

**Ev Ortamında Yatağa Bağımlı Hastanın Bakım Vericilerinin
Bakım Yükü ve Kaygı Düzeyine Yönelik Hemşirelik Girişimleri ***

**Nursing Intervention to Care Burden and Anxiety Level of Caregivers of
Bedridden Patients at Home**

** Çiğdem Gamze ÖZKAN¹  Betül BAYRAK²  Birsal Canan DEMİRBAĞ³

¹ Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim dalı, Manisa, Türkiye.

² Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim dalı, Ordu, Türkiye.

³ Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim dalı, Trabzon, Türkiye.

Öz

Sağlık bakım sistemi, hastane bakımı ve evde bakım sistemleri olmak üzere ayrı ayrı kurumsal işleyiş şeklinde devam etmektedir. Özellikle bireyin, evde sürekli bakım ihtiyacı olduğunda bu süreç kişinin hastaneye gitmesinden çok hastane hizmetinin eve gelmesi ve evde bakım hizmetinin desteklenmesi doğrultusunda olmaktadır. Bu süreç ülkemizde de olduğu gibi rutin ilaçlar, tekrarlı kontroller, izlemler ve en önemlisi de hastanın yatak içi bakımı üzerine odaklanmaktadır. Oysaki evde bakım sürecinde yalnızca hastaların değil, bakım vericilerin de belirli aralıklarla izlenmesi ve desteklenmesi gerekmektedir. Hasta ile birlikte bakım vericilerin de bu sürece dahil edilmesi, bakım vericilerin yaşayabilecekleri sorunların belirlenmesi ve baş etme stratejilerinin geliştirilmesi açısından önemlidir. Bu bağlamda, evde bakım sürecinde hemşire, geliştireceği planlı ve doğru bir yaklaşımla bakım vericinin, bakım yönetiminde yaşadığı bakım yükünü ve anksiyetesini en aza indirmesini sağlayabilir. Bu derlemenin amacı, hemşirenin düzenli ev ziyaretleri ile bakım vericilerin problemlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda uygulanacak hemşirelik girişimleri, bakım rehber kitapçığının oluşturulması ve telefon danışmanlığı girişimleriyle bakım güçlüğü ve kaygı düzeylerini azaltmaya etkisini ifade etmektir. Aynı zamanda bu derleme ile evde sürekli bakıma ihtiyacı olan hastaların bakım vericilerine yönelik hemşirelik girişimlerinin, bakım yönetiminde bakım yükü ve kaygı üzerine olan etkilerinin önemine dikkat çekilecektir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, bakım verici, hemşire, yatağa bağımlı hasta.

*Geliş Tarihi: 09.07.2021 / Kabul Tarihi: 04.04.2022

** Sorumlu Yazar e- mail: cigdem.ozkan@cbu.edu.tr

Atıf; Özkan, Ç.G., Bayrak, B., Demirbağ, B.C. (2022). Ev ortamında yatağa bağımlı hastanın bakım vericilerinin bakım yükü ve kaygı düzeyine yönelik hemşirelik girişimleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1): 89-101. Doi: 10.54061/jphn.964777



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

Abstract

The health care system continues as a separate institutional operation, including hospital care and home care systems. Especially when the individual needs continuous care at home, this process is in line with the hospital service coming home and supporting the home care service rather than going to the hospital. This process, as in our country, focuses on routine medications, repeated controls, follow-ups, and most importantly, in-bed care of the patient. However, in the home care process, not only patients but also caregivers need to be monitored and supported at regular intervals. This process, as in our country, focuses on routine medications, repeated controls and most importantly, in-bed care of the patient. Including the caregivers along with the patient in this process is important in terms of identifying the problems that the caregivers may experience and developing coping strategies. In this context, during the home care process, the nurse can ensure that the caregiver minimizes the care burden and anxiety experienced in care management with a planned and correct approach. The aim of this review is to determine the problems of caregivers with regular home visits of nurses and to express the effect of nursing interventions to be applied in this direction, the creation of a care guidebook and reducing the level of care difficulties and anxiety through telephone counseling interventions. At the same time, this review will draw attention to the importance of the effects of nursing interventions on caregivers of patients who need continuous care at home, on care burden and anxiety in care management.

Keywords: Anxiety, bedridden patients, caregivers, nursing.

GİRİŞ

Evde bakım, bakım hizmeti alan hasta/birey ve bakım vericilerin yaşam kalitesinin artırılmasını hedefleyen ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığa ulaşmasını amaçlayan hizmettir. Evde bakım hizmetleri, ekip çalışması şeklinde sunulması beklenen bir hizmetler bütünüdür (Beyazıt ve ark., 2016). Bu hizmetin sunumunda ekibin bir üyesi olan hemşirenin bakım verici rolü kapsamında bireyin tedavisi ve rehabilitasyonunda, sağlık durumunun iyileştirilmesinde önemli rolleri vardır (Altuntaş ve ark., 2010; Beyazıt ve ark., 2016).

Ülkemizde evde bakıma yönelik 2005 yılında çıkarılan Evde Bakım Yönetmenliği, 2007 yılındaki sağlıkta dönüşüm politikasıyla tekrar düzenlenmiştir (Altuntaş ve ark., 2010; Sağlık Bakanlığı, 2011). Sağlıkta dönüşüm politikalarının hedefleri arasında topluma dayalı ve bulunduğu ortamda hastaların iyileşmesi esas alınmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2011). Bunun yanı sıra ülkemiz kültürünün gerçeği olarak ortaya çıkan, yatağa bağımlı bireyin ev ortamında çocuklar, eşler ve akrabalar olmak üzere aile bağları olan kişiler tarafından bakılması da sağlık politikalarını destekler niteliktedir (Pehlivan ve ark., 2018). Bu politika doğrultusunda evde bakım ihtiyacının desteklenmesine yönelik hastanelerde, Sağlık Bakanlığı'nda ve belediyelerde evde bakım hizmetleri birimleri oluşturulmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2015). Bu birimlerin görev kapsamı çok geniş olmakla beraber yalnız hasta tedavi destek sınırlılığında kalmış, bakım vericilerin bakım verme yüküne yönelik eğitim programlarına elemanların eksikliği, klinikteki yoğun iş gücünün olması gibi çeşitli nedenlerle yeterince aktif olamamıştır (Altuntaş ve ark., 2010). Yapılan çalışmalar, yatağa bağımlı hastaları bulunan bakım vericilerin evde bakım birimleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını, ulaşabilecekleri iletişim adreslerinden haberdar olmadığı, haberdar olanların da çeşitli nedenlerle evde bakım hizmetlerini almadıklarını göstermektedir (Mollaoğlu ve ark., 2011). Buna ilaveten, hastanelerimizin çoğunda yatağa bağımlı olan hastalara bakım verecek kişilere yönelik planlı taburculuk programları ve evde hasta izlem programları da yoktur.

Ev, bireylerin kendini rahat hissettiği alışık olduğu bir ortamdır. Yatağa bağımlı kalan kişinin ruhsal olarak kendi yaşadığı ortamda yani evinde bakım alması, ev ortamında yani alışık olduğu yerde ve kendi alışkanlıklarını sürdürerek yaşamak istemesi her kültürde kabul görmektedir. Bu bağlamda çoğu ülke sağlık kurum hizmetine göre daha ekonomik olan evde bakım hizmetlerini geliştirmeye çalışmaktadır. Türkiye'nin sosyo kültürel yapısının evde hasta bakımı anlayışına daha uygun olduğu söylenebilir. Ancak ülkemizde özellikle ileri derecede sağlığı bozulmuş hastalara kültüre bağlı kalmak anlamında, yalnızca yakın akrabalar, çocuklar veya ebeveynler tarafından evde bakımın yapılması bakım vericilerin çeşitli sorunlar yaşamasına yol açabilmektedir (Gök Uğur & Çatıker, 2019). Bakım verme sürecinden hasta olan birey kadar bakım vericinin de etkilendiği düşünöldüğünde bakım vericilerin de belirli aralıklarla izlenmesi ve desteklenmesi gerekmektedir. Bu bağlamda bakım vericilerin yaşayabilecekleri sorunların belirlenmesi, baş etme stratejileri geliştirmeleri açısından önemlidir.

Evde Yatağa Bağımlı Hasta

Sağlıklı olmak, gezip dolaşabilmek, kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmek bütün bireylerin vazgeçilmez isteğidir. Bireyin tüm gereksinimlerini kendi kendine karşılayabilmesi, yaşamını kendi istemleri doğrultusunda sürdürebilmesi ve yaşam kalitesini yükseltebilmesi için öncelikle bireyin sağlığının korunması ve devam ettirilmesi gerekmektedir. Yatağa bağımlılık, bireyin kendi gereksinimlerini karşılayabilme ve topluma aktif karışımıları için her gün bağımsızca başarabileceği ve üslenebileceği günlük yaşam aktivitelerinin bir kısmının veya tamamının yapılamaması durumudur. Ev ortamında yatağa bağımlı olmak hasta için kendi

ortamında olması açısından daha doğru bir yaklaşımlı olmasına rağmen bağımlılıklı düzeyi bakım vericinin yükünü ve anksiyete düzeyini etkilemektedir. Yatağa bağımlılıklı nedeni ile komplikasyonların oluşmaması için bakım ile ilgili bilgiler hastanın bakım vericisine açıklanmalı ve öğretilmelidir. Bağımlılığın artması, hastanın genel durumu, yardımcı-yardımsız işlevleri, yaşam bulguları takibinin sıklığı, uygulanan girişimler, tedavi şekli ve süresi ve hastalığın seyriyle ilişkilidir (Taşdelen & Ateş, 2012). Bağımlılıklı düzeyi artışı yatağa bağımlı olan hastanın yakınının bakımına daha çok ihtiyacı olmasına neden olmaktadır. Bu durumda bakım vericinin hasta bakımındaki rolü ve etkinliği daha da önem kazanmaktadır (Zaybak ve ark., 2011; Gök Uğur & Çatıker, 2019).

Bakım Vericilerin Kaygı Düzeyi ve Bakım Verme Yükü

Bakım vericiler kronik hastalığı veya sakatlığı olan bir kişiye günlük yaşam aktiviteleri için bir tür ücretsiz, sürekli yardım sağlayan ve bakım veren bireylerdir (Roth et al., 2015). Bakım vericiler formal, informal, aile bakım verici, primer ve sekonder bakım vericiler olarak bakım sorumluluğunu üstlenebilirler. Formal bakım vericiler; bir sağlık kurumunda veya evde, uzmanlık gerektiren profesyonel meslek grupları (evde bakım uzmanları, hemşire, hekim, sosyal hizmet uzmanı, vb.) tarafından, bireylere sağlık ve kişisel bakım hizmetlerini ücret karşılığında sunan uzman kişilerdir (Gel & Kesgin, 2017). İnfomal bakım vericiler; bakım ve desteğe ihtiyaç duyan bağımlı bireyin gereksinimleri doğrultusunda, bireyin ev ortamında, herhangi bir ücret talep etmeksizin, aile üyeleri, akrabalar, arkadaşlar gibi bireyin yakınları tarafından bakım ve destek sunan kişilerdir (del-Pino-Casado et al., 2021). Aile içerisinde hasta ya da bağımlı olan kişinin bakımından sorumlu aile üyeleri, aile bakım verici olarak nitelenmektedir (Cingil & Gözüm, 2016). Hastanın bakım gereksiniminin karşılanmasından birinci dereceden sorumlu olan eş ve çocuklar gibi bireyler primer bakım verici olarak ifade edilirken, onlara yardımcı olan akraba, komşular gibi ikincil bireyler sekonder bakım verici olarak tanımlanmaktadır (Cooke et al., 2011).

Bakım verme, bağımlılıklı düzeyi yüksek bireylerde daha zor ve zahmetli bir süreç olup, bakım vericilerin de günlük yaşamlarını büyük ölçüde etkilemektedir (Gel & Kesgin, 2017). Sürekli olarak aile bireyleri tarafından verilen bakımın, bakım vericilerin fiziksel ve duygusal sağlıkları üzerinde olumsuz sonuçları olduğu ve bakım vericilerin kişilerarası ilişkilerde zorluk, yetersiz sosyal destek, işle ilgili sorunlar ve ekonomik problemler yaşadığı belirtilmektedir (Liu et al., 2020). Yaşam beklentisindeki artış ve buna bağlı bağımlılıklı nedeniyle, aileden olan bakım vericiler hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde birçok insan için ana bakım kaynağı olmaya devam etmektedir (OECD, 2019). Bakım verme sürecinde bakım vericiler ailedeki diğer kişilerden ya da çevrelerinden yardım alamadıklarında yaşadıkları sorunların çözümüne ilişkin profesyonel yardıma ihtiyaç duymaktadırlar (Küçükğüçlü ve ark., 2017).

Bakım vericilerin yaşı, medeni durumu, öğrenim durumu, kronik hastalığının olması, hastayla olan bağı, hastanın bağımlılıklı düzeyi, bakım verme dışında sorumluluklarının olması, bakım verirken zorlanması, başka bir bireyin yardımına ihtiyaç duyması, gönüllülüğü, eğitim seviyesi, ekonomik durumu, başa çıkma şekli, inançları, sosyal desteği, bakım verme süresi, hasta ile beraber yaşama durumları, yaşadığı toplumun kültürel özellikleri bakım yükünü etkileyebilmektedir (Adib-Hajbaghery & Ahmadi, 2019; Soyaniç & Avcı, 2021).

Dünyanın her yerinde hasta bakım niteliği değişmekle birlikte bakımda ailenin sorumluluklarını içeren bir bölüm mutlaka bulunmaktadır. Hasta ve ailesi, hastalığın tanı, tedavi ve seyri ile ilgili tıbbi gerçekler, hasta için önerilen bakım girişimleri konularında yeterli ve sürekli bilgilendirilmelidir. Hasta ve hastalıkla ilgili gerekli bilgi ve destek alan aile

bireylerinin kaygı düzeylerinin azaldığı literatürde belirtilmektedir (Özyeşil ve ark., 2014). Bakım verme süreci, bakım verici açısından oldukça stresli, fiziksel ve psikolojik sorunlara yol açabilen bir durumdur. Aşırı stres ve anksiyete oluşturan bakım verme sürecinden dolayı bakım vericilerin kaygı düzeyleri de artmaktadır (Yıldız ve ark., 2016). Bakım vericilerin bakım yüküne bağlı olarak yaşadığı kaygı düzeylerinin yüksek olduğu çalışmalar literatürde ön plana çıkmaktadır (Özyeşil ve ark., 2014; Gök Uğur ve Çatıker, 2019).

Bakım vericilerin kaygı düzeyinin yüksek olmasına etki edebilecek durumlar incelendiğinde fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik açıdan güçlükler yaşadıkları görülmektedir. Bu durum bakım vericilerin kaygı düzeyleri üzerinde olumsuz etki oluşturabilmektedir. Bakım verme güçlüğü olarak adlandırılan bu durum bakım vericinin sağlığını ve iyilik durumunu negatif yönde etkilemektedir (Yıldız ve ark., 2016). Literatürde bakım vericilerin kaygı düzeylerinin azaltılmasına yönelik yaşayabilecekleri sorunlar ve stres yaratacak durumlar konusunda önceden bilgilendirilmeleri ve bakım vericinin ihtiyacına yönelik eğitimlerin düzenlenmesi vurgulanmaktadır (Zeliha ve ark., 2016).

Bakım vericilerin kaygı düzeyleri çoğunlukla bakım yükünden kaynaklanmaktadır. Bakım verme rollerine hazırlıksız olan bakım vericilere hastalık sürecini yönetilmesine ilişkin düzenli eğitimler verilmesi, eğitim sonrasında kişilerin desteklenmesinin bakım vericinin kaygısını azaltıp hastasının bakım yönetimini kolaylaştırabilir (Özyeşil ve ark., 2014). Hastaya özel bakım verme belirli seviyede eğitimi gerektirmektedir. Bakım vericiler hastanede başlayan ve ev ortamında sürecek bakım sorumluluğuna yönelik profesyonel destek almalıdırlar. Gerek hastanelerde gerekse toplum sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin evde bakım destekli bakım vericilerin eğitimini yapmaları gerekmektedir.

Bakım Verme Yükünü Etkileyen Faktörler

Bakım yükü; yaşlı, kronik rahatsızlığı olan aile bireyi ya da bir yakınına bakım hizmeti veren kimsenin zorlanması, kendini gergin ve baskı altında hissetmesi olarak nitelendirilebilir (Liu et al., 2020). Hemşirelerin bakım vericilerin ve hastanın gereksinimlerine yönelik uygun girişimleri planlayarak değerlendirebilmesi için bakım yükünü ve etkileyen faktörleri tespit etmeleri gerekmektedir (Gel & Kesgin, 2017). Bu bağlamda ülkemizdeki yönetmelik incelendiğinde, Halk Sağlığı hemşiresinin görev içeriğinde yatağa bağımlı veya kendi ihtiyaçlarını bir başkasının desteği olmaksızın karşılayamayacak durumda ve evde bakım gereksinimi olan bireylere hemşirelik hizmetlerinin sunumundan sorumlu olduğu tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2011). Bununla birlikte hemşirenin yalnızca hastaya karşı değil bakım vericilere karşı da duyarlı olması ve onları desteklemesi, bakım vericilerin yüklerinin farkına varması ve bakım vericinin bakım ve hastalık sürecinde gelişebilecek değişikliklere uyum gösterme durumunu belirlemesi, bakım kalitesini artırarak; hastanın, bakım vericinin ve dolayısıyla diğer aile üyelerinin de sağlık durumunun iyileşmesini ve yaşam kalitesinin yükselmesini sağlayacaktır (Gel & Kesgin, 2017).

Bakım vericinin bakım yükünü, hasta ile yakınlık derecesi (Egici ve ark., 2019), eğitim durumu, medeni durumu, hastanın bağımlılık düzeyi (Mollaoğlu ve ark., 2011), sağlık güvencesi, hastanın yaşı (Selçuk & Avcı, 2016), bakım verme süresi (Tel ve ark., 2012), cinsiyetinin (Bekdemir & İlhan, 2019), çalışma durumunun, yaşanan ortamın (Demirbağ ve ark., 2018) ve bakım verilen sürenin uzaması (Egici ve ark., 2019) etkilemektedir. Hastaların günlük yaşam alanlarında ileri veya tam bağımlı olması, bakım verici bireyin yükünü de orantılı olarak artırmakta ve onlara daha fazla sorumluluk getirmektedir (Bekdemir & İlhan, 2019). Yatağa bağımlı hastaların bakım vericilerinde bakım yükünün hastaların bağımlılık düzeyine göre arttığı bilinmektedir (Taşdelen ve Ateş, 2012). Bakım verme yükünün ve bunu

etkileyen faktörlerin belirlenerek, bakım vericinin yaşayacağı istenmeyen sorunların azaltılmasına ilişkin hemşirelik girişimlerin uygulanması bakım vericinin iyilik halinin devamı açısından önemlidir (Gel & Kesgin, 2017). Yatağa bağımlı hastaların bakım vericilerine yönelik evde bakım hizmeti almama durumunun sonucu olarak, hastanelere geri dönüşler, hastanelerde uzun süre yatışlar ve hastalarda enfeksiyonlara yatkınlık artmakta, bunlara bağlı olarak hastaların yaşam kalitesi azalmakta ve de dolayısıyla toplumsal boyutta ekonomi olumsuz olarak etkilenmektedir. Bu durumdan en fazla etkilenen grubun bakım yükü nedeniyle, hastaya bakım veren bakım vericiler olduğu gözlenmektedir (Gel & Kesgin, 2017) Bakım yükünün artışıyla birlikte bakım vericide depresyon, anksiyete, stres, tükenmişlik durumu, davranış ve uyum bozuklukları, sağlıkta ve sağlık algısında olumsuz yönde değişikliklerin meydana geldiği görülmektedir (Yeşil ve ark., 2016).

Bakım yükünün incelendiği çalışmalarda bakım vericilerin çoğunluğunun kadın (Beyazıt ve ark., 2016), hastaların eşi (Egici ve ark., 2019) ve kadın bakım vericilerin bakım yükünün erkeklerden daha fazla olduğu ifade edilmektedir (Bekdemir & İlhan, 2019; Yeşil ve ark., 2016). Kadınların bakım yükünün fazla olması evde erkeklerden daha fazla sorumluluk almaları ve bakım verdikleri bireylerden başka bireylerin ihtiyaçlarını da karşılamaları ile ilişkili olabilir (Egici ve ark., 2019). Ayrıca yaşadığımız toplumun kültürel yapısından kaynaklı örf ve adetlerine bağlı ve ataerkil bir yapıya sahip olması, yaşlı bireylerin bakımının eşler, kızlar ve gelinler tarafından verilmesi kültürel olarak kabul görmekte ve bu nedenle kadınlar bakım verme rolünü benimseyerek yetiştirilmektedir (Egici ve ark., 2019). Bu bağlamda kadının evde eş ve anne olması iş hayatında ise çalışan rolünü devam ettirmesine ek olarak bakım verme rolünü de üstlenmesi nedeniyle tüm bu rollerini yerine getirirken zorlanması aşıkardır (Yeşil ve ark., 2016).

Bakım vericinin bakım yükünü etkileyen faktörler arasında sağlık güvencesinin etkili olduğu, sağlık güvencesi olmayan bakım vericilerin, hastasının bakım gereksinimini karşılarken ekonomik güçlük yaşayabildikleri ve bu ekonomik yüke bağlı olarak bakım yükünün yüksek olduğu belirtilmektedir (Selçuk & Avcı, 2016). Buna ek olarak devletten bakım parası almayan bakım vericilerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu (Demirbağ ve ark., 2018) bakım vericilerin çoğunluğunun ev hanımı olması ve belirli bir maddi geliri olmamasının (Taşdelen & Ateş, 2012) bakım yükünü etkilediği de ifade edilmektedir. Bu açıdan bakım vericiye sağlanacak maddi desteğin bakım vericinin bakım yükünü azaltabileceği, yaşanan maddi sıkıntıların hastalığın seyrini olumsuz etkileyebileceği dolayısıyla bu durumun hem bakım verici hem de hastanın kaygı düzeyinin artmasına neden olabileceği düşünölmektedir.

Ekonomik güçlüklerin yanı sıra bakım vericinin eğitim düzeyinin bakım verme yükünü etkileyen etmenlerden biri olduğu (Mollaoğlu ve ark., 2011; Orak & Sezgin, 2015) lise ve üzeri eğitim alan bakım vericilerin, okuryazar olmayan ve ilkokul mezunu olanlara göre bakım yükünün daha yüksek olduğu (Demirbağ ve ark., 2018) belirtilmektedir. Bakım vericinin eğitim durumu yükseldikçe, hastasına daha iyi bakım verme isteği, bakım verme beklentilerinin yüksek olması, bilgi kaynaklarına daha kolay ulaşma ve zamanının çoğunu bu tür bakım aktiviteleriyle geçirmesine neden olabilir. Ancak literatürde bakım vericinin eğitim düzeyinin bakım yükünü etkilemediği (Taşdelen & Ateş, 2012) ve eğitim durumu düşük düzeyde olan bakım vericilerin bakım verme yükünün yüksek olduğu (Orak & Sezgin, 2015) belirtilmektedir. Bunlara ek olarak özellikle bakım verilen sürenin uzamasının ise bakım vericinin kendisine ve yakınlarına ait özel bir vaktinin olmaması, bakım sürecinin getirdiği depresyon ve tükenmişlik gibi duygular nedeniyle bakım yükünün arttığı (Egici ve ark., 2019; Mollaoğlu ve ark., 2011) ifade edilmektedir. Bütün bu faktörlere ek olarak COVID-19 pandemisi hem hastalar hem de bakım vericiler açısından zorlu bir süreç olmuştur. COVID-19

pandemisi ve bunun sonucunda ortaya çıkan izolasyon kuralları, insanların etkileşimini değiştirerek, toplum genelinde fiziksel ve zihinsel endişeleri artırmıştır. Bakım vericilerin de COVID-19 pandemisi sürecinde, bakım verme etkinliklerini gerçekleştirmenin zorluğu, iptal edilen randevular, sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla iletişim ve koordinasyon zorlukları, iş kaybı, COVID-19'a maruz kalma riski ve buna eşlik eden öz bakım ve sağlıkla ilgili artan endişeleri ve izolasyon gibi birçok faktör nedeniyle normalden daha fazla stres ve bakım yükü ile karşı karşıya kaldıkları ifade edilmektedir (Dang et al, 2020).

Bakım Yükü ve Kaygıyı Azaltmaya Yönelik Hemşirelik Girişimleri

Hemşire bakım verme rolünün yanı sıra danışmanlık, araştırmacı, eğitici, tedavi edici ve savunucu rolleri ile yatağa bağımlı hastayı değerlendirirken hastaların bakım vericilerinin sorunlarını belirlemek için değerlendirmeler yapmalı ve sonuçlarına göre bakımın kalitesini sürekli iyileştirecek hemşirelik girişimlerini planlamalı ve uygulamalıdır (Taşdelen & Ateş, 2012). Özellikle bütüncül hasta bakım yaklaşımının ifadesinde çevre kavramının üzerinde durulmasına işaret eden hemşirelik kuramcılarının hasta bakımından sorumlu olan kişilerin bu kapsama alınmasının etkili iyileşme için önemine işaret etmektedir (Demirbağ, 2021). Hasta ve bakım vericilere yönelik *kendi ev ortamlarında* sağlık durumunun değerlendirilmesi ve bakım hizmeti sunulması önemlidir. Günümüzdeki teknolojik gelişmeler hasta bakımının yönetilmesinde özellikle *telefon ile sağlık hizmetleri sunumunu* hemşirelik uygulamalarına da yansımaktadır (Hintistan & Çilingir, 2012). Bu girişimlere ilaveten hastanın bakımına ve bakım vericinin karşılaşılabileceği sorunlara yönelik *bakım rehberlerinin* oluşturulması da anksiyete ve bakım yükünü hafifletmeye katkı sağladığı bilinmektedir (Demirbağ ve ark., 2018; Sotoudeh et al., 2019). Yapılan bir sistematik derleme çalışmasında, bakım vericileri güçlendirmeye yönelik yapılan telefonla danışmanlık, e-posta, web destekli eğitim, ev ziyaretleri ve grup eğitimi gibi girişimlerin bakım vericilerinin başatme yeterliliklerini geliştirmede etkin olduğu belirtilmektedir (Avcı ve ark., 2016).

Planlı Ev Ziyaretleri: Ülkemizde, hastaneden taburculuk sırasında bakım vericilere bakım vermekle yükümlü oldukları hastalarının evde oluşabilecek problemlerine yönelik bireysel ve planlı eğitim hizmetleri verilmemektedir. Taburculuk eğitiminde evde hasta bakımı konusunda bakım vericilere gerekli eğitimler verilmemesi, düzenli ev ziyaretleri olmaması ve yatağa bağımlı hastaların belirli aralıklarla taburcu olduğu kurum boyutunda evde veya telefon danışmanlığıyla takip programının eksik olması nedeniyle hem hasta hem de bakım vericilerin yatağa bağımlılık sürecine yönelik daha komplike problemlerin yaşanmasına neden olmaktadır.

Bakım verici bireylerde uzun süre bakım verme nedeniyle fiziksel, emosyonel, sosyal, ekonomik açılardan pek çok güçlük görülmektedir (del-Pino-Casado et al., 2021). Aynı zamanda bakım vericilerin bakım verirken hastalarına yönelik yapılacak uygulamaları bilmemelerinden dolayı kaygı yaşadıkları da belirtilmektedir. (Mollaoğlu ve ark., 2011; Özyeşil ve ark., 2014). Yapılan çeşitli çalışmalarda, taburculuk işlemleri sırasında evde bakıma yönelik verilmeyen eğitimler ya da eğitime yönelik bilgi kaynaklarının olmamasının bakım vericiler için büyük bir eksiklik olarak bahsedilmektedir (Taşdelen ve Ateş, 2012; Sotoudeh ve ark., 2019). Eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin hasta yakınlarının bakım verme yükünü azalttığı belirtilmektedir. (Mollaoğlu ve ark., 2011; Avcı ve ark., 2016; Öğür ve ark., 2019). Öğür ve arkadaşlarının yatağa bağımlı hastaların bakım vericilerine sunuş yoluyla verilen eğitimin etkisini değerlendirdikleri randomize kontrollü çalışmalarında; ilk aşamada evde sağlık profesyonellerine eğitim verilmiş, ikinci aşamada, bakım vericilere yönelik belirlenen gereksinimler çerçevesinde sunuş yolu ile 20 saatlik eğitim yapılmıştır. Eğitim sonrası bakım vericilerin; yatağa bağımlı hasta bakımı bilgi düzeyinin arttığı, bakım verme

yükünün azaldığı ve eğitimlerin bakım vericilerin sundukları bakımın yeterliliğini artırdığı belirlenmiştir (Öğür ve ark., 2019). Bu bağlamda etkili sağlık hizmetinin sunumunda sağlık ekibindeki hemşirenin; bakım vericilerin hastanın bakımı ile ilgili doğru kararlar vermesi, hastaların bakım vericiler ile birlikte sorumluluk almaları için uygun girişimler planlaması ve uygulaması önem taşımaktadır. Evde bakımda bakım vericinin yükü ve kaygısını azaltmaya yönelik hemşirenin bakım verici ile birlikte hareket etmesi ve problemlerin çözümü için düzenli ve planlı ev ziyaretleri yapması gerekmektedir. Çeşitli çalışmalar, bakım vericilerde sosyal destek kaynaklarının kullanımının sağlanması, stresi önleme ve başa çıkma uygulamalarının öğretilmesi ve bakım sürecinde sağlık ekibinden profesyonel destek alınmasının önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, bakım vericilerin bakım vermede öz yönetiminin güçlendirilmesi amacıyla verilen bireysel eğitimlerin ve bu eğitimlerin ev ortamında verilmesinin daha etkili olduğunu işaret eden çalışmalar da vardır (Cingil ve ark., 2015; Demirbağ ve ark., 2018; Mollaoğlu ve ark., 2011).

Telefon Danışmanlığı: Yatağa bağımlı hastalara da verilecek telefon danışmanlığı hizmeti, bakım vericilerin karşılaştıkları güçlüklerin üstesinden gelmede ve kaygılarını azaltmada etkili bir yöntemdir. Yapılan çalışmalar hasta izlenmesinde telefon danışmanlığı uygulamalarının etkili olduğu vurgulanmaktadır (Afik & Pandin, 2021; Watkins & Neubrandner, 2020).

Günümüzdeki teknolojik gelişmeler sağlığın geliştirilmesi ve yükseltilmesi doğrultusunda hasta bakımının yönetilmesinde hemşirelik uygulamalarına da yansımaktadır. 21. yüzyıldaki hemşirelik paradigması yalnızca bir bakış açısı ve düşünce süreci olarak yorumlanmamakta, aynı zamanda bireylere, gruplara ve topluma biyo-psiko-sosyo-manevi de dahil olmak üzere bütünsel hemşirelik bakımı sağlama çabalarıyla ilgili tüm konularda bir strateji değişikliği gerektirmektedir. Değişim ajanlarının bir parçası olarak hemşireler, hemşirelik bakımı süreci için uygun teknolojinin kullanılması dahil olmak üzere çeşitli alanlarda sorumluluk sahibidir (Afik & Pandin, 2021). 21. yüzyılda sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç hızla değişmeye devam ederken sağlık bakımı ihtiyaçları, çeşitli sağlık sorunları ile birlikte giderek daha karmaşık hale gelmektedir (Cloyd & Thompson, 2020). Artan bu sağlık ihtiyacının karşılanmasında teknolojinin kullanımı bakım ihtiyaçlarını sürdürülebilir bir şekilde karşılamak için uygun bir stratejidir. Teknoloji, sağlık hizmetlerinin toplum tarafından ihtiyaç duyulan bakıma yanıtı artırabilmesinin bir yoludur. Teknolojideki ilerlemeler, sağlık hizmetlerinin daha yaygın olarak sunulması ve ihtiyaç duyanlar için daha kolay erişilebilmesi için hali hazırda ortaya çıkan çeşitli sağlık sorunlarının üstesinden gelmek için temel güçtür (Siriwardhana & ve ark., 2020). Bakımın yönetilmesinde özellikle telefon ile sağlık hizmetleri sunumu önerilmektedir (Hintistan & Çilingir, 2012).

Telefon ile hemşirelik hizmeti hastalara sağlık hizmetlerine kolaylık sağlamak için oluşturulmuş teknoloji tabanlı bir hemşirelik hizmetidir (Brickman & Silvestri, 2020). Bir hasta ve/veya aile, hastaneye gelmek zorunda kalmadan hem kendisine hem de ailesine nasıl bakacağına dair bilgiye ihtiyacını telefon ile sunulan hemşirelik hizmeti ile edinecektir (Afik & Pandin, 2021). Bu anlamda sağlık alanında koruma veya tedaviye yönelik telefon danışmanlığı, hastaneye başvuruların azaltılmasında, hasta memnuniyetinin daha fazla sağlanması ve hastaların gereksinim duydukları her türlü eğitimlerin yürütülmesinde kullanılabilecek bir yöntem olabilir (Afik & Pandin, 2021; Hintistan & Çilingir, 2012; Watkins & Neubrandner, 2020). Yatağa bağımlı hastalarda da verilecek telefon danışmanlığı hizmeti, bakım vericilerin karşılaştıkları güçlüklerin üstesinden gelmede ve kaygılarını azaltmada etkili bir yöntem olacaktır. Hasta izlenmesinde telefon danışmanlığı uygulamalarının etkili olduğunu gösteren birçok çalışma vardır (Brickman & Silvestri, 2020; Demirbağ ve ark., 2018; Siriwardhana et al., 2020).

Bireysel Bakım Rehberleri: Hemşirelik hizmetlerinde bakım odaklı verilen eğitimlerde, hasta ve bakım vericilerin yüz yüze ve birebir verilen eğitimleri tercih ettikleri ve bununla birlikte eğitimin yazılı eğitim materyalleri ile desteklenmesini istedikleri farklı çalışmalarda belirtilmiştir (Demirbağ ve ark., 2018; Dobkin, 2011). Broşür ve eğitim kitapçığı gibi yazılı eğitim materyallerinin bilgiyi hatırlamada kolaylık sağlaması, bilgiye istenildiği zaman ulaşılabilmesi, sözel olarak verilen bilginin hatırlanmasında yararları olduğu bilinmektedir (Dobkin, 2011). Bunun yanı sıra literatürde hasta ve bakım vericilere yönelik hazırlanan eğitim programlarının bireye özgü olması ve hazırlanmış bu rehberler doğrultusunda yapılan ev ziyaretlerinin bakım vericinin anksiyetesinin azaldığına işaret çalışmalar bakım rehberinin önemine dikkat çekmektedir (Demirbağ ve ark., 2018; Sotoudeh et al., 2019).

COVID-19 pandemisi bakımın güvenli bir şekilde sunulması için gerekli olan yüz yüze ziyaretleri sınırlandırmayı gerektirdiği için sağlıkta uzaktan erişime ne kadar ihtiyacımızın olduğu daha net anlaşılmıştır. Bu süreçte bakım vericilerin güçlüklerle baş etmesinde ve kaygılarının yönetilmesinde teknolojik imkanlara ve bakım vericinin isteğine bağlı olarak bakım vericiyi teknoloji aracılığıyla desteklemek, gerekli bakımı telefon ve/veya görüntülü iletişim ile tamamlamak, bilgi ve kaynaklara çevrimiçi erişim için siteler önermek ve bireysel hasta ihtiyaçlarına göre uyarlanmış yöntemlerle desteklemek önemlidir (<https://www.caregiving.org/>).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bakım verme sürecinde, bakım yükü/bakım verme güçlükleri ve anksiyete azaltma doğrultusundaki hemşirelik girişimlerinin sonucunda, bakım vericilerin yaşanan sorunlara yönelik çözüm üretmeleri ve dolayısıyla hastaya ve kendilerine pozitif yönde etkinin sağlandığı bir gerçektir. Bu bağlamda bakım vericilerin bakım yüklerinin azaltılmasına yönelik hemşirelik girişimlerini kapsayan fiziksel, sosyal, psikolojik ve spiritüel açıdan profesyonel desteğin verilmesi, sosyal destek durumlarının belirlenmesi ve bunlardan faydalanmaları sağlanmalıdır.

Yatağa bağımlı bireylerin ve bakım vericilerin gerek yataklı tedavi kurumlarında gerekse evde bakım hizmetlerinde birlikte bütüncül olarak değerlendirilmesi ile bakım yükü ve bakım verme güçlüklerinin bakım verici tarafından doğru tanımlanması, yaşanan sorunlara yönelik bakım vericilerin çözüm üretmelerine de yardımcı olacağı gibi bakım yükünün hafifletilmesi açısından uygulanacak girişimlerin planlanmasına da yol gösterecektir.

Bakım vericinin bakım verme yükü, kaygı durumu zamana ve yere göre değişebileceğinden belirli aralıklarla, özellikle yatağa bağımlı bireyin yaşam sürdürdüğü ev ortamlarında veri toplamaya devam edilmelidir. Bu konuya ilişkin yapılacak çalışmalarda, bakım vericilerin fiziksel ve psikolojik sağlık durumlarının tanımlanması, hasta ve bakım vericinin ilişkileri, hastane temelli evde sağlık hizmetlerinin etkinliğinin değerlendirmesi hedefine dikkat çekilmelidir.

Ülkemizde bakım vericilerin yaşadıkları güçlükleri, bakım yükünü ve kaygı durumunu tespit etmeye yönelik çalışmalar mevcut olmakla birlikte, bakım yükünü ve kaygıyı azaltmaya yönelik girişimsel çalışma yeterli sayıda değildir. Bu konuya yönelik bakım vericilerde daha kapsamlı, girişimsel ve kalitatif çalışmalar planlanması önerilebilir. Evde hasta bakımı konusunda taburculuk eğitiminde bakım vericilere kendi ev ortamlarında bireyselleştirilmiş bakım rehber kitapçığıyla düzenli ev ziyaretleri ile gerekli eğitimlerin sağlanması ve telefon danışmanlığıyla destekli takip programlarının yapılmasının önemli olduğu ve buna yönelik yeni çalışmalar yapılması konunun hassasiyeti için çok önemlidir. Yapılan farklı çalışmalar

ile elde edilen verilerin veri tabanları kaydedilerek ileriye ve geriye dönük takibinin sağlanması ve istatistiksel analizlerin yapılması önerilebilir.

Hemşirelik girişimlerini içeren bu tür çalışmalar, bakım vericilerin bakım yükü ve kaygı düzeylerini azaltarak, bakım vericilerin ve dolayısıyla hastalarının iyilik halinin devamı açısından büyük önem taşımaktadır. Buna ilaveten bakım verme sürecinde bakım yükü ve bakım verme güçlüklerinin tanımlanması ve bu konuya yönelik çözüm önerilerinin belirlenmesi, evde bakım hizmetlerinde kapsamlı ve uygulanabilir sağlık politikalarının oluşturulmasına da kaynak olabilir.

Yazar Katkıları: Fikir: ÇGÖ, BB, BCD; Tasarım: ÇGÖ, BB, BCD; Literatür Tarama: ÇGÖ, BB, BCD; Makale Yazımı: ÇGÖ, BB, BCD; Eleştirel İnceleme: ÇGÖ, BB, BCD.

Çıkar çatışması; Yok.

Finansal destek; Yok.

KAYNAKLAR

- Adib-Hajbaghery, M., & Ahmadi, B. (2019). Caregiver burden and its associated factors in caregivers of children and adolescents with chronic conditions. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 7(4), 258.
- Afık, A., & Pandin, M.G.R. (2021). Telenursing as a new nursing paradigm in the 21 century: A literature review. *Preprints*, 2021030704 <https://doi.org/10.20944/preprints202103.0704.v1>.
- Altuntaş, M., Yılmaz, T., Güçlü, Y., & Öngel, K. (2010). Evde sağlık hizmeti ve günümüzdeki uygulama şekilleri. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 20, 153-158.
- Avcı, Y.D., Gözüm, S., & Özer, Z. (2016). Interventions to develop caregivers competence of families caregivers of patients with stroke: a systematic review. *Turkish. J Family Med Prim Care*, 10(3), 164-174.
- Bekdemir, A., & İlhan, N. (2019). Predictors of caregiver burden in caregivers of bedridden patients. *The Journal of Nursing Research*, 27(3), e24.
- Beyazıt, İ., Özdemir, Ç., Aslan, D., Erdoğan, D., Çalagan, F., Bilgili, N., & Ersoy, V. (2016). *Evde bakım hizmetleri ile ilgili sağlık emek ve meslek örgütlerinin görüş ve yaklaşımları*. Türk Tabipleri Birliği Yayını. Ankara.
- Brickman, K.R., & Silvestri, J.A. (2020). The emergency care model: A new paradigm for skilled nursing facilities. *Geriatric Nursing*, 41(3), 242-247.
- Cingil, D., Gözüm, S., & Bodur, S. (2015). Bağımlı yaşlısına bakım veren aile üyelerine sunuş yolu ile verilen eğitimin bakım verme yeterliliği ve yaşlı bakımı bilgi düzeyine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(4), 259-267.
- Cingil, D., & Gözüm, S. (2016). Hastasına evde bakım veren aile bakım vericilerinin güçlendirilmesi: Sistemik derleme. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Hemşireliği Özel Dergisi (E-Dergi)*, Sağlık ve Sosyal Boyutlarıyla Evde Bakım Özel Sayısı, 2(3), 60-72.

- Cloyd, B. & Thompson, J. (2020). Virtual care nursing: The wave of the future. *Nurse Leader*, 18(2), 147-150.
- Cooke L, Grant M, Elredge DH, Maziarz RT. & Nail LM. (2011). Informal Caregiving in Hematopoietic Blood and Marrow Transplant Patients. *European Journal of Oncology Nursing*.;15: 500-507.
- Dang, S., Penney, L. S., Trivedi, R., Noel, P. H., Pugh, M. J., Finley, E., ... & Leykum, L. (2020). Caring for caregivers during COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(10), 2197-2201.
- del-Pino-Casado, R., Priego-Cubero, E., López-Martínez, C. & Orgeta, V. (2021). Subjective caregiver burden and anxiety in informal caregivers: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 16 (3), e0247143.
- Demirbağ B.C., Bayrak. B. & Özkan Ç.G. (2018). *Yatağa bağımlı hastalara evde bakım hizmeti veren bakım vericilerin kaygı düzeyi ve bu süreçte yüzleşilen bakım yüklerini karşılamada yeterlilikleri üzerine müdahale tipi bir araştırma (TSA-2017-6011) [Temel Araştırma Projesi (BAP 01)]. T.C.Karadeniz Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi.*
- Dobkin, B.H. (2011). Rehabilitation and recovery of the patient with stroke. In *Stroke* (pp. 1116-1133). Elsevier.
- Egici, M.T., Kök Can, M., Toprak, D., Zeren Öztürk, G., Esen, E.S. & Özen, B. (2019). Palyatif bakım merkezlerinde tedavi gören hastalara bakım veren bireylerin bakım yükleri ve tükenmişlik durumları. *Journal of Academic Research in Nursing*, 5(1), 1-8.
- Gel, K.T. & Kesgin, M.T. (2017). İnfomal bakım verenlerin bakım yüküne ilişkin hemşirelerin görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(4), 267-278.
- Gök Uğur, H. & Çatıker, A. (2019). Evde bakım hastalarının bakım vericilerindeki stres düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35(3), 115-122. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/egehemsire/issue/50903/552421>
- Hintistan, S. & Çilingir, D. (2012). Hemşirelik uygulamalarında güncel bir yaklaşım: Telefon kullanımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 30-35.
- Küçükgüçlü, Ö., Şentürk, S. G. & Söylemez, B. A. (2017). Alzheimer hastalığı olan bireye bakım veren aile üyelerinin bakım verme sürecindeki deneyimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(2), 68-78.
- Liu, Z., Heffernan, C. & Tan, J. (2020). Caregiver burden: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*. 7 (4), 438-445.
- Mollaoğlu, M., Özkan Tuncay, F. & Kars Fertelli, T. (2011). İnmeli hasta bakım vericilerinde bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu E-Dergisi* 4(3), 125-130.
- OECD. (2019). *Health at a Glance 2019*. <https://doi.org/doi:https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

- Orak, O. S. & Sezgin, S. (2015). Kanser hastasına bakım veren aile bireylerinin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireleri Dergisi*, 6(1), 33-39.
- Öğür Z., Gözüm S., Taş E., Yalçındağ N., Alpak M. & Hayran O. (2019). Evde sağlık hizmeti alan bağımlı hastalara bakım veren aile üyelerine verilen eğitimin hastalara ve bakım verenlere etkisi: Randomize kontrollü bir Çalışma. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(3), 318-334.
- Özyeşil, Z., Oluk, A. & Çakmak, D. (2014). State and trait anxiety levels of load procedure giving care to elderly patients. *Anatolian Journal of Psychiatric Nursing*, 15, 39-44.
- Pehlivan, S., Özgür, Y. F., Yıldız, H., Dalkılıç, H. E. & Pehlivan, Y. (2018). Romatolojik hastalıklarda sosyal destek ve bakım veren yükü. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 44(1), 19-25.
- Roth, D. L., Fredman, L. & Haley, W. E. (2015). Informal caregiving and its impact on health: A reappraisal from population-based studies. *The Gerontologist*, 55(2), 309-319. ,
- Sağlık Bakanlığı, (2011). *Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*. (Resmî Gazete, 19 Nisan 2011, Sayı: 27910). <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemşirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik.html>
- Sağlık Bakanlığı, (2012). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011)*. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SDPturk.pdf>
- Sağlık Bakanlığı, (2015). *Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik*. (27.02.2015 sayısı: 29280). Resmi Gazete. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150227-14.html>
- Selçuk, K. T. & Avcı, D. (2016). Kronik hastalığa sahip yaşlılara bakım verenlerde bakım yükü ve etkileyen etmenler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 1-9.
- Siriwardhana, Y., Gür, G., Ylianttila, M. & Liyanage, M. (2021). The role of 5G for digital healthcare against COVID-19 pandemic: Opportunities and challenges. *ICT Express*, 7(2), 244-252
- Sotoudeh R, Pahlavanzadeh S, Alavi M (2019). The effect of a family-based training program on the care burden of family caregivers of patients undergoing hemodialysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 24(2): 144.
- Soyanıt, Ş. & Avcı, İ. A. (2021). Göçmen bireylere bakım verenlerin bakım yükü ile özyeterlilikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 59-67.
- 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.
- Tel, H., Demirkol, D., Kara, S. & Aydın, D. (2012). KOAH'lı hastaların bakım vericilerinde bakım yükü ve yaşam kalitesi. *Türk Toraks Dergisi*, 13(3), 87-92.

- Watkins, S. & Neubrandner, J. (2020). Primary-care registered nurse telehealth policy implications. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 1357633X20940142.
- Yeşil, T., Uslusoy, E. Ç. & Korkmaz, M. (2016). Kronik hastalığı olanlara bakım verenlerin bakım yükü ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 54-66.
- Yıldız, E., Dedeli, Ö. & Pakyüz, S. (2016). Evaluation of care burden and quality of life among family caregivers of patients with cancer. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(3), 216-225.
- Zaybak, A., Güneş, Ü. Y., Ismailoğlu, E. G. & Ülker, E. (2012). Yatağa bağımlı hastalara bakım veren bireylerin bakım yüklerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 48-54.
- Zeliha, K., Sağlam, Z. & Çınarlı, T. (2016). Kanser tanısı almış olan bireylere bakım veren hasta yakınlarının bakım verme yükü ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 99-116.
- www. caregiving.org (2020) *Support Family Caregivers*. Erişim: <https://www.caregiving.org/wp-content/uploads/2020/05/Caregiver-COVID19-Group-Statement-03.30.20.pdf> Erişim Tarihi:25.11.2021.