumlama: Prof.Dr. Mustafa AYYILDIZ, Züleyha URAL

Yazı taslağı: Prof.Dr. Mustafa AYYILDIZ, Züleyha URAL

Makalenin son halinin onaylanması: Prof.Dr. Mustafa AYYILDIZ.

KAYNAKLAR

- A. Alahan, N., Aylaz, R., Yetiş, G.(2015).Kronik hastalığı olan çocuğa sahip ebeveynlerin bakım verme yükü. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4 (2): 1-5.
- Altay, B., Erkuran, H., Aydın Avcı, İ.(2018). Alzheimerlı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve etkileyen faktörler. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2): 1-8.
- Arpacı, F. (2009).Yaşlıya bakan kadınların bakım yüklerinin incelenmesi. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, (1): 61-72.
- Atagün, M.İ., Balaban, Ö. D., Atagün, Z., Elagöz, M., Özpolat, A.Y. (2011). Kronik hastalıklarda bakım veren yükü. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi, 3(3):513-552.
- Chen, HM., Huang, MF., Yeh, YC., Huang, WH., Chen, CS. (2015). Effectiveness of coping strategies intervention on caregiver burden among caregivers of elderly patients with dementia. Psychogeriatrics, 15(1):20-25.
- Cingil, D., Gözüm, S., Bodur, S. (2015). Bağımlı yaşlısına bakım veren aile üyelerine sunuş yolu ile verilen eğitimin bakım verme yeterliliği ve yaşlı bakımı bilgi düzeyine etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18:4.
- Çav, E. (2019). Aktif yaşlanma için ‘‘Ulusal Evde Bakım Sistemi’’1. Uluslararası Aktif Yaşlanma ve Kuşaklar Arası Dayanışma Kongresi.
- Çayır, Y., Z.Avşar, ÜZ., Cansever, Z., Khan, AS. (2013). Evde sağlık hizmetleri alan hastaların özellikleri ve bakım verenlerin beklentileri. Konuralp Tıp Dergisi, 5(3):9-12.
- Ç. Sarıtaş, S., Işık, K.(2017). Kalp yetersizliği olan yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. Journal of Cardiovascular Nursing, 8(16):55-62.
- Çubukçu, M., Yazıcıoğlu, B.(2016). Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimine Kayıtlı Hastaların Değerlendirilmesi. Ankara Med J, (4):325-331.

- Demirlek, Ş.(2017). Yatağa bağımlı olan hastalara bakım veren kişilerin depresyon düzeyi, bakım yükü ve bakım yükünü etkileyen faktörler. *Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi*, 19-39.
- Dağdeviren, TS., Dağdeviren, M., Demir, N., Atatorun, M., Özşahin, Ö.A., Adahan, D. (2019). Evde sağlık hizmeti alan hastaların bakım verenlerinin sosyo- demografik özellikleri. *Ankara Med J*, (1):232-43.
- D.Aşiret, G., Çetinkaya, F. (2016). Bakım verenlerin evde bakım hizmetinden beklentileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4): 120-125.
- Eğilli, CS., Sunal, N.(2017). Demanslı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(2): 83-91.
- Fadiloğlu, Ç., Ertem, G., Şenuzun, Aykar, F. (2013). *Evde sağlık ve bakım*. 1.Baskı. Ankara:Sözkesen Matbaacılık, 3-13.
- Gürol, A., Çapık, C. (2014). Yaşlıya evde bakım verenlerin bakım verme yükünün değerlendirildiği bir araştırma, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 23(2):65.
- Gopalan, N., Brannon, L. A. (2006). Increasing family members' appreciation of family care giving stress. *J Psychol*, 140(2),85-94.
- G.Uğur, H., Çatıker, A. (2019). Evde bakım hastalarının bakım vericilerindeki stres düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35 (3):115-122.
- Görgülü, U., Polat, U., Kahraman, B. B., Ozen, S., Arslan, E. (2016). Factors affecting the burden on caregivers of stroke survivors in Turkey. *Medical Science and Discovery*, 3(4),159-65.
- Işık, O., Kandemir, A., Erişen, M., Fidan, C. (2016). Evde sağlık hizmeti alan hastaların profili ve hizmetin değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(2):171- 186.
- İnci, F.H., Erdem, M. (2008). Bakım verme yükü ölçeğinin Türkçeye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi HemşirelikYüksekokulu Dergisi*, 11(4): 85-95.
- Kalınkara, V., Kalaycı, I.(2017). Yaşlıya evde bakım hizmeti veren bireylerde yaşam doyumu, bakım yükü ve tükenmişlik. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi(YSAD)*, 19-39.
- Karahan, A. Y., İslam, S. (2013). A comparative study on caregiver burden of caregivers to physically disabled, pediatric and geriatric patients. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 3(1): 1-7.
- Karaağaç, H., Çalık, V.E., H.(2019). Şizofreni hastalarına bakım verenlerin bakım yüklerinin yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22:16-26.
- K.Yaşar, E. (2009). Yaşlıya evde bakım veren aile bireylerinin bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Yüksek Lisans Tezi*.
- Küçükgüçlü, Ö., Esen, A., Yener, G. (2009). The reliability and validity of the caregiver burden inventory in Turkey. *Journal of Neurological Sciences*, 26(1): 60-73.
- Limnili, G., Özçakar, N. (2013). Evde sağlık hizmetlerine başvuru özellikleri ve beklentiler. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 17(1):13-17.
- Liu, JF., Lu, MC., Fang, TP., Yu, HR., Lin, HL., Fang, DL.(2017). Burden on caregivers of ventilator-dependent patients: A cross-sectional study. *Medicine*, 96(27): e7396.
- Mollaoğlu, M., Tuncay, F., Fertelli, T. (2011).İnmeli hasta bakım vericilerinde bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(3): 125-130.
- Orak, O., Sezgin, S.(2015). Kanser hastasına bakım veren aile bireylerinin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1):33-39.
- Ö.Kızıl, E.T., Altıntaş, H.Ö., Baştuğ, G., Durmaz, N., Altunöz, U. (2014). The effect of agitation on care givers'burden in patients with dementia. *Turkish Journal of Geriatrics*, 17(3),256-261.
- Önal, D., B.Arabacı, L., Mutlu E. (2019). Miyokart infarktüsü geçiren hastalara bakım verenlerin bakım verme yükü ve psikososyal uyumları arasındaki ilişki. *Kardiyovasküler HemşirelikDergisi*, 10(23):105–113.
- Özden, D., Karagözoğlu, Ş., Güler, N., Bülbüloğlu, S.(2016). Evde enteral tüple beslenen hastaların beslenmeye ilişkin yaşadığı sorunlar ve yakınlarının bakım yükü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4), 134-141.
- Öztürk, Y.E., Şentürk, Ş., Macit, Y. (2017).Evde bakım hizmeti alan engelli bireylere sahip ailelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi: Amasya Örneği. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1).
- Rivera, P., Elliott, TR., Berry, JW., Shewchuk, RM., Oswald, KD., Grant, J. (2006). Family caregivers of women with physical disabilities. *J Clin Psychol Med Settings*, 13:425-434.
- Şahin, Z.A., Polat, H., Ergüney, S. (2009). Kemoterapi alan hastalara bakım verenlerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2): 1-8.
- Sağlam, Z., Koç, Z., Çınarlı, T., Korkmaz, M.(2016). Altmışbeş yaş ve üzeri bireylere bakım veren hasta yakınlarının bakım verme yükü ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2): 40-60.
- Schebring, M. (2002).Effect of caregiver perception of preparedness on burden in an oncology population. *Oncol Nurs Forum*, 29: 70-76.
- Söğüt, Ç., E.Dündar, P. (2017). Manisa'da bir toplum sağlığı bölgesinde evde sağlık hizmeti alan kişilere bakım verenlerinin yükünün Değerlendirilmesi. *Turk J Public Health*, 15(1).

- T.Selçuk, K., Avcı, D. (2016). Kronik hastalığa sahip yaşlılara bakım verenlerde bakım yükü ve etkileyen etmenler. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7 (1): 1-9.
- Taşdelen, P., Ateş, P. (2012). Evde bakım gerektiren hastaların bakım gereksinimleri ile bakım verenlerin yükünün değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3):22-29.
- Tayaz, E., Koç, A. (2018). Engelli bireye bakım verenlerde algılanan bakım yükü ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14:44-52.
- TC Sağlık Bakanlığı, Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik 2015. 29280 Sayılı Resmi Gazete.
- Uğur, Ö., Fadıloğlu, Z.Ç.(2012). Kanser hastasına bakım verenlere uygulanan planlı eğitim bakım veren yükü üzerine etkisi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*.
- U.Karcı, G., Yoldaşcan, BE., Okyay, R.A. (2018). Yaşlı bireylere bakım veren aile bireylerinin karşılaştığı sorunların ve bakım yükünün değerlendirilmesi. *Kocaeli Med J*, (7)3:146-153.
- Yıldırım, S., Engin, E., Başkaya, V. A. (2013). The burden of caregivers of stroke patients)and the factors affecting the burden. *Archives of Neuropsychiatry*, 50(2): 169-174.
- Yeşil T., Ç.Uslusoy, E., Korkmaz, M. (2016). Kronik hastalığı olanlara bakım verenlerin bakım yükü ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4): 54-66.
- Yıldız, E., Dedeli, Ö., Pakyüz, S.Ç.(2016). Kanser hastalarına bakım veren aile üyelerinin bakım yükü ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(3):216-225.
- Yılmaz, M., Çiftçi, E.S. (2010). Açık kalp ameliyatı geçirmiş bireylerin evde bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde bir model: Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri. *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*, 18(3):183-189.
- Yılmaz, M., Sametoğlu, F., Akmeşe, G., Tak, A., Yağbasan, B., Gökçay, S., Sağlam, M., Doğanılmaz, D., Erdem, S.(2010). Sağlık hizmetinin alternatif bir sunum şekli olarak evde hasta bakımı. *İstanbul Tıp Dergisi*, 11(3):125-132.
- Yörük, S., Çalışkan, T., Gündoğdu, H.(2012). Balıkesir devlet hastanesi evde bakım hizmet biriminden hizmet alan 65 yaş ve üzeri yaşlı bireylerin bakım alma nedenleri ve sağlanan hizmetlerin belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1):12-15.
- Zarit, SH., Reever, KE., B. Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of Feelings of Burden. *Gerontologist*, 20(6): 649-655.
- Zaybak, A., Güneş, Ü., G.İsmailoğlu, E., Ülker, E.(2011). Yatağa bağımlı hastalara bakım veren bireylerin bakım yüklerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1):48-52.