

ARAŞTIRMA / RESEARCH

**Evde Bakım Alanında Türkiye Adresli Yayınların Analizi (1980-2015):
Sistemik İnceleme***Field of Home Care Publication Analysis Addressed in Turkey (1980-2015):
A Systematic Investigation*Jülide Gülizar YILDIRIM, Yrd. Doç. Dr¹, Zeynep ARABACI, Öğr. Gör.², Mustafa NAL, Öğr. Gör.²¹*İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir*²*Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Kastamonu*

Kabul tarihi/Accepted: 27.02.2017

İletişim/Correspondence:

Jülide Gülizar YILDIRIM, İzmir Kâtip Çelebi
Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çiğli Ana
Yerleşke Merkezi Ofisler I Balatçık – Çiğli - İZMİR

E-posta: julidegulizaryildirim@hotmail.com

Özet

Amaç: Bu çalışmada, Ulakbim Tıp Veri tabanı ve Web of Science (ISI) içeriğindeki dergilerin evde bakım alanında yapılmış Türkiye adresli yayınlarının, belirlenen 10 kriter doğrultusunda incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Retrospektif olarak planlanmış tanımlayıcı çalışmada 1980-2015 yılı sonuna kadar Web of Science (SCI-Expanded, SSCI, AHCI) ve Ulakbim Tıp veri tabanı kapsamındaki dergilerde çıkmış Türkiye adresli yayınlar incelenmiştir. Bu veri tabanlarında, "home nursing and Turkey", "home care and Turkey", "home care services and Turkey", "home care agencies and Turkey" anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından belirlenen makalenin yayınlandığı derginin adı, yayın yılı, indeks, makale türü, makalenin konu alanı, yazarlara ilişkin veriler (yazar sayısı, kurumu, alanı), araştırma tipini (nitel veya nicel) içeren bir kodlama listesine kaydedildi. Veriler tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirilmiştir. Veri tabanlarında tam metin yayınlanmış Türkiye adresli 110 adet yayına ulaşılmıştır. **Bulgular:** Bu yayınların %65.5'i 2007 yılı ve sonrasında yayınlanmış olup, %44'ü dört ve daha fazla yazarlıdır. Yayınların %89.1'i nicel araştırma, bunlardan %32.6'sı tanımlayıcı, %15.8'i ise deneysel ve yarı deneysel çalışmadır. Çalışmaların konu alanları incelendiğinde; yaşlıların evde bakımı (%30), evde bakım hizmetleri ve modelleri (%19.1), sağlığı geliştirme, sağlıklı yaşlanma ve yaşlılık sorunları (%19.1), gebe ve lohusanın evde bakımı (%12.7), evde anne ve çocuk bakımı (%10.9) ilk beş sırada yer alan konulardır. Çoğu araştırmanın tanımlayıcı desende planlanması kanıta dayalı araştırmalara olan ihtiyacın gerekliliğini düşündürmektedir. Çoğu çalışmada evde yaşlı bakımında sağlığı geliştirme, kronik hastalıklar ve yaşam kalitesi gibi konuların incelendiği saptanmıştır. **Sonuç:** Evde bakıma ilişkin, model oluşturma, evde bakım hizmetlerinin gelişimine yönelik çabaların oluşması, açığı kapatılmaya çalışılan bir alanda gereksinimleri ortaya koyması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Evde bakım, web of science, ulakbim tıp veri tabanı, Türkiye.

Abstract

Objective: In this research, Ulakbim Medical Database and Web of Science (ISI) magazines published in the field of home care of the magazine addressed to Turkey, aimed to examine the 10 criteria determined. **Material and Method:** Retrospectively planned descriptive research has examined Turkey's published publications from the Web of Science (SCI-Expanded, SSCI, AHCI) and Ulakbim Medical databases until the end of 1980-2015. These databases were screened with the keywords "home nursing and Turkey", "home care and Turkey", "home care services and Turkey", and "home care agencies and Turkey". The data were recorded on a coding list containing the name of the journal, the publication year, the index, the type of the article, the subject area of the article, the number of authors (number of authors, institution, field), and the type of research (qualitative or quantitative). The data were evaluated with descriptive statistics. To reached the Turkey addressable 110 published full text papers in the databases. **Findings:** These publications of 65.5% were published in 2007 and later, 44% were four or more writers. The publications of 89.1% were qualitative, 32.6% were descriptives, 15.8% were experimental and quasi-experimental study design. When the subject areas of the studies were examined; care of the elderly at home (30%), home care services and models (19.1%), health promotion, healthy aging and elderly problems (19.1%), pregnancy problems and puerperal care (12.7%), mother care and child care at home (10.9%) were the top five matters. Descriptive design of most researchers suggests that the need for research based on evidence were necessity. Many researches have examined issues such as health promotion, chronic diseases and quality of life in elderly care at home. **Conclusion:** It is believed that efforts to improve home care, model building, home care services are important in terms of revealing the need for an open area to be closed.

Keywords: Home care, web of science, ulakbim medical database, Turkey.

Giriş

Tüm dünyada artan teknolojik gelişmeler ve beklenen yaşam süresinin uzamasıyla birlikte, engelliliğe bağlı atfedilen yaşam yılı ve hastalık yükü giderek artmakta ve sonuçta hastalık ve engellilikle kaybedilen yaşam yılları olumsuz etkilenmektedir (Mollahaliloğlu, Hülür, Yardım, Özbay, & Çaylan, 2007; Nuovo, 2007; Cook-Campbell & Sefton, 2010). Yirmi birinci yüzyılda yaşlı nüfus, kronik hastalıklar, ruhsal hastalıklar ve yaralanmalar arttığından sağlık hizmetlerinin kullanımındaki maliyetler artmıştır (Şahbaz & Tel, 2006). Bu durum bireylerin hastalık süreciyle ilgili tedavi ve bakım gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Kronik hastalıklar, Birleşik Devletlerdeki tüm bireylerin neredeyse yarısını etkilemektedir. Özellikle kronik hastalıkların meydana getirdiği yük nedeni erken ölümler gerçekleşmekte, fiziksel engellilik, bilişsel yeti yitimi, sosyal ve ekonomik kayıplar ve hastalığa bağlı farklı komplikasyonlar gelişebilmektedir (Saunders, 2003; Mollahaliloğlu vd., 2007; Nuovo, 2007; Cook-Campbell & Sefton, 2010). Türkiye’de bulaşıcı ve kronik hastalıkların daha fazla görüldüğünden, “çifte yük” olarak tanımlanan sağlık sorunlarını yaşayan ülkelerden birisidir (Akdemir, 2002; Şahbaz & Tel, 2006). Yaşlı nüfus 2012 yılında %7.5 iken, 2016 yılında %8.3’e yükseldi. Türkiye geneli için beklenen ömür ortalama 78 yaşa yükseldi (TÜİK, 2016). Evde sağlık hizmeti 2012 yılından bu tarafa 847.000 kişiye hizmet vermiş ve 315.000 takipli hastaya hizmet sunmaktadır. 2017 yılı için ise 350.000 kişiye ulaşmayı planlamaktadır (sgb.saglik.gov.tr). Bu açıdandır ki evde bakım hizmeti Türkiye’de son 10 yıl içerisinde önem kazanan bir hizmet olmuştur. Tüm bu durumlar bakıma muhtaçlık ve evde bakım gereksinimini ortaya çıkarmaktadır (Nuovo, 2007; Cook-Campbell & Sefton, 2010; Kalıncara, 2011). Hastane yatak kapasitelerinin azaltılmasıyla birlikte evde bakım hizmetleri önemlilik kazanmış ve bütüncül sağlık hizmetlerinin ögesi haline gelmiş ve ülkemizde hastaneler, belediyeler ve özel kurumlar tarafından verilen bir hizmet olmuştur (Özer & Şantaş, 2012; Demir & Ünsar, 2008).

Ev hastanesi veya tıbbi evde bakım olarak bilinen ve hastaya evinde sağlanan tıbbi hizmet anlamına gelen evde bakım kavramı (Bentur, 2001), sağlık bakımı ve destekleyici bakımı sağlamak üzere sağlık profesyonelleri ve yardımcıları tarafından kişilerin kendi yaşam alanlarında sağlık hizmeti sağlayan, sağlık bakım sunum sisteminin geniş ve bütüncül bir parçası olarak tanımlanmaktadır (Bentur, 2001; Fadiloğlu, 2013; Güler & Akın, 2006). Evde bakım hizmetleri yaşlıları kendi ortamında destekleyerek, sosyal yaşama ayak uydurabilmelerini sağlamak, bakıma gereksinim duyan bireyin aile üyeleri üzerindeki yükünü hafifletmek için birey ve aileye sunulan psiko-sosyal, fizyolojik, tıbbi destek ve sosyal hizmetleri içermektedir (19). Ülkemizde sunulan evde sağlık hizmetinin amacı; bireylerin ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetlerinin sosyal devlet anlayışı içerisinde etkin, ulaşılabilir ve ev ziyaretleri kapsamında sunulmasıdır (www.saglik.gov.tr). Evde bakım hizmetlerinin yöneldiği yaş grupları, ağırlıklı olarak 65 yaş ve üzerindeki kronik uzun süreli bakımı gerektiren yaşlı hastaların yanı sıra kronik hastalığı olan her yaş grubu, bebek ve çocukları da kapsamaktadır (Özer & Şantaş, 2012; Demir & Ünsar, 2008). Evde bakım hizmetleri; evde yardım, evde takip hizmetleri, ev sağlık hizmetleri, sürekli bakım, evlere yemek servisi, telefonla yardım servisi ve evlere bakım-onarım hizmeti gibi hizmetleri içermektedir (Danış, 2006). Türkiye’de evde sağlık hizmetleri Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (UHK)

çerçevesince yürütülen evde sağlık hizmeti uygulamaları, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (SHSHK) çerçevesinde yürütülen evde sağlık hizmeti uygulamaları ve 1980 yılı sonrası yürütülen evde sağlık hizmeti uygulamaları olarak sunulmuştur (Erdemir, 2014; Dieckmann, 2010; Özer & Şantaş, 2012; Yılmaz, Sametoğlu, Akmeşe, Tak, Yağbasan, & vd., 2010). Evde sağlık bakım hizmetlerinin kanuni çerçevesi 10.03.2005 tarihinde ve 25751 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan “Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik” ile yürürlüğe girmiştir (Sağlık Bakanlığı Yönetmelik, 2005; Sağlık Bakanlığı Yönerge, 2010). Günümüzde uygulanan bu politikalar ve hizmetler, bireylerin genel sağlık algısını ve yaşam kalitesini arttırmaya odaklıdır (Çetin, 2002). Bu hedeflere erişebilmek için bireylerin hastalığa özgü yönetim kazanabilmeleri için öz-bakım becerilerinin geliştirilmesi ve karşılaştıkları sorunlarla baş edebilmeleri için bakım, sağlık, beslenme, barınma, ulaşım, boş zaman değerlendirme gibi destek hizmetlerinin geliştirilmesi gereklidir (Danış, 2004; Nuovo, 2007; Cook-Campbell & Sefton, 2010). Evde sağlık bakım profesyonelleri disiplinler arası bakım yaklaşımı ile hasta bireylerin ve ailelerin gereksinimlerinin farkında olarak bakım yükünü, destek, danışmanlık, bakım sağlamalıdır. Evde bakım hemşiresi ev ziyaretleri sırasında yaşlıya bakım verenlerin güçlük yaşama durumlarını belirleyerek uygun hemşirelik girişimlerini planlayabilir. Özellikle hemşire bireylerin açıkça ifade etmekte güçlük çektiği konuları (bakım verenin kaygı yaşadığı alanlar, hasta bireyin emosyonel durumu, ek masraflar ve iş kaybı gibi ekonomik sorunlar, hastanın diyet ve tedavi yönetiminde ki zorluklar, sosyal izolasyon, hastaneye sık başvurular gibi) netleştirerek girişimlerini planlamalıdır (Kesioğlu, Bilgiç, Pıçakçefe, & Uçku., 2003).

Ülkemizde hastane tabanlı evde bakım modelleri uygulanmaya 2005 yılından sonra Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan ilgili yasa uyarınca başlanmış olup yaşlı ve yatalak hastalara tıbbi yardım ve bakım hizmeti başvuru sonrasında yapılan değerlendirmede uygun görülen yaşlılara verilmektedir (Yönetmelik, 2005; Yönerge, 2010). Bununla birlikte, belediyelere bağlı olarak kurumsal anlamda kronik hastalığı olan, yoksul, düşkünlere de tıbbi yardım, bakım, evlere bakım ve onarım hizmeti ve sosyal destek hizmetleri verilmektedir. Yurt dışında ise, Amerika ve Avrupa ülkelerinin yanı sıra Kanada, Avustralya, Yeni Zelanda, Japonya gibi ülkelerde yaygın bir bakım modeli olarak uygulanmaktadır (Akdemir 2003). Hollanda’da, İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasası kapsamında ülkeden yaşayan herkes, uzun süreli bakım sigortası kapsamında bakıma muhtaçlık riskine karşı koruma altına alınmış ve yaşlı, özür, kronik hastalıklı bireye ek olarak hamileler, lohusalar ve nekâhet dönemindeki hastalar, bakıma muhtaçlık sigortası kapsamında evde bakım hizmetlerinden yararlanmaktadır (Danış ve Solak 2014). Ülkemiz ile benzer olarak Avrupa ve ABD’de hastane temelli evde bakım hizmetleri yatan ve ayakta tedavisi yapılan hastalar için alternatif olarak doğmuş bir modeldir. Bu doğrultuda Barker (1999), bakıma gereksinim duyan bireylere yönelik kurum bakımı modelinden yararlanılarak toplum temelli bir bakım modelinde sağlık bakımı, sosyal hizmet, ev idaresi gibi konularda destek uygulandığını belirtmiştir (Barker, 1999). Oğlak (2007), evde bakım hizmetlerini üç özelliğine göre sınıflandırmıştır. Bireye sunulacak hizmetleri kısa ve uzun süreli sunulabilen, tıbbi ve sosyal hizmetler olarak

ayırımıdır. Kısa süreli sunulan evde bakım hizmetlerini, hastane sonrası nekahet dönemi içinde verilen tıbbi hizmetler olarak uzun süreli hizmetleri ise, hem tıbbi hem de sosyal bakım hizmetleri kapsayan bakım desteği olarak sınıflandırmıştır. Son özelliğin ise, aile üyelerinin verdiği evde bakım ve profesyonel kişilerin verdiği bakım hizmeti olarak sınıflandırmıştır. Karadağ (2006) evde bakım hizmetlerini, akut, kronik ya da kalıcı yetersizliği olan kişiler ve ailelerine gelişmiş sağlık bakımının alt grubu olarak hasta ve ailesinin gereksinimlerine göre planlanan bir hizmet olarak tanımlamıştır. Aksayan ve Çimete (1998)'nin çalışmasında yaşlıların %62,9'unun evde bakımı tercih ettikleri, evde bakım tercihi nedeni olarak %86,5'inin aile üyelerinin yanında bulunmayı tercih ettiği gösterdiği belirlenmiştir. Her ne kadar yaşlılar kendi evlerinde ve kendi aile üyeleri tarafından bakım almayı tercih etse de, evde bakım hizmetlerinin aile üyeleri tarafından verilmesi gittikçe güçleşmektedir. Aile üyelerinin %66'sının yorgunluk, bunaltı, sosyal yaşantı değişikliği yaşadıkları ve bu sorunları çözmek için evde sağlık personeli istedikleri belirlenmiştir. Yaşlıların bakımı, çoğunlukla aile üyeleri, özellikle de kadınlar tarafından yürütüldüğünden evde bakıma artan ihtiyacın fazla olduğu yürütülen çalışmalarda açıkça görülmektedir (Remennick, 2001; Akça, 2003; Adak 2003, Akça & Taşçı, 2005; Erdem, 2005; Bahar & Parlar, 2007; Karabağ, 2007; Cingil & Gözüm, 2008; Koyuncu, 2009).

Evde bakım hizmeti henüz dünyanın bütün ülkelerinde gereksinim duyan kişilere uygun şekilde sunulabilen bir hizmet olmadığından ve henüz gelişme aşamasında olduğundan bu konuda yürütülen çalışmaların ve gelinen noktanın bilinmesine ihtiyaç vardır. Bu nedenle bu araştırma planlanmıştır.

Türk Aile Yapısı Araştırmasında (2016), yaşlandıklarında yaşlıların %37,6'sı çocuklarının yanında, %29,4'ü evde bakım hizmeti almak istediğini ve %11'i huzurevine gitmek istediğini bildirdi.

Amaç

Evde bakım sağlık hizmetlerinde bakımın sürekliliğini sağlayan önemli bir modeldir (Tanlı & Utku, 2008). Artan sağlık bakım hizmetleri nedeniyle bu konu ile ilgili bilimsel araştırmaların planlanması ve artırılması önemlidir.

-Web of Science (SCI-Expanded, SSCI, AHCI) ve Ulakbim Tıp veri tabanlarında Türkiye adresli evde bakım alanında yürütülen araştırmalarda evde bakım alanında ne tür çalışmalar yürütülmüştür?

-Türkiye adresli yayınların genel özellikleri nelerdir?

sorularından hareketle bu araştırmada, veri tabanlarındaki bilimsel dergilerde evde bakım alanında yapılmış Türkiye adresli yayınların sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı retrospektif olarak planlanmış bu araştırmada 1980-2015 yılları arasında Web of Science (SCI-Expanded, SSCI, AHCI) ve Ulakbim Tıp veri tabanı kapsamındaki dergilerde çıkmış Türkiye adresli yayınlar 10 kriter (yayın yılı, dergi adı, yazar sayısı, yazarların kurumları, yayın türü, makalenin indekslendiği alan, konu alanı, bilim alanı, araştırma tipi, araştırma tasarımının türü) doğrultusunda yayın dili Türkçe ve İngilizce olan makaleler incelenmiştir

(Nahcivan, 2014). Bu veri tabanlarında, "home nursing and Turkey", "home care and Turkey", "home care services and Turkey", "home care agencies and Turkey" anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Anahtar kelimeler MeSH Browser'dan ve Türkiye Bilim Terimlerinden yararlanılarak elde edilmiştir.

Çalışmanın evrenini, Web of Science ve Ulakbim Tıp veri tabanı kapsamında alanında yapılmış Türkiye adresli 2450 yayın oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini ise tam metin olarak ulaşılabilen 110 yayın oluşturmuştur. Araştırmaya dahil edilme kriterleri, sağlık ve evde bakım alanında, tam metin ulaşılabilen, 1980-2015 yılı sonu arasında kapsayan yayınlar araştırmaya dahil edildi. Araştırmada konu ile ilgisi olmayan ve tam metin ulaşılamayan (26 adet) ve yayın dili Türkçe ve İngilizce olmayan makaleler (3 adet) örnekleme alınmadı.

Bu incelemede, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan sorulardan (8 soru) oluşan bir form kullanılmıştır ve yanıtları kaydedilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan formda yer alan, makalenin yayınlandığı derginin yayın yılı, dergi grubu, makale türü, makalenin konu alanı, yazarlara ilişkin veriler, araştırma tipi gibi değişkenler doğrultusunda SPSS veri tabanında sayı ve yüzdelikler yardımıyla değerlendirilmiştir.

Araştırmanın sınırlılıkları; tam metine ulaşılamayan yayınların (26 adet) araştırma kapsamına dahil edilmemesi, sadece iki veri tabanının (Web of Science ve Ulakbim Tıp) taranması, yayın dili Türkçe ve İngilizce olmayan yayınların araştırmaya dahil edilmemesidir.

Bulgular

Web of Science (SCI-Expanded, SSCI, AHCI) ve Ulakbim Tıp veri tabanı kapsamındaki dergilerde evde bakım alanında yapılmış Türkiye adresli 110 adet yayına ulaşılmıştır.

İncelemeye alınan yayınların yayınlanma yıllarına göre dağılımlarına bakıldığında, %65.5'i 2007 yılı ve sonrasında yayınlanmış olup, %34.5'i 1980 -2006 yılları arasında yayınlanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Yayınların Özelliklerine Göre Dağılımı

Yayınların dağılımı		
Yayın yılları	Sayı (n)	Yüzde (%)
2006 ve öncesi	38	34.5
2007 ve sonrası	72	65.5
Yayınların makale türlerine göre dağılımları		
Araştırma	98	89.1
Derleme	11	10
Editöre mektup	1	0.9
Yayınların araştırma tipine göre dağılımı		
Nitel	95	86.4
Nitel	3	2.7
Derleme makalesi ve editöre mektup	12	10.9
Toplam	110	100
Nitel araştırma türü		
Tanımlayıcı	31	32.6
Karşılaştırmalı tanımlayıcı	4	4.2

Tablo 1. Yayınların Özelliklerine Göre Dağılımı- (Devam)

Nicel Araştırma Türü - (Devam)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kesitsel	27	28.4
Vaka Kontrol	5	5.3
Kohort	4	4.2
Deneyssel ve yarı deneyssel	15	15.8
Metodolojik	7	7.4
Retrospektif	2	2.1
Toplam	95	100

Yayınların makale türlerine göre dağılımına bakıldığında, yayınların %89.1'i özgün araştırma makalesi, %10'u derleme ve %0.9'u editöre mektup niteliğinde olduğu görülmüştür (Tablo 1). Tablo 1'de incelenen yayınların araştırma tipine göre dağılımları görülmektedir. Yayınların %86.4'ünün nicel araştırma türündedir. Nicel araştırma türünde olan yayınların %32,6'sı tanımlayıcı, %28.4'ü kesitsel, %15.8'i deneyssel ve yarı deneyssel türdedir.

Makalelerin genel başlıklar halinde konu alanları incelendiğinde; sağlıklı yaşlanma ve yaşlılık sorunları, sağlığı geliştirme (%%19.1), ev kazaları, ağız sağlığı ayrıntılı olarak konu alanları incelendiğinde ise; yaşlının evde bakımı (%30), genel kapsamıyla evde bakım hizmetleri ve evde bakım hizmet modelleri (%19.1), gebe ve lohusanın evde bakımı (%12.7), evde anne ve çocuk bakımı (%10.9) ve kronik hastalıkların evde bakımı (%9.0) ilk beş sırada yer almaktadır (Tablo 2).

Tablo.3'te yazarların tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları görülmektedir. Yayınlardaki ortalama yazar sayısı 3±1.9 (1-9 yazarlı) ve %44'ü ise dört ve üstü yazarlıdır. Yazarların en çok çalıştığı alanın sağlık bilimleri alanında (%97.3) olduğu tespit edilmiştir. Yayınların ilk yazarların çalıştığı kurumlara bakıldığında, %90'ının üniversitelerde, %9'u ise sağlık kurumlarında çalışmaktadır (Tablo 3).

Tablo 2. Evde Bakım Alanında Yürütülen Araştırmaların Konu Alanlarına Göre Dağılımı

Konu alanı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaşlının evde bakımı	33	30.0
Gebe ve lohusanın evde bakımı	14	12.7
Evde anne ve çocuk bakımı	12	10.9
Engellinin evde bakımı	2	1.8
Genel kapsamıyla evde bakım hizmetleri ve evde bakım hizmet modelleri	21	19.1
Kronik hastalıkların evde bakımı (Kanser, Diyabet, KOAH)	10	9.0
Kardiyovasküler sistem hastalıkları	3	2.7
Cerrahi operasyon sonrası evde bakım	1	0.9
İnme ve serebrovasküler olayların evde bakımı	6	5.5
İnfeksiyon hastalıkları	4	3.6
Üriner sistem hastalıkları	4	3.6

Tablo 3. Yazarların Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

Yazar Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1 yazarlı	9	8.3
2 yazarlı	34	31.2
3 yazarlı	18	16.5
4 ve üstü yazarlı	49	44.0
Toplam	110	100
Ortanca Yazar Sayısı 3±1.9 (1 -9 yazarlı)		
Yazarların Bilim Alanları		
Sağlık Bilimleri	107	97.3
Sosyal Bilimler	2	1.8
Sağlık ve Sosyal Bilimler	1	0.9
Yazarların Çalıştığı Kurumlar		
Üniversite	99	90
Sağlık Kurumu	11	10
Toplam	110	100

Tartışma

Sağlık profesyonelleri günlük işleri sırasında insan sağlığı ile ilgili çok sayıda ve çok çeşitli konularda kararlar vermek durumundadır bunun içinde herkes tarafından test edilebilecek objektif gözlemlere, yöntemlere ve olasılık hesaplarına dayanarak bilgiye ulaşmak önemlidir. Bunun içinde bilimsel araştırmalar yapılması gerekmektedir. Bilimsel araştırmaların sonuçların araştırmacılara en hızlı ve en doğru şekilde paylaşma ve ulaştırma yolu bilimsel dergilerdir (Hayran, 2012; Cebeci, 2010; Erdoğan, 2014; Bayık, 2004). Bu araştırmada, Türkiye adresli 110 yayının tamamına ulaşılmıştır. Bilimsel araştırmaların kalitesi, bilimsel araştırmaların sağlık alanına yapacağı katkı ile paraleldir. Yapılan araştırmaların kalitesini ve niceliğine ait bilgilerin araştırılması, bu çalışmaların kalitesini ortaya koyması açısından büyük önem taşıdığı gibi araştırmacılar içinde önemlidir. Son yıllarda ülkelerin bilim alanında dünyadaki yerinin belirlenmesinde, ülkelerin ya da üniversitelerin bilimsel niteliklerinin karşılaştırılmasında ve akademisyenlerin bilimsel üretimini değerlendirmede bazı ölçütler kullanılmaktadır. Bunlar; makaleler (araştırma ve derleme), olgu sunumları, bildiriler, kitaplar, projeler, editörlük, hakemlik, ödüller, patentler ve ders verme gibi uluslararası ve ulusal bilimsel yayınlar ve etkinliklerdir (Ak & Gülmez, 2004; Kurban & Ulusoy, 2008). Uluslararası yayın etkinliklerini ön plana çıkaran üç ölçüt ise (Uluslararası yayın sayısı, yayınların bilimsel endekslerce taranan dergilerde yayınlanması, atıf sayısı) genel kabul görmektedir (Ak & Gülmez, 2004). Web of Science (SCI-Expanded, SSCI, AHCI) ve Ulakbim Tıp veri tabanında araştırılmaya alınan yayınların yayınlanma yıllarına göre dağılımlarına bakıldığında, yarıdan fazlasının (%57.3) 2007 yılı ve sonrasında yayınlanmış olması dikkat çekicidir. ISI Web of Science veri tabanı nesnel bir değerlendirme sağlamaktadır (Kurban & Ulusoy, 2008). ISI tarafından hazırlanan atıf indekslerine göre Türkiye'nin 1980-2004 döneminde yapmış olduğu yayınlar incelendiğinde, 1980 yılında 439 olan yayın sayısı 25 yılda 32 kat artarak 14281'e ulaşmıştır. Türkiye 2004 yılında dünya biliminde %1.05 oranında katkıda bulunarak dünya sıralamasında 21.sıraya yükselmiştir (Ak & Gülmez, 2006). Akademik yükseltmeler için A, B, C grubu indekslerde en az üç yayının istenmesi, akademik performans değerlendirmelerinde yurt dışı yayınlara ağırlık verilmesi ve TÜBA, TÜBİTAK gibi kurumların

araştırma destekleri vermesi nedeniyle son on yıldan beri yayın artışına neden olmuştur (Kurban & Ulusoy, 2008).

Akademisyenlerin bilimsel üretimini değerlendirmede ölçütlerden biri de makale (araştırma ve derleme) ve olgu sunumu yapmış olmasıdır (Kurban & Ulusoy, 2008). Yayınların çok büyük bir çoğunluğu (%86.4) özgün araştırma makalesi ve az bir oranı (%10.0) derleme ve diğer yayın türlerinden (editöre mektup gibi) oluşmaktadır.

Yayınların %86.4'ü nicel araştırma türünde ve bunların %32.6'sının tanımlayıcı araştırma olması dikkat çekicidir. Hemşire araştırmacıların geçmişten beri bakım sürecinde nitel araştırma tasarımlarına yer vermemiş olması nedeniyle nitel yayınların azlığı (%2.7) şaşırtıcı değildir. Ayrıca tanımlayıcı çalışmaların ekonomik ve kolay yapıldığından daha çok tercih edilmesi nedeniyle daha fazla yapıldığını söylemek mümkündür. Deneysel çalışmaların azlığının (%15.8) ise pahalı ve zaman alıcı olması nedeniyle olduğu düşünülmektedir. Ayrıca deneysel araştırmalarda son 10 yıllık süreçte artış olduğu görülmektedir. Bu durumun özellikle lisansüstü tezlerin yaygınlaşmasından kaynaklandığı söylemek mümkündür. Makalelerin konu alanları incelendiğinde; çoğu çalışmanın yaşlının evde bakımı (%30), genel olarak evde bakım hizmetleri ve modelleri (%19.1), gebe ve lohusanın evde bakımı (%12.7), anne ve çocuk bakımı (%10.9) ve kronik hastalıklarının evde bakımının yaygın olarak işlenen konular arasında yer aldığı dikkat çekmektedir. Son yıllarda yaşam sürelerinin uzaması, sağlıklı yaşlanma isteği nedeniyle yaşlanmaya verilen önem ve yaşlı sağlığı ile ilgili sorunların (kronik hastalık gibi) artması bu alanda hizmet ve bakım ihtiyacını beraberinde getirmiştir (Karakurt & Kara, 2007; Taşocak, 2003). Yaşlıların sağlık sorunları göz önünde bulundurulduğunda yürütülen araştırmalarda kronik hastalıklar ile ilişkili olarak yaşam kalitesi çalışmalarının yaygın olduğu görülmektedir (Çetin, 2002; Altuğ, Yağcı, Kitiş, Büker, & Cavlak, 2009; Yıldırım, 2015; Altay, Çavuşoğlu & Çal, 2016; Yıldırım, Ardahan & Özkütük, 2016). Yaşlının yaşadığı ortam, günlük yaşam aktiviteleri, psikolojik durumu (depresyon gibi) ve günlük bakımı (inkontinans gibi) yaşam kalitesini etkileyen önemli bir değişkendir (Kesioğlu vd., 2003; Altay, Çavuşoğlu & Çal, 2016). Özellikle son yıllarda öz-bakım becerilerini bireylerin yaşam kalitelerinin iyileştirilebilmesi için öz-bakım ve öz-yönetim becerilerinin geliştirilmesi yönündeki çalışmalara yer verilmektedir (Danış, 2004; Nuovo, 2007; Cook-Campbell & Sefton, 2010; Yıldırım, 2015). Günümüzde özellikle yaşlılarda sağlığın geliştirilmesi yönünde yürütülen araştırmaların yaygın olmasının nedeni, kronik hastalıkların öz-yönetiminde bireye kazandırılacak öz-bakım davranışlarının artırılması yönündeki çabalar olabilir. Aynı zamanda annelik ve çocuk bakımı ile ilgili sorunlarda yaygın olarak çalışılmakta ve sahada bu alanda da hizmet verilmeye çalışılmaktadır. Ayrıca yaşlının evde bakımında yaşlı sağlığının geliştirilmesi yönünde atılacak en önemli adımlardan biri yaşlıya bakım veren bireylerin yükünü belirleme ve bu yönde yaşlıya bakım verenlerin desteklenmesi yürütülmüş çalışmalarda açıkça gösterilmektedir (Remennick, 2001; Akça, 2003; Adak 2003, Akça & Taşçı, 2005; Erdem 2005; Bahar & Parlar 2007; Karabağ 2007; Cingil & Gözüm 2008; Koyuncu 2009; Yörük, Çalışkan, Gündoğdu, 2012; Soini, Routasalo, & Lagström, 2004). Aynı zamanda annelik ve çocuk bakımı ile ilgili sorunlarda yaygın olarak çalışılmakta ve sahada bu alanda da hizmet verilmeye çalışılmaktadır. Çünkü doğumun sağlıklı koşullarda gerçekleştirilmesi ve lohusalık sürecinin

izlenmesi anne ve perinatal ölümleri azaltmasından dolayı evde bakım, annenin ve çocuğun evde izlenmesi önemlidir. Bu konularla yapılan çalışmalar bunu göstermektedir (Duman & Karataş, 2011; Ergin, Başar, Karahasanoğlu & Beşer, 2005). Yaşlıların bakımı, çoğunlukla aile üyeleri, özellikle de kadınlar tarafından yürütüldüğünden evde bakıma artan ihtiyacın fazla olduğu yürütülen çalışmalarda açıkça görülmektedir (Remennick, 2001; Akça, 2003; Adak, 2003; Akça & Taşçı, 2005; Erdem, 2005; Bahar & Parlar, 2007; Karabağ, 2007; Cingil & Gözüm 2008; Koyuncu 2009). Yaşlı bireyin sağlık durumu ve bakım gereksinimleri göz önünde bulundurularak hekim, hemşire, eczacı, sosyal hizmet personeli, psikolog, fizyoterapist, ev ekonomisti, diyetisyen gibi farklı meslek grupları evde bakım hizmetinde rol almalıdırlar (Öztop & ark., 2008). Yaşlılara sunulacak olan hizmetin etkili ve kaliteli olabilmesi için öncelikle bu hizmeti sunacak olan kişilerin konularında uzman olması ve bu işi severek, yapmaları gereklidir. Bu nedenden dolayı, hizmet verecek olan personellerin seçiminde bu ilkelere bağlı kalınmalı ve bakım hizmetini sunan kişilere devamlı eğitim verilmeli, maddi ve manevi yönden desteklenmelidir (Durgun & Tümerdem, 1999).

“Evde bakım hizmetleri hızlı gelişen ve 2007 yılından sonraki dönemlerde yayın sayılarında artış görülen bir modeldir. Bu alanın hızla geliştirilip kaliteli bakım verebilmek için deneysel tipte çalışmalara yer verilmesi ve finansal desteklerin artırılması önemlidir.”

Sonuç

Evde bakım hizmetleri yeni ve hızlı gelişen en etkili ve verimli sağlık hizmeti modellerinden biridir. Hastanın iyileşmesini hızlandırma, enfeksiyon riskini azaltma, stresi azaltma, aileyi bir arada tutma, kurum bakımlarına ihtiyacı azaltma, maliyeti azaltma gibi birçok yararları olan evde sağlık bakım hizmetleri sağlık sektöründe önemli bir yere sahiptir. Türkiye’de ancak 2005 yılında çıkan yönetmelikle sağlık sektöründe yerini bulmuştur. İncelenen yayınların büyük çoğunluğunun 2007 yılı ve sonrasında yayınlandığı dikkati çekmektedir. Bu sonuç göstermektedir ki evde bakım hizmetinin sağlık sektöründe yerini alması ile bilimsel araştırma süreçlerinde de önem kaybettiği görülmektedir. Bunun yanı sıra son 10 yıldır ülkemizde akademik yükseltimelerde indeksler tarafından taranan dergilerde makale yayınlama zorunluluğu getirilmesinin de evde bakım çalışmalarına ilginin arttırıldığını düşündürebilir.

Evde bakım ülkemizde yeni bir alan olması ve bu konuda çok fazla çalışmanın yapılmamış olmasından dolayı yayınlarda deneysel ve metodolojik tipte araştırmaların sınırlı olduğu ve daha çok tanımlayıcı araştırmaların yapıldığı dikkat çekmektedir. Evde bakım hizmetinin amacı 65 yaş ve üzerindeki kronik uzun süreli bakımı gerektiren yaşlı hastaların yanı sıra kronik hastalığı olan her yaş grubu, bebek ve çocukları da kapsamaktadır. Çalışmamızda da sonuç olarak yaşlıların evde bakımı, evde bakım hizmetleri ve modelleri, gebe lohusanın evde bakımını ve anne, çocuk bakımı konularının öncelikli çalışma konuları olduğunu görebiliriz. Ülkemizde oluşturulan yasal mevzuat doğrultusunda evde bakım hizmetleri standartları geliştirilmektedir. Öncelikle evde bakım hizmeti sunan profesyonellerin objektif gözlemlere, yöntemlere ve analitik hesaplarına dayanarak bilgiye ulaşması önemli olması nedeni ile bilimsel araştırmalara teşvik edilmeli ve bu konu

ile multidisipliner projeler oluşturulmalıdır. Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerin bu konuda araştırma yapılabilmesi için finansal destek sağlaması önemlidir.

Alana Katkı

Evde bakım alanında çalışılması gereken temel konulara bir ışık tutmaktadır.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Kaynaklar

- Adak, N. (2003). Yaşlıların gayri resmi bakıcıları: Kadınlar. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 2(6):74-82.
- Ak, Z.M., & Gülmez, A. (2006). Türkiye'nin uluslararası yayın performansının analizi. *Akademik İnceleme Dergisi*, 1(1), 22-49.
- Akça, N., & Taşçı, S. (2005). 65 yaş üstü bireylere bakım verenlerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14 (Ek sayı: Hemşirelik Özel Sayısı), 30-36.
- Akdemir, N. (2002). Yaşlılarda evde bakım ve yaşam kalitesine etkisi. *Geriatrici Kitabı*, 235-240.
- Akdemir, N. (2003). Evde bakım, II. Ulusal Geriatri Kongresi Kitabı, (s.63-65). Antalya: Türk Geriatri Vakfı Yayını.
- Altay, B., Çavuşoğlu, F. & Çal, A. (2016). Yaşlıların sağlık algısı, yaşam kalitesi ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 15(3), 181.
- Altuğ, F., Yağcı, N., Kitiş, A., Büker, N. & Cavlak, U. (2009). Evde yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2(1), 48-60.
- Bahar A., & Parlar S. (2007). Yaşlılık ve evde bakım. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(4), 32-39.
- Barker, L.R. (1999). The Social Work Dictionary, USA: NASW Press.
- Bayık, A. (2004). Hemşirelik disiplini ve araştırma. Erefe İ. (Ed.). Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri içinde (s.13). Ankara. Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Derneği (HEMAR-GE).
- Bentur, N. (2001). Hospital at home: *What is its place in the health system. Health Policy*, 55, 71-79.
- Cebeci, S. (2010). Bilimsel araştırma ve yazma teknikleri. İstanbul. Alfa Yayınları.
- Cimete, G. (1998). Evde bakım hizmetleri. 1. ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı. Marmara Üniversitesi. İstanbul., 1-41.
- Cingil, D., & Gözüm, S. (2008). Yaşlı bireyler için 'aile üyeleri tarafından verilen bakımı değerlendirme envanteri'nin geçerlilik ve güvenilirliği, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 1(1), 5-18.
- Cook-Campbell, J., & Sefton, M. (2010). Discharge teaching about patient retention of knowledge, have home care patients been taught what they need to know? *Home Healthcare Nurse*, 28(6):366-374.
- Danış, Z., & Solak, Y. (2014). Evde bakım hizmetlerinin organizasyonu: Hollanda örneği. *International Journal of Social Science*, 24: 57-71.
- Danış, M.Z. (2004). Yaşlıların evde bakım gereksinimleri ve evde bakıma ilişkin düşünceleri: Başarılı yaşlanma ve yaşlı bakım modelleri, Ankara: Güç-Vak Yayınları, Sosyal Hizmet Dizisi I.
- Demir, M., & Ünsar, S. (2008). Kalp yetmezliği ve evde bakım. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(8), 122.
- Dieckmann, J.L. (2010). Home health care: An historical perspective and overview. Harris, M.D. (Ed.). Handbook of home health care administration içinde (s. 7-23). 5th ed., New York: Jones and Barlett Publishers.
- Duman, B.N., & Karataş N. (2011). Sezaryen sonrası erken taburcu olan kadınlara verilen evde bakım hizmetinin anne sağlığına ve öz-bakım gücüne etkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(1), 54-67.
- Durgun, B., & Tümerdem, Y. (1999). *Kentleşme ve yaşlılara sunulan hizmetler. Geriatri*, 2(3):115-120.
- Erdem, M. (2005). Yaşlıya bakım verme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 101-106.

- Erdemir, DA. (2014). Tıp tarihi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Erdoğan, S. (2014). Araştırmaya giriş ve araştırma süreci. Erdoğan, S, Nahcivan, N, Esin, MN. (Ed.). Hemşirelikte araştırma süreç, uygulama ve kritik içinde (s.4). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Ergin, F., Başar, P., Karahasanoğlu, B., Beşer E. (2005). Güvenli olmayan doğumlar ve doğum sonrası evde bakım hizmetlerinin değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4(6), 321-329.
- Fadıloğlu, Ç. (2013). Evde sağlık hizmetlerinin gelişimi ve önemi. Fadiloğlu, Ç., Ertem, G., Aykar, Ş. F. (Ed.). Evde Sağlık ve Bakım içinde (s. 3). Amasya: Göktuğ Basın Yayın Dağıtım.
- Güler, Ç. & Akın, L. (2006). Halk sağlığı temel bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Hayran, O. (2012). Sağlık bilimlerinde araştırma ve istatistik yöntemleri. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Karabağ, H. (2007). Evde sağlık bakım hizmetlerinin Türkiye'de uygulanabilirliğine ilişkin hekimlerin görüşleri ve kardiyoloji hastaları için hastane destekli evde bakım hizmetleri model önerisi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Karadağ, M. (2006). Türk silahlı kuvvetlerinde görevli hekim öğretim üyelerinin evde bakım hizmetleri konusundaki görüşleri, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Karakurt, P.D. & Kara, M. (2007). Hipertansiyon ve evde bakım. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 97-104.
- Kesioğlu, P., Bilgiç, N., Pıçakçief, M., & Uçku, R. (2003). İzmir Çamdibi-1 nolu sağlık ocağı bölgesi yaşlılarında yetersizlik ve kronik hastalık prevalansı, *Turkish Journal of Geriatrics*, 6(1), 27-30.
- Kurban, K.N. & Ulusoy, F. (2008). Hemşirelik doktora derecesine sahip öğretim üyelerinin uluslararası atf indeksleri kapsamındaki dergilerde yayımlanan bilimsel makalelerinin profili. *HEMAR-G*, 3, 15-25.
- Mollahaliloğlu, S., Hülür, Ü., Yardım, N., Özbay, H., Çaylan, A.K., Ünüvar, N. (2007). Editörler. Türkiye'de sağlığa bakış. (s.45-71). Ankara: Bölük Ofset Matbaacılık.
- Nuovo, J. (2007). Chronic disease management. (s.3-122), New York: Springer.
- Oğlak S. (2007). Uzun süreli evde bakım hizmetleri ve bakım sigortası. *Turkish Journal of Geriatrics* 10(2), 100-108.
- Özer, Ö., & Şantas, F. (2012). Kamunun sunduğu evde bakım hizmetleri ve finansmanı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 96-103.
- Öztop, H., Şener, A., & Güven, S. (2008). Evde bakımın yaşlı ve aile açısından olumlu ve olumsuz yönleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1(1), 39-49.
- Remennick, L. (2001). All my life is one big nursing home: Russian immigrant women in Israel speak about double caregiver stress. *Women's Studies International Forum*, 24(6), 685-700.
- Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı (2017). Sağlık bakanlığı genel kurul kararları. https://sgb.saglik.gov.tr/content/files/haberler/2016ARALIK/SB_GenelKurul.pdf Erişim tarihi: 12.10.2017.
- Sağlık Bakanlığı Yönerge (2010). Sağlık bakanlığınca sunulan evde sağlık hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkında yönerge, 2010. http://www.istanbul.saglik.gov.tr/w/sb/tekd/belge/esh_yonerge.pdf Erişim tarihi: 05.06.2017.
- Sağlık Bakanlığı Yönetmelik. (2005). T.C.. Evde bakım hizmetleri sunumu hakkında yönetmelik. Resmi gazete, tarihi 10.03.2005, sayı 25751. <http://www.saglik.gov.tr/TR,10474/evde-bakim-hizmetleri-sunumu-hakkinda-yonetmelik.html> Erişim tarihi: 05.06.2017.
- Saunders, J.C. (2003). Families living with severe mental illness: a literature review. *Issues Ment Health Nurs*, 24:175-198.
- Soini, H., Routasalo, P., & Lagström, H. (2004). Characteristics of the nutritional assessment in elderly home-care patients. *European Journal of Clinical Nutrition*, 58: 64-70.
- Şahbaz M., & Tel H. (2006). Evde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumu ile ev kazaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9(2), 85-93.
- Tanlı, S., & Utku, T. (2008). Evde bakım organizasyon ve etik sorunlar. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 6(4), 58-63.
- Taşocak, G. (2003). Hasta eğitimi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basın ve Yayınevi Müdürlüğü.

- Türkiye İstatistik Kurumu (2016). Aile yapısı araştırması. 18.01.2017. Sayı 21869. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21869>
- Türkiye İstatistik Kurumu (2016). İstatistiklerle yaşlılar, 16.03.2017. Sayı 24644. file:///C:/Users/julide/Downloads/%C4%B0statistiklerle_Ya%C5%9Fl%C4%B1lar_16.03.2017.pdf
- Türkiye İstatistik Kurumu (2016). Türkiye istatistik kurumu adrese dayalı nüfus kayıt sistemi 2016, www.tuik.gov.tr Erişim Tarihi: 12.09.2017.
- Yıldırım J.G. (2015). Hemşirenin evde izlem ve destek tedavisinin oral antikoagülan (Varfarin) tedavisi alan hastaların öz-yönetimine etkisi. Yayınlanmamış doktora tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, İzmir.
- Yılmaz, M., Sametoğlu, F., Akmeşe, G., Tak, A., Yağbasan, B., Gökçay, S., Sağlam, M., Doğan Yılmaz, D., & Erdem, S. (2010). Sağlık hizmetinin alternatif bir sunum şekli olarak evde hasta bakım, *İstanbul Tıp Dergisi*, 11(3), 125-132.
- Yıldırım, J.G., Ardahan, M., & Özkütük, N. (2016). The effect of the risk factors of falling on Daily living activities in elderly persons. *Journal of Science Nursing*, 6(7), 335-343.
- Yörük, S., Çalışkan, T., & Gündoğdu, H. (2012). Balıkesir devlet hastanesi evde bakım hizmet biriminde hizmet alan 65 yaş ve üzeri yaşlı bireylerin bakım alma nedenleri ve sağlanan hizmetlerin belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 12-15.