

Bakım Verenlerin Evde Bakım Hizmetlerinden Beklentileri *

Güler DURU AŞİRET** Funda ÇETİNKAYA ***

Öz

Giriş: Evde bakım hizmeti, sağlık hizmeti sunumunda önemli bir yere sahiptir. Günümüzde bireylerin kendi ortamında sağlık hizmeti alma talebinin artmasına bağlı olarak evde bakım hizmetinden beklentiler de artmaktadır. **Amaç:** Bu çalışmada hastanede yatan hastalara bakım verenlerin, evde bakım hizmetlerinden beklentilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, 1 Ocak-1 Nisan 2015 tarihleri arasında dahiliye ve cerrahi kliniğinde yatan hastalara bakım veren 156 birey ile yürütülmüştür. **Bulgular:** Çalışmamızda bakım veren bireylerden sadece beşinin evde bakım hizmetlerinden yararlandığı ve %70.5'inin evde bakım hizmetlerinden yararlanmak istediği belirlenmiştir. Bakım verenlerin evde bakım hizmetlerinden beklentileri arasında; bakım (%64.3) ve tedavide destek olma (%49.1), bakım ve tedavi ile ilgili bilgi (%10), beslenme (%9.1) ve fiziksel aktivitede destek olma (%8.2) ve hastaneye ulaşımında araç temini (%4.6) yer almaktadır. **Sonuç:** Evde bakım hizmetlerinden yararlanmak isteyen bireylerin çoğunun beklentileri arasında tedavi ve bakım desteğinin öncelikli olduğu belirlenmiştir. Evde bakımı planlayan sağlık personelinin, hem hasta bireyin hem de bakım verenlerin beklentilerinin belirlenmesi ve bu beklentiler doğrultusunda hizmetin planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evde Bakım, Bakım, Bakım Veren, Beklenti, Hemşire.

Abstract

The Expectations to Home Care Services of Caregivers

Background: Home careservices has an important place in healthcare. Today, home care services is increasing in expectations due to the increasing demand receive health services in their own home. **Objectives:** In this study, those who care for hospitalized patients, aimed to determine the expectations of home care services. **Methods:** This study descriptive, 156 caregivers patients who care hospitalized patients in internal and surgical clinical treated in bed between 1 January to 1 April 2015 were conducted. **Results:** In our study, only five of the caregivers were benefited from homecare services and it was determined that 70.5% wanted to take advantage of homecares services. The expectations of caregivers from the homecare services are; care (64.3%), treatment (49.1%), information about the care and treatment (10%), nutrition (9.1%) and support for physical activity (8.2%) and hospital transportation (4.6%). **Conclusion:** It was determined that support for care and treatment have a priority among the expectetions, of the majority of individuals that would prefer to benefit from the homecare. The medical staff planned homecare should determine expectations of both individual patients and caregivers and in accordance with these expectations, service planning is recommended.

Key Words: Home Care, Care, Caregiver, Expectations, Nurse.

Geliş tarihi:22.04.2016

Kabul tarihi: 12.10.2016

Evde bakım hizmeti; bireylere, aileleri ile yaşadıkları ortamda, sağlık ekibi tarafından rehabilitasyon, fizyoterapi, psikolojik tedavi de dahil tıbbi ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde sağlık ve bakım ile takip hizmetlerinin sunulması şeklinde tanımlanmaktadır (Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik, 2015). Gereksinimi olan bireylerin kaliteli bakım hizmeti almasına odaklanan evde bakım, birçok profesyonelin bir arada çalışmasını gerektiren kompleks bir süreçtir. Günümüzde toplumun yaşlanması ve kronik hastalıkların artması, gelişmiş teknolojik aletlerin evde kullanılabilirliğinin yaygınlaşması ve maliyet etkili bir model olması gibi nedenlerle evde bakım hizmeti yaygınlaşmakta ve ülkemiz sağlık politikalarında yer almaktadır (Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik, 2005; Fadiloğlu, Ertem ve Şenuzun, 2013).

Evde bakımın, bakıma ihtiyacı olan bireylere, kendi ortamında daha özgür yaşama imkanı sunması, bireye ve aileye özgü olarak bakımın planlanması, bireyin bakım sorumluluğunun aile üyelerinin üzerinden alınması, 24 saat ve hafta sonları hizmet sunma olanağının olması, hastane enfeksiyonu riskinin daha az olması ve erken dönemde hastaneden taburcu edilmeyi sağlaması gibi pek çok yararı bulunmaktadır (Fadiloğlu ve ark., 2013; Karahan ve Güven, 2002; Özer ve Şantaş, 2012). Bu yararlar göz önüne alındığında evde bakım hizmetlerine talepte artış olacağı öngörülmektedir. Her birey ve ailenin evde bakım hizmetlerinden beklentilerinin de farklı olabileceği düşünüldüğünde fiziksel, duygusal, sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler göz önüne alınarak planlanan evde bakım hizmetleri ihtiyaca göre değişiklik gösterebilmektedir (Karahan ve Güven, 2002).

Literatürde yapılan çalışmalarda bireylerin evde bakım hizmetleri hakkında sağlık personeli tarafından yeterince bilgilendirilmediği bildirilmektedir (Limnili ve Özçakar, 2013; Polat, Bayrak Kahraman, Kaynak ve Görgülü, 2015). Polat ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, evde bakım hizmetleri hakkında bilgisi olan bireylerin ise bu hizmetlerinden faydalanmak istediği belirlenmiştir. Evde bakım sürecinde bakımı üstlenen bireylerin evde bakım hizmetlerinden sadece hizmet almak istemediği aynı zamanda bakımla ilgili bilgi almak istediği de belirtilmektedir (Akdemir ve ark., 2011). Yapılan bir çalışmada evde bakımı üstlenen bakım verenler, taburculuk sürecinde sağlık personeli tarafından evde bakım ile ilgili yeterli bilgilendirilmediğinde bakım verme sürecinde sorun yaşayabileceği bildirilmektedir (Subgranon ve Lund, 2000). Evde bakımı üstlenen bireylerin doğru bir şekilde bakım vermesi, bakımla ilgili (aspirasyon pnömonisi, yatak yarası gibi) olası komplikasyonların yaşanmaması ve bakım verenlerin bakımla ilgili yaşayabileceği sorunların en aza indirilmesinde evde bakım hizmetleri önemli bir rol oynayacaktır. Bu nedenle evinde hastasına bakım verecek olan bireylerin evde bakım hizmetlerinden beklentilerinin belirlenmesi evde bakım hizmetlerinin planlanmasında önem arz etmektedir. Literatürde bakım

* Bu makale 21-23 Mayıs 2015 tarihleri arasında, Çanakkale'de gerçekleştirilen Uluslararası Katılımlı III. Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.** Yard. Doç. Dr. Aksaray Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Merkez/Aksaray, e-mail:gulerduru@gmail.com, *** Yard. Doç. Dr. Aksaray Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Merkez/Aksaray, e-mail:funda325@hotmail.com.

verenlerin evde bakım hizmetlerinden beklenti ve taleplerinde farklılıkların olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda bakım veren bireylerin evde bakım hizmetlerinden beklentileri arasında; muayene, tedavi, pansuman ve tetkiklerin yapılması, ilaçların reçete edilmesi ve raporlarının düzenlenmesi, tıbbi cihazların ve hastaneye ulaşım araçlarının temin edilmesi, psikolojik destek sağlanması, yara bakımı ve hijyenik bakımın yapılmasının yer aldığı bildirilmektedir (Çayır, Avşar, Avşar, Cansever ve Khan, 2013; Limnili ve Özçakar, 2013; Polat ve ark., 2015). Evde bakım hizmeti sunan sağlık personelinin, hizmeti planlama aşamasında bu beklentileri de göz önüne alması, bakım verenlerin bakımla ilgili yaşayabileceği sorunların en aza indirilmesinde yardımcı olacaktır. Bu çalışmada bakım verenlerin, evde bakım hizmetlerinden beklentilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada bakım veren bireyler evde bakım hizmetlerinden yararlanmak istiyorlar mı? ve bakım veren bireylerin evde bakım hizmetlerinden beklentileri nelerdir? sorularına yanıt aranmıştır. Bu çalışma, hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin meslek tercihi ile hemşirelik mesleğine yönelik tutumları arasında ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmada birinci sınıf öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının (olumlu-olumsuz) sıklığı nedir? ve sosyodemografik özellikleri ve meslek tercih nedenlerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarla ilişkisi var mıdır? sorularına yanıt aranmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı türde, kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 1 Ocak-1 Nisan 2015 tarihleri arasında Aksaray Devlet Hastanesi'nin dahiliye ve cerrahi kliniğinde yatarak tedavi gören hastalara bakım veren aile üyeleri ile yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini 1 Ocak-1 Nisan 2015 tarihleri arasında Aksaray Devlet Hastanesi'nin dahiliye (genel dahiliye ve göğüs hastalıkları kliniği) ve cerrahi kliniğinde (genel cerrahi, beyin cerrahi ve ortopedi kliniği) yatarak tedavi gören hastalara bakım veren aile üyeleri oluşturmuştur. Araştırma, hastanede hasta bireylerin yanında bakım veren bireylerin de kabul edildiği kliniklerde yürütülmüştür. Araştırmanın örnekleme kronik hastalığa sahip olan ve cerrahi girişim sonrası evde bakım hizmetlerine gereksinimi olan hastaya bakım veren, 18 yaş ve üzerinde, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden toplam 156 bakım veren birey dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan veri toplama formu ile toplanmıştır (Çayır ve ark., 2013; Limnili ve Özçakar, 2013; Polat ve ark., 2015). Veri toplama formu 8 açık ve 18 kapalı uçlu olmak üzere toplam 26 soru ve iki bölümden oluşmuştur. İlk bölümde hasta bireyin demografik ve tıbbi özelliklerine (yaş, medeni, eğitim ve ekonomik durum, kronik hastalık ve ilaç kullanma durumu ve tedavi gördüğü klinik) ilişkin sorular yer almıştır. Formun ikinci bölümünü ise; bakım veren bireyin demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, medeni, eğitim ve ekonomik durumu, bakım verilen bireye yakınlığı), bakıma (bakım verme süresi, bakım vermeyi isteme durumu, bakımda yapılan işler, bakımda yardım alma durumu ve bakımla ilgili bilgi alma durumu) ve evde bakım hizmetine (evde bakım hizmeti hakkında bilgi alma durumu, bilgi alınan kaynak, hizmetten yararlanma, yararlanmayı isteme durumu ve yararlanmak istenen hizmet türü) yönelik sorulardan oluşmuştur.

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hasta odalarında yüz yüze görüşme tekniği ile 20 dakikada toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından araştırmanın amacı, hasta ve bakım veren bireylere açıklanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylere anket formu uygulanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 16.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul'undan ve kurumdan yazılı izin alınmıştır. Bakım veren bireylerden sözlü izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek merkezde yürütülmesi, bakım verilen hastaların hastaneye yatmadan önce evde bakım hizmeti alma durumu ve taburculuktan sonra evde bakım hizmetinin planlanma durumunun araştırmacılar tarafından örneklem seçiminde göz önünde bulundurulmaması araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Bulgular

Çalışmamızda bakım verilen bireylerin yaş ortalamasının 59.1 ± 1.6 olduğu ve %41.7'sinin 65 yaş ve üzeri yaş grubunda yer aldığı saptanmıştır. Bakım verilen bireylerin %84'ünün evli, %88.5'inin eğitim düzeyinin ilköğretim ve altında ve %68'inin gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Bakım verilen bireylerin %80.4'ünün kronik hastalığa sahip olduğu, %77.3'ünün en az bir tane ilaç kullandığı ve %64.2'sinin dahiliye kliniğinde yatarak tedavi gördüğü saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Tablo 1. Bakım Verilen Bireylerin Demografik ve Tıbbi Özellikleri (n = 156)

Demografik ve Tıbbi Özellikler	n	%
Yaş (Ort ± SS) 59.1 ± 1.6		
< 65 yaş	91	58.3
≥ 65 yaş	65	41.7
Medeni Durum		
Evli	131	84.0
Bekar	25	16.0
Eğitim Durumu		
İlköğretim ve altı	138	88.5
Lise ve üzeri	18	11.5
Gelir Durumu		
Geliri giderinden az	42	26.9
Geliri giderine eşit	106	68.0
Geliri giderinden fazla	8	5.1
Kronik Hastalık		
Var	127	80.4
Yok	29	19.6
İlaç Kullanma Durumu		
Evet	127	77.3
Hayır	29	22.7
Tedavi Gördüğü Klinik		
Dahiliye	102	64.2
Cerrahi	54	35.8
Toplam	156	100.0

Çalışmamız kapsamındaki bakım verenlerin tamamının kadın, yaş ortalamasının 45.1 ± 14.1 ve %89.4'ünün evli olduğu belirlenmiştir. Bakım verenlerin %75.7'sinin ilköğretim ve altı eğitim durumuna sahip ve %62.5'inin ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Bakım Veren Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n = 156)

Sosyo-Demografik Özellikleri	n	%
Yaş (Ort ± SS) 45.1 ± 14.1		
Cinsiyet		
Kadın	156	100
Erkek	0	0.0
Medeni Durum		
Evli	135	89.4
Bekar	21	10.6
Eğitim Durumu		
İlköğretim ve altı	115	75.7
Lise ve üzeri	41	24.3
Gelir Durumu		
Geliri giderinden az	43	28.3
Geliri giderine eşit	99	62.5
Geliri giderinden fazla	14	9.2

Bakım verenlerin bakım verme süresi ortalamasının 53.8 ± 6.8 ay olduğu, %45.9'unun anne ya da babasına bakım verdiği ve çoğunluğunun (%86.6) gönüllü olarak bakım verdiği belirlenmiştir. Bakım verenlerin bakımda yaptığı işler arasında; kişisel temizlik (%71.5), beslenme (%65.3), hareket (%57.9), tedavi (%44.8), ekonomik işler (%26.9) ve boşaltım (%26.2) yer almaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. Bakım Veren Bireylerin Bakım Vermeye İlişkin Özellikleri (n = 156)

Özellikler	n	%
Bakım verme süresi (Ort ± SS) 53.8 ± 6.8 ay		
1 aydan az	63	40.1
24 aydan az	21	13.4
24 ay ve üzeri	73	46.5
Bakım verilen bireye yakınlığı		
Anne /baba	72	45.9
Eş	29	18.5
Kayınvalide/kayınpeder	18	11.4
Diğer*	37	24.2
Bakım vermeyi isteme durumu		
İsteyerek	136	86.6
İstemeyerek	20	13.4
Bakımda yapılan işler**		
Kişisel temizlik	103	71.5
Beslenme	94	65.3
Hareket	84	57.9
Tedavi	65	44.8
Ekonomik işler	39	26.9
Boşaltım	38	26.2
Yardım alma durumu		
Evet	59	41.3
Hayır	96	58.7
Bakımla ilgili bilgi alma durumu		
Var	63	42.9
Yok	93	57.1
Toplam	156	100.0

*Komşu, kuzen. ** Soruya birden fazla yanıt verilmiştir.

Bakım verenlerin %73.6'sı evde bakım hizmetleri hakkında bilgisinin olmadığını ve evde bakım hizmeti hakkında bilgisi olan bireylerin ise %53'ü basın yayın araçlarından bilgiye ulaştığını ifade etmiştir. Çalışmamız kapsamındaki bakım veren bireylerden sadece beşinin hasta bakımında evde bakım hizmetlerinden destek aldığı ve %70.5'inin evde bakım hizmetlerinden destek almak istediği belirlenmiştir. Bakım veren bireylerin evde bakım hizmetlerinden beklentileri arasında; bakımda (%64.3) ve tedavide destek (%49.1), bakım ve tedavi ile ilgili bilgi (%10.0), beslenmede (%9.1) ve fiziksel aktivitede destek (%8.2) ve hastaneye ulaşımında araç temini (%4.6) yer almıştır. Çalışmamız kapsamındaki bakım verenlerden sekizi evde bakım verdiği için bakım veren aylığı aldığını ifade etmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Bakım Veren Bireylerin Evde Bakım Hizmetlerine İlişkin Özellikleri (n = 156)

Özellikler	n	%
Evde bakım hizmeti hakkında bilgi alma durumu		
Evet	39	26.4
Hayır	117	73.6
Evde bakım hizmeti hakkında bilgi alınan kaynak*		
TV, radyo, internet	35	53.0
Komşu, arkadaş	15	22.7
Diğer hasta ve hasta yakını	11	16.7
Sağlık personeli	5	7.6
Evde bakım hizmetlerinden yararlanma durumu		
Evet	5	3.5
Hayır	151	96.5
Evde bakım hizmetlerinden yararlanmayı isteme durumu		
Evet	113	70.5
Hayır	43	29.5
Evde bakım ekibinden beklentiler*		
Bakımda destek	71	64.3
Tedavide destek	54	49.1
Tedavi ve bakımla ilgili bilgi	11	10.0
Beslenmede destek	10	9.1

Fiziksel aktivitede destek	9	8.2
Hastaneye ulaşımında araç temini	5	4.6
Devletten bakım ücreti alma durumu		
Evet	8	5.4
Hayır	148	94.6

*Soruya birden fazla yanıt verilmiştir.

Tartışma

Literatürde bakım verenlerin çoğunluğunun kadın ve eğitim, gelir durumu düşük bireyler olduğu bildirilmektedir (Çayır ve ark., 2013; Kim ve Yeom, 2016; Limnili ve Özçakar, 2013; Önder, Anuk, Kahramanca ve Yıldırım, 2015). Çalışmamız kapsamındaki bakım verenlerin tamamının kadın, çoğunluğunun eğitim düzeyinin düşük ve ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Kültürümüzde bakım verme görevinin yaş grubu fark etmeksizin kadınların görevi olarak görülmesi, kadınların daha duyarlı ve şefkatli olmaları bakım vermede erkeklere göre daha fazla rol almalarına neden olabilmektedir.

Çalışmamızda bakım verenlerin hasta bireye kişisel temizlik, beslenme, hareket gibi günlük yaşam aktivitelerinde destek verdiği veya tamamen bakım verdiği belirlenmiştir (Tablo 3). Bu durumun literatürde yapılan çalışma sonuçlarına benzer olarak (Akdemir ve ark., 2011; Duru Aşiret ve Kapucu, 2013; Önder ve ark., 2015), bakım verilen bireylerin yarısından fazlasının 65 ve üzeri yaş grubunda yer alması ve çoğunluğunun en az bir kronik hastalığa sahip olmasına bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Bakım veren bireylerden %73.6'sı evde bakım hizmetleri hakkında bilgisinin olmadığını ve evde bakım hizmeti hakkında bilgisi olan bireylerden ise %53'ü basın yayın araçlarından bilgiye ulaştığını ifade etmiştir. Önder ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında evde bakım hizmeti kullanan bireylerin %53.8'inin hekim tarafından yönlendirildiği ve %46'sının ise çevrelerinden evde bakım hizmetlerini duyduğu bildirilmiştir. Çayır ve arkadaşlarının (2013) yaptığı bir çalışmada ise bireylerin evde bakım hizmetinden genellikle sağlık personeli ve görsel medya araçları ile haberdar oldukları belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında evde bakım hizmetleri birimleri hakkında bilgiye ulaşılan kaynaklarda farklılıkların olduğu görülmektedir. Aynı zamanda bu farklı kaynaklardan erişilen bilginin içeriğinde de farklılıkların olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda bakım veren bireylerin bakım verme sürelerinin uzunluğu (53.8 ± 6.8 ay) göz önüne alındığında, bakım verdikleri bu süre içerisinde yataklı tedavi kurumlarından ya da aile hekimlerinden hizmet almaları yüksek bir ihtimaldir. Fakat çalışmamızda bakım veren bireylerin büyük bir kısmı (%73.6) evde bakım hizmetleri hakkında hiç bilgisinin olmadığını ifade etmiştir.

Çalışmamızda bakım veren bireylerin %96.5'inin evde bakım hizmetlerinden yararlanmadığı ve %70.5'inin evde bakım hizmetlerinden yararlanmak istediği belirlenmiştir. Polat ve arkadaşlarının çalışmasında da (2015) çalışmamıza benzer olarak bireylerin %96.5'inin evde bakım hizmetlerinden hiç yararlanmadığı ve %93.8'inin evde bakım hizmetlerinden yararlanmak istediği bildirilmiştir. Evde bakım hizmetleri hakkında bilginin düzenli olarak tüm sağlık personeline sağlıklı/hasta ve bakım veren bireylere aktarılması ile bu hizmetten faydalanmak isteyen bakım verenlerin hizmete ulaşmalarının kolaylaşacağı, dolayısıyla bakım verenlerin hasta bakımına ilişkin yaşadığı stres, anksiyete, depresyon ve bakım yükü ile daha kolay başa çıkabileceği ön görülmektedir. Literatürde yapılan iki farklı çalışmada evde bakım hizmeti alan bireylerin bakımdan aldıkları doyumun arttığı bildirilmiştir (Kim ve Yeom, 2016; Wei ve ark., 2011). Aynı zamanda Wei ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada bakım veren bireylerin, evde bakım hizmetleri kapsamında evlerine gelen hemşirelerin tutumlarının arkadaşa ve dostça olduğu ve bu hemşirelerin güvenilir olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada bu durumun nedeninin; evde bakım veren hemşirelerin daha bilgili, deneyimli, empati yapma yeteneklerinin fazla olması ve hemşirelerin hasta bireylerin ihtiyaçlarının yanı sıra bakım verenlerin psikolojik ihtiyaçlarına da zaman ayırmaları ile ilişkili olduğu bildirilmektedir.

Polat ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında hastaların; tedavi, kan glukoz düzeyi ve kan basıncı izlemi, fiziksel muayene, ilaç takibi ve yara bakımı hizmetlerini evlerinde almak istedikleri saptanmıştır. Karaman, Kara, Yalçın Atar'ın çalışmasında (2015) dekübitüs ülseri ve üriner kateter bakımı ilk sıralarda yer almaktadır. Akdemir ve arkadaşlarının (2011) inmeli hastalara ev ziyareti yaptıkları bir çalışmada hasta bireylerin sıklıkla hijyenik bakıma ihtiyaç duyduğu ve ilaç kullanımı, beslenme ve hijyene ilişkin bilgi gereksinimlerinin olduğu belirlenmiştir. Limnili ve Özçakar'ın (2013) çalışmasında hastaların ilaçlarının reçete edilmesi, ilaç raporlarının düzenlenmesi, tıbbi malzeme ve cihazların temini ve hastanın bakımının yapılması evde bakım hizmetlerinden beklentiler arasında yer almaktadır. Çayır ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında evde bakım veren bireylerin evde bakım hizmetlerinden beklentileri arasında; evde muayene, tetkik ve tedavinin yanı sıra hastaneye ulaşım için araç temini, malzeme temini gibi beklentileri bulunmaktadır. Çalışmamızda bakım veren bireylerin evde bakım hizmetlerinden beklentileri arasında; bakım (%64.3) ve tedavi destek olma (%49.1), bakım ve tedavi ile ilgili bilgi (%10) ilk sıralarda yer almaktadır. Goldschmidt, Schmidt, Krasnik, Christensen, Groenvold'un (2006) yaptığı bir çalışmada palyatif evde bakım hizmetlerinden beklentileri arasında palyatif bakım hakkında yeterli düzeyde bilgi ve ev ortamındaki güvenliğin geliştirilmesini bekledikleri belirlenmiştir. Bakım verenlerin, bakım verdikleri bireylerin özelliklerine göre evde bakım hizmetlerinden beklentileri ve taleplerinin farklılık gösterebileceği bilinmektedir. Fakat ülkemizde hastanede yapılan taburculuk eğitiminin yetersiz olduğu bildirilmektedir (Akdemir ve ark., 2011). Bu durum nedeni ile evde hastası ile baş başa kalan bakım veren bireylerin, evde bakım hizmetlerinden beklentilerinin artacağı düşünülmektedir.

Çalışmamız kapsamındaki beş bakım veren bireyin hasta bakımında evde bakım hizmetlerinden destek aldığı ve bu birimden aldığı hizmetler arasında yara bakımı ($n = 3$) ve tedavinin ($n = 2$) yer aldığı belirlenmiştir. Ülkemizde Yörük, Çalışkan ve Gündoğdu'nun (2012) evde bakım hizmeti alan yaşlı bireyler ile yaptıkları bir çalışmada yaşlı bireylerin fizik muayene, tetkik, tedavi, pansuman ve sonda değişimi gibi hizmetleri sıklıkla evde bakım hizmetleri biriminden aldıkları belirlenmiştir. Çayır ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında bakım verenlerin büyük bir kısmı evde bakım hizmetlerinden yeterince faydalandığını ve evde bakım hizmetlerinden yararlanmanın hastalarının hastaneye yatış sıklığında azalma

sağlayacağını ifade ettiği saptanmıştır. Çalışma kapsamındaki hasta bireylerin özelliklerine göre evde bakım hizmetlerinden yararlanan hizmetler farklılık gösterebilmektedir. Evde bakım hizmeti alan gruptaki hasta bireylerin sayısı arttıkça verilen hizmetin çeşitliliği de artacaktır. Bu nedenle evde bakım hizmeti kapsamını ve içeriğini genişletmek, kalitesini artırmak ve bu alanda daha fazla eğitilmiş ekipler oluşturmak gerekmektedir. Aynı zamanda verilen hizmetlerin kalitesini artırmak amacıyla evde bakım hizmeti alan hastaların profili, verilen hizmetin eksiklikleri, hasta ve bakım verenlerin ihtiyaçlarının belirlenmesi gerekmektedir (Çayır ve ark., 2013).

Çalışmamız kapsamındaki bakım verenlerden beşi hasta bakımında evde bakım hizmetlerinden destek almasına rağmen, sekizi evde bakım verdiği için bakım veren aylığı aldığını ifade etmiştir. Bu durumun bakım veren bireylerin evde bakım hizmetlerinden destek alma ve bakım veren aylığı alma hakkında bilgi eksikliğinin olması ya da ekonomik durumlarının bakımı devam ettirmede yeterli olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Çalışmamız sonucunda bakım veren bireylerin bakım ile ilgili bilgi almadıkları gibi evde bakım hizmeti hakkında da bilgilerinin olmadığı ve bakım veren bireylerin çok azının hizmetten faydalandığı belirlenmiştir. Bakım veren bireylerin evde bakım hizmetlerinden beklentileri arasında ilk sıralarda tedavi ve bakımda desteğin yer aldığı belirlenmiştir. Bakımın devamlılığının sağlanmasında önemli bir yere sahip olan evde bakım hizmetlerinin toplumda kullanımının sağlanması için sağlık personelinin evde bakım hizmetleri konusunda bakım veren bireylere bilgi vermesi önem arz etmektedir. Hemşirelerin taburculuk eğitimi konuları arasında evde bakım hizmetlerinin kullanımı ve erişimini de eklemesi önerilmektedir. Ayrıca aile sağlığı merkezlerinde görev yapan sağlık personelinin de takip ettiği bölgedeki bireylerin özelliklerini inceleyerek evde bakım hizmetine ihtiyacı olan bireylere evde bakım hizmeti almaları konusunda bilgi vermeleri de hizmete erişimde önemli olacaktır. Evde bakım hizmeti alacak olan hastaların ve bakım verenlerinin çalışmamızda belirlenen tedavi ve bakımda destek olma gibi primer beklentileri hizmet sunumunda göz önüne alınmalı ve bu beklentiler sağlık personeli tarafından planlı bir şekilde karşılanmalıdır. Ayrıca bireylerin demografik, ekonomik ve tıbbi özelliklerine göre bu beklentilerinin zamanla değişebileceği hizmeti planlayanlar tarafından göz ardı edilmemelidir. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda, birçok yararı bulunan evde bakım hizmetlerinin bakım veren bireyler üzerine etkisinin incelenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Akdemir, N., Bostanoğlu, H., Yurtsever, S., Kutlutürkan, S., Kapucu, S. & Canlı Özer, Z. (2011). Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1), 57- 65.
- Çayır, Y., Avşar, Ü. Z., Avşar, Ü., Cansever, Z. & Khan, A. S. (2013). Evde sağlık hizmetleri alan hastaların özellikleri ve bakım verenlerin beklentileri. *Konuralp Tıp Dergisi*, 5(3), 9-12.
- Duru Aşiret, G. & Kapucu, S. (2013). Burden of caregivers of stroke patients. *Türk Nöroloji Dergisi*, 19(1): 5-10.
- Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik. Erişim: 20.07.2016. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-570/evde-bakim-hizmetleri-sunumu-hakkindayo-netmelik.html>
- Fadıloğlu, Ç., Ertem G. & Şenuzun F. (2013). *Evde Sağlık ve Bakım*. Amasya: Göktuğ Yayıncılık.
- Goldschmidt, D., Schmidt, L., Krasnik, A., Christensen, U. & Groenvold, M. (2006). Expectations to and evaluation of a palliative home-care team as seen by patients and carers. *Support Care Cancer*, 14(3), 1232-1240.
- Karahan, A. & Güven, S. (2002). Yaşlılıkta evde bakım. *Turkish Journal of Geriatrics*, 5(4), 155-159.
- Karaman, D., Kara, D. & Yalçın Atar, N. (2015). Evde sağlık hizmeti verilen bireylerin hastalık durumlarının ve bakım ihtiyaçlarının değerlendirilmesi: Zonguldak örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 347-359.
- Kim, E. Y. & Yeom H. E. (2016). Influence of home care services on caregivers' burden and satisfaction. *Journal of Clinical Nursing*, doi: 10.1111/jocn.13188.
- Linnili, G. & Özçakar, N. (2013). Evde sağlık hizmetlerine başvuru özellikleri ve beklentiler. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 17(1), 13-17.
- Önder, T., Anuk, T., Kahramanca, Ş. & Yıldırım, C. A. (2015). Evde bakım hizmetinden yararlanan hastaların sosyodemografik özellikleri ve tıbbi durumlarının değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 42(3), 342-345.
- Özer, Ö. & Şantaş, F. (2012). Kamunun sunduğu evde bakım hizmetleri ve finansmanı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 96-103.
- Polat, Ü., Bayrak Kahraman, B., Kaynak, İ. & Görgülü, Ü. (2015). Relationship among health-related quality of life, depression and awareness of home care services in elderly patients. *Geriatrics & Gerontology International*, doi: 10.1111/ggi.12618.
- Subgranon, R. & Lund, D. A. (2000). Maintaining caregiving at home: aculturally sensitive grounded theory of providing care in Thailand. *Journal of Transcultural Nursing*, 11(3), 166-173.
- Wei, S. P., Shih, S. C., Lin, S. C., Liu, C. J., Lu, Y. W. & Chang, W. L. (2011). Primary caregivers satisfaction and its related factors in home health care services. *International Journal of Gerontology*, 5(2), 107-111.
- Yörük, S., Çalışkan, T. & Gündoğdu, H. (2012). Balıkesir devlet hastanesi evde bakım hizmet biriminden hizmet alan 65 yaş ve üzeri yaşlı bireylerin bakım alma nedenleri ve sağlanan hizmetlerin belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 12-15.