

ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2023-100660

Kronik Hastalığı Olan Yaşlı Yakınlarına Bakım Verenlerdeki Afet Hazırbulunuşluk Düzeyi ile Kahramanmaraş Depremi Sonrasındaki Bakım Yüğü Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı ve Kesitsel Bir Araştırma

The Relationship Between the Disaster Readiness Level of Caregivers of Elderly Relatives with Chronic Diseases and the Care Burden After the Kahramanmaraş Earthquake: A Descriptive and Cross-Sectional Study

Uğur DOĞAN^a, Meltem SUNGUR^a, Büşra ATSAL KILIÇ^b

^aKilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Kilis, Türkiye

^bKilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları ABD, Kilis, Türkiye

Bu çalışma, 25. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde (8-12 Kasım 2023, Antalya) poster olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, kronik hastalığı olan yaşlı yakınlarına bakım verenlerin afet hazırbulunuşluğunun 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleri sonrasındaki bakım verme yükü ile ilişkisinin incelenmesi amaçlandı. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan çalışma Mayıs-Haziran 2023 tarihlerinde, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen 11 şehri kapsayacak şekilde 183 katılımcı ile yürütüldü. Veriler bireysel bilgi formu, Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği ve Bakım Verme Yükü Ölçeği kullanılarak çevrim içi ortamda toplandı. Elde edilen veriler SPSS 20.0 programı kullanılarak değerlendirildi ve anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma kullanıldı. **Bulgular:** 18-25 yaş aralığında, üniversite mezunu, geliri giderinden fazla ve deprem öncesi afet eğitim almış olan bakım verenlerin Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği puanlarının daha yüksek olduğu görüldü ($p < 0,05$). Eşinin anne ve babasına bakım verenlerin ve 61 ay ve üzerinde bir süre bakım verenlerin bakım yükünün daha yüksek olduğu bulundu ($p < 0,05$). Bakım verenlerdeki afet hazırbulunuşluk düzeyi ile deprem sonrası bakım verme yükü arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlendi ($r = -0,385$, $p < 0,05$). **Sonuç:** Bakım vericilerin afet hazırbulunuşluk düzeyini artıracak çalışmalar yapılarak gelecekte yaşanabilecek afetlerde kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin karşılaştığı bakım problemleri engellenebilir. Afet risk azaltma programları yapılırken yaşlı, düşük gelire sahip ve düşük eğitim seviyesi olan dezavantajlı gruplar hedeflenmelidir.

ABSTRACT Objective: This study aims to investigate the relationship between the disaster preparedness of caregivers for elderly individuals with chronic illnesses and the caregiving burden following the earthquake. **Material and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted between May and June 2023, including 183 participants from 11 cities affected by the earthquakes centered in Kahramanmaraş on February 6, 2023. Data were collected through an online platform using an individual information form, a disaster preparedness scale, and a caregiving burden scale. The data obtained was evaluated using the SPSS 20.0 program and significance was accepted as $p < 0.05$. In evaluating the data; number, percentage, arithmetic mean and standard deviation were used as descriptive statistics. **Results:** Caregivers in the 18-25 age range, university graduates, with incomes exceeding their expenses, and those who had received disaster education before the earthquake were higher disaster preparedness scale scores ($p < 0.05$). Caregivers responsible for the care of spouse's parents and those providing care for 61 months or more experienced higher caregiving burdens ($p < 0.05$). A negative correlation was identified between the level of disaster preparedness among caregivers and the caregiving burden after the earthquake ($r = -0.385$, $p < 0.05$). **Conclusion:** Future studies aimed at enhancing the disaster preparedness of caregivers can prevent caregiving problems for elderly individuals with chronic illnesses in potential future disasters. Programs to reduce the risk of disaster should target on disadvantaged groups such as the elderly, the poor, and those with low levels of education.

Anahtar Kelimeler: Afet hazırbulunuşluk; bakım verenin yükü; depremler; kronik hastalık

Keywords: Disaster preparedness; caregiver burden; earthquakes; chronic disease

Correspondence: Meltem SUNGUR

Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Kilis, Türkiye

E-mail: meltem.sungur@kilis.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 06 Dec 2023

Received in revised form: 13 Feb 2024

Accepted: 13 Feb 2024

Available online: 29 Feb 2024

2146-8893 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı tanımlamaya göre afet; beklenmeyen, kurumun olanakları ve kapasitesini aşan, normal işleyişi bozan, dışarıdan yardım gerektiren ani ekolojik olgudur. Afetler, ortaya çıktığı bölgede ciddi yıkımlara neden olarak insanların hayati rutinlerinde aksamalara neden olmaktadır. Afetler bazen doğal nedenlerle bazen de insan elinden çıkan durumlara bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Doğal afetlerin ortaya çıkmasında coğrafi yapılar etkili olmaktadır. Örneğin Kuzey Amerika kıtasında etkili temel doğal afet kasırgalar iken Güneydoğu Asya'da aşırı yağışların sonucunda oluşan seller insanların yaşamını olumsuz etkilemektedir. Türkiye, bulunduğu coğrafi konum nedeniyle sel, heyelan, orman yangını ve deprem gibi pek çok doğal afeti acı bir şekilde tecrübe etmiştir.^{1,2}

Afetlerin etkilediği bölgelerde sağlık, ulaşım, enerji santralleri, eğitim, içme suyu hatları ve gıda temini gibi pek çok hizmette aksamalar meydana gelebilir. Yaşanan aksamaların hayati olumsuz etkilemesiyle ulusal/uluslararası yardıma gereksinim duyulabilir.¹ Bireysel, toplumsal veya hükümet düzeyinde alınacak önlemlerle afete hazırbulunuşluk düzeyinin artırılmasıyla afetlerin oluşturacağı zararlar en az seviyeye düşürülebilir. Özellikle; afetlerin ilk 72 saatinde afet hazırbulunuşluğun yüksek olması, afet sonucu yaşanabilecek çeşitli olumsuz durumları engelleyebilir.²

Afetlerden etkilenen hizmetlerden biri de sağlık hizmetidir. Sağlık hizmeti, sadece afetin neden olduğu hastalık veya yaralanmaların tedavisi için değil aynı zamanda kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin kesintisiz tedavi/bakım alması için de hayati derecede önemlidir.³ Bir afet sonrasında sağlık hizmetleri; sıklıkla, yaralanan ve cerrahi müdahale gerektiren hastalar gibi vakalarla ilgilenirken kronik hastalığı olan bireyler göz ardı edilebilmektedir. Kronik hastalığı olan bireyler, afet sonrasında hastalık yönetimi ile ilgili çeşitli sorunlar yaşamaktadır. Ryan ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada, afet sonrası dönemde kronik hastalığı olan bireylerin; solunum sıkıntısı, stres, anksiyete, yorgunluk ve ilaçlarına ulaşamama gibi sorunlar yaşadığı bildirilmektedir.⁴ Toplumdaki kırılgan gruplardan birisi olan kronik hastalığa sahip yaşlılar, afetlerden daha fazla etkilendiğinden onlara bakım veren bireylerin bakım yükü de artabilir.⁵ Afet

sonrası dönemde bakım vericiler, hem afetin hem de bakım verdikleri bireyin oluşturduğu yükü baş etmek zorunda kalmaktadır.^{6,7}

Kahramanmaraş/Türkiye merkezli olarak 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen 7,7 ve 7,6 Mw büyüklüğündeki 2 depremden toplam 11 şehir ciddi derecede etkilenmiştir. Asrın felaketi olarak nitelenen 2 büyük depremden, 11 ildeki yaklaşık 14 milyon insan etkilenmiş, 50.000'den fazla kişi hayatını kaybetmiş, 301.000 konut ve işyeri yıkılmış veya ağır/orta hasarlı duruma gelmiştir.⁸ Depremden etkilenen insanlar bir süre ulaşım, sağlık, gıda, içme suyu ve barınma gibi çeşitli insani ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmıştır. Deprem sonrasında hükümet tarafından acil yardım çağrısı yapılmıştır.⁹ Özellikle yaşlı bireylerin bu dönemde mevcut hastalıklarını yönetmekte zorlandığı ve onlara bakım veren bireylerin desteğiyle sorunları çözmeye çalıştıkları bilinmektedir.¹⁰

Bu çalışmada, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleri sonrasında depremden etkilenen şehirlerde kronik hastalığı olan yaşlı yakınlarına bakım verenlerin afet hazırbulunuşluk düzeyinin bakım verme yükü ile ilişkisinin incelenmesi amaçlandı. Araştırma soruları:

Kronik hastalığı olan yaşlı yakınlarına bakım verenlerin afet hazırbulunuşluk düzeyine etki eden faktörler nelerdir?

Kronik hastalığı olan yaşlı yakınlarına bakım verenlerin deprem sonrasındaki bakım verme yüküne etki eden faktörler nelerdir?

Kronik hastalığı olan yaşlı yakınlarına bakım verenlerin afet hazırbulunuşluk düzeyi ile deprem sonrasındaki bakım verme yükü arasında ilişki var mıdır?

■ GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Çalışma, tanımlayıcı ve ilişkili arayıcı tiptedir.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Çalışma, Mayıs-Haziran 2023 tarihlerinde yürütüldü. Çalışma, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen 11 şehri kapsayacak şekilde

planlandı. Ancak çevrim içi anket yöntemi ile yapılan çalışmaya 9 şehirden katılım sağlanırken Elazığ ve Osmaniye şehirlerinden herhangi bir katılımcıya ulaşamadı. Örneklem sayısının belirlenebilmesi için önceki araştırma sonuçları incelendiğinde, aile üyeleri tarafından kronik hastalığı olan yakınlarına bakım veren bireylerin %71’inde yüksek düzeyde bakım yükü ifade edilmiştir.¹¹ Bu sonuca göre yapılan güç analizinde, evrenin bilinmediği popülasyonda gerekli minimum örneklem sayısı 135 olarak belirlendi ($\alpha=0,05$, $1-\beta=0,80$ “margin hata”=%5). Çalışma, kronik hastalığı olan yaşlı yakınına bakım veren 183 katılımcı ile tamamlandı. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; gönüllü olmak, depremden sonraki ilk 72 saatte depremden etkilenen 11 ilden birisinde yaşamış olmak, kronik hastalığı olan 65 yaş üstü bir bireye bakım veriyor olmak, çevrim içi anket doldurmaya uygun teknolojik altyapıya sahip olmak, herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısına sahip olmamak, okuryazar ve 18 yaş ve üzerinde olmaktır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmacının veri toplama aşamasında; bireysel bilgi formu, “Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği” ve “Bakım Verme Yükü Ölçeği” kullanıldı. Tüm ölçeklerin kullanımı ile ilgili sorumlu yazarlardan izinler alındı. Veri formlarının tamamı bakım veren bireyler tarafından dolduruldu. Tüm formlar “Google Forms” uygulamasına yüklenerek bir erişim linki oluşturuldu. Ölçekler ve bilgilendirilmiş olur formunu içeren bu link; SMS, e-posta ve sosyal medya gibi araçlar kullanılarak bakım veren bireylere gönderildi. Araştırmaya katılan her bireyin kendi çevrelerine araştırma katılım mesajını ulaştırması istendi. Böylece belirlenen örneklem grubuna ulaşılması hedeflendi. Yeni katılımcıların olmaması üzerine veri toplama aşaması 183 katılımcı ile tamamlandı.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bireysel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak oluşturuldu.¹²⁻¹⁴ Bu form yaş, cinsiyet, çalışma durumu, gelir durumu, medeni durum, deprem deneyimleri ve bakım verme durumu gibi bilgilerin yer aldığı formdur.

Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği

Şentuna ve Çakı tarafından 2020 yılında geliştirilen, 13 madde ve 4 boyuttan oluşan bir ölçme aracıdır. Ölçek “afet fiziksel koruma”, “afet planlama”, “afet yardım” ve “afet uyarı sistemleri” olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekteki maddeler, “Kesinlikle hayır”, “Hayır”, “Evet”, “Kesinlikle evet” biçiminde 4’lü Likert formatındadır. Ölçekten alınabilecek en az puan 13, en çok puan ise 52’dir. Ölçekten elde edilen puan arttıkça afet hazırbulunuşluk düzeyi artmaktadır. Ölçeğin tamamı için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,82’dir.¹⁵

Bakım Verme Yükü Ölçeği

Zarit, Reever ve Bach-Peterson tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenirliği İnci ve Erdem tarafından 2008 yılında yapılan ölçek; bakım gereksinimi olan bireye veya yaşlıya bakım verenlerin yaşadığı stresi değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Bakım vermenin bireyin yaşamı üzerine olan etkisini belirleyen 22 ifadeden oluşan ölçek; “Asla, Nadiren, Bazen, Sık sık ya da hemen Her zaman” şeklinde 0’dan 4’e kadar değişen Likert tipi değerlendirmeye sahiptir. Ölçekten en az 0, en fazla 88 puan alınabilmektedir. Ölçek puanının yüksek olması, yaşanan sıkıntının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,90’dır.¹⁶

VERİLERİN ANALİZİ

Elde edilen veriler SPSS 20.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma kullanıldı. Analizler sonucunda, verilerin normal dağılım varsayımlarını sağlamadığı belirlendi. Ölçek puanlarının kategorik değişkenlere göre farklılığı Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi ile incelendi. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlendi.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmaya başlamadan önce kullanılacak ölçeklerin sorumlu yazarlarına e-posta gönderilerek ölçek kullanım izinleri alındı. Çalışmanın yapılabilmesi için

Kilis 7 Aralık Üniversitesi Etik Kurulundan yazılı izin alındı (tarih: 20 Mayıs 2023, no: 2023/10). Çalışma çevrim içi yapıldığından katılımcılardan yazılı onay alınamadı. Ancak çalışmaya başlamadan önce gerekli bilgilendirmeleri içeren bir mesaj gönderilerek bilgilendirilmiş olur formu onaylatıldı. Katılım şartlarını kabul eden bireyler çalışmaya dâhil edildi. Çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütüldü.

BULGULAR

BAKIM VERENLERİN BİREYSEL ÖZELLİKLERİ

Bakım verenlerin çoğunluğunun kadın (%79,2) olduğu, 64'ünün (%35) 42 yaş ve üzerinde olduğu, 94'ünün (%51,4) okuryazar/ilkokul mezunu olduğu,

98'inin (%53,6) gelirinin giderine eşit olduğu, 163'ünün (%89,1) deprem öncesi afet eğitimi aldığı, 58'inin (%31,7) depremin ilk 72 saatini Gaziantep'te geçirdiği ve 100'ünün (%54,6) bu sürede bir evde kaldığı belirlendi. Bakım verenlerin afet hazırbulunuşluk düzeyleri incelendiğinde; 18-25 yaş aralığında olanların, üniversite mezunu olanların, geliri giderinden fazla olanların ve deprem öncesi afet eğitim almış olanların Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği puanlarının daha yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$) (Tablo 1).

BAKIM ALANLARIN BİREYSEL ÖZELLİKLERİ

Bakım alan bireylerin çoğunluğunun 65-70 (%45,9) yaş aralığında olduğu, 132'sinin (%72,1) kadın olduğu, 101'inin (%55,2) 2-3 kronik hastalığa sahip ol-

TABLO 1: Bakım veren bireylerin bazı özelliklerine göre afet hazırbulunuşluk puanı.

		n (%)	Afet hazırbulunuşluk $\bar{X} \pm SS$	U/KW	p değeri
Cinsiyet	Kadın	145 (79,2)	29,46 $\pm$ 3,98	2,643	0,700
	Erkek	38 (20,8)	29,42 $\pm$ 3,89		
Yaş	18-25	42 (23)	30,45 $\pm$ 3,62	13,376	0,004
	26-33	37 (20,2)	28,81 $\pm$ 3,67		
	34-41	40 (21,9)	27,93 $\pm$ 3,74		
	42 ve üstü	64 (35)	30,11 $\pm$ 4,18		
Eğitim durumu	Okuryazar/İlköğretim	94 (51,4)	28,77 $\pm$ 4,18	8,544	0,014
	Lise	40 (21,9)	29,55 $\pm$ 3,5		
	Üniversite	49 (26,8)	30,67 $\pm$ 3,6		
Gelir durumu	Gelir giderden az	62 (33,9)	28,32 $\pm$ 3,8	10,680	0,005
	Gelir gidere eşit	98 (53,6)	29,79 $\pm$ 3,77		
	Gelir giderden fazla	23 (12,6)	31,04 $\pm$ 4,45		
Depremin ilk 72 saatini geçirdiğiniz şehir	Adana	4 (2,2)	30,25 $\pm$ 1,26	1,245	0,076
	Adıyaman	4 (2,2)	24,00 $\pm$ 5,83		
	Diyarbakır	13 (7,1)	28,69 $\pm$ 3,35		
	Gaziantep	58 (31,7)	29,67 $\pm$ 3,77		
	Hatay	21 (11,5)	29,62 $\pm$ 4,02		
	Kahramanmaraş	26 (14,2)	27,58 $\pm$ 4,43		
	Kilis	10 (5,5)	32,40 $\pm$ 3,69		
	Malatya	7 (3,8)	29,86 $\pm$ 3,24		
	Şanlıurfa	40 (21,9)	30,15 $\pm$ 3,45		
Deprem öncesi depreme yönelik afet eğitimi alma	Evet	20 (10,9)	31,95 $\pm$ 4,75	935,500	0,002
	Hayır	163 (89,1)	29,14 $\pm$ 3,75		
Deprem sonrası ilk 72 saatte barınma yeri	Ev	100 (54,6)	29,06 $\pm$ 3,96	2,342	0,310
	Çadır	37 (20,2)	29,38 $\pm$ 4,31		
	Açık alanlarda	46 (25,1)	30,35 $\pm$ 3,57		

SS: Standart sapma; U: Mann-Whitney U testi; KW: Kruskal-Wallis testi.

duğu, 87'sinin (%47,5) engelliliğinin olmadığı, 116'sının (%63,4) günlük ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayabildiği, 93'ünün (%50,8) bakım veren bireylerle anne-baba-kardeş gibi 1. derece yakınlık bağı olduğu ve 77'sinin (%42,1) 1-12 aydır bakım aldığı belirlendi. Bakım alan yaşlı yakınlarının bireysel özelliklerine göre bakım yükünün değişimi incelendiğinde, eşinin anne-babasına bakım verenler ile 61 ay ve üzerinde bir süredir bakım verilenlerin bakım yükünün daha yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$) (Tablo 2).

BAKIM VERENLERİN AFET HAZIRBULUNUşLUK DÜZEYİ VE BAKIM VERME YÜKÜ ARASINDAKİ İLİşKİ

Kronik hastalığı olan yaşlı yakınlarına bakım verenlerdeki afet hazırbulunuşluk düzeyinin bakım yükü ile ilişkisi incelendi. Yapılan analiz sonucunda, bakım verenlerdeki afet hazırbulunuşluk düzeyi ile deprem sonrası bakım verme yükü arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu belirlendi ($r=-0,385$, $p<0,05$) (Tablo 3).

TARTIşMA

Afet hazırbulunuşluğun yüksek seviyede olması, depremlerin oluşturacağı yıkıcı etkilerin azaltılmasında oldukça önemlidir. Deprem öncesinde hem kamusal hem de bireysel olarak alınacak çeşitli önlemler sayesinde deprem sonrası dirençlilik artırılabilir.¹⁷ Büyük afetler deneyimleyen toplumların afet farkındalık düzeyinin daha yüksek olduğu bilinmektedir.¹⁸ Geçmiş afet deneyimleri göstermektedir ki afet hazırbulunuşluğu yüksek olan bireyler ve toplumlar afetlerin yıkıcı etkileriyle daha kolay baş edebilmişlerdir.¹⁹ çalışmamızın sonuçlarından anlaşılmaktadır ki 18-25 yaş aralığında olanların, üniversite mezunu olanların, geliri giderinden fazla olanların ve deprem öncesi afet eğitimi almış olanların afet hazırbulunuşluk düzeyi daha yüksektir. Yapılan literatür incelemesinde de gençlerin, yüksek eğitlimlilerin, yüksek gelire sahip olmanın afet hazırbulunuşluğu artırdığı bildirilmektedir.²⁰ Afet risk azaltma programları yapılırken yaşlı, düşük gelire sahip ve düşük eğitim se-

TABLO 2: Bakım alan bireylerin bazı özelliklerine göre bakım verme yükü puanları.

		n (%)	Bakım veren yükü		p değeri
			$\bar{X}\pm SS$	U/KW	
Yaş	65-70	84 (45,9)	52,44 $\pm$ 14,36	1,641	0,440
	71-80	69 (37,7)	52,72 $\pm$ 12,51		
	81 ve üzeri	30 (16,4)	56,97 $\pm$ 16,19		
Cinsiyet	Kadın	132 (72,1)	53,59 $\pm$ 14,46	3,243	0,703
	Erkek	51 (27,9)	52,51 $\pm$ 12,96		
Kronik hastalık sayısı	1 hastalık	44 (24,0)	52,81 $\pm$ 16,29	0,910	0,635
	2-3 hastalık	101 (55,2)	54,01 $\pm$ 14,09		
	4 ve üzeri hastalık	38 (20,8)	51,92 $\pm$ 10,97		
Engellilik durumu	Görme engeli	43 (23,5)	51,28 $\pm$ 12,90	7,808	0,051
	İşitme-anlama engeli	36 (19,7)	54,97 $\pm$ 12,58		
	Ortopedik engel	17 (9,3)	60,59 $\pm$ 12,50		
	Engellilik yok	87 (47,5)	52,16 $\pm$ 15,06		
Günlük ihtiyaçlarını karşılayabilme durumu	Bağımsız olarak karşılar	116 (63,4)	52,65 $\pm$ 14,76	1,571	0,456
	Yarı bağımlı olarak karşılar	59 (32,2)	54,07 $\pm$ 13,25		
	Tamamen bağımlı olarak karşılar	8 (4,4)	56,88 $\pm$ 7,90		
Bakım veren bireyle yakınlığı	Anne-baba-kardeşi	93 (50,8)	52,04 $\pm$ 12,97	14,789	0,001
	Dede-nine	48 (26,2)	49,15 $\pm$ 13,36		
	çocuğunun eşi	42 (23)	60,79 $\pm$ 14,54		
Bakım alma süresi (ay)	1-12	77 (42,1)	48,9 $\pm$ 13,26	13,950	0,001
	13-60	53 (29)	56,26 $\pm$ 11,81		
	61 ve üstü	53 (29)	56,7 $\pm$ 15,61		

SS: Standart sapma; U: Mann-Whitney U testi; KW: Kruskal-Wallis testi.

TABLO 3: Bakım verenlerin afet hazırbulunuşluk düzeyi ve bakım verme yükü arasındaki ilişki

		Bakım verme yükü
Afet hazırbulunuşluk	r	-0,385
	p değeri	0,001

r: Spearman'ın sıralama korelasyonu.

viyesi olan dezavantajlı grupların hedeflenmesi toplumun afet dirençliliğinin artırılmasına katkı sağlayacaktır.

Çalışmamızda, eşinin annesi veya babasına bakım verenlerin ve 61 aydan daha uzun süredir bakım verenlerin bakım yükünün daha yüksek olduğu görüldü. Yeşil ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada da bakım verdiği bireyle yakın akrabalık bağı olmayanların bakım yükünün daha yüksek olduğu görüldü.²¹ Gök Metin ve Helvacı tarafından yapılan bir başka çalışmada ise bakım verme süresi fazla olan bakım vericilerin bakım yükünün daha fazla olduğu görülmüştür.²² Bakım verme fiziksel/zihinsel olarak zorlayıcı, zaman gerektiren, karmaşık ve pahalı bir yardım sürecidir.⁷ Akrabalık ilişkisinin güçlü olmadığı bireylere uzun süre bakım verme bu yardım sürecini sancılı bir hâle getirebilir. Bakım verilen bireyle güçlü ilişkilerin olmaması ve uzamış bakım sürelerine bağlı gelişen bağımlılık hissi, bakım yükünün artmasında etkili olabilir. Baş etmek zorunda olduğu tüm bu yüklere rağmen kronik hastalığı olan yakınlarına bakım veren bireyler, idareciler tarafından önemli bir toplumsal kaynak olarak görülmektedir. Ancak "Sendai Afet Riskinin Azaltılması Çerçevesi 2015-2030" programında "toplumun tamamı" yaklaşımının, benimsenmesi tavsiye edilmektedir. Bu yaklaşıma göre afet sonrası oluşacak olumsuz durumların etkisini azaltmak için tüm toplumsal kaynaklardan etkin faydalanılması gerekmektedir.⁷ Bu amaçla yakınlarına kendi evlerinde bakım veren bireyler önemli bir kaynak olarak görülmelidir. Bu gruba verilecek destek ve eğitimlerle kronik hastalığı olan bireylerin ev ortamında daha kaliteli bir bakım alması sağlanabilir.

Çalışmamızdaki bakım vericilerin afet hazırbulunuşluk düzeyi ile bakım verme yükleri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görüldü. Bakım yükü artan bireyler yaşam kalitesinde azalma, depresyon

ve anksiyete gibi çeşitli sorunlar yaşamaktadır.²³ Afet sonrası dönemde hem afetin hem de bakım verdiği bireyin oluşturacağı yüklerle mücadele etmek durumunda kalan bakım verenlerin afet hazırbulunuşluğunun artırılması gerekmektedir. Afet hazırbulunuşluğu yüksek olan bireylerin gerek afet öncesi gerekse afet sonrası döneme ilişkin aldığı önlemler afetlerin yıkıcı etkilerinin azaltılmasında etkili olabilir. Bakım vericilerin afet hazırbulunuşluk düzeyini artıracak çalışmalar yapılarak gelecekte yaşanabilecek afetlerde kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin karşılaşılabilecek bakım problemleri engellenebilir.

ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Veriler çevrim içi anket yöntemi ile toplandığından akıllı cep telefonu, tablet, bilgisayar erişimi olmayan bakım vericilere ulaşamadı. Çalışma 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremlerinde en çok etkilenen 11 ili kapsamına rağmen Elazığ ve Osmaniye şehrlerinden katılım olmadı. Bu durumlardan dolayı elde edilen veriler genellenemez. İleride bu konu ile ilgili çalışmak isteyen araştırmacılar çalışmamızdaki sınırlılıkları göz önünde bulundurmalıdır.

SONUÇ

Gençlerin, deprem öncesi afet eğitimi almış olanların, gelir ve eğitim düzeyi yüksek olanların afet hazırbulunuşluk düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca eşinin annesi veya babasına bakım verenlerin ve 61 aydan daha uzun süredir bakım verenlerin bakım yükünün daha yüksek olduğu görüldü. Bakım vericilerin afet hazırbulunuşluk düzeyi ile deprem sonrası bakım verme yükleri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulundu.

Afet risk azaltma programları yapılırken yaşlı, düşük gelire sahip ve düşük eğitim seviyesi olan dezavantajlı grupların hedeflenerek toplumun afet dirençliliğinin artırılması sağlanmalıdır. Kronik hastalığı olan yaşlı yakınlarına bakım veren bireylere verilecek destek ve eğitimlerle ev ortamında daha kaliteli bir bakım sağlanabilir. Asrın felaketi olarak tanımlanan 6 Şubat 2023 depremleri sonrasında zaman kaybetmeden afet farkındalığı yükselmiş olan Türk toplumunda gelecek afetler için kapsamlı risk azaltma planları yapılmalıdır. Bakım vericilerin afet hazırbulunuşluk düzeyini artıracak çalışmalar yapılarak gelecekte yaşanabilecek afet-

lerde kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin karşılaştığı bakım problemleri engellenebilir.

Yıkıcı depremler sık sık tekrar eden durumlar değildir. Bu nedenle literatürde ülkemizdeki yıkıcı depremler sonrasında bakım vericilerin bakım yükünün yeterince incelenmediği bilinmektedir. Çalışmamızdan elden edilen veriler afet hazırbulunuşluğun bakım veren yükü ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Konu ile ilgili ileride yapılacak araştırmalar için çalışmamızın verileri yol gösterici olacaktır. Yapılacak çalışmalarda dezavantajlı grupların afet hazırbulunuşluk düzeylerine odaklanılabilir. Ayrıca etkin risk azaltma planlarının yapılabilmesi için kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet,

gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Uğur Doğan, Meltem Sungur, Büşra Atsal Kılıç; **Tasarım:** Uğur Doğan; **Denetleme/Danışmanlık:** Uğur Doğan, Meltem Sungur, Büşra Atsal Kılıç; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Meltem Sungur, Büşra Atsal Kılıç; **Analiz ve/veya Yorum:** Uğur Doğan, Meltem Sungur; **Kaynak Taraması:** Uğur Doğan, Meltem Sungur; **Makalenin Yazımı:** Uğur Doğan; **Eleştirel İnceleme:** Uğur Doğan, Meltem Sungur, Büşra Atsal Kılıç.

KAYNAKLAR

1. Bahadır H, Uçku R. Uluslararası acil durum veri tabanına göre Türkiye Cumhuriyeti tarihindeki afetler [Disasters in the Republic of Turkey According to the international disaster database]. Doğal Afetler ve Çevre Derg. 2018;31(4):28-33. doi: 10.21324/dacd.348117
2. Taşkıran G, Baykal Ü. Afetler ve Türkiye'de hemşirelerin afetlere hazır olma durumları: literatür inceleme [Disasters and nurses' preparedness for disasters in Turkey: literature review]. Sağlık ve Hemşire Yönetimi Derg. 2017;4(2):79-88. https://jag.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD_4_2_79_88.pdf
3. Aitsi-Selmi A, Murray V. Protecting the health and well-being of populations from disasters: health and health care in the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030. Prehosp Disaster Med. 2016;31(1):74-8. PMID: 26675042.
4. Ryan BJ, Franklin RC, Burkle FM, Smith EC, Aitken P, Leggat PA. Determining key influences on patient ability to successfully manage noncommunicable disease after natural disaster. Prehosp Disaster Med. 2019;34(3):241-50. PMID: 31079592.
5. Çakır Ö, Atalay G. Afetlerde özel gereksinimli grup olarak yaşlılar [Elderly people as a group of citizens with special requirements in disasters]. Resilience Journal. 2020;4(1):169-86. doi: 10.32569/resilience.630540
6. Davis JR, Wilson S, Brock-Martin A, Glover S, Svendsen ER. The impact of disasters on populations with health and health care disparities. Disaster Med Public Health Prep. 2010;4(1):30-8. PMID: PMC2875675.
7. Pickering CJ, Dancsey M, Paik K, O'Sullivan T. Informal caregiving and disaster risk reduction: a scoping review. Int J Disaster Risk Sci. 2021;12(2):169-87. https://doi.org/10.1007/s13753-021-00328-8
8. Marangoz M, İzci Ç. Doğal afetlerin ekonomik, sosyal ve çevresel etkilerinin 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler bağlamında girişimler açısından değerlendirilmesi [Evaluation of the economic, social and environmental impacts of natural disasters on entrepreneurs in the context of the february 6, 2023 Kahramanmaraş centered earthquakes]. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi. 2023;24(52):1-30. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3091756
9. Olcay Ö. AFAD'dan depremle ilgili açıklama: Arama ve kurtarma alanında uluslararası yardım çağrısında bulunuldu. Anadolu Ajansı. 6 Şubat 2023. [Erişim tarihi: 16 Kasım 2023]. Erişim linki: https://www.aa.com.tr/tr/gundem/afaddan-depremle-ilgili-aciklama-arama-ve-kurtarma-alaninda-uluslararasi-yarim-cagrisinda-bulunuldu/2807227
10. Duruel M. Kırılganlık ve dirençlilik kesişiminde yaşlıların afet deneyimleri Hatay örneğinde 6 Şubat 2023 depremleri [Disaster experiences of the older adults at the intersection of vulnerability and resilience: the February 6, 2023 earthquakes in the case of Hatay]. PESA Uluslar Sos Araştırmalar Derg. 2023;9(2):103-20. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3254900
11. Lynch SH, Shuster G, Lobo ML. The family caregiver experience - examining the positive and negative aspects of compassion satisfaction and compassion fatigue as caregiving outcomes. Aging Ment Health. 2018;22(11):1424-31. PMID: 28812375.
12. Bulat Ç, Özbaşı D. Üniversite personelinin afet yönetimi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi örneği [Examination of university personnel's knowledge, attitudes and behaviors about disaster management: the example of Çanakkale Onsekiz Mart University]. Uluslar Sos ve Eğitim Bilim Derg. 2021;16:68-82. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1980023
13. Şahin Y, Lamba M, Öztıp S. Üniversite öğrencilerinin afet bilinci ve afete hazırlık düzeylerinin belirlenmesi [Determination of disaster awareness and preparedness level of university students]. Medeni Araştırmalar Derg. 2018;3(6):149-59. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/612822

14. Wakui T, Agree EM, Saito T, Kai I. Disaster preparedness among older Japanese adults with long-term care needs and their family caregivers. *Disaster Med Public Health Prep.* 2017;11(1):31-8. PMID: 27460161.
15. Şentuna B, Çakı F. Balıkesir örnekleminde bir ölçek geliştirme çalışması: Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği [A scale development study in Balıkesir sampling: Disaster Preparedness Scale]. *İdealkent.* 2020;11(31):1959-83. DOI:10.31198/idealkent.728896
16. İnci F, Erdem M. Bakım Verme Yüğü Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği [Validity and reliability of the burden interview and its adaptation to Turkish]. *Anadolu Hemşire ve Sağlık Bilim Derg.* 2010;11(4):85-95. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29438>
17. Cartwright C, Hall M, Lee ACK. The changing health priorities of earthquake response and implications for preparedness: a scoping review. *Public Health.* 2017;150:60-70. PMID: 28645042.
18. Becker JS, Paton D, Johnston DM, Ronan KR, McClure J. The role of prior experience in informing and motivating earthquake preparedness. *Int J Disaster Risk Reduct.* 2017;22:179-93. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2017.03.006>
19. Ao Y, Zhang H, Yang L, Wang Y, Martek I, Wang G. Impacts of earthquake knowledge and risk perception on earthquake preparedness of rural residents. *Nat Hazards.* 2021;107(2):1287-310. DOI: 10.1007/s11069-021-04632-w
20. Mohammad-pajoo E, Ab Aziz K. Investigating factors for disaster preparedness among residents of Kuala Lumpur. *Nat Hazards Earth Syst Sci Discuss.* 2014;2(5):3683-709. doi:10.5194/nhessd-2-3683-2014
21. Yeşil T, Çetinkaya Uslusoy E, Korkmaz M. Kronik hastalığı olanlara bakım verenlerin bakım yükü ve yaşam kalitesinin incelenmesi [Examining of the life quality and care burden of those who are looking after the patients suffering from chronic diseases]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg.* 2016;5(4):54-66. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/371619>
22. Gök Metin Z, Helvacı A. Kalp yetersizliği hastalarına bakım veren aile üyelerinde algılanan bakım yükü ve etkileyen faktörler [Perceived caregiver burden and associated factors among family caregivers providing care for heart failure patients]. *J Cardiovasc Nurs.* 2019;10(22):59-66. doi: 10.5543/khd.2019.59454
23. Domingues NS, Verreault P, Hudon C. Reducing burden for caregivers of older adults with mild cognitive impairment: a systematic review. *Am J Alzheimers Dis Other Dement.* 2018;33(7):401-14. PMID: 30041535.