

ARAŞTIRMA

**BAĞIMLI YAŞLISINA BAKIM VEREN AİLE ÜYELERİNE SUNUŞ YOLU İLE VERİLEN EĞİTİMİN BAKIM VERME YETERLİLİĞİ VE YAŞLI BAKIMI BİLGİ DÜZEYİNE ETKİSİ\***

**Dilek CİNGİL\*\* Sebahat GÖZÜM\*\*\* Said BODUR\*\*\*\***

**Alınış Tarihi:** 13.03.2015

**Kabul Tarihi:** 06.10.2015

**ÖZET**

**Amaç:** Bu çalışma, bağımlı yaşlısına bakım veren aile üyelerine Ausubel'in sunuş yoluyla öğretim stratejisi kullanılarak yapılan bireysel eğitimin, bakım verme yeterliliği ve yaşlı bakımı bilgi düzeyine etkilerini değerlendirmek amacıyla deneysel olarak planlanmıştır.

**Materyal ve Metot:** Araştırma kapsamına Ocak-Nisan 2012 tarihleri arasında Konya Evde Sağlık Hizmetleri Birimi'ne başvuran, en az 5 alanda bağımlı, 65 yaş ve üzerinde yaşlılar ve bakım vericilerden kontrol grubuna 50, deney grubuna 52 kişi alınmıştır. Deney grubuna Ausubel'in sunuş yoluyla öğretim stratejisi kullanılarak evlerinde 20 saatlik bireysel eğitim yapılmıştır. "Aile Bakım Vericileri İçin Eğitim Modülleri" çerçevesinde; evde sağlık bakımı ve yaşlı bakımıyla ilgili konularda eğitim yapılmıştır. Araştırmanın verileri "Aile Üyeleri Tarafından Verilen Bakımı Değerlendirme Envanteri" ve "Yaşlı Bakımı Bilgi Düzeyi Testi" ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Yapılan müdahale kontrol grubuna göre deney grubunda "Yaşlı bakımı bilgisi" "Bakım alanla ilgili bilgi düzeyi", "Kendisinden beklentiler" boyutunda ve bakım verme yeterliliğinde daha fazla iyileşme sağlamıştır ( $p < 0.001$ ). Yaşanan güçlükler her iki grupta da azalma gösterirken kontrol grubundaki fark anlamlıydı ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Bağımlı yaşlıların aile bakım vericilerine sunuş yoluyla yapılan bireysel eğitim yaşlıya bakım verme bilgi düzeyini ve bakım verme yeterliliğini arttırmada etkilidir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile bakım verici; bakım verme yeterliliği; bağımlı yaşlı; sunuş yoluyla öğretim stratejisi; yaşlı bakımı bilgi düzeyi.

**ABSTRACT**

**Objective:** Using an experimental research design, whether individual training using Ausubel's expository teaching strategy affected caregiving competence and knowledge was evaluated in this study, while providing care for their dependent elderly.

**Method:** The control group included 50 caregivers; the experimental group included 52 caregivers. They provided care for elderly family members who were 65-years-old and over, dependent in at least five areas and referred to Konya Home Care Health Services unit between January and April 2012. The experimental group received 20-h individual training at-home using Ausubel's expository teaching strategy regarding home health care and elderly care within the scope of "education modules for family caregivers". The data was evaluated using 'family caregiving factors inventory' and 'elderly care knowledge level test'.

**Results:** Compared with that of the control group, the experimental group showed greater improvement regarding 'elderly care knowledge', 'caregiving knowledge level' 'self-expectations' and caregiving competency ( $p < 0.001$ ). Although the number of problems decreased in both groups, the control group differed significantly ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Individual training given to the family caregivers of the dependent elderly through expository teaching effectively increased their caregiving knowledge and competency.

**Key Words:** Family caregiver; caregiving competence; dependent elderly; expository teaching strategy; geriatric care knowledge level.

**GİRİŞ**

Türkiye'de 2013'de 65 yaş ve üzerindeki yaşlılar nüfusun % 7.7'sini oluşturmaktadır (Başara, Güler ve Yentür 2014). Son yıllardaki istatistikler dünyada ve Türkiye'de yaşam süresinin giderek uzadığını göstermektedir

(Başara, Güler ve Yentür 2014). Yaşlı nüfusun artması ve yaşam süresinin uzamasıyla yaşlılarda bağımlılık ve bakım sorunları gündeme gelmektedir. Bu durumla ters orantılı olarak yaşlı bakımında önemli role sahip olan hemşirelerin

\* 1. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

\*\*Yrd.Doç.Dr., Necmettin Erbakan Üni. Sağ. Bil. Fak. Hemşirelik Bölümü, e-posta:ddayanircingil@gmail.com

\*\*\*Prof. Dr., Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü

\*\*\*\*Prof. Dr., Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı

azlığı tüm dünya ülkeleri için önemli bir sorundur (Carlson, Rångård and Bolmsjö 2014; Olt, Jirwe, Saboonchi, Gerrish and Emami 2014). Ülkemizdeki kültürel değerler ve sağlık hizmetlerinin yapısı aile bakımının; yaşlının psikososyal iyiliği ve bakımın devlete maliyeti açısından daha uygun olduğunu göstermektedir.

Literatürde (Cöbek Ünalın, Uzuner, Dinç ve Çifçili 2009; Sinunu, Yount and El Afy 2009) hem yaşlı hem de aile bakım vericilerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan güçlükler ve yüklerle karşı karşıya kaldığı, yaşlıların bağımlılık düzeyleri arttıkça bakım yükünün arttığı belirtilmektedir. Yaşlı bakımı konusunda aile bakım vericilerin yeterli bilgi ve becerisi olmadan yaşlıya bakım vermesi komplikasyonların ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu sakıncalar dikkate alınarak yaşlıların evde bakımına yönelik uygulamaların geliştirilmesi, bakım verenlerin desteklenmesi ve eğitilmesi düşünülmektedir.

Farklı ülkelerde, hemşirelerin ailelere verdikleri eğitimlerin, yaşlılara ve bakım vericilerine etkisini ya da aile bakımı ile ilgili sorunlara çözümlerini değerlendiren çalışmalar yapılmıştır (Magnusson and Hanson 2005; Nicolaidis-Bouman, Van Rossum, Habets, Kempen and Knipschild 2007). Ülkemizde yaşlıya bakım verenlere bir seanslık eğitimden sonra sonuçlarını değerlendirme (Bodur ve Cingil 2006), inmeli hastaların ailelerinde ev ziyaretleri ve telefonla izlemin bakım verme yükü üzerinde etkilerini (Temizer ve Gözüm 2012) değerlendiren çalışmalar yapılmıştır.

Aile üyelerinin eğitiminde kullanılan öğretim stratejilerinin onların gereksinimlerine yanıt verebilmesi gerekir. İncelenen literatürde (Magnusson and Hanson 2005; Nicolaidis-Bouman, Van Rossum, Habets, Kempen and Knipschild 2007; Bodur ve Cingil 2006; Temizer ve Gözüm 2012) bakım verenlerin eğitimiyle ilgili çalışmalarda herhangi bir öğretim stratejisinin uygulanmadığı dikkati çekmektedir. Eğitim bilimlerinde kullanılan öğretim stratejilerinden birisi David Ausubel tarafından geliştirilen sunuş yoluyla öğretimin bakım veren erişkin aile bireyleri için kullanılabileceği görülmüştür (Senemoğlu 2010). Sunuş yoluyla öğrenme, bilgilerin çok dikkatli bir şekilde düzenlenmiş, sıralanmış ve öğrenen tarafından alınmaya hazır bir durumda verilmesi sürecidir.

Bu çalışma, Ausubel'in sunuş yoluyla öğretim stratejisi kullanılarak yapılan bireysel eğitimin, bağımlı yaşlısına bakım veren aile üyelerinin bakım verme yeterliliği ve yaşlı

bakımı konusunda bilgi düzeyleri üzerinde etkilerini değerlendirmek amacıyla kontrol gruplu ön test- son test deneysel modelde yürütülmüştür. Araştırmanın hipotezleri ise şöyledir;

H1: Bağımlı yaşlıların aile bakım vericilerine sunuş yoluyla yapılan bireysel eğitim kontrol grubuna oranla aile bakımının yeterliliğini yükseltir.

H1: Bağımlı yaşlıların aile bakım vericilerine sunuş yoluyla yapılan bireysel eğitim kontrol grubuna oranla bakım vericilerin yaşlı bakımı konusunda bilgi düzeylerini artırır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Yapıldığı Yer ve

**Zaman:** Bu deneysel çalışma Konya İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı iki hastanenin Evde Sağlık Hizmetleri Birimi'ne kayıtlı 65 yaş ve üzeri bağımlı yaşlıların bakım vericilerinde, Ocak-Haziran 2012 tarihleri arasında yürütülmüştür.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi:

Çalışmaya Evde Sağlık Birimi'ne hizmet almak için başvurmuş, Konya ili Selçuklu ve Meram ilçelerinde yaşayan, günlük yaşam aktivite (GYA)'lerinde Barthel İndeksi (BI)'ne göre en az beş alanda bağımlı, 65 yaş ve üzeri olan yaşlılar ve bakım vericileri alınmıştır. Yaşlılar ve aile bakım verici (ABV)'lerinin deney ve kontrol grubuna atanmasında randomizasyon yöntemi bağımlı yaşlıların bakımıyla ilgili faktörlerden dolayı (yaşlıya ailenin dönüşümlü bakması, yaşlının ölümü vb.) kullanılmamıştır.

Çalışmanın örnek büyüklüğü, G\*Power 3.1.3" bilgisayar programında güç analizi hesaplamasında "yaşlı bakımı bilgi düzeyi testi" nin beklenen ortalama ve standart sapması dikkate alınarak belirlenmiştir. Yaşlı bakımı bilgi düzeyinden alınan puanın % 50 (33soru/2;Yüzlüğe çevrildiğinde 100/50), standart sapmanın da ortalamanın % 20'si kadar olacağı (SS=3) beklentisiyle, deney grubunda yaklaşık % 10'luk (1.7 puan; yüzlüğe çevrildiğinde 5.6 puan) bilgi artışının istatistiksel anlamlı fark gösterebilecek örnek büyüklüğü 0.80 güçle 50 olarak belirlenmiştir.

Girişim süresi boyunca (1 ay) ailelerin araştırmaya katılmaktan vazgeçme, yaşlının ölümü gibi durumların olabileceği göz önüne alınarak örneklem büyüklüğünün 50'de sabitlenebilmesi için her iki gruba 55 bağımlı yaşlının ABV'si dahil edilmiştir. Kontrol grubundan 5, deney grubundan 3 kişi bakılan yaşlının ölümü veya ailenin ayrılmak istemesi nedeniyle çalışmadan çıkarılmıştır. Çalışma,

kontrol grubunda 50, deney grubunda 52 yaşlı ve aile bakım ve ABV ile tamamlanmıştır. Deney ve kontrol grubu tanımlayıcı özellik değişkenleri açısından karşılaştırıldığında, yaşlıların medeni durumu ve öğrenim düzeyleri dışında gruplar arasında fark yoktu. Yaşlıların GYA'lerinde BI ortancası kontrol grubu için 25.0 (0.0-37.7), deney grubu için 10.0 (0.0-25.0) idi ve gruplar arasında bağımlılık puan ortancası yönünden fark vardı ( $p<0.05$ ). Yaşlıların BI alanlarına göre aldıkları puanlarda deney grubunun kontrol grubuna göre barsak bakımı, mesane ve tuvalet alanlarında daha fazla bağımlı olduğu tespit edildi ( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ).

#### **Veri Toplamada Kullanılan Formlar:**

##### **a) Bakım verici ve yaşlı birey için tanımlayıcı soru formu ve bağımlılık değerlendirme testi**

Tanımlayıcı soru formu; bakım vericinin ve yaşlıların tanıtıcı bilgilerini ve bakımla ilgili değişkenleri değerlendiren toplam 25 sorudan oluşmaktadır. Yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyi BI ile değerlendirilmiştir. Küçükdeveci, Yavuzer, Tennant, Süldür, Sonel ve Arasil (2000) tarafından Türk toplumuna adaptasyonu yapılan BI'ine göre 10 alanda bağımlılık değerlendirilmesi yapılmaktadır. Her alan için "0" puan alma bireyin o alanda bağımlı olduğunu gösterir. Alınan puanın yüksek olması yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız olduğunu göstermektedir. İndeks bağırsak bakımı, mesane bakımı, kendine bakım, tuvalet kullanımı, beslenme, tekerlekli sandalye/yatak transferi, mobilite, giyinme, merdiven inip çıkma, yıkanma aktivitelerinde bağımlılığı değerlendirmektedir. Bu indeks, çalışma kapsamına alınan bağımlı bireylerin seçilmesi amacıyla kullanılmıştır.

##### **b) Yaşlı bakımı bilgi düzeyi değerlendirme testi (YBBDT)**

Eğitim öncesi ve sonrası ABV'lerin yaşlı bakımıyla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmeye yönelik araştırmacılar tarafından hazırlanmış ve 38 sorudan oluşturulmuştur. Testteki sorular için eğitim bilimlerinden bir ve hemşirelikten iki uzmanın görüşü alınmıştır. YBBDT çalışma grubundan farklı bir örnekleme yaşlıya bakım veren 95 kişi üzerinde uygulanmıştır. Testin; güvenilirliği 0.81, değeri (sırasıyla) 0.84-0.88'dir.

*III. Bakım verme kaynakları:* Bu bölüm; bakım verenin istenilir düzeyde bakım verme durumunu başarma yeteneği ve bakım verenin için öntest-sontest  $\alpha$  değeri (sırasıyla) 0.91-0.88'dir.

ortalama güçlüğü 0.50 ve ortalama ayırt ediciliği 0.49'dur ve analizler sonucunda 38 sorudan 5 soru çıkarılmıştır. ABV'lere öntest-sontest için 33 soruluk bilgi düzeyi testi uygulanmıştır. Her bir doğru cevap yaklaşık 3.3 puan olarak hesaplanmış, yaşlı bakımı bilgi düzeyi bakım testi puanı 100 üzerinden değerlendirilmiştir. YBBDT'nden alınan puanın artması bakım verenin yaşlı bakımı bilgi düzeyinin iyi olduğunu göstermektedir.

##### **c) Aile üyeleri tarafından verilen bakımı değerlendirme envanteri**

Aile Üyeleri Tarafından Verilen Bakım Değerlendirme Envanteri (AÜTVBDE) Shyu (2000) tarafından geliştirilip; Cingil ve Gözüm (2008) tarafından Türkçeye uyarlanıp, geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (Shyu 2000; Cingil ve Gözüm 2008). Sağlık profesyonellerinin bakım vericileri "gözleme dayalı" değerlendirdiği bir envanterdir. Envanterin I. ve II. alt boyutları sağlık profesyonelleri tarafından sağlık eğitimi ve danışmanlık yapılarak iyileştirilebilir. Envanterde I., III. ve IV. altboyutlarından alınan düşük puan ABV'nin o alt boyutla ilgili düşük puan aldığını gösterir. Envanterin II. altboyutundan verilen yüksek puan bakım verenin bakım vermede zorlandığını belirtir.

*I. Bakım verenin bakım alanla ilgili bilgi düzeyi:* Bu bölüm; bakım verenin; bakım alan için yaptığı ve bakım verme eylemlerini etkileyebilen durumları anlama düzeyini ölçmektedir. Bu alt boyuttan verilen düşük puan, bakım verenin yaşlıyla ilgili bilgi düzeyinin düşük olduğunu gösterir ve altboyutun puan aralığı 7-35'tir. Bu bölüm sağlık profesyonelleri tarafından sağlık eğitimi verilerek ve danışmanlık yapılarak iyileştirilebilir. Bu alt boyut için öntest-sontest  $\alpha$  değeri (sırasıyla) 0.92-0.94'dür.

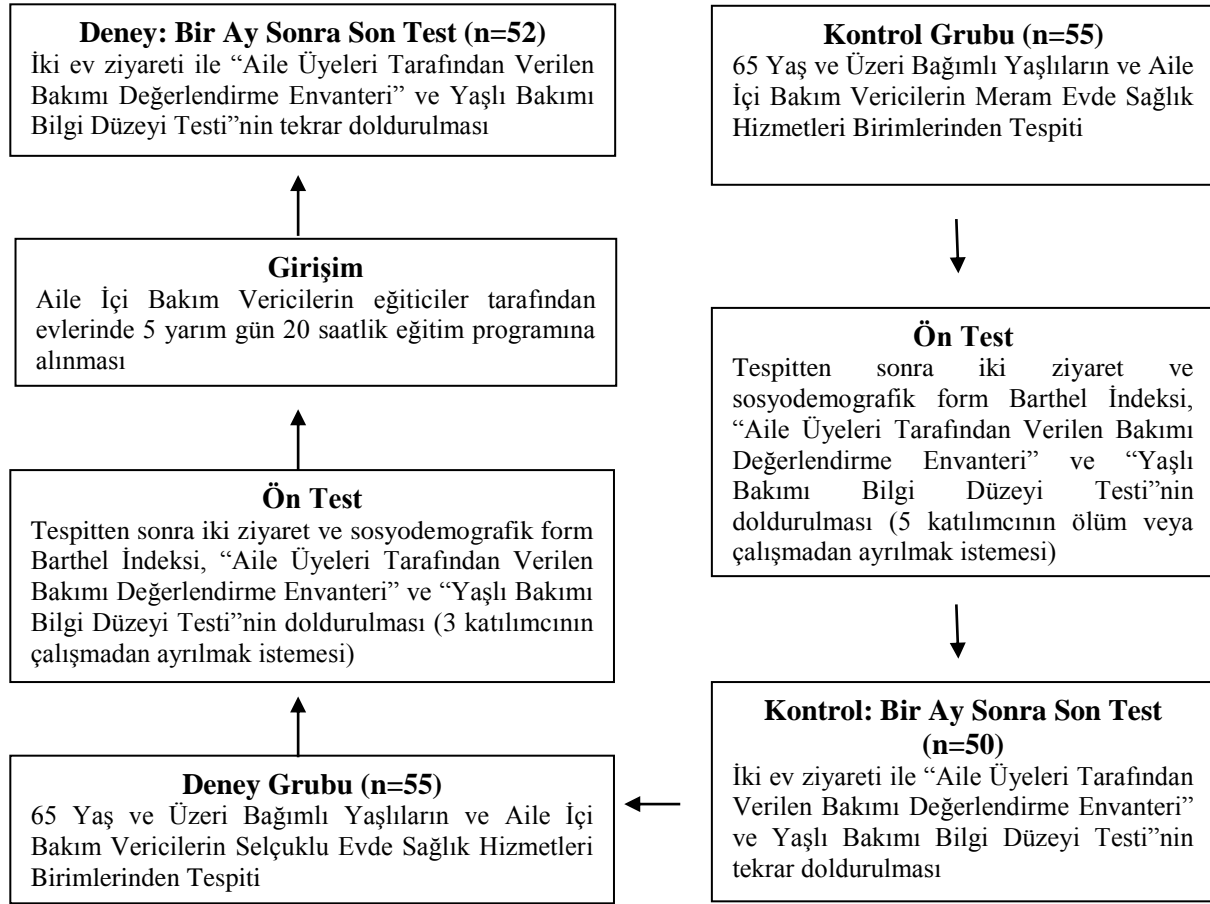
*II. Bakım vermede yaşanan güçlükler:* Bu bölüm; bakım verenin bakım alan için yapması gerekenler hakkında hissettiği zorlukların derecesini ölçmektedir. Bu alt boyuttan verilen yüksek puan bakım verenin bakım vermede zorlandığı anlamına gelir ve altboyutun puan aralığı 6-30'dur. Bu bölüm sağlık profesyonelleri tarafından sağlık eğitimi verilerek ve danışmanlık yapılarak iyileştirilebilir. Bu alt boyut için öntest-sontest  $\alpha$  desteklerinin yeterlilik düzeyini ölçmektedir. Bu alt boyuttan düşük puan alınması bakım verme kaynaklarının yeterli olmadığı anlamına gelir ve altboyutun puan aralığı 7-21'dir. Bu alt boyut *IV. Bakım verenin kendisinden beklentileri:* Bu bölüm; bakım verenin bakım verme rolünü

yerine getirirken öz-beklentilerini gerçekleştirme düzeyini ölçmektedir. Bu alt boyuttan düşük puan alınması bakım verenin bakım verme yeterliliğine ilişkin kendisinden beklentisinin düşük düzeyde olduğu anlamına gelir ve altboyutun puan aralığı 5-15'dir. Bu alt boyut için öntest-sontest  $\alpha$  değeri (sırasıyla) 0.86-0.85'dir.

**Verilerin Toplanması:** Tanımlayıcı özellikler soru formu, BI ve Yaşlı Bakımı Bilgi Düzeyi Değerlendirme Testi bakım vericilerle

yüz yüze görüşme tekniğiyle, envanter ise gözlem yoluyla doldurulmuştur (Şekil 1).

Araştırmanın gözleme dayalı verilerinde biası önlemek ve veri güvenilirliğini sağlamak için araştırmacı tarafından eğitilmiş anketör/eğiticilerden yararlanılmıştır. Başarılı ve istekli olan 11 hemşirelik son sınıf öğrencisi eğitici olarak seçilmiş ve hem veri toplama hem de deney grubuna eğitim verme aşamalarında görev almışlardır. Bu çalışmalarını karşılığında eğiticilere proje kapsamında araştırmacı tarafından ücret ödenmiştir.



Şekil 1: Araştırma Planı

Meram ilçesi kontrol grubu olarak alınmış ve ilk olarak bu grubun verileri toplanmıştır. Araştırmacı Meram İlçesi Evde Sağlık Hizmetleri ekibiyle birlikte ev ziyaretlerine katılmış ve katılımcıların çalışma kriterlerine uygunluğunu değerlendirmiştir. Kontrol grubunun son testleri ön test uygulamasından bir ay sonra toplanmıştır.

Kontrol grubunun ardından araştırmacı deney grubu için Selçuklu İlçesi ekibiyle birlikte

ev ziyaretlerine katılmış ve katılımcıların çalışma kriterlerine uygunluğunu değerlendirmiştir. Deney grubu belirlendikten sonra ön testlerin ardından veri toplayan anketör/eğitimci, ABV ile toplam 20 saat süren eğitim programını gerçekleştirmiştir. Eğitimler bakım verenin ev ortamında 5 gün 4'er saat (toplamda 20 saat) süren programla tamamlanmıştır. Son test verileri eğitimlerden bir ay sonra toplanmıştır.

### Uygulama basamakları

**a) Anketörlerin, Veri Toplama Araçları Ve Eğitim Programı Konusunda Eğitimi:** Ev ziyaretleri yoluyla alanda çalışma yapmanın getirdiği güçlüklerden dolayı veri toplama araçlarının uygulanmasında araştırmacı ile birlikte eğiticiler de veri toplamıştır. Veri toplama araçlarının uygulanmasında standardizasyonu sağlamak amacıyla çalışmanın ön testlerine başlamadan önce eğiticilerle birer saat toplantı yapılmış ve her bir madde üzerinde görüşülmüş, eğiticilerin soruları cevaplandırılmıştır.

Araştırmacı tarafından seçilen eğiticiler 16-20 Nisan 2012 tarihleri arasında 25 saatlik “çalışmanın yürütülmesi, çalışmada kullanılacak araçlar, ev ziyaretleri, sunuş yoluyla öğretim stratejisi ve maket üzerinde uygulamalı 20 saatlik örnek eğitim modülü” konularında eğitimden geçirilmiştir. Eğitimlerde, hasta ünitesi, yaşlı bakım maketi ve anlatılan konuya uygun evde kullanılacak materyaller kullanılmıştır. Bakım vericilere sunulacak eğitimlerde standardizasyonu sağlamak için araştırmacı tarafından hazırlanan eğitim modülleri, sunular ve “Aile Bakım Vericileri İçin Eğitim Modülleri” eğitim için gerekli olacak araç-gereçler (yara bakım malzemeleri, eldiven, tansiyon aleti, derece v.b.) eğiticilere verilmiştir.

**b) Gözlemciler arası tutarlılık:** Kontrol ve deney grubuna sonestler uygulanırken; gözlemciler arası tutarlılık için eğiticilerden farklı olarak iki anketör envanteri birbirinden bağımsız deney ve kontrol grubuna doldurmuşlardır. Gözlemciler arası tutarlılık için her iki gözlemcinin verdiği puanlar 4 altboyutun madde puanları toplanmış ve korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. “AÜTVBD Envanteri”nin her iki gözlemcinin verdiği puanlara göre; I. altboyut için  $r=0.87$ , II. altboyut için  $r=0.81$ , III. altboyut için  $r=0.86$ , IV. altboyut için  $r=0.90$  bulunmuştur. Sonuçlar gözlemciler arası tutarlılığın yüksek olduğunu göstermektedir.

**c) Ön test:** Çalışmanın ön verileri; araştırmacı ve iki anketör tarafından kontrol (n=50) ve deney (n=52) grubundaki yaşlı ve bakım verenlere envanter en az iki gözlem yapılarak doldurulduğu için iki ziyaret yapılarak toplanmıştır. Bu ziyaretlerde aile bakımını değerlendirmek amacıyla “AÜTVBD Envanteri” ve “Yaşlı Bakımı Bilgi Düzeyi Değerlendirme Testi” kullanılmıştır.

**d) Müdahale aracı:** Eğiticilerin yaşlı ve bakım vericilerin evinde uyguladığı 20 saatlik “Aile Bakım Vericileri İçin Eğitim Modülü”

**e) Girişim:** Selçuklu ilçesi Evde Sağlık Hizmetlerinden her bir anketör için 5 yaşlı tespit edilmiştir. Eğitim bilimlerinden bir ve hemşirelikten 6 öğretim üyesinin uzman görüşü alınarak hazırlanmış eğitim modülleri; ön testlerin uygulanmasının ardından 5 yarım gün bakım vericilerin evlerinde eğiticiler tarafından Ausubel’in sunuş yoluyla öğretim stratejisi kullanılarak uygulanmıştır.

**f) Son test:** Eğitimlerden bir ay sonra; son testlerde aile bakımının yeterliliği deney ve kontrol grubu için iki gözlemci tarafından birbirinden bağımsız olarak tekrar değerlendirilmiştir. Biası engellemek ve gözlemciler arası uyumun yüksek çıkması nedeniyle deney grubunun son testleri eğitimi yapan eğitimciden farklı iki eğitici tarafından doldurulmuştur. Son test verileri iki eğitici tarafından aynı zamanda bağımsız değerlendirmeye yapılan ölçümlerin ortalamasını yansıtmaktadır.

**Verilerin değerlendirilmesi:** Veriler orantısız olarak yüzde, ayrıca ortalama, standart sapma ve ortanca ile değerlendirilmiştir. Kullanılan araçların bu çalışma için geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Deney ve kontrol grubuna ait kategorik veriler arasındaki benzerliğe ki-kare analizi, grup içi öncesi-sonrası/değişimi paired t ve wilcoxon testleriyle gruplararası eğitim öncesi ve sonrası değişimi belirlemede; normal dağılımlarda t testi, normal dağılmayan değişkenlerde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. İstatistik analizlerinin yapılabilmesi için lisanslı SPSS 20.0 bilgisayar programı kullanılmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Çalışma için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu’ndan etik izin ve Konya İl Sağlık Müdürlüğünden resmi izin alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılara araştırma konusunda gerekli açıklamalar yapılmış ve imzalı bilgilendirilmiş izinleri alınmıştır.

**Araştırmada Yaşanan Güçlükler Ve Sınırlılıklar:** ABV’lerin deney ve kontrol grubuna atanmasında randomizasyon yapılamamış olması araştırmanın en önemli sınırlılığdır. Eğiticiler bakım vericilerin evinde 5 yarım gün 4’er saat eğitim yaparken şu tür sınırlılıklarla karşılaşmışlardır. Bazı bakım vericiler eğitimi bir günde 4 saat yerine 2’er saat şeklinde almayı tercih etmiştir. Eğitim sırasında bölünmeler yaşanmış, bireysel eğitim süreleri

dikkate alındığında günde 4 saat eğitim yapılmış olması bireyin dikkatini eğitim konularına vermesini zorlaştırmıştır. Bu tür durumlar için birey dinleyemediği zaman ara verilmiştir. Ayrıca, ev ortamında yapılan eğitimler bakım vericilerin uygun olduğu gün ve saatlerde yapılmıştır.

### BULGULAR VE TARTIŞMA

YBBDT puanı; ABV'si ev hanımı olan, geçici bakım veren ve sosyal güvencesi olmayan yaşlılara bakım verenlerde daha düşüktür ( $p<0.05$ ) (Tablo 1). AÜTVBD envanterinin I. altboyut puanı; ABV'si evli olanlarda ( $p<0.05$ ),

yaşlıya bakmayı tercih etmeyenlerde ( $p<0.01$ ) ve bakılan yaşlının evli olması durumunda ( $p<0.05$ ) daha düşüktür. Yaşlının evli olması durumunda ABV'lerin "Bakım vermede yaşanan güçlükler"i daha fazla yaşadığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ). ABV'sinin evli ( $p<0.05$ ), yaşlıya bakmayı tercih etmemesi ( $p<0.05$ ), düşük öğrenim düzeyinde ( $p<0.05$ ) ve bakım verilen yaşlının eşi ( $p<0.01$ ) olması durumunda "Bakım verme kaynakları"ndan düşük puan alındığı belirlenmiştir. ABV'si ve yaşlının evli olması durumunda "Bakım verenin kendisinden beklentileri" farklı olarak daha düşük saptanmıştır (sırasıyla  $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Çalışma Grubunun Bazı Tanıtıcı Özellik Değişkenlerine Göre AÜTVBDE'nin Altboyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellik Değişkenleri	Yaşlı bakımı bilgi düzeyi testi	AÜTVBD Envanteri Altboyutları			
		I. Bakım verenin bakım alanla ilgili bilgi düzeyi	II. Bakım vermede yaşanan güçlükler	III. Bakım verme kaynakları	IV. Bakım verenin kendisinden beklentileri
<b>ABVMesleği</b>					
Ev Hanımı (n=86)	51 (45-63)	27 (23-30)	22 (19-28)	17 (15-20)	9 (6-11)
Çalışan-Emekli (n=16)	59 (51-75)	28 (24-31)	21 (18-25)	18 (16-20)	9 (7-10)
p	<0.05*	>0.05*	>0.05*	>0.05*	>0.05*
<b>ABVMedeni Durumu</b>					
Evli (n=85)	54 (48-63)	26 (22-30)	23 (19-28)	17 (15-20)	9 (6-10)
Bekar-Boşanmış (n=17)	54 (45-69)	29 (26-33)	19 (18-26)	20 (17-21)	10 (9-11)
P	>0.05*	<0.05*	>0.05*	<0.05*	<0.05*
<b>Yaşlıyla Birlikte Yaşama</b>					
Sürekli (n=81)	54 (48-66)	27 (23-31)	23 (19-28)	18 (15-20)	10 (7-11)
Geçici (n=21)	48 (45-53)	24 (21-30)	22 (18-26)	17 (15-18)	8 (6-10)
P	<0.01*	>0.05*	>0.05*	>0.05*	>0.05*
<b>Yaşlıya Bakmayı Tercih Etme</b>					
Evet (n=52)	54 (48-65)	29 (24-32)	21 (18-26)	18 (15-21)	10 (7-11)
Hayır (n=50)	53 (47-63)	24 (21-29)	23 (19-29)	17 (14-19)	8 (6-10)
p	>0.05*	<0.01*	>0.05*	<0.05*	>0.05*
<b>ABV Yerini Alacak Kişi</b>					
Var (n=76)	54 (48-63)	27 (23-31)	21 (19-26)	17 (15-20)	10 (7-11)
Yok (n=26)	53 (45-67)	26 (24-29)	24 (18-28)	17 (15-19)	9 (6-10)
p	>0.05*	>0.05*	>0.05*	>0.05*	>0.05*
<b>Yaşlının Sosyal Güvencesi</b>					
Var (n=83)	54 (48-66)	27 (23-31)	23 (19-28)	17 (15-20)	9 (7-11)
Yok (n=19)	48 (45-54)	26 (22-29)	22 (17-25)	19 (15-20)	10 (6-10)
p	<0.05*	>0.05*	>0.05*	>0.05*	>0.05*
<b>ABV Öğrenim Durumu</b>					
Hiç öğrenim görmemiş (n=10)	50 (43-61)	23 (20-30)	26 (19-30)	15 (13-17) <sup>a</sup>	6 (5-11)
İlkokul (5 yıllık) (n=64)	53 (48-63)	27 (23-30)	22 (19-28)	17 (15-20)	9 (7-10)
Ortaokul ve üzeri (n=28)	56 (48-68)	29 (23-31)	21 (18-25)	18 (16-21)	9 (7-11)
p	p>0.05**	p>0.05**	p>0.05**	p<0.05a**	p>0.05**
<b>Yaşlının Medeni Durumu</b>					
Evli (n=46)	55 (48-64)	25 (23-29)	25 (21-28)	16 (14-19)	8 (6-10)
Evlenmemiş-eşi ölmüş (n=56)	53 (48-66)	28 (24-32)	20 (17-27)	19 (16-20)	10 (7-11)
p	p>0.05*	p<0.05*	p<0.05*	p<0.01*	p<0.01*
<b>ABV Yaşlıya Yakınlığı</b>					
Kızı (n=40)	54 (46-65)	27 (24-32)	22 (18-28)	19 (17-21) <sup>b</sup>	10 (8-11)
Eşi (n=16)	53 (48-60)	25 (19-29)	23 (20-28)	14 (14-19)	7 (5-10)
Gelini (n=33)	54 (48-63)	27 (23-30)	22 (19-27)	17 (14-20)	9 (6-10)
Oğlu veya diğerleri (n=13)	51 (40-74)	27 (24-30)	19 (17-26)	17 (15-19)	8 (7-10)
p	p>0.05**	p>0.05**	p>0.05**	p<0.05b**	p>0.05**

\*Mann Whitney U testi,

\*\*Kruskall Wallis testi a: Öğrenim görenler görmeyenlere göre; b:Yaşlıya bakım veren kızı olanlar, eşine göre

Kontrol ve deney grubunun gruplar arası ve grup içi puan ortalamaları YBBDT ve AÜTVBD envanteri öntest-sontest puanların anlamı ayrı ayrı değerlendirilmiştir (Tablo 2). YBBDT'den kontrol ve deney grubunda alınan puanların ortalamaları bakımından öntest ( $p<0.05$ ) ve sontest ( $p<0.001$ ) fark anlamlıydı. AÜTVBD envanterinin I. altboyutunda kontrol ve deney grubunda verilen ortanca değerler bakımından öntestte fark bulunmazken ( $p>0.05$ ), sontestte ( $p<0.001$ ) fark vardı (Tablo 2)

Envanterin II. altboyutunda kontrol ve deney grubunda verilen ortanca değerler bakımından ön testte ( $p<0.001$ ) ve son testte ( $p<0.001$ ) fark anlamlıydı. Envanterin III. altboyutunda kontrol ve deney grubunda verilen ortanca değerler bakımından ön testte ( $p<0.01$ ) ve son testte ( $p<0.01$ ) fark anlamlıydı. Envanterin IV. altboyutunda kontrol ve deney grubunda verilen ortanca değerler bakımından öntestte ( $p<0.001$ ) ve sontestte ( $p<0.001$ ) fark vardı (Tablo 2).

**Tablo 2.** Gruplar Arası Yaşlı Bakımı Bilgi Düzeyinin ve AÜTVBD Envanteri Öntest-Sontest Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Gruplar	Öntest ( $\bar{X}\pm S$ )	Sontest ( $\bar{X}\pm S$ )	P (Grup içi)	P (fark)
Yaşlı bakımı bilgi düzeyi	Kontrol	52.3±12.0	52.1±11.5	0.805*	<b>0.000*</b>
	Deney	57.9±12.8	85.8±10.6	<b>0.000*</b>	
	p	<b>0.025</b>	<b>0.000</b>		
Envanter Alt boyutları		Öntest	Sontest	P (Grup içi)	P
Bakım alanla ilgili bilgi düzeyi	Kontrol	26 (22-31)	27 (23-30)	0.175**	<b>0.009**</b>
	Deney	26 (21-31)	29 (25-32)	<b>0.032**</b>	
	p	0.564	<b>0.007</b>		
Yaşanan güçlükler	Kontrol	28 (23-29)	19 (17-21)	<b>0.000**</b>	<b>0.028**</b>
	Deney	25 (20-27)	18 (15-20)	<b>0.003**</b>	
	p	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>		
Bakım verme kaynakları	Kontrol	15 (14-20)	17 (15-19)	0.369**	0.984**
	Deney	18 (17-20)	19 (17-21)	0.204**	
	p	<b>0.006</b>	<b>0.002</b>		
Kendisinden beklentileri	Kontrol	7 (5-1)	8 (7-10)	<b>0.007**</b>	0.601**
	Deney	10 (9-12)	11 (10-12)	<b>0.017**</b>	
	p	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>		

\*t testi, \*\*z testi

Bu çalışmada bağımlı yaşlısına bakım veren aile üyelerine Ausubel'in sunuş yoluyla öğretim stratejisi kullanılarak yapılan bireysel eğitimin, bakım verme yeterliliği ve yaşlı bakımı bilgi düzeyine etkilerini değerlendirmek amacıyla deneysel olarak yapılmıştır. Yaşlıların bakım vericilerine sunuş yoluyla verilen eğitimin; bilgi düzeyine ve bakım verme yeterliliğini arttırmada etkili olduğu bulunmuştur. Berg-Weger and Tebb (2003-2004) bakım vericilere hizmet sağlamak için araştırmacı ve uygulayıcılar tarafından yürütülen kanıta dayalı müdahalelere ve bakım vericiler üzerine bu müdahaleleri uygulayan araştırmalara gereksinim olduğunu, bu tür araştırma sonuçlarının yaşlı bakımına ilişkin program ve politikaları planlamayı etkileyebileceğini vurgulamışlardır (Berg-Weger and Tebb 2003-2004). Ancak ülkemizde bağımlı yaşlıların

bakım vericileriyle ilgili yapılan çalışmalar genel olarak tanımlayıcı niteliktedir. Literatürdeki çalışmalar (Berg-Weger and Tebb 2003-2004, Magnusson and Hanson 2005; Nicolaidis-Bouman, Van Rossum, Habets, Kempen and Knipschild 2007; Bodur ve Cingil 2006; Temizer ve Gözüm 2012) ise yöntem ve kullandıkları ölçme araçları bakımından farklılıklar göstermektedir. Bu nedenlerden dolayı çalışmanın bulgularını birebir tartışma imkanı kısıtlıdır. ABV'si ve yaşlının evli olması durumunda "Bakım verenin kendisinden beklentileri" farklı olarak daha düşüktü. Evli olmak yaşlı bakımının yanı sıra bakım vericiye farklı yük ve sorumluluklar getirmektedir. Ev ve alışveriş işleri, sağlık hizmetleri kullanımının organizasyonu, çocukların bakımı, bakım vericinin eşi ile iletişimi, diğer akrabalarla ilişkilerin sürdürülmesi, bakım vericinin kendi sağlık sorunları gibi farklı konular yaşlının

bakımında yukarıda sayılan envanterin alt boyutlarını etkilemiş olabilir. Alzheimer hastalarının bakım vericilerinde tükenmişliğin belirleyicilerinin araştırıldığı çalışmada bakım vericinin evli olmasının incelenen değişkenlerin hiçbirisinde istatistiksel olarak anlam ifade etmediğini bulunmuştur (Yılmaz, Turan ve Gündoğar 2009).

Çalışmada ki fark incelenen değişkenlerin ve yaşlı hasta grubunun farklı olmasından ileri gelebilir. Osmanoğlu (2011)'nin yürüttüğü proje kapsamında aile eğitimlerine katılmada isteklilik düzeyi evlilik öncesindeki bireyler, yeni evliler ve küçük çocuklu evlilerde daha yüksek iken, yetişkin çocuklu evliler ve çocuksuz orta yaşlı ya da yaşlı evlilerde daha düşüktür. Ron (2009) yaşlı ebeveynlerine bakım veren kız çocuklar üzerinde yaptığı çalışmada; evli ve kendi çocuklarının ebeveynliğini üstlenen kız çocuklar tarafından deneyimlenen rol güçlüğü ile mental distressin pozitif yönde korelasyon gösterdiğini bulmuştur. Paralel olarak benlik saygılarının da azaldığını tespit etmiştir.

Yabancı ve ülkemize ait literatürde de evli olan bakım vericilerin daha negatif sonuçlar gösterdiği görülmektedir. YBBDT'den kontrol ve deney grubunda alınan puanların ortalamaları bakımından öntestte ve sontestte fark anlamlı bulunmuştur. Temizer ve Gözüm (2012)'ün inmeli hastaların bakım vericileri için eğitim ve telefonla danışmanlık çalışmalarında; deney grubunun kontrol grubuna göre son testte bilgi düzeyinde ileri düzeyde anlamlı puan artışı bulunmuştur. Sahar, Courtney and Edwards (2003) yaşlıların bakım vericileri üzerinde eğitim programının bilgi, beceri ve tutumları değiştirmeye yönelik yaptıkları çalışmada deney grubunun bilgi düzeyinde 3. ve 6. aydaki ölçümlerinde kontrol grubuna göre istatistiksel olarak önemli değişimlerin olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuçlar “bağımlı yaşlıların aile bakım vericilerine sunuş yoluyla yapılan bireysel eğitim kontrol grubuna oranla bakım vericilerin yaşlı bakımı konusunda bilgi düzeylerini artırır” hipotezini deney grubu yönünde desteklemektedir.

Kontrol grubuna herhangi bir müdahale olmamasına rağmen envanterin “yaşanan güçlükler” ve “bakım verenin kendisinden beklentiler” altboyutlarında olumlu yönde değişimler görülmüştür. Evde Sağlık Hizmetleri ekibinin yanı sıra sosyal yardımların bu ailelere ulaştırılması, araştırma ekibinin ziyaretleri ve araştırma sayesinde bakım vericilerin farkındalık

geliştirerek olumlu yönde kazanımlar elde ettiği düşünülmektedir. Wolff, Rand-Giovannetti, Palmer, Wegener, Reider, Frey et al (2009) yaşlıların bakım vericilerinin depresyon ve bakım vermede zorluklarını azaltmaya yönelik yaptıkları çalışmada kontrol grubuna göre müdahale grubunda bakım vermede zorlanmada istatistiksel fark olmasa da düşüş olmuştur. Bu çalışmanın program içeriğinde bakım vericilerin psikososyal durumlarını iyileştirmeye yönelik konular yer almaktadır (Wolff, Rand-Giovannetti, Palmer, Wegener, Reider, Frey et al 2009).

Deney grubunun grup içinde “AÜTVBD Envanteri”nin altboyutlarından aldıkları son test ortanca değeri ön test değeriyle karşılaştırıldığında; “Bakım verme kaynakları” dışında diğer üç boyuttaki değişimin öncesine göre anlamlı olduğu belirlenmiştir. Deney grubunda yapılan müdahale kontrol grubuna göre envanterin 3 altboyutunda ve daha fazla iyileşme göstermesini sağlamıştır. Bu sonuçlar “bağımlı yaşlıların aile bakım vericilerine sunuş yoluyla yapılan bireysel eğitim kontrol grubuna oranla aile bakımının yeterliliğini yükseltir” hipotezini desteklemektedir.

Deney grubunda kontrol grubuna oranla; YBBDT'de ve envanterin “I. Bakım alanla ilgili bilgi düzeyi”nde puan farkı anlamlıyken, “III. Bakım verme kaynakları” ve “IV. Kendisinden beklentileri” alt boyutunda puan farkı önemsizdi. Bu sonuçlardan anlaşılacağı gibi deney grubunda ölçülen parametrelerin 3'ünde pozitif yönde değişim sağlanmıştır ve araştırma hipotezlerini desteklemektedir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada bağımlı yaşlıların ABV'lerine sunuş yoluyla yapılan bireysel eğitim yaşlıya bakım verme bilgi düzeyini ve bakım verme yeterliliğini arttırmada etkili bulunmuş ve aşağıdaki öneriler sunulmuştur. Toplumsal kaynakların kullanımında aile bakım vericilerine danışmanlık ve destek sağlanmalı, aile bakım vericilerine yaşlı bakıma ilişkin öğretim stratejilerine dayandırılarak hazırlanmış eğitim modülleriyle eğitimler yapılmalı, aile bakım vericilerine yapılacak eğitimler en fazla 1-2 saatlik olmalı ve iki oturumdan fazla olmamalıdır.

### TEŞEKKÜR

Bu araştırma 10102032 proje numarası ile Selçuk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri koordinatörlüğü tarafından desteklenmiştir. Araştırma kapsamında anketör ve eğitimci olarak görev alan öğrencilerimize teşekkür ederiz.



#### KAYNAKLAR

**Berg-Weger B, Tebb SS.** Conservations with researchers about family caregiving: trends and future directions. *Generations* 2003-2004; 27(4): 9-16.

**Bodur S, Cingil D.** Bağımlı Yaşlıların Aile İçi Bakıcılarının Bakımla İlgili Tutumları ve Eğitimle İlişkisi. *Selçuk Üniversitesi Tıp Dergisi* 2006; 22 (4): 149-57.

**Başara BB, Güler C, Yentür GK.** Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2013. Ankara: Sentez Matbaacılık ve Yayıncılık; 2014. p.4.

**Carlson E, Råmgård M, Bolmsjö I.** Registered nurses' perceptions of their Professional work in nursing homes and home-based care: A focus group study. *International Journal of Nursing Studies* 2014; 51(5):761-7.

**Cingil D, Gözüm S.** Yaşlı Bireyler İçin Aile Üyeleri Tarafından Verilen Bakımı Değerlendirme Envanterinin Geçerlilik ve Güvenirliiği. *DEÜ Hemşirelik Yüksekokulu E-Dergi* 2008;1(1):5-18.

**Cöbek Ünalın P, Uzuner A, Dinç D Çifçili S.** Bakıcıların sesi; yaşlılar ve bakıcılık hakkındaki algı ve tutumları. *Türk Geriatri Dergisi* 2009;12(1):18-24.

**Küçükdeveci AA, Yavuzer G, Tennant A, Süldür N, Sonel B, Arasil T.** Adaptation of the modified Barthel Index for use in physical medicine and rehabilitation in Turkey. *Scandinavian Journal Rehabilitation Medicine* 2000; 32(2):87-92.

**Magnusson L, Hanson E.** Supporting frail older people and their family carers at home using information and communication technology: cost analysis. *Journal of Advanced Nursing* 2005; 51(6):645-57.

**Nicolaides-Bouman A, Van Rossum E, Habets H, Kempen GI, Knipschild P.** Home visiting programme for older people with health problems: process evaluation. *Journal of Advanced Nursing* 2007; 58(5):425-35.

**Olt H, Jirwe M, Saboonchi F, Gerrish K, Emami A.** Communication and equality in elderly care settings: perceptions of first- and second-generation

immigrant and native Swedish health care workers. *Diversity& Equality in Health & Care* 2014; 11(2): 99-111

**Osmanoğlu E.** Türkiye'de Ailelerin Eğitim İhtiyaçları. 1. Baskı. Ankara: T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları Net Ofset; 2011. p. 55-289.

**Ron P.** Daughters as caregivers of aging parents: the shattering myth. *Journal of Gerontological Social Work* 2009; 52(2): 135-53.

**Sahar J, Courtney M, Edwards H.** Improvement of family carers' knowledge, skills and attitudes in caring for older people following the implementation of a family carers' training program in the community in Indonesia. *International Journal of Nursing Practice* 2003; 9(4):246-54.

**Senemoğlu N.** Gelişim, Öğrenme ve Öğretim. 16. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2010. S.477-83.

**Shyu YIL.** Development and testing of the Family Caregiving Factors Inventory (FCFI) for home health assessment in Taiwan. *Journal of Advanced Nursing* 2000; 32(1):226-34.

**Sinunu M, Yount KM, El Afify NA.** Informal and formal long-term care for frail older adults in Cairo, egypt: family caregiving decisions in a context of social change. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 2009; 24(1):63-76.

**Temizer H, Gözüm S.** Impact of nursing care initiatives on the knowledge level and perception of caregiving difficulties of family members providing home care to stroke patients. *HealthMED* 2012; 6 (8):2681-8.

**Wolff JL, Rand-Giovannetti E, Palmer S, Wegener S, Reider L, Frey K, Scharfstein D, and Boulton C.** Caregiving and chronic care: the guided care program for families and friends Maryland. *The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences* 2009; 64(7):785-91.

**Yılmaz A, Turan E, Gündoğar D.** Predictors of burnout in the family caregivers of Alzheimer's disease: Evidence from Turkey. *Australasian Journal on Ageing* 2009; 28(1): 16-21.