

ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2024-106892

Palyatif Bakım Hastalarında Bakım Vericilerin Bakım Yüklerinin Belirlenmesi: Tanımlayıcı-Kesitsel Araştırma

Determination of Caregiver Burden in Palliative Care Patients: Descriptive and Cross-Sectional Research

^{id} Velat AKCAN^a, ^{id} Rukuye AYLAZ^b

^aKızıltepe Devlet Hastanesi, Hasta Hakları ve Çalışan Güvenliği Birimi, Mardin, Türkiye

^bİnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Malatya, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırma; palyatif bakım hastalarına bakım veren bakım vericilerin bakım yüklerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma yöntemi ile yapılan araştırma Mardin Eğitim Araştırma Hastanesi, Kızıltepe Devlet Hastanesiyle Midyat Devlet Hastanelerinin palyatif bakım servislerinde yatan veya yatmış olan palyatif bakım hastalarının, iletişime açık olan bakım vericileri ile yapılmıştır. Araştırmanın örnekleme alınması gereken minimum örneklem sayısı, G*power analizi kullanılarak %95 güven aralığında 124 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık, $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan bakım vericilerin %53,2'si erkek, %70,2'si 18-40 yaş aralığında, %69,4'ünün ise en az ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmada çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması kadınlarda $40,46 \pm 13,37$ erkeklerde ise $34,80 \pm 10,06$ olarak bulunurken, bakım vericilerin ölçek puanları en düşük 6, en yüksek 71 ve ortalama $31,17 \pm 1,31$ bulunmuştur. Palyatif hastalarının bakım vericilerinden, kadınların bakım yükleri puan ortalaması $33,48 \pm 14,02$ olarak belirlenip erkeklerden $29,15 \pm 14,91$ daha yüksek bulunmasına rağmen anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bakım vericilerden en yüksek puan ortalaması %5,6'lık olan 61-68 yaş aralığında elde edilmiştir ($38,85 \pm 3,54$). Üniversite mezunu bakım vericilerin puan ortalamaları diğer eğitim seviyelerine göre daha yüksek elde edilirken ($38,50 \pm 16,69$), gelir durumu arttıkça bakım yükünün de arttığı belirlenmiştir ($32,25 \pm 15,66$). Araştırmanın hiçbir safhasında gruplar arasında anlamlı bir farklılık elde edilememiştir. **Sonuç:** Palyatif bakım hastalarına bakım veren bireylerin bakım yükünün incelendiği bu araştırmada bakım yükünün orta seviyede olduğu ve bakım verici üzerinde yüksek bir yük oluşturmadığı belirlenmiştir.

ABSTRACT Objective: This research; It was conducted to determine the care burden of primary caregivers who care for palliative care patients. **Material and Methods:** The research, which was conducted with descriptive and cross-sectional research method, was conducted with the caregivers who were open to communication of palliative care patients who were or were hospitalized in the palliative care services of Mardin Training and Research Hospital, Kızıltepe State Hospital and Midyat State Hospitals. The minimum number of samples required to be included in the study was calculated as 124 with a 95% confidence interval using power analysis. In the research, Introductory Information Form and Zarit Caregiving Burden Scale were used. Statistical significance was considered significant at the $p < 0.05$ level. **Results:** It was determined that 53.2% of the caregivers participating in the research were male, 70.2% were between the ages of 18-40, and 69.4% were at least primary school graduates. In this research, the average age of the individuals participating in the study was 40.46 ± 13.37 for women and 34.80 ± 10.06 for men, while the lowest scale scores of caregivers were 6, the highest was 71, and the average was 31.17 ± 1.31 . Among the caregivers of palliative patients, the average care burden score of women was determined as (33.48 ± 14.02) and although it was found to be higher than that of men (29.15 ± 14.91), no significant difference was detected. The highest mean score among caregivers was obtained in the 61-68 age range, which was 5.6% (38.85 ± 3.54). While the mean score of university graduate caregivers was higher than other education levels (38.50 ± 16.69), it was determined that the care burden increased as the income level increased (32.25 ± 15.66). No significant difference was found between the groups at any stage of the research. **Conclusion:** In this study, which examined the care burden of individuals caring for palliative care patients, it was determined that the care burden was at a medium level and did not create a high burden on the caregiver.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım; hemşirelik; bakım yükü; bakım verici

Keywords: Palliative care; nursing; care burden; caregiver

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Akcan V, Aylaz R. Palyatif bakım hastalarında bakım vericilerin bakım yüklerinin belirlenmesi: Tanımlayıcı-kesitsel araştırma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2025;17(3):745-51.

Correspondence: Velat AKCAN

Kızıltepe Devlet Hastanesi, Hasta Hakları ve Çalışan Güvenliği Birimi, Mardin, Türkiye

E-mail: akcan47@outlook.com.tr

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

Received: 22 Nov 2024

Received in revised form: 03 Feb 2025

Accepted: 11 Mar 2025

Available online: 07 May 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 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/>).



Palyatif bakım; yaşamı ciddi düzeyde etkileyen ve tehdit eden rahatsızlıklardan ve bu rahatsızlıkların erken dönemleriyle birlikte yaşama süresini artırma amacı bulunan ve başka tıbbi tedaviler ile birlikte de uygulanabilen bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca ciddi bir rahatsızlığın neden olduğu semptom, ağrı ve strese yönelik uygulamaları da içinde barındırmaktadır. Bununla birlikte palyatif bakım kavramı hastaya rahatsızlık ile ilgili destek verilmesi olarak da nitelendirilmektedir.^{1,2}

Dünyada nüfusun artmasıyla birlikte yaşlı nüfusun oranı da artmaktadır. Artan yaşlı nüfus oranı ile orantılı olarak palyatif bakım ihtiyacı duyan kişi sayısı da aynı doğrultuda yükselmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından paylaşılan istatistiklerde dünyada her yıl 58 milyon insan ölmekte ve 40 milyon insanda da palyatif bakım gereksinimi ortaya çıkmaktadır.^{3,4}

Palyatif bakım servislerine yatan hastaların %80'i, polikliniklere başvuran hastaların yarısı ve bu hastaların bakım vericilerinin tamamı profesyonel bakımın nasıl yapıldığına ya da hastaya verilecek desteğe gereksinim duymaktadır.^{3,4} Günümüzde ülkemizde ve dünyada büyük bir önem kazanan palyatif bakım kavramı, ağır hastalıklardan dolayı sürekli bakım ihtiyacı duyan hastalara tıbbi açıdan yaklaşım gösterip, zihinsel ve ruhsal anlamda bir iyileşme amacı taşıırken aynı zamanda hastanın primer bakım vericisine psikolojik olarak dayanma gücü ve hastanın durumundan dolayı destek verme amacı taşımaktadır.^{5,6}

Bunun yanı sıra hastanın primer bakım vericisi rolünde bulunan kişiler de hasta ile çok fazla zaman geçirdiklerinden dolayı oldukça önemli bir konumda yer almaktadırlar. Bu kişiler zamanlarının çoğunu hastayla ve hastanın bakımı ile geçirdikleri için kendi yaşamlarını ihmal etme, günlük işlerinden geri kalma, sosyal ortamlarından uzak kalma, yakınlarının acı çekmesini izlemek zorunda kalmak, yetersiz kaldığını hissetmek, tükenmişlik sendromu ve depresyon düzeyine gelebilecek düzeyde psikolojik sorunlar karşılaşıırken kendi sağlığını ihmal etme, yorgunluk ve bitkinlik gibi fiziksel ve ekonomik açıdan da zorluklar ile karşı karşıya kalabilmektedirler.⁶⁻¹⁰

Bu konuda tüm sağlık profesyonelleri özellikle de hemşireler çok önemli bir konumda yer almaktadır.

Hastalara verilen bakımın etkin ve kaliteli olması palyatif bakım hemşiresinin önemini ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca palyatif bakım hemşireliği; hasta eğitimi ve danışmanlık, etkin iletişim, hasta ve ailesinin hastalığa, bakıma olan yaklaşımları, hastanın ağrı, stres, anksiyete ve diğer semptomlarının yönetimi ile birlikte hospis bakımı da kapsamaktadır. Aynı zamanda eğitici bir role de sahip olan hemşirenin hastaya, hastanın ailesine ve hastanın bakım vericisine eksik olduğunu tespit ettiği konularla ilgili olarak hastaya yaklaşım göstermesi, eğitim planlaması ve bu konuları değerlendirmesi de bir mesleki zorunluluktur.^{11,12}

Son yıllarda konunun öneminin anlaşılması üzerine Sağlık Bakanlığı tarafından açılmasına onay verilen palyatif bakım merkezi veya hastanelerde açılan palyatif bakım servislerinin sayısı 2010 yılında yalnızca 9 iken 2017 yılında 252'ye yükselmiş; 2019 yılında merkez sayısı 365'e, toplam yatak sayısı 4.855'e yükselirken bu sayı 2022 yılının Aralık ayı verilerine göre 81 ilin tamamında 415 palyatif bakım merkezinde toplam 5.566 yatak kapasitesi olarak elde edilmiştir.¹³

Palyatif bakım alan hasta sayısının artması, bakım merkezi sayısındaki artış ve palyatif bakımın bu denli önemli hale gelmesi palyatif bakım hastasına bakım veren aile bireylerinin yaşamlarını da etkilemesi olasıdır. Bu çalışmada palyatif bakım gereksinimi duyan hastaların bakım vericilerinin bakım yüklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma yöntemi ile yapılan araştırma Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kızıltepe Devlet Hastanesi ve Midyat Devlet Hastanelerinin, palyatif bakım servislerinde yatan veya yatmış olan palyatif bakım gereksinimi olan hastaların, iletişime açık olan bakım vericileri ile Ağustos-Kasım 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın tüm safhalarında Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uyulmuştur. Araştırmanın örnekleme alınması gereken minimum örneklem sayısı, G*Power Ver. 3.0.10 (Franz Faul, Universität Kiel, Almanya) analizi kullanılarak %95 güven aralığında $d=0,05$, $t=1,96$, $p=0,5$, $q=0,5$ olarak değerlendirildiğinde 124 olarak hesaplanmıştır.¹⁴

Araştırmada 124 palyatif hasta bakım vericisine ulaşılmıştır. Araştırmacının amacına uygun olarak verilerin toplanmasında kullanılan veri toplama araçları; araştırmacı tarafından hazırlanan bakım verici tarafından doldurulan kişisel veri formu ile Zarit tarafından geliştirilen Bakım Verme Yükü Ölçeği kullanılmıştır.¹⁵

Kişisel Veri Formu: Bakım vericilerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla kullanılan form literatüre uygun olarak ilgili araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bakım vericinin yaş, çalışma ve gelir durumu, hasta ile yakınlık, cinsiyet ve ne kadar süredir hastanın bakımını üstlendiğine dair 8 sorudan oluşmaktadır.

Bakım Verme Yükü Ölçeği: Zarit ve ark. tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir.¹⁵ Palyatif bakım ihtiyacı bulunan kişiye veya bu kişinin bakım vericilerinin maruz kaldığı stresi belirlemek için uygulanan bir ölçme ve değerlendirme aracıdır. Primer bakım vericilerin kendileri ya da ilgili araştırmacı tarafından yüz yüze sorularak doldurulan ölçek, palyatif bakım gereksinimi duyan kişiye bakım vermenin bakım verici kişinin yaşam şekli üzerindeki etkilerini belirleyici 22 sorudan oluşmaktadır. Ölçek asla, nadiren, bazen, sık sık, ya da hemen her zaman şeklinde 0'dan 4'e kadar değişen Likert tipi değerlendirmeye sahiptir.¹⁵ Yapılan çalışmalarda ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,87 ile 0,94 arasında, test-tekrar test güvenilirliği ise 0,71 olarak bulunmuştur.¹⁶⁻²⁰ Ölçekten 0 ve 88 arasında puan alınabilmektedir. Ölçek skorunun yüksek olması, bakım verme yükünün ve bakım verirken bireyin yaşadığı sıkıntının yüksek olduğu anlamına gelmektedir.¹⁵ Ölçeğin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği Fadime Hatice İnci ve Müyesser Erdem tarafından 2008 yılında yapılmıştır. İnci ve Erdem tarafından yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,95 olarak bulunmuştur.²¹ Bu çalışmada elde edilen Cronbach alfa katsayısı 0,92 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından hastane palyatif bakım servisinde yatmakta olan veya evde bakım alan palyatif bakım hastalarının bakım vericileriyle tedavi görmekte oldukları kliniklerde veya evlerine gidilerek yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Veriler toplanırken her bir bakım vericiyle yaklaşık 15-20 dk arasında görüşme yapılmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmada elde edilecek bulgular değerlendirilirken SPSS (IBM, Armonk, NY, USA) paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, frekans, yüzde dağılımı ve aritmetik ortalamaları alınmıştır. İstatistiksel anlamlılık, $p < 0,05$ değerinde anlamlı kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK İLKELERİ

Araştırma için Artuklu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Başkanlığı'ndan etik onay (tarih: 14 Ağustos 2023, no: 2023/8-14) alınmıştır. Araştırmayı yapmak ve veri toplamak için Mardin İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılacak olan bakım verici rolündeki bireylerden çalışmaya başlamadan önce sözel onam alınarak çalışmaya başlanmıştır.

BULGULAR

Bu araştırmada palyatif bakım gereksinimi olan bireylere bakım veren bakım vericilerin bakım yükünü tespit etmek amaçlanmıştır. Bakım vericilerden elde edilen kişisel özelliklerine ait veriler [Tablo 1](#)'de verilmiştir.

Araştırmaya katılan bakım vericilerin %53,2'sinin erkek, %46,8'inin kadın, %70,2'sinin 18-40 yaş aralığında, %69,4'ünün ise en az ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca %79'unun da gelir durumunun iyi veya orta seviyede olduğu, %21'inin ise kötü gelir durumunda olduğu belirlenmiştir. Yüzde 54,8'inin evli %45,2'sinin ise bekâr veya dul olduğu belirlenmiştir. Bakım vericilerin %77,4'ünün hastasına bakım süresinin 3 yıl ve altı olduğu ve bakım vericilerin %75,8'inin de palyatif bakım alan hastanın çocuğu olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması kadınlarda $40,46 \pm 13,37$, erkeklerde ise $34,80 \pm 10,06$ olarak elde edilmiştir ($n=124$) ([Tablo 1](#)).

Palyatif hastalarına bakım verenlerin Zarit bakım verme yükü ölçeğine göre en düşük 6 puan, en yüksek 71 puan ve ortalama $31,17 \pm 1,31$ puan aldığı elde edilmiştir. Palyatif hastalarına bakım veren bakım vericilerden kadınların bakım yükleri puan ortalaması $33,48 \pm 14,02$ olarak elde edilirken; erkeklerde $29,15 \pm 14,91$ olarak elde edilmiştir. Kadın

bakım vericilerin puan ortalaması erkeklere göre daha yüksek bulunmasına rağmen istatistiki olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bakım vericilerden en yüksek puan ortalaması %5,6'lık olan 61-68 yaş aralığında elde edilmiştir ($38,85 \pm 3,54$). Üniversite mezunu bakım vericilerin puan ortalamaları diğer eğitim seviyelerine kıyasla daha yüksek elde edilmiştir ($38,50 \pm 16,69$). Gelir durumu arttıkça bakım yükünün biraz daha arttığı belirlenmiştir ($32,25 \pm 15,66$). Bakım verme süresi ile ilgili olarak en yüksek puan ortalaması 4-6 yıldır bakım verici rolünde olan bireylerde tespit edilirken ($36,60 \pm 19,33$), palyatif bakım ihtiyacı olan hasta ile yakın-

TABLO 1: Araştırmaya katılan bakım vericilerin demografik özellikleri

Değişken	Sayı (n=124)	%
Cinsiyet		
Erkek	66	53,2
Kadın	58	46,8
Yaş		
18-30	45	36,3
31-40	42	33,9
41-50	17	13,7
51-68	20	16,1
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	38	30,6
İlkokul	33	26,6
Lise	47	37,9
Üniversite	6	4,9
Gelir durumu		
İyi	32	25,8
Orta	66	53,2
Kötü	26	21
Bakım verme yılı		
1-3 yıl	96	77,4
4-6 yıl	15	12,1
6-10 yıl	13	10,5
Medeni durum		
Evli	68	54,8
Bekâr	56	45,2
Kronik hastalık varlığı		
Evet	30	24,2
Hayır	94	75,8
Yakınlık		
Çocuğu	94	75,8
Kardeşi	16	12,9
Anne-babası	4	3,2
Eşi	10	8,1

TABLO 2: Bakım Vericilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Bakım Yükü Puan Ortalamasının karşılaştırılması

Özellikler	Sayı	Bakım yükü ortalamaları	SS	p değeri ve test
Cinsiyet				
Erkek	66	29,15	14,91	p=0,100
Kadın	58	33,48	14,02	MWU= 0,022
Yaş				
18-30	45	30,40	2,28	
30-40	42	32,69	2,29	F=0,327 ^a
41-50	17	26,00	3,69	
51-60	20	34,14	3,34	
Eğitim durumu				
Okuryazar değil	38	31,81	11,68	
İlkokul	33	28,21	11,78	F=0,391 ^b
Lise	47	31,80	17,87	
Üniversite	6	38,50	16,69	
Gelir durumu				
İyi	32	32,25	15,66	
Orta	66	31,37	15,80	F=0,746 ^b
Kötü	26	29,34	9,52	
Bakım verme yılı				
1-3 yıl	96	30,34	14,00	p=0,306
4-6 yıl	15	36,60	19,33	KW=0,215
6-10 yıl	13	31,07	12,46	
Medeni durum				
Evli	68	31,19	14,12	t=0,884 ^a
Bekâr	56	31,16	15,03	
Kronik hastalık				
Evet	30	30,76	10,89	t= 0,860 ^a
Hayır	94	31,30	15,65	
Yakınlık durumu				
Çocuğu	94	31,45	15,55	
Kardeşi	16	29,62	13,12	p=0,974
Anne-babası	4	30,50	8,58	KW=0,871
Eşi	10	31,30	9,91	

^aBağımsız örneklem t-testi; ^bVaryans analizi; SS: Standart sapma

lık durumu arasında puan ortalamaları çok yakın elde edilmiştir (Tablo 2).

TARTIŞMA

Palyatif bakıma ihtiyaç duyan yakınlarına bakım vermek, bakım verici bireyler açısından bazı sorunları da meydana getirmektedir. Bakım verici zamanla duygusal ve sosyal yönden olumsuz etkilenmektedir. Bu kapsamda bakım vericilerin bakım verme yük-

rinin belirlenmesiyle amacıyla toplanan veriler güncel literatür ışığında tartışılmıştır.

Palyatif bakım ihtiyacı olan bireylere bakım verici rolündeki kişilerin bakım yükü ile demografik verilerin karşılaştırmasında; bu araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması kadınlarda $40,46 \pm 13,37$ erkeklerde ise $34,80 \pm 10,06$ olarak bulunurken, bakım yükü puan ortalaması $31,17 \pm 1,31$ elde edilmiştir. Palyatif bakım hastalarının bakım vericileri ile yapılmış olan başka çalışmalara bakıldığında; Bulut ve ark. yaptığı çalışmada katılımcıların yaş ortalaması $37,45 \pm 12,01$ bakım yükü ortalaması $43,99 \pm 14,96$ olarak elde edilirken; Budak tarafından yapılmış olan çalışmada yaş ortalamasının $48,55 \pm 10,47$, bakım yükü ortalamasının $45,50 \pm 13,77$; Başdinç tarafından yapılan çalışmada yaş ortalamasının $39,1 \pm 10,1$, bakım yükü ortalamasının $39,72 \pm 10,15$; Eğici ve ark. tarafından yapılmış olan çalışmada bakım verenlerin çoğunlukla 41-64 yaş arasında olduğu ve bakım yükü puan ortalamasının $37,71 \pm 15,44$; Dikmen ve Üşenmez tarafından yapılan çalışmada ise katılımcıların çoğunluk yaş aralığının 51-61 yaş aralığında olduğu ve bakım verme yükü toplam puan ortalamasının $52,13 \pm 14,45$ olduğu belirlenmiştir.²²⁻²⁵ Yapılan çalışmalar ile karşılaştırıldığında bakım verici rolünde olan bireylerin yaş ortalamalarının birbirine yakın olduğu belirlenirken bakım yükü puan ortalamalarının diğer çalışmalara kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Buna sebep olarak aile yapısı, bölgenin kültürel yapısı ve bu kültürün etkisi ile hastaya verilen bakımın bir zorunluluk olarak değil de içten gelen bir istekle yapılması ve manevi doyum kazandırması gösterilebilir.²²⁻²⁵

Bu araştırmada bakım yükünün herhangi bir demografik veriyle arasında anlamlı bir farklılık elde edilmezken, bu araştırmaya benzer doğrultuda yapılmış olan Şener ve ark. tarafından yapılan çalışmada bakım yükü puan ortalamaları ve bakım yükü ile demografik özellikler arasındaki istatistiksel anlamlılık bu araştırma ile paralellik göstermektedir.¹⁰ Benzer doğrultuda yapılmış olan Bilgehan ve İnkaya'nın yapmış olduğu çalışmada palyatif hastalarının bakım vericilerinin skor ortalamaları ile yaş, gelir durumu, yakınlık derecesi ve bakımın verildiği süre ile arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir.²⁶ Karakaya ve Işıkhhan tarafından yapılan çalışmada ise bakım

verme ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık elde edilmiştir.²⁷ Araştırmaya katılan bakım vericilerden 50 yaş ve üzeri bakım vericilerin, 49 yaş ve altı bakım vericilerden daha yüksek puan ortalamaları olduğu belirlenirken, lise ve üzeri bir eğitime sahip olanların da ortaokul ve altı bir eğitime sahip olanlar arasında puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Bu farklılığın çalışmaların yapıldığı coğrafi bölgelerin farklılığı ve yaşanan coğrafyanın kültürel yapısı ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Bu araştırmada palyatif hastasına bakım verenlerden kadınların bakım yükü ortalamaları $33,48 \pm 14,02$ olarak bulunurken erkeklerde $29,15 \pm 14,91$ olarak bulunmuştur. Arkın tarafından 2017 yılında yapılan palyatif bakım hastasına bakım veren bakım vericilerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışmada ise bakım vericilerden kadın bakım vericilerin depresyon düzeyleri ile erkek bakım vericilerin depresyon düzeyleri karşılaştırıldığında kadınlarda anlamlı bir farklılık elde edilip bakım vermede daha çok zorlandıkları belirlenmiştir.²⁸ Kadın bakım vericilerin bakım yükünün daha yüksek olması bu çalışmanın sonucu ile paralellik göstermektedir. Kadın bakım vericilerin bakım vermede daha çok zorlanmaları bakımın fiziksel bir kuvvet gerektirmesinden kaynaklı olabileceği ve fiziksel olarak zorlanmalarından ötürü bakım vereceği kişiye yeteri kadar yararlı olamayacağından çekinmesinden kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Bu araştırmada bakım vericilerin yarısından fazlasını erkekler oluştururken, Bulut ve ark. tarafından yapılan çalışmada bakım vericilerin %81,3'ünün, Bilgehan ve İnkaya'nın yapmış olduğu çalışmada %59,2'sinin, Karakaya ve Işıkhhan tarafından yapılan çalışmada %83,1'inin, Dikmen ve Üşenmez tarafından yapılan çalışmada ise %61,7'sinin kadın olduğu belirlenmiştir. Bu farklılığın bölgesel anlamda hastaların daha çok erkek çocuklarıyla birlikte yaşaması, kültürel özellikler veya daha çok fiziki dayanıklılık gerektirdiği için erkeklerin primer bakım verici olma oranını etkilemiş olmasından dolayı olduğu düşünülmektedir.^{22,26,27}

Bu araştırmada palyatif bakım ihtiyacı olan hastaların bakım vericilerinin bakım yükü skor ortala-

masının orta düzeyde elde edilmesi ve demografik özellikler ile anlamlı farklılıklar olmaması çalışmanın yapıldığı il ve ilçelerinin kültürel özellikleri, hastaya duyulan saygı ve sevgi, güçlü aile bağlarının olması, sağlık hizmetine erişim konusunda sıkıntı yaşanmaması ve bireylerin bakım alan kişiye bakım vermenin zorunluluk değil de normal bir süreç olarak algılanması ve gönüllü olarak yapıldığı düşünülmekte ve bu şekilde kişilere manevi doyum da kazandırdığı söylenebilir. En az 3 yıldır palyatif bakım hastasına bakım verici rolünde olan katılımcıların sayısının da yüksek olması bakım vermenin artık bir rutin haline gelmesine ve kişinin hayatının bir parçası gibi algılanmasını da sağladığı için yapılan bu çalışmada bakım verme yükü puan ortalaması düşük elde edilmiştir.

SONUÇ

Sonuç olarak; bu çalışmada bakım vericilerin çoğunlukla erkek aile bireylerinden oluştuğu belirlenmiştir. Bakım verici olarak daha çok genç yaşta bireylerin bakım yükünü üstlendiği ve bakım yükünün orta seviyede olduğu elde edilmiştir. Ayrıca bakım yükünün ailenin sosyoekonomik durumu ve bakım süresiyle ilgili değişiklikler gösterebildiği belirlenmiştir.

Günümüzde uzayan yaşam süresi ve kronik hastalık artışıyla birlikte, çok daha önem kazanan palyatif bakım daha fazla irdelenmesi ve üzerinde durulması gereken bir konudur. Konunun ehemmi-

yeti göz önüne alındığında palyatif bakım hastasına bakım veren kişilerin, bakım yükünü artıran nedenlerin belirlenmesi ve çözümlenmesi gerekmektedir. Bu konunun çözümlenmesi için profesyonel bir ekip tarafından desteklenmesi önerilmektedir. Günümüzün teknolojik gelişmeleri de göz önünde bulundurulduğunda palyatif bakım ile ilgili görsel ve yazılı medyada bu konunun daha çok üzerinde durulması ve kamuoyunda bu konu ile ilgili bir duyarlılık oluşturulması da önemli seviyede bir farklılık meydana getirecektir.

Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru-
dan 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 üye-
liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir
firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Velat Akcan, Rukuye Aylaz; **Tasarım:** Velat Akcan, Rukuye Aylaz; **Denetleme/Danışmanlık:** Velat Akcan, Rukuye Aylaz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Velat Akcan; **Analiz ve/veya Yorum:** Velat Akcan; **Kaynak Taraması:** Velat Akcan; **Makalenin Yazımı:** Velat Akcan; **Eleştirel İnceleme:** Rukuye Aylaz.

KAYNAKLAR

1. Hawley PH. The bow tie model of 21st century palliative care. J Pain Symptom Manage. 2014;47(1):e2-5. [Crossref] [PubMed]
2. Akçakaya A, Akçakaya FB. Palyatif bakım tanımı ve tarihçesi. Akçakaya A, editör. Palyatif Bakım ve Tıp. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2019. p.2-6. [Crossref]
3. TÜİK [İnternet]. İstatistiklerle Yaşlılar, 2022. [Erişim tarihi: 29 Ağustos 2023] Erişim linki: [Link]
4. WHO [İnternet]. Palliative care. © 2025 WHO [Cited: August 29, 2023]. Available from: [Link]
5. Yakar B, Sertdemir Batbaş C, Pirinççi E. Palyatif bakım ve hospis. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2021;30(2):136-43. [Crossref]
6. Egici MT, Kök Can M, Toprak D, Zeren Öztürk G, Esen ES, Özen B, et al. Palyatif bakım merkezlerinde tedavi gören hastalara bakım veren bireylerin bakım yükleri ve tükenmişlik durumları [Care burden and burnout status of caregivers whose patients are treated in palliative care centers]. Journal of Academic Research in Nursing. 2019;5(2):123-31. [Crossref]
7. Şahin G. Palyatif Bakım Hastalarına Evde Bakım Verenlerin Bakım Yükünün Sağlık Algısına Etkisi [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2021. [Link]
8. Akçakaya A, Aştı T. Palyatif Bakım ve tıp. Akçakaya A, editör. Palyatif Bakım ve Tıp. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2019. p.1-810.
9. Duman Ö, Özdelikara A. Hasta yakınlarının palyatif bakıma ilişkin görüşlerinin bakım verici yüküne etkisi [The effect of views of patients relatives about palliative care on caregiver burden]. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;8(1):32-9. [Crossref]

10. Şener A, Kurtgöz A, Koç Z. Palyatif bakım ünitesinde yatan hastaların bakımından sorumlu hasta yakınlarının bakım yükleri ile yaşam doyumlarının belirlenmesi [Determination of care burden and life satisfaction of relatives responsible for the care of patients in the palliative care unit]. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2022;9(1):63-70. [\[Crossref\]](#)
11. Yıldırım Y. Palyatif bakımda hemşirelik çalışmaları [Nursing studies in palliative care]. Türkiye Klinikleri J Anest Reanim-Special Topics. 2017;10(1):49-56. [\[Link\]](#)
12. Menekli T. Palyatif bakım hastalarına bakım veren sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunlar ve çözüm önerileri [Problems experienced by healthcare professionals caring for palliative care patients and solution suggestions]. Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi. 2023;5(1):81-8. [\[Crossref\]](#)
13. T.C. Sağlık Bakanlığı. [Internet]. © 2025 [Erişim tarihi: 28.08.2025]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
14. Ergün Y. Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi: Türk Mevzuatı çerçevesinde bir değerlendirme [World Medical Association Helsinki Declaration: an evaluation in the framework of Turkish Legislation]. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 2022;31(3):160-85. [\[Crossref\]](#)
15. Zarit SH, Zarit JM. The Memory and Behavior Problems Checklist and the Burden Interview. 2nd ed. University Park, PA: Pennsylvania State University Gerontology Center; 1990. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
16. Arai Y, Kudo K, Hosokawa T, Washio M, Miura H, Hisamichi S. Reliability and validity of the Japanese version of the Zarit Caregiver Burden interview. Psychiatry Clin Neurosci. 1997;51(5):281-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
17. Arai Y, Washio M. Burden felt by family caring for the elderly members needing care in southern Japan. Aging and Mental Health. 1999;3:158-64. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
18. Scazufca M. Brazilian version of the burden interview scale for assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. Rev Bras Psiquiatr. 2002;24(1):12-9. [\[Crossref\]](#)
19. Taub A, Andreoli SB, Bertolucci PH. Dementia caregiver burden: reliability of the Brazilian version of the Zarit caregiver burden interview. Cad Saude Publica. 2004;20(2):372-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
20. Yoon E, Robinson M. Psychometric properties of the Korean version of the Zarit Burden Interview (K-ZBI): preliminary analyses. Journal of Social Work Research & Evaluation. 2005;6(1):75-86. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
21. İnci FH, Erdem M. Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008;11(4):85-95. [\[Link\]](#)
22. Bulut H, Bozkurt C, Demirkol Sakar D. Palyatif bakım hastalarına bakım veren bireylerin bakım yüklerinin yaşam kaliteleri üzerine etkisi [The effect of care burdens on the quality of life of palliative care patients caregivers]. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2023;12(3):1086-96. [\[Crossref\]](#)
23. Budak S. Palyatif Bakım Alan PEG (Perkütan Endoskopik Gastrotomi) ve NG (Nazogastrik)'li Hastalara Bakım Verenlerin Bakım Yükü ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi; 2019. [\[Link\]](#)
24. Başdınç ŞE. Palyatif Bakımda Yatan Hasta Yakınlarının Bakım Verme Yükü ve Psikososyal Gereksinimleri [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2019. [\[Link\]](#)
25. Dikmen R, Yıldırım Üşenmez T. Maneviyat düzeyi-bakım verme yükü ilişkisi: palyatif bakım hastalarına bakım verenlerde kesitsel bir çalışma [The relationship of spiritual level-burden of caregiving: a cross-sectional study in caregivers for palliative care patients]. Perspectives in Palliative & Home Care. 2022;1(1):8-13. [\[Crossref\]](#)
26. Bilgehan T, İnkaya B. Palyatif hastalarına bakım veren bireylerin bakım yükü ve etkileyen faktörler [Care burden of caregivers of palliative patients and the influencing factors]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;24(1):51-8. [\[Crossref\]](#)
27. Karakaya C, Işıkhana V. Palyatif bakım hastalarına bakım veren aile üyelerinde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi [Evaluation of quality of life among caring family members of palliative care patients]. Toplum Ve Sosyal Hizmet. 2020;31(4):1437-58. [\[Crossref\]](#)
28. Arkin S. Palyatif Bakım Hastalarına Bakım Verenlerde Anksiyete, Depresyon ve Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi [Tıpta uzmanlık tezi]. İzmir: Sağlık Bilimleri Üniversitesi; 2017. [\[Link\]](#)