

PAPER DETAILS

TITLE: Yasli Hastaya Bakim Verenlerin Bakim Yüku ve Anksiyete Düzeyleri Arasindaki Iliskinin
Incelenmesi

AUTHORS: Zeynep ÇELENK,Hatice KUMCAGIZ

PAGES: 628-645

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1127491>

Yaşlı Hastaya Bakım Verenlerin Bakım Yükü ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*

Zeynep ÇELENK**, Hatice KUMCAĞIZ***

Öz

Araştırmada yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. İlişkisel tanımlayıcı modeline uygun olarak yapılan bu araştırma, 2019 yılında Ordu ilinde bir devlet hastanesinin Evde Bakım Hizmetleri merkezine kayıtlı 65 yaş ve üzeri bireylere bakım veren ve araştırmaya katılmayı kabul eden 199 bakım veren ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında bakım veren aile bireylerine "Kişisel Bilgiler Anket Formu", "Bakım Verme Yükü Ölçeği" ile "Durumluk Kaygı ve Süreklilik Kaygı Ölçeği" uygulanmıştır. Araştırmada cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, kronik hastalık, evde kaç kişi yaşadığı, bakım vermektan memnun olma durumu gibi etmenlerin bakım yükü üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur. Araştırmada cinsiyet, aylık gelir, kronik hastalık, yaşlıya bakım verme nedeni, bakım vermektan memnun olma gibi etmenlerin de anksiyete düzeyi üzerinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur. Yaşlı hastaya bakım verenlerde bakım yükü puan ortalamaları arttıkça durumluk kaygı ve süreklilik kaygı puan ortalamalarının arttığı sonucu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Yaşlı Bakımı, Bakım Veren, Bakım Verme Yükü, Anksiyete

Investigation of the Relationship Between Caregiver Burden and Anxiety Levels of Elderly Patient Caregivers

Abstract

In this research, we aimed to determine the care burden and anxiety levels of people who take care for elderly patient. The population of the study consisted of 199 people who care for individuals aged 65 in Ordu province. In collecting the data, "Personal Information Questionnaire", "Caregiving Load Scale Form" and "Responsibility Anxiety and Continuity Anxiety Scales" were applied to caregiving family members.



Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş/Received: 01.06.2020

Kabul/Accepted: 12.09.2022

DOI: <https://dx.doi.org/10.17336/igusb.745662>

* Bu çalışma, ilk yazarın, ikinci yazar danışmanlığında hazırladığı yüksek lisans tezinin bir bölümüdür.

** Uzm. Hemşire, Ordu Kumru Devlet Hastanesi, Ordu, Türkiye. E-posta: zynpclnksms@gmail.com

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9583-8345>

*** Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye. E-posta: haticek@omu.edu.tr

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0165-3535>

Gender, marital status, being a child, chronic disease, how many people live at home, gender, occupation, monthly income, chronic disease, the reason for giving elderly care, being satisfied with giving care are also stated to affect the level of anxiety. It was determined that the level of anxiety increased as the burden of care increased. In line with these results, in order to reduce care load and anxiety levels in caregivers; physical, social, psychological and emotional health teams, especially nurses and counseling programs can be suggested.

Keywords: Elderly, Elderly Care, Caregivers, Care Burden, Anxiety

Giriş

İnsanın yaşam süresinin son elli yılda belirgin biçimde artmasıyla birlikte yaşlı nüfusunda hızlı bir artış baş göstermiştir. Bu gelişmelerin beraberinde endüstride olan hızlı gelişmeler ve küreselleşmenin sonucunda, iç göç meydana gelerek kırsal yaşamadan kent yaşamına doğru bir geçiş baş göstermeye başlamıştır. Bu göçlerle birlikte aile içinde kişi sayısı azalmış, aile içindeki bireylerden ailelerde iş yaşamına geçenlerin sayısında artış olmuştur (Atagün vd., 2011). Türkiye'deki istatistikler incelendiğinde; yaşlı nüfus (65 yaş ve üzeri) 2013-2017 yılları arasında %17 artış göstermiştir. Toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranı 2013 yılında %7,7 iken, 2017 yılında ise %8,5'e doğru yükseldiği görülmektedir. Yaşlı nüfus oranının giderek artacağı tahmin edilmektedir. 65 yaş ve üzerindeki nüfus oranının 2018 yılında %8,7, 2023'te %10,2, 2040'da %16,3, 2060'ta %22,6 ve 2080'de %25,6 olacağı varsayılmaktadır (TÜİK, 2018). Bu bağlamda yaşlı bireylerin bakımı gündeme gelmektedir.

Yaşlı bireyler daha fazla sağlık sorunu yaşamaktadırlar. Bu nedendir ki daha fazla sağlık bakımı ile ilgili hizmetlere ve bakım vericilere ihtiyaç duymaktadırlar (Vaingankar vd., 2016). Yaşlı nüfusunun dünya geneli ve Türkiye'de artış göstermesi bağımlı yaşlı birey sayısının artmasına neden olmuştur. Gelişmiş ülkelerde ve Türkiye'de yaşlı bireye bakma sorumluluğu daha çok aile üyeleri tarafından yapılmaktadır (Lecovich, 2008). Bu sorumluluk aile içinde de genel olarak eş veya çocuklara yüklenmiştir. Bu sebepten, yaşlı bireylerin sağlık sorunları yaşlı birey ile birlikte onun bakımına destek veren aile bireylerini de dolaylı olarak etkilemektedir (Sullivan ve Miller 2015). Bakım verenler; yaşlı bireylere banyo yaptıрма, giydirme, besleme, alışveriş yapma, rutin ev işleri, sağlık hizmeti ihtiyaçları ve psikolojik destek gibi birçok yönden destek sağlamaktadır. Bakım verenler tarafından yapılan bu desteklerin tümü zaman alıcı olmasının yanı sıra duygusal, psikolojik, fiziksel olarak tükenmeye neden olan aktiviteler olduğu için zamanla bakım veren üzerinde yük oluşturmaya başlamaktadır. Yapılan araştırmalarda yaşlı bireye bakım vermenin, bakım verenler üzerinde bakım yükü ve stresi artırdığı belirtilmektedir (Okoye ve Asa, 2011; Tao ve McRoy, 2015).

Bakım verme; bireylere bakım verilirken bakım veren kişilerin yaşadıkları fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunları ifade etmektedir (Zarit, Reever ve Bach-Peterson, 1980). Bakım veren kişilerin bakım verme yükünü etkileyen faktörler arasında; bakım veren bireyin kişisel özellikleri (cinsiyet, yaş, çalışma durumu, eğitim düzeyi, dini inancı, kültür düzeyi, bakım vermeye karşı tutumu, sosyoekonomik durumu vb.), yaşlı bakımı dışında sorumluluklarının olması, yaşlı ile olan önceki ilişkisi, yaşlıya birçok alanda bakım vermesi, bakım veren bireyinde sağlığının bozuk olması ya da onunda yaşlı olması, yaşlı ile aynı evi kullanması ve bakım verme süresi, bakım veren bireyin değişken duygularının olması, yaşlı bireyin bakım verenden fazla ilgi beklemesi ya da düşmanca hareketler sergilemesi, bakım verenin birden fazla aile üyesine bakıyor olması vb. durumlar olarak sıralanabilmektedir (Cole vd., 2014).

Yaşlı hastaya bakım verenler; yetersiz duygusal ve motive edici destek, ev işleri, mali işler, yaşlı birey ile olan iletişim gibi birçok sorunla karşılaşmaktadırlar. Bunların yanında ise; aile bireylerinin yaşamlarındaki değişikliğe ve stresli duruma adapte olma çabaları, bunlarla baş etmek için yeterli becerilerinin yoksunluğu ve yaşamlarında kontrolün ellerinden gideceği hissine kapılmalarıdır. Yaşlının bakım gereksinimleri, maddi güçlükler sonucu bakım verenlerin evliliklerinde gerginliklere ve çatışmaların yaşanmasına, aile bireyleri arasında rol değişimlerinin olmasına neden olmaktadır. Bakım verenler kendi emosyonel ve fiziksel ihtiyaçlarını ihmal ettikleri için tükenmişlik yaşamaktadırlar. Tükenmişlik yaşayan bakım verenlerde; yorgunluk, stres, depresyon, bitkinlik, baş ağrısı, yeme bozuklukları, diğer fiziksel semptomlar, ve madde kullanım deneyimi yaşamaktadırlar (Özer, Yurttaş ve Akyıl, 2012; Karahan, 2013).

Bakım vermektten kaynaklanan, bakım verenin yaşamış olduğu tükenmişlik, bakım verende anksiyete durumunda artışa neden olmaktadır. Anksiyete de artış olması bakım verenin eski yaşamış olduğu hayal kırıklıkları ve çatışmaların yeniden hatırlanmasına neden olmaktadır. Bu duygusal, sosyal, fiziksel, ekonomik, güçlükler ise anksiyete üzerinde etkili olmaktadır (Özyeşil, Oluk ve Çakmak, 2014). Yaşlı birey ile bakım veren arasındaki duygusal yükün fazla olması, bakım veren bireyin kendine ait sağlık problemleri, sosyal aktivite kısıtlılığı, yeteri kadar sosyal destek sağlanmaması gibi etmenler bakım verenlerde anksiyeteyi arttıran faktörler arasındadır (Toru, 2019). Alan yazın incelendiğinde, yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve ne kadar fazla ise anksiyete düzeyi de aynı oranda artış gösterdiği belirlenmiştir (Özyeşil, Oluk ve Çakmak, 2014). Yapılan başka bir çalışmada ise, bakım verenlerin bakım vermektten dolayı fiziksel sağlıklarının bozulduğu, emosyonel duygularının kötüleştiği bakım vermeden dolayı stres ve anksiyete yaşadıkları belirlenmiştir (Özer, 2012). Bakım verenlerin yaşamış oldukları bakım yükünü stres ve anksiyete düzeylerini en az seviyeye indirmek için yeterli destek sistemleri oluşturulmalıdır (Işık, 2015).

Yaşlı bireylere bakım verenler, yaşlıların fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden gereksinimleri karşılamaktadırlar. Bu süreçte doğrudan yaşlı bireye bakım verenlerde, bakım yükü, stres ve anksiyete gibi durumlar görülebilmektedir (Özçakar vd., 2012). Yapılan araştırmalarda yaşlı bireye bakım veren bireylerin bakım yüklerinin artması ile birlikte, bakım verenlerde depresyon görülme sıklığının arttığı, fiziksel, psikolojik, duygusal ve sağlığında bozulma olduğu (Kim vd., 2012), anksiyete, depresif bozukluklar, stres ve davranış bozuklukları görüldüğü, sağlık algılarının ve yaşam kalitelerinin düştüğü bildirilmektedir (Özdemir, Şahin ve Küçük, 2009; Şahin, Polat ve Ergüney, 2009). Bakım verenler sıklıkla depresyondan yakınır, uygunsuz başa çıkma stratejileri sergilerler ve yaşam kalitelerinden endişe duymaktadırlar. Daha fazla fiziksel ve sosyal belirti gösterirlerken, bakım vermeyenlere kıyasla daha fazla reçeteli ilaç ve sağlık hizmeti kullanmaktadırlar (Kim vd., 2012). Bazı bakım veren bireyler için depresyon ciddi bir sorun halini almaktadır. Pek çok bakım veren sigaraya başlama, aşırı yeme, egzersiz yapmama ve kendine bakmayı ihmal etme gibi olumsuz davranışlar geliştirmeye eğilimleri yüksek, sosyal yaşamlarına sınırlama getirir, arkadaşlarını ve aileleri daha az ziyaret eder, sohbet etmeye, hobilerine daha az zaman harcamaktadırlar (Okoye ve Asa, 2011).

Evde bakım araştırmalarının çoğunluğu, evde bakımın stres, depresyon, para kaybı, sağlık ve yaşam kalitesinin düşmesi gibi olumsuz yönlerine odaklanmaktadır; ancak yaşlıya bakım vermenin deneyim, depresyon ve stresin azaltılması, doyum, kazanç, bireysel gelişim, ödül ve faydalılık duygusu gibi olumlu yanlarının da olabileceği de gösterilmiştir (Hanyok vd., 2009; Shirai, Silverberg ve Baete, 2009). Bakım verme karmaşık bir görev olarak kabul edilir, ancak bazı yazarların belirttiği gibi çalışmalar informal bakımın sonuçlarının kapsamlı bir açıklamasını yapmaktan çok yalnızca bakım veren sağlığının olumsuz etkileri üzerine odaklanmaktadır (Vellone vd., 2011). Bakım

verme yükü yetersizlikleri olan yaşlılarına bakan aile bireylerinin yaşadığı fiziksel, psikolojik, duygusal, sosyal ve finansal sorunlardır. Bu amaçla yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükünün değerlendirilmesi ve bakım verme yükü ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmanın sonuçlarının alana ve uygulayıcılara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda araştırmanın önemli olduğu söylenebilir.

Araştırmanın Amacı: Bu çalışmada, yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Araştırmaya katılan bakım verenlerin bakım yükü puan ortalamaları ile anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Araştırmaya katılan bakım verenlerin tanıtıcı bulgularına göre bakım yükü ve anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırma Modeli

Araştırma, yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükünün anksiyete düzeylerine etkisini belirlenmek amacıyla ilişkisel tanımlayıcı model uygulanarak yapılmıştır.

Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini 15 Kasım 2018- 15 Mart 2019 yılında Ordu ilinde bir devlet hastanesinde Evde Bakım Birimine kayıtlı 65 yaş üstü hastaya bakım veren bakım vericiler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme yöntemine göre belirlenmiştir. Buna göre evrendeki bireylerden ulaşılabilen ve araştırmaya katılmada istekli 199 kişi çalışmanın örneklemi oluşturmuştur. Örneklem grubundaki katılımcıların 134'ünün (%67.3) kadın, 65'inin (%32.7) erkek olduğu, yaş ortalama ve standart sapma değerlerinin 44,53±13,63 olduğu bulunmuştur. Katılımcıların 167'sinin (%83.9) evli, 32'sinin (%16.1) bekar olduğu; 3'ünün (%1.5) okuryazar olmadığı, 15'inin (%7.5) okuryazar, 58'inin (%29.1) ilköğretim, 32'sinin (%16.1) ortaokul, 57'sinin (%28.6) lise ve 34'ünün (%17.1) üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Bakım Verme Yükü Ölçeği, Durumluk –Sürekli Kaygı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda bakım verenlerin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, gibi tanımlayıcı özelliklerin yanı sıra bakım verilen yaşlı ile yakınlık durumu, yaşlıya bakma nedenleri, yaşlıya bakım vermekten memnun olma durumunu belirleyici 17 soru bulunmaktadır

Bakım Verme Yükü Ölçeği: Ölçek, bakım gereksinimi olan bireye bakım verenlerin yaşadığı stresi, bakım vermenin yaşamları üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla Zarit, Reeve ve Bach-Peterson (1980) tarafından geliştirilmiş İnci ve Erdem (2008) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirliği yapılmıştır. Ölçek, bakım vermenin bireyin yaşamı üzerine olan etkisini belirleyen 22 ifadeden oluşmaktadır. 5'li Likert tipi değerlendirilen ölçekten en az 0 en fazla 88 puan alınabilmektedir. Ölçeğin uyarılama çalışmasında iç tutarlılık katsayısı .95 olarak bulunmuştur (İnci ve Erdem, 2008). Bu çalışmadan elde edilen verilere göre ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır.

Durumluk –Sürekli Kaygı Ölçeği: Ölçek Spielberger, Gorsuch ve Lushene tarafından 1970 yılında geliştirilmiş ve durumluk ve sürekli kaygıyı ölçen 20'şer ifadeli 2 alt ölçekten oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Alt Ölçeği (STAI-S), bireyin belli bir anda ve

belli koşullarda; Sürekli Kaygı Alt Ölçeğı (STAI-T) ise, genellikle nasıl hissettiğini betimlemektedir. Her bir alt ölçekten alınan yüksek puanlar, kaygı düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. STAI'nin Türkçeye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1983 yılında Öner ve Le Compte tarafından yapılmış, ölçeğın güvenilirliği, Sürekli Kaygı Alt Ölçeğı için .83 - .87; Durumluk Kaygı Alt Ölçeğı için ise .94 - .96 arasında bulunmuştur (Öner ve Le Comte, 1983). Ölçeğın mevcut araştırma için Cronbach Alpha değeri SKÖ; .88 ve DKÖ; .90 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri gerekli izinler alındıktan sonra 15 Kasım 2018- 15 Mart 2019 tarihleri arasında Ordu ili Kumru ilçesinde ikamet eden ve örnekleme alınan 65 yaş ve üstü yaşlı bireylere bakım veren aile bireyleri kendi ev ortamında ziyaret edilerek toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce yaşlı hastaya bakım veren bireylere araştırma konusunda bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Daha sonra katılımcılara araştırmanın ölçme araçlarından kişisel bilgi formu, Bakım Verme Yüğü (BVY) ile Durumluk Kaygı (DK) ve Sürekli Kaygı (SK) ölçekleri yüz yüze görüşme tekniğı ile ölçme araçları uygulanmıştır. Her bir uygulama 20-25 dakika sürmüştür.

İstatistiksel Değerlendirme

Araştırma verilerinin analizi SPSS 22.0 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde betimsel istatistiklerin yanı sıra bakım verme yüğü ile durumluk kaygı ve süreklilik kaygı arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek için korelasyon analizi yapılmıştır. Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin tanıtıcı özelliklerine göre BVY, DK ve SK puanları arasında farklılık olup olmadığına Kruskal Wallis H testi ile bakılmış, farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için ise Dunnett's C testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için öncelikle araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'nun (2017/226-271) etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca araştırmanın KDH Evde Bakım Hizmetleri Merkezi'nde yapılabilmesi için Ordu İli İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli yazılı izinler alınmıştır

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan, yaşlı hastaya evde bakım verenlerin tanıtıcı özellikleri Tablo1'de verilmiştir.

Tablo 1'de katılımcıların 111'nin (%55.8) çalışmadığı, 159'unun (%79.9) sosyal güvencesinin olduğu, 139'unun (%69.8) aylık gelirinin gıdere denk olduğu, 166'sının (%83.4) çocuk sahibi olduğu, 61'inin (%30.6) ailede 6 kişi üstü birey olduğu, 139'unun (%69.8) kronik rahatsızlığı olmadığı görülmektedir.

Tablo 1. Araştırmaya Alınan Yaşlı Hastaya Evde Bakım Verenlerin Tanıtıcı Özellikleri ile İlgili Bulgular (n=199)

Özellikler		n	%
Çalışma durumu	Çalışıyor	88	44.2
	Çalışmıyor	111	55.8
Sosyal Güvence Durumu	Var	159	79.9
	Yok	40	20.1
Aylık Gelir Algısı	Gelir giderden az	47	23.6
	Gelir gidere denk	139	69.8
	Gelir giderden fazla	13	6.5
Çocuk sahibi olma durumu	Var	166	83.4
	Yok	33	16.6
Evinde yaşayan kişi sayısı	2 kişi	23	11.6
	3 kişi	29	14.6
	4 kişi	44	22.1
	5 kişi	42	21.1
	6 kişi ve üstü	61	30.6
Kronik bir rahatsızlığın olma durumu	Var	60	30.2
	Yok	139	69.8

Tablo 2. Araştırmaya Alınan Yaşlı Hastaya Evde Bakım Verenlerin Bakım Verme Özellikleri ile İlgili Bulgular (N=199)

Özellikler		n	%
Bakım verdiği yaşlı ile yakınlığı	Eşi	26	13.1
	Kızı	45	22.6
	Gelini	53	26.6
	Oğlu	43	21.6
	Damadı ve Torunu	32	16.1
Bakım vermekten memnun olma durumu	Evet	182	91.5
	Hayır	17	8.5
Bakım konusunda yardım alma durumu	Evet	152	76.4
	Hayır	47	23.6
Yaşlıya bakma süresi (yıl)	1	57	28.6
	2	84	42,2
	3	32	16,1
	4	15	7,5
	5	11	5,5

Tablo 2 incelendiğinde araştırmaya alınan yaşlı hastaya bakım verenlerin % 26.6’sının bakım verdiği kişinin gelin olduğu, % 91.5’i yaşlıya bakım vermekten memnun olduğu, % 76.4’ünün yaşlıya bakım konusunda yardım aldığı birilerinin var olduğu, % 72.9’u ailevi sorumluluk/aile bağları olduğu için yaşlıya baktığı, % 21.1’i bakacak kimse olmadığı için yaşlıya baktığı, % 28.6’sı 1 yıldır yaşlıya baktığı, % 42.2’si 2 yıldır yaşlıya baktığı, % 16.1’i 3 yıldır yaşlıya baktığı görülmektedir.

Bakım Verme Yüğü ile Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişki

Yaşlı bireye bakım veren katılımcıların bakım verme yüğü ile durumluk kaygı ve sürekli kaygı arasındaki ilişkiyi değerlendirilmiş ve sonuçlar Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3. BKY ile DK ve SK Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Bakım verme yüğü		
	r	p
Durumluk Kaygı	.646*	.000*
Sürekli Kaygı	.549*	.000*

* $P<.05$; BKY: Bakım verme yüğü; Durumluk Kaygı: DK; Sürekli Kaygı: SK

Tablo 3’de görüldüğü üzere, bakım verme yüğü ile durumluk kaygı ($r=.646$; $p=.000$), bakım verme yüğü ile sürekli kaygı ($r=.549$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Bu durum bakım yüğü düzeyi artış gösterdikçe durumluk ve sürekli kaygı düzeyinin de artışa geçtiği şeklinde yorumlanabilir.

Bakım Verenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Bakım Verme Yüğü, Durumluk Ve Sürekli Kaygı Düzeyleri

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve çalışma durumuna göre BVY, DK ve SK düzeyi puan ortalamalarına ilişkin sonuçlar Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4. Cinsiyet, Medeni Durum ve Çalışma Durumuna Göre BVY, DK ve SK Düzeyi Puan Ortalamalarına İlişkin Sonuçlar

		Bakım Verme Yükü	Durumluk Kaygı	Süreklilik Kaygı
		X±SS	X±SS	X±SS
Cinsiyet	Kadın	43.84±15.089	40.83±9.215	44.13±9.271
	Erkek	36.58±15.080	36.72±8.440	36.77±10.017
	İstatistik	t=3.180 p=.002*	t=3.028 p=.003*	t=5.118 p=.000*
Medeni durum	Evli	42.55±14.766	39.90±9.266	41.92±10.102
	Bekar	35.81±17.710	37.31±8.345	40.75±10.242
	İstatistik	t=2.287 p=.023*	t=1.471 p=.143	t=.597 p=.551
Çalışma durumu	Çalışıyor	37.83±16.162	38,85±9,700	40,07±9,819
	Çalışmıyor	44.35±14.246	39,99±8,709	43,05±10,182
	İstatistik	t=3,022 p=.003*	t=.871 p=.385	t=2.081 p=.039*

* $p<.05$; BKY: Bakım verme yükü; Durumluk Kaygı: DK; Sürekli Kaygı: SK

Tablo 4 incelendiğinde, yaşlı bireylere evde bakım verenlerin cinsiyetlerine göre, “BVY”, “DK”, “SK” puanları açısından anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Evde bakım veren kadınların erkeklerle göre “BVY”, “DK”, “SK” puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin medeni durumlarına göre, “BVY”, puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Evde bakım veren bekarların evlilere göre “BVY” puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin çalışma durumlarına göre, “BVY”, “SK” puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Evde bakım veren çalışmayanların çalışanlara göre “BVY” ve “SK” puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 5. Yaşlı Hastaya Evde Bakım Verenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre BVY, DK ve SK Düzeyi Puan Ortalamalarına İlişkin Sonuçlar

		Bakım Verme Yükü	Durumluk Kaygı	Süreklilik Kaygı
		X±SS	X±SS	X±SS
Sosyal Güvence Durumu	Var	40.77±16.051	39.13±9.322	40.67±9.948
	Yok	44.25±12.446	40.93±8.408	45.93±9.752
	İstatistik	t=1.278 p=.203	t=1.112 p=.268	t=2.996 p=.003*
Aylık Gelir Algısı	Gelir giderden az	47.38±14.530	42.32±8.716	46.98±10.545
	Gelir gidere denk	40.68±15.507	39.04±9.362	40.57±9.495
	Gelir giderden fazla	28.46±5.109	34.00±4.143	35.15±7.232
	İstatistik	KW=19.813 p=.000*	KW=11.203 p=.004*	KW=18.063 p=.002*
	Fark	1>2-3	1>2-3	1>2-3
Çocuk Sahibi olma durumu	Var	42.50±14.577	39.83±9.166	41.81±10.138
	Yok	36.27±18.549	37.76±9.031	41.30±10.095
	İstatistik	t=2.137 p=.034	t=1.190 p=.236	t=.264 p=.792
Evde yaşayan kişi sayısı	2 kişi	48.00±19.129	39.13±8.535	42.52±10.171
	3 kişi	39.34±19.600	39.34±10.051	40.59±9.927
	4 kişi	35.73±13.574	36.91±9.050	38.73±9.872
	5 kişi	41.83±14.139	41.00±9.339	43.00±10.224
	6 kişi ve üstü	43.90±12.439	40.51±8.763	43.26±10.046
	İstatistik	KW=10,860 p=.028*	KW=6,111 p=.191	KW=5,520 p=.238
	Fark	1>2-3 6>3	-	-
Kronik bir rahatsızlığın olma durumu	Evet	46.45±14.871	42.02±9.002	44.35±10.389
	Hayır	39.32±15.218	38.40±9.033	40.60±9.806
	İstatistik	t=3.055 p=.003*	t=2.598 p=.010*	t=2.433 p=.016*

*p<.05; BKY: Bakım verme yükü; Durumluk Kaygı: DK; Sürekli Kaygı: SK

Tablo 5 incelendiğinde yaşlı hastaya evde bakım verenlerin sosyal güvence durumuna göre, “SK” puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Evde bakım veren sosyal güvencesi olmayanların sosyal güvencesi olanlara göre “SK” puan ortalamaları daha yüksek olduğu görülmektedir (p<.05). Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin aylık gelirlerine göre, “BBVY”, “DK” ve “SK” puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Bu

bulgular, yaşlı hastaya evde bakım verenlerin aylık gelirlerine göre, "BVY", "DK" ve "SK" puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Çalışmada geliri giderinden az olan bakım verenlerin geliri giderine denk ve geliri giderinden fazla olan bakım verenlere göre "BVY", "DK" ve "SK" puanları daha yüksektir ($p<.05$).

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin çocuğunun olma durumuna göre, "BVY" puanları açısından anlamlı olduğu saptanmıştır. Çocuğı olan evde bakım verenlerin çocuğı olmayanlara göre "BVY" puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<.05$). Yaşlı hastaya evde yaşayan kişi sayısına göre, "BVY" puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Bu bulgular, yaşlı hastaya evde bakım verenlerin evinde kaç kişi yaşadığına göre, "BVY" puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Çalışmada evinde 2 kişi yaşayan bakım verenlerin evinde 3 kişi ve 4 kişi yaşayan bakım verenlere göre ve evinde 6 kişi ve üstü olan bakım verenlerin evinde 4 kişi yaşayan bakım verenlere göre "BVY" puanları daha yüksektir ($p<.05$).

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin kronik bir rahatsızlığının olma durumuna göre, "BVY", "DK", "SK" puanları açısından anlamlı olduğu belirlenmiştir. Kronik bir rahatsızlığı olan evde bakım verenlerin kronik bir rahatsızlığı olmayanlara göre "BVY", "DK", "SK" puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 6. Yaşlı Hastaya Evde Bakım Verenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre BKY, DK ve SK Düzeyi Puan Ortalamalarına İlişkin Sonuçlar

	X±SS	X±SS	X±SS	
Bakım Verilen yaşlı ile yakınlık derecesi	Eşi	43.±16.307	38.35±7.797	42.50±8.272
	Kızı	45.07±14.676	42.07±10.288	45.93±11.553
	Gelini	45.66±13.242	40.13±8.589	42.83±7.990
	Oğlu	41.65±14.308	38.65±9.029	37.91±10.576
	Damadı	38.67±19.715	38.17±10.458	38.33±9.395
	Torunu	25.50±11.136	36.54±8.914	38.54±9.692
	İstatistik	KW=33.343 p=.000	KW=6.809 p=.238	KW=14.359 p=.013
	Fark	1-2-3-4-5->6	-	2-3>4 2>6
Yaşlının ayrı odası olma durumu	Var	40.82±15.364	39.39±9.493	42.12±10.554
	Yok	43.90±15.614	39.86±7.851	40.26±8.169
	İstatistik	t=1.154 p=.250	t=.264 p=.769	t=1.059 p=.291
Yaşlıya bakım vermekten memnuniyet durumu	Evet	40.09±15.177	38.79±8.870	41.02±9.883
	Hayır	56.18±9.442	46.94±9.079	49.35±9.578
	İstatistik	t=4.287 p=.000	t=3.616 p=.000	t=3.334 p=.001
Bakım konusunda yardım alma durumu	Var	39,57±14,689	38,01±8,696	39.88±9.616
	Yok	47,62±16,305	44,26±9,057	47.70±9.404
	İstatistik	t=3.199 p=.002	t=4.259 p=.000	t=4.898 p=.000
Yaşlıya bakım nedeni	Ailevi sorumluluk/aile bağları olduğu için	37.21±14.444	37.31±8.285	40±9.490
	Bakacak kimse olmadığı için	51.60±12.973	44.19±9.353	45.21±11.029
	Ekonomik katkısı olduğu için	57.50±3.943	49.33±5.565	50.42±6.186
	İstatistik	KW=49.973 p=.000	KW=31.900 p=.000	KW=19.468 p=.000
	Fark	2-3>1	2-3>1	2-3>1
Yaşlıya bakım süresi (yıl)	1	37.89±12,764	36.70±7.971	38.42±9,043
	2	43.57±16.013	41.90±9.151	43.65±10,555
	3	40.84±18.194	38.44±10.644	41.84±10,324
	4	35.80±10.185	37.73±7.166	40,53±9,410
	5	53.45±13.575	40.91±9.027	45,45±8,641
	İstatistik	KW=12.988 p=.011	KW=13.110 p=.011	KW=14,105 p=.007
	Fark	5>1-2-3-4 2>1	2>1	2-5>1

**p<.05; BKY: Bakım verme yükü; Durumluk Kaygı: DK; Sürekli Kaygı: SK

Tablo 6 incelendiğinde yaşlı hastaya evde bakım verenlerin bakım verdiği kişiyle yakınlık derecesine göre, "BVY" ve "SK" puanları açısından anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, yaşlı hastaya evde bakım verenlerin bakım verdiği kişiyle yakınlık derecesine göre, "BVY" ve "SK" puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Çalışmada bakım verdiği kişi eşi, kızı, gelini, oğlu, damadı olan bakım verenlerin bakım verdiği torunu olan bakım verenlere göre "BVY" puanları daha yüksek, bakım verdiği kişi kızı ve gelini olan bakım verenlerin bakım verdiği oğlu olan bakım verenlere göre, bakım verdiği kişi kızı olan bakım verenlerin bakım verdiği torunu olan bakım verenlere göre "SK" puanları daha yüksektir ($p<.05$).

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin bakım verdiği kişinin ayrı bir odasının olma durumuna göre, "BVY", "DK", "SK" puanları açısından anlamsız bulunmuştur. Bu bulgular, yaşlı hastaya evde bakım verenlerin bakım verdiği kişinin ayrı bir odasının olma durumuna göre, "BVY", "DK", "SK" puanları açısından aralarında fark olmadığını göstermektedir ($p>0.05$). Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin bakım vermekten memnuniyet durumuna göre, "BVY", "DK", "SK" puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Bakım vermekten memnun olmayan evde bakım verenlerin bakım vermekten memnun olanlara göre "BVY", "DK", "SK" puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin bakım konusunda yardım aldığı birilerinin olma durumuna göre, "BVY", "DK", "SK" puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Bakım konusunda yardım aldığı birileri olmayan evde bakım verenlerin bakım konusunda yardım aldığı birileri olanlara göre "BVY", "DK", "SK" puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin yaşlıya bakma nedenine göre, "BVY", "DK" ve "SK" puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Bu bulgular, yaşlı hastaya evde bakım verenlerin yaşlıya bakma nedenine göre, "BVY", "DK" ve "SK" puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir ($p<.05$).

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin yaşlıya ne kadar süredir baktığına göre, "BVY", "DK" ve "SK" puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Bu bulgular, yaşlı hastaya evde bakım verenlerin yaşlıya ne kadar süredir baktığına göre, "BVY", "DK" ve "SK" puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Çalışmada yaşlıya 5 yıldır bakım verenlerin 1 yıl, 2 yıl, 3 yıl ve 4 yıldır bakım verenlere göre, yaşlıya 2 yıldır bakım verenlerin 1 yıldır bakım verenlere göre "BVY" puanları daha yüksek, yaşlıya 2 yıldır bakım verenlerin 1 yıldır bakım verenlere göre "DK" puanları daha yüksek, yaşlıya 2 yıl ve 5 yıldır bakım verenlerin 1 yıldır bakım verenlere göre "SK" puanları daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<.05$).

Tartışma

Bu araştırmanın temel amacı yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükleri ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırma bulgusunda yaşlı hastaya bakım veren kadınların erkeklere göre bakım verme yükü, durumluk kaygı ve süreklilik kaygı durumu daha yüksek bulunmuştur. Alan yazında araştırma sonucuna benzerlik gösteren çalışmalara bulunmaktadır. Schulz ve diğerleri (2009) yaptıkları çalışmada kadınların erkeklere oranla daha fazla anksiyete yaşadığı saptanmıştır. Büyükbayram (2014) tarafından yapılan çalışmada da kadınların erkeklerden daha fazla anksiyete belirttileri yaşadığı bulunmuştur. Bakım verme rolünde kadınların daha çok bakım yükü ve anksiyete yaşamasının nedeni; Türk toplumunda bakım vermenin kadınlara özgü bir özellik olarak kabul edilmesi, ev işleri ve aile ile ilgili özel alanlar gibi birden çok sorumluluğun kadına yüklenmesi ile ilişkilendirilebilir.

Yapılan çalışmada yaşlı hastaya bakım veren evli katılımcıların bekarlara göre bakım verme yükü puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Alan yazında

bekar bakım verenlerin bakım verme yükünün evli bakım verenlere oranla daha düşük olduğu saptanmıştır (Işık, 2013; Dunbar vd., 2008). Araştırma sonucunun alan yazın tarafından desteklendiği söylenebilir. Araştırma bulgusuna göre evli bakım verenlerin yaşlı bakımının yanında çocuk bakımı, aile işleri gibi ekstra sorumluluklarının olabileceğinden dolayı bakım yüklerinin bekar bakım verenlere göre daha fazla olduğu şeklinde düşünülmektedir.

Araştırmada çalışmayan bakım verenlerin çalışan bakım verenlere göre bakım verme yükü ve süreklilik kaygı durumlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu araştırma sonuçları alan yazındaki benzer araştırmalarla paralellik göstermektedir. Arpacı (2009) tarafından yapılan çalışmada özellikle çalışmayan kadınların çalışanlara göre daha fazla bakım verme yükü yaşadığı bulunmuştur. Zaybak ve diğerleri (2012) tarafından yapılan çalışmada da çalışmayan bakım verenlerin çalışan bakım verenlere göre daha fazla bakım yükü yaşadıkları saptanmıştır. Park ve diğerleri (2013) tarafından yapılan çalışmalarda çalışmayan bakım verenlerin daha fazla bakım yükü, anksiyete ve depresyon yaşadıkları saptanmıştır. Çalışmayan bakım verenlerin çalışan bakım verenlere oranla daha fazla bakım yükü, anksiyete ve depresyon yaşamalarının sebebi; bakım verenlerin zamanlarının büyük bir kısmını yaşlı bireye bakım verme ile geçiriyor olmaları çalışan bakım verenlere göre ev ortamında daha fazla sorumluluk almaları ve stres azaltıcı faktörleri uygulayamamaları ile ilişkilendirilebilir.

Yapılan bu araştırmada bakım verenlerin sosyal güvence ve aylık gelir durumlarına bakıldığında; bakım veren sosyal güvencesi olmayan sosyal güvencesi olanlara oranlara süreklilik kaygı durumu daha yüksek bulunmuştur. Aylık gelirde ise; geliri giderden az olan bakım verenlerin geliri gidere denk ya da geliri giderinden fazla olan bakım verenlere oranla bakım verme yükü, durumluk kaygı ve süreklilik kaygı durumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aşiret ve Kapucu (2012) tarafından yapılan çalışmada geliri giderinden az olan bakım verenlerin daha fazla bakım yükü yaşadıkları saptanmıştır. Sosyal güvencesi olmayan bakım verenlerin süreklilik kaygı durumunun yüksek olmasının sebebi; yaşlı bireyin sağlık hizmeti, ilaçlarının temini gibi durumları devlet desteği olmadan yapmaya çalışması ile ilişkilendirilebilir. Geliri giderden az olan bakım verenlerin daha fazla bakım yükü durumluk kaygı ve süreklilik kaygı yaşamalarının sebebi; bakım ile ilgili ekonomik olarak sıkıntıda olduklarından dolayı diğer kaynaklara ulaşmamaları ve satın alamamalarıyla ilişkilendirilebilir.

Araştırmada yaşlara hastaya bakım verenlerden çocuğu olanların çocuğu olmayan bakım verenlere oranla daha fazla bakım verme yükü yaşadıkları bulunmuştur. Bu araştırma sonuçları alan yazındaki benzer çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (Aşiret ve Kapucu, 2012; İnci, Kartal ve Koştu, 2017). Çocuğu olan bakım verenlerin daha fazla bakım verme yükü yaşamalarının sebebi; çocuk bakımıyla birlikte yaşlı bakımının ekstra bir yük getireceğiyle ilişkilendirilebilir.

Araştırmada bakım verenlerin kronik bir hastalığı olan bakım verenlerin kronik bir hastalığı olmayan bakım verenlere oranla bakım verme yükü, durumluk kaygı ve sürekli kaygı durumlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Yaşar (2009), Mollaoğlu ve diğerleri (2011) yaptıkları çalışmalarda kronik hastalığı olan bakım verenlerin bakım yükünün kronik hastalığı olmayan bakım verenlere oranla daha fazla olduğu saptanmıştır. Büyükbayram, (2014) tarafından yapılan çalışmada ise kronik hastalığı olan bakım verenlerin olmayanlara oranla daha fazla anksiyete durumu yaşadığı saptanmıştır. Kronik hastalığı olan bakım verenlerin daha fazla bakım yükü, durumluk kaygı ve süreklilik kaygı yaşamalarının sebebi; bakım verenin kendine yeterli zamanı ayıramaması, dinlenememesi, bakım vermekten dolayı yaşadığı stresin sağlık sorunlarını arttırmasıyla ilişkilendirilebilir.

Araştırmada bakım verdiği kişinin eşi, kızı, gelini, oğlu, damadı, olan bakım verenlerin, torunu olan bakım verenlere göre bakım verme yükünün daha fazla olduğu,

bakım verdiği kişi kızı ve gelini olan bakım verenler, oğlu olan bakım verenlere göre, bakım verdiği kişi kızı olan bakım verenlerin torunu olan bakım verenlere süreklilik kaygı durumunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Işık, (2013) tarafından yapılan çalışmada gelin bakım verenlerin diğer bakım verenlere oranla daha fazla bakım yükü yaşadığı saptanmıştır. Sherwood ve diğerleri (2005) ile Hirano ve diğerleri (2011) tarafından yapılan çalışmada eş bakım verenlerin eş olmayan bakım verenlere (kızı, oğlu, gelini) daha fazla bakım yükü yaşadıkları saptanmıştır. Freeman ve diğerleri (2010) ile Karlıkaya ve diğerleri (2005) yaptıkları çalışmada ise; yakınlık derecesi ile bakım verme yükü arasında anlamlı bir ilişki bulunamadığı saptanmıştır. Chung ve diğerleri (2009) tarafından yapılan çalışmada eş bakım verenlerin eş olmayan bakım verenlere oranla daha fazla anksiyete ve depresyon yaşadıkları saptanmıştır.

Araştırmada bakım vermekten memnun olmayan bakım verenlerin, bakım vermektan memnun olan bakım verenlere göre bakım verme yükü, durumluk kaygı ve süreklilik kaygı durumlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu araştırma sonuçları alan yazındaki benzer çalışma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Işık (2013) ve Yeşil ve diğerleri (2016) tarafından yapılan çalışmalarda bakım vermekten memnun olmayanların bakım verme yükünün daha fazla olduğu saptanmıştır. Prasad ve Rani (2007) tarafından yapılan çalışmalarda ise bakım vermekten memnun olmayan bakım verenlerin anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bakım vermekten memnun olmayan bakım verenlerin daha fazla bakım yükü, durumluk kaygı ve süreklilik kaygı yaşamalarının sebebi; bakım verme işini gönüllü olarak yerine getirmedikleri için her şeyi olumsuz algılamaları ve bakım verme işini yaparken zorluklar yaşamaları ile ilişkilendirilebilir.

Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin yaşlıya bakma nedenine göre, "BVY", "DK" ve "SK" puanları açısından anlamlı bulunmuştur. Bu bulgular, yaşlı hastaya evde bakım verenlerin yaşlıya bakma nedenine göre, "BVY", "Durumluk Kaygı" ve "SK" puanları açısından aralarında fark olduğunu göstermektedir. Çalışmada yaşlıya bakacak kimse olmadığından ve ekonomik nedenlerde dolayı yaşlıya bakım verenlerin ailevi nedenlerden dolayı bakım verenlere göre "BVY", "DK" ve "SK" puanları daha yüksek olduğu saptanmıştır. Her ne kadar yaşlının bakımının temel sorumluluğu aile bireyleri olarak görülse de yaşlı bakımının ekonomik karşılığı giderek görünür hale gelmiştir (Oğlak, 2017). Türkiye’de evde yaşlı bireye bakım veren bakım vericilere düşük oranda da olsa ücret verilmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011). Bununla birlikte aynı zamanda dışarıda bir işte çalışan bakım vericilerin bakım verme yükümlülükleri nedeniyle işyerindeki verimlilikleri de önemli ölçüde olumsuz yönde etkilenmektedir (Nicole, 2015). Bu araştırma sonuçlarının dolaylı olarak çalışma bulgusunu dolaylı olarak desteklediği söylenebilir. Ekonomik sebeplerden dolayı yaşlı hastaya bakım verenlerin başka sorumlulukları da olduğundan dolayı daha fazla sorumluluk altında oldukları bu durumun da onların bakım yükü ve anksiyete düzeyini arttırdığı şeklinde söylenebilir.

Son olarak yapılan araştırmada yaşlı hastaya evde bakım verenlerin bakım yılı arttıkça bakım yükü ve anksiyete düzeyinde artış olduğu belirlenmiştir. Bu durum bakım veren kişilere yeterli sosyal desteğin olmaması ve toplumsal rol beklentileri şeklinde ifade edilebilir. Bu süreçte bakım veren kişilerin tükenmiş olabileceği ve bunun sonucu olarak da bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin artabileceği şeklinde düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın verilerinin sınırlılıkları arasında sözel beyana dayalı olması, 15 Kasım 2018- 15 Mart 2019 yılında Ordu ilinde bir devlet hastanesinde Evde Bakım Birimine kayıtlı 65 yaş üstü hastaya bakım veren bakım vericiler olması ve çok küçük veri grubunda verilerin toplanmış olması yer almaktadır.

Yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmadan sonuç olarak bakım verme yükü arttıkça durumluk kaygı ve süreklilik kaygı durumlarının da arttığı belirlenmiştir. Araştırmada elde edilen bu sonuçlara dayanarak aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

1. Bakım verenlerin yaşadığı bakım yükü ve anksiyete durumunu azaltmak için fiziksel, sosyal, psikolojik ve emosyonel yönlerden desteklenmesi,
2. Bakım verenlerin yaşadığı bakım yükü ve anksiyete durumu zamanla değişiklik göstereceğinden hemşirelerin belirli aralıklarla bakım verenlerde bakım yükü ve anksiyete düzeyi değerlendirmesi yapılması ve bakım yükü ile anksiyete düzeyini azaltmak için gerekli psikoeğitim programlarının hazırlanarak uygulanması,
3. Araştırmanın verileri sınırlı sayıda katılımcıdan elde edilmiştir. Gelecek araştırmalarda daha geniş örneklem gruplarında, bakım verenlerin bakım yükü ve anksiyete düzeylerini etkileyen faktörleri araştıran çalışmaların yapılması,
4. Sağlık personelleri tarafından yaşlıya bakım veren aile bireylerine yönelik yaşlı bakımı hem yaşlı hem de kendi sağlık sorunlarıyla baş etme yöntemleri konusunda danışmanlık, eğitim ve destekleyici hizmetler sunulması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- AİLE ve SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI (2011). *Türkiye’de aile yapısı araştırması*. Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara: Afşaroğlu Matbaası.
- ARPACI, F. (2009). Yaşlıya bakan kadınların bakım yüklerinin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Cilt 2(1), 61-72.
- AŞİRET, G.D., KAPUCU, S. (2012). İnmeli hastalara bakım veren hasta yakınlarının bakım yükü. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, Cilt 14(2), 73-80.
- ATAGÜN, M.İ., BALABAN, Ö.D., ATAGÜN, Z., ELAGÖZ, A. & ÖZPOLAT A.Y. (2011). Kronik hastalıklarda bakım veren yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Cilt 3(3), 513-552.
- BÜYÜKBAYRAM, Z. (2014). *Kemoterapi alan hasta ve bakım verenin anksiyete düzeyleri etkileyen faktörler* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya,
- CHUNG, M.L., MOSER, D.K., LENNIE, T.A., & RAVENS, M.K. (2009). The effects of depressive symptoms and anxiety on quality of life in patients with heart failure and their spouses: testing dyadic dynamics using actor-partner interdependence model. *Journal of Psychosomatic Research*, 67, 29-35. doi:10.1016/j.jpsychores.2009.01.009
- COLE, J.C., ITO, D., CHEN, Y.J., CHENG, R., BOLOGNESE, J. & LI-MCLEOD, J. (2014). Impact of alzheimer's disease on caregiver questionnaire: Internal consistency, convergent validity, and test-retest reliability of a new measure for assessing caregiver burden. *Health Qual Life Outcomes*, 2, 521. doi: 10.1186/s12955-014-0114-3
- DUNBAR, S.B., CLARK, P.C., QUINN, C., GARY, R.A. & KASLOW, N.J. (2008) Family influences on heart failure self care and outcomes. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 23, 258-65. doi: 10.1097/01.JCN.0000305093.20012.b8.
- FREEMAN, S., KUROSAWA, H., EBIHARA, A. & KOHZUKI, M. (2010). Caregiving burden for the oldest old: A population based study of centenarian caregivers in Northern Japan. *Arch Gerontol Geriatr*, Cilt 50(3), 282-291. doi: 10.1016/j.archger.2009.04.008.
- HANYOK, L. A., FINUCANE, T., CARRESE, J., & MULLANEY, J. (2009). Potential caregivers for homebound elderly: more numerous than supposed? *Journal of Family Practice*, 58 (7), E1-6.

- İŞİK, K. (2013). *Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin yaşam doyumları ile bakım yükleri arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- İNCİ, F, ERDEM, M. (2008). Bakım verme yükü ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt 11(4), 85-95.
- İNCİ, H.F., KARTAL, A., KOŞTU, N. (2017) İnmeli hastaya bakım verenlerin bakım yüküne yönelik kanıta dayalı uygulamalar. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*, Cilt 3(1), 46-51.
- KARAHAN, A.Y., İSLAM, S. (2013) Fiziksel engelli çocuk ve yaşlı hastalara bakım verme yükü üzerine bir karşılaştırma çalışması. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 3(Suppl. 1), S1-S7.
- KARLIKAYA, G., YÜKSEK, G., VARLIBAS, F. & TİRELİ, H. (2005). Caregiver burden in dementia: A study in the turkish population. *Internet Journal of Neurology*, Cilt 4 (2), 1-5
- KIM, H., CHANG, M., ROSE, K. & KIM, S. (2012). Predictors of caregiver burden in caregivers of individuals with dementia. *Journal of Advanced Nursing*, Cilt 68(4), 846-55. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05787.x
- LECOVICH, E. (2008). Caregiving burden, community services, and quality of life of primary caregivers of frail elderly persons. *Journal of Applied Gerontology*, Cilt 27(3), 309-330.
- MOLLAOĞLU, M., TUNCAY, F.Ö. & FERTELLİ, T.K. (2011). İnmeli hasta bakım vericilerinde bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 4, 125-30.
- NICOLE, F.B. (2015) *The real costs of informal caregiving in Canada*. Erişim tarihi: 11.03.2019. <http://policyoptions.irpp.org/2015/06/05/the-real-costs-of-informal-caregiving/>.
- OĞLAK, S. (2017). Yaşlı bakımında görünmeyen işgücü: Aile bakımı ve ekonomik değeri. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 4 (2), 73-87. doi: <http://dx.doi.org/10.17336/igusbd.348785>
- OKOYE, U.O, ASA, SS. (2011). Caregiving and stress: Experience of people taking care of elderly relations in South-eastern Nigeria. *Arts and Social Sciences Journal*, Cilt 2(1), 29-31.
- ÖNER, N., LE COMPTE, A. (1983). *Durumluk – sürekli kaygı envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- ÖZÇAKAR, N., KARTAL, M., DİRİK, G., TEKİN, N. & GÜLDAL, D. (2012). Burnout and relevant factors in nursing staff: What affects the staff working in an elderly nursing home? *Turkish Journal of Geriatrics*, Cilt 15(3), 266-272.
- ÖZER, N., YURTTAŞ, A. & AKYIL, R.Ç. (2012). Psychometric evaluation of the Turkish version of the Zarit Burden Interview (ZBI) in family caregivers of inpatients in medical and surgical clinics, *Journal of Transcultural Nursing*, Cilt 23(1), 65-71. doi: 10.1177/1043659611423830
- ÖZDEMİR, F.K., ŞAHİN, Z.A. & KÜÇÜK, D. (2009). Kanserli çocuğu olan annelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 26, 153-158.
- ÖZYEŞİL, Z., OLUK, A. & ÇAKMAK, D. (2014) Yaşlı hastalara bakım verme yükünün durumluk-sürekli kaygıyı yordama düzeyi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15, 39-44 doi: 10.5455/apd.39820
- PARK, B., KIM, S.Y., SHIN, J.Y., SANSON-FISHE, R.W., SHIN, D.W., CHO, J. & PARK, J.H. (2013). Prevalence and predictors of anxiety and depression among family caregivers of cancer patients: A nationwide survey of patient-family caregiver dyads in Korea, *Support Care Cancer*, 21, 2799-807.

- SHERWOOD, P.R., GIVEN, C.W., GIVEN, B.A. & EYE, A.V. (2005). Caregiver burden and depressive symptoms: Analysis of common outcomes in caregivers of elderly patients. *Journal of Aging and Health: SAGE Journals*, Cilt 17(2), 125-147.doi: 10.1177/0898264304274179
- PRASAD, D., RANI, I. (2007). Older persons and caregiver burden and satisfaction in rural family context. *Indian Journal of Gerontology*, Cilt 21(2), 216-32.
- SCHULZ, R., BEACH, S.C., HEBERT, R.S., MARTIRE, L.M., MONIN, J.K., TOMPKINS, C.A. & ALBERT, S.M. (2009). Spousal suffering and partner's depression and cardiovascular disease: the cardiovascular health study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, Cilt 17(3), 246-54. doi: 10.1097/JGP.0b013e318198775b
- SHIRAI, Y., SILVERBERG, K.S. & BAETE, K.D. (2009). Reaping caregiver feelings of gain: the roles of socio-emotional support and mastery. *Aging and Mental Health*, Cilt 13(1), 106-117.doi: <https://doi.org/10.1080/13607860802591054>
- SULLIVAN, A.B., MILLER, D. (2015). Who is taking care of the caregiver? *Journal of Patient Experience*, Cilt 2(1), 7-12. doi: 10.1177/237437431500200103
- HIRANO, A., SUZUKI, Y., KUZUYA, M., ONISHI, J., HASEGAWA, J., BAN, N. & UMEGAKI, H. (2011). Association between the caregiver's burden and physical activity in community-dwelling caregivers of dementia patients. *Arch Gerontol Geriatr*. Cilt 52(3), 295-8. doi: 10.1016/j.archger.2010.04.011.
- SPIELBERGER, C.D., GORSUCH, R.L. & LUSHENE, R.E. (1970). *Manual for state-trait anxiety inventory*. California: Consulting Psychologist Press.
- ŞAHİN, Z.A., POLAT, H. & ERGÜNEY, S. (2009). Kemoterapi alan hastalara bakım verenlerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, Cilt 12(2), 5-11.
- TAO, H., MCROY, S. (2015). Caring for and keeping the elderly in their homes. *Chinese Nursing Research*, 2: 31-34.doi: <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2015.08.002>
- TORU, F. (2019). The role of nurses in home care in alzheimer's patients. *American Journal of Health Research*, Cilt, 7(5), 67-70. doi: 10.11648/j.ajhr.20190705.12
- TÜİK, (2018). *Nüfus projeksiyonları, 2018-2020*. Erişim tarihi: 15.05.2019. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30567>
- PRINCE, M., SUBRAMANIAM, M. (2016). Care participation and burden among informal caregivers of older adults with care needs and associations with dementia. *International Psychogeriatrics*, Cilt 28(2), 221-231.doi: 10.1017/S104161021500160X
- VAINGANKAR, J.A., CHONG, S.A., ABDIN, E., PICCO, L., JEYAGURUNATHAN, A., ZHANG, Y., SAMBASIVAM, R., CHUA, B.Y., LINGNG, L. & PRINCE, M. & SUBRAMANIAM, M. (2016). Care participation and burden among informal caregivers of older adults with care needs and associations with dementia. *International Psychogeriatrics*, Cilt 28(2), 221-231, doi: 10.1017/S104161021500160X
- VELLONE, E., FIDA, R., COCCHERI, A., SILI, A., PIRAS, G. & ALVARO R. (2011). Positive and negative impact of caregiving to older adults: a structural equation model. *Professioni Infermieristiche*, Cilt 6(4), 237-248.
- YAŞAR, E.K. (2009). *Yaşlıya evde bakım veren aile bireylerinin bakım yükü ve etkileyen faktörler* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- YEŞİL, T., USLUOY, E.Ç. & KORKMAZ, M. (2016). Kronik hastalığı olanlara bakım verenlerin bakım yükü ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt 5(4), 54 - 66.
- ZARİT, S.H., REEVER, K.E. & BACH-PETERSON, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 20, 649-655.

ZAYBAK, A., GÜNEŞ, Ü.Y., İSMAİLOĞLU, E.G. & ÜLKER, E. (2012). Yatağı bağımlı hastalara bakım veren bireylerin bakım yüklerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15, 48-54.

Summary

In this research, we aimed to determine the care burden and anxiety levels of people who take care for elderly patient. The population of the study consisted of 199 people who care for individuals aged 65 in Ordu province. In this research, answers to the following questions were sought. 1. Is there a significant relationship between the care burden mean scores and the anxiety mean scores of the caregivers participating in the research? 2. Is there a significant relationship between care burden and anxiety point averages according to the introductory findings of caregivers participating in the research? Ethics committee approval was received from the Ondokuz Mayıs University Social and Humanities Ethics Committee to conduct the research (2017/226-271). In collecting the data, "Personal Information Questionnaire", "Caregiving Load Scale Form" and "Responsibility Anxiety and Continuity Anxiety Scales" were applied to caregiving family members. Descriptive statistics were used first in the analysis of the data. Correlation analysis was performed to determine the relationship between caregiver burden and state anxiety and continuity anxiety. Simple linear regression analysis was used to understand the power of caregiving burden to predict state anxiety and continuity anxiety scores. Kruskal Wallis H test was performed to determine whether there is a difference between the mean scores of the caregiver, state anxiety and trait anxiety according to the descriptive characteristics of the home care providers. Dunnett's C test was used to determine which groups differentiate. The participants of in the study, 111 (55.8%) did not work, 159 (79.9%) had social security, 139 (69.8%) had a monthly income, 166 (83.4%) had children, 61 were It was determined that there were 6 people in the family (30.6%) and 139 (69.8%) did not have chronic illness. According to the findings of the study, women who care for the patient have higher burden of giving care, state anxiety and continuity anxiety than men. Giving care in Turkish society is accepted as a characteristic for women. Responsibilities of housework and family affairs are mostly on women. These situations are thought to affect the outcome of the research. In the literature, there are studies that are similar to the results of the research. In the study, it was determined that the married women who care for the elderly patient have higher mean burden scores than the single. It has been determined that as the year of care for the elderly caregivers increases, the care load and anxiety level increase. This situation can be expressed as lack of adequate social support for caregivers and expectations of social roles. It is thought that the caregivers may have been exhausted in this process and as a result, the burden of care and anxiety levels may increase.