

Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Bireylerde Bakım Bağımlılığı ve İlişkili Faktörler

Care Dependency and Related Factors in Patients with Chronic Renal Failure

Fatma ÖZKAN TUNCAI, Tülay KARS FERTELLİ

Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

ÖZ

GİRİŞ ve AMAÇ: Kronik böbrek yetmezliğinde yaşanan semptomlar ve uygulanan girişimsel tedavi yöntemleri, bireyin iyilik halini, günlük performansını ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık düzeyini etkilemekte; çoğu zaman bireyi bir başkasına bağımlı duruma getirmektedir. Çalışmada kronik böbrek yetmezliği hastalarının bağımlılık düzeyini belirlemek ve bağımlılığa neden olan faktörleri değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Kesitsel tipteki araştırma Şubat-Mayıs 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin nefroloji kliniğinde en az bir yıldır hastalık tanısı almış olan, hemodiyaliz tedavisi uygulanan, 18 yaş ve üzerinde olan, bilişsel anlamda herhangi bir bozukluğu bulunmayan ve açıklama sonrası çalışmaya katılmayı kabul eden 195 birey ile yürütülmüştür. Çalışma verileri; tanıtıcı bilgi formu, Bakım Bağımlılığı Ölçeği, Yorgunluk Şiddet Ölçeği ve Visual Analog Ağrı Skalası kullanılarak toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde; sayı, yüzdelik hesabı, ortalama hesabı, Independent Samples T-Test ve One Way Anova Testi ve Pearson'ın korelasyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR: Çalışmada kronik böbrek yetmezliği hastalarının orta düzeyde bakım bağımlılığı yaşadıkları; hareketlilik, giyinme/soyunma, tehlikelerden kaçınma, günlük aktiviteler ve eğlence aktivitelerinde bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte yaş, eğitim durumu, ek bir kronik hastalık varlığı, hastalık süresi değişkenleri ve yorgunluk, ağrı, kas güçsüzlüğü, işsizlik ve kaşıntı semptomlarının bakım bağımlılık düzeyini anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bakım bağımlılığı, kronik böbrek yetmezliği hastalarında değerlendirilmesi gereken önemli bir konudur ve hastaların bağımsızlığını desteklemek için uygun bakım, eğitim, danışmanlık, savunuculuk hizmetlerinin kullanılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik böbrek yetmezliği, bakım bağımlılığı, hemşirelik

ABSTRACT

INTRODUCTION: Symptoms and interventional treatment modalities in chronic renal failure influence the wellbeing, daily performance and independence of daily living activities and often makes the individual dependent on someone else. The aim of the study was to determine the level of dependence of chronic renal failure patients and to evaluate the factors that cause dependence.

METHODS: The cross-sectional study was carried out with 195 individuals who had been diagnosed with disease for at least one year, underwent hemodialysis treatment, aged 18 years or older, had no cognitive impairment and agreed to participate in the nephrology clinic of an university hospital between February and May 2019. Demographic information form, Care Dependency Scale, Fatigue Severity Scale and Visual Analog Pain Scale were used to collect study data. In the statistical analysis of the data; number, percentage, mean, Independent Samples T-Test, One Way Anova Test and Pearson's correlation analysis were used.

RESULTS: In the study, it was determined that patients with chronic renal failure had a moderate level of care dependence, level of care dependence was higher in mobility, dressing/removing clothes, avoidance of dangers, daily activities, recreational activities, and the level of age, educational status, presence of an additional chronic disease, duration of disease and some of the symptoms significantly affected the level of care dependence. However, age, education, presence of an additional chronic disease, duration of illness and symptoms of fatigue, pain, muscle weakness, loss of appetite and itching were found to affect the level of care dependence significantly.

DISCUSSION AND CONCLUSION: Care dependence is an important issue to be evaluated in chronic renal failure patients and appropriate care, training, counseling and advocacy services should be used to support the independence of patients.

Keywords: Chronic renal failure, care dependence, nursing

İletişim / Correspondence:

Dr. Fatma Özkan Tuncay

Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

E-mail: fozkan77@gmail.com

Başvuru Tarihi: 12.01.2020

Kabul Tarihi: 05.07.2019

GİRİŞ

Kronik böbrek yetmezliği (KBY) geriye dönüşümsüz, ilerleyici ve pek çok sistemi ilgilendiren bir sağlık sorunudur. Türkiye’de KBY prevalansının 18 yaşın üzerindeki yetişkin popülasyonda %15.7 olduğu belirtilmektedir. Dünyada yaklaşık 100 milyon kişinin bu hastalıktan etkilendiği, diğer bir deyişle yetişkin her altı kişiden birisinde KBY olduğu düşünülmektedir (1,2,3). KBY’de ortaya çıkan semptomlar ve uygulanan girişimsel tedavi yöntemleri, bireyin iyilik halini, günlük performansını ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık düzeyini etkilemekte; hatta çoğu zaman bireyi bir başkasına bağımlı duruma getirebilmektedir (4,5).

Bakım bağımlılığı, hastanın profesyonel desteğe ihtiyaç duyması, öz bakım gereksinimlerini karşılayabilme düzeyinde azalma ve bağımlılık durumuna göre belli bir düzeyde bakım talep etmesi olarak tanımlanmaktadır (6-9). Bakım bağımlılığı, öz bakım yeteneği azalan, bakım gereksinimlerini karşılamada başkasına bağımlı olan bir hastanın profesyonel olarak desteklendiği bir süreçtir (10). Bu süreçte, bireylerin aktif yaşamına geri dönmesi için, bağımlılık durumunda sürdürülen bakım ve hizmetlerle bağımsızlığın yeniden kazandırılması önem taşımaktadır (9,10). Günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız olmayan insanlara yardım etmeyi amaçlayan ve bireylerde bağımsızlığın sürdürülmesini destekleyen hemşirelik mesleği için bakım bağımlılığını belirlemek esastır. Bakım bağımlılığı olan hastalar, sağlık durumunun etkilenmesi ve öz bakım aktivitelerini gerçekleştirememesi riski ile karşı karşıyadır. Literatürde KOAH, inme, kalp yetmezliği gibi hastalıklarda bakım bağımlılığına ilişkin çalışmalara sık rastlandığı ancak KBY’de bu konunun yeterince irdelenmediği görülmektedir. Oysaki bireylerin bakım bağımlılığı düzeyleri ve bakım bağımlılığını etkileyen durumların belirlenmesi bireye özgü hemşirelik bakımını planlamada hemşireye temel bilgi sağlayacak ve hastalığı yönetme konusunda hastaları motive etme için hemşirelere yol gösterici olacaktır (6,9).

Bu bağlamda; çalışmada KBY hastalarının beslenme, kontinans, beden duruşu, hareketlilik,

giyinme ve soyunma, tehlikelerden kaçınma, iletişim, günlük aktiviteler, eğlence aktiviteleri gibi alanlarda bağımlılık düzeylerini belirlemek ve bağımlılık ile ilişkili faktörleri değerlendirmek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi ve Yeri

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırma Mart- Mayıs 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin nefroloji kliniğinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Çalışmanın evrenini, 1 Mart 2019 –31 Mayıs 2019 tarihleri arasında nefroloji kliniğinde KBY tanısı ile yatan tüm hastalar oluşturmuştur. Çalışmada örneklem hesaplama yöntemine gidilmeden; en az bir yıldır hastalık tanısı koyulmuş olan ve hemodiyaliz tedavisi gören, 18 yaş ve üzerinde olan, bilişsel anlamda herhangi bir bozukluğu bulunmayan ve açıklama sonrası çalışmaya katılmayı kabul eden tüm bireyler örnekleme dâhil edilmiş ve çalışma 195 kişi ile yürütülmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik izin ve çalışmanın yapıldığı ilgili kurumdan çalışmanın yapılabilmesi için kurum izni alınarak sürdürülmüştür (Karar no: 2019-12/47, Karar tarihi:20.02.2019). Çalışmada aydınlatılmış onam ilkesi dikkate alınarak; katılan tüm hastalara çalışmanın amacı ve önemi hakkında detaylı olarak bilgi aktarılmış ve yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

Araştırmanın Soruları

1. KBY olan bireylerin bakım bağımlılığı düzeyi nedir?
2. KBY olan bireyler hangi günlük yaşam aktivitelerinde daha fazla bağımlılık yaşamaktadırlar?
3. KBY olan bireylerde bakım bağımlılığı ile ilişkili faktörler nelerdir?

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri aşağıda açıklanan formlar aracılığıyla toplanmıştır:

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan bu form, hastaların sosyo-demografik özelliklerini, hastalığa ve tedaviye ilişkin bilgilerini sorgulayan 15 soruyu içermektedir.

Bakım Bağımlılığı Ölçeği: Ölçek, Dijkstra (11) tarafından hastaların bakım bağımlılık durumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Bakım Bağımlılığı Ölçeği çeşitli fiziksel ve psikolojik yönleri içermekte ve kapsamlı bir şekilde hastanın bakım bağımlılığının değerlendirilmesini sağlamaktadır (9). Bakım Bağımlılığı Ölçeği'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hakverdioğlu ve arkadaşları (12) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler; beslenme, kontinans, beden duruşu, hareketlilik, gündüz/ gece döngüsü, giyinme ve soyunma, vücut sıcaklığı, vücut temizliği, tehlikelerden kaçınma, iletişim, başkaları ile iletişim kurma, ibadet yapma, kurallara uyma, günlük aktiviteler, eğlence aktiviteleri ve öğrenme yeteneğidir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması sonucu ölçeğe bellek/hafıza ve ibadet yapma maddeleri eklenmiş ve ölçek toplam 17 madde olmuştur. Ölçek maddeleri 1'den 5'e kadar değişen likert tipi puanlama ile derecelendirilmiştir. Derecelendirme; 1= tamamen bağımlıyım, 2= oldukça bağımlıyım, 3= kısmen bağımlıyım, 4= çok az bağımlıyım, 5= bağımlı değilim şeklindedir. Ölçekten alınan en düşük puan 17 ve en yüksek puan 85'tir. Ölçek puanının yüksek olması, bireyin bakım gereksinimlerini karşılamada bağımsız, ölçek puanının düşük olması bireyin bakım gereksinimlerini karşılamada bağımlı olduğunu göstermektedir (6,12). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.94 olarak hesaplanmıştır.

Yorgunluk Şiddet Ölçeği: Krup (13) tarafından geliştirilen ölçek, günlük aktiviteler üzerine yorgunluğun genel etkisini değerlendiren dokuz bölümlü bir ölçektir. Her bir soru 1 (hiç katılmıyorum)-7 (tamamıyla katılıyorum) arasında skorlanır. Yorgunluk Şiddet Ölçeği skoru dokuz bölümün ortalama değeridir. Yüksek skor, artmış

yorgunluk şiddetini gösterir (13). Ölçeğin ülkemiz için geçerliliği Armutlu ve arkadaşları (14) tarafından yapılmıştır. Ölçek puanının ≥ 5 değeri yorgun, $5 <$ değeri ise yorgun değil olarak nitelendirilmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.83 olarak hesaplanmıştır.

Visuel Analog Ağrı Skala (VAS-Ağrı): Skala ağrı şiddetini ölçmede ve takibinde kullanılmaktadır. Bir ucunda ağrısızlık diğer ucunda olabilecek en şiddetli ağrı yazan 10 cm'lik bir cetveldir. Bireye iki uç nokta bulunduğu ve bu noktalar arasında ağrısının şiddetine uyan herhangi bir yeri işaretlemekte özgür olduğu söylenir. Ağrı yok başlangıcı ile hastanın işaretlediği bu nokta arası ölçülerek santim olarak kayda alınır. (15).

Verilerin toplanması

Hastalara araştırmanın amacı ve kapsamı anlatılmış, dâhil olma kriterlerini karşılayan hastaların yazılı onamları alınmıştır. Veriler klinikteki görüşme odasında araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Her görüşme yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Veriler bilgisayar ortamında SPSS-16 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde; tanıtıcı özellikler ve ölçek puan ortalamalarının belirlemek için sayı, yüzdelik hesabı ve ortalama hesabı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov Z testi ile değerlendirilmiş ve normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Bu doğrultuda; tanıtıcı özelliklerle ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik Independent Samples T-Test ve One Way Anova Testi kullanılmıştır. Bakım bağımlılığı ile yaş, yorgunluk ve ağrı arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson's korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir (16).

BULGULAR

Araştırma grubunu oluşturan hastaların %55.2'si erkek, %65.5'i 50 yaş ve üstü, yarıdan fazlası

(%63.6) evli, %55.2'si okuryazar, %78.1'i herhangi bir işte çalışmamaktadır. Hastaların %73.9'u KBY'ye ek bir hastalığının (hipertansiyon, diyabet vb) olduğunu, %44.2'si 1-5 yıldır KBY yaşadığını, %71.5'i haftada 3 kez diyalize girdiğini belirtmektedir.

KBY'li hastaların Bakım Bağımlılığı Ölçeği puan ortalaması 62.55 ± 23.35 'dir. Hastaların hareketlilik, giyinme ve soyunma, vücut temizliği, tehlikelerden kaçınma, günlük aktiviteler ve eğlence aktiviteleri puan ortalamalarının daha düşük olduğu ve bu aktivitelerde diğer aktivitelere göre daha fazla bağımlılık yaşadıkları belirlenmiştir. Bununla birlikte kurallara uyma, iletişim, ilişki, bellek ve öğrenme aktiviteleri puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve bu aktivitelerde diğer aktivitelere göre daha bağımsız oldukları görülmektedir (Tablo 1)

| Tablo 1. Hastaların Bakım Bağımlılığı Ölçeği Puan Ortalamaları | | |
|--|-------------|---------|
| Bileşenler | Ort± SD | Min-max |
| Beslenme | 3.76±1.57 | 1-5 |
| Kontinans | 3.74±1.63 | 1-5 |
| Beden duruşu | 3.64±1.55 | 1-5 |
| Hareketlilik | 3.47±1.53 | 1-5 |
| Gece/gündüz döngüsü | 3.92±1.46 | 1-5 |
| Giymeme ve soyunma | 3.38±1.54 | 1-5 |
| Vücut sıcaklığı | 3.85±1.49 | 1-5 |
| Vücut temizliği | 3.31±1.50 | 1-5 |
| Tehlikelerden kaçınma | 3.44±1.51 | 1-5 |
| İletişim | 3.92±1.40 | 1-5 |
| Başkaları ile iletişim kurma | 3.88±1.39 | 1-5 |
| İbadet yapma | 3.73±1.54 | 1-5 |
| Kurallara uyma | 3.90±1.43 | 1-5 |
| Günlük aktiviteler | 3.39±1.56 | 1-5 |
| Eğlence aktiviteleri | 3.42±1.55 | 1-5 |
| Bellek/hafıza | 3.93±1.37 | 1-5 |
| Öğrenme yeteneği | 3.85±1.43 | 1-5 |
| Ölçek toplam puan ortalaması | 62.55±23.35 | 17-85 |

Hastaların bakım bağımlılığı puan ortalamalarının tanıtıcı özelliklere ile karşılaştırılmasına yönelik yapılan Independent Sample T testinde; 50 yaşından küçük, okuryazar olanlarda, başka bir kronik hastalık öyküsü bulunmayanlarda ölçek puanların daha yüksek yani günlük aktivitelerinde daha bağımsız oldukları ve gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Hastalık süresi ile bakım bağımlılığı ölçek puanının karşılaştırılması için Anova testi yapılmış ve hastalık süresinin bakım bağımlılığı düzeyini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği ve farkın hastalık süresi 5-10 yıl olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir ($p < 0.05$). (Tablo 2)

| Tablo 2. Hastaların Bakım Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanı ile Tanıtıcı Özelliklerin Karşılaştırılması (n:165) | | | | | |
|---|-----|------|-------------|-------|-------|
| Tanıtıcı özellikler | n | % | Ort ± SD | t / F | p |
| Cinsiyet | | | | | |
| Kadın | 74 | 44.8 | 60.74±23.68 | 0.893 | 0.373 |
| Erkek | 91 | 55.2 | 64.01±23.11 | | |
| Yaş | | | | | |
| <50 yaş | 57 | 34.5 | 69.65±21.16 | 2.902 | 0.004 |
| ≥50 yaş | 108 | 65.5 | 58.80±23.68 | | |
| Medeni durum | | | | | |
| Evli | 105 | 63.6 | 62.22±23.63 | 0.136 | 0.892 |
| Bekar | 60 | 34.4 | 62.73±23.30 | | |
| Eğitim durumu | | | | | |
| Okuryazar değil | 57 | 24.8 | 52.77±24.19 | 4.098 | 0.000 |
| Okuryazar | 108 | 55.2 | 67.70±21.27 | | |
| KBY dışında kronik hastalık | | | | | |
| Var | 122 | 73.9 | 59.98±23.88 | 2.408 | 0.017 |
| Yok | 43 | 26.1 | 69.81±20.33 | | |
| Hastalık süresi | | | | | |
| 1-5 yıl | 73 | 44.2 | 59.88±23.68 | 4.411 | 0.014 |
| 5-10 yıl | 42 | 25.5 | 71.57±17.83 | | |
| ≥10 yıl | 50 | 30.3 | 58.86±25.32 | | |

Hastaların bakım bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının yaşadıkları semptomlarla ilişkisi Independent Sample T testi kullanılarak incelenmiştir. Tablo 3'de; yorgunluk, ağrı, kas güçsüzlüğü, beslenme problemi ve kaşıntı yaşayan hastaların bakım bağımlılığı ölçek puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu ve semptom yaşayan bireylerin daha fazla bağımlılık yaşadıkları görülmektedir. (Tablo 3)

| Tablo 3. Hastaların Yaşadıkları Semptomlar ile Bakım Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanının Karşılaştırılması (n:165) | | | | | |
|--|-----|------|-------------|-------|-------|
| Semptomlar | n | % | Ort ± SD | t | p |
| Yorgunluk | | | | | |
| Var | 147 | 89.1 | 54.66±25.73 | 5.026 | 0.000 |
| Yok | 18 | 10.9 | 71.78±15.99 | | |
| Ağrı | | | | | |
| Var | 96 | 58.2 | 53.89±24.29 | 6.232 | 0.000 |
| Yok | 69 | 41.8 | 74.59±15.42 | | |
| Bulantı-kusma | | | | | |
| Var | 100 | 60.6 | 63.50±23.25 | 0.650 | 0.517 |
| Yok | 65 | 39.4 | 61.08±23.62 | | |
| Kas güçsüzlüğü | | | | | |
| Var | 69 | 41.8 | 58.19±24.09 | 7.828 | 0.000 |
| Yok | 96 | 58.2 | 72.86±16.40 | | |
| İştahsızlık | | | | | |
| Var | 104 | 63.0 | 57.63±25.41 | 3.665 | 0.000 |
| Yok | 61 | 37.0 | 70.93±16.39 | | |
| Kasıntı | | | | | |
| Var | 82 | 49.7 | 56.71±26.03 | 3,285 | 0.001 |
| Yok | 83 | 50.3 | 68.31±18.81 | | |

Çalışmada bakım bağımlılığı düzeyi ile yaş, yorgunluk şiddeti ve ağrı düzeyi arasındaki korelasyon incelenmiş ve bakım bağımlılık düzeyi ile yorgunluk şiddeti (r: -.710, p<0.01) arasında negatif yönde kuvvetli, yaş (r: -.417, p<0.01) ve ağrı düzeyleri (r: -.377, p<0.01) arasında ise negatif yönde zayıf düzey ilişki elde edilmiştir (Tablo 4). Korelasyon katsayısına göre ilişki düzeyi belirlendiğinde; katsayı aralığı 0.20-0.39 arasında ise zayıf ilişki, 0.40-0.59 arasında ise orta düzeyde ilişki, 0.60-0.79 arasında ise yüksek düzeyde ilişki, 0.80-1.0 ise çok yüksek ilişki varlığından söz edilmektedir (16).

TARTIŞMA

Bakım bağımlılığı, hastanın kendi ihtiyaçlarını karşılama yeteneği ve gücü yetersiz olduğunda ortaya çıkmaktadır. KBY, ciddi bir sağlık sorunu olup; organ kaybı, fiziksel fonksiyonlarda yavaşlama, hastalık süreci ve uygulanan tedavi yöntemleri ile ilişkili semptomlar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini etkilemekte, bireyleri bağımlı duruma getirebilmektedir (17). Bu nedenle bağımlılık kavramı KBY’de hastalık yönetiminin önemli bir parçası olarak kabul edilmektedir (18). Hastaların bakım düzeylerinin belirlenmesi amaçlanan bu çalışmada bakım bağımlılığı ölçek puanı 62.55±23.35 olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda hastaların bakım bağımlılığının orta

düzeyde olduğu söylenebilir. KBY hastaları ile yapılan çalışmalarda hastaların bağımlılık düzeylerinin düşük veya orta düzeyde olduğu bildirilmektedir (19-21). KBY olan ve diyaliz tedavisi uygulanan bireylerin yaşamı, kronik bir hastalığa sahip olma, sürekli diyaliz merkezine gidip gelme, yorgunluk, güçsüzlük, ağrı gibi farklı semptomlar yaşama ve komplikasyonların gelişme sıklığının fazla olması gibi nedenlerden dolayı değişmekte ve bireylerin bakım yeterlilikleri azalmaktadır (19,22). Yapılan bu çalışmada da örneklem grubunda yer alan bireylerin sürekli diyaliz tedavisi alması, yorgunluk, kas güçsüzlüğü, anemi gibi değişik düzeylerde yaşanan semptomların olması ve beslenme ile ilgili yetersizliklerden dolayı orta düzeyde bağımlılık yaşadıkları düşünülmektedir. Atashpeikar ve ark. (18) KBY hastaları ile yaptıkları çalışmada hastaların fiziksel, psikolojik problemler ve tedavi yaklaşımlarından kaynaklı olarak bazı günlük yaşam aktivitelerinde başkalarına bağımlı olduklarını ve öz bakım yeteneklerinin istenilen düzeyde olmadığını belirtmişlerdir.

Çalışmada KBY’li hastaların Bakım Bağımlılık Ölçeği kapsamında değerlendirilen aktivitelerden puan ortalamalarına göre; hareketlilik, giyinme/soyunma, tehlikelerden kaçınma, günlük aktiviteler ve eğlence aktivitelerinde diğer aktivitelerle göre puan ortalamalarının daha düşük yani bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Mollaoğlu’nun (22) çalışmasında diyaliz tedavisi gören hastaların yarıdan fazlasının banyo, giyinme, tuvalet, hareket, boşaltım, beslenme aktiviteleri gibi günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı oldukları belirlenmiştir. Cook ve Jassal (21) çalışmalarında KBY hastalarının en çok hareket etme, banyo yapma ve giyinme aktivitesinde zorlandıklarını saptamışlardır. KOAH, inme, kalp yetmezliği gibi farklı kronik hastalıklarda bakım bağımlılık düzeyini belirlemeye yönelik yapılan çalışmalarda da hastaların en çok bağımlı olduğu alanların; hareketlilik, hijyen, giyinme/soyunma, kontinans, tehlikelerden kaçınma ve günlük aktiviteler olduğu belirtilmiştir. (7,10,23,24). Hastaların bakım bağımlılığı yaşadıkları alanların belirlenmesi, hemşirelik bakımını planlama ve hasta ve ailesini destekleme açısından önem taşımaktadır.

Yetersizlik yaşanan alanlarda hastanın bağımsızlığını desteklemek yönünde uygun hemşirelik aktivitelerinin planlanması ve hasta eğitimleri ile bu sürecin desteklenmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda çeşitli düzeylerde bakım, eğitim, danışmanlık, rehberlik girişimleri ile hasta ve ailesinin desteklenmesi tedaviden daha fazla ön plana çıkmaktadır

Çalışmada bakım bağımlılığını etkileyen faktörler incelenmiş ve yaş, eğitim durumu, ek kronik hastalık varlığı ve hastalık süresi değişkenlerinin bakım bağımlılık düzeyini etkilediği belirlenmiştir. Atashpeikar ve arkadaşlarının (18) hemodiyaliz hastaları ile yaptıkları çalışmada yaş arttıkça hastaların öz-bakım gücünün azaldığı belirlenmiştir. Hastaların yaş grupları ile Bakım Bağımlılığı Ölçek puan ortalamaları incelendiği farklı çalışmalarda da hastaların yaşı arttıkça bağımlılık durumunun arttığı sonucu çalışmada elde edilen bulgu ile uyumluluk göstermektedir (10, 23-25). Bu durum artan yaşla birlikte bireylerde meydana gelen fiziksel, bilişsel ve fonksiyonel yetersizliklerle açıklanabilir. Bu nedenle KBY'de hemşirelik bakımının yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanması oldukça önemlidir. Bununla birlikte literatürde yaşın hasta bağımsızlık düzeyini etkilemediğini gösteren çalışmalara da rastlamak mümkündür (19,26). Bu sonucun; çalışma yapılan hasta gruplarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Çalışmamızda eğitim düzeyinin bakım bağımlılığı ile ilişkili olduğu ve okuryazar olmayan bireylerin bakım bağımlılığı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiş ve bu sonuç KBY hastaları ile yapılan çalışma sonuçları ile uyumlu bulunmuştur (18,19,22). Kavuran ve Türkoğlu (25) eğitim durumu ve Bakım Bağımlılığı Ölçek puan ortalamalarını karşılaştırmış ve eğitim düzeyi azaldıkça hastaların puan ortalamalarının azaldığını belirlemiştir. Eğitim düzeyi ile bireyin bağımlılık düzeyi ve öz bakım aktivitelerini karşılaştırmaya yönelik farklı hastalık gruplarında yapılan çalışmalarda da benzer bulgular elde edilmiştir. (26,27). Bu sonuç eğitim düzeyinin artmasıyla, hastaların daha bilgili ve kendi

bakımının sorumluluğunu alır duruma geldiklerini ve dolayısıyla bağımsızlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte artan eğitim düzeyi ile bireylerin öz bakım ihtiyaçlarını daha iyi tanıyabildikleri ve sağlığı koruma, sürdürebilme konusunda daha bilinçli oldukları bilinmektedir (18,19,25).

Çalışmada KBY dışında ek sağlık sorunu olan bireylerin kendi bakımlarını karşılamada bağımlılık düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Kurban ve Akten (19) çalışmalarında ek kronik hastalıklara yönelik tedavi alan hastaların almayan hastalara göre öz-bakım puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Hastanın birden fazla kronik hastalık yaşaması, yaşam kalitesinin olumsuz etkilemekte, hastane kalış süresini uzatmakta ve semptomların şiddetini artırarak, hastaların bakım gereksinimlerini karşılamada bağımsızlıklarının azalmasına sebep olabilmektedir (10,21). Literatürde KBY hastalarında ek kronik hastalık varlığının öz-bakım gücünü etkilediğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (28,29). KBY diyabet, hipertansiyon gibi kronik hastalıkların eşlik ettiği bir sağlık sorunudur. Bu bilgi doğrultusunda hastanın yaşadığı ek sağlık sorunlarının bilinmesi, kontrol altına alınması ve bakım planlarken bu sağlık sorunlarının göz ardı edilmemesi hastanın bağımsızlığını desteklemek açısından önem taşımaktadır.

Çalışmamızda bakım bağımlılık düzeyini etkileyen bir diğer faktör hastalık süresi olarak belirlenmiştir. Hastalık süresi 5-10 yıl olan hastaların bakım bağımlılık ölçek puan ortalaması hastalık süresi 1-5 yıl ve 10 yıldan fazla olan gruplardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuç; KBY ile yaşama süresi arttıkça hastaların öz bakımıyla ilgili bilgi düzeyinin arttığı ve bunun bakım davranışlarına yansıdığı şeklinde açıklanabilir. Bununla birlikte 10 yıldan uzun süre hastalık yaşayan bireylerde ise; ilerleyen yaş ile birlikte ortaya çıkan kayıplar, uzun süreli hastalığa ilişkin yaşanan semptomlar, artan komplikasyonlar ve bakım vericilerde yaşanan tükenmişlikler nedeniyle daha çok bağımlılık yaşandığı düşünülebilir. KBY hastalarında öz bakım düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan bir

çalışmada benzer şekilde hastalık süresi 13 yıl ve üzeri olan bireylerin öz bakım gücü puanlarının diğer gruplardan düşük olduğu, gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (29).

Çalışmada hastaların yaşadıkları semptomlar ile bakım bağımlılık düzeyleri incelenmiş ve yorgunluk, ağrı, kas güçsüzlüğü iştahsızlık ve kaşıntı yaşama durumunun bakım bağımlılığını artırdığı belirlenmiştir. KBY olan bireylerde yorgunluk, ağrı, uyku bozukluğu, kaşıntı gibi semptomların bireylerin bağımsız olarak günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmelerini engellediği belirtilmektedir (18, 30) Bektaş Akpınar ve ark (31) çalışmasında da fiziksel semptom yaşayan bireylerin öz yeterlilik düzeylerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. KBY hastaları ile yapılan benzer çalışmalar da bu sonucu destekler niteliktedir (19,32). Bu doğrultuda hastaların yaşadıkları semptomların belirlenmesinin ve uygun hemşirelik yaklaşımları ile kontrol altına alınmasının, hastaların bağımsızlıkları desteklemek adına önem taşıdığı söylenebilir.

Çalışmada hastaların bakım bağımlılığı ile yaş ve ağrı düzeyi arasında zayıf düzey negatif ilişki; bakım bağımlılığı ile yorgunluk düzeyi arasında ise kuvvetli düzey negatif ilişki elde edilmiştir. Bakım bağımlılığı ölçek puanının yüksek olması hastaların daha bağımsız olduklarını göstermektedir. Bu bağlamda yorgunluk ile bakım bağımlılığı arasında negatif düzeyde kuvvetli ilişki; yorgunluk arttıkça, bakım bağımlılığı ölçek puanının azaldığını, yani hastaların daha bağımlı olduklarını göstermektedir. Bonner ve ark. (32), KBY olan hastalarda yorgunluk semptomunun, günlük aktivitelere katılma, ev işlerini ve bireysel bakımı sürdürme düzeylerini etkilediği belirlemiştirler. Yorgunluk ve güçsüzlük, bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemelerinin yanı sıra yaşamı tehdit edici olmaları nedeniyle önem taşımaktadır (33). Yorgunluk semptom yönetiminin önemli bir parçasıdır ve bireyin tüm yaşamını, ilişkilerini olumsuz yönde etkilemesi nedeni ile hemşirelerin yorgunluğu anlamaları ve yorgunluğa ilişkin en uygun hemşirelik girişimlerini uygulamaları önemlidir (31).

SONUÇ

Bu çalışmanın sonuçları, KBY hastalarının orta düzeyde bakım bağımlılığı yaşadığını ve en çok bağımlılık yaşanan aktivitelerin; hareketlilik, giyinme/soyunma, tehlikelerden kaçınma, günlük aktiviteler ve eğlence aktiviteleri olduğunu göstermektedir. Çalışmada yaş, eğitim durumu, ek bir kronik hastalık varlığı ve hastalık süresi değişkenlerinin bakım bağımlılık düzeyini anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir. Bununla birlikte KBY’de sık yaşanan yorgunluk, ağrı, kas güçsüzlüğü, iştahsızlık ve kaşıntı semptomlarının hastalarda bakım bağımlılığı düzeyini artırdığı saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda; KBY hastalarının bağımsızlık düzeylerini belirlemek için; uygun aralıklarla ve ölçeklerle hasta izlemlerinin yapılması, hastanın bağımlılık düzeyine ve bakım gereksinimlerine göre bakım verici, tedavi edici, destekleyici ve eğitici hemşirelik girişimlerinin planlanması, hastaların bağımsızlığını etkileyebilecek değişkenlerin erken dönemde belirlenmesi için uygun veri toplama yöntemlerinin geliştirilmesi, hemşirelerin bu konuda eğitim ve danışmanlık alması ve etkin hemşirelik hizmetleri ile hastaların bağımsız yaşamalarının desteklenmesi önerilebilir. Bununla birlikte diyaliz türlerinin bağımsızlık düzeyini etkisini belirlemeye yönelik, farklı diyaliz hasta gruplarında çalışmanın karşılaştırmalı olarak yapılması ve daha geniş örneklem gruplarının kullanılması önerilebilir. Hemşirelik bakım hedeflerinden en önemlisi tüm sağlık sorunlarında hastaların bağımsızlıklarını desteklemek ve kendi bakımlarını yapabilir hale getirmektir. Bu bağlamda; hastaların bağımsızlığını desteklemek için multidisipliner bir yaklaşımla uygun bakım, eğitim, danışmanlık, savunuculuk hizmetlerinin kullanılması önem taşımaktadır. Yapılan bu çalışmanın KBY’de bakım bağımlılığı ile ilgili ülkemiz literatüründe yeterince değinilmeyen bir konuya ışık tutacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dijkstra A, Hakverdioğlu Yönt G, Akın Korhan E, Muszalik M, Kedziora-Kornatowska K, Suzuki M. The care dependency scale for measuring basic human needs: An international

- comparison. *Journal of Advanced Nursing* 2012; 68(10): 2341-2348.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Türkiye Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2014-2017). Erişim: [www.tsn.org.tr/pdf/Turkiye Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı.pdf](http://www.tsn.org.tr/pdf/Turkiye_Böbrek_Hastalıkları_Önleme_ve_Kontrol_Programı.pdf). Erişim Tarihi: 13.01.2019.
 3. Topbaş E, Bingöl G. Psikososyal boyutu ile diyaliz tedavisi ve uyum sürecine yönelik hemşirelik girişimleri. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2017; 12(1): 36-42.
 4. Bai YL, Lai YL, O Lee B, Chang Y, Chiou P. The impact of depression on fatigue in patients with haemodialysis: a correlational study, *Journal of Clinical Nursing* 2015; 24: 2014–2022.
 5. Letchmi S, Das S, Halim H. Fatigue experienced by patients receiving maintenance dialysis in hemodialysis units, *Nursing and Health Sciences*. 2011; 13: 60–64.
 6. Dijkstra A, Kazımı Er H, Halfens RJG. Using the care dependency scale for identifying patients at risk for pressure ulcer. *Journal of Advanced Nursing*. 2015; 71(11): 2529–2539.
 7. Türk G, Üstün R. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA) olan bireylerin bakım bağımlılığının belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2018; 11(1): 19-25.
 8. Piredda M, Matarese M, Mastroianni C, D'angelo D, Hammer MJ, Marinis MG. Adult patients' experiences of nursing care dependence. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015; 47(5): 397-406.
 9. Kissel EJ, Dassen T, Lohrmann C. Comparison of the responsiveness of The Care Dependency Scale for Rehabilitation and the Barthel Index. *Clinical Rehabilitation*. 2011; 25(8): 760-67.
 10. Akın Korhan E, Hakverdioğlu Yönt G, Tokem Y, Karadağ Ö, Sarıoğlu E, Yıldız, K. Dâhiliye ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013; 16(4): 199-204.
 11. Dijkstra A, Buist G, Moorer P, Dassen T. Construct validity of the nursing care dependency scale. *Journal of Clinical Nursing*. 1999; 8(4): 380-388.
 12. Hakverdioğlu Yönt G, Akın Korhan E, Khorshid L, Eşer İ, Dijkstra A. Bakım Bağımlılığı Ölçeğinin (Care Dependency Scale) yaşlı bireylerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*. 2010; 13: 71
 13. Krupp LB, LaRocca NG, Muir-Nash J, Steinberg AD. The Fatigue Severity Scale. Application to patients with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus, *Archives Neurology* 1989; 46: 1121-1123.
 14. Armutlu K, Korkmaz NC, Keser I, Sümbüloğlu V, Akbıyık DI, Güney Z, et al. The validity and reliability of the Fatigue Severity Scale in Turkish multiple sclerosis patients, *The International Journal of Rehabilitation Research* 2007; 30(1): 81–85.
 15. Çöçelli LP, Bacaksız BD, Ovayolu N. Ağrı tedavisinde hemşirenin rolü. *Gaziantep Tıp Dergisi* 2008; 14(2): 53-58.
 16. Orhunbilge N. Uygulamalı Regresyon ve Korelasyon Analizi. Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 3. Basım. Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık, ss:24-26.
 17. Varol E, Karaca Sivrikaya S. Kronik böbrek yetmezliğinde yaşam kalitesi ve hemşirelik. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2018; 8(2): 89-96
 18. Atashpeikar S, Jalilazar T, Heidarzadeh M. Self-care ability in hemodialysis patients. *Journal of Caring Sciences* 2012; 1: 31-35
 19. Kurban H, Akten İM. Hemodiyaliz hastalarında öz-bakım gücü ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Turkish Nephrology, Dialysis and Transplantation Journal* 2018; 27(3): 277-287
 20. Kalender N, Tosun N. Determination of the relationship between adequacy of dialysis and quality of life and self-care agency. *Journal of Clinical Nursing* 2013; 23: 820-828
 21. Cook WL, Jassal SV. Functional dependencies among the elderly on hemodialysis. *Kidney International* 2008; 73(11): 1289-1295.
 22. Mollaoğlu M. Disability, activities of daily living and self efficacy in dialysis patients. *TAF Prev Med Bull*. 2011; 10: 181-186
 23. Li G, Wang X, Liu L, Tong W. The care dependency of patients after laparoscopic abdominal surgery and associated factors in China. *Applied Nursing Research*. 2017; 38: 95-98.
 24. Muszalik M, Kornatowski T, Zielińska-Więczkowska H, Kędziora-Kornatowska K, Dijkstra A. Functional assessment of geriatric

- patients in regard to health-related quality of life (HRQoL). *Clinical Intervention Aging*. 2015; 10: 61.
25. Kavuran E, Turkoglu N. The Relationship Between Care Dependency Level and Satisfaction with Nursing Care of Neurological Patients in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*. 2018;11(2): 725-733.
 26. Kılıç HF, Cevheroğlu S, Görgülü RS. Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2017;10(1): 22-28
 27. Fors A, Gyllensten H, Swedberg K, Ekman I. Effectiveness of person-centre care after acute coronary syndrome in relation to educational level: Subgroup analysis of a two-armed randomised controlled trial. *The International Journal of Cardiology* 2016; 221: 957–962.
 28. Alemdar H, Pakyüz Çınar S. Hemodiyaliz hastalarında öz bakım gücünün yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*. 2015; 2: 19-30
 29. Muz G, Eğlence R. Hemodiyaliz uygulanan hastalarda öz bakım gücü ve öz yeterliliğin değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 2: 15-21
 30. Akgöz N, Arslan S. Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda yaşanan semptomların incelenmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2017; 12(1), 20-28.
 31. Bektaş Akpınar N, Aşkın Ceran M, Şafak Ş , Özkalp B. Hemodiyaliz hastalarının öz yeterlilik durumu, bakım gereksinimi ve günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilme düzeyleri. *Hemşirelik Bilimi Dergisi* 2019, 2 (1), 5-10.
 32. Bonner A, Wellard S, Caltabiano M. The impact of fatigue on daily activity in people with chronic kidney disease. *Journal of Clinical Nursing*. 2010; 19(21-22): 3006-3015.
 33. Şanlıtürk D, Ovayolu N, Kes D. Hemodiyaliz hastalarında sık karşılaşılan problemler ve çözüm önerileri. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2018; 13(1):17-25.