

HASTALARIN KENDİLERİNİ BAKIM VEREN YAKINLARINA YÜK OLARAK HİSSETME DURUMLARI*

Nadiye ÖZER** Nazlı HACIALİOĞLU*** Raşan ÇEVİK AKYIL****

Reva AKPINAR*****

Kabul Tarihi: 5.10.2005

ÖZET

Bu araştırma hastaların kendilerini bakım veren yakınlarına yük hissetme durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma, 1 Aralık 2003 – 2 Mart 2004 tarihleri arasında, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde yatan, Günlük Yaşam Aktivitelerini yerine getirirken yakınlarından yardım alan 121 hasta üzerinde yürütülmüştür. 22 sorudan oluşan anket formu ile toplanan verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik oranlar ve ortalamalar kullanılmıştır. Çalışmanın amaç ve kapsamı, ilgili birimlere sunularak, yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden hastalar araştırma kapsamına alınmış, “bilgilendirilmiş onam” koşulu etik ilke olarak yerine getirilmiştir. Hastaların %85’inin (s=103) kendisi istemeden bakım veren yakınlarından yardım beklediği, %73’ünün (s=89), mecbur kalmadıkça yardım istemediği, %71’inin (s=85) ise kendisini bakım verene borçlu hissettiği belirlenmiştir. Çalışmada, hastaların kendilerini bakım veren yakınlarına yük olarak hissettikleri sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Hasta, bakım verme yükü, bakım verici, bakım alan

ABSTRACT

The Situations of the Patients to Feel a Burden Themselves for Their Relatives Who Gave the Care Them.

This study was carried out as descriptive to investigate the situations of the patients to feel a burden themselves for their relatives who gave the care them. The research was carried on 121 patients hospitalized in Orthopedic and Traumatology Clinic, and receiving help from their relative’s while performing their daily activities between the dates 1st December 2003 and 2nd March 2004. Percentage rates and averages were used in the evaluation of the data collected by a questionnaire from consisting of 22 questions. The aim and content of the study were presented to concerning units, and written permission was taken. The patients who are volunteers to participate in the study were included in the study and the obligation of “informed approval” was performed.

It was determined that 85% of the patients (S=103) expected contribution from their relatives without desiring themselves, and 73% of the patients didn’t accept the contribution unless they were in trouble, and 71% of them felt himself stated that they gave tiredness to the caregivers.

In this study we conclude that the patients felt that they became a burden on their relatives.

Keywords: Patient, caregiving burden, caregivers, care receiver

*Bu çalışma 2004 Ulusal Cerrahi Kongresi Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Sektöründe sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Atatürk Üniv. HYO, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği (Yrd.Doç.Dr.) (nozer@atauni.edu.tr)

*** Atatürk Üniv. SYO, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği (Yrd.Doç.Dr.)

**** Atatürk Üniv. HYO, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği (Araş.Gör.)

***** Atatürk Üniv. SYO, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları (Yrd.Doç.Dr.)

GİRİŞ

Temel insan gereksinimi olan uygun pozisyonu sürdürme ve hareket, günlük yaşam aktivitelerinin devamlılığını sağlar ve kendi başına zevk kaynağıdır. Hareket ve uygun pozisyonu sürdürme gereksinimi engellendiğinde, diğer temel insan gereksinimleri de engellenir (Erdil ve Elbaş 2002). Hastalar çoğunlukla, bağımsız durumdan bağımlı duruma geçişi kolaylaştıracak gerekli bilgi ve beceriye sahip olmadan kendilerini bakım alma dünyasında bulurlar (www.dhs.state.or.us/disabilities/caregiving/relationships.htm). Beslenme, boşaltım, temizlik- giyim ve hareket etme gibi günlük yaşam aktivitelerini (GYA) yerine getirmede bir başkasına bağımlı olmak, kabullenilmesi hiç de kolay bir durum değildir. Bakım alan kişiler, GYA'nın yerine getirilmesinde başkalarına bağımlı oldukları için rahatsızlık duyabilir, psikolojik yönden kaygı, depresyon gibi değişik duygulara sahip olabilirler (Coussineau et al. 2003, Pakenham 1998). Bu durum hastaların kendilerini bakım veren yakınları (BVY) ile etkileşimlerini zorlaştırıp tedaviye bağlılığı engelleyebilir (Coussineau et al. 2003).

Konu ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; bakım veren ve bakım alanlarla ilgili yurt içi yayına rastlanmamış, yurt dışında çalışmaların ise daha çok bakımı verenler üzerine odaklandığı, (Anderson et al. 1995, Bugge et al. 1999, Tang and Chen 2002, Scazufca 2002, Chou 2003), bakımı alan kişilerin konu ile ilgili gereksinim, duygu ve deneyimlerinin göz ardı edildiği görülmüştür (Coussineau et al. 2003). Konjestif kalp yetmezliği olan kadınların yaşam biçimlerini değerlendirmek amacı ile yapılan bir çalışmada; kadınların fiziksel kapasitelerinin sınırlanması ve çevrelerinden destek almalarına bağlı kendilerini yakınlarına yük olarak gördükleri ve bu nedenle anksiyete

hissettikleri saptanmıştır (Martensson et al. 1998). Başkalarının yardımını aldığı anda bağımsızlık ve özgüven duygusunu artıran bir perspektif geliştirme zaman alır ve sabır gerektirir. Bu değişikliğin belli bir yaşam kalitesini sürdürmek için zorunlu olduğunun hastalar tarafından kabullenilmesi sağlanmalıdır (Coussineau et al. 2003).

Bu çalışmada; hastaların kendilerini BVY'ye yük hissetme durumlarını saptamak, elde edilen bulgular doğrultusunda; hastaların bakım planlarına konu ile ilgili eğitim girişimlerinin eklenmesine dikkati çekmek ve bu konuda yapılacak çalışmalara ışık tutmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı türde olan araştırma, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Süleyman Demirel Tıp Merkezi Aziziye Araştırma Hastanesinde yapılmıştır. Araştırmada; örnek seçme yoluna gidilmemiş, 1 Aralık 2003 - 2 Mart 2004 tarihleri arasında ortopedi ve travmatoloji kliniğinde en az 5 gündür yatıyor olan, 18 yaş ve üzeri, GYA'yı yerine getirmede yakınlarına bağımlı olan, bilinçli ve iletişim kurulabilen 121 hasta araştırma kapsamına alınmıştır. Literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan (Coussineau et al. 2003, McCann 2002) 12'si demografik özelliklerle, 10'u hastaların kendilerini yakınlarına yük hissetme durumlarıyla ilgili 22 sorudan oluşan anket formu ile toplanan veriler, SPSS programında bilgisayara yüklenmiş, yüzdeler oranlar ve ortalamalar alınarak değerlendirilmiştir. Çalışmanın amaç ve kapsamı, ilgili birimlere sunularak, yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden hastalar araştırma kapsamına alınmış, "bilgilendirilmiş onam" koşulu etik ilke olarak yerine getirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan hastaların tanıtıcı özellikleri Tablo 1 de

verilmiştir. Yaklaşık %58'i erkek, %55.4'ü evli, %30.6'sı ilkokul mezunu olan hastaların yaş ortalaması 38.9 (SS= 18.05, 18-84 yaş arası), hastanede yatış süre ortalama sı 21.52' dir (SS= 31.10,

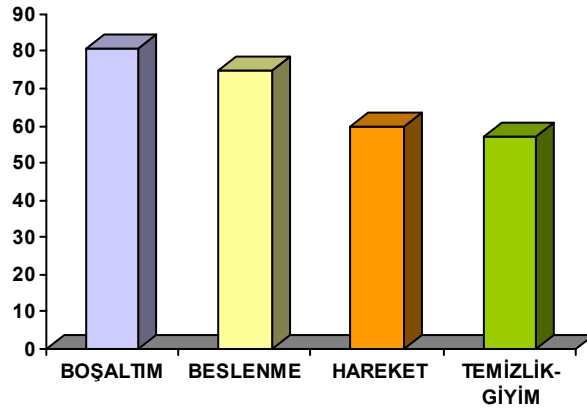
5-210 gün arası). Hastaların %57'si alt ekstremitte, %28.1'i vertebra ve kalça kemiği, %14.9'u üst ekstremitte kırığı nedeniyle GYA'yı yerine getirmede yakınlarına bağımlı bulunmuştur.

Tablo 1. Hastaların tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	S (%)
Yaş (x±SS) 38.94 ±18.05	
Yatış Süresi (x±SS) 21.52 ±31.10	
Cinsiyet	
Kadın	51 (42.1)
Erkek	70 (57.9)
Medeni Durum	
Evli	67 (55.4)
Bekar	44 (36.4)
Dul	10 (8.3)
Eğitim Durumu	
İlkokul mezunu değil	32(26.4)
İlkokul mezunu	37(30.6)
Ortaokul-lise	35(28.9)
Üniversite	17(14.0)
Yatış Nedeni	
Alt ekstremitte kırığı	69 (57.0)
Üst ekstremitte kırığı	18 (14.9)
Omur-kalça kırığı	34 (28.1)
BVY'nin Yakınlık Derecesi	
Anne-baba	24 (19.8)
Eş	9 (7.4)
Kardeş	35 (28.9)
Çocuk	28 (23.1)
Diğer	25 (20.7)
Sürekli Aynı Kişiden Bakım Alma Durumu	
Evet	78 (64.5)
Hayır	43 (35.5)
BVY'nin Yaş Ortalaması (X± SS) 35.58±18.05	

Hastaların yardıma gereksinim duydukları GYA dağılımı incelendiğinde; %80.9'unun boşaltım, %75.2'sinin beslenme, %60.3'ünün

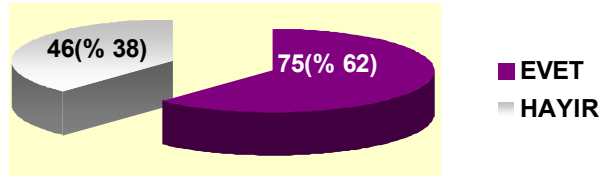
hareket ve %57'sinin temizlik giyim aktivitelerini yerine getirirken yardıma gereksinim duydukları saptanmıştır (Grafik 1).



Grafik 1. Hastaların yardıma gereksinim duydukları GYA dağılımı*
*Birden fazla yanıt verilmiştir yüzdeler s= 121 üzerinden hesaplanmıştır

GYA ile ilgili bakım alırken rahatsızlık duyma durumlarının dağılımı incelendiğinde; hastaların %62'si

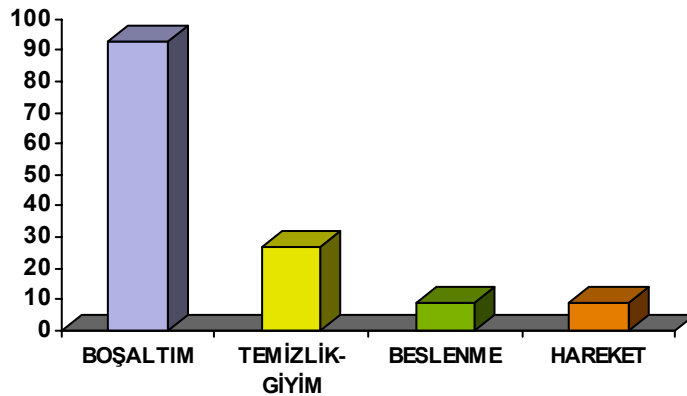
GYA'yı yerine getirirken yardım almaktan rahatsızlık duyduğunu belirtmiştir (Grafik 2).



Grafik 2. Hastaların GYA ile ilgili bakım alırken rahatsızlık duyma durumlarının dağılımı

Hastaların %93.3'ünün boşaltım, %26.6'sının temizlik giyim, %9.3'ünün beslenme ve %9.3'ünün de

beslenme aktivitelerinde yardım alırken rahatsızlık duyduğu saptanmıştır (Grafik 3).



Grafik 3. Hastaların yardım alırken rahatsızlık duydukları GYA dağılımı*
*Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler s= 75 üzerinden alınmıştır

Beslenme, boşaltım, temizlik-giyim, hareket etme gibi günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede bir başkasına bağımlı olmanın; hastayı rahatsız ettiği, gerginliğe ve depresyona yol açtığı literatürde de belirtilmektedir (Erdil ve Elbaş 2001).

Hastaların bakım verme yükü konularına göre kendilerini BVY'ye yük hissedip hissetmediklerinin dağılımı

Tablo 2'de verilmiştir. Hastaların çoğunluğu (%85) BVY'den bakım konusunda yardım istemeden yardım beklediklerini, bu bulguya paralel olarak %73'nün mecbur kalmadıkça BVY'den yardım istemediklerini, %71'inin ise kendilerini bakım verene karşı borçlu hissettiklerini ifade ettikleri saptanmıştır.

Tablo 2. Hastaların bakım verme yükü konularına göre kendilerini bakım veren yakınlarına yük hissedip hissetmediklerinin dağılımı (n= 121)

Bakım Verme Yükü Konuları	Yük Hissedip Hissetmeme Durumu					
	Evet		Hayır		Bazen	
	S	%	S	%	S	%
Yardım istemeden yardım edilmesini bekleme	103	85	10	8	8	7
Mecbur kaldığında BVY'den yardım isteme	89	73	24	20	8	7
Kendini BVY'ye karşı borçlu hissetme	85	71	26	21	10	8
BVY'yi yorduğunu düşünme	83	68	24	20	14	12
BVY'nin kapasitesinin çok üstünde yardım ettiğini düşünme	75	62	34	28	12	10
BVY'nin sağlığının bozulmasından endişelenme	69	57	32	26	20	17
BVY'nin günlük planlarını bozduğunu düşünme	62	55	38	34	12	11
BVY'ye ekonomik yönden yük olduğunu düşünme	60	50	49	40	12	10
BVY'nin bakım verme nedeniyle aile üyeleri ile ilişkilerinin bozulacağını düşünme	42	35	67	55	12	10
BVY'nin bakım verme konusunda yardım arayışında olduğunu düşünme	28	23	84	70	9	7

Bakım alanlar ve bakım verenlerin deneyimleri üzerine çalışan Lustbader (www.caregivermn.org/CarePages.asp?SID=10&ID=57); bakım almanın, vermektense daha zor olduğunu, bağımlı olan kişinin, ilişkiyi dengede tutmak ve bakım veren kişiye yardımları nedeni ile borcunu ödemekten daha çok, hiçbir şey istemediğini belirtmektedir. Kalça fraktürlü kadınların yaşam değişikliğine uyumlarını inceleyen bir araştırmada (Robinson 1999) kadınların tümünün, bakım veren yakınlarına minnettarlık ifade ettikleri açıklanmıştır. Robinson'un sonucu bu çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir.

Hastaların %57'si bakım veren yakınlarının sağlığından endişe duymakta, %50'si ise kendisinin BVY'ye ekonomik yönden yük olduğunu düşünmektedir. İnfomal bakımda, bakım alanların görüşleri konulu bir çalışmada (McCann and Evans 2002), bakım alanların %53'ünün, bakım veren kişilerin sağlıkları ile ilgili endişe duydukları, %54'ünün bakım veren yakınlarına ekonomik yük getirdikleri konusunda endişelendikleri belirlenmiştir. Bulgular, bu çalışmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Aile üyelerinden birinin rol işlevlerinde kayıp oluşturan hastalık gibi durumlarda diğer aile üyelerinin

sorumlulukları artar. Artan sorumluluklar aile sisteminin etkinliğini zorlayarak aile üyelerine kırgınlıklar ve kızgınlıklar yaşatabilir (Knoll and Johnson 200, Öz 2004). Hasta bakımı bakım veren kişiye ekonomik, sosyal ve fiziksel olarak yük getirebilir. Ancak hastaların, ailenin güçlü bir kurum olduğuna, özellikle hastalık gibi zor durumlarda dayanışmanın önemine inanmaları ve empati geliştirmeleri ilişkilerin bozulacağı düşüncesini azaltmış olabilir. Çalışmada, hastaların çoğunun, kendini BVY'ye yük ve borçlu hissetmesine ve BVY'nin sağlığının bozulmasından endişe duymasına karşın bakım verme nedeniyle bakım verenin aile ilişkilerinin bozulacağını düşünen hasta oranı %35 dir.

Hastaların, bakım verme yükü konularına göre kendilerini bakım veren yakınlarına yük hissetmede en düşük oran, BVY'nin, bakım verme konusunda yardım arayışında olmadığını düşünmeleridir (%23). Yardım eden kişi, yardım alandan her zaman daha güçlüdür. Bu eşitsizliği kabullenme alıcı pozisyonunda olan kişiyi rahatlatır ve bakım sürecini kolaylaştırır. Yapılan bir çalışmada (<http://www.tulane.edu/~aging/caremar.html>); bakım alan ve bakım veren kişi arasında önceden pozitif yönde güçlü bir ilişki varsa, bakımın yük olarak algılanmadığı, bakım verme yükü ile

önceki ilişkinin gücü arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=.23$, $p<.005$).

Bir önceki bulgu ve bu bulgu sonucu üzerinde, ülkemizin, Türk toplumunun sosyo-kültürel geleneksel yapısının ve güçlü aile bağlarının etkili olduğu söylenebilir.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda; hastaların bakım veren yakınlarını; yordukları, sağlıklarının bozulmasından endişe duydukları, ekonomik sıkıntı verdikleri ve günlük planlarını bozdukları düşüncesiyle kendilerini BVY'ye yük olarak gördükleri söylenebilir. Konuyla ilgili yapılmış çalışmaların olmaması, literatürün yok denecek kadar az olması sınırlılıklarına karşın, bu araştırmanın sonuçları; bakım alan ve bakım veren kişiler arasında iletişim becerilerini olumlu yönde güçlendirmek ve bakım vermeye yönelik programlar geliştirmek için araştırmacılara ışık tutacaktır.

Hemşirelik bakımı içinde; GYA'yı yerine getirirken bazı konularda geçici ya da sürekli olarak BVY'ye bağımlı olmanın, belli bir yaşam kalitesini sürdürmek için zorunlu olduğunun hastalar tarafından kabullenilmesi sağlanmalı, bu konuda hastalar kadar bakım verenler de bilgilendirilmelidir.

KAYNAKLAR

- Anderson CS, Linto J, Stewart-Wynne EG** (1995). A population – based assessment of the impact and burden of caregiving for long-term stroke survivors. *Stroke* 26: 843-849.
- Bugge C, Alexander H, Hagen S** (1999). Stroke patients' informal caregivers patient, caregiver, and service factors that affect caregiver strain. *Stroke* 30(8):1517-23.
- Coussineau N, McDowell I, Hotz S et al.** (2003). Measuring chronic patients' feelings of being a burden to their caregivers. Development and preliminary validation of a scale. *Medical Care* 14 (1): 110-118.

- Chou K, Chu H, Tseng C et al.** (2003). The measurement of caregiver burden. *Journal of Medical Sciences* 23(2): 73-82.
- Erdil F, Elbaş Özhan N** (2001). Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği IV. Baskı Aydoğdu Ofset Ankara.
- Martensson J, Karlsson J E, Fridlund B** (1998). Female patients with congestive heart failure: how they conceive their life situation. *Journal of Advanced Nursing* 28 (6): 1216-1224.
- Martha J, Foxall** (1996). Burden and health outcomes of family caregivers of hospitalized bone marrow transplant

patients, Journal of Advanced Nursing 24: 915-923.

McCann S, Evans D S (2002). Informal care: the views of people receiving care. Health and Social in the Community 10(4): 221-228.

Öz F (2004). Sağlık Alanında Temel Kavramlar. İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ, Ankara.

Pakenham KI (1998). Couple coping and adjustment to multiple sclerosis in care receiver –carer dyads. Family Relations 47(3): 269-277.

Robinson SB (1999). Transitions in the lives of elderly women who have sustained hip fractures. Journal of Advanced Nursing 30(6): 1341-1348.

Sczufca M (2002). Brazilian version of the burden interview scale for the assessment of

burden of care in carers of people with mental illnesses. Revista Brasileira Psiquiatria 24(1): 12-17.

Tang Y, Chen S (2002). Health promotion behaviours in Chinese family caregivers of patients with stroke. Health Promotion International 17(4): 329-339.

The relationship between caregiver and care receiver

www.dhs.state.or.us/disabilities/caregiving/relationships.htm

Care receiver's point of view care page it's difficult being the care receiver

www.caregivermn.org/CarePages.asp?SID=10&ID=57

Various aspects of caregiving with an aged population in the Greater New Orleans. <http://www.tulane.edu/~aging/caremark.html>