

ALTMİŐBEŐ YAŞ VE ÜZERİ BİREYLERE BAKIM VEREN HASTA YAKINLARININ BAKIM VERME YÜKÜ İLE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Zeynep SAĞLAM*, Zeliha KOÇ**, Tuğba ÇINARLI***, Mehmet KORKMAZ***

*Öđr. Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Samsun

**Doç.Dr. Zeliha Koç, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Samsun

***AraŐ.Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun

Özet

Amaç: Bu çalışma 65 yaş ve üzeri bireylere bakım veren hasta yakınlarının bakım verme yükü ile etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Metod: 20.09.2011-30.05.2012 tarihleri arasında bir hastanenin bazı dahili ve cerrahi kliniklerinde yatarak tedavi görmekte olan, araştırmaya katılmaya istekli ve bizimle iletişim kurabilen 240 yaşlı birey ve yakını araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler hasta ve yakınlarının sosyo-demografik ve klinik özelliklerini belirlemeye yönelik 30 soruluk bir anket formu ile Bakım Verme Yükü Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Bakım Verme Yükü Ölçeği, Zarit ve arkadaşları (1980) tarafından geliŐtirilmiŐ, geçerlilik ve güvenilirliği İnci ve Erdem (2008) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek 22 ifadeden oluŐan, 0'dan 4'e kadar deđiŐen likert tipi bir ölçektir. Bakım Verme Yükü Ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 88'dir. Ölçekte yer alan maddeler genellikle sosyal ve duygusal alana yönelik olup, ölçek puanının yüksek olması, yaŐanılan sıkıntının da yüksek olduğunu göstermektedir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler hesaplanmıŐ, one-way ANOVA, student t testi, Tukey testi kullanılmıştır.

Bulgular: Yaşlıların %57.1'ini kadınların, %42.9'unu erkeklerin oluşturduğu, %99.6'sının kronik bir hastalığa sahip olduğu; bakım verenlerin %64.2'sini kadınların, %35.8'ini erkeklerin oluşturduğu, %31.7'sinin ilkokul mezunu olduğu belirlenmiş olup, yaşlıların yaş ortalaması 70.5±4.4, bakım verenlerin yaş ortalaması 43.3±12.5'dir. Yaşlıların %19.6'sının en çok hareket ve yürüme aktivitesi yönünden başkalarına bağımlı olduğu, bakım verenlerin %64.2'sinin en çok fiziksel bakım yönünden hastasına destek olduğu, %49.6'sının yaşlı bireyin bakımı konusunda başka bireylerden destek aldığı belirlendi. Bakım verenlerin Bakım Verme Yükü Ölçek puan ortalaması 30.7±13.6 olup, %40.4'ünün hafif bakım yüküne, %25.4'ünün orta bakım yüküne sahip olduğu belirlendi.

Sonuçlar: Elde edilen bulgular doğrultusunda bakım verenlerin sosyal ve duygusal yönden hafif ve orta düzeyde sıkıntı yaşadıkları belirlendi. **Klinik Katkı:** Sağlık bakım profesyonellerinin, bakım verenlerin bakım yükleri, yaşadıkları sorunlar ve gereksinimlerini göz önünde bulundurarak uygun yaklaŐımda bulunmalarını, bakım verenlerin bakım yükünü azaltabilmek için gündüz bakımevleri gibi bakım merkezlerinin açılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakım, bakım yükü, hemŐirelik, yaşlılık.

Abstract

Determination Of Factors Affecting Care Giving Load And Affecting Factors Of People Providing Care To Individuals Aged 65 And Higher

Objective: This study was conducted descriptively in order to determine the care giving load and affecting factors of people providing care to individuals aged 65 and higher.

Method: 240 old individuals and their relatives, who received treatment in internal medicine and surgical clinics of a hospital between 20.09.2011 and 30.05.2012, who were volunteers and who could communicate with us, were taken under the scope of the research. Data was collected by a survey form consisting of 30 questions aiming to determine the socio-demographic and clinic properties of patients and relatives and care giving load scale. Care giving load scale was developed by Zarit et al. (1980), its reliability and validity were made by İnci and Erdem (2008). This is a likert type scale consisting of 22 expressions which varies from 0 to 4. Lowest score to be obtained from care giving load scale is 0 while highest score is 88. The items in the scale are generally related with social and emotional fields and high score means that the faced problem is big. In evaluation of data, percentage calculation, one-way ANOVA, student t test and Tukey test were used. **Results:** It was determined that 57.1% of the old people consisted of women and 42.9% consisted of men, 99.6% of them had a chronic disease, 64.2% of care givers consisted of women and 35.8% consisted of men, 31.7% of them were graduated from primary school, age average of old people were 70.5±4.4, age average of care givers were 43.3±12.5. It was determined that 19.6% of the old people were dependent to others mostly due to movement and walking activity, that 64.2% of care givers supported their patient in terms of physical care and 49.6% of them received support from others related with care giving to old individual. The average care giving score of care givers is 30.7 ±13.6 while it was determined that 40.4% of them have light care load and 25.4% of them have medium care load. **Conclusions:** In line with the obtained findings it was determined that care givers face light and medium level of social and emotional problems.

Clinical contributions: It is suggested that health care professionals should demonstrate suitable approach by taking the care giving load of care givers, the problems they face and their requirements into consideration, care centers such as day care centers should be established in order to relieve the care giving load of care givers. **Key words:** Care, care load, nursery, elderly.

Bu araştırma 27-29 Eylül 2013 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenmiŐ olan Uluslararası Katılımlı 2. Temel HemŐirelik Bakımı Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuŐtur.

*Sorumlu Yazar e-mail adres: zelihaceren@hotmail.com

1.GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, gelişmekte olan ülkelerde 65 yaş ve üzeri insan sayısının 2010 yılında 524 milyon olduğunu; 2050 yılında bu sayının 1.5 milyara ulaşacağını ve yaşlı nüfusun en çok gelişmekte olan ülkelerde artış göstereceğini bildirmektedir (World Health Organization Global Health and Ageing, 2011). Türkiye gelişmekte olan ülkeler arasında yer alan ve yaşlanma sürecinin hızlı olduğu ülkelerden biridir. Türkiye İstatistik Kurumunun 2013 yılı kayıtlarına göre Türkiye nüfusu 76.481.847 olmakla birlikte, 5.875.603 kişi 65 ve üzeri yaş grubunda yer almaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu, 2013). Bununla birlikte Türkiye’de 65 yaş üzeri nüfusun 2030 yılında toplam nüfusun %10.8’ini, 2040 yılında %13.6’sını ve 2050 yılında ise %17.3’ünü oluşturması beklenmektedir (Akın, 2012).

Yaşlanma süreciyle birlikte yaşlılarda biyolojik, psikolojik, fizyolojik olarak gerilemeler meydana gelmekte, fonksiyonlarda gözle görülür yetersizlikler ortaya çıkmakta, günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili zorluklar yaşanmaktadır. Yaşlılarda meydana gelen bu fizyolojik ve fiziksel değişimler, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini sınırlayarak yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Tajvar ve ark., 2008). Yaşlanma, bireylerin genetik özellikleri, yaşadıkları sosyal çevre, psikolojik durum ve yaşam biçimlerinden etkilenmektedir. Yaşlanma süreci bireysel farklılıklar göstermesine karşın, yaşlı bireylerde bilişsel sorunlar, hareket etme ve denge sorunları, üriner-fekal inkontinans, kronik hastalıklara bağlı sorunlar ve düşmelere bağlı yaralanma ve kırıklar oldukça sık görülmektedir (Dişçigil , 2009). Yaşlı bakımında amaç, hastalıkların tedavisi kadar yaşlının fiziksel, mental ve ruhsal olarak fonksiyonel kapasitesini en üst düzeyde tutarak yaşam kalitesini arttırmak, bakım yönünden başka

bireylere bağımlı olmaksızın m¼mk¼n olduğu kadar sağlıklı ve bağımsız olmasını sağlamaktır (Erdem ve Emel, 2004; Yıldırım ve Karadakovan, 2004).

Literat¼rde “bakım vermenin sevgi sonucu yapılan bir davranış olduğu, bakım verenlerin becerikli, duygusal ağıdan g¼çlü veya istenen bakım t¼r¼n¼ vermeye en uygun birey oldukları için değil, genellikle duygusal ve ekonomik nedenlerle yaşlı bakım sorumluluğunu ¼stlendikleri” bildirilmiştir (Erdem, 2005). Bakım, “insanın temel ihtiyağı olan, karşılıklı ilişki ve g¼vene dayanan, duyuşsal ¼zellikleri ve ahlaki boyutu olan, bilimsel bilgi temelini ve ¼zelleřmiř psikomotor becerileri gerektiren” bir kavramdır (Dinç, 2010). Bakım y¼k¼ ise, bakım vermenin bir sonucu olarak ortaya ıkan, bakım verici tarafından son derece stresli olarak algılanan ¼znel bir deneyim olarak tanımlanabilir (Schebring, 2002). Bakım y¼k¼ aynı zamanda bakım vericilerin fiziksel ve psikolojik iyilik hali, kişisel ve sosyal ilişkilerini etkileyen bir durumdur (Girgis ve ark., 2013). ¼zer ve ark.’ın (2006) bu konuda yapmış oldukları bir ıalışmada hastaların bakım veren yakınlarını; yordukları, sağlıklarının bozulmasından endişe duydukları, ekonomik sıkıntı verdikleri ve g¼nl¼k planlarını bozdukları d¼ř¼ncesiyle kendilerini bakım veren yakınlarına “y¼k” olarak g¼rd¼klerini belirlemişlerdir.

¼lkemizde değişen toplumsal yapıya karşın destekleyici aile ilişkileri hala varlığını s¼rd¼rmekte ve yaşlı bireyin bakıma ihtiyaç duyması durumunda, bakım sorumluluğunun yaklaşık % 60-80’i aileler tarafından karşılanmaktadır (Erdem, 2005). Yaş, cinsiyet, k¼lt¼rel ¼zellikler, etnisite, sosyoekonomik durum, eğitim d¼zeyi, sağlık durumu, aile dinamikleri (Tamayo ve ark., 2010), hastaya olan yakınlığı, bakım vermeye g¼n¼ll¼ olup olmaması, hastalığının olup olmaması, baş etme becerileri, inancı, sosyal destek varlığı gibi birıok fakt¼r bakım vericilerin bakım rol¼n¼

etkileyebilmekte (Atagün ve ark., 2011), özellikle hasta yakınlarının bakım yüküne bağlı olarak yaşam kalitelerini azaltabilmektedir (Tanrıverdi ve ark., 2016).

Literatürde yaşlı bireylere bakım veren hasta yakınlarının, yaşlı bireyin bakım ihtiyaçlarını karşılamada, kronik hastalıklarına bağlı olarak ortaya çıkan yakınmaları yönetmede ve hastalarına duygusal olarak destek sağlamada güçlükler yaşadıkları bildirilmektedir (Atagün ve ark., 2011). Hasta yakınlarının yaşadıkları bu güçlüklerin; yaşlı bireyin sosyodemografik ve klinik özellikleri ile birlikte bakım vericinin yaşı, kadın ya da erkek oluşu, hastaya olan yakınlık derecesi, eğitim düzeyi ve yakınlarından destek alma durumu gibi bakım verene ait özelliklerden etkilenebileceği bildirilmektedir (Atagün ve ark., 2011; Tamayo ve ark., 2010). Tanımlayıcı olarak planlanan bu araştırma sonrasında elde edilecek veriler doğrultusunda 65 yaş üzeri yaşlılara bakım veren hasta yakınlarının bakım verme yükü ile etkileyen faktörler belirlenecek ve uygun stratejiler geliştirilecektir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma 65 yaş üzeri bireylere bakım veren hasta yakınlarının bakım verme yükü ile etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel olarak planlanmıştır. Bu araştırmada yanıtlanması beklenen sorular şunlardır:

1. Yaşlı bireylerin ve hasta yakınlarının sosyo-demografik ve klinik özellikleri nelerdir?
2. Yaşlı bireylerin bakımından sorumlu hasta yakınlarının bakım yükleri hangi düzeydedir?

3. Yaşlı bireylerin bakımından sorumlu hasta yakınlarının bakım yüklerini etkileyen faktörler nelerdir?

2. MATERYAL VE METOD

2.1. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, 20.09.2011-30.05.2012 tarihleri arasında Samsun ilinde bir hastanenin bazı dahili ve cerrahi kliniklerinde yatarak tedavi görmekte olan yaşlı bireylerin bakımından sorumlu hasta yakınlarının bakım verme yüklerini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir hastanenin dahili ve cerrahi kliniklerinde yatarak tedavi görmekte olan yaşlı bireylerin bakımından sorumlu hasta ve yakınları oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini çalışmaya katılmaya istekli, on sekiz yaşını doldurmuş, okuma yazma bilen, soruları anlayabilecek ve cevaplayabilecek yeterlilikte olan ve yaşlı bireylerin bakımından birinci derece sorumlu olan hasta yakınları oluşturmuştur. Araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında ilgili servislere 356 yaşlı birey başvurmuştur. Araştırmanın yürütüldüğü kliniklerde tedavi görmekte olan yaşlı hasta yakınlarının tümü araştırma kapsamına dahil edilmek istenmiş ancak araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hasta yakınları (n=116) kapsam dışı bırakılarak, çalışma 240 yaşlı birey ve yakınının katılımıyla gerçekleştirilmiştir (%67.4).

2.3. Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Atagün ve ark., 2011; Erdem ve Emel, 2004; Özer ve ark., 2006; Tajvar ve ark., 2008; Uysal, 2002) geliştirilen yaşlı bireyin sosyo-demografik ve klinik özellikleri ile hasta yakınlarının sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik bir anket formu ile Bakım Verme

Yükü Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Anket formu 10 kişilik bir grupta ön uygulama yapılarak test edilmiş, anlaşılmayan ya da eksik olan sorular belirlenip düzeltilmiş pilot çalışma sonrasında taslağa son şekli verilerek araştırma grubuna uygulanmıştır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin bakımından sorumlu hasta ve yakınlarına, çalışma hakkında bilgi verilip bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra hastayı ve bakım veren bireyi tanıtıcı anket formu ve ölçek uygulanmıştır. Yaklaşık olarak veri toplama süresi 10-12 dakika sürmüştür.

2.4. Veri Toplama Araçları

2.4.1. Hasta ve Yakınlarını Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan yaşlı bireyi tanıtıcı bilgi formu hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerini içeren 10 soru (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, kronik bir hastalığa sahip olma durumu, günlük yaşam aktivitelerinde başka bir bireye bağımlı olma durumu, bağımlı olduğu günlük yaşam aktiviteleri, yardımcı bir araca ihtiyaç duyma durumu, kullandığı yardımcı araçlar vb), bakım veren bireyin sosyodemografik bilgilerini içeren 10 soru (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, mesleği, medeni durumu, çalışma durumu, çocuk sahibi olma durumu, sosyal güvencesi bulunma durumu, yaşadığı yerleşim yeri ve gelir durumu), bakım verme durumlarına ilişkin 10 soru (hastayla olan yakınlık derecesi, bakım verme sürecinde başka bir bireyden destek alma durumu, bakım sürecinde kimlerden destek aldığı, hastanın gün içerisinde hangi zaman diliminde daha çok bakıma ihtiyaç duyduğu, bakım sürecinde en fazla hangi yönden hastasına destek olduğu vb) olmak üzere toplam 30 sorudan oluşmaktadır.

2.4.2. Bakım Verme Yüğü Ölçeği

Bakım Verme Yüğü Ölçeği Zarit, Reeve ve Bach Peterson tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir (Zarit ve ark., 1980). Bakım gereksinimi olan bireye bakım verenlerin yaşadığı stresi değerlendirmek amacıyla kullanılan bir ölçektir. Bakım vericilerin kendisi ya da araştırmacı tarafından sorularak doldurulabilen ölçek bakım vermenin bireyin yaşamı üzerine olan etkisini belirleyen 22 ifadeden oluşmaktadır. Ölçek (0) “Hiçbir Zaman”, (1) “Nadiren”, (2) “Bazen”, (3) “Oldukça Sık”, (4) “Hemen Her Zaman” şeklinde 0’dan 4’e kadar değişen Likert tipi değerlendirmeye sahiptir. Ölçekten en az 0, en fazla 88 puan alınabilmektedir (Zarit ve ark., 1980). Ölçekte yer alan maddeler genellikle sosyal ve duygusal alana yönelik olup, ölçek puanının yüksek olması yaşanan sıkıntının da yüksek olduğunu göstermektedir. Puanlamada 0-20 puan “bakım yüğü yok”, 21-40 puan “hafif bakım yüğü”, 41-60 puan “orta düzeyde bakım yüğü” ve 61-88 puan ise “ağır bakım yükünü” göstermektedir (İnci ve Erdem, 2008; Zarit ve ark., 1980). Bakım Verme Yüğü Ölçeği’nin Türk toplumuna uyarlanması geçerlilik ve güvenilirlik çalışması İnci (2006) tarafından yapılmıştır. İnci ölçeğin iç tutarlılık katsayısının 0.87 ile 0.94 arasında değiştiğini, test-tekrar test güvenilirliğinin 0.71 ve iç tutarlılık katsayısının da 0.95 olduğunu bildirmiştir (İnci, 2006). Bu araştırmada Bakım Verme Yüğü Ölçeği Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamına alınan yaşlı bireylerin bakımından sorumlu hasta yakınlarına ilişkin verilerin istatistiksel analizi, bilgisayar ortamında SPSS 15.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ile

birlikte grupların karşılaştırıldığı analizlerde One-way ANOVA, student t testi ve Tukey testi kullanılmıştır.

2.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine bağlı olarak gerçekleştirilmiştir (Helsinki Bildirgesi WMA, 2008). Verileri toplamak amacıyla çalışmanın yapılacağı hastane yönetiminden yazılı ve araştırma kapsamına alınan hasta ve yakınlarından da bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Yaşlı bireylerin bakımından sorumlu hasta yakınlarına araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu, anket formuna isimlerinin yazılmayacağı ve bu çalışmadan toplanacak verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı belirtilmiştir.

3.BULGULAR

Bu çalışmada hasta yakınlarının %64.2'ini kadınların, %35.8'ini erkeklerin oluşturduğu, %77.9'unun evli, %31.7'sinin ilkokul mezunu olduğu, %32.9'unun çalıştığı, %45.8'inin ev hanımı ve %75.8'inin çocuk sahibi olduğu, %50.4'ünün il merkezinde yaşadığı, %52.1'inin gelirlerinin giderlerinden az olduğu ve %49.6'sının hastalarına bakım verme konusunda diğer aile üyelerinden destek aldığı belirlenmiş olup yaş ortalamaları 43.3 ± 12.5 'dir. Bununla birlikte yaşlı bireylere bakım veren hasta yakınlarının %29.6'sının hastanın kızı ve %20.8'inin hastanın oğlu olduğu, bakım vericilerin %64.2'sinin hastasının en çok fiziksel bakımına yardımcı olduğu, bakım rolüne bağlı olarak hasta yakınlarının %20.4'ünün aile ve iş ortamındaki rollerinin bu durumdan olumsuz yönde etkilendiği saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Hasta Yakınlarının Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı

ÖZELLİKLER		n	%
Yaş ortalaması	43.3±12.5		
Cinsiyet	Kadın	154	64.2
	Erkek	86	35.8
Eğitim durumu	Okuryazar	28	11.7
	İlkokul	76	31.7
	Ortaokul	24	10.0
	Lise	66	27.5
	Üniversite	46	19.1
Medeni durum	Evli	187	77.9
	Bekar	53	22.1
Çocuk sahibi olma durumu	Var	182	75.8
	Yok	58	24.2
Çalışma durumu	Evet	79	32.9
	Hayır	161	67.1
Meslek	Ev hanımı	110	45.8
	İşçi	9	3.8
	Memur	34	14.2
	Serbest meslek	31	12.9
	İşsiz	6	2.5
	Emekli	40	16.7
	Öğrenci	10	4.1
Yaşadığı yerleşim birimi	İl	121	50.4
	İlçe	70	29.2
	Köy	49	20.4

Sosyoekonomik durum	Gelir giderden az	125	52.1
	Gelir gidere eşit	96	40.0
	Gelir giderden fazla	19	7.9
Sosyal güvencesi bulunma durumu	Evet	200	83.3
	Hayır	40	16.7
Bakım verdiği kişi ile yakınlık derecesi	Oğlu	50	20.8
	Kızı	71	29.6
	Gelini	55	22.9
	Torunu	24	10.0
	Kardeşi	15	6.3
	Eşi	25	10.4
	Bakım konusunda destek aldığı başka bir birey bulunma durumu	Evet	119
	Hayır	121	50.4
Cevabı evet ise bakım konusunda destek alınan bireyler* (n=119)	Oğlu	38	31.9
	Kızı	51	42.9
	Gelini	12	10.1
	Eşi	28	23.5
	Kardeşi	24	20.2
	Annesi	6	5.0
	Torunları	3	2.5
Hastasına bakım verme sürecinde en fazla hangi yönden destek olduğu*	Psikolojik/duygusal destek	86	35.8
	Fiziksel bakımına yardım	154	64.2
	Ekonomik yardım	17	7.1
Bakım verici rolü nedeniyle aile ve iş yaşamının bu durumdan olumsuz etkilenme durumu	Evet	49	20.4
	Hayır	191	79.6

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 2’de görüldüğü üzere yaşlıların %57.1’ini kadınların, %42.9’unu erkeklerin oluşturduğu, %47.9’unun evli, %36.3’ünün okuryazar olmadığı, %99.6’sının kronik bir hastalığa sahip olduğu, %56.3’üne diyabetes mellitus, %46.7’sine hipertansiyon, %29.6’sına kronik renal yetmezlik, %15.4’üne KOAH ve %12.9’una kalp yetmezliği tanısı konulduğu belirlenmiş olup yaş ortalamaları 70.5 ± 4.4 ’dür (Tablo 2).

Tablo 2. Hastanın Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Dağılımı

		n	%
Yaş grupları 70,5±4,4	65-70 yaş	151	62.9
	71-76 yaş	54	22.5
	77-81 yaş	35	14.6
Cinsiyet	Kadın	137	57.1
	Erkek	103	42.9
Eğitim durumu	Okur yazar değil	87	36.3
	Okur yazar	43	17.9
	İlkokul	85	35.4
	Ortaokul	17	7.1
	Lise	8	3.3
Medeni durum	Evli	115	47.9
	Bekar	125	52.1
Kronik bir hastalığa sahip olma durumu	Evet	239	99.6
	Hayır	1	0.4
Cevabı evet ise sahip olduğu kronik hastalıklar (n=239)*	Diyabetes Mellitus	135	56.3
	Kronik Renal Yetmezlik	71	29.6
	Hipertansiyon	112	46.7
	KOAH	37	15.4
	Kalp Yetmezliği	31	12.9

Siroz	11	4.6
Gastrit	4	1.7
Parkinson	6	2.5
Alzheimer	4	1.7
Diğer	2	2.0

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 3’de görüldüğü üzere yaşlıların %19.6’sının hareket/yürüme, %18.7’sinin iletişim, %17.5’inin boşaltım ve %15’inin kişisel temizlik ve giyinme aktivitesi yönünden başka bir bireyin bakım ve yardımına ihtiyaç duyduğu belirlendi. Tablo 4’de görüldüğü üzere hasta yakınlarının Bakım Yükü Ölçeği toplam puan ortalaması 30.7 ± 13.6 ’dır. Bakım Yükü Ölçeğinden elde edilen puanlar doğrultusunda hasta yakınlarının %40.4’ünün hafif bakım yüküne, %25.4’ünün orta bakım yüküne ve %1.7’sinin ağır bakım yüküne sahip oldukları ortaya çıkarıldı.

Tablo 3. Yaşlı Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerinde Bağımlılık Durumlarının Dağılımı

	Bağımsız		Kısmen Bağımlı		Bağımlı	
	n	%	n	%	n	%
İletişim	166	69.2	29	12.1	45	18.7
Solunum	171	71.3	41	17.1	28	11.6
Yeme içme	137	57.1	68	28.3	35	14.6
Boşaltım	119	49.6	79	32.9	42	17.5
Kişisel temizlik ve giyim	89	37.1	115	47.9	36	15.0
Hareket/yürüme	57	23.8	136	56.6	47	19.6

Tablo 4. Hasta Yakınlarının Bakım Yüğü Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

Puan dağılımı	n	%
0-20 puan bakım yüğü yok	78	32.5
21-40 hafif bakım yüğü	97	40.4
41-60 orta bakım yüğü	61	25.4
61-88 ağır bakım yüğü	4	1.7
Bakım yüğü ölçeği toplam puan ortalaması	30.7 ±13.6	
Cronbach α güvenilirlik katsayısı	0.89	

Hasta yakınlarının Bakım Verme Yüğü Ölçeği puanının yaşlıların bazı günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı yada kısmen bağımlı olma durumuna göre farklılık gösterdiği belirlendi. Elde edilen bulgular doğrultusunda diğer gruplarla karşılaştırıldığında iletişim yönünden bağımlı ($F=3.478$, $p=0.032$), hareket/yürüme ($F=5.027$, $p=0.007$), kişisel temizlik ve giyim ($F=8.790$, $p< 0.001$), yeme-içme ($F=3.808$, $p=0.024$) ve boşaltım ($F=9.177$, $p< 0.001$) günlük yaşam aktiviteleri yönünden kısmen bağımlı olan yaşlı bakım vericilerinin, bakım yüklerinin daha yüksek olduğu belirlendi. Bununla birlikte aile ve iş yaşamı da bakım verici rolünden etkilenen hasta yakınlarının bakım yükünün daha yüksek olduğu ortaya çıkarıldı ($t=7.631$, $p< 0.001$).

4.TARTIŞMA

Altmış beş yaş üstü bireylere bakım veren hasta yakınlarının bakım verme yükünü etkileyen faktörleri belirlemek üzere yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda bakım veren hasta yakınlarının üçte ikisini orta yaş grubunda yer alan kadınların oluşturduğu, yaşlı bireyin bakım gereksiniminin genellikle yaşlı bireyin çocukları kızı, oğlu, gelini tarafından karşılandığı belirlendi. Araştırma bulgularıyla uyumlu olarak Arpacı'nın (2009) yaşlı bireylere bakım veren kadınların bakım yüklerini

belirlemek üzere yapmış oldukları çalışma sonrasında, bakım yükü olan kadınların orta yaş grubunda yer alan, yarısı ücretli çalışan, evli kadınlardan oluştuğu, büyük çoğunluğunun yaşının gelini veya kızı olduğu bildirilmiştir.

Bu konuda yapılan diğer bir çalışmada yaşlıların bakım sorununun çözümünün genellikle kadın merkezli olduğu, yaşlıların bakımından birincil olarak eşler, kız çocukları, gelinlerin sorumlu tutulduğu, böylece kadınların aile içerisindeki mevcut sorumluluklarına bir yenisinin daha eklendiği, kadınların fiziksel, psikolojik ve sosyolojik sağlıklarının bu durumdan olumsuz yönde etkilendiği bildirilmiştir (Adak, 2003). Bu doğrultuda bakım yükü ve stresin neden olabileceği problemleri önlemek için, kadınların üzerindeki bakım yükünün azaltılmasının ve diğer aile üyeleri arasında paylaştırılmasının son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada hasta yakınlarının yalnızca yarısının bakım verme konusunda diğer aile üyelerinden destek aldığı, bu durumun hasta yakınlarının bakım verme yüklerini arttırdığı, bakım vericilerin yaşlı bireylerin en çok fiziksel bakımına yardımcı olduğu, aile ve iş yaşamı ile ilgili sorumluluklarının bakım rollerinden olumsuz yönde etkilendiği belirlendi. Akça ve Taşçı'nın (2005) 65 yaş üstü bireylere bakım verenlerin yaşadıkları sorunları belirlemek üzere yapmış oldukları çalışma sonrasında, yaşlı bireye bakım veren hasta yakınlarının %25'inin günlük yaşantısının bakım verici rollerinden etkilendiği, bu duruma bağlı olarak baş ağrısı, mide şikayetleri, halsizlik, çabuk öfkelenme, ev içinde bulunmaktan rahatsızlık hissi duyma gibi problemler yaşadıkları bildirilmiştir. Bu konuda yapılan diğer bir çalışmada da bakım verme yükünün, bakım veren bireyin sağlığını ve iyilik durumunu olumsuz yönde etkilediği, durumluk-sürekli kaygıları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu, sürekli bakım vermenin bakım verenin sağlığının kötüleşmesiyle birlikte özellikle depresyon ve anksiyeteye yol açtığı

bildirilmiştir (Özyeşil ve ark., 2014). Yaşlı bireyin bakımını yüklenen aile üyeleri fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik pek çok sorun yaşayabilmektedir. Bakım veren bireylerin bakım yükünü azaltabilmek, günlük yaşantılarının bu durumdan olumsuz etkilenmesini önleyebilmek ve sosyal yaşantılarını sürdürebilmelerini desteklemek için, bakım vericilerin gündüzleri yakınlarını bırakabilecekleri, bakım giderlerinin devlet tarafından karşılandığı gündüz bakım evlerinin açılmasının son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada yaşlıların %99.6'sının kronik bir hastalığa sahip olduğu belirlendi. Yaşlılık dönemi bireylerde bağımlılık ve kaza riskinin arttığı, pek çok kronik hastalığın yaşandığı bir dönem olmakla birlikte (Uysal, 2002), sağlığın bozulması, kronik hastalıklar, bağımsız fonksiyonlardaki azalma yaşlıların bakım gereksinimini artıran önemli faktörlerdir (Erdem, 2004). Yaşlılık döneminde bireylerin santral sinir sistemi, solunum sistemi, endokrin sistem, kardiyovasküler sistem, gastrointestinal sistem ve boşaltım sisteminde fizyolojik değişiklikler meydana gelmekte, bu durumun bir sonucu olarak da pnömoni, KOAH, hipotroidi, diabetes mellitus, hipertansiyon, konjestif kalp yetersizliği, üriner enfeksiyon ve prostat hipertrofisi gibi sağlık problemleri oldukça sık görülebilmektedir (Atagün ve ark., 2011). Bununla birlikte yaşlı bireyin uzun yıllar devam eden kronik bir rahatsızlığının olması, hastanede yatış süresini uzatarak, hem yaşlı bireyin hem de ona bakım veren aile üyelerinin bakım yüklerini arttırarak yoğun stres yaşamalarına neden olabilmektedir. Bu doğrultuda yaşlı bireylere ve onları bakımını üstlenen bakım vericilere bu konuda gerekli psikolojik rehberlik ve danışmanlık hizmeti sunulması son derece önemlidir.

Yaşlanma sürecine bağlı meydana gelen fizyolojik değişimler ve kronik bir hastalığa sahip olma durumunun, yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde başka bireylere bağımlı olma durumlarını etkileyen önemli faktörler olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmada yaşlı bireylerin hareket ve yürüme, iletişim, boşaltım, kişisel temizlik ve giyim yönünden başka bir bireyin bakım ve yardımına ihtiyaç duydukları belirlenmiş olmakla birlikte, araştırma bulgularıyla uyumlu olarak Işık ve Erci'nin (2013) yapmış olduğu çalışmada da yaşlıların %43.1'inin banyo yaparken, %40.0'ının giyinirken, %40.6'sının tuvalete giderken, %39.4'ünün hareket durumunda, % 40.0'ının kontinans ve %31.9'unun beslenme durumlarında bakım veren aile üyelerine tam bağımlı oldukları bildirilmiştir. Alpteker ve Gökdoğan'ın (2008) yapmış olduğu diğer bir araştırmada ise bakım yükleri açısından yaşlıların bağımlı ve bağımsızlık yüzdelerinin benzer bulunduğu, çoğunlukla bakım verdikleri yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız, enstrümental günlük yaşam aktivitelerinin ise yarıdan fazlasının yarı bağımlı oldukları bildirilmiştir.

Bu çalışmada hasta yakınlarının Bakım Yüğü Ölçeğı toplam puan ortalamasının 30.7 ± 13.6 olduğu, %40.4'ünün hafif bakım yüküne, %25.4'ünün orta bakım yüküne ve %1.7'sinin ağır bakım yüküne sahip oldukları ortaya çıkarıldı. Işık ve Erci'nin (2013) yapmış olduğu çalışmada ise Bakım Yüğü ölçeğı puan ortalaması 46.45 ± 15.40 , olarak bildirilmiştir. Alpteker ve Gökdoğan'ın (2008) yapmış olduğu diğer bir çalışmada, bakım verenlerin %50.8'inin "hafif bakım yüküne, %18.8'inin "orta düzey bakım yüküne" ve %1.4'ünün ise ağır bakım yüküne sahip oldukları saptanmıştır. Ayrıca bu araştırmada hasta yakınlarının Bakım Verme Yüğü Ölçeğı puanının yaşlıların bazı günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı yada kısmen bağımlı olma durumuna göre farklılık gösterdiği belirlendi. Işık ve Erci'nin (2013) yapmış olduğu çalışmada cinsiyet,

sosyal güvenceye sahip olma, gelir durumu, kronik hastalığın olma, bakımdan memnuniyet, yaşıya bakma nedeni ile yaşı bireyin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumunun bakım yükünü etkilediği buna karşın yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve ocuk sahibi olma durumunun, bakım verirken yardım almanın bakım yükü üzerinde etkili olmadığı bildirilmiştir. Yaşı bireylerin bakımından sorumlu hasta yakınlarının Bakım Yükü leği puan ortalaması ile bakım verme yükünü etkileyen faktörler yapılan araştırmalara göre farklılık göstermekle birlikte, bu farklılığın yaşı bireylerin klinik özelliklerinden ve bakım vericilerin sosyodemografik özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada yaşı bireylerin bakımından sorumlu hasta yakınlarının orta ve hafif düzey bakım yüküne sahip oldukları ortaya çıkarılmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda yaşı bireylerin yakınlarının bakım yüklerini azaltma amacına yönelik olarak, sağlık bakım profesyonellerinin periyodik aralıklarla bakım yükü tanılması ve değerlendirmesi yapmaları önerilmektedir. Yaşı hasta yakınlarında bakım yükünün iş ve özel yaşantılarını olumsuz yönde etkilediği ve yaşam kalitelerini önemli ölçüde azalttığı göz önünde bulundurularak bu konuda gerekli önlemlerin alınması son derece önemlidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda bakım veren hasta yakınlarının sosyal ve duygusal yönden hafif ve orta düzeyde sıkıntı yaşadıkları belirlendi. Elde edilen bulgular doğrultusunda:

- Sağlık profesyonellerinin hasta yakınlarının hangi alanda desteğe ihtiyaç duyduklarını belirlemeleri,

- Bakım vericilerin duygu ve düşüncelerini rahatlıkla ifade edebilecekleri bir güven ortamı oluşturmaları,
- Bakım vericilerin baş etme stratejilerini geliştirmeleri konusunda yardımcı olmaları,
- Hasta ve yakınlarının fiziksel, psikolojik, sosyal iyilik durumlarının olumsuz etkilenmemesi için uygun çözüm önerileri üretmeleri önerilmektedir.
- Bununla birlikte bakım verenlerin bakım yükünü azaltabilmek için bakım vericilerin gündüzleri yakınlarını bırakabilecekleri, bakım giderlerinin devlet tarafından karşılandığı gündüz bakım evlerinin açılmasının da son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Adak, N., 2003. Yaşlıların gayri resmi bakıcıları: kadınlar. *Aile ve Toplum*, 2,1-9.
- Akça, N.K., Taşcı, S., 2005. 65 yaş üstü bireylere bakım verenlerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14, 30-36.
- Akın, A., 2012. Toplumsal Cinsiyet ve Yaşlılık, in: Aslan, D., Ertem, M. (Eds.), Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler, 1. Baskı. Palme Yayıncılık, 17-25.
- Alpteker, H., Gökdoğan, F., 2008. *65 Yaş Ve Üstü Bireylere Evde Bakım Verenlerin Yaşadıkları Güçlüklerin Belirlenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Arpacı, F., 2009. Yaşlıya bakan kadınların bakım yüklerinin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1, 61-72.
- Atagün, M.İ., Balaban, Ö.D., Atagün, Z., Elagöz, M., Özpolat, A.Y., 2011. Kronik hastalıklarda bakım verme yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 3,513-552.

- Dişcigil, G., 2009. Geriatriide sık karşılaşılan sorunlar. *Sağlıklı Yaşam Tarzı Dergisi*, 3, 7-13.
- Dinç, L., 2010. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Hemřirelik Dergisi*,74-82.
- Erdem, M., 2004. Yaşlıya bakım verme. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*,3, 1001-106.
- Erdem, M., Emel, F.H., 2004. Yaşlılarda mobilite düzeyi ve düşme korkusunun belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7, 1-10.
- Girgis, A., Lambert, S., Johnson, C., Waller, A., Currow, D., 2013. Physical, psychosocial, relationship, and economic burden of caring for people with cancer: a review. *J Oncol Pract*, 9,197-202.
- Işık, K., Erci, B., 2013. *Yaşlı Hastaya Evde Bakım Verenlerin Yaşam Doyumları İle Bakım Yükleri Arasındaki İlişi Ve Etkileyen Faktörler* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- İnci, F.H., Erdem, M., 2008. Bakım Verme Yüğü Ölçeği' nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 11, 85-95.
- İnci, F.H., 2006. *Bakım Verme Yüğü Ölçeği' nin Türkçe' ye Uyarlanması. Geçerlilik ve Güvenilirliği* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Özer, N., Hacıalıoğlu, N., Akyıl, R.Ç., Akpınar, R., 2006. Hastaların kendilerini bakım veren yakınlarına yük olarak hissetme durumları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9, 31-37.
- Özyeşil, Z., Oluk, A., Çakmak, D., 2014. Yaşlı hastalara bakım verme yükünün

durumluk-sürekli kaygıyı yordama düzeyi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15,39-44.

Schebring, M., 2002. Effect of caregiver perception of preparedness on burden in an oncology population. *Oncol Nurs Forum*, 29, 70-76.

Tajvar, M., Arab, M., Montazeri, A., 2008. Determinants of health-related quality of life in elderly in Tehran, Iran. *BMC Public Health*, 8, 323.

Tamayo, G.J., Broxson, A., Munsell, M., Cohen, M.Z., 2010. Caring for the caregiver. *Oncol Nurs Forum*. 2010;37(1):E50-57.

Tanrıverdi, O., Yavuzsen, T., Turhal, S., Kılıç, D., Yalçın, S., Ozkan, A., et al., 2016. Depression and socio-economical burden are more common in primary caregivers of patients who are not aware of their cancer: TURQUOISE Study by the Palliative Care Working Committee of the Turkish Oncology Group (TOG). *Eur J Cancer Care*.25, 502–515.

Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK), 2013. <http://www.tuik.gov.tr>. Erişim 20 Eylül 2016.

Uysal, A., 2002. Dünyada Yaygın Bir Sorun: Yaşlı İstismarı ve İhmalı. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 2, 44.

World Health Organization Global Health and Ageing, 2011. National institute on aging, National Institute of Health. NIH Publication: No. 11-7737.

World Medical Association., 2008. WMA declaration of Helsinki:Ethical principles for medical research involving human sub-jects. Seoul, Korea: World Medical Association.

Yıldırım, Y.K., Karadakovan, A., 2004. Yaşlı Bireylerde Düşme Korkusu ile Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki.*Turkish Journal of Geriatrics*, 7,78-83.

Zarit, S.H., Reever, K.E., Bach-Peterson, J., 1980. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 20, 649-655.