



Araştırma Makalesi / Research Article

Journal of Medical Topics & Updates (Journal of MTU)

Doi: 10.58651/jomtu.1555629

Bir şehir hastanesinin acil servisine başvuran evde sağlık hizmeti alan hastaların bakım verenlerinde bakıcı yükü: kesitsel bir araştırma

Caregiver burden in caregivers of patients receiving home health care services applying to emergency department of a city hospital: a cross-sectional study

Engin ERTEK¹ Mustafa AKAN²

¹Bursa Şehir Hastanesi, Acil Servis Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye.

²Bursa Gemlik Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Bursa, Türkiye.

ÖZET

Amaç: Evde sağlık hizmeti alan hastalar ihtiyaçlarını karşılayabilme adına bakımlarını ev ortamında da üstlenecek bakım veren kişilere ihtiyaç duymaktadır. Bakım verenler bu süreçte kendi işlevsellikleriyle ilgili bazı sorunlar yaşamakta, bakıcı yüküyle karşılaşmaktadır. Literatürdeki araştırmalarda her ne kadar bakım verme fiziksel ve psikolojik sıkıntılarla ilişkilendirilmiş olsa da bu durum olumlu duyguların gelişmesiyle bakım veren tarafından bir ödül olarak da algılanabilir. Bu araştırmada bir şehir hastanesinin acil servisine başvuran evde sağlık hizmeti alan hastaların bakım verenlerinde bakıcı yükü ve ilişkili faktörlerin araştırılması hedeflenmiştir. Araştırmanın hipotezi bakıcı yükünün yara bakımı desteği (YBD) sağlayan bakım verenlerde, sağlamayanlara göre daha düşük bulunacağı şeklindedir.

Materyal ve Metot: Araştırma 04.04.2024-04.08.2024 tarihleri arasında bir şehir hastanesinin acil servisinde yürütülmüştür. Araştırmaya evde sağlık hizmeti alan, acil servise başvurusu olan hastaların bakım verenleri dahil edilmiş, katılımcılara Zarit Bakıcı Yük (ZBY) ölçeği ve sosyodemografik veri formu uygulanmıştır.

Bulgular: 120 katılımcının yer aldığı araştırmada, katılımcıların yaş ortalaması 44.6±12.3, ZBY ölçeği toplam puanları 42.5 (19-77) olarak bulunmuştur. YBD açısından incelendiğinde bakım verenlerin 92'sinin (%76.7) YBD sağladığı görülmüştür. Bakım verenler YBD sağlayan ve sağlamayan şeklinde iki gruba ayrıldığında, YBD sağlayan grubun sağlamayana göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük ZBY ölçeği toplam puanının olduğu tespit edilmiştir (p<0.001). Bununla birlikte erkek cinsiyet, eğitim ve gelir düzeyleri YBD sağlayan grupta daha yüksek bulunmuştur (p=0.018, p=0.021, p=0.002 sırasıyla).

Sonuç: YBD, bakım verende olumlu duyguları artırarak bakıcı yükünü hafifletiyor olabilir. Bakıcı yükü ve ilişkili faktörlerle ilgili daha iyi yapılandırılmış ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık hizmeti, bakım veren, bakıcı yükü, yara bakımı desteği

ABSTRACT

Background: Patients receiving home health care services need caregivers who will undertake their care at home in order to meet their needs. In this process, caregivers experience some problems related to their own functionality and face care burden. Although caregiving is associated with physical and psychological distress in studies in the literature, this situation can also be perceived as a reward by the caregiver with the development of positive emotions. In this study, it was aimed to investigate caregiver burden and related factors in caregivers of patients receiving home health care services who applied to the emergency department of a city hospital. The hypothesis of the study is that caregiver burden will be lower in caregivers who provide wound care support (WCS) compared to those who do not.

Materials and Methods: The study was conducted in the emergency clinic of a city hospital between 04.04.2024 and 04.08.2024. The study included caregivers of patients who received home health care services and applied to the emergency department, and the Zarit Caregiver Burden (ZCB) scale and sociodemographic data form were applied to the participants.

Results: In the study of 120 participants, the mean age of the participants was found to be 44.6±12.3 years and the total score of the ZCB scale was 42.5 (19-77). When analysed in terms of WCS, it was observed that 92 (76.7%) of the caregivers provided WCS. When the caregivers were divided into two groups as providing WCS and not providing WCS, it was found that the group providing WCS had a statistically significantly lower total score on the ZCB scale than the group not providing WCS (p<0.001). Additionally, male gender, education and income levels were found to be higher in the group providing ICP (p=0.018, p=0.021, p=0.002 respectively).

Conclusions: WCS may alleviate carer's burden by increasing positive emotions in the caregiver. Further well-structured studies on caregiver burden and related factors are needed.

Keywords: Home health care, caregiver, caregiver burden, wound care support

Geliş Tarihi / Received: 25.09.2024 Kabul Tarihi / Accepted: 18.11.2024

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Mustafa AKAN, Bursa Gemlik Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Bursa, Türkiye, Bursa, Türkiye, e-mail: drakanm@gmail.com

GİRİŞ

Bilim ve teknolojideki gelişmelerle birlikte insanlığın ortalama yaşam süresinin gittikçe arttığı bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2015 yılında %12 olan 60 yaş üstü yaşlı nüfusunun neredeyse 2 katına çıkarak 2050 yılında %22'ye ulaşacağını bildirmiştir (WHO, 2024). Ortalama yaşam süresinin uzaması ile birlikte, bulaşıcı olmayan kronik hastalıklarda ve yaşlılıkta engellilik durumunda artış olduğu rapor edilmiştir (Isac, Lee & Arulappan, 2021). Yaşam süresinin uzaması, engellilik ve kronik hastalıklardaki artış sağlık hizmetlerine olan talebin artmasına sebep olmuştur. Evde sağlık hizmetleri, sağlık merkezine ulaşımında güçlük yaşayan, kronik hastalığı olan, eve/tıbbi cihaza bağımlı olan, palyatif bakım desteği öyküsü olan hastalara; ev ortamında tetkik, muayene ve tedavi hizmetlerinin eğitilmiş sağlık personelleri tarafından oluşan bir ekip tarafından verilmesidir. Evde sağlık hizmetlerinin işleyişine yönelik usul ve esaslar yönetmeliklerle belirlenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023).

Evde sağlık hizmeti alan hastaların çoğunluğunun beslenme, hareket, boşaltım gibi yaşamsal fonksiyonlarını tek başına yapamadıkları; hijyen ve enfeksiyon açısından uygun olmayan koşullarda yaşadıkları ve psikososyal sorunlar yaşadıkları belirtilmiştir (Çatak ve ark., 2012; Taşdelen & Ateş, 2012). Bu kişiler evde sağlık hizmetlerinin yanı sıra, ihtiyaçlarını karşılayabilme adına bakımlarını ev ortamında da üstlenecek bakım veren kişilere ihtiyaç duymaktadır. Bakım verenler bu süreçte kendi işlevselliği ile ilgili bazı sorunlar yaşamakta, bakım yükü karşılamaktadır. Yük, bakım verenlerde görülen fiziksel yorgunluğun yanı sıra, fiziksel sağlık problemleri, psikolojik sıkıntı, kontrolün kendisinde olmadığı hissi, sosyal ve ekonomik sorunlar, aile ilişkilerinin kötüleşmesi gibi bakım sonucunda gelişen subjektif ve objektif olumsuz sonuçlardır (Collins, Given & Given, 1994). Bakıcı yükü için risk faktörleri arasında kadın cinsiyet, düşük eğitim düzeyi, bakım alan kişiyle birlikte ikamet etme, bakım vermek için harcanan saat sayısının daha fazla olması, depresyon, sosyal izolasyon, mali stres ve bakım veren olma konusunda seçme şansının olmaması gibi etkenlerin olduğu bildirilmiştir (Adelman, Tmanova, Delgado, Dion & Lachs, 2014). Subjektif bakıcı yükünün, yaşlı insanların bakıcılarında depresif belirtiler için önemli bir risk faktörü olduğu ve klinik depresyonu hızlandırabildiği belirtilmiştir (del-Pino-Casado, Rodriguez Cardosa, López-Martínez & Orgeta, 2019).

Literatürdeki araştırmalarda her ne kadar bakım verme fiziksel ve psikolojik sıkıntılarla ilişkilendirilmiş olsa da bu durum bakım veren tarafından bir ödül olarak da algılanabilir. Bu süreçte karşılıksız bir fedakârlık neticesinde samimiyet ve

sevginin artması, bakım verme deneyimi sayesinde anlam bulma, kişisel gelişim, yakın ilişkilerin gelişmesi, doyum sağlama, evrensel bir maneviyat görülebilir (Bilal & Dağ, 2005). Bakım verenlerin yaşadığı bu olumlu duyguların bakıcı yükünü hafifletebildiği de bildirilmiştir (Yeşil, Çetinkaya Uslusoy, & Korkmaz, 2016).

Bakım alan hastalarda hijyen koşullarının eksikliği, immobilizasyon ve yetersiz beslenme gibi sebeplerle bası yaraları da oluşabilmektedir. Bakım alan kişi için acı veren bir durum olan bası yaralarının tedavisi ve bakımı diyabet, enfeksiyon gibi durumlarda daha da güçleşmektedir (Öğür ve ark., 2019). Bakım veren bireyler, beslenme, boşaltım, banyo desteği gibi desteklerin yanı sıra bası yaralarının da tedavi ve bakımını üstlenebilmektedir. Evde sağlık hizmeti alan bireylerde ihtiyaç duyulan destekler içinde yara bakımı desteğinin ayrı bir yerinin olduğunu düşünmekteyiz. Yara bakımı desteğinin, bakım verendeki olumlu duyguları artırabileceğini, bakım verenlerdeki bakıcı yükünü hafifletebileceğini öngörüyoruz.

Literatürde bakım veren bireylerde bakıcı yükünün değerlendirildiği çeşitli araştırmalar olsa da hızlı toplumsal değişimlerin yaşandığı günümüzde benzer çalışmaların tekrarlanmasıyla güncel durumun belirlenmesi önem taşımaktadır. Araştırmanın hipotezi yara bakımı desteği (YBD) sağlayan bakım verenlerde bakıcı yükünün sağalamayanlara göre daha düşük bulunacağı şeklindedir. Araştırmanın amacı bu hipotezi test ederek bu hususta yapılacak ileri çalışmalara ışık tutmak ve literatüre katkı sağlamaktır.

MATERYAL VE METOT

Çalışma örneklemi

Araştırma 04.04.2024-04.08.2024 tarihleri arasında bir şehir hastanesinin acil servisinde yürütülmüştür. Araştırmaya evde sağlık hizmeti alan, acil servise başvurusu olan hastaların bakım verenleri dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterleri araştırma için gönüllü olma, 18-70 yaş arasında olma, okur-yazar olma, ölçek ve sosyodemografik veri formunu doldurabilecek entelektüel kapasiteye sahip olma; araştırmadan dışlanma kriterleri bilişsel kapasiteyi etkileyebilecek hastalığı (parkinson hastalığı, demans, zeka geriliği vb) olma, alkol-madde bağımlılığı olma; araştırmadan çıkarılma kriterleri ise ölçek ve sosyodemografik veri formunu eksik doldurma olarak belirlenmiştir. Araştırmaya 120 katılımcı dahil edilmiştir. Bu çalışma planlanırken katılımcılarda Zarit Bakıcı Yük (ZBY) ölçeği puanında YBD sağlayan ve sağlamayan katılımcılar arasında 4 puanlık bir farkın olacağı tahmin edilmiş, bu verilere dayalı güç analizi, ZBY ölçeği toplam puanında $\alpha = 0.05$ ve power $(1-\beta)=0.8$

alındığında 4 puanlık bir fark elde etmek için her grupta en az 25 deneğin gerekli olduğunu göstermiştir. Hastalarını acil servise getiren bakım verenlere, acil başvuruları esnasında ZBY ölçeği ve sosyodemografik veri formu uygulanmıştır. Tüm katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Zarit Bakıcı Yük Ölçeği

Ölçek Zarit, Reever ve Bach-Peterson tarafından geliştirilmiş (Zarit, Reever, & Bach-Peterson, 1980), Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Özlü ve ark. tarafından yapılmıştır (Özlü, Yıldız, & Aker, 2009). Cronbach alfa katsayısı 0.83 olarak hesaplanmıştır. Bakım gereksinimi olan bireye bakım verenlerin yaşadığı sıkıntıyı değerlendirmek amacıyla kullanılan bir ölçektir. Bakım verenlerin kendisi ya da araştırmacı tarafından sorularak doldurulabilen ölçek, bakım vermenin bireyin yaşamı üzerine olan etkisini belirleyen 19 ifadeden oluşmaktadır. Ölçek asla, nadiren, bazen, sık sık ya da hemen her zaman şeklinde 1'den 5'e kadar değişen likert tipi değerlendirmeye sahiptir. Ölçek puanının yüksek olması yaşanan sıkıntının yüksek olduğunu göstermektedir.

Sosyodemografik Veri Formu

Önceki çalışmalar ışığında hazırlanmış bu form ile katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, bakım verme süresi, bakım verilen alanlar, hasta ile yakınlık derecesi gibi bilgiler kaydedilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi SPSS 22.0 programı ile yapılmıştır. Nicel değişkenlere ilişkin veriler ortanca (min-maks), nitel değişkenlere ilişkin veriler ise sayı ve yüzde olarak sunulmuştur. Verilerin normalliği Kolmogorov-Smirnov testi ile test edilmiştir. YBD sağlayan ve sağlamayan gruplardaki katılımcılar arasında yaş, birlikte yaşam süresi, bakım verme süresi, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, iş, gelir düzeyi, hastaya yakınlık derecesi ve ZBY ölçek puanları karşılaştırılmıştır. Bu değerlendirme, nitel değişkenlerin analizi için Ki-kare testi, nicel değişkenlerin analizi için Mann-Whitney U testi kullanılarak yapılmıştır. Yaş, birlikte yaşam süresi, bakım verme süresi ve ölçek puanları arasındaki korelasyon Spearman'ın Sıralı Korelasyon testi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. $p < 0.050$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması 44.6 ± 12.3 olarak bulunmuştur. Bakım verdiği yakını ile birlikte yaşama süresi 3 (0-45) yıl, bakım verme süresi 1 (1-40) yıl olarak belirlenmiştir. Bakım verenlerin 76'sının kadın (%63.3), 44'ünün (%36.7) erkek olduğu görülmüş, ZBY ölçeği toplam puanları 42.5 (19-77) olarak rapor edilmiştir. Bakım verenlerin hastaya olan yakınlığı incelendiğinde hastaların kızlarının en yüksek oranda

(%35) bakım verme işiyle meşgul olduğu izlenmiştir. Hastalara bakım verme göreviyle ilgili ikinci sırada hastaların oğullarının (%24.2), üçüncü sırada ise eşlerinin (%14.2) olduğu saptanmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı istatistiksel analiz sonuçları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların tanımlayıcı istatistiksel analizler sonuçları		
		Ortanca (Min-Maks)
Yaş		42 (22-70)
Birlikte yaşam süresi		3 (0-45)
Bakım verme süresi		1 (1-40)
ZBYÖ puanı		42.5 (19-77)
n (%)		
Cinsiyet	Kadın	76 (63.3)
	Erkek	44 (36.7)
Medeni durum	Evli	99 (82.5)
	Bekar	21 (17.5)
Eğitim durumu	İlköğretim	53 (44.2)
	Lise	49 (40.8)
	Üniversite	18 (15.0)
Çalışma durumu	Var	54 (45.0)
	Yok	66 (55.0)
Gelir	20000 TL altı	22 (18.3)
	20000-30000 TL	45 (37.5)
	30000 TL üstü	53 (44.2)
Yakınlık derecesi	Kızı	42 (35.0)
	Oğlu	29 (24.2)
	Eşi	17 (14.2)
	Diğer	32 (26.6)
Beslenme desteği	Var	119 (99.2)
	Yok	1 (0.8)
Tuvalet desteği	Var	117 (97.5)
	Yok	3 (2.5)
Banyo desteği	Var	118 (98.3)
	Yok	2 (1.7)
Yara bakımı desteği	Var	92 (76.7)
	Yok	28 (23.2)

ZBYÖ: Zarit Bakıcı Yük Ölçeği

Bakım verenlerin büyük çoğunluğu hastaların beslenme, tuvalet ve banyo desteğini sağladığı belirlenmiştir. Kadınlarda ZBY ölçek puanları daha yüksek bulunmuş, ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlılık göstermemiştir ($p=0.284$). YBD açısından incelendiğinde bakım verenlerin 92'sinin (%76.7) YBD sağladığı görülmüştür. Bakım verenler YBD sağlayan ve sağlamayan şeklinde iki gruba ayrıldığında, YBD sağlayan grubun sağlamayan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük ZBY ölçeği toplam puanının olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.001$). YBD sağlayan grupta erkek cinsiyet istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek oranda

görülmüş ($p=0.018$), bununla birlikte eğitim düzeyi ve gelir düzeyi YBD sağlayan grupta daha yüksek bulunmuştur ($p=0.021$, $p=0.002$ sırasıyla). YBD sağlayan ve sağlamayan grupların klinik ve sosyodemografik verilerinin karşılaştırılması Tablo 2'de verilmiştir.

	YBD var	YBD yok	p^a
	Ortanca (Min-Maks)		
Yaş	40 (22-70)	44.5 (25-70)	0.758
Birlikte yaşam süresi	3.5 (0-40)	1 (0-45)	0.145
Bakım verme süresi	1 (1-40)	1 (1-25)	0.516
ZBYÖ puanı	40 (19-75)	49 (29-77)	<0.001
	n (%)		p^b
Cinsiyet			
Kadın	53 (57.6)	23 (82.1)	0.018
Erkek	39 (42.4)	5 (17.9)	
Medeni durum			
Evli	78 (84.8)	21 (75.0)	0.233
Bekar	14 (15.2)	7 (25.0)	
Eğitim durumu			
İlköğretim	36 (39.1)	17 (60.7)	0.021
Lise	38 (41.3)	11 (39.3)	
Üniversite	18 (19.6)	0 (0.0)	
Çalışma durumu			
Var	46 (50.0)	8 (28.6)	0.046
Yok	46 (50.0)	20 (71.4)	
Gelir			
20000 TL altı	12 (13.0)	10 (35.7)	0.002
20000-30000 TL	32 (34.8)	13 (46.4)	
30000 TL üstü	48 (52.2)	5 (17.9)	
Yakınlık derecesi			
Kızı	28 (30.4)	14 (50.0)	0.059
Oğlu	27 (29.4)	2 (7.1)	
Eşi	14 (15.2)	3 (10.8)	
Diğer	23 (25.0)	9 (32.1)	

YBD: Yara Bakımı Desteği; ZBYÖ: Zarit Bakıcı Yük Ölçeği; ^a:Mann-Whitney U testi analizi için p değeri; ^b: Ki-kare testi analizi için p değeri; $p<0.050$.

ZBY ölçek puanları ile yaş, bakım verme süresi, birlikte yaşam süresi arasında korelasyon analizi yapılmıştır. Yaş ve ölçek puanları arasında pozitif korelasyon görülmekle birlikte bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir ($p=0.089$). Ölçek puanları ile yaş, bakım verme süresi, birlikte yaşam süresi arasında korelasyon Tablo 3'de verilmiştir.

	Yaş	Birlikte yaşam süresi	Bakım verme süresi	ZBYÖ puanı	
Yaş	r	1.000	0.383*	0.221*	0.156
Birlikte yaşam süresi	r	0.383*	1.000	0.693*	0.007
Bakım verme süresi	r	0.221*	0.693*	1.000	0.041
ZBYÖ puanı	r	0.156	0.007	0.041	1.000

ZBYÖ: Zarit Bakıcı Yük Ölçeği; * $p<0.050$

TARTIŞMA

Araştırmamızın en önemli sonucu YBD sağlayan grupta sağlamayan gruba göre ZBY ölçek puanlarının daha düşük bulunmasıdır. Ayrıca YBD sağlayan grupta erkek cinsiyet daha yüksek oranda bulunmuş, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi daha yüksek saptanmıştır. Literatürde bakım verme yüküyle ilgili değişkenlerin incelendiği çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Araştırmalarda bakım verenlerin fiziksel yorgunluk, ruhsal-fiziksel sağlık problemleri, ekonomik güçlükler, aile ilişkilerinin kötüleşmesi gibi sosyal sorunlar nedeniyle bakım yükü ile karşılaştığı bildirilse de (Collins ve ark., 1994), bu durumun bakım verende samimiyet ve sevgide artma, kişisel gelişim, anlam bulma, doyum sağlama gibi olumlu duyguları geliştirebileceği, böylece bakım vermenin bir ödül olarak algılanabileceği, sonuçta bu olumlu duyguların bakıcı yükünü hafifleyebileceği de belirtilmiştir (Bilal & Dağ, 2005; Yeşil ve ark., 2016). YBD olumlu duyguları artırarak bakıcı yükünü hafifletmiş olabilir. Bu grupta kadın cinsiyet daha düşük oranda bulunmuştur. Araştırmalarda kadınların erkeklere göre duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini daha fazla kullandıkları, böylece erkeklere göre duygusal yük hissetme risklerinin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Yeşil ve ark., 2016) Literatürde bakım verme göreviyle ilgili bilgi sahibi olmanın daha düşük bakıcı yükü ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Coelho Rodrigues Dixe & Fernandes Querido, 2020). Vahidi ve ark.(2016) araştırmalarında daha düşük eğitim düzeyini daha yüksek bakıcı yükü ile ilişkilendirilmiştir. Araştırmamızda YBD sağlayan grupta eğitim düzeyinin daha yüksek olması, bakım vermeyle ilgili bilgilerinin daha yüksek düzeyde olabileceğini akla getirmiştir. Ayrıca eğitim seviyesi yüksek olan bu grup zorluklarla başa çıkmada duygusal başa çıkma becerileri yerine sorun odaklı başa çıkma becerilerini kullanıyor olabilir. Bu durumlar daha düşük bakıcı yükü hissedilmesine katkı sağlamış olabilir.

Bakım ile ilgili desteklerin sağlanabilmesi, yaşam masraflarının ve sağlık harcamalarının karşılanabilmesi için yeterli ve ideal bir gelir düzeyi gerekmektedir. Bu giderleri karşılayamayan bakım verenlerde daha yüksek bakıcı yükü bulunmuştur. Önceki araştırmalarda bakım verme sorumluluğu nedeniyle kariyerini terk etme, algılanan gelir yetersizliği, düşük sosyoekonomik düzey artmış bakıcı yükü ile ilişkilendirilmiştir (Vahidi ve ark., 2016; Yeşil ve ark., 2016). Araştırmamızda YBD sağlayan grupta gelir düzeyinin daha yüksek olması, bu grupta daha düşük bakıcı yükü bulunmasına katkı sağlamış olabilir.

YBD sağlayan grupta erkek cinsiyet daha yüksek oranda bulunmuştur. Bu sonuç için çok sayıda açıklama yapılabilir. Hasta bakımı ile ilgili toplumda kadın ve erkeğe yüklenen rollerin farklı olması, sosyal destek sistemlerindeki çeşitlilikler ve kültürel farklılıklar bu sonucu açıklayabilir. Kadın ve erkeklerin biyolojik yapılarındaki farklılıklar, karşılaştıkları sorunlara verdikleri tepkiler ve başa çıkma tarzlarındaki farklılıklar nedeniyle bakıcı yükü cinsiyetlere göre farklılık gösterebilir (Akan, Ünal, & Gürer, 2023; Yeşil ve ark., 2016). Literatürdeki bakıcı yükünün cinsiyet ile ilişkisinin değerlendirildiği çalışma sonuçları çeşitlilik göstermiştir. Araştırmaların önemli bir kısmında kadın cinsiyetin bakıcı yükünün önemli bir belirleyicisi olduğu gösterilmiş olsa da (Kim, Chang, Rose, & Kim, 2012; Yeşil ve ark., 2016), bazı araştırmalarda erkek cinsiyetin belirleyici olduğu tespit edilmiştir (Vahidi ve ark., 2016). Bu sonuç için erkeklerin bakımla ilişkili problemlerini maskülen bir tarzda karşıladığı, bakımla ilgili sorunları ve aksaklıkları en aza indirmek için görevlerine odaklandıkları ve kendi streslerini kendilerine sakladıkları yorumları yapılmıştır (Vahidi ve ark., 2016). Araştırmalardaki metodolojik farklılıklar (bakım verilen hasta gruplarının çeşitliliği, bakım verme şekli, örneklem sayısı, kullanılan ölçekler vb), sosyal ve kültürel farklılıklar, bakım ve destek hizmetlerine erişimdeki farklılıklar sonuçların çeşitlilik göstermesini açıklayabilir. Bizim araştırmamızda cinsiyetler açısından bakıcı yükleri değerlendirildiğinde kadınlarda erkeklere göre bakıcı yükü ölçeği puanları daha yüksek bulursa da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç kadınların daha fazla duygu odaklı başa çıkma yöntemleri kullanmış olabileceklerini ve daha fazla bakım yükü hissetmiş olabileceklerini akla getirmiştir.

Kim ve ark.'nın yaptığı araştırmada (2012) bakım verenin daha yaşlı olması, bakım verme süresinin uzunluğu ve bakım verilen kişiyle aynı evde yaşama bakıcı yükü ile ilişkilendirilmiştir. Hastanın günlük yaşam aktivitelerinde zorlandığı ölçüde bakım verenin de yükünün arttığı, daha uzun saat bakım verenlerde bakıcı yükünün daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bir gözden geçirme çalışmasında

bakıcı yükü için risk faktörleri arasında bakım alan kişiyle birlikte ikamet etme, bakım vermek için harcanan saat sayısının fazla olması, sosyal izolasyon, bakım veren olma konusunda seçim şansının olmamasının olduğu rapor edilmiştir (Adelman ve ark., 2014). Araştırmamızın sonuçlarında gruplar birlikte yaşam süresi ve bakım verme süresi açısından karşılaştırıldığında birbiri ile benzer bulunmuştur. Birlikte yaşam süresi, bakım verme süresi ve ölçek puanları arasında anlamlı korelasyon saptanmamıştır. Bakım verenler, hasta bakımı ile ilgili ailenin diğer üyelerinden destek alıyor olabilir. Bu durum sonuçlarımızı etkilemiş olabilir.

Bakıcı yükü ile bakım verenin yaşı arasındaki ilişkiye yönelik literatürdeki önceki araştırma sonuçları birbirinden farklılık göstermiştir. Bazı çalışmalarda bakıcı yükü ile bakım veren yaşı arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirtilmiş (Vahidi ve ark., 2016), bazılarında ise bakıcı yükü ile bakım veren yaşı arasında herhangi bir ilişki saptanmadığı rapor edilmiştir (Coelho Rodrigues Dixe & Fernandes Querido, 2020). 1233 katılımcının verilerinin incelendiği bir gözden geçirme çalışmasında ise daha genç yaşta olma ile bakıcı yükü arasında anlamlı ilişki olduğu bildirilmiştir (Ge & Mordiffi, 2017). Araştırmamızın sonuçlarında bakım verenin yaşı ile bakıcı yükü arasında pozitif yönde bir ilişki görülse de bu farklılık istatistiksel olarak anlamlılık göstermemiştir. Bakım verenin yaşı ile bakıcı yükü arasındaki ilişki karmaşık görünmekle birlikte bu durum bakım alanın hastalıkları, cinsiyet, yakınlık, bakım türü, sosyal destek ve kültürel farklılıklar gibi çok sayıda faktörden etkileniyor olabilir.

Araştırmamızın sonuçlarında bakım verenlerin hastaya olan yakınlığı incelendiğinde hastaların kızlarının en yüksek oranda (%35), ikinci sırada hastaların oğullarının (%24.2), üçüncü sırada ise eşlerinin (%14.2) olduğu saptanmıştır. Literatürdeki bir araştırmada, hastaya bakım verenlerin çoğunun hastanın çocukları olduğu, bunu ikinci sırada eşleri, sonrasında da diğer aile üyelerinin izlediği belirtilmiştir (Coelho Rodrigues Dixe & Fernandes Querido, 2020). Ülkemizde yapılmış bir çalışmada da benzer şekilde bakım verenlerin çoğunun hastanın çocukları, bunu ikinci sırada eşlerinin olduğu rapor edilmiştir (Karsavuran ve ark., 2022). Sonuçlarımız önceki çalışma sonuçları ile benzer niteliktedir.

Araştırmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Bakım verilen hastayla ilgili verilerin kaydedilmemiş olması araştırmamızın kısıtlılıkları içerisinde. Bakım alan bireyin komorbid hastalıkları da bakım yüküne etki eden etkenler arasında olabilir. Örneklemini acil servise başvuran bireylerin bakım verenlerinin oluşturduğu araştırmamızda metodolojik güçlükler (zaman kısıtlılığı vb.) nedeniyle hastaların

komorbiditeleriyle ilgili bilgi toplanmamış, yalnız bakım verilen alan çeşitleri kaydedilmiştir. Bir diğer kısıtlılık, katılımcıların psikiyatrik değerlendirmelerinin yapılmamış olmasıdır. Psikiyatrik hastalığı olan katılımcılarda bu durum sonuçları etkilemiş olabilir. Araştırmanın kesitsel tasarımı da kısıtlılıkları arasında yer almaktadır.

SONUÇ

Sonuçta acil servise başvuran evde sağlık hizmeti alan hastaların bakım verenlerinde bakıcı yükünün değerlendirildiği araştırmamızda yara bakımı desteği sağlayan grupta bakıcı yükü daha düşük bulunmuş, erkek cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi daha yüksek oranda saptanmıştır. Bakım verenlerin psikososyal sorunlarına yönelik temel sağlık politikalarının geliştirilmesinin gerekliliğine inanıyoruz. Evde sağlık hizmeti alan bireylere bakım verenlerde bakıcı yükünü değerlendiren daha iyi yapılandırılmış ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

Etik Kurul Onayı: Araştırma yürütülmesi için gerekli izin Bursa Şehir Hastanesinin Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih 03.04.2024, No 2024-5/5).

Finansal Kaynak: Bu araştırma herhangi bir finansal destek almamıştır.

Çıkar Çatışması: Bu çalışmanın yürütülmesi, yazarlığı ve / veya yayınlanmasına ilişkin herhangi bir potansiyel çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Engin ERTEK, Mustafa AKAN;
Tasarım: Engin ERTEK, Mustafa AKAN;
Denetleme/Danışmanlık: Engin ERTEK, Mustafa AKAN;
Veri Toplama ve/veya İşleme: Engin ERTEK;
Analiz ve/veya Yorum: Mustafa AKAN;
Kaynak Taraması: Engin ERTEK, Mustafa AKAN;
Makalenin Yazımı: Engin ERTEK, Mustafa AKAN;
Eleştirel İnceleme: Mustafa AKAN;
Kaynaklar / Fon Sağlama: Engin ERTEK, Mustafa AKAN.

KAYNAKÇA

Adelman, R.D., Tmanova, L.L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: A clinical review. *JAMA*, 311(10), 1052-1060.

Akan, M., Ünal, S. & Gürer, H. (2023). Evlilik doyumu kadın ve erkeklerde farklı mı seyrediyor? Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi(44), 513-538.

T.C. Sağlık Bakanlığı. Evde sağlık hizmeti sunumu hakkında yönetmelik. from <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/06/20230602-1.htm>

Bilal, E. & Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stresi stresle

baş çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12, 56-68.

Coelho Rodrigues Dixe, M.d.A. & Fernandes Querido, A.I. (2020). Informal caregiver of dependent person in self-care: Burden-related factors. *Revista de Enfermagem Referência*(3).

Collins, C.E., Given, B.A. & Given, C.W. (1994). Interventions with family caregivers of persons with Alzheimer's disease. *The Nursing Clinics of North America*, 29(1), 195-207.

Çatak, B., Kılınç, A., Badıllıoğlu, O., Sütlü, S., Sofuoğlu, A. E. & Aslan, D. (2012). Burdur'da evde sağlık hizmeti alan yaşlı hastaların profili ve evde verilen sağlık hizmetleri. *Turkish Journal of Public Health*, 10(1), 13-21.

del-Pino-Casado, R., Rodriguez Cardosa, M., López-Martínez, C. & Orgeta, V. (2019). The association between subjective caregiver burden and depressive symptoms in carers of older relatives: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 14(5), e0217648.

Ge, L. & Mordiffi, S. Z. (2017). Factors associated with higher caregiver burden among family caregivers of elderly cancer patients: A systematic review. *Cancer Nursing*, 40(6), 471-478.

Isac, C., Lee, P. & Arulappan, J. (2021). Older adults with chronic illness—caregiver burden in the Asian context: a systematic review. *Patient Education and Counseling*, 104(12), 2912-2921.

Karsavuran, N., Özen, M., Eke, R. N., Vural, R., Acar, A. B., Aşık, Z. & Koşar, İ. (2022). Bir eğitim ve araştırma hastanesi evde sağlık hizmetleri biriminde takipli hastalara bakım veren kişilerde psikolojik sıkıntı görülme sıklığı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(4), 254-261.

Kim, H., Chang, M., Rose, K. & Kim, S. (2012). Predictors of caregiver burden in caregivers of individuals with dementia. *Journal of Advanced Nursing*, 68(4), 846-855.

Öğür, Z., Gözüm, S., Taş, E., Yalçındağ, N., Alpak, M. & Hayran, O. (2019). The influence of the education provided to family caregivers on bedridden patients and caregivers: A randomized controlled study. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(3), 318-334. doi: 10.21763/tjfmpe.446108

Özlu, A., Yıldız, M. & Aker, T. (2009). Zarit bakıcı yük ölçeğinin şizofreni hasta yakınlarında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Archives of Neuropsychiatry*, 46, 38-42.

Taşdelen, P. & Ateş, M. (2012). Evde bakım gerektiren hastaların bakım gereksinimleri ile bakım

verenlerin yükünün değerlendirilmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 9(3), 22-29.

Vahidi, M., Mahdavi, N., Asghari, E., Ebrahimi, H., Ziaei, J. E., Hosseinzadeh, M., . . . Kermani, I.A. (2016). Other side of breast cancer: Factors associated with caregiver burden. *Asian Nursing Research*, 10(3), 201-206.

WHO. Ageing and health. Retrieved 24.01.2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Yeşil, T., Çetinkaya 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.

Zarit, S.H., Reever, K.E. & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649-655.