

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1382407

Palyatif Bakım Ünitesindeki Hastalara Bakım Veren Aile Üyelerinin Bakım Yükü ile Bakım ve Tedavi Sürecine İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi¹

Determining the Care Burden and Requirements of Family Members Caring for Patients in the Palliative Care Unit Regarding the Care and Treatment Process

Sonay BİLGİN² , Selen ÖZDEMİR³ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:

S.B. 0000-0003-2229-3820; S.Ö. 0000-0002-5354-7590

¹Bu makale 12-14 Temmuz 2023 tarihinde Ordu'da gerçekleştirilen 1. Uluslararası Hemşirelik Çalışmaları Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

³Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author: Selen ÖZDEMİR

E-posta: selen.ozdemir19@ogr.tauni.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 31.10.2023

Kabul tarihi / Date of acceptance: 21.06.2024

Atf / Citation: Bilgin S. ve Özdemir S. (2024). Palyatif bakım ünitesindeki hastalara bakım veren aile üyelerinin bakım yükü ile bakım ve tedavi sürecine ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(3), 211-220. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1382407

ÖZ

Giriş: Palyatif bakım dünyada ve ülkemizde yeni bir disiplin olup gelişmeye devam etmektedir. Palyatif bakım ünitelerindeki hasta yakınlarının gereksinimleri göz önünde bulundurulmalı ve giderilmelidir.

Amaç: Bu çalışmada, palyatif bakım ünitesinde yatmakta olan hastaların bakım verici rolünü üstlenen aile üyelerinin gereksinimlerinin ve bakım verme yüklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışma, Türkiye'de bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinin palyatif bakım ünitesinde yatmakta olan 100 hastanın yakını ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın verileri; Hasta ve Yakını Tanılama Formu, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Aile İhtiyaçları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hasta yakınlarının Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği toplam puan ortalamaları $38,56 \pm 6,47$, önem alt boyutu puan ortalamaları $83,57 \pm 6,82$, karşılama alt boyutu puan ortalamaları ise $38,34 \pm 5,39$ olarak bulunmuştur. Bakım verme süresi arttıkça hasta yakınlarının bakım verme yükü artarken, bakım verme süresi azaldıkça hasta yakınlarının önem ve karşılama alt boyutu puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. Hasta yakınlarına uygulanan Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin toplam puan ortalaması ile önem ve karşılama alt boyut puanları arasında istatistiksel anlam saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Sonuç: Araştırmaya katılan hasta yakınlarının bakım verme yükünün orta derecede olduğu, bakım verme yükleri arttıkça önem ve karşılama düzeylerinin arttığı; bakım verme yükünün aile ihtiyaçlarını etkilemediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile bakıcı; bakıcı yükü; palyatif bakım.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care is a new discipline in the world and in our country and continues to develop. The needs of patients' relatives in palliative care units should be considered and met.

Aim: This study aimed to determine the needs and caregiving burden of family members who undertake the caregiving role of patients hospitalized in a palliative care unit.

Method: This cross-sectional study was conducted with the relatives of 100 patients hospitalized in the palliative care unit of a training and research hospital in Turkey. Data for the study were collected using the Patient and Relative Identification Form, Zarit Caregiver Burden Scale and Family Needs Scale.

Results: Participating relatives of palliative care patients had an average Zarit Burden Interview score of 38.56 ± 6.47 , an importance dimension score of 83.57 ± 6.82 and a needs dimension score of 38.34 ± 5.39 on the Family Inventory of Needs. The patient's diagnosis and symptoms didn't statistically influence the caregiving burden or the importance and needs dimension scores of their relatives. However, increased caregiving duration correlated with higher caregiving burden for relatives, while shorter durations correlated with higher importance and needs scores. There wasn't statistical significance was found between the average total scores of the Zarit Burden Interview and the importance and needs dimension scores of the Family Inventory of Needs ($p > 0.05$).

Conclusion: It was determined that the caregiving burden of the relatives of the patients participating in the study was moderate, the importance and fulfillment levels increased as the caregiving burden increased; caregiving burden did not affect family needs.

Keywords: Caregiver burden; family caregiver; palliative care.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) palyatif bakımı, yaşamı tehdit eden hastalıklarla mücadele eden hastaların ve ailelerinin spiritüel, psikososyal, fiziksel ve diğer sorunlarının değerlendirilmesi, erken teşhisle ağrının hafifletilmesi, tedavi edilmesi ve önlenmesi yoluyla yaşam kalitesini artıran bir yaklaşım olarak tanımlamaktadır. Dünya nüfusunun yaş ortalamasının her geçen gün artış gösterdiği, her yıl dünyada 40 milyon insanın palyatif bakıma gereksinim duyduğunu, küresel olarak palyatif bakıma gereksinim duyan hastaların yalnızca %14'ünün palyatif bakım gereksinimlerinin karşılandığını bildirmektedir. Aynı zamanda DSÖ, sürdürülebilir kalkınmanın üçüncü hedefi olan "Sağlıklı bireyler"e ulaşılabilmesi için palyatif bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (WHO, 2023).

Ülkemizde, dünya nüfusunda olduğu gibi yaş ortalamasının artmasıyla palyatif bakıma gereksinim ihtiyacının arttığı belirtilmektedir. Bu doğrultuda 2009 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı beş yıllık Ulusal Kanser Kontrol Programı başlatmıştır. Bu programın beş ana girişimlerinden biri de palyatif bakımı içermektedir ve kontrol faaliyetleri içerisinde en zayıf bileşen olup güçlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Terzioğlu, Uslu Sahan ve Boztepe, 2015). Palyatif bakımın hedefleri; aktif, ilerleyen ya da ilerlemiş hastalığı olan bireylerde ağrı ve diğer fiziksel semptomların kontrol altına alınmasını, yaşam kalitesinin en üst düzeye çıkarılmasını, psikososyal ve manevi desteğin sağlanmasını ve hastanın yaşamı süresince hasta ve ailesinin, kayıp sonrası yas sürecinde ise aileyi destekleme konularını içerir (Şahin, 2021). Bu süreçte palyatif bakım ekibi hasta ve ailesinin istek, beklenti ve değerlerini dikkate almalıdır (Fadiloğlu ve Ateş, 2018).

Palyatif bakımda bakım yükü kavramı son zamanlarda sık gündeme gelen kavramdır (Şahin, 2021). Hastalara belirli bir ücret karşılığında bakım veren ve bakım verme rollerini bir meslek olarak yapan bireyler formal bakım vericiler olarak literatürde tanımlanırken; informal bakım hastaların yakınları, arkadaşları, aile üyeleri tarafından verilen bakım olarak tanımlanmaktadır.

Özellikle engeli olan veya kronik hastalığa sahip bireyin uzun süren tedavi ve rehabilitasyon aşamalarında informal bakım vericiler önemli bir konumdadır (Akgun-Citak ve ark., 2020; Kunkle, Chaperon ve Hanna, 2020). Literatür incelendiğinde genellikle informal bakımı üstlenen bireylerin yasal ve finansal sorunlar yaşadıkları, bakım vermeye yönelik bilgi eksikliklerinin olduğu, hastaya yardımcı olurken hastaya zarar vermekten korktukları, giderilemeyen gereksinimlerinin büyümesi ile stres, anksiyete ve depresyon gibi psikososyal sorunlar yaşadıkları yer almaktadır (Kunkle, Chaperon ve Hanna, 2020; Shi, Huang, Jia ve Yang, 2020).

Bakım verenin yaşadığı yukarıda örneği verilen tüm bu olumsuzluklar "yük" kavramı ile açıklanmaktadır. Bakım yükü, subjektif olarak bakım verenin bakıma verdiği anlamı ifade etmektedir (Perpiñá-Galvañ ve ark., 2019). Bakım yükü hasta ve bakım verene ait özelliklerden etkilenebilmektedir. Hastanın tanısı, bakım verenin cinsiyeti, hastanın bakım verene yakınlığı, toplumun hastalığa ve bakım vermeye attığı anlam, bireyin baş etme düzeyi bakım

yükünü etkileyebilmektedir (Ateş, Canyılmaz, Çakır, Yurtsever ve Yöney, 2019; Bilgen, Erdal ve Bilgili, 2020). Bakım yükü ile bakım verenlerin tanımlayıcı özelliklerini inceleyen birkaç çalışmada; hasta yakınlarının cinsiyet, yaş, bakım vermeye ayrılan süre, kendine zaman ayırma durumu gibi özellikleri ile bakım yükü arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bekdemir ve İlhan, 2019; Perpiñá-Galvañ ve ark., 2019; Shi, Huang, Jia ve Yang, 2020). Palyatif bakım ünitesinde tedavi alan hastalara bakım veren yakınlarının sosyodemografik özellikleri ve günlük yaşam aktiviteleri göz önünde bulundurularak, bakım verme sürecindeki ihtiyaçları erken dönemde tespit edilmelidir (Fadiloğlu ve Ateş, 2018). Bakım vericilerin ihtiyaçlarının erken dönemde karşılanmaması halinde hasta ve yakınlarının tedavi sürecine uyumu olumsuz etkilenebilmektedir (Yıldız, Dedeli ve Pakyüz, 2016). Bakım vericilerin biyopsikososyal, kültürel ve spiritüel gereksinimlerini saptamak ve bu gereksinimlere iyileştirme çalışmaları yapmak önem taşımaktadır (Fadiloğlu ve Ateş, 2018).

Amaç

Bu çalışmada, palyatif bakım ünitesinde yatmakta olan hastaların bakım verici rolünü üstlenen aile üyelerinin gereksinimlerinin ve bakım verme yüklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Palyatif bakım ünitesinde yatmakta olan hastaların aile üyelerinin bakım verme yükleri nelerdir?
2. Palyatif bakım ünitesinde yatmakta olan hastaların aile üyelerinin gereksinimleri nelerdir?
3. Palyatif bakım ünitesinde yatmakta olan hastaların aile üyelerinin bakım yükleri ile gereksinimlerini arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma kesitsel türde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırma Haziran 2022 - Mayıs 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ilin eğitim ve araştırma hastanesinde palyatif bakım ünitesinde yatmakta olan hastaların yakınlarıyla yürütülmüştür. Araştırmanın yürütüldüğü ünite; demans, alzheimer, serebrovasküler olay, solunum yetmezliği, kanser vb. tanıli bakım ihtiyacı olan hastalar yatmaktadır. Ünite 15 yataklı olup hasta sirkülasyonunun az olduğu bir birimdir.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ilin merkezinde bulunan eğitim ve araştırma hastanesinde palyatif bakım ünitesinde son bir yıldır kalan 18 yaş üzeri 434 hasta yakını oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü Salant ve Dillman'ın (1994) belirlediği formül ile hesaplanmıştır. Formül; $n = N \cdot t \cdot p \cdot q / d^2 \cdot (N - 1) + t^2 \cdot p \cdot q$ şeklindedir. Bu formülde; t (1 - α): t-tablosundan, belirli güven düzeyinde (genellikle %95) "sonsuz" serbestlik derecesindeki değeri simgeler (%95 için t-tablo değeri = 1.96'dır). Bununla birlikte, N: evrendeki birey sayısını, n: saptanacak opti-

mum örnek büyüklüğü, p: incelenen olayın görülüş sıklığı, q: (1-p) incelenen olayın görülmemesi olasılığını, d: araştırmada belirlenecek hızın olası standart sapmasını (0,05) simgeler. Formüle göre yapılan hesaplamada çalışmanın örneklem büyüklüğünün en az 95 olması gerektiği belirlendi. Çalışmanın örneklemini, Haziran 2022 - Mayıs 2023 tarihleri arasında bahsedilen üniteye 18 yaş üzeri, iletişim sorunu olmayan, araştırma yönergelerini anlayabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden en az 95 birey hesaplanmış olup veri kayıplarını öngörülerek, çalışmaya katılmaya gönüllü 100 katılımcı ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri; Hasta ve Yakını Tanılama Formu, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği (ZBYÖ) ve Aile İhtiyaçları Ölçeği (AİÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Hasta ve Yakını Tanımlayıcı Özellikler Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Fadiloğlu ve Ateş, 2018; Egici ve ark., 2019; Sağlam, 2020; Duman ve Özdelikara, 2022) geliştirilen form; hastaya yönelik sosyo-demografik bilgilerini içeren 15 soru ve klinik özellikleri içeren 10 soru olmak üzere toplam 25 soru bulunmaktadır. Hasta yakınlarına yönelik ise sosyo-demografik bilgilerini içeren 11 soru ve bakım verme özelliklerine ilişkin 9 soru olmak üzere toplam 20 soru bulunmaktadır.

Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği: Bakım verenlerin yaşadığı stresi değerlendirme amacıyla kullanılan Zarit ve arkadaşları (1980) tarafından geliştirilen ölçek 2008'de İnci ve Erdem tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olup Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçekten 0-88 arasında puan alınmakta, 0 - 20 arası puan bakım yükünün olmadığını, 21 - 40 arası puan hafif bakım yükünün olduğunu, 41 - 60 arası puan orta düzeyde bakım yükünün olduğunu, 61 - 88 arası puan ise ağır bakım yükünün olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's α değeri 0,90 olarak bulunmuştur (İnci ve Erdem, 2008). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's α değeri 0,73 olduğu belirlenmiştir.

Aile İhtiyaçları Ölçeği: Palyatif bakım hastalarının aile üyelerinin gereksinimlerini belirlemek amacıyla kullanılan Kristjanson, Atwood ve Degner (1995) tarafından geliştirilen ölçek, Sağlam ve Koç (2020) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olup Türkçe'ye uyarlanmıştır. Önem ve karşılama alt boyutlarından oluşan ölçekte toplamda 19 madde bulunmaktadır. Önem alt boyutundan alınabilecek puan 19 ile 95 arasında değişkenlik gösterirken karşılama alt boyutundan ise alınabilecek puan 19 ile 57 arasında değişkenlik göstermektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça ihtiyaçların önem ve karşılama düzeyi artmaktadır. Ölçeğin önem alt boyutunun Cronbach's α değeri 0,92 karşılama alt boyutunun Cronbach's α değeri ise 0,93 olarak bulunmuştur (Sağlam, 2020). Bu çalışmada ölçeğin önem alt boyutunun Cronbach's α değeri 0,88 karşılama alt boyutunun Cronbach's α değeri ise 0,82 olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Tarih: 02.06.2022 ve Sayı No: 05/13) ve araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine

uygun olarak yapılmıştır. Araştırmaya katılan hasta yakınlarından onam alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından Haziran 2022 - Mayıs 2023 tarihleri arasında, literatür doğrultusunda oluşturulan Hasta ve Yakını Tanımlayıcı Özellikler Formu, AİÖ ve ZBYÖ kullanılarak toplanmıştır. Araştırma kapsamındaki hasta yakınlarından sözlü onamları alınmıştır. Veriler, hasta yanında yakınlarıyla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmış olup yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler değerlendirilirken SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde; yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılmıştır. Verilerin karşılaştırılmasında; Kruskal Wallis, Mann Whitney U testleri ve Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında ve anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması $66,9 \pm 21,33$ yıl, %52'si erkek, %26'sı okur-yazar değil, %56'sı evli, %41'i ev hanımı, %98'inin sosyal güvencesinin olduğu, %48'inin ilde yaşadığı ve %85'inin gelir düzeyini gider düzeyine eşit olarak algıladığı belirlenmiştir. Hasta yakınlarının yaş ortalaması $45,78 \pm 11,05$, %61'i kadın, %33'ü lisans mezunu, %80'i bekar, %39'u ev hanımı, %87'sinin ilde yaşadığı ve %70'inin gelir düzeyini gider düzeyine eşit olarak algıladığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan bakım vericilerin önem alt boyut toplam puan ortalaması $83,57 \pm 6,82$, karşılama alt boyut toplam puan ortalaması ise $38,34 \pm 5,39$ olduğu, ZBYÖ puan ortalamasının $38,56 \pm 6,47$ olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin toplam puan ortalaması ile önem ve karşılama alt boyut puanları arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon saptanmıştır ($p > 0,05$).

Araştırmaya katılan hastaların %54'ünün solunum sistemi hastalığı (Kronik Obsrükatif Akciğer Hastalığı, Astım, Solunum yetmezliği, Akut Solunum Distres Sendromu), %37'sinin nörolojik sistem hastalığı (Serebro-Vasküler Olay, Epilepsi, Mental Retardasyon, Amyotrofik Lateral Skleroz, Demans, Alzheimer) ve %36'sının kalp-dolaşım sistemi hastalığı (Hipertansiyon, Kalp yetmezliği, Aort Stenozu) tanısı aldığı belirlenmiştir. Hastaların %64'ünün dispne, %55'inin ağrı, %42'sinin halsizlik/yorgunluk semptomu yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Hastaların %94'ünün var olan semptomlar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinin etkilendiği, ilk sırada %68 ile solunum aktivitesinin yer aldığı, %62 ile öz bakım ve %57 ile fiziksel aktivitelerinin etkilendiği belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hastaların tanı, semptomlar ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilme durumlarına göre ZBYÖ ile önem ve karşılama alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$). Semptomlar nedeniyle günlük yaşam aktiviteleri etkilenen hastaların ZBYÖ'nden aldıkları puan ortalamasının, etkilenmeyen hastalardan daha yüksek olduğu ve

Tablo 1: Hasta ve Yakınlarının Sosyodemografik Özelliklerine göre Dağılımı (n = 100)

Özellikler	Hasta		Hasta Yakını		
	n	%	n	%	
Yaş ortalaması	(66,89 ± 21,33) (Min.: 19 – Mak.: 98 yaş)		(45,78 ± 11,05) (Min.: 21 – Mak.: 79 yaş)		
Cinsiyet	Kadın	48	48,0	61	61,0
	Erkek	52	52,0	39	39,0
Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	26	26,0	4	4,0
	Okuryazar	20	20,0	30	30,0
	İlkokul	16	16,0	32	32,0
	Ortaokul	18	18,0	33	33,0
	Lise	13	13,0	1	1,0
	Lisans	7	7,0	4	4,0
Medeni Durum	Evli	56	56,0	20	20,0
	Bekar	44	44,0	80	80,0
Çalışma Durumu	Çalışan	12	12,0	53	53,0
	Çalışmayan	88	88,0	47	47,0
Meslek	Ev hanımı	41	41,0	39	39,0
	İşçi	2	2,0	7	7,0
	Memur	10	10,0	37	37,0
	Emekli	39	39,0	9	9,0
	Öğrenci	6	6,0	3	3,0
	İşsiz	2	2,0	5	5,0
Sosyal Güvence Durumu	Var	98	98,0	100	100,0
	Yok	2	2,0	-	-
Geliri Algılama Durumu	Gelir giderden fazla	12	12,0	4	4,0
	Gelir gidere eşit	85	85,0	71	71,0
	Gelir giderden az	3	3,0	25	25,0

n: Sayı; %: Yüzde.

Tablo 2: Hasta Yakınlarının Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Aile İhtiyaçları Ölçeği Puan Ortalamaları (n = 100)

Ölçekler	Ort ± SS	Min - Maks	
AiÖ	Önem alt boyutu	83,57 ± 6,82	67 - 95
	Karşılanma alt boyutu	38,34 ± 5,39	30 - 57
ZBYÖ Toplam		38,56 ± 6,47	20 - 55

AiÖ: Aile İhtiyaçları Ölçeği; ZBYÖ: Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum değer; Maks: Maksimum değer.

aralarında istatistiksel olarak anlamlı farkın olduğu saptanmıştır (U = 100,5; p = 0,008) (Tablo 3).

Araştırmaya katılan hasta yakınlarının %39'unun hastanın kızı olduğu, %50'sinin hasta ile aynı evi paylaştığı, %45'inin 13 aydan fazla süredir bakım verdiği, %78'inin bakım için birinci ve ikinci derece yakınlarından yardım aldığı görülmüştür. Hasta yakınlarının %58'i kardeşinden, %16'sı bacıdan ve %13'ü çocuklar ve anne-babalarından destek almaktadır. Hasta yakınlarının %7'sinin bakım sürecinden işinin etkilendiği, %6'sının ise bakım sürecinden sağlığının ve sosyal yaşamının etkilendiği belirlenmiştir. Hasta yakınlarının yakınlık derecesine göre ZBYÖ ile önem ve karşılanma alt boyutları puan ortalamaları aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (p < 0,05). Farkın kaynaklandığı grup/grupları tespit etmek amacıyla yapılan ileri analizde yakını annesi, babası ve kardeşi olan bireylerin ZBYÖ puan ortalamalarının, yakını oğlu, kızı ve eşi olan bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (p < 0,05). Yakını eşi, annesi ve kardeşi olan bireylerin AiÖ önem alt boyutu puan ortalamalarının, yakını kızı ve babası olan bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (p < 0,05). Yakını oğlu, kızı ve eşi olan bireylerin "Karşılanma" alt boyutu puan ortalamalarının, yakını gelini ve kardeşi olan bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (p < 0,05) (Tablo 4).

Hasta yakınlarının bakım verme süresine göre ZBYÖ ile önem ve karşılanma alt boyutları puan ortalamaları aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (p < 0,05). Farkın kaynaklandığı grup/grupları tespit etmek amacıyla yapılan ileri analizde 1 - 5 ay, 6 - 12 ay ve 13 ay üzeri bakım veren bireylerin ZBYÖ puan ortalamalarının 1 - 29 gün bakım veren bireylerden; 1 - 29 gün bakım veren bireylerin önem alt boyutu puan ortalamalarının 1 - 5 ay, 6 - 12 ay ve 13 ay üzeri bakım veren bireylerden ve 1 - 29 gün bakım veren bireylerin "Karşılanma" alt boyutu puan ortalamalarının 6 - 12 ay ve 13 ay üzeri bakım veren bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (p < 0,05) (Tablo 4).

Hastanın tedavi sürecinin yakınının sosyal yaşamını etkileme durumuna göre ZBYÖ puan ortalaması aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (p < 0,05). Farkın kaynaklandığı grup/grupları tespit etmek amacıyla yapılan analizde sosyal yaşamı kısmen etkilenen bireylerin ZBYÖ puan ortalamalarının sosyal yaşamı etkilenmeyen bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (p < 0,05) (Tablo 4).

Hasta yakınlarının bakım için destek alma, hastasının bakım verme sürecinden sağlığının ve işinin etkilenme durumlarına göre ZBYÖ ile önem ve karşılanma alt boyutları puan ortalamaları arada istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmamıştır (p > 0,05) (Tablo 4).

Tartışma

Palyatif bakım ünitesinde tedavi ve bakım hizmeti alan hastaların yakınlarının bu sürece ilişkin var olan ihtiyaçlarının karşılanmaması durumunda bakım yükü, yaşam kalitesi gibi birçok faktör olumsuz etkilenmektedir. Hasta yakınlarının durumdan ne kadar etkilendiklerini belirlemek, biyopsikososyal, kültürel ve spiritüel gereksinimlerini saptamak ve gereksinimleri giderme ve iyileştirme

Tablo 3: Hastaların Klinik Özellikleri ile Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Aile İhtiyaçları Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n = 100)

Özellikler		n	%	ZBYÖ Toplam Puan Ort ± SS	AİÖ	
					Önem Alt Boyutu Ort ± SS	Karşılama Alt Boyutu Ort ± SS
Tanı	Kanser	26	26,0	38,9 ± 4,4	81,6 ± 6,4	37,4 ± 4,5
	Nörolojik sistem hastalıkları	24	24,0	43,0 ± 7,8	83,4 ± 5,2	37,5 ± 5,1
	Solunum sistemi hastalıkları	31	31,0	39,7 ± 6,7	83,3 ± 7,7	38,9 ± 6,0
	Kronik böbrek yetmezliği	3	3,0	39,6 ± 3,7	80,3 ± 5,7	39,3 ± 5,8
	Kalp-dolaşım sistemi hastalıkları	5	5,0	37,8 ± 11,3	82,0 ± 3,5	38,3 ± 5,4
	Travma	11	11,0	31,3 ± 6,5	89,3 ± 4,8	39,8 ± 6,2
	Test istatistiği			10,604‡	10,675‡	7,717 ‡
	p			0,157	0,153	0,358
Günlük Yaşam Aktivitelerini Yerine Getirebilme Durumu	Tamamen başkası tarafından	29	29,0	38,1 ± 5,6	83,4 ± 6,7	39,6 ± 5,6
	Yardım ile	57	57,0	38,9 ± 7,4	83,8 ± 7,0	37,4 ± 5,3
	Kendi kendine	14	14,0	38,3 ± 3,9	83,1 ± 6,6	39,4 ± 4,9
	Test istatistiği			0,159 ‡	0,130‡	4,227‡
	p			0,923	0,937	0,121
Semptomların Günlük Yaşam Aktivitelerini Etkileme Durumu	Evet	94	94,0	39,1 ± 6,2	83,3 ± 6,7	38,4 ± 5,5
	Hayır	6	6,0	31,0 ± 5,7	88,2 ± 7,5	38,2 ± 4,4
	Test istatistiği			100,5‡	0,113	273,5‡
	p			0,008*	173,0‡	0,902

n: Sayı; %: Yüzde; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; ‡ Kruskal Wallis testi; † Mann Whitney U testi; * p < 0,05.

çalışmaları yapmak önem taşımaktadır (Turgut ve Soylu, 2020). Bu doğrultuda yapılan çalışma literatür bilgileri ile tartışılmıştır.

Toplumumuzun ataerkil bir yapıya sahip olması kadınların bakım sorumluluğunu daha çok üstüne almasına neden olmaktadır. Çalışmamızda bakım verici rolünü üstlenen hasta yakınlarının yarısından fazlasının kadın olduğu belirlenmiş olup, literatürde bu konuda yapılan çalışmalar ile benzerlik göstermektedir (Zaybak, Güneş, İsmailoğlu ve Ülker, 2012; Egici ve ark., 2019). Bu çalışma da benzerliğin olmasının sebebinin kadınların biyolojik, sosyo-kültürel, ekonomik koşullar ve eğitim, iş fırsatlarından dolayı kadınların bakım verici rolünün erkeklere göre baskın olduğundan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda hasta yakınlarının birçoğunun ev hanımı olduğu ve algıladıkları gelir düzeyinin gidere eşit olduğu belirlenmiştir. Duman ve Özdelikara'nın (2022) çalışmasında hasta yakınlarının %60'ının ev hanımı olduğu, %64,9'unun ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu; Şener, Kurtgöz ve Kurt'un (2022) %56,9'unun ev hanımı olduğu, %67'sinin gelir düzeyinin gider düzeyinden az olduğu belirlenmiştir. Çalışmada elde ettiğimiz bulgular literatürdeki birçok çalışma ile benzerlik göstermektedir. Bakım verici rolünü üstlenen

hasta yakınlarının birçoğunun ev hanımı olması ve çalışmamaları nedenleriyle bakım rollerini üstlendikleri düşünülmektedir.

Çalışmamızda bakım verici rolünü üstlenen hasta yakınlarının bakım yükü düzeylerinin hafif olduğu görülmüştür. Orak ve Sezgin'in (2015) radyasyon onkolojisi servisinde kanser hastaları ve yakınlarıyla yaptıkları çalışmada kanser hastasının bakım verici aile üyelerinin hafif bakım yükünün çalışmamızla benzer şekilde hafif düzeyde olduğu belirlenmiştir. Karahan ve İslam'ın (2013) çalışmasında ise, engelli çocuk ve yaşlılara bakım verenlerin yükü karşılaştırılmış engelli çocukların bakım verenlerin hafif bakım yükü olduğu, engelli yaşlılara bakım verenlerin ise orta bakım yükü olduğu bulunmuştur. Çalışmalardaki bakım yükü derecelerinde benzerlik olduğu kadar farklılık da mevcuttur. Bu farklılık bakım verilen hasta gruplarının yaş, sağlık, engel durumları ve kliniklerin farklı olmasından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda hastaların günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilme durumu bakım verici rolünü üstlenen yakınlarının bakım verme yükünü etkilememiştir. Ahmad Zubaidi, Ariffin, Oun ve Katiman'ın (2020) çalışmasında da benzer şekilde hastaların bağımlılık düzeyinin bakım verenlerin bakım verme yükünü etkile-

Tablo 3 (Devamı): Hastaların Klinik Özellikleri ile Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Aile İhtiyaçları Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n = 100)

Semptomlar	n	%	ZBYÖ Toplam Puan	AİÖ	
				Önem Alt Boyutu	Karşılama Alt Boyutu
Ağrı var	62	62.0	37,8 ± 6,4	84,1 ± 6,5	38,5 ± 5,4
Ağrı yok	8	38.0	39,9 ± 6,5	82,6 ± 7,4	38,1 ± 5,4
			Test istatistiği	988,0†	1141,0†
			p	0,176	0,792
Dispne var	41	41.0	39,4 ± 6,9	82,9±7,4	39,1±5,7
Dispne yok	59	59.0	37,9 ± 6,1	84,1±6,4	37,7±5,1
			Test istatistiği	1061,5†	1023,0†
			p	0,298	0,190
Uyku düzeninde bozulma var	54	54.0	37,3 ± 6,9	83,5 ± 7,6	38,9 ± 5,5
Uyku düzeninde bozulma yok	46	46.0	40,1 ± 5,6	83,7 ± 5,9	37,6 ± 5,1
			Test istatistiği	871,0†	1037,0†
			p	0,010	0,1557
İştahsızlık var	64	64.0	38,8 ± 6,3	83,4 ± 7,1	38,4 ± 5,5
İştahsızlık yok	36	36.0	38,2 ± 6,9	83,9 ± 6,5	38,3 ± 5,2
			Test istatistiği	1136,0†	1139,0†
			p	0,405	0,925
Bulantı/kusma var	44	44.0	39,3 ± 4,9	83,6 ± 5,8	38,8 ± 5,5
Bulantı/kusma yok	56	56.0	38,1 ± 7,5	83,5 ± 7,6	37,9 ± 5,3
			Test istatistiği	947,5†	1153,5†
			p	0,480	0,584
Konstipasyon var	56	56.0	38,6 ± 6,6	83,9 ± 6,7	38,8 ± 6,6
Konstipasyon yok	44	44.0	38,5 ± 6,5	83,1 ± 6,9	37,8 ± 4,9
			Test istatistiği	1194,0†	1150,0†
			p	0,791	0,568
Diyare var	18	18.0	37,9 ± 6,1	82,7 ± 7,8	37,1 ± 4,6
Diyare yok	82	82.0	38,7 ± 6,6	83,8 ± 6,6	38,6 ± 5,5
			Test istatistiği	689,5†	645,5†
			p	0,662	0,405
Halsizlik/ yorgunluk var	58	58.0	37,8 ± 7,1	83,4 ± 7,0	38,0 ± 5,4
Halsizlik/ yorgunluk yok	42	42.0	39,6 ± 5,5	83,8 ± 6,6	38,8 ± 5,3
			Test istatistiği	1015,5†	1073,0†
			p	0,156	0,310
Bilinç kaybı/ bulanıklığı var	33	33.0	38,3 ± 4,9	82,6 ± 6,8	37,8 ± 5,6
Bilinç kaybı/ bulanıklığı yok	67	67.0	38,7 ± 7,2	84,1 ± 6,8	38,6 ± 5,3
			Test istatistiği	1096,0†	958,0†
			p	0,944	0,278

n: Sayı; %: Yüzde; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; † Kruskall Wallis testi; ‡ Mann Whitney U testi.

Tablo 4: Hasta Yakınlarının Bakım Verme Özellikleri ile ZBYÖ ve AİÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n = 100)

Özellikler		n	%	ZBYÖ	AİÖ	
				Toplam	Önem	Karşılama
				Puanı		
Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS				
Bakım Verdiği Kişi ile Yakınlık Derecesi	Oğlu ^a	27	27,0	39,3 ± 4,4	82,3 ± 4,9	37,0 ± 3,9
	Kızı ^b	39	39,0	40,2 ± 5,8	80,7 ± 7,2	38,5 ± 4,9
	Eşi ^c	9	9,0	33,2 ± 5,9	89,33 ± 5,5	43,4 ± 7,1
	Gelini ^d	1	1,0	43,0 ± 0,1	81,0 ± 0,0	33,0 ± 0,0
	Torunu ^e	6	6,0	36,8 ± 7,4	87,33 ± 7,3	34,8 ± 4,3
	Annesi ^f	9	9,0	35,0 ± 6,8	86,9 ± 5,2	39,3 ± 4,2
	Babası ^g	3	3,0	51,0 ± 3,5	84,3 ± 2,3	48,7 ± 1,2
	Kardeşi ^h	6	6,0	32,5 ± 6,1	90,3 ± 5,5	33,2 ± 2,6
	Test istatistiği			20,141‡	17,662‡	20,651‡
	p			0,003*	0,007*	0,002*
	Farklılık			g > a,b,c,f; b > c,h; f > c	c > a,b; f > b,g; h > b,c,f,g	a,b,c,h > g; b,c > d,h
Bakım Verme Süresi	1-29 gün ^a	23	23,0	33,4 ± 7,5	87,7 ± 6,9	40,7 ± 6,7
	1-5 ay ^b	18	18,0	40,1 ± 5,0	81,3 ± 8,7	38,6 ± 5,6
	6-12 ay ^c	14	14,0	42,6 ± 7,1	80,4 ± 5,8	36,6 ± 5,1
	13 ay ve üzeri ^d	45	45,0	39,3 ± 4,6	83,4 ± 5,2	37,6 ± 4,8
	Test istatistiği			16,896‡	12,208‡	5,361‡
	p			0,001*	0,007*	0,047*
	Farklılık			b ,c, d > a	a > b, c, d	a > c, d
Bakım için Destek Alma Durumu	Evet	78	78,0	83,7 ± 7,3	38,6 ± 5,3	83,7 ± 7,3
	Hayır	22	22,0	85,0 ± 4,6	37,5 ± 5,7	85,0 ± 4,6
	Test istatistiği			736,0‡	733,0‡	736,0‡
	p			0,309	0,511	0,309*
Hastasının Bakım Sürecinden Sağlığının Etkilenme Durumu	Evet	6	6,0	42,0 ± 5,9	84,8 ± 1,7	39,8 ± 6,4
	Hayır	75	75,0	38,2 ± 7,1	84,3 ± 7,1	38,5 ± 5,5
	Kısmen	19	19,0	38,9 ± 3,7	80,2 ± 6,8	37,4 ± 4,5
	Test istatistiği			3,349‡	7,315‡	0,880‡
	p			0,187	0,260	0,644
Hastasının Bakım Sürecinden İşinin Etkilenme Durumu	Evet	7	7,0	41,6 ± 5,5	84,6 ± 1,7	39,0 ± 6,3
	Hayır	59	59,0	37,4 ± 7,4	84,2 ± 7,8	39,2 ± 5,9
	Kısmen	34	34,0	40,0 ± 4,3	82,2 ± 5,5	36,7 ± 3,8
	Test istatistiği			6,725‡	3,086‡	3,753‡
	p			0,350	0,214	0,153
Hastasının Tedavi Sürecinden Sosyal Yaşamının Etkilenme Durumu	Evet ^a	6	6,0	42,0 ± 5,9	84,8 ± 1,7	39,8 ± 6,4
	Hayır ^b	56	56,0	37,3 ± 7,5	84,6 ± 7,6	39,5 ± 5,9
	Kısmen ^c	38	38,0	39,8 ± 4,1	81,9 ± 5,8	36,3 ± 3,8
	Test istatistiği			6,188‡	4,564‡	7,285‡
	p			0,045*	0,120	0,260
	Farklılık			c>b	-	-

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; ‡ Kruskal Wallis testi; † Mann Whitney U testi; * p < 0,05.

mediği ifade etmişlerdir. Bu sonucun aksine literatürde hastaların bağımlılık düzeyi arttıkça bakım verenlerin bakım verme yükünün arttığı bildirilmektedir (Elçigil, 2012; Gülpak ve Kocaöz, 2014). Çalışmalardaki hastaların bağımlılık düzeylerinin bakım verici rolünü üstlenen yakınlarının bakım verme yükünü etkilememesi örneklem grubundaki yaş, sağlık, engel durumları gibi farklılıklardan kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda hastaların semptomları bakım verici rolünü üstlenen yakınlarının bakım verme yükünü etkilememiştir. Bu sonucunun aksine literatürde hastaların hastalığı ilerledikçe semptomlarının ağırlaşması / artması, bakım verenlerin bakım yükünü arttırdığı belirtilmektedir (Elçigil, 2012; Yıldız ve ark., 2016). Çalışmamızdaki bu bulgunun literatürden farklı olması örneklem grubundaki farklılıklar, bakım vericilerin rol ve sorumluluklarından dolayı belirli aralıklarla değişmesi gibi nedenlerden kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda hasta ile yakınlık derecesinin bakım verme yükünü etkilediği, yakınlık derecesi arttıkça bakım verme yükünün arttığı görülmüştür. Freeman, Kurosawa, Ebihiro ve Kohzuki'nin (2010) çalışmasında ise yakınlık derecesiyle bakım verme yükü arasında bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Bilgehan ve İnkaya'nın (2021) çalışmasında ise hastaya yakınlık derecesi azaldıkça bakım verme yükünün arttığı bulunmuştur. Toplumumuzda bakım verme yüceltilen ve erdemli bir davranış olarak kabul edildiği için bakım verme sorumluluğu genellikle birinci dereceden yakınlarından beklenmektedir. Aileye sonradan giren gelin veya damat, eş durumu nedeniyle bakım verme rollerini üstlenmek durumunda kalmaktadır. Dolayısıyla çalışmalarda bakım verme yükü artışının yakınlık derecelerine göre değişiklik göstermesi aileye sonradan dahil olan gelin/damadın primer bakım verici rollerini üstlenmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda hasta yakınlarının bakım verme sürecinden sağlığının ve işinin etkilenme durumlarının bakım verme yükünü etkilemediği fakat sosyal yaşamın bakım verme yükünü etkilediği bulunmuştur. Sosyal yaşamı kısmen etkilenen hasta yakınlarının bakım verme yüklerinin sosyal hayatı etkilenmeyenlerden fazla olduğu görülmüştür. Literatüre göre bakım verme süreci bakım verenlerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden sağlığı, işi ve sosyal yaşamı olumsuz etkilemektedir (Ghane, Farahani, Seyedfatemi ve Haghani, 2016; Yılmaz ve Sarı, 2017; Karakaya ve Işıkhan, 2020). Çalışmamızdaki hasta yakınlarının bakım verme sürecinden sağlığının ve işinin etkilenme durumlarının bakım verme yükünü etkilememesi örneklem grubundaki farklılıklar, bakım vericilerin rol ve sorumluluklarından dolayı belirli aralıklarla değişmesi gibi nedenlerden kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda hasta yakınlarının ihtiyaçlarının önem ve karşılanma düzeylerinin arttığı görülmektedir. Sağlam (2020) ile Kristjanson ve arkadaşlarının (1995) çalışmasında da aynı şekilde hasta yakınlarının ihtiyaçlarının önem ve karşılanma düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Çalışmamızdaki bu bulgu literatür ile benzerlik göstermektedir. Bu durum hasta yakınlarının bakım yüklerinin artmasıyla birlikte ihtiyaçlarının artmasından kaynaklanmış olabilir.

Literatürde palyatif bakım hastalarının yakınlarının gereksinimleri-

nin ölçüldüğü çok az çalışma bulunmaktadır (Kristjanson, Atwood ve Degner, 1995; Sağlam, 2020). Çalışmamızda bakım verici rolünü üstlenen hasta yakınlarının akrabalık derecesinin önem ve karşılanma düzeyini etkilediği görülmüştür. Birinci derece akrabaların önem ve karşılanma düzeyinin ikinci derece akrabalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Turgut ve Soylu'nun (2020) palyatif bakımdaki hasta yakınlarının ihtiyaçlarının belirlenmesi üzerine yaptıkları çalışmada da birinci derece yakınların daha çok maddi ve manevi yönden desteğe ihtiyaç duydukları belirtilmiştir. Toplumumuzda bakım verme yüceltilen ve erdemli bir davranış olarak kabul edildiği için bakım verme sorumluluğu genellikle birinci dereceden yakınardan beklenmektedir. Dolayısıyla bakım veren çoğunluk birinci derece akrabadır ve buna bağlı olarak gereksinimlerinin daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda bakım verme süresinin bakım verici rolünü üstlenen hasta yakınlarının önem ve karşılanma düzeyini etkilediği görülmüştür. Bu çalışmada 0 - 29 gün bakım verici rolünü üstlenen yakınlarının önem ve karşılanma düzeyinin 1 - 5 ay ve 6 - 12 ay bakım veren hasta yakınlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Sağlam'ın (2020) çalışmasında ise hastaların bakım verme süresi arttıkça karşılanma düzeyinin arttığı fakat önem düzeyinin etkilenmediği bulunmuştur. Sağlam (2020)'in çalışmasında görüldüğü üzere hastalara bakım verme süresi arttıkça hasta yakınlarına düşen sorumluluk da artmaktadır. Hasta yakınlarının sorumlulukları arttıkça gereksinimleri de artmaktadır. Çalışmamızdaki bu bulgunun farklı olması hasta yakınının bakım verme sürecinin başlarında duruma adapte olamamasından dolayı gereksinimlerinin artması, adapte oldukça ise gereksinimlerinin azalmasından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda hasta yakınlarının bakım verme sürecinden sağlığının, işinin ve sosyal yaşamının etkilenme durumlarının önem ve karşılanma düzeyini etkilemediği bulunmuştur. Turgut ve Soylu'nun (2020) çalışmasında ise palyatif bakımdaki hastaların yakınlarının bakım verme sürecinde fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönden olumsuz etkilendiği bu doğrultuda maddi ve manevi ihtiyaçlarının arttığı belirtilmiştir. Çalışmamızdaki bu bulgunun farklı olması örneklem grubundaki farklılıklardan kaynaklanmış olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek merkezli olması, araştırmanın sınırlılığıdır.

Sonuç

Çalışmada hasta yakınlarının bakım verme yükünün orta derecede olduğu, önem ve karşılanma düzeylerinin arttığı; bakım verme yükünün aile ihtiyaçlarını etkilemediği belirlenmiştir. Hemşireler palyatif bakım ünitesine yeni yatışı olan hastaların yakınlarına bakım verme sürecine ilişkin eğitim programları düzenlemelidir. Ayrıca hasta yakınlarının maddi ve manevi ihtiyaçları belirlenerek bu ihtiyaçları karşılanması için gereken destek / kaynak sağlanmalı ve hemşirelik süreci bu yönden ele alınmalıdır.

Etik Kurul: Bu çalışma için etik kurul onayı Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 02.06.2022 ve Sayı No: 05/13).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – SB, SÖ; Veri Toplama / Literatür Tarama – SÖ; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – SB, SÖ; Makalenin Hazırlanması – SB, SÖ; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – SB, SÖ.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Kaynaklar

- Ahmad Zubaidi, Z. S., Ariffin, F., Oun, C. T. C., & Katiman, D. (2020). Caregiver burden among informal caregivers in the largest specialized palliative care unit in Malaysia: A cross sectional study. *BMC Palliative Care Journal*, 19(1), 186. doi: 10.1186/s12904-020-00691-1
- Akgun-Citak, E., Attepe-Ozden, S., Vaskelyte, A., van Bruchem-Visser, R. L., Pompili, S., Kav, S., ..., & Mattace-Raso, F. U. S. (2020). Challenges and needs of informal caregivers in elderly care: Qualitative research in four European countries, the TRACE project. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 87, 103971. doi: 10.1016/j.archger.2019.103971
- Ateş, E., Canyılmaz, E., Çakır, N., Yurtsever, C. ve Yöney, A. (2019). Kanser hastalarının ve onlara bakım veren kişilerin depresyon ve anksiyete durumlarının değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 18(1), 61-67. doi: 10.17098/amj.408965
- Bekdemir, A., & İlhan, N. (2019). Predictors of caregiver burden in caregivers of bedridden patients. *Journal of Nursing Research*, 27, e24. doi: 10.1097/jnr.0000000000000297
- Bilgehan, T. ve İnkaya, B. (2021). Palyatif hastalarına bakım veren bireylerin bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 51-58. doi: 10.17049/ataunihem.748923
- Bilgen, Ç., Erdal, A. ve Bilgili, N. (2020). Toplum Ruh Sağlığı Merkezine kayıtlı şizofreni hastalarına bakım verenlerin hastalığa yönelik inançları ve bakım yükleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1), 298-311. doi: 10.18863/pgy.745775
- Duman, Ö. ve Özdelikara, A. (2022). Hasta yakınlarının palyatif bakıma ilişkin görüşlerinin bakım verme yüküne etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 32-39. doi: 10.30934/kusbed.945640
- Elçigil, A. (2012). Palyatif bakım hemşireliği. *Gülhane Tıp Dergisi*, 54, 329-334. doi: 10.5455/gulhane.30582
- Egici, M. T., Can, M. K., Toprak, D., Öztürk, G. Z., Esen, E. S., Özen, B. ve Sürekci, N. (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. doi: 10.5222/jaren.2019.38247
- Fadiloğlu, Ç. ve Ateş, M. (2018). Palyatif bakım sürecinde aile ve bakım vericiler. Yıldırım, Y., Fadiloğlu, Ç., Editör. Palyatif bakım semptom yönetimi ve yaşam sonu bakım. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 151-171.

- Freeman, S., Kurosawa, H., Ebihira, S., & Kohzuki, M. (2010). Caregiving burden for the oldest old: A population based study of centenarian caregivers in Northern Japan. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50(3), 282-291. doi: 10.1016/j.archger.2009.04.008
- Ghane, G., Farahani, M., Seyedfatemi, N., & Haghani, H. (2016). Effectiveness of problem focused coping strategies on the burden on caregivers of hemodialysis patients. *Nursing and Midwifery Studies*, 5(2), e35594. doi: 10.17795/nmsjournal35594
- Gülpak, M. ve Kocaöz, S. (2014). Hemodiyaliz tedavisi alanlara bakım veren bireylerin bakım yükü ve etkileyen faktörler. *TSK Korumucu Hekimlik Bülteni*, 13(2), 99-108. doi: 10.30934/kusbed.945640
- İnci, F. H. ve Erdem, M. (2008). Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4), 85-95.
- Karahan, A. Y. ve İslam, S. (2013). Fiziksel engelli çocuk ve yaşlı hastalara bakım verme yükü üzerine bir karşılaştırma çalışması. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 1-7. doi: 10.5455/musbed.20130210095507
- Karakaya, C. ve Işıkhani, V. (2020). Palyatif bakım hastalarına bakım veren aile üyelerinde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1437-1458. doi: 10.33417/tsh.737324
- Kristjanson, L. J., Atwood, J., & Degner, L. F. (1995). Validity and reliability of the Family Inventory of Needs (FIN): Measuring the care needs of families of advanced cancer patients. *Journal of Nursing Measurement*, 3(2), 109-126.
- Kunkle, R., Chaperon, C., & Hanna, K. M. (2020). Formal caregiver burden in nursing homes: A concept analysis. *Journal of Gerontological Nursing*, 46(9), 19-24. doi: 10.3928/00989134-20200706-02
- Orak, O. S. ve Sezgin, S. (2015). Kanser hastasına bakım veren aile bireylerinin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 33-39. doi: 10.5505/phd.2015.02986
- Perpiñá-Galvañ, J., Orts-Beneito, N., Fernández-Alcántara, M., García-Sanjuán, S., García-Caro, M. P., & Cabañero-Martínez, M. J. (2019). Level of burden and health-related quality of life in caregivers of palliative care patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4806. doi: 10.3390/ijerph16234806
- Sağlam, Z. (2020). Palyatif hastalarına bakım veren aile üyelerinin bakım ve tedavi sürecine ilişkin gereksinimleri. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Samsun.
- Shi, J., Huang, A., Jia, Y., & Yang, X. (2020). Perceived stress and social support influence anxiety symptoms of Chinese family caregivers of community-dwelling older adults: A cross-sectional study. *Psychogeriatrics*, 20(4), 377-384. doi: 10.1111/psyg.12510
- Şahin, G. (2021). Palyatif bakım hastalarına evde bakım verenlerin bakım yükünün sağlık algısına etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi, Malatya, Türkiye.
- Şener, A., Kurtgöz, A. ve Koç, Z. (2022). Palyatif bakım ünitesinde yatan hastaların bakımından sorumlu hasta yakınlarının bakım yükleri ile yaşam doyumlarının belirlenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(1), 63-70. doi: 10.34087/cbusbed.974401
- Terzioğlu, F., Uslu Sahan, F., & Boztepe, H. (2015). Palliative care to the cancer patient: Turkish nurses' perspectives. *Journal of Palliative Care & Medicine*, S5(1), 1-5. doi: 10.4172/2165-7386.1000S5004
- Turgut, A. Ş. ve Soylu, G. (2020). Palyatif bakım hasta yakınları ile nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 460-476. doi: 10.33417/tsh.662982

- World Health Organization (WHO). Palliative Care. Erişim Tarihi: 11.05.2023. Erişim Adresi: <https://www.who.int/ncds/management/palliative-care/introduction/en/>
- Yıldız, E., Dedeli, Ö. ve Pakyüz, S. Ç. (2016). Kanser hastalarına bakım veren aile üyelerinin bakım yükü ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(3), 216-225. doi: 10.5222/HEAD.2016.216
- Yılmaz, D. U. ve Sarı, D. (2017). Kronik hastalığı olan hastalara bakım veren yakınlarının uyku kalitesi ve yorgunluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 90-98.
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649-655. doi: 10.1093/geront/20.6.649
- Zaybak, A., Güneş, Ü., İsmailoğlu, E. G. ve Ülker, E. (2012). Yatağa bağımlı hastalara bakım veren bireylerin bakım yüklerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 48-54.