

## KRONİK HASTALIĞI OLAN ERİŞKİNLERDE BAKIM BAĞIMLILIĞI

## CARE DEPENDENCY IN ADULTS WITH CHRONIC DISEASES

Ezgi Özge GELEKÇİ<sup>1</sup>, Sevda EFİL<sup>2</sup><sup>1</sup> Tekirdağ İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi, Tekirdağ, Türkiye<sup>2</sup> Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çanakkale, Türkiye

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma, kronik hastalığa sahip bireylerin bakım bağımlılığı düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapıldı. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma iki farklı hastanede, tanımlayıcı bir tasarımda yürütüldü. Araştırmanın verileri Temmuz ile Eylül 2022 tarihleri arasında, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Verilerin toplanmasında “Katılımcı Bilgi Formu” ve “Bakım Bağımlılığı Ölçeği” kullanıldı. Araştırma 127 katılımcı ile tamamlandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Tek Yönlü Varyans analizi (Anova), Bağımsız Örneklem T Testi, Pearson Korelasyon analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya katılanların yaş ortalamasının 59.74±14.75 olduğu ve çoğunluğunun kadın (%56.7), ilkokul mezunu (%58.3), evli (%79.5) olduğu saptandı. Hastaneye çoğunlukla planlı geldikleri (%64.6) ve tıbbi tedavi (%89.0) nedeni ile hastaneye yatışlarının olduğu bulundu. Katılımcılarda en sık görülen kronik hastalık kardiyovasküler hastalıklardı (%65.4). Katılımcıların toplam bakım bağımlılığı puan ortalaması 69.55±15.26’dı. Bakım bağımlılığı puan ortalamaları çalışan (p=0.00), çocuğu olmayan (p=0.04), hastaneye planlı (p=0.00) ve tetkik (p=0.04) amaçlı ile gelen, kanser olmayan (p=0.00), nörolojik hastalığı bulunmayan (p=0.01) katılımcılarda daha yüksekti. Cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, ekonomik durum, birlikte yaşadığı kişi, bulunduğu servis ve bazı kronik hastalıklara göre bakım bağımlılığı düzeyi farklılık göstermedi (p>0.05). Bakım bağımlılık düzeyi ile yaş (r=- 0.30, p<0.01) ve toplam kronik hastalık sayısı (r=-0.34, p<0.01) arasında negatif yönde zayıf düzeyde ilişki görüldü.

**Sonuç:** İleri yaş ve kronik hastalık sayının fazla olması bakım bağımlılığını arttırabilir. Hemşirelerin kanser ve nörolojik hastalığı olan bireylerde bakım bağımlılığı düzeyini değerlendirerek bakımı planlamaları önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım, Bakım Bağımlılığı, Hemşire, Kronik Hastalık.

## ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted with the aim of determining the level of care dependency of individuals with chronic diseases.

**Material and Method:** The research was planned as a descriptive study and was conducted at two different hospitals. Data collection was performed by face-to-face interview between July and September 2022, using a “Participants’ Information Form” and “the Care Dependency Scale”. The research was completed with 127 participants. In the data analysis, descriptive statistics, One-Way Variance Analysis (ANOVA), Independent Samples T test and Pearson Correlation Analysis were used.

**Results:** The mean age of the participants was 59.74±14.75 years; a majority were female (56.7%), had primary school education (58.3%), and were married (79.5%). It was found that (64.6%) had planned to come to the hospital, and that (89.0%) had been admitted to hospital for medical treatment. The most common chronic disease seen in the participants were cardiovascular diseases (65.4%). The total care dependency score mean of the participants was 69.55±15.26. Care dependency score means were higher in participants who were working (p=0.00), those without children (p=0.04), those who came to the hospital in a planned way (p=0.00) or for examination (p=0.04), and those who did not have cancer (p=0.00) or a neurological illness (p=0.01). The level of care dependency did not differ according to gender, education level, marital status, economic status, the person lived with, the department of the hospital, or the chronic illness (p>0.05). A weak negative correlation was seen between care dependency level and age (r=- 0.30, p<0.01) and the total number of chronic diseases (r=-0.34, p<0.01).

**Conclusion:** Advanced age and a large number of chronic diseases may increase care dependency. It is recommended that nurses should assess the level of care dependency of individuals with cancer or neurological diseases when planning their care.

**Keywords:** Care, Care Dependency, Chronic Disease, Nurse.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Sevda EFİL, Dr.Öğr.Üyesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çanakkale, Türkiye **E-mail:** sevdaefil@comu.edu.tr

**Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article:** Gelekçi, EÖ., & Efil S. (2023). Kronik Hastalığı Olan Erişkinlerde Bakım Bağımlılığı. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(4), 926-933. <http://doi.org/10.5281/zenodo.10045674>

## GİRİŞ

Kronik hastalıklar nedeni ile dünya genelinde her yıl 41 milyon insanın yaşamını yitirdiği bilinmektedir. Tütün kullanımı, sedanter yaşam, sağlıksız beslenme ve alkolün zararlı kullanımı gibi değiştirilebilir risk faktörleri nedeni ile kronik hastalıkların görülme sıklığı artmaktadır (DSÖ, 2022). Kronik hastalığı olan bireylerin semptom yükü nedeni ile günlük yaşam aktiviteleri kısıtlanmakta, yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmektedir. Yeterli semptom kontrolünün olmaması, sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin önemli ölçüde bozulmasına neden olabilir (Eckerblad, 2015). Bu durum kronik hastalığı olan bireylerin öz bakım gereksinimlerini karşılamada başkalarına bağımlı olmalarına neden olabilir (Dombestein ve ark., 2019). Bağımsız bir şekilde günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmeleri giderek kısıtlanan bireylerin, bakım bağımlılığı artar (Korhan ve ark., 2013; Özbudak ve Şahin, 2021). Literatürde, Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) olan bireylerde dispne varlığının kişisel temizliği sağlamada kısıtlılığa neden olduğu (Türk ve Üstün, 2018), kronik böbrek yetersizliği olan bireylerde ağrı ve yorgunluğun günlük yaşam aktiviteleri yerine getirmede kısıtlılığa yol açtığı (Tuncay ve Fertelli, 2020) bildirilmiştir.

Bakım bağımlılığı; hastanın, öz bakımını gerçekleştirmesinde yaşadığı zorluk nedeni ile ortaya çıkan profesyonel desteğe ihtiyacı ve bağımlılık düzeyine göre bakım talebidir (Korhan ve ark., 2013; Tuncay ve Fertelli, 2020). Bakım bağımlılığı olan bireylerin ihtiyaç duyduğu destek miktarı kişinin bağımlı olduğu bakım ihtiyacına göre değişkenlik göstermektedir (Dixe ve ark., 2020). Bağımlı kişi, başka bir kişinin yardımı olmadan yaşamın, sağlığın ve esenliğin sürdürülmesi için gerekli bir dizi faaliyeti başlatma ve yürütme konusunda sınırlı kapasiteye sahip veya yetersiz olan kişidir (Dombestein ve ark., 2019). Bakım bağımlılığı olan bireylere verilen bakım ile, bireyin en kısa sürede bağımsız bir şekilde günlük yaşam aktivitelerini ve öz bakımla ilgili temel eylemlerini gerçekleştirebilmesi amaçlanmaktadır (Tuncay ve Fertelli, 2020; Kılıç ve ark., 2017).

Bilgin ve ark., (2020), nefroloji ve onkoloji kliniklerinde yatan hastaların %61.8'inin bakıma bağımlı olduğunu belirlemişlerdir. Dixe ve ark. (2020), erişkinlerde en fazla bakım bağımlılığı alanının ilaç alımı, GYA'ni gerçekleştirme ve banyo yapma olduğunu belirlemişlerdir. Hareketlilik, hijyen, giyinme/soyunma, kontinans, tehlikelerden kaçınma ve günlük aktiviteler kronik hastalıklarda en çok bağımlı olunan alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Tuncay ve Fertelli, 2020). Literatürde kronik hastalığı olan bireylerde görülen fiziksel yetersizliğin bireyin ihtiyaçlarını karşılama da bağımlı hale gelmelerine neden olduğu (Özbudak ve Şahin, 2021), eğitim durumu, hastaneye geliş şekli, hastanın yattığı klinik ve yatış sebebi ile bakım bağımlılığı düzeyi arasında ilişki olduğu (Kılıç ve ark., 2017) ve kronik hastalığı olan kişilerin, kronik hastalığı olmayanlara göre daha bağımlı olduğu bildirilmiştir (Tuncay ve Fertelli, 2020). Bireyin bakım bağımlılığının belirlenip, en alt seviyeye getirilerek öz bakımının gerçekleştirilmesi önemlidir (Koç, 2020). Bu nedenle çalışmada, kronik hastalığa sahip bireylerin bakım bağımlılığı düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır.

1. Kronik hastalığı olan erişkinlerin bakım bağımlılığı düzeyi nasıldır?
2. Kronik hastalığı olan erişkinlerin bakım bağımlılığı düzeyi sosyo-demografik ve tanıtıcı özelliklerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Kronik hastalığı olan erişkinler hangi konularda daha fazla bakıma bağımlıdır?

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın türü

Bu araştırma, tanımlayıcı bir tasarımda yürütüldü.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi ve Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde, 1 Temmuz ile 30 Eylül 2022 tarihleri arasında yapıldı.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini 1 Temmuz ile 30 Eylül 2022 tarihleri arasında Tekirdağ Şehir Hastanesi ile Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinin yataklı birimlerinde yatışı olan erişkin hastalar oluşturdu. Araştırmaya dahili kliniklerde yatışı yapılmış olan, en az 1 yıldır bir veya daha fazla kronik hastalığı nedeni ile tedavi gören, 18 yaş ve üzeri olan, en az okuryazar olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden erişkinler dahil edildi. Hastanede yatışı olmayan, bir yıldan az süredir kronik hastalığı olan, onsekiz yaşın altında, acil veya yoğun bakım ünitesine yatışı yapılmış olan, cerrahi kliniklerde yatışı yapılmış olan, terminal dönemde olan ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen erişkin

bireyler araştırmaya dahil edilmedi. Örneklem büyüklüğünü belirlemek için G Power 3.1.9.2 programı kullanılarak ortalama: iki korelasyon testi (correlation: point biserial model) ile standartlaştırılmış direkt etki büyüklükleri dikkate alındığında % 95 güven, % 95 test gücü ve  $\alpha$  yanılma payı = 0.30 alınarak minimum örneklem sayısı 111 olarak belirlendi (Erdoğan ve ark., 2014). Çalışma 127 katılımcı ile tamamlandı.

### **Araştırma Verilerinin Toplanması**

Katılımcılara katılımlarının gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtildi. Araştırmanın amacı, içeriği, süresi, elde edilen verilerin bilimsel amaçlı kullanılacağı ile ilgili katılımcılara bilgi verilerek ve yazılı onamları alındı. Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden katılımcılara veri toplama araçları verildi. Katılımcılar tarafından doldurulan veri toplama araçları araştırmacı tarafından geri alındı. Anketi kendisi doldurmak istemeyen katılımcılara veri toplama formları araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak dolduruldu. Hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri araştırmacılar tarafından hastalarla yapılan görüşmelerde, hastaların dosyalarından veya hastanenin elektronik tıbbi kayıt sisteminden elde edilmiştir. Her bir katılımcının formları doldurması yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Verilerin toplanmasında “Katılımcı Bilgi Formu” ve “Bakım Bağımlılığı Ölçeği” kullanıldı.

### **Katılımcı Bilgi Formu**

“Katılımcı Bilgi Formu” araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Cengiz ve ark., 2021; Kılıç ve ark., 2017). Form, katılımcıların sosyo-demografik (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum gibi) ve tanımlayıcı özelliklerine (hastaneye geliş şekli, hastaneye yatış nedeni, hangi kronik hastalığa sahip olduğu, kullandığı ilaçlar vb.) ilişkin 13 sorudan oluşuyordu.

### **Bakım Bağımlılığı Ölçeği**

Dijkstra et al. (1999) tarafından, hastaların bağımlılık düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Dijkstra ve ark., 1999). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Hakverdioğlu Yönt et al. (2010) tarafından yapılmıştır. “Bakım Bağımlılığı Ölçeği”, “1= tamamen bağımlı, 5= hemen hemen/ tamamen bağımsız” arasında değişen 5’li likert tipinde olup, günlük yaşam aktivitelerine yönelik 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten toplam alınabilecek puanlar 17 ile 85 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe hastanın bağımsızlığının arttığı, ölçekten alınan puan düştükçe hastanın bağımlılığının arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa değeri 0.91 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada ise ölçeğin toplamı için Cronbach alfa değeri 0.94 olarak bulunmuştur.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Bu araştırma etik ilkelere ve Helsinki Bildirgesine uygun olarak gerçekleştirildi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Bilimsel Araştırma Etik Kurulu’ndan (09.06.2022 tarih ve 12/34 sayılı karar) etik kurul izni alındı. Araştırmanın yapıldığı Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi (24.06.2022 tarih ve E-12641312-044 sayılı karar) ile Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nden (21.06.2022 tarih ve E-45976400-302.99-182505 sayılı karar) kurum izinleri alındı. Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan “Bakım Bağımlılığı Ölçeği” için sorumlu yazardan elektronik posta yolu ile ölçek kullanım izni alındı.

### **Araştırma Verilerinin Analizi**

Çalışmadan elde edilen veriler, Statistical Package for Social Science 24.00 programı kullanılarak değerlendirildi. Analiz tekniklerini belirlerken değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılarak normallik dağılıma uygunlukları belirlenmiş ve değerler  $\pm 2$  ise normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır (George ve Mallery, 2010). Cinsiyet, medeni durum, birlikte yaşanan kişi, çocuklu olma durumu, hastaneye geliş durumu, hastaneye yatış şekline göre bakım bağımlılık düzeylerinin karşılaştırılmasında Bağımsız Örneklem T testi kullanıldı. Eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum ve bulunulan servise göre bakım bağımlılık düzeylerinin karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans analiz, post hoc test olarak ise Games-Howell testi kullanıldı. Bakım bağımlılık düzeyleri ile yaş ve toplam kronik hastalık sayısı arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi kullanılarak değerlendirildi. Sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak 0.05 kullanılacak olup;  $p < 0.05$  olması durumunda anlamlı bir farklılığın olduğu ifade edildi.

**BULGULAR**

Katılımcıların çoğunluğunun kadın (%56.7), ilkokul mezunu (%58.3), evli (%79.5), çalışmayan (%40.9), ekonomik gelirinin giderine eşit (%66.1), ailesiyle yaşayan (%89.8) ve çoğun olan (%91.3) erişkinlerdi. Kronik hastalığı olan kişilerin %64.6'sının planlı olarak hastaneye geldiği; %89.0'unun tıbbi tedavi nedeni ile yatışının yapıldığı, %48.8'inin dahiliye servisine yatışının yapıldığı belirlendi. Katılımcılarda en fazla kardiyovasküler hastalıkların (%65.2) görüldüğü bulundu (Tablo 1). Katılımcıların yaş ortalaması 59.74±14.75 (min.20-max.90), toplam bakım bağımlılığı puan ortalamaları 69.55±15.26 (min.24-max.85), toplam kronik hastalık sayısının ortalama 1.57± 0.83 (min.1-max.4) bulundu.

**Tablo 1.** Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre bakım bağımlılığı düzeyi ortalama puanlarının karşılaştırılması (n=127)

		Bakım Bağımlılığı		
		n (%)	Ort.±S. Sapma	p
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	72 (56.7)	70.25±12.92	T= 0.589
	Erkek	55 (43.3)	68.64±17.95	p=0.56
<b>Eğitim durumu</b>	Okuryazar	21 (16.5)	69.00±12.37	F=1.211
	İlkokul	74 (58.3)	68.00±15.75	p=0.31
	Lise	22 (17.3)	75.00±13.69	
	Lisans	10 (7.9)	70.20±19.46	
<b>Medeni Durum</b>	Evli	101 (79.5)	69.94±15.09	T= 0.565
	Bekâr	26 (20.5)	68.04±16.14	p=0.57
<b>Çalışma durumu</b>	Çalışıyor	27 (21.3)	78.37±5.51	F=8.008
	Çalışmıyor	52 (40.9)	69.69±13.26	<b>p=0.00*</b>
	Emekli	48 (37.8)	64.44±18.58	b, c<a
<b>Ekonomik Durum</b>	Gelir giderden az	24 (18.9)	65.08±14.00	F=1.327
	Gelir gidere eşit	84 (66.1)	70.82±15.56	p=0.27
	Gelir giderden fazla	19 (15.0)	69.58±15.14	
<b>Birlikte yaşadığı kişi</b>	Yalnız	12 (9.4)	71.08±15.05	F=0.364
	Aile	115 (90.6)	69.39±15.34	p=0.72
<b>Çocuğu olma durumu</b>	Evet	116 (91.3)	68.72±15.61	F= -2.007
	Hayır	11 (8.7)	78.27±6.50	<b>p=0.04*</b>
<b>Hastaneye Geliş Durumu</b>	Acil	45 (35.4)	63.62±17.49	F= -3.375
	Planlı	82 (64.6)	72.80±12.88	<b>p=0.00*</b>
<b>Hastaneye Yatış Nedeni</b>	Tedavi	113 (89.0)	68.59±15.32	F= -2.035
	Tetkik	14 (11.0)	77.29±12.71	<b>p=0.04*</b>
<b>Yatış yapılan servis</b>	Dahiliye	62 (48.8)	69.50±14.05	F=0.762
	Kardiyoloji	40 (31.5)	67.75±17.73	p=0.47
	Diğer	25 (19.7)	72.56±13.96	

T: Bağımsız Örneklem T Testi, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova), \*p< 0.05: Düzeyinde Anlamlı, Diğer; Göğüs, Romatoloji, Onkoloji, Nöroloji, Hematoloji, Üroloji

Bakım bağımlılığı puan ortalamaları çalışan (p=0.00), çocuğu olmayan (p=0.04), hastaneye planlı (p=0.00) ve tetkik (p=0.04) amaçlı ile gelen, kanser olmayan (p=0.00), nörolojik hastalığı bulunmayan (p=0.01) katılımcılarda daha yüksekti. Cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, ekonomik durum, birlikte yaşadığı kişi, hastaneye yatışı yapılan servis ve bazı kronik hastalıklara göre bakım bağımlılığı düzeyi farklılık göstermedi (p>0.05) (Tablo 1).

**Tablo 1. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre bakım bağımlılığı düzeyi ortalama puanlarının karşılaştırılması (Devam)**

		Bakım Bağımlılığı		
		n (%)	Ort.±S. Sapma	p
Diyabetes Mellitus	Evet	44 (34.6)	67.61±15.35	T= -1.042 p=0.30
	Hayır	83 (65.4)	70.58±15.20	
Kardiyovasküler Hastalıklar	Evet	83 (65.4)	68.51±15.87	T= -1.061 p=0.29
	Hayır	44 (34.6)	71.52±13.99	
Kronik Solunum Hastalıkları	Evet	24 (18.9)	74.50±11.74	T= 1.779 p=0.08
	Hayır	103 (81.1)	68.40±15.80	
Kanser	Evet	11 (8.7)	52.82±15.20	T= -4.029 <b>p=0.00*</b>
	Hayır	116 (91.3)	71.14±14.34	
Kronik Böbrek Yetersizliği	Evet	5 (3.9)	64.00±14.04	T= -0.829 p=0.41
	Hayır	122 (96.1)	69.78±15.32	
Nörolojik Hastalıklar	Evet	8 (6.3)	55.75±25.16	T= -2.708 <b>p=0.01*</b>
	Hayır	119 (93.7)	70.48±14.05	
Romatizmal Hastalıklar	Evet	4 (3.1)	66.50±16.50	T= -0.405 p=0.69
	Hayır	123 (96.9)	69.65±15.28	

T: Bağımsız Örneklem T Testi, \*p< 0.05: Düzeyinde Anlamlı; Kardiyovasküler hastalıklar: Hipertansiyon, Kalp yetersizliği, Koroner arter hastalığı, Aritmi; Kronik solunum hastalıkları: Astım, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı; Nörolojik hastalıklar: Parkinson, Epilepsi, Multipl skleroz, Serebrovasküler hastalık; Kanser (CA): Meme CA, Mesane CA, Akciğer CA, Mide CA, Rahim CA, Lösemi; Romatizmal hastalıklar: Romatoid artrit, Lupus, Ankilozan spondilit

Bakım bağımlılık düzeyi ile yaş ( $r = -0.30$ ,  $p < 0.01$ ), toplam kronik hastalık sayısı ( $r = -0.34$ ,  $p < 0.01$ ) arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlendi. Katılımcıların yaşları ve toplam kronik hastalık sayısı arttıkça bakım bağımlılık düzeylerinin azaldığı bulundu (Tablo 2).

**Tablo 2. Bakım Bağımlılık Düzeyi ile Yaş ve Toplam Kronik Hastalık Sayısı Arasındaki İlişki**

N=127		Bakım Bağımlılığı	
Yaş	r	-0.30	
	p	0.00*	
Toplam Kronik Hastalık Sayısı	r	-0.34	
	p	0.00*	

r: Pearson Korelasyon, \*p< 0.01: Düzeyinde Anlamlı

## TARTIŞMA

Bu çalışma, kronik hastalığa sahip bireylerin bakım bağımlılığı düzeyinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bakım bağımlılığı ölçeğinden alınabilecek puanlara göre (min.17-max.85) katılımcıların bakım bağımlılığı puan ortalamaları yüksektir (69.55±15.26). Bu doğrultuda çalışma katılımcıların bakımla ilgili bağımsızlıklarının arttığını, başkalarının bakımından neredeyse bağımsız olduklarını göstermektedir. Puto ve et al. (2021), yaşlı bireylerde bakım bağımlılığını değerlendirdikleri çalışmada katılımcıların %84.8'inde düşük seviyede bakım bağımlılığı olduğunu saptamışlardır. Kalp yetersizliği olan hastalarda bakım bağımlılığı düzeyinin değerlendirildiği bir çalışmada katılımcıların düşük düzeyde bakıma bağımlı olduklarını bildirdiklerini (%50.4), sadece %15'inin başkalarının bakımına yüksek düzeyde veya tamamen bağımlı olduğunu bulmuşlardır (Juárez Vela ve ark., 2020). Köberich et al. (2013), hastanede yatışı olan kronik kalp yetersizliği ve KOAH'ı olan bireylerin sınırlı ölçüde bakıma bağımlı olduğunu ve genel bakım bağımlılıklarının farklı olmadığını belirlemişlerdir. Çalışmanın bulguları literatürü desteklemektedir.

Kronik hastalığı olan bireylerde semptom yükü nedeni ile bakım bağımlılığı artmaktadır (Çakıcı, 2020). Kılıç et al.(2017), acil servisten yatışı yapılan ve tıbbi tedavi amaçlı yatışı yapılan hastaların bakım gereksinimlerini karşılamada başkalarına bağımlılıklarının daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Bu çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Hastalığın yönetimini gerçekleştiremeyen bireylerin acil servise başvurmaları beklenen bir durumdur. Çalışmada gelir durumu düzeyine göre bakım bağımlılığında anlamlı bir farklılık bulunmazken, KOAH'lı hastalarda yapılan bir çalışmaya göre ekonomik gelir düzeyi düşük olan hastaların daha fazla bakıma bağımlı oldukları görülmüştür (Çakıcı, 2020). Schnitzer et al. (2020), ileri yaş, üriner inkontinans, inme, düşme, kanser, diyabet, eğitim düzeyi, eşinin olmaması, sınırlı hareketlilik ve sınırlı fiziksel aktivite ile bakım bağımlılığını ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Köberich et al. (2013), inkontinans ve bilişsel bozukluk gibi komorbiditelerin bakıma bağımlılık derecesi açısından önemli bir rol oynadığını bulmuşlardır. Bu çalışmada kanser olan, nörolojik hastalığı olan bireylerde bakım bağımlılığı düzeyi puan ortalamaları daha düşük olması nedeni ile bakım bağımlılıklarının daha fazla olduğu görüldü.

Literatürde cinsiyete (Kılıç ve ark., 2017; Çakıcı, 2020) ve eğitim durumuna (Köberich ve ark., 2015) göre bakım bağımlılığı puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada da cinsiyete, eğitim durumuna göre bakım bağımlılığı düzeyi farklılık göstermedi. Ayrıca medeni durum, ekonomik durum, birlikte yaşadığı kişi, hastaneye yatışı yapılan servis ve bazı kronik hastalıklara göre de bakım bağımlılığı ortalama puanlarında anlamlı farklılık yoktu. Bu bulguların aksine Puto et al. (2021), yüksek bir eğitim düzeyinde olanların daha düşük düzeyde bakım bağımlılığı bildirdiğini, kadınların erkeklere göre daha fazla bakım bağımlılığının olduğunu bulmuşlardır. Juárez Vela et al. (2020), kalp yetersizliği olan kadınların erkeklerden daha yüksek düzeyde bakım bağımlılığı olduğunu, erkeklerde bakım bağımlılığının yaşla birlikte arttığını belirlemişlerdir. Bu farklılığın bu çalışmanın aksine diğer çalışmalarda yer alan katılımcıların yaşlı örneklem grubuna sahip olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Korhan et al. (2013) yaptığı çalışmada, yaşla birlikte bağımlılık durumunun arttığı bulunmuştur. Van den Bussche et al. (2014) yaş, demans, üriner inkontinans, inme ve kalp yetersizliğinin bakım bağımlılığı ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir. Hajek et al (2016), bir hastanın bakıma bağımlı olma olasılığının yaşlılık ve demansın başlamasıyla birlikte önemli ölçüde arttığını ortaya koymuşlardır. Çakıcı (2020) çalışmasında da yaş ve bakım bağımlılığı puan ortalamaları arasında negatif yönde güçlü ilişki olduğu bulunmuştur. Çalışmanın bulguları literatürü desteklemektedir. Kılıç et al. (2017) çalışmasında ise, yaş değişkeni ile bakım bağımlılığı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Yaşlanmayla birlikte komorbid hastalıkların artması bakım bağımlılığını arttırabilir (Çakıcı, 2020; Özbudak ve Şahin, 2021). Erdal'ın (2021) çalışmasında da, yoğun bakımda yatan Covid-19 tanısı almış hastalarda yaş arttıkça bakım bağımlılığının arttığı, aynı zamanda kronik hastalığı olan hastalarda bakım bağımlılığının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada da benzer şekilde ileri yaş ve kronik hastalık sayısının fazla olmasının artan bakım bağımlılığı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Birden fazla kronik hastalığa sahip olma durumu, bireyin daha fazla semptomla karşılaşması ve daha fazla bağımlı olmasına sebep olmaktadır (Tuncay ve Fertelli, 2020).

## SONUÇ

Bu çalışmada katılımcıların bakım ile ilgili başkalarına bağımlı olma düzeylerinin yüksek olmadığı, çalışan, çocuğu olmayan, hastaneye planlı gelen ve tetkik amaçlı yatışı olan, kanser olmayan, nörolojik hastalığı bulunmayan katılımcılarda kendi kendine bakım gereksinimlerini karşılamada bağımsız olma durumlarının daha iyi olduğu belirlendi. Bakım bağımlılık düzeyi ile yaş ve toplam kronik hastalık sayısı arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görüldü. İleri yaş varlığı ve kronik hastalık sayısının fazla olmasının bakıma bağımlılık için risk faktörü olduğu söylenebilir. Hemşirelerin kanser ve nörolojik hastalığı olan bireylerde bakım bağımlılığı düzeyini değerlendirerek bakımı planlamaları önerilmektedir. Kronik hastalığı olan bireylerde bakım bağımlılığı düzeyinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bakım bağımlılığı düzeyini etkileyen faktörleri iyileştirmeye yönelik müdahaleleri ele alan çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Araştırmanın Sınırlılığı**

Bu çalışmada anket kullanılması nedeni ile seçim yanlılığının olması bir sınırlılıktır. Araştırma iki merkezde yürütülmüştür. Bu nedenle, bu çalışmanın sonuçları örneklem grubundaki katılımcıların verdiği yanıtlarla sınırlıdır.

**Çıkar Çatışması**

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Yazar Katkıları**

**Plan, tasarım:** EÖG, SE; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** EÖG, SE; **Veri analizi ve yorumlar:** EÖG, SE; **Yazım ve düzeltmeler:** EÖG, SE

**Finansman**

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir.

**KAYNAKLAR**

- Bilgin, Ö., Özdemir, D., Saçkan, F., & Güney, İ. (2020). Nefroloji ve onkoloji kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1).
- Cengiz, Z., Yıldırım, H., & Gürdap, Z. (2021). Kronik hastalığı olan bireylerde yaşamın anlamlandırılması ve ölüm kaygısı. *Van Tıp Dergisi*, 28(3), 348-353. doi:10.5505/vtd.2021. 43650
- Çakıcı M. (2020). Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan geriatric bireylerde dispne, bakım bağımlılığı ve kırılabilirlik arasındaki ilişki. (Yüksek Lisans Tezi). [https://tez.yok.gov.tr/\(633972\)](https://tez.yok.gov.tr/(633972))
- Dijkstra, A., Buist, G., Moorer, P., & Dassen, T. (1999). Construct validity of the nursing care dependency scale. *Journal of Clinical Nursing*, 8(4), 380-388. doi: 10.1046/j.1365-2702.1999.00245.x
- Dijkstra, A., Tiesinga, L. J., Plantinga, L., Veltman, G., & Dassen, T. W. N. (2005). Diagnostic accuracy of the care dependency scale. *Journal of advanced nursing*, 50(4), 410-416. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03406.x
- Dixe, M. D. A. C. R., Frontini, R., Sousa, P. M. L., Peralta, T. J. A., Teixeira, L. F. D. C., & Querido, A. I F. (2020). Dependent person in self-care: analysis of care needs. *Scand J Caring Sci*, 34(3):727-735. doi: 10.1111/scs.12777
- Dombestein, H., Norheim, A., & Husebø, A. M. L. (2019). Understanding informal caregivers' motivation from the perspective of self-determination theory: an integrative review. *Scand J Caring Sci*, 1-13. doi: 10.1111/scs.12735
- Eckerblad, J. (2015). Symptom burden among people with chronic disease. Linköping University Medical Dissertations (No. 1484).
- Erdogan, S., Nahcıvan, N., Esin, M. N. *Research in Nursing: Process, Practice, Critical*. Istanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2014:186.
- Erdal, A. (2021). Yoğun bakımdaki Covid-19 tanısı ile yatan hasta semptomları, bakım bağımlılığı ve hemşirelik tanımlarının incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). [https://tez.yok.gov.tr/\(685079\)](https://tez.yok.gov.tr/(685079)).
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*, 17.0 update. Erişim tarihi: 12 Aralık 2022 <https://wps.ablongman.com/wps/media/objects/385/394732/george4answers.pdf>.
- Hajek, A., Bretschneider, C., Lange, C., Posselt, T., Wiese, B., Steinmann, S., ..... , König, H. H. (2016). Gender differences in the effect of social support on health-related quality of life: results of a population-based prospective cohort study in old age in Germany. *Qual Life Res*, 25(5):1159-68. doi: 10.1007/s11136-015-1166-5
- Hakverdioğlu Yönt, G., Akın Korhan, E., Khorshid, L., Eşer, İ., & Dijkstra, A. (2010). Bakım bağımlılığı ölçeğinin (Care Dependency Scale) yaşlı bireylerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Turkish Journal Of Geriatrics*, Özel Sayı, 13,12.
- Juárez Vela, R., Durante, Á., Pellicer García, B., Cardoso Muñoz, A., Criado Gutiérrez, J.M., Antón Solanas, I., & Gea Caballero, V. (2020). Care Dependency in Patients with Heart Failure: A Cross-Sectional Study in Spain. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17:7042. doi: 10.3390/ijerph17197042
- Kılıç, H. F., Cevheroğlu, S., & Görgülü, R. S. (2017). Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(1), 22-28.
- Koç, K. (2020). KOAH ve Diyabetes Mellitus hastalığına sahip bireylerin bakım bağımlılıklarının, yaşam doyumlarının ve mutluluk düzeylerinin karşılaştırılması. (Yüksek Lisans Tezi). [https://tez.yok.gov.tr/\(617966\)](https://tez.yok.gov.tr/(617966)).

- Korhan, E. A., Yönt, G. H., Tokem, Y., Karadağ, Ö., Sarioğlu, E., & Yıldız, K. (2013). Dahiliye ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(4).
- Köberich, S., Lohrmann, C., & Dassen, T. (2013). Care dependency in patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure – a secondary data analysis of german prevalence studies. *Scand J Caring Sci*, 28(4): 665-674. doi: 10.1111/scs.12091
- Özbudak, E., & Şahin, A. O. (2021). Hastanede yatan yaşlı bireylerin bakım bağımlılıkları, hemşirelik bakımı ile ilgili değerlendirmeleri ve arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 307-322. doi: 10.33715/inonusaglik.835942
- Özkan Tuncay, F., & Kars Fertelli, T. (2020). Kronik Böbrek Yetmezliği olan bireylerde bakım bağımlılığı ve ilişkili faktörler. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 9(1), 32-40. doi: 10.5505/ktd.2020.78557
- Puto, G., Sowińska, I., Ścisło, L., Walewska, E., Kamińska, A., & Muszalik M. (2021). Sociodemographic factors affecting older people's care dependency in their daily living environment according to Care Dependency Scale (CDS). *Healthcare (Basel)*, 21;9(2):114. doi: 10.3390/healthcare9020114
- Schnitzer, S., Blüher, S., Teti, A., Schaeffner, E., Ebert, N., Martus, P., Suhr, R., & Kuhlmeier, A. (2020). Risk profiles for care dependency: Cross-sectional findings of a population-based Cohort Study in Germany. *J Aging Health*, 32(5-6):352-360. doi: 10.1177/0898264318822364
- Türk, G., & Üstün, R. (2018). Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA) olan bireylerin bakım bağımlılığının belirlenmesi. *DEUHFED*, 11(1): 19-25.
- Van den Bussche, H., Heinen, I., Koller, D., Wiese, B., Hansen, H., Schäfer, I., ..... Schön G. (2014). The epidemiology of chronic diseases and long-term care: results of a claims data-based study. *Z Gerontol Geriatr*, 47(5):403-9. doi: 10.1007/s00391-013-0519-3
- World Health Organization Noncommunicable diseases. Erişim: 16 Eylül 2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>