ASOS JOURNAL

The Journal of Academic Social Science

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 10, Sayı: 124, Ocak 2022, s. 370-382

ISSN: 2148-2489 Doi Number: <http://dx.doi.org/10.29228/ASOS.54970>

Yayın Geliř Tarihi / Article Arrival Date
14.12.2021

Yayımlanma Tarihi / The Publication Date
29.01.2022

Uzman Hemřire Esra SARAÇOĞLU
Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi
esrasaracoglu@outlook.com

Doç.Dr. Birsen ALTAY
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
baltay@omu.edu.tr

Hemřire Merve Dilek DÖNMEZ
Osmancık Devlet Hastanesi
mervedilekbayyurt@hotmail.com

KANSERLİ HASTALARA BAKIM VEREN AİLE ÜYELERİNİN BAKIM VERME YÜKÜ VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ

Öz

Amaç: Bu çalışma kanser hastalarına bakım veren aile üyesinin, bakım verme yükü ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde olan çalışma Ekim-Aralık 2018 tarihleri arasında bir kamu hastanesinde tedavi gören 120 kanser hastasına bakım veren aile üyesinin katılımıyla tamamlanmıştır. Çalışmanın verilerinin toplanmasında “Hasta ve Aile Üyesi Bilgi Formu”, “Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği” ve “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20 paket programı kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistikler, t-testi, ANOVA, Pearson korelasyon, ki-kare tesiti kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %66,7'si kadın, %60'ı evli, %60'nin geliri giderine eşittir. Katılımcılardan %53,3'ü birinci derece yakınına bakım vermektedir ve %86,7'sine hasta bakımında yardım eden başka kişilerde vardır. Katılımcıların Zarit Bakım Yükü Ölçeği puan ortalamaları $49,19 \pm 16,82$ olarak belirlenmiştir. Tükenmişlik ölçeğinde; duygusal tükenme puanı $19,53 \pm 9,02$ duyarsızlaşma puanı $8,73 \pm 5,36$ ve kişisel başarı puanı $29,73 \pm 5,95$ olarak saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük olan aile üyelerinin bakım yükü algısı ve tükenmişliklerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğu, hastanın ikinci derece yakını olan aile üyelerinin bakım yükü ve tükenmişliklerinin diğerlerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak kanser hastalarının aile üyelerinin ağır bakım yükü algıladıkları belirlenmiştir. Kanser hastalarının aile üyelerinin bakım yüklerini azaltmaya yönelik evde bakım hizmetlerinin artırılması ve aile üyelerine yönelik eğitim programları düzenlenmesi önerilmektedir. Kanser hastalıklarıyla ilgili derneklerin/kuruluşların aile üyelerinin bakım yükü ve tükenmişliğini azaltmayı hedefleyen sosyal destek programları ve etkinlikler düzenlemesinin hasta ve aile üyesi için faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Bakım yükü, Tükenmişlik, Kanser hastası, Aile üyesi, Bakım veren

CARE BURDEN AND BURNOUT LEVELS IN CAREGIVERS FAMILY MEMBERS OF CANCER PATIENTS

Abstract

Aim: This study was conducted to determine the caregiving burden and burnout levels of the family members who care for cancer patients.

Method: The descriptive and relationship seeker study was completed between October and December 2018 with the participation of family members caring for 120 cancer patients treated in a public hospital. The "Patient and Family Member Information Form", "Zarit Caregiver Burden Scale" and "Maslach Burnout Scale" were used to collect the research data. SPSS 20 package program was used to evaluate the data.

Results: 66.7% of the participants are women, 60% are married, 60%'s income is equal to their income. 53.3% of the participants care for their first-degree relatives and 86.7% have other people who help in patient care. The Zarit Care Burden Scale mean score of the participants was determined as 49.19 ± 16.82 . On the Maslach Burnout scale; emotional exhaustion score was 19.53 ± 9.02 , depersonalization score was 8.73 ± 5.36 , and low personal achievement score was 29.73 ± 5.95 . It was determined that the perception of care burden and burnout levels of the family members with low income level were higher than the others, and the care burden and burnout levels of the family members who were second-degree relatives of the patient were significantly higher than the others ($p < 0.05$).

Conclusions and Suggestions: Cancer is a disease that affects the patient and family members socially, psychologically and economically. Nurses can organize training programs for caregivers in order to reduce the burden of care and burnout of family members caring for cancer patients. Home care services can be offered to oncological patients. Associations/organizations related to cancer diseases can or-

ganize social support programs and activities that aim to reduce the care burden and burnout of family members.

Keywords: Care burden, Burnout, Cancer patient, Family members, Caregiver

GİRİŞ

Günümüzde kanser vakaları sürekli olarak artmakta bununla beraber kanser tedavisine yönelik gelişmeler devam etmektedir. Geçmişle kıyaslandığında gelişen teknolojilerle beraber kanser hastaları daha uzun süre yaşayabilmekte ve hastalıktan kurtulabilmektedirler. Bunun yanı sıra kanser hastalığının tedavisi oldukça zorlu süreçleri kapsamaktadır (Karaaslan, 2013). Aile bireyleri bu sürece uyum göstermeye çalışmakta ve kendi hayatlarını önemli düzeyde değiştirmeye çalışmaktadırlar. Ailede; kanser hastası aile üyesinin bakımının üstlenilmesi, ailenin rutini değiştirmekte ve tüm aile bireylerine çeşitli sorumluluklar yükleyebilmektedir. Kanser tanısının konulmasıyla beraber başlayan bu bakım verme süreci, hastanın iyileşmesine veya hayatını kaybetmesine kadar sürebilmektedir. Bu süreç oldukça uzun olmakla beraber aynı zamanda hem hastayı hem de ailelerini fiziksel ve psikolojik olarak yormaktadır. Hastanın iş ve sosyal yaşamında yaşamış olduğu problemler, bakım verenin daha fazla sorumluluk üstlenmesine neden olabilmektedir. Bu süreç bakım veren bireye duygusal, sosyal, fiziksel ve ekonomik açıdan yük getirmektedir (Kav vd, 2008; Orak ve Sezgin, 2015). Yük kavramı, bakım verenin üstlenmiş olduğu bakımla beraber ortaya çıkan ruhsal sıkıntı, bedensel sağlık problemleri, maddi sıkıntılar, sosyal problemler, aile ilişkilerinde yaşanan sorunlar ve kontrolün kendisinde olmadığı hissini yaşama gibi olumsuz sonuçlar olarak ifade edilmektedir (Fertelli ve Tuncay, 2019; Öner, 2012).

Kanser sürecinde tedaviye bağlı olarak bakım veren kişinin daha fazla sorumluluk almaya başlaması ve kendi hayatını hastaya göre değiştirmeye başlaması, bakım yükü algısını önemli düzeyde arttırmaktadır (Chang vd., 2010). Bakım yükü; bakım veren için önemli bir motivasyon olabilecek olumlu unsurlardan ziyade bakım verenin “negatif” bileşenlerini vurgulayan bir kavramdır (Higginson ve Gao, 2008). Bakım vericilerin yük algıları; kanser hastalarının yaşadığı duygular, ihtiyaçlar, zorluklar, ağrılar ve her türlü sıkıntıyı ifade eder. Bakım yükü bakım verenlerin kişisel zamanları, sosyal rolleri, fiziksel ve duygusal durumları, finansal kaynaklarını da kapsayan çok boyutlu biyo-psikososyal reaksiyon olarak kabul edilir (Akpan-Idiok ve Anarado, 2014).

Hastanın tedavi süresinde yaşamış olduğu psikolojik ve fiziksel sorunlar, bakım veren kişiyi olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Tedavi sürecinin yoğunlaşmasıyla beraber hasta ve bakım verenin problemleri daha fazla artabilmekte ve sağlık koşulları gün geçtikçe bozulabilmektedir. Tedavi süresi hem hasta hem de bakım veren üzerinde strese neden olabilmektedir. Tüm bu durumlar bakım veren kişinin tükenmişliğini arttırabilmektedir. Tükenmişlik duygusunu yaşayan birey, yaşamın anlamını yitirdiğini düşünür ve tüm arzularını kaybettiğini hisseder. Bakım veren kişinin daha önce anlamlı uğraşları artık sıkıcı bir hale gelebilir. Bu bireylerde itici davranışlar, kızgınlık hali, dışa kapalılık gibi olumsuz davranış biçimleri oluşabilir. Tükenmiş olan bireyler, hayattan istediklerini elde edemedikleri için yorgunluk ve hayal kırıklığı içinde olmaktadır (Şahin vd, 2009; Corà vd, 2012).

Bu çalışmanın amacı kanser hastalarına bakım veren bireylerin bakım verme yükü ve tükenmişlik düzeylerini belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Yeri Ve Zamanı

Bu araştırma Çorum İli Osmancık Devlet Hastanesi'nde 18 yaş ve üzeri kanser hastasına bakım veren bireyler ile Ekim-Aralık 2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evren Ve Örneklemi

Onkoloji Enstitüsü kliniklerinde tedavi görmekte olan hastalara primer bakım veren kişiler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. İletişim sorunu olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü ve 18 yaş üzeri olan bireyler araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın örneklemi 120 kişi oluşturmaktadır.

Çalışmaya Alınma Ölçütleri

- 18 yaş ve üzeri,
- İletişim sorunun bulunmayan,
- Kanser hastasına primer bakım veren hasta yakını olan,
- Araştırmaya gönüllü olarak katılımı kabul eden bireyler alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri "Hasta ve Hasta Yakını Bilgi Formu", " Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği " ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Veriler yüz yüze yöntemi ile toplanmıştır.

Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği: 1980 yılında Zarit, Reeve ve Bach Peterson tarafından bakım ihtiyacı olan kişiye veya yaşı ilerlemiş olan bireylere bakım vermekte olanların yaşadıkları sıkıntıları değerlendirmek maksadıyla geliştirilmiş olan bir ölçektir. Ölçek' te 22 madde vardır. Dörtlü likert tipinde olan ölçek; hiçbir zaman, nadiren, bazen, oldukça sık, her zaman şeklinde kodlanmaktadır. Türkçe uyarlaması 2008 yılında İnci ve Erdem tarafından yapılmıştır. Ölçek puanının yüksek olması bakım yükü algısının yüksek olduğunu göstermektedir (İnci ve Erdem, 2008). Ölçekten en en az 0 en fazla 88 puan alınabilmektedir. Ölçek puan aralıklarına göre bakım verenin yükü 0-20 puan önemsiz ve yüksüz, 21-30 puan hafif yük, 31-40 puan orta ve 41-88 puan ağır yük olarak belirlenmiştir (Akpan-Idiok ve Anarado, 2014). Ölçeğin cronbach alfa değeri 0,95 bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,79 olarak bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği: Bakım verenlerin tükenmişlik algılarının tespit edilmesi amacıyla 1981 yılında Maslach ve Jackson tarafından geliştirilen "Maslach Tükenmişlik Envanteri" kullanılmıştır. Ölçek 22 sorudan oluşmuş, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ergin tarafından yapılmıştır (Ergin, 1992). Orijinalinde 7'li likert tipi olan ölçek Türkçe uyarlama çalışmasında 5'li likert "Hiçbir zaman, çok nadir, bazen, çoğu zaman, her zaman" olarak düzenlenmiştir. Değerlendirme 0 (sıfır) ve 4 (dört) arası değerlendirmeye sahiptir. "Duygusal Tükenme" (DT), "Duyarsızlaşma" (DYS)ve "Kişisel Başarı (KB)) olmak üzere üç alt boyutu vardır (Çam,

1992). Bu araştırmada DT için 0,714, DYS için 0,821 ve KB için Cronbach Alpha katsayısı 0,78 olarak tespit edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi SPSS 20 paket programında yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzde, ortalama, minimum, maksimum, standart sapma), t testi, ANOVA testi ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Etik uygunluk

Araştırmaya başlamadan önce etik kurul ve kurum izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylerden sözel izin alınmış, gönüllü katılım ilkesine bağlı kalmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Hasta yakınlarının kişisel özelliklerine ilişkin bulgular

Özellikler	Sayı	%	Sayı	%	
Cinsiyet			Meslek		
Kadın	80	66.7	Öğrenci	32	26.7
Erkek	40	33.3	İşçi	24	20.0
Toplam	120	100.0	Memur	16	13.3
Yaş			Emekli	8	6.7
30 yaş ve altı	56	46.7	Ev hanımı	24	20.0
31-45 yaş	24	20.0	Diğer	16	13.3
46 ve üzeri	40	33.3	Toplam	120	100.0
Toplam	120	100.0	Sosyal Güvence		
Medeni Durum			Var	112	93.3
Bekar	48	40.0	Yok	8	6.7
Evli	72	60.0	Toplam	120	100.0
Toplam	120	100.0	Yaşanılan Yer		
Çocuk Durumu			İl	104	86.7
Var	72	60.0	İlçe	16	13.3
Yok	48	40.0	Toplam	120	100.0
Toplam	120	100.0	Gelir Düzeyi		
Eğitim Durumu			Gelir giderden düşük	32	26.7
İlkokul	24	20.0	Gelir ve gider eşit	72	60.0
Ortaokul	16	13.3	Geliri giderden yük- sek	16	13.3
Lise	24	20.0	Toplam	120	100.0
Üniversite	56	46.7			
Toplam	120	100.0			

Katılımcıların %66,7'si kadın; %46,7'si 30 yaşın ve altında; %60'ı evli; %46,7'si üniversite mezunu; %26,7'si öğrenci; %93,3'ünün sosyal güvencesi bulunmakta. %86,7'si ilde yaşamakta ve %60'ının gelir ve gideri eşittir (Tablo 1).

Tablo 2. Hasta yakınının bakım verme durumuna ilişkin bulgular

Özellikler	Frekans	%
Hasta ile birlikte kalma durumu		
Evet	88	73.3
Hayır	32	26.7
Toplam	120	100.0
Hasta ile birlikte kalma süresi		
6 ay ve daha az	8	9.1
6 ay 2 yıl	24	27.3
Sürekli	56	63.6
Toplam	88	100.0
Başka birine bakım sorumluluğu		
Evet	32	26.7
Hayır	88	73.3
Toplam	120	100.0
Hasta yakınlık derecesi		
1.Derece (eş. anne. baba. çocuk)	64	53.3
2.Derece (kardeş. büyükanne. büyükbaba. torun vb.)	40	33.3
3.Derece (amca. dayı. hala. teyze. yeğen vb.)	16	13.3
Toplam	120	100.0
Hastanın bakımında yardımcı bireyler		
Var	104	86.7
Yok	16	13.3
Toplam	120	100.0

Katılımcıların %73,3'ü hastayla birlikte kalmakta ve bunların %63,6'sı sürekli hastayla beraber yaşamaktadır. Katılımcıların %73,3'ünün başka birine bakım sorumluluğu yoktur. Katılımcıların %53,3'ü 1.derecede yakınına bakım vermektedir. Katılımcıların %86,7'sine hasta bakımında başka birileri yardımcı olmaktadır (Tablo 2).

Tablo 3. Bakım yükü ölçeği ile tükenmişlik ölçeği puanları

Ölçekler	n	Minimum	Maksimum	$\bar{X}$	Ss	Alfa
Bakım yükü ölçeği	120	24.00	82.00	49.14	16.82	0.792
Tükenmişlik ölçeği						
DT(Duygusal tükenme)	120	9.00	34.00	19.53	9.02	0.714
DYS (Duyarsızlaşma)	120	5.00	19.00	8.73	5.36	0.821
KB (Kişisel başarı)	120	8.00	40.00	29.73	5.95	0.785

Katılımcıların Zarit BYÖ puan ortalaması 49,19±16,82 olarak bulunmuştur. Ölçek puan aralığına göre ağır bakım yükü hissettikleri belirlenmiştir. Tükenmişlik Ölçek puanlarından DT 19,53±9,02 olarak. DYS 8,73±5,36 olarak; KB 29,73±5,95 olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Kanserli hastalara bakım veren aile üyelerinin bakımla ilgili özelliklerinin bakım yükü ve tükenmişlik durumları ile karşılaştırılması

Özellikler	Bakım Yükü Ölçeği $\bar{X} \pm Sd$	Tükenmişlik Ölçeği		
		DT $\bar{X} \pm Sd$	DYS $\bar{X} \pm Sd$	KB $\bar{X} \pm Sd$
Cinsiyet				
Kadın	33.11±16.76	20.80±8.73	9.00±5.30	29.20±5.47
Erkek	32.12±15.47	17.00±9.17	8.20±5.52	30.80±6.76
İstatistik t ve p	1.215;0.214	1.182;0.285	0.768;0.444	1.394;0.166
Yaş				
30 yaş ve altı	23.50±14.89	21.42±8.82	9.42±6.14	29.57±6.16
31-45 yaş	28.00±11.82	22.33±5.09	9.33±4.76	34.00±2.20
46 ve üzeri	25.00±9.03	17.20±9.70	7.40±4.86	24.40±5.89
İstatistik t ve p	1.568; 0.351	1.452;0.421	1.369;0.528	0.954;0.748
Medeni Durum				
Bekar	29.66±17.13	22.50±7.99	9.16±5.48	29.66±6.05
Evli	25.25±16.46	17.55±9.18	8.44±5.30	29.77±5.92
İstatistik t ve p	1.380;0.170	1.290;0.189	0.720;0.473	0.100;0.921
Çocuk Durumu				
Var	30.87±17.61	19.66±9.38	9.44±5.41	29.55±5.75
Yok	28.16±14.42	19.33±8.54	7.66±5.17	30.00±6.28
İstatistik t ve p	1.651;0.085	0.197;0.844	1.793;0.076	0.399;0.690
Eğitim Durumu				
İlkokul	25.66±8.30	13.33±3.37	6.33±1.96	26.33±5.55
Ortaokul	25.50±16.00	16.50±0.54	9.21±1.03	27.50±4.64
Lise	27.00±388	16.33±.88	6.54±0.31	30.23±2.20
Üniversite	22.66±17.99	19.57±8.31	8.71±5.19	29.73±5.95
İstatistik t ve p	1.541;0.354	1.652;0.292	1.785;0.186	1.431;0.486
Meslek				
Öğrenci	31.75±9.75	15.25±7.51	8.50±6.15	26.75±3.95
İşçi	30.54±5.63	16.52±8.54	6.55±0.96	25.54±9.28
Memur	28.59±5.69	17.32±5.16	10.00±4.13	32.00±1.03
Emekli	27.69±4.55	13.33±.37	6.33±1.92	28.35±0.82
Ev hanımı	24.66±9.30	18.52±11.85	8.73±5.36	26.50±1.54
Diğer	27.14±16.82	19.53±9.02	8.45±5.69	29.73±5.95
İstatistik t ve p	1.245;0.569	1.352;0.485	1.569;0.348	1.782;0.182
Sosyal Güvence				
Var	27.00±17.45	18.54±8.56	8.54±1.64	29.57±6.13
Yok	29.51±0.51	21.54±2.56	10.59±5.63	32.21±0.54
İstatistik t ve p	0.323;0.748	0.514;0.625	1.116;0.267	0.951;0.381
Yaşanılan Yer				
İl	29.83±5.15	18.54±5.21	8.63±1.69	28.53±5.41
İlçe	26.54±8.56	20.54±6.54	11.23±3.85	31.23±6.25
İstatistik t ve p	0.958;0.695	0.854;0.745	1.128;0.452	1.236;0.384
Gelir Düzeyi				
Gelir giderden düşük	37.25±12.52	26.25±7.51	12.50±7.66	31.00±5.13
Gelir ve gider eşit	27.50±15.31	18.44±8.58	7.66±4.91	29.88±5.33
Gelirgiderden yüksek	5.50±3.61	11.00±1.03	6.00±1.03	26.50±8.77

İstatistik	t ve p	28.429;0.000	22.516;0.000	13.813;0.000	3.227;0.043
------------	--------	--------------	--------------	--------------	-------------

Kanser hastalarına bakım veren bireylerin bakım yükü ve tükenmişlik algıları ile gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Gelir düzeyi düşük olan bireylerin bakım yükü algısı ve tükenmişlik durumları diğer bireylere göre yüksektir (Tablo 4).

Tablo 5. Kanserli hastalara bakım veren aile üyelerinin bakımla ilgili özelliklerinin bakım yükü ve tükenmişlik durumları ile karşılaştırılması

Özellikler	Bakım Yükü Ölçeği $\bar{X} \pm Sd$	Tükenmişlik Ölçeği		
		DT $\bar{X} \pm Sd$	DYS $\bar{X} \pm Sd$	KB $\bar{X} \pm Sd$
Hasta ile birlikte kalma durumu				
Evet	32.00±16.77	19.45±9.98	8.81±5.90	29.27±6.80
Hayır	36.11±11.20	19.75±5.71	8.50±3.55	31.00±1.90
İstatistik	t: 1.215	0.158	0.286	1.412
	p: 0.325	0.875	0.775	0.161
Hasta ile birlikte kalma süresi				
6 ay ve daha az	28.52±16.82	21.50±7.91	7.25±3.95	33.25±2.31
6 ay 2 yıl	27.14±16.25	18.81±9.33	9.24±5.70	28.45±6.35
Sürekli	25.64±17.52	19.54±6.54	8.45±4.41	29.84±7.22
İstatistik	F: 1.951	2.091	3.397	2.695
	p: 0.185	0.151	0.068	0.123
Başka birine bakım sorumluluğu				
Evet	35.50±15.61	21.50±7.91	9.25±3.95	33.25±2.31
Hayır	23.80±16.20	17.82±9.33	6.54±2.36	28.45±6.35
İstatistik	t: 3.458	4.521	3.864	4.058
	p: 0.000	0.000	0.000	0.000
Hasta yakınlık derecesi				
1.Derece *	23.87±20.62	16.25±9.12	7.87±4.54	28.50±7.45
2.Derece **	35.50±6.44	25.80±6.85	11.60±6.26	32.54±1.48
3.Derece ***	23.50±3.61	17.00±4.13	5.00±1.23	29.28±3.52
İstatistik	F: 4.521	5.624	6.251	5.391
	p: 0.000	0.000	0.000	0.000
Hastanın bakımında yardımcı bireyler				
Var	25.58±17.27	18.84±9.44	5.30±5.55	29.07±6.02
Yok	36.50±9.81	24.00±3.09	9.21±1.02	34.51±7.51
İstatistik	t: 4.214	3.269	4.082	3.996
	p: 0.000	0.000	0.000	0.000

* Eş, anne, baba, çocuk ** kardeş, büyükanne, büyükbaba, torun vb. ***amca, dayı, hala, teyze, yeğen vb.

Kanser hastasının dışında başka birine daha bakım verenlerin bakım yükü algıları ve tükenmişlik algıları diğer gruplara göre daha yüksek olup, aralarındaki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Hastaya 2. Derecede yakın olan bireylerin bakım yükü ve tükenmişlik algıları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Hastanın bakımında kendisine yardımcı olan bireylerin varlığında bakım yükü ve tükenmişlik algısı puan ortalaması düşmektedir. Aralarındaki ilişki istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 5).

Tablo 6. Tükenmişlik algısı ve bakım verme yükü algısı arasındaki ilişki

Ölçek Alt Boyutları		Bakım verme yükü
Duygusal tükenme	r	.716
	p	.000
Duyarsızlaşma	r	.621
	p	.000
Kişisel başarı	r	.325
	p	.000

Tükenmişlik algısı ve bakım verme yükü algısı arasındaki ilişki incelendiğinde, bakım verme yükü algısı ile tükenmişlik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki mevcuttur ($p<0,05$). Bakım verme yükü bireylerin tükenmişlik algılarını yükseltmektedir (Tablo 6).

TARTIŞMA

Kanser hasta ve hastanın ailesini de etkileyen. hastada özel gereksinimlere ve sorunlara neden olan iyileşme süreci uzun olan bir hastalıktır. Kanser hastalığı sadece kişileri etkilemekle kalmayıp aile üyelerini de etkileyen hastalıklardandır (Kabataş Yıldız ve Ekinci, 2017). Hemşirelerin kanserli hastaya bakım verirken; hastayı ailesiyle birlikte değerlendirmesi gerekliliğini ortaya koyan, bakım verenlerin bakım yükünü ve tükenmişlik algılarını belirlediğimiz araştırmamızın bulguları literatür ışığında tartışılmıştır.

Katılımcıların bakım verme yükü ölçek puan ortalaması $49,14 \pm 16,82$ ağır yük olarak bulunmuştur. Literatürdeki farklı çalışmalarda bakım verme yükleri değişkenlik göstermektedir. Kabataş Yıldız ve Ekinci' nin çalışmasında BVYÖ puanı ortalaması $35,17 \pm 12,48$; Orak ve Sezgin' nin çalışmasında $39,02 \pm 18,44$; Koç ve vd. çalışmasında $55,6 \pm 13,0$; Özdemir ve vd. kemoterapi alan hastaların yakınlarıyla yapılan çalışmasında $36,68 \pm 7,64$; meme kanseri hasta yakınlarıyla Vahidi ve vd. tarafından yapılan çalışmada $30,55 \pm 19,18$ olarak bulunmuştur (Kabataş Yıldız ve Ekinci. 2017; Orak ve Sezgin, 2015; Koç vd., 2016; Özdemir vd, 2017; Vahidi vd, 2016). Bakım verenlerin hastalığı anlamlandırmaları ve bakım vermeyi değerlendirmelerine göre bakım yükünün değiştiği düşünülmektedir. Bakım verilen hastanın kendi gereksinimlerini karşılamasına göre bakım yükünün farklılık gösterdiği de düşünülebilir. Bakım vericiler arasındaki kültürel farklılıkları, sosyal destekleri, hasta ve bakım vericilere sunulan hizmetlerden dolayı da bakım verme yükü farklılık göstermiş olabilir.

Bu çalışmada bakım verenlerin %66.7' sinin kadın olduğu bulunmuştur. Literatürdeki diğer çalışmalardaki bakım vericilerin cinsiyet dağılımına baktığımızda; Koç ve vd. çalışmasında %70; Orak vd. çalışmasında %56,4; Mollica vd. çalışmasında %80,5; Garlo ve vd. %51 kadın olarak belirtilmiştir (Garlo vd., 2010; Orak ve Sezgin. 2015; Koç vd., 2016; Mollica vd., 2017). Kadına anne rolüyle birlikte yüklenen bakım verici rol Türk toplumunda ve diğer toplumlarda benzerlik göstermektedir denebilir.

Hastaya bakım verenlerin yakınlık derecelerine bakıldığında %53.3 birinci dereceden yakını (eş, anne, baba, çocuk) olduğu belirlenmiştir. Chindaprasirt vd. Tayland' da %62 kızı/oğlu; %39 eşi olarak tespit etmiştir (Chindaprasirt vd., 2014). Vahidi vd. İran' da yaptıkları çalışmada

%37,7 eşi; %30,7 çocuğu; %8,7 anne/baba olarak belirlemiştir (Vahidi vd., 2016). Türkiye’ de yapılan çalışmalarda da bakım verenlerin çoğunluğu anne, baba, eş ve çocuklardır (Özdemir vd., 2017; Kabataş Yıldız ve Ekinci, 2017; Egici vd., 2019). Bu sonuç kanser hastalığının sadece hastayı değil en yakın aile bireylerini etkilediğini ve toplumun en küçük birimi olan aile üyelerinin hastalık halinde ülke ve kültür farklılıklarına rağmen birbirlerine yardımcı olduklarının bir göstergesidir diyebiliriz.

Çalışmamızda gelir düzeyi düşük olan bireylerin bakım yükü algısı ve tükenmişlik durumları diğer bireylere göre daha yüksektir ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Vahidi ve ark. çalışmasında gelirle bakım yükü arasındaki ilişkiden bahsetmiş, aile üyelerinin hastaya bakım vermek için işten ayrılmak zorunda kalması, kanser tedavisinin pahalı olması bakım yükünü daha fazla hissetmelerine neden olabilir diye düşünülmüştür (Vahidi vd., 2016). Akgün vd. (2009) çalışmasında katılımcıların %57’sinin düzenli bir işte çalışmadığı ve %49,4’ nün hastaya bakım verirken ulaşım ve maddi konularda zorlandıklarını belirtmişlerdir (Şahin vd., 2009). Koç vd. (2016) çalışmasında ev hanımı ve işsiz bakım verenlerin BVYÖ puanlarının diğer meslek gruplarına göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Koç vd., 2016). Garlo vd. (2010) ileri düzey hastalığı olan yaşlılara bakım verenlerle yaptığı çalışmada da gelir düzeyi yeterli olmayan bireylerin bakım yükünü, gelir düzeyi yeterli olan gruba göre daha yüksek algıladıklarını ifade etmiştir (Garlo vd., 2010). Kanser tedavisinin pahalı olması ve aile üyelerinin zamanlarının çoğunu hastaya bakım vermekle harcamalarının onları ekonomik yönden zayıflattığı ve ekonomik yetersizliğin bakım yükünü daha fazla hissetmede rol oynadığı düşünülebilir.

Bu çalışmada başka bir kişiye daha bakım verenlerin bakım yükü algıları ve tükenmişlik algıları diğer gruplara göre daha yüksek olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Egici ve ark. çalışmasında bakım veren kişilerden başka hizmet beklenen katılımcılar (ev işi. yemek yapma vb) BVYÖ’ den ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt gruplarından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinden anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır ($42,49\pm14,57$) (Egici ve arkadaşları, 2019). Orak ve Sezgi’ nin çalışmasında bakım yükü ile sahip olunan çocuk sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Kanserli çocuğu olan annelerin bakım yükünün araştırıldığı bir çalışmada; üç ve üçten fazla çocuğa sahip annelerin ölçekten aldıkları puan ortalamaları diğer gruplardakine göre yüksek bulunmuş fakat aralarındaki fark anlamlı değildir (Özdemir, 2009). Kabataş Yıldız ve Ekinci’ nin çalışmasında bakım veren kişinin bakmakla yükümlü olduğu başka bir hasta varlığı kişilerin BVYÖ puanı, olmayanlara göre anlamlı şekilde yüksek olarak bulunmuştur (Kabataş Yıldız ve Ekinci, 2017).

Bu çalışmada; bakım veren kişinin hastayla yakınlık derecesinin bakım yükü ve tükenmişlik algıları puanlarında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bakım verenin hastanın ikinci derece yakını olması diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). İkde Öner çalışmasında hastaya yakınlık derecesinin bakım verme yükünde istatistiksel olarak fark oluşturmadığını belirtmiştir (İkde Öner, 2012) Chindaprasirt ve ark. çalışmasında bakım verenlerden eşlerin ve çocukların, kardeşlere kıyasla bildirdikleri bakım yüklerini daha az bildirdiklerini tespit etmiştir (Chindaprasirt ve arkadaşları 2014). Bakım veren kişinin yakınlık derecesinin bakım yükü algısıyla farklılık göstermesinin sebebi aile ilişkilerinin farklı olması olarak düşünebiliriz.

Bu çalışma sonucunda; hastanın bakımında bakım verene yardımcı olan bireyin varlığında bakım yükü ve tükenmişlik algısı puan ortalamaları düştüğü belirlenmiştir. Literatürde; ba-

kım verirken aile bireylerinden destek alanların BVYÖ puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı olmasa da diğer gruplara göre düşük bulunmuştur (Kabataş Yıldız ve Ekinci.,2017). Başka bir çalışmada olumsuz akraba ilişkisi olan bakım vericilerin daha fazla sorun yaşadıkları belirlenmiştir (Özdemir vd., 2017). Kanser hastasına bakım vermek gibi zorlu bir süreçte bakım vericinin etrafında başka insanların var olması ve sosyal destek sağlaması bakım verenin bakım yükünü pozitif yönde etkilemektedir diyebiliriz.

Bu çalışmada tükenmişlik algısı ve bakım verenin bakım verme yükü algısı ilişkisi incelendiğinde, bakım verme yükü algısı ile duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttur. Bakım verme yükü algısı ile duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı algıları arasındaki ilişki pozitif yönlüdür. Bakım verme yükü arttıkça bireylerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma algısı artmaktadır. Egici ve ark. çalışmalarında benzer sonuçlar elde etmişlerdir (Egici vd., 2019).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmanın sonucunda kanser hastasına bakım veren aile üyelerinin ağır bakım yükü ve tükenmişlik algıladıkları ve belirlemiştir. Buan bağlı olarak kanser hastalığının sadece hastayı değil aynı zamanda aile üyelerini de sosyal, psikolojik ve ekonomik yönden etkilediği düşünülmektedir. Hastaya bakım verme sürecinde Hastayla ve ailesiyle daha uzun zaman geçiren ve daha yakın ilişkide bulunan hemşirelerin aile üyesinin bakım yükünü ve tükenmişliğini azaltmada daha etkin rol üstlenmesi önerilmektedir. Hemşireler aile üyelerinin bakım yükünü ve tükenmişliklerini azaltabilmek için kanser hastalarının bakımı ile ilgili bakım vericilere eğitim programları düzenlemeleri önerilmektedir. Kanser hastalarının evde aile ortamında bakımının sağlanması için gerekli düzenlemelerin yapılması önemlidir. Kanser hastalığı/ hastalarıyla ilgili derneklerin ve kuruluşların kanser hastası olan aile üyelerine yönelik sosyal destek programları ve etkinlikler düzenlemesinin aile üyeleri ve hasta için fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır

Yazar Katkısı

Birsen ALTAY: Fikir/Kavram, Tasarım, Analiz ve Yorum, Literatür taraması, Makale yazımı, Eleştirel inceleme

Esra SARAÇOĞLU: Analiz ve Yorum, Literatür taraması, Makale yazımı, Eleştirel inceleme

Merve Dilek DÖNMEZ: Fikir/Kavram, Tasarım, Veri toplama, Eleştirel inceleme

KAYNAKÇA

- Akpan-Idiok, P. A. ve Anarado, A. N. (2014). Perceptions of burden of caregiving by informal caregivers of cancer patients attending University of Calabar Teaching Hospital, Calabar, Nigeria. *Pan African Medical Journal*, 18(June). doi:10.11604/pamj.2014.18.159.2995
- Chang, H. Y., Chiou, C. J. ve Chen, N. Sen. (2010). Impact of mental health and caregiver burden on family caregivers' physical health. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50(3), 267–271. doi:10.1016/j.archger.2009.04.006
- Chindaprasirt, J., Limpawaeana, P., Pakkaratho, P., Wirasorn, K., Sookprasert, A., Kongbunkiat, K. ve Sawanyawisuth, K. (2014). Burdens among caregivers of older

- adults with advanced cancer and risk factors. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(4), 1643–1648.
- Corà, A., Partinico, M., Munafò, M. ve Palomba, D. (2012). Health risk factors in caregivers of terminal cancer patients: A Pilot Study. *Cancer Nursing*, 35(1), 38–47. doi:10.1097/NCC.0b013e31820d0c23
- Çam, O. (1992). Tükenmişlik envanterinin geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması, *Vii. Ulusal Psikoloji Kongresi Kitabı*, Bayraktar R, Dağ I, Editörler, Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara, 155-160.
- Egici, M. T., Kök Can, M., Toprak, D., Öztürk, G. Z., Esen, E. S., Özen, B. ve Sürekci, N. (2019). Palyatif Bakım merkezlerinde tedavi gören hastalara bakım veren bireylerin bakım yükleri ve tükenmişlik durumları. *Journal of Academic Research In Nursing*, 5(2), 123–131. doi:10.5222/jaren.2019.38247
- Ergin, C. (1992), “Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve maslach tükenmişlik ölçeği”nin uyarlanması”, *7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, Hacettepe Üniversitesi, Editörler: R. Bayraktar ve G. Dağ, Ankara, 143-154.
- Fertelli, T. K. ve Tuncay, F. Ö. (2019). İnmeli bireye bakım verenlerde bakım yükü , sosyal destek ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Journal of Academic Research In Nursing*, 5(2), 107–115. doi:10.5222/jaren.2019.52386
- Garlo, K., O’Leary, J. R., Van Ness, P. H. ve Fried, T. R. (2010). Burden in caregivers of older adults with advanced illness. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(12), 2315–2322. doi:10.1111/j.1532-5415.2010.03177.x
- Higginson, I. J. ve Gao, W. (2008). Caregiver assessment of patients with advanced cancer: Concordance with patients, effect of burden and positivity. *Health and Quality of Life Outcomes*, 6, 1–8. doi:10.1186/1477-7525-6-42
- İnci, F. H. ve Erdem, M. (2008). bakım verme yükü ölçeği’nin Türkçe’ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4), 85–95.
- Kabataş Yıldız, M. ve Ekinci, M. (2017). Kanserli hastaya bakım veren aile üyelerinin bakım yükleri ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(3), 176–184. doi:10.5222/head.2017.176
- Karaaslan, A. (2013). Kanserli hastalara bakım veren aile üyelerinin bakım yükü ve algıladıkları sosyal destek düzeyi. Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- Kav, S., Hanoğlu, Z. ve Algier, L. (2008). Türkiye’de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Literatür taraması. *UHOD - Uluslararası Hematoloji-Onkoloji Dergisi*, 18(1), 32–38.
- Koç, Z., Sağlam, Z. ve Çınarlı, T. (2016). Kanser tanısı almış olan bireylere bakım veren hasta yakınlarının bakım verme yükü ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 99–116.
- Mollica, M. A., Litzelman, K., Rowland, J. H. ve Kent, E. E. (2017). The role of medical/nursing skills training in caregiver confidence and burden: A CanCORS study.

Cancer, 123(22), 4481–4487. doi:10.1002/cncr.30875

- Öner, Ö. İ. (2012). Onkoloji hastalarına bakım verenlerin bakım verme yükü ve algıladıkları sosyal desteğin incelenmesi. Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Orak, O. S. ve Sezgin, S. (2015). Kanser hastasına bakım veren aile bireylerinin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 6(1), 33–39. doi:10.5505/phd.2015.02986
- Özdemir, Ü., Taşçı, S., Kartın, P., Çürük, G. N., Nemli, A. ve Karaca, H. (2017). Kemoterapi Alan bireylerin fonksiyonel durumu ve bakım verenlerin yükü. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 49–61.
- Şahin, Z. A., Polat, H. ve Ergüney, S. (2009). Kemoterapi alan hastalara bakım verenlerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 1–9.
- Vahidi, M., Mahdavi, N., Asghari, E., Ebrahimi, H., Eivazi Ziaei, J., Hosseinzadeh, M., ... Kermani, I. A. (2016). Other side of breast cancer: factors associated with caregiver burden. *Asian Nursing Research*, 10(3), 201–206. doi:10.1016/j.anr.2016.06.002