

Araştırma Makalesi

Demanslı Hastaya Bakım Veren Aile Bireylerinin Aktivite Performanslarının İncelenmesi

Investigation of Activity Performance of Primer Caregivers of Individuals with Dementia

Onur ALTUNTAŞ¹, Ceren KOÇ²

¹ Dr.Fzt. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü, Ankara

² Ergoterapist Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü, Ankara

ÖZ

Amaç: Bu çalışma demanslı hastaya bakım veren aile bireylerinin aktivite performans alanlarının bakım veren rolü nedeni ile nasıl etkilendiğini ergoterapi bakış açısıyla incelemek için yapıldı. **Gereç ve yöntem:** Bu çalışma Ocak- Nisan 2014 tarihleri arasında bir üniversitesi hastanesinin Geriatri Polikliniği tarafından takip edilen demans tanısı olan ve olmayan evde yaşayan yaşlı kişilerin bakım verenleriyle yapıldı. Katılımcılar, basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçildi. Demanslı yaşlı kişiye bakım veren 20 kişiyle çalışma, sağlıklı yaşlı kişiye bakım veren 30 kişi ile kontrol grubu oluşturuldu. Çalışmamızda sosyodemografik özellikler anket formu, Kanada Aktivite Performans Ölçümü kullanıldı. **Sonuçlar:** Çalışma grubundaki kişilerin yaş ortalaması 59,8 ±8,69 yıl, kontrol grubundaki kişilerin ise 56,13 ±5,06 yıl bulundu. Çalışma grubundaki bakım verenler tarafından en çok problem yaşanan serbest zaman aktiviteleri kendine zaman ayırmak (35), doktora gitmek (25), alışverişe gitmek (%20), yürüyüş yapmak (%10); üretici aktivite ise yemek yapmaktır (5). Kontrol grubunda ise serbest zaman aktivitesi çocuklarıyla vakit geçirmek (%30), toruna bakmak (%13,3), arkadaşlarıyla vakit geçirmek (%10); üretici aktivite ise yemek yapmaktır (%10). Her iki grup da problem yaşanan kendine bakım aktivitesi bildirmemi. **Tartışma:** Bakım verenlerin yaşamlarının olumsuz etkilenimini azaltmak için, bakım verenlerin kendine bakım, üretici ve serbest zamandaki aktivitelerini dengeli şekilde oluşturmalarını sağlayacak kişi merkezli ergoterapi müdahale programlarının oluşturulmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Demans; Bakıcılar; Aktivite

ABSTRACT

Objective: This study was designed to examine the change of activity performance areas due to being primer family caregiver of a geriatric individual with dementia from occupational therapy perspective. **Materials and Method:** This study was performed in Hacettepe University Geriatrics Unit between January 2014 and April 2014 on caregivers of geriatric individuals with and without dementia who live at home. Caregivers (n:20) of individuals with dementia as the study group and without dementia (n:30) as the control group were selected by simple random sampling method. Socio-demographic characteristics questionnaire and Canada Activity Performance Measurement was used. **Results:** Study group's mean age was 59.8 ±8.69 years, while 56.13 ±5.06 years in control group. Problems experienced in study group in recreational activities were taking time for own (35%), going doctor (25%), shopping (20%), walking (10%) and cooking (5%) in productivity area while spending time with children (30%), looking grandchildren (13.3%), spending time with friends (10%) in recreational area; and cooking (10%) in productivity area of control group. Self-care activities were the common problem performance area. **Conclusion:** Client-centered occupational therapy programmes which include activity participation to self care, productivity and recreational activities is important to reduce the negative influences of being a caregiver of an individual with dementia.

Key words: Dementia; Caregivers; Activity

Sorumlu Yazar (Corresponding Author): Onur ALTUNTAŞ, e-mail: fztonurb@hotmail.com

Geliş Tarihi (Received): 27.03.2015; Kabul Tarihi (Accepted): 06.04.2015

Günümüzde yaşlı nüfusta artış olması beraberinde kronik hastalıkların görülme sıklığını da artırmaktadır. İlerleyen yaşla birlikte görülme sıklığı artan bu hastalıkların başında ise çeşitli nedenlere bağlı olarak gelişen demanslar gelmektedir (Özcan ve Kapucu, 2009).

Demans beyin atrofisi ve patolojik bir çok değişikliği beraberinde getiren önemli ve ilerleyici bir hastalıktır. Bu değişiklikler önceki performanslarını yerine getirmede ve kişisel faktörlerde pek çok defisite neden olmaktadır. Meydana gelen defisitlerden dolayı kişinin günlük yaşamını tek başına sürdürmesi zorlaşmakta ve kişi bakıma muhtaç hale gelmektedir (Hoyert ve Seltzer, 1992; Yılmaz ve Turan, 2007).

Demansın erken evrelerinde kişiler bir kurum yerine tek başlarına ya da aile bireyleriyle yaşamlarını sürdürmektedir. Hastalığının ilerleyen dönemlerinde hastalar sürekli bir bakım verenin desteğine ve gözlemine ihtiyaç duymaktadırlar. Ailenin bakım vermesi sağlık sistemi içinde en eski bakım formudur. Hastaların bakım sürecini herhangi bir ücret almadan üstlenen ve hastanın evdeki yaşam kalitesini yükselten bakım verenler de genelde hasta yakınlarıdır. Türkiye'de Alzheimer hastasının bakımını çoğunlukla aileden biri üstlenmektedir ve bu kişi %85 sıklıkta eş ya da kız çocuğu olmaktadır (Alptekin, 2009; Atagün, Balaban ve Atagün, 2011; Dökmen, 2012; Gürol ve Çapık, 2014).

Demans, hastayı etkilediği kadar bakım veren kişilere, ailelere ve topluma ciddi psikososyal ve ekonomik yük getirmektedir. Bu nedenle bakım veren aile üyesi de ciddi bir zorlanma ve bakıcı tükenmişliği yaşamaktadır (Akınar, 2009; Graff, 2009; Gürol ve Çapık, 2014).

Araştırmalar bakım vermenin kendine bakım, üretkenlik, serbest zaman majör alanlarında negatif bir etkilenime neden olduğunu göstermektedir (Garity, 1997; Krach ve Brooks, 1995; Reese, Gross, Smalley ve Messer, 1994). Ülkemizde demanslı hastalara bakım veren aile fertlerinin bu üç performans alanında nasıl bir etkilenime sahip olduklarının tespit edildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bakım veren desteğinin oluşturulması için sosyal politikalarda yapılması gereken düzenlemelere ışık tutacağı düşünülen bu çalışma demanslı hastaya bakım veren aile bireylerinin aktivite performans alanlarının bakım veren rolünden dolayı nasıl etkilendiğini ergoterapi bakış açısıyla incelemek için yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, Ocak– Nisan 2014 tarihleri arasında bir üniversitesi hastanesinin Geriatri Polikliniği tarafından takip edilen demans tanısı olan ve olmayan evde yaşayan yaşlı kişilerin bakım verenleriyle yapılmıştır. Katılımcılar, bu çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden bireyler arasından basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Çalışmaya dahil etmeden önce tüm katılımcılara bilgi verilmiş ve aydınlatılmış onam formu imzalatılmıştır. Çalışma, Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Kurulu tarafından GO 14/227 numarası uygun bulunmuştur. Bakım verdiği kişinin bakımından birinci derecede sorumlu olmayan ve bu sorumluluk karşılığında maaş alan kişiler çalışmaya dahil edilmemiştir. Ayrıca literatürü incelediğimizde primer bakım verenlerin çoğunluğunun hastaların eşleri, kızları veya gelinleri olduğu için çalışma için bakım veren pozisyonunda yer alan kadınlar seçilerek erkek bakım verenler çalışmaya dahil edilmemiştir.

Demans tanılı hastaya bakım veren 20 kişi ile çalışma grubu oluşturulurken; demans tanısı olmayan yaşlıya bakım veren 30 kişi ile de kontrol grubu oluşturulmuştur.

Bakım verenlere; araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik özellikler anket formu uygulanmıştır. Bu anket ile bakım verenlere ait yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, hastaya yakınlık derecesi, yaşlı kişiye bakma nedeni, bakım veren olmaktan duydukları memnuniyet, rol etkilenimi, kendine zaman ayırabilmesi, yaşlı bir kişiye bakım bilgisi, yaşlıya bakımla ilgili yaşanan güçlüklerle ilgili bilgiler elde edilmiştir.

Aktivite performansı için ergoterapistlerin bulunduğu ve uyguladığı Kanada Aktivite Performans Ölçümü (KAPÖ) kullanılmıştır (Law, Baptiste, McColl, Opzoomer, Polatajko ve Pollock, 1990). KAPÖ, aktivite performansı alanında kişilerin karşılaştığı problemleri belirleyen bir ölçektir. Bu ölçek, bireylerin aktivite tercihlerini yine kendisi tarafından verilen performans ve tatmin puanları ile değerlendirmektedir. Aktivite performansındaki problemleri tanımlamaya yardım eden yarı-yapılandırılmış bir görüşmedir. İlk basamakta bireylerden günlük rutin yaşantılarında yaptığı, yapmak istediği veya yapmakta kısıtlandığı kendine bakım günlük yaşam, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri belirlemesi istenmiştir. İkinci basamakta

bireyler bu belirledikleri aktivitelerin her birisine Likert skalasına göre 0-10 arası bir önem değeri vermesi istenmiştir (0-Hiç önemli değil, 10-çok önemli). Üçüncü basamak olarak bireylerden onun için en problemlisi en az 1, en fazla 5 aktiviteyi seçip her bir aktivite için yine Likert skalasına göre 0-10 arası performans ve tatmin puanı belirlemesi istenmiştir. Elde edilen performans ve tatmin puanları toplanıp, bireyin problemlisi bulunduğu aktivite sayısına bölerek performans ve tatmin puanları elde edilmiştir (Carswell, McColl, Baptiste, Law, Polatajko ve Pollock, 2004; Karayazgan, 2013; Law, 1990).

Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizlerinde SPSS 17,0 programı kullanılmıştır. Ölçümle belirlenen değişkenler, ortalama + standart sapma ($X \pm SS$) olarak ifade edilmiş, sayımla belirlenen değişkenler için yüzde (%) değeri hesaplanmıştır. Yaş, cinsiyetin gruplar arası istatistiksel analizi için parametrik test koşulları sağlanamadığından dolayı Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Tüm istatistiklerde p anlamlılık değeri 0,05 olarak alınmıştır.

SONUÇLAR

Çalışmamızda, çalışma grubundaki kadınların yaş ortalaması $59,8 \pm 8,69$ yıl, kontrol grubundaki kadınların ise $56,13 \pm 5,06$ yıl olarak bulunmuştur. Gruplar yaş ortalaması ve cinsiyet açısından karşılaştırıldığında, grupların bu özellikler açısından benzer olduğu görülmektedir ($p > 0,05$). Çalışmaya alınan grupların medeni durum, eğitim durumu,

aylık gelir düzeyi gibi sosyodemografik bilgileri incelenmiş, iki gruptaki kişilerin çoğunun evli olduğu ve lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Gruplar arası gelir dağılımında çalışma grubunun %0,65'nin 2000 TL'nin üzerinde, kontrol grubundaki kişilerin %60'nın 2000 TL'nin altında gelirleri olduğu görülmüştür. Çalışmamıza katılan kişilerden alınan bu bilgiler Tablo 1'de gösterilmektedir.

Çalışmamızda bakım veren bireylerin yaşlı kişilere yakınlık derecesine baktığımızda çalışma grubunda %35'inin kızı, %35'inin eşi ve %30'unun gelini ($n=20$), kontrol grubunda ise %73,3'ünün kızı ($n=20$), %26,7'sinin gelini olduğu görülmektedir.

Her iki grubu yaşlı kişiye bakım verme nedeni açısından incelediğimizde; çalışma grubundaki bakım verenlerin %70'i sevdiği için, kontrol grubundakilerin %80'i ailevi sorumluluk nedeni ile baktıklarını bildirmişlerdir. Bakım verenlerin yaşlı kişiye bakma memnuniyetleri sorgulandığında çalışma grubunun %80'i, kontrol grubunun ise %93,3'ü memnun olduklarını belirtmişlerdir. Ancak aile içi rol etkileniminde çalışma grubunun %60'ı, kontrol grubunun %10'u olumsuz yönde etkilendiklerini ifade etmişlerdir.

Çalışma grubundaki kişilerin %90'ı, kontrol grubundaki kişilerin %27,7'si kendilerine vakit ayıramadıklarını ifade etmişlerdir.

Yaşlı kişiye verilecek bakım bilgisi açısından incelediğimizde de çalışma grubunda 13 kişi (%65), kontrol grubunda ise 26 kişi (%86,7) yaşlı bakımıyla ilgili bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Çalışmamızda kullanılan KAPÖ'ye göre; her iki

Tablo 1. Çalışma ve kontrol grubu olgularının sosyodemografik özellikleri

		Çalışma Grubu		Kontrol Grubu	
		n	%	n	%
Medeni durum	Evli	20	100	26	86,7
	Dul	0	0	3	10
	Boşanmış	0	0	1	3,3
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	1	5	0	0
	Okur-yazar	3	15	4	13,3
	Ortaokul	3	15	7	23,3
	Lise	8	40	13	43,3
	Üniversite	5	25	6	20
Aylık gelir dağılımı	500-850 TL	0	0	2	6,7
	850-1500 TL	3	15	3	10
	1500-2000 TL	4	20	13	43,3
	2000 TL üzeri	13	65	12	40

gruptaki kişilere günlük yaşamında en önemli olan aktiviteler sorulduğunda bireyler en çok serbest zaman alanında problem yaşadıkları aktiviteleri söylemişlerdir.

Çalışma grubundaki bakım verenler tarafından en çok problem yaşanan aktiviteler; serbest zaman aktivitesi olarak sırasıyla kendine zaman ayırmak (%35), doktora gitmek (%25), evden dışarı çıkmak, alışverişe gitmek (%20), yürüyüş yapmak, torunlarıyla vakit geçirmek, çocuklarıyla vakit geçirmek, misafir ağırlamak, tatile gitmek (%10); üretici aktivite olarak yemek yapma aktivitesidir (%5). Kontrol grubundaki bakım verenler tarafından en çok problem yaşanan aktiviteler; serbest zaman aktivitesi olarak çocuklarıyla vakit geçirmek (%30), ev işleri, toruna bakmak, evden dışarı çıkmak, alışverişe gitmek (%13,3), temiz-

lik yapmak, arkadaşlarıyla vakit geçirmek (%10); üretici aktivite olarak yemek yapma aktivitesidir (%10).

Kendine bakım aktiviteleri açısından grupları incelediğimizde çalışma grubundaki bakım verenler beslenme, giyinme, banyo yapma gibi aktivitelerle ancak yaşlı kişinin günlük işlerinin bitirdikten sonra vakit ayırabildiklerini, bunu da problem olarak görmediklerini ifade etmişlerdir. Kontrol grubundaki olgular ise beslenme, giyinme, banyo yapma gibi aktiviteleri problem yaşamadan gerçekleştirdiklerini, yaşlı kişinin bakımının buna bir engel oluşturmadığını bildirmişlerdir. Tablo 2, 3, 4, 5 ve 6'da çalışma grubundaki, Tablo 7, 8, 9, 10 ve 11'de kontrol grubundaki kişilerin 1., 2., 3., 4. ve 5. sırada önemlilik derecesine göre (1= en yüksek oranda önemli; 5= en az oranda önemli) problem

Tablo 2. Çalışma grubundaki bakım verenlerin 1. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	1. Sıradaki Problemler	N	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	-	-	-	-	-
Üretkenlik	-	-	-	-	-
Serbest zaman	Yürüyüş yapmak	2	10	1,50 ±0,7	2,00 ±1,41
	Kendime zaman ayırmak	7	35	1,42 ±0,53	1,14 ±0,37
	Torunlarımla zaman geçirmek	2	10	3,00 ±0,00	3,00 ±0,00
	Evden dışarıya çıkmak	4	20	1,75 ±0,95	1,00 ±0,00
	Ev işleri	1	5	5	6
	Çocuklarımla ziyarete gitmek	1	5	3	1
	Arkadaş akraba vakit geçirme	1	5	2	1
	Çocuklarımla vakit geçirmek	2	10	4,00 ±0	3,50 ±0,57

Tablo 3. Çalışma grubundaki bakım verenlerin 2. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	2. Sıradaki Problemler	n	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	-	-	-	-	-
Üretkenlik	-	-	-	-	-
Serbest zaman	Arkadaşlarımla görüşmek	3	15	3,66 ±1,15	2,66 ±0,57
	Misafir ağırlamak	2	10	3,50 ±0,70	3,00 ±0,00
	Tatile gitmek	2	10	2,00 ±0,00	1,50 ±0,7
	Torunlarımla vakit geçirmek	1	5	2	2
	Doktora gitmek	5	25	2,80 ±0,83	2,00 ±1,00
	Sosyal faaliyetlere katılmak	1	5	4	2
	Alışverişe gitmek	1	5	4	1

Tablo 4. Çalışma grubundaki bakım verenlerin 3. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	3. Sıradaki Problemlili Aktiviteler	N	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	-	-	-	-	-
Üretkenlik	Yemek yapmak	1	5	7	7
Serbest zaman	Araba kullanmak	1	5	3	3
	Alışverişe gitmek	4	20	3,00 ±1	2,66 ±0,57
	Eşimle vakit geçirmek	1	5	3	1
	Eviden dışarıya çıkmak	1	5	3	3
	Tatile gitmek	1	5	2	1
	Kendime zaman ayırmak	1	5	2	2

Tablo 5. Çalışma grubundaki bakım verenlerin 4. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	4.Sıradaki Problemlili Aktiviteler	n	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	-	-	-	-	-
Üretkenlik	-	-	-	-	-
Serbest zaman	Tatile gitmek	1	5	1	1
	Torunlarıyla ilgilenmek	1	5	3	3

Tablo 6. Çalışma grubundaki bakım verenlerin 5. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	5. Sıradaki Problemlili Aktiviteler	n	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	-	-	-	-	-
Üretkenlik	-	-	-	-	-
Serbest zaman	Misafirliğe gitmek	1	5	2	1
	Tatile gitmek	1	5	1	1

yaşadıkları kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri gösterilmiştir.

Çalışmamızda yaşlı kişiye bakım verilirken yaşanan güçlükler 3 başlık altında incelenmiştir. Sağlıkla ilgili yaşanan güçlükler incelendiğinde, acil durumda ne yapılacağını bilmemesi çalışma grubunda %15, kontrol grubunda %56,6 oranında güçlük olarak bulunmuştur. Herhangi bir durumda yaşlı kişiyi hastaneye götürmede

çalışma grubunun %50'si, kontrol grubunu ise %33,3'ü güçlük yaşadığını belirtmiştir. Fiziksel olarak yaşanan güçlükler incelendiğinde banyo yaptırmak, kişisel bakımını yaptırmak çalışma grubunun %75'i için problem yaratırken, kontrol grubunda bu oran %16,6 olarak bulunmuştur. Psikolojik olarak yaşanan güçlükler incelendiğinde kuşak çatışmasının sadece kontrol grubunda (%53,3); inatçılık, küfür etme ve bağırmanın da

Tablo 7. Kontrol grubundaki bakım verenlerin 1. sırada problem yaşadıkları kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	1. Sıradaki Problemlili Aktiviteler	n	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	-	-	-	-	-
Üretkenlik	Yemek yapmak	3	10	8,66 ±1,15	8,66 ±1,15
Serbest zaman	Çocuklarımla vakit geçirmek				
	Ev işleri	9	30	7,33 ±1,65	4,88 ±1,05
	Yürüyüş yapmak	4	13,3	7,75 ±0,95	7,00 ±1,82
	Alışverişe gitmek	2	6,6	8,00 ±1,41	8,00 ±1,41
	Evden dışarıya çıkmak	1	3,3	9	9
	Torunuma bakmak	2	6,6	9,50 ±0,7	8,50 ±2,12
	Tatile gitmek	4	13,3	6,00 ±1,15	5,00 ±1,41
	Arkadaşlarımla vakit geçirmek	1	3,3	6	4
		1	3,3	6	4

Tablo 8. Kontrol grubundaki bakım verenlerin 2. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	2. Sıradaki Problemlili Aktiviteler	n	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	Kuaföre gitmek	1	3,3	10	10
Üretkenlik	Yemek yapmak	2	6,6	10,00 ±0,00	10,00 ±0
Serbest zaman	Yürüyüş yapmak	1	3,3	7	7
	Alışverişe gitmek	4	13,3	8,50 ±1,73	8,00 ±2,7
	Arkadaşlarımla vakit geçirmek	3	10	8,66 ±1,15	9,00 ±1
	Misafir ağırlamak	2	6,6	9,50 ±0,7	9,00 ±1,41
	Evden dışarıya çıkmak	1	3,3	6	4
	Köye gitmek	1	3,3	7	6
	Eşimle vakit geçirmek	1	3,3	7	5
	Koro çalışması	1	3,3	9	8
	Çevre illere gitmek	1	3,3	7	6
	Ev işleri	4	13,3	7,75 ±0,5	7,00 ±1,82
	El işi yapmak	2	6,6	6,00 ±1,41	5,00 ±0
	Torunlarıma bakmak	1	3,3	7	4

sadece çalışma grubunda (%45) problem olarak yaşandığı saptanmıştır.

TARTIŞMA

Demanslı hastaya bakım veren aile bireylerinin aktivite performans alanlarının bakım veren rolünden dolayı nasıl etkilendiğini ergoterapi bakış açısıyla incelediğimiz bu çalışmada kendine bakım aktiviteleri açısından çalışma grubundaki bakım verenlerin beslenme, giyinme, banyo yapma gibi aktivitelerine yaşlı bakımı nedeni ile çok vakit ayıramadıkları ancak bunu problem olarak görme-

dikleri, kontrol grubundaki bakım verenlerin ise herhangi bir problem yaşamadan bu aktiviteleri gerçekleştirdikleri tespit edilmiştir.

Çalışmamızda serbest zaman aktiviteleri açısından incelediğimizde de demanslı hastaya bakım verenlerin sadece kendi başına kalmayı serbest zaman aktivitesi olarak görmelerinin hatta doktora gitmek gibi gerekli olan bir aktiviteyi serbest zaman aktivitesi olarak görmelerinin de önemli bir sonuç olduğu görülmektedir. Ayrıca her iki grupta da alışverişe gitmek, arkadaşlarla vakit geçirmek gibi dış ortam aktivitelerine katıla-

Tablo 9. Kontrol grubundaki bakım verenlerin 3. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	3. Sıradaki Problemlili Aktiviteler	n	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	-	-	-	-	-
Üretkenlik	Yemek yapmak	1	3,3	6	6
Serbest zaman	Misafir ağırlamak	1	3,3	10	10
	Temizlik	3	10	7,33 ±1,52	7,00 ±2
	Komşulara pasta-börek yapmak	2	6,6	9,50 ±0,7	9,50 ±0,7
	Araba kullanmak	1	3,3	7	5
	Eşime yardım etmek	1	3,3	9	7
	Çamaşır asmak	1	3,3	9	5
	Alışverişe gitmek	3	10	9,00 ±1,73	9,00 ±1,73
	Arkadaşlarıyla vakit geçirmek	1	3,3	6	7

Tablo 10. Kontrol grubundaki bakım verenlerin 4. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	4. Sıradaki Problemlili Aktiviteler	n	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	Kuaföre gitmek	1	3,3	10	10
Üretkenlik	-	-	-	-	-
Serbest zaman	Halk eğitimde yapılan etkinliklere katılmak	1	3,3	9	9
	Resim yapmak	1	3,3	5	4
	Arkadaşlarıyla vakit geçirmek	1	3,3	8	8

Tablo 11. Kontrol grubundaki bakım verenlerin 5. sırada problem gösterdikleri kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri

Performans Alanları	5.Sıradaki Problemlili Aktiviteler	n	%	Performans Puanı	Tatmin Puanı
				(1-10) X ±SS	(1-10) X ±SS
Kendine bakım	-	-	-	-	-
Üretkenlik	-	-	-	-	-
Serbest zaman	Halk eğitimde yapılan etkinliklere katılmak	1	3,3	8	7

mamanın ortak sorun olduğu görülmektedir.

Yaş ortalamaları açısından üretici aktiviteleri gerçekleştirebilecekleri bir dönemde olmalarına rağmen bu aktivitelere zaman ayıramamalarının da bakım veren rolü nedeni ile aktivite performanslarının etkilenimi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Mc Grath ve ark.'nın (2010) yaptığı bir çalışmada bakım veren aile fertlerinin yemek yapma,

arkadaşlarıyla dışarı çıkma/sosyalleşme, akrabalarla vakit geçirme, torunlarla vakit geçirme, dini inançlarını gerçekleştirmek için daha çok zamana sahip olma, bahçe işleriyle uğraşma gibi aktivitelerde problem yaşadıkları ifade edilmektedir.

Akyar ve ark.'nın (2006) yaptığı çalışmada da benzer şekilde bakım verenlerin sosyal hayat, iş hayatı, kendine zaman ayırma ve öz bakım, psikolojik boyut, alışveriş yapma, tatile çıkma, aile-

ye zaman ayırma gibi günlük yaşam alanlarında problem yaşadıkları ifade edilmiştir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde 4 milyondan fazla demans hastasının %70'ine ailesi tarafından bakım verildiği belirtilmektedir. Bu ailelerin çoğunun da bakım rolünü uzun süre devam ettirerek hastanın kurum bakımı almasını önlemeye çalıştığı ifade edilmektedir. Ailedeki bakımı daha çok kadınların üstlendiği, bakım verenlerin %72'sini kadınların (%43'ü eşler, %29'u kız çocukları) oluşturduğu belirtilmektedir (Buckwalter, Garad, ve Maas, 2002). Ülkeler, farklı sosyo kültürel faktörlere sahip olsa da, bakım verenler açısından bakıldığında, bizim çalışmamızda da benzer şekilde her iki grupta da bakım verenlerin yaşlı kişinin kızı, eşi ve gelini şeklinde dağılım gösterdiği görülmektedir. Ülkemizde kültürel özellikler nedeni ile toplumsal rol olarak bakım işi ve sorumluluğun kadına atfedilmesi nedeniyle çocuk, hasta ve yaşlı bakımında bakımı sağlayacak kişi olarak akla ilk kadınların geldiği görülmektedir.

Hong ve ark.nın (2008) yaptığı çalışmada, bakım veren kişilerin %78,3'ünün kadın olduğu, %89,2'sinin evli olduğu, %50,6'sının eğitim durumunun iyi olduğu belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde her iki gruptaki kişilerin evli olduğu ve eğitim durumlarının lise düzeyinde olduğu tespit edilmiştir.

Çetinkaya ve ark. (2012) tarafından yapılan bir çalışmada bakım verenlerin %31,1'i 46-55 yaş grubunda olan bireyler olduğu belirtilmektedir. Küçükgüçlü'nü (2009) çalışmasında da bakım verenlerin yaş ortalamasının 53,8±13,3 olarak bulunduğu belirtilmektedir. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde her iki grubun yaş ortalamasının literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

Yaşlı kişiye bakım verilirken sağlıkla ilgili yaşanan güçlükler açısından özellikle hastaneye ulaşılabilirliğin her iki grupta da ortaya çıkan önemli bir problem olduğu görülmektedir.

Fiziksel olarak yaşanan güçlükler incelendiğinde özellikle demanslı yaşlı kişilere bakım verenlerin banyo yaptırmada güçlük yaşadıkları görülmektedir. Aktepe'nin yaptığı çalışmada da benzer şekilde yaşlı kişiye bakım verenlerin en çok banyo yaptırmada güçlük yaşadığı belirtilmektedir.

Psikolojik olarak yaşanan güçlükler incelendiğinde kuşak çatışmasının sadece kontrol grubunda görülmesinin bakım verilen yaşlı kişilerin

sosyal çevre ile etkileşiminin devam etmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. İnatçılık, küfür etme ve bağırmanın da sadece çalışma grubunda güçlük yaratmasında demansın doğasında bulunan kognitif becerilerde azalma, davranış değişiklikleri, konuşma ve iletişim problemleri gibi faktörlerin etken olduğu düşünülmektedir.

Literatür de bakım verenlerin en fazla yaşlı kişilerde görülen davranışsal problemleri nedeni ile bakımda zorluk yaşadıkları belirtilmektedir (Bedard, Molloy, Pedlar, Lever ve Stones, 1997; Eker, 2008, Işık ve Tanrıdağ, 2009).

Huang ve ark. (2015) nın yaptığı bir çalışmada bakım verenlerin en çok yaşlı kişilerin transferlerini ve mobilitesini sağlamada ve kişisel bakımlarını yapmada yardıma ihtiyacı olduğu ifade edilmektedir. Bu çalışmada ayrıca yaşlı kişilerin davranışsal problemlerini yönetmenin de bakım verenler için en fazla güçlük yaşanan aktivite olduğu belirtilmektedir.

Yılmaz ve ark. (2007) Alzheimer hastalarına bakım verenlerde yaptığı çalışmada, hastalık nedeniyle hastanın kaybindan korkmanın duygusal sorunları ve aile içerisindeki rol değişikliklerinin fiziksel, psikolojik ve ekonomik zorlukları beraberinde getirdiğini belirtmişlerdir

Yaşlı kişiye verilen bakım nedeni ile aile içi roldeki etkilenimin özellikle çalışma grubunda daha belirgin olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızla benzer şekilde Akçar ve ark.nın (2006) Alzheimer'lı hastalara bakım verenlerle yaptıkları çalışmada aile içi rol etkileniminin olduğunu göstermişlerdir. Bu rol etkilenimine rağmen yaşlı kişiye bakım vermektan memnun olunmasının da dikkate değer bir sonuç olduğu görülmektedir. Bu durumun ülkemizde bakım veren aile fertlerinin yaşlıya saygısından ya da toplumsal nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada demans tanılı olan ve olmayan yaşlı kişilere bakım veren aile fertlerinin aktivite performanslarının detaylı olarak incelenmiş olması ve ileri de oluşturulacak kişi merkezli ergoterapi uygulamaları için önemli veriler içermesi çalışmanın güçlü yönleridir. Çalışmanın limitasyonu ise aynı tip demans grubunun alınmamasıdır. Demans tipine göre sınıflandırmaların yapıldığı ve bu sınıflandırmalara göre bakım verenlerin aktivite performanslarının incelendiği ileri çalışmalar yapılmasında fayda olduğu düşünülmektedir.

Bakım vermek bakım veren kişilerin kendilerini, ailelerini, iş ortamlarını ve toplumu etkilemekte ve kişilerin yükümlülük ve sorumluluklarını artırmaktadır. Demanslı bireylere bakım veren yakınlarının yaşamları günlük yaşamlarından sosyal yaşamlarına kadar geniş bir alanda etkilenmektedir. Bakım verenlerin yaşamlarının olumsuz etkilenmesini azaltmak için, tüm bakım veren kişilerin hem yaşlı bakımı konusunda eğitim almalarının sağlanmasının hem de kendine bakım, üretkenlik ve serbest zamandaki aktivitelerini dengeli şekilde oluşturmalarını sağlayacak kişi merkezli ergoterapi müdahale programlarının oluşturulmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Akpınar, B. (2009). *Alzheimer Hastalığı olan Bireye Bakım Verenlerin Cinsiyetinin Bakım Veren Yükü Üzerine Etkisi*. Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir, Türkiye.
- Akyar, İ., & Akdemir, N. (2006). *Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerin Yaşadıkları Güçlükler*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Atagün, M.İ., Balaban, Ö.D., Atagün, Z., Elagöz, M., & Özpolat, A. Y. (2011). Kronik Hastalıklarda Bakım Veren Yükü. *Current Approaches in Psychiatry*, 3 (3), 513-552.
- Bedard, M., Molloy, D., Pedlar, D., Lever, J., & Stones, M. (1997). Associations Between Dysfunctional Behaviors, Gender, and Burden in Spousal Caregivers of Cognitively Impaired Older Adults. *International Psychogeriatrics*, 9 (3), 277-290.
- Buckwalter Kc, Garad L, & Maas M. (2002). Caregivers and Their Support. In: Copeland, J.R.M., Abou-Saleh, M.T., Blazer, D.G. (Eds). *Principles and Practice of Geriatric Psychiatry*. 2nd Ed. (Pp. 775-7). West Sussex, UK: John Wiley & Sons.
- Carswell, A., Mccoll, M.A., Baptiste, S., Law, M., Polatajko, H., & Pollock, N. (2004). The Canadian Occupational Performance Measure: A Research and Clinical Literature Review. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(4), 210-222.
- Çetinkaya, F., & Karadakovan, A. (2012). Demanslı Hastaya Bakım Verenlerin Bakım Yükünün İncelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 15 (2), 171-178.
- Dökmen, Z.Y. (2012). Yakınlarına Bakım Verenlerin Ruh Sağlıkları İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişkiler. *Ankyra: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 3-38. Doi: 10.1501/Sbder_0000000038.
- Eker, E. (2008). Alzheimer Hastalığı. Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi, 62,85-110.Erişim:04.03.2015,http://194.27.141.99/dosya-depo/stek/pdfs/62/6207.pdf.
- Garity, J. (1997). Stres, Learning Style, Resilience Factors and Ways of Coping in Alzheimer Family Caregivers. *American Journal of Alzheimer's Disease*, 12, 171-179.
- Graff, M. (2009). *Effectiveness and Efficiency of Community Based Occupational Therapy for Older People with Dementia and Their Caregivers*. PhD Thesis. Radboud Universiteit Nijmegen, Nijmegen.
- Gürol, A., & Çapık, C. (2014). Yaşlıya Evde Bakım Verenlerin Bakım Verme Yükünün Değerlendirildiği Bir Araştırma. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 23(2), 65-72.
- Hong, G.S., & Kim, H. (2008). Family Caregiver Burden by Relationship to Care Recipient with Dementia in Korea. *Geriatr Nurs*, 29, 267-74.
- Hoyert, D.L., & Seltzer, M.M. (1992). Factors Related to the Well-Being and Life Activities of Family Caregivers. *Family Relations*, 41, 74-81.
- Huang, H, Shyu, Y.L., Chen, M., Huang, C., Kuo, H., Chen, S., & et.al. (2015). Family Caregivers' Role Implementation at Different Stages of Dementia. *Clin Interv Aging*, 10, 135-146.
- Işık, A., & Tanrıdağ, O. (2009). Geriatri Pratiğinde Demans Sendromu. *Geriatrik Sendromlar Dizisi*, 4. 1. İstanbul, Basım Özal Matbaa.
- Karayazgan, S. (2013). *Şizofreni Hastalarına Bakım Verenlerin Aktivite, Aktivite Performansı ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Krach, P., & Brooks, J.A. (1995). Identifying the Responsibilities and Needs of Working Adults Who are Primary Caregivers. *Journal of Gerontological Nursing*, 21(10), 41- 50.
- Küçükgüçlü, Ö., Esen, A., & Yener, G. (2009). Bakım Verenlerin Yükü Envanteri'nin Türk Toplumuna İçin Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. *Journal of Neurological Sciences*, 26 (1), 60-73.
- Law, M., Baptiste, S., Mc Coll, M., Opzoomer, A., Polatajko, H., & Pollock, N. (1990). The Canadian Occupational Performance Measure: An Outcome Measure for Occupational Therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 57, 82-87.
- Mc Grath, W., Mueller, M., & Brown, C. (2000). Caregivers of Persons with Alzheimer's Disease: An Exploratory Study of Occupational Performance and Respite. *Phys Occup Ther Geriatr*, 18(2), 51-69.

- Özcan, M., & Kapucu, S.S. (2009). Demanslı Hastalara Bakım Veren Yakınlarının Yaşadıkları Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımları. Erişim: 27.03.2015, http://Www.Akadgeriatri.Org/Managete/Fu_Folder/2009-03/Html/2009-1-3-167-172.Htm.
- Reese, D.R., Gross, A.M., Smalley, D.L., & Messer, S.C. (1994). Caregivers of Alzheimer's Disease and Stroke Patients: Immunological and Psychological Considerations. *Gerontologist*, 34, 534-540.
- Yılmaz, A., & Turan, E. (2007). Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerde Tükenmişlik, Tükenmişliğe Neden olan Faktörler ve Baş Etme Yolları. *Türkiye Klinikleri Journal Of Medical Sciences*, 27 (3), 445-454.