

Dahiliye ve Cerrahi Kliniklerinde Yatan Hastaların Bakım Bağımlılık Düzeylerinin Belirlenmesi

Hülya Fırat Kılıç*, Seda Cevheroğlu**, Selma Görgülü***

Öz

Giriş: Bakım bağımlılığı bireyin hastalık ya da sakatlık durumundan doğrudan etkilenen dinamik bir süreçtir. **Amaç:** Bu araştırma hastaların bakım bağımlılık düzeylerinin ve bakım bağımlılığı düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir. **Yöntem:** Araştırmanın evrenini Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde 156 yatak kapasitesine sahip bir Devlet Hastanesinin Dahiliye ve Cerrahi kliniklerinde 2014 yılı Temmuz-Eylül aylarında yatan hastalar oluşturmuştur. Evreni oluşturan hastalardan araştırmaya katılmayı kabul eden 145 hasta örnekleme alınmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak 'Hasta Tanıtım Formu' ve 'Bakım Bağımlılık Ölçeği' kullanılmıştır. Veriler SPSS 15 paket programında kodlanarak değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis H testi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Hastaların %40.6'sı 61-80 yaş arasında, %34.4'ü ilkokul mezunu ve %61.4'ü erkektir. Hastaların %71'i hastaneye acil servisten yatış yapmıştır. Araştırmaya katılanların %55.8'i dahiliye kliniğinde, %44.2'si ise cerrahi kliniğinde tedavi görmüştür. Eğitim düzeyi düşük olan hastalar ($p = .022$), cerrahi kliniğinde yatan hastalar ($p = .001$), acil servisten başvuranlar ($p = .037$) ve ameliyat olan hastaların ($p = .002$) bağımlılık düzeyi yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmada, cerrahi kliniğinde yatan hastaların bağımlılık düzeylerinin dahiliye kliniğinde yatan hastalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, kliniklerin hemşire gereksinimi planlanırken klinikte yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin göz önüne alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Bakım Bağımlılığı, Hasta.

Abstract

Determination of Care Dependency Level of Patients Staying in Medical and Surgical Clinics

Background: Care dependency is a dynamic process, which is directly affected by the status of the disease or disability of the individual. **Objectives:** This is a definitive and cross-sectional study realized with the objective of determining the levels of care dependency of the patients and the factors that affect the levels of care dependency. **Methods:** The setting of the study is composed of the patients who were admitted to the Internal Medicine and Surgical clinics of a State Hospital having a 156-bed capacity located in the Turkish Republic of Northern Cyprus between July and September 2014. Whereas, of the patients who constituted the setting, 145 patients accepted to participate in the study and were taken into the sampling. The "Patient Information Form" and the "Care-Dependent Scale" were used as the data collection tools in the study. The data were evaluated by being coded in the SPSS 15 package program. The data obtained were evaluated with the Mann-Whitney U Test and the Kruskal-Wallis H Test. **Results:** Of the patients, 40.6% were between 61 and 80 years of age, 34.4% were primary school graduates and 61.4% were males. Of the patients, 71% were admitted to the emergency service at the hospital. Of those who participated in the study, 55.8% were treated in the internal medicine clinic and 44.2% were treated in the surgical clinic. It was found that the level of dependency was high for the patients whose level of education was low ($p = .022$), the patients who were admitted to the surgical clinic ($p = .001$), the patients who applied to the emergency service ($p = .037$) and the patients who had operations ($p = .002$). **Conclusion:** In conclusion, it was determined in this study that the dependency levels of the patients admitted to the surgical clinic were higher compared to the patients admitted to the internal medicine clinic. According to these conclusions, it is proposed that when planning the nursing needs of the clinics that the levels of care dependency of the patients admitted to the clinics should be taken into consideration.

Key Words: Nursing Care, Care Dependency, Patient.

Geliş tarihi:22.01.2016 Kabul tarihi: 05.01.2017

Hemşirelik, uğraşı alanı insan olan ve bakıma temellenmiş bir meslektir. Dinç'in (2010) belirttiğine göre, bakım, yalnızca hemşireliğe özgü değildir, ancak bakım, hemşirelik için özgündür. Hemşirelik bakımı, toplumdaki her bireyin yaşamının herhangi bir döneminde gereksinim duyduğu ya da duyacağı bir hizmettir (Dinç, 2009). Sağlık hizmetlerine gereksinim duyulduğu durumlarda, bireyin sağlık düzeyinin korunması, geliştirilmesi ve hastalık durumunda ise tekrar sağlığına kavuşabilmesi, tedaviden olumlu sonuçlar alınabilmesinde bireyin profesyonel hemşirelik bakımından yararlanabilmesi birincil belirleyicidir (Kıvanç, 2013).

Tedavi edici sağlık kurumlarına başvuran her bir bireyin birbirinden çok farklı sağlık sorunları ve gereksinimleri vardır ve bu farklılıklar verecek sağlık hizmetinin kapsamını belirler. Hastaneye yatan bireyler bir yandan bakım ve tedavi sürecine maruz kalırken, diğer taraftan tüm bedenleri (fizyolojik, psikolojik, sosyal boyutlarda) ile bu süreçten etkilenirler. Bu etkilenme ise bireyin kendi bedeni üzerindeki kontrolünün sınırlanmasına ve farklı düzeylerde bağımlı hale gelmesine yol açar (Dinç, 2009).

Hastaların bağımlılık düzeylerinin değişken olması, hemşirelerin bakım hizmetlerini farklı bağımlılık düzeylerindeki hastalara bakım verecek biçimde planlamasını ve yürütmesini gerekli kılar. Bağımlı ve bağımsız hastaların bakım gereksinimleri birbirinden farklı olduğu gibi hastaların hemşirelik bakımına yönelik beklentileri ve bu beklentilerinin karşılanma durumu da birbirinden farklıdır (Çivi ve Tanrıku, 2000).

Bakım Bağımlılığı; "öz-bakım gücü düşük olan ve bakım ihtiyacından dolayı bağımlı olan kişilere, profesyoneller tarafından sağlanan "destek" olarak tanımlanmaktadır ve bu desteğin temel amacı, bireyin öz-bakım uygulamalarında bağımsızlığını yeniden kazanmasını sağlamaktır (Dijkstra, Buis ve Dassen, 1996; Dijkstra, Tiesinga, Plantinga, Veltman ve Dassen, 2005). Bakım bağımlılığı, son derece karmaşık bir yapıdan oluşur, subjektiftir ve hastada desteklenmesi gereken öz-bakım eksikliğinin olduğu bakım alanlarını ifade eder (Boggatz, Dijkstra, Lohrmann ve Dassen, 2007). Bakım bağımlılığı aynı zamanda bireyin hastalık ya da sakatlık durumundan doğrudan etkilenen dinamik bir süreçtir (Caljouw, Cools ve Gussekloo, 2014).

* Yard. Doç. Dr, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü **Öğr. Gör, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ***Prof. Dr, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Bireylerin bağımlılık-bağımsızlık durumlarının belirlenmesi, bireyselleşmiş hemşirelik bakımının planlanmasında hemşireye önemli bilgiler sağlar ve temel bir çerçeve oluşturur. (Kissel, Dassen, Kottner, ve Lohrmann, 2010). Bu nedenle hemşirelerin bakım vermekle sorumlu oldukları bireylerin bakım gereksinimlerinin dolayısıyla bakım bağımlılığı düzeylerinin saptanması, hemşirelik bakım kalitesinin artırılmasında son derece önem taşımaktadır. Bağımlı hastaların diğer hastalara göre hemşirelik bakımına ve dolayısıyla hemşirelere daha fazla gereksinim duydukları gerçeği göz önüne alındığında, hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin saptanması bakımın yönetilmesinde ve hemşire insan gücü planlamasında hasta sınıflandırma sistemleri ile birlikte yol gösterici olmaktadır (Eşer ve Çevik, 2014).

Hastaların bakım gereksinimlerinin bilinmesi, hemşirelik bakımının planlanması ve bakım yönetiminde temel dayanak sağlar. Bakım gereksinimlerinin ortaya konulmasında ise hastaların bakım bağımlılık düzeyleri önemli bir göstergedir. Hastaların bakım bağımlılık düzeylerinin bilinmesinin hem bakım yönetiminin planlamasına hem de bakım kalitesinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı görüşünden yola çıkılarak bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma, hastaların bakım bağımlılık düzeylerinin ve bakım bağımlılık düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yeri

Araştırma, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde 156 yatak kapasitesine sahip bir Devlet Hastanesinin dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yürütülmüştür. Dahiliye ve Cerrahi kliniklerinin her ikisi de 24 yatak kapasitesine sahiptir ve her iki klinikte de 12 hemşire, 7 Hekim görev yapmaktadır. Dahiliye kliniğinde genel olarak Hipertansiyon, Koroner Arter Hastalıkları, Kardiyak Yetmezlik ve Diabes Mellitus gibi tanıları olan hastalar yatmaktadır. Cerrahi kliniği ise genel cerrahi vakalarının yanı sıra üroloji ve ortopedi vakalarını da kapsamaktadır.

Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Araştırmanın evrenini Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bir devlet hastanesinin dahiliye ve cerrahi kliniklerinde 2014 yılı Temmuz-Eylül aylarında yatışı yapılan hastalar oluşturmuştur. Bu tarihlerde araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 145 hasta ise örnekleme alınmıştır.

Araştırmaya 18 yaş üzerinde olan, iletişim kurulabilen, araştırmaya katılmayı kabul eden ve bilinci açık olan hastalar dahil edilmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Hastaların bakım bağımlılık düzeyleri çalışmanın bağımlı değişkenini, sosyo-demografik özellikleri (yaş, eğitim durumu, ameliyat olma durumu) ise bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Veriler, hastaların sosyo-demografik özellikleri ve hastalık bilgilerini içeren 'Hasta Tanıtım Formu' ve 'Bakım Bağımlılığı Ölçeği' (BBÖ-Care Dependency Scale) kullanılarak toplanmıştır.

Hasta Tanıtım Formu;

Literatür (Boggatz ve ark., 2007; Dijkstra, Buis ve Dassen, 1996; Eşer ve Çevik, 2014; Yönt, Akın, Khorshid, Eşer ve Dijkstra, 2010) bilgisi doğrultusunda hazırlanmıştır ve yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi sosyo-demografik özellikler ile var olan hastalık durumu, kliniğe başvuru şekli, yattığı klinik ve ameliyat olma durumu gibi soruları içermektedir.

Bakım Bağımlılık Ölçeği;Dijkstra tarafından Hollanda'da 1998 yılında geliştirilen, Virginia Henderson'ın insan gereksinimlerine göre temellendirilmiş ve hastaların bakım bağımlılık durumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir (Dijkstra, Buis ve Dassen, 1996). Bakım Bağımlılık Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği Türkiye'de Yönt ve arkadaşları tarafından 2010 yılında yapılmıştır (Yönt ve ark., 2010). Bakım bağımlılık ölçeği günlük yaşam aktivitelerini içeren toplam 17 maddeden oluşan ve 5'li likert tipi puanlama ile derecelendirilen bir ölçektir. Derecelendirme 1= tamamen bağımlı, 5= hemen, hemen/ tamamen bağımsız şeklindedir. Ölçekten alınacak en düşük puan 17 ve en yüksek puan ise 85'dir. Ölçek puanının yüksek olması hastanın kendi kendine bakım gereksinimlerini karşılamada bağımsız olduğunu gösterirken, ölçek puanının düşük olması hastaların bakım gereksinimlerini karşılamada başkalarına bağımlı olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.91 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise cronbach alpha değeri 0.96 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Uygulanması

Araştırmacılar dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaları hasta odalarında ziyaret ederek araştırma hakkında bilgi vermiş ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan aydınlatılmış onam almıştır. Onam sonrası hastalara Hasta Tanıtım Formu ve Bakım Bağımlılık Ölçeği uygulanmıştır. Veri toplamada kullanılan formlar, hasta bireyler ile yüz yüze görüşülerek araştırmacılar tarafından doldurulmuştur. Formların yanıtlanması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizi SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 15,0 paket programı ile bilgisayar ortamında yapılmıştır. Elde edilen verilerin normalite testleri sonucunda normal dağılım sergilemedikleri belirlenmiş ve bu nedenle istatistiksel analizlerde nonparametrik teknikler kullanılmıştır. İkili grupların karşılaştırılmasına bağımsız grup t-

testinin nonparametrik karşılığı olan Mann Whitney U Testi, Tek yönlü varyans analizinin nonparametrik karşılığı olan Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis H testi sonucu anlamlı çıktığında, anlamlı fark yaratan grupları belirlemek amacıyla Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Gazi Mağusa Devlet Hastanesi Başhekimliği'nden yazılı izin alınmıştır. Çalışmaya katılımda gönüllülük ilkesine özen gösterilerek örneklem grubunu oluşturan hastalara çalışmanın amacı, kendilerinden ne beklenildiği ve yasal hakları açıklandıktan sonra yazılı aydınlatılmış onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sonuçları yalnızca çalışmanın yürütüldüğü hastane için geçerlidir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların %40.6'sının 61-80 yaş arasında ve %34.4'ünün ilkokul mezunu olduğu görülmüştür. Hastaların %61.4'ü erkek olup ve %71'i hastaneye acil servisten yatış yapmıştır. Araştırmaya katılanların %55.8'i dahiliye kliniğinde ve %44.2'si ise cerrahi kliniğinde tedavi görmektedir. Cerrahi kliniğinde yatan hastaların ise % 64.0'ünün ameliyat olduğu belirlenmiştir.

Hastaların yaş değişkeni ile BBÖ puanları karşılaştırıldığında yaş değişkeni ile BBÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($\chi^2 = 1.58, p = .663$) (Tablo 1). Eğitim durumu ile BBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($\chi^2 = 13.15, p = .022$) (Tablo 1). Bu sonuca göre okuma yazma bilmeyenler grubuna giren hastaların BBÖ puan ortalamaları, okuma yazma bilen, ilkokul, ortaokul, lise ve lisans mezunu grubuna giren hastaların BBÖ puan ortalamalarından daha düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 1'de görüldüğü gibi hastaneye geliş şekli değişkeni ile BBÖ karşılaştırıldığında hastaneye geliş şekli ile BBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu sonuca göre hastaneye acilden gelen hastaların BBÖ puan ortalamalarının hastaneye planlı bir şekilde gelen hastaların bakım bağımlılık ölçeği puan ortalamalarından daha düşük olduğu görülmüştür. Sonuç olarak acil servisten gelen hastaların bakım bağımlılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($U = 1618.0, p = .017$) (Tablo 1).

Hastaların hastaneye yatış nedeni ile BBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında hastaneye yatış nedeni ile BBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu sonuca göre cerrahi operasyon geçiren hastaların BBÖ puan ortalamaları, tıbbi tedavi amacıyla hastaneye yatan hastaların bakım bağımlılık ölçeği puan ortalamalarından daha düşüktür ve dolayısıyla cerrahi operasyon geçiren hastaların bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır ($\chi^2 = 12.25, p = .002$) (Tablo 1).

Yine Tablo 1'de görüldüğü gibi hastaların cinsiyeti ile BBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($Z = -.028, p = .977$) (Tablo 2).

Tablo 1. Hastaların Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Bakım Bağımlılık Ölçeği Toplam Puanlarının Dağılımı ve Karşılaştırılması (n=145)

Değişkenler	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	sd	x ²	P değeri
Yaş	a-18-40 Yaş	25	72.30	3	1.58	.663
	b-41-60 Yaş	34	79.60			
	c-61-80 Yaş	59	72.64			
	d-81 Yaş ve üstü	27	66.11			
	Toplam	145				
Eğitim Durumu	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	sd	x ²	P değeri
	a-Okuma-Yazma Bilmiyor	28	51.11	5	13.15	.022
	b-Okuma Yazma Biliyor	13	69.19			
	c-İlkokul	50	73.46			
	d-Ortaokul	11	87.05			
	e-Lise	27	89.31			
	f-Lisans	16	75.78			
	Toplam	145				
Cinsiyet	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	Z* değeri	P değeri	
	Kadın	56	72.88	-.028	.977	
	Erkek	89	73.08			
Hastaneye Geliş Şekli	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	U* değeri	P değeri	
	a-Acil	103	67.71	1618.0	.017	
	b-Planlı	42	85.98			
	Toplam	145				
Hastaneye Yatış Nedeni	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	sd	x ²	P değeri
	a-Cerrahi operasyon	41	56.73	2	12.25	.002
	b-Tıbbi tedavi	81	83.59			
	c-Tetik amaçlı	23	64.70			
	Toplam	145				
Klinik	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	Z* değeri	P değeri	
	Dahiliye	81	83.59	-3.42	.001	
	Cerrahi	64	59.59			

* Mann Whitney U-Testi kullanılmıştır.

Hastaların yattıkları klinik ile BBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında yatılan klinik ile BBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Dahiliye kliniğinde yatan hastaların BBÖ puan ortalamalarının, cerrahi kliniğinde yatan hastaların BBÖ puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Z = -3.42, p= .001) (Tablo 1). Bu sonuca göre cerrahi kliniğinde yatan hastaların bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 2. Hastaların Yatıtları Kliniklere Göre Bakım Bağımlılık Ölçeği Maddeleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=145)

Değişkenler	Gruplar	n	Sıra Ortalaması	Z	p değeri
Beslenme	Dahiliye	81	73.9	-.324	.746
	Cerrahi	64	71.8		
Kontinans	Dahiliye	81	73.9	-.300	.764
	Cerrahi	64	71.8		
Beden Duruşu	Dahiliye	81	73.9	-.325	.745
	Cerrahi	64	71.9		
Hareketlilik	Dahiliye	81	76.4	-1.12	.262
	Cerrahi	64	68.7		
Gece / Gündüz döngüsü	Dahiliye	81	75.7	-.929	.353
	Cerrahi	64	69.6		
Giyinme ve Soyunma	Dahiliye	81	73.0	-.002	.998
	Cerrahi	64	73.0		
Vücut Sıcaklığı	Dahiliye	81	73.6	-.211	.833
	Cerrahi	64	72.2		
Hijyen	Dahiliye	81	73.6	-.211	.833
	Cerrahi	64	72.2		
Tehlikelerden Kaçınma	Dahiliye	81	74.2	-,398	.691
	Cerrahi	64	71.5		
İletişim	Dahiliye	81	75.0	-.759	.448
	Cerrahi	64	70.5		
Başkaları İle İletişim Kurma	Dahiliye	81	76.7	-1.37	.169
	Cerrahi	64	68.3		
İbadet Yapma	Dahiliye	81	74.2	-.428	.669
	Cerrahi	64	71.5		
Kurallara Uyma	Dahiliye	81	73.4	-.134	.893
	Cerrahi	64	72.6		
Günlük Aktiviteler	Dahiliye	81	74.5	-.509	.611
	Cerrahi	64	71.1		
Eğlence Aktiviteleri	Dahiliye	81	72.7	-.089	.929
	Cerrahi	64	73.3		
Hafıza	Dahiliye	81	73.1	-.041	.968
	Cerrahi	64	72.9		
Öğrenme Yeteneği	Dahiliye	81	74.1	-.436	.663
	Cerrahi	64	71.6		

Hastaların BBÖ ölçeği maddelerine verdikleri cevapların puan ortalamaları karşılaştırıldığında; tüm maddelerde cerrahi ve dahiliye kliniği arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 3).

Tartışma

Hastanede yatan hastaların bakım bağımlılık düzeylerinin belirlenmesinin hem hemşirelik hizmetlerinin insan gücü planlamasına katkı sağlayacağı, hem de hastaya verilecek olan hemşirelik bakımının kalitesini arttıracığı düşünülmektedir.

Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılık düzeylerinin ve bakım bağımlılık düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada yaş grupları ile BBÖ puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (Tablo 1). Bizim çalışma bulgumuza paralel olarak Caljouw ve arkadaşlarının (2014) ile Dijkstra ve arkadaşlarının (1999) yaptıkları çalışmalarda da yaş ve BBÖ puanları arasında anlamlı farklılık bulunmazken, literatürde (Dijkstra ve ark., 2011; Korhan ve ark., 2013) yaşla birlikte bağımlılık durumunun arttığını gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır. Araştırmamıza katılan hastaların %82.7'sini (120 hasta) 41 yaşından daha büyük hastalar oluşturmaktadır. Orta yaş ve üzerindeki bu hastaların yanında ise genellikle refakatçileri vardır ve hastaların bakımlarına katılmaktadırlar. Araştırmamızda hastaların yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamasını bu durumun etkilediği düşünülebilir.

Eğitim durumu ile BBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında eğitim durumu azaldıkça hastaların BBÖ puan ortalamalarının da düştüğü saptanmıştır ($x^2 = 13.15$, $p = .022$) (Tablo 1). Bu sonuç eğitim düzeyinin artmasıyla, hastaların daha bilgili ve kendi bakımının sorumluluğunu alır duruma geldiklerini ve dolayısıyla bağımsızlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Buna karşın, Köberich, Lohrmann, Miltaq ve Dassen'in (2015) ve yaptığı çalışmada hastalara verilen öz-bakım eğitim programı sonrasında hastaların bakım bağımlılık düzeylerinde herhangi bir değişiklik olmadığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda hastaneye acil servisten başvuran hastalar ile cerrahi operasyon geçiren hastaların BBÖ puan ortalamalarının daha düşük olduğu diğer bir deyişle bakım bağımlılıklarının yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır ($x^2 = 6.60$, $p = .037$) ($x^2 = 12.25$, $p = .002$) (Tablo 1). Acil servise başvuran hastaların yaşamlarını tehdit edebilen, beklenmedik bu ani olay karşısında kriz durumu yaşadıkları göz önüne alındığında her konuda olduğu gibi bakım konusunda da desteğe daha fazla

gereksinim duymaları beklenen bir sonuçtur. Diğer taraftan bulgularımızda cerrahi girişim geçiren hastaların planlı ya da acil girişim olup olmadıklarına ilişkin veri olmamakla birlikte literatürde acil ve günübirlik cerrahi girişim geçirecek hastaların planlı cerrahi girişime alınacak hastalara göre anksiyete düzeylerinin daha fazla olduğu belirlenen çalışmalar rastlanmaktadır (Fındık ve Topçu 2012; Karancı ve Dirik 2003). Planlı cerrahi girişimlerde hasta hazırlığı için yeterli zamanın olması ve hastanın cerrahi girişime hazırlanmasında verilen hemşirelik bakımı önemli rol oynamaktadır (Bellani 2008). Çalışmamızda acil servisten başvuran hastaların bakım bağımlılık düzeylerinin yüksek çıkmasının, ameliyat öncesinde hasta hazırlığı için yeterince zamanın olmamasından dolayı, ameliyat sonrası dönemde hastanın anksiyetesine paralel olarak bakım gereksinimlerinin artmasından kaynaklandığı düşüncesi ile ilişkilendirilebilir. Ayrıca hastaların ameliyat sonrası dönemdeki bakım gereksinimlerini etkileyen bakım uygulamalarının, acil cerrahi girişimler öncesinde etkin biçimde yapılmadığını düşündürmektedir. Ameliyat olma; bireyin kişisel kontrolünün azaldığı, mahremiyetini koruyamama endişesi yaşadığı, daha çok bilgiye ve ilgiye gereksinim duyduğu bir dönemdir. Hastalar kısa süreli de olsa anestezi alacağı için güvenebileceği, onun yerine fiziksel, sosyal, psikolojik ve bilişsel mahremiyetine özen gösterecek ve kendini emanet edebileceği birine ihtiyaç duyar (Lemonidou, 2003). Bu nedenle ameliyat olan hastaların bağımlılık düzeylerinin ameliyat olmayanlara göre daha yüksek bulunması araştırmamız için beklenen bir sonuçtur.

Çalışmamızda cinsiyet değişkeni ile BBÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Korhan ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmada da benzer şekilde anlamlı ilişki bulunmazken, Caljouw ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada kadınların erkeklere oranla BBÖ puanlarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda cinsiyete göre anlamlı fark olmaması hem bakım bağımlılık düzeyinde yaşanan sağlık sorununun esas belirleyici olduğu hem de hemşirelerin bakım hizmetlerini olması gerektiği gibi cinsiyet ayrımı gözetmeksizin her iki gruba da eşit şekilde verdiği ile ilişkilendirilebilir.

Kliniklere göre bakıldığında, cerrahi kliniğinde yatan hastaların puanlarının sıra ortalaması 59.59, dahiliye kliniğinde yatan hastaların 83.59 olduğu ve bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre cerrahi kliniğinde yatan hastaların bağımlılık düzeylerinin dahiliye kliniğinde yatan hastalardan daha yüksek olduğu söylenebilir ($Z = -3.42, p = .001$) (Tablo 2). Korhan ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında bizim çalışmamızdan farklı olarak dahiliye kliniğinde yatan hastaların bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kissel ve arkadaşlarının (2010) rehabilitasyon hastalarıyla yaptığı çalışmada nöroloji hastalarının, ortopedi hastalarına göre hemşirelik bakımına daha bağımlı bulunmasına rağmen aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Hastaların BBÖ ölçeği alanlarından aldığı puan ortalamaları yattıkları kliniğe göre karşılaştırıldığında; BBÖ'nin tüm maddelerinde cerrahi ve dahiliye klinikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ancak, "giyinme ve soyunma" maddesinde her iki grubun sıra ortalamasının eşit olduğu, "eğlence aktiviteleri" maddesi hariç diğer tüm maddelerde cerrahi hastalarının sıra ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Dahiliye hastalarının hastanede kalış sürelerinin daha uzun olabileceği göz önüne alındığında bu hastaların "eğlence aktiviteleri" maddesinde bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Korhan ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında; gece gündüz döngüsü ve eğlence aktiviteleri dışındaki tüm maddelerde cerrahi ve dahili klinikler arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Köberich ve arkadaşlarının (2015) Kronik Kalp Yetmezliği ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı ile yaptığı çalışmasında; hastaların en çok bağımlı olduğu bakım alanlarının mobilite, hijyen, giyinme ve soyunma, kontinans, tehlikelerden kaçınma ve günlük aktiviteler olduğu saptanmıştır. Literatür bulguları çalışma bulgularımız ile paralellik göstermemektedir. Çalışma sonuçlarındaki bu farklılığın, araştırmaların farklı ülkelerde dolayısıyla farklı kültürel etkiler altındaki hasta grupları ile yürütülmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde hastaların bağımlılık düzeylerini değerlendiren çalışmaya rastlanmamakla birlikte, çalışmamızın yapılacak diğer çalışmalara yön vermesi ve kliniklerde hemşire sayısının hesaplanmasında kaynak oluşturacağı düşünülmektedir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Sonuç olarak bu çalışmada cerrahi kliniğinde yatan hastaların bağımlılık düzeyleri dahiliye kliniğinde yatan hastalara göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda yaş ve cinsiyet değişkeni arasında anlamlı fark bulunmazken, eğitim düzeyi düşük olanlar, acil servisten başvuranlar ve cerrahi operasyon geçirenlerin bağımlılık düzeyi yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda çalışmanın özellikle Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde daha geniş örneklemde ve farklı kurumlarda yapılarak, hastaların bakım gereksinimlerinin ve bağımlılık düzeylerinin saptanması ve kliniklerin hemşire gereksinimi planlanırken klinikte yatan hastaların bakım bağımlılık düzeylerinin göz önüne alınması önerilmektedir. Ayrıca bakım gereksinimlerinin belirlenmesi, bakımın kalitesini yükseltmede yol gösterici olacağından, hastaların bakım gereksinimlerini saptayan çalışmaların klinik alanlarda, periyodik olarak yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Bellani, M. L. (2008). Psychological aspects in day-case surgery. *Int J Surg*, 6: 544-6.
- Boggatz, T., Dijkstra, A., Lohrmann, C., & Dassen, T. (2007). The meaning of care dependency as shared by care givers and care recipients: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 60 (5), 561-9.
- Caljouw, M. A. A., Cools, J. M. H., & Gussekloo, J. (2014). Natural course of care dependency in residents of long-term facilities: prospective follow-up study. *BMC Geriatrics*, 14 (67).
- Çivi, S., & Tanrıkulu M. Z. (2000). Yaşlılarda bağımlılık ve fiziksel yetersizlik düzeyleri ile kronik hastalıkların prevalansını saptamaya yönelik epidemiyolojik çalışma. *Turkish Journal of Geriatrics*, 3 (3): 85-90.
- Diñç, L. (2009). Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 40 : 113-119.
- Diñç, L. (2010). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 74-82.

- Dijkstra, A., Buist, G., & Dassen, T. (1996). Nursing-Care dependency. Development of an assessment scale for demented and mentally handicapped patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 10(3): 137-43.
- Dijkstra, A., Sispma, D., & Dassen, T. (1999). Oredictors of care dependency in Alzheimer's disease after a two-year period. *International Journal of Nursing Studies*, 36: 487-495.
- Dijkstra, A., Tiesinga, L. J., Plantinga, L., Veltman, G., & Dassen, T. W. (2005). Diagnostic accuracy of the care dependency scale. *Journal of Advanced Nursing*, 50: 410-16.
- Dijkstra, A., Yönt, G. H., Korhan, E. A., Muszalik, M., Kornatowska, K., & Suzuki, M. (2011). The care dependency scale for measuring basic human needs: an international comparison: *Journal of Advanced Nursing*, 68(10), 2341-2348.
- Eşer, İ., & Çevik, K. (2014). Nöroşirurji kliniğinde yatan hastaların bağımlılık düzeylerinin hemşirelik bakım kalitesini algılamalarına etkisi. *Florange Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22(2): 76-83.
- Fındık, Ü. Y., & Topçu, S. Y. (2012). Cerrahi girişime alınmış şeklinin ameliyat öncesi anksiyete düzeyine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 19(2): 22-33.
- Karancı, A. N., Dirik, G. (2003). Predictors of pre and postoperative anxiety in emergency surgery patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 55: 363-9.
- Kıvanç, M. M. (2013). Hemşirelik Uygulamalarında Bakım Kavramı. Aştı, T. A., & Karadağ, A. (Ed). *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilim ve Sanatı*, (1. baskı, ss.218-226) İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Kissel, J.E., Dassen, T., Kottner, J., & Lohrmann, C. (2010). Psychometric testing of the modified care dependency scale for rehabilitation. *Clinical Rehabilitation*, 24: 363-372.
- Korhan, E. A., Yönt, G. H., Tokem, Y., Karadağ, Ö., Sarıoğlu, E., & Yıldız, K. (2013). Dahiliye ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(4): 199-204.
- Köberich, S., Lohrmann, C., & Dassen, T. (2013). Care dependency in patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure – a secondary data analysis of german prevalence studies. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(4): 665-674..
- Köberich, S., Lohrmann, C., Miltaq, O., & Dassen, I. (2015). Effects of a hospital-based education programme on self-care behaviour, care dependency and quality of life in patients with heart failure--a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, Jun; 24(11-12): 1643-55.
- Lemonidou, C., Merkouris, A., Leino Kilpi, H., Valimaki, M., Dassen, T., Gasull, M. et al. (2003). A comparison of surgical patients and nurses perceptions of patients autonomy, privacy and informed consent in nursing interventions. *Clinical Effectiveness in Nursing*, 7(2): 73-83.
- Yönt, G. H., Akın, K. E., Khorshid, L., Eşer, İ., & Dijkstra, A. (2010). Bakım bağımlılığı ölçeğinin (Care Dependency Scale) yaşlı bireylerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi, *Turkish Journal of Geriatrics Özel Sayı*, 13: 71.