

Bir Üniversite Hastanesinin Göğüs Hastalıkları Kliniğinde Yatan Hastaların Bakım Bağımlılığının Belirlenmesi

Determining the Care Dependence of Patients Hospitalized in the Chest Diseases Clinic of a University Hospital

^aFatma DÜZGÜN^a,

^bDilek YILMAZ^b,

^cHabibe KARA^{a,c},

^dHavva DURMAZ^{a,c}

^aBursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,

^cGöğüs Hastalıkları ABD,

^bHemşirelik Bölümü,

Hemşirelik Esasları ABD,

Bursa Uludağ Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Bursa, TÜRKİYE

Received: 01 Feb 2019

Received in revised form: 07 Apr 2019

Accepted: 25 Apr 2019

Available online: 02 May 2019

Correspondence:

Dilek YILMAZ

Bursa Uludağ Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Hemşirelik Bölümü,

Hemşirelik Esasları ABD, Bursa,

TÜRKİYE/TURKEY

dilekk@uludag.edu.tr

Bu çalışma "IVth European Conference on Science, Art & Culture" (18-21 Nisan 2019, Antalya)da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu araştırma, bir üniversite hastanesinin göğüs hastalıkları kliniğinde yatan, kronik solunum hastalıklarına sahip olan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma örneklemini, Marmara Bölgesi'nde bulunan bir üniversite hastanesinin göğüs hastalıkları kliniğinde yatan, görme ve işitme sorunu olmayan, bilinci açık, iletişim problemi yaşanmayan, 18 yaşın üstünde, araştırmaya katılmayı kabul eden 147 hasta oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında "Hasta Tanıtım Formu" ve "Bakım Bağımlılığı Ölçeği (Care Dependency Scale-CDS)" kullanıldı. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanıldı. **Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamaları $61,01 \pm 15,83$ (yaş aralığı 19-91) yıl olup, %61,2'sinin kadın olduğu, %49'unun pnömone tabii tanısıyla klinikte yattığı, %81'inin evli, %63,9'unun ilköğretim mezunu olduğu, %30,6'sının ev hanımı, %64,6'sının solunum sistemi hastalığına ek olarak kronik hastalığa sahip olduğu belirlendi. Hastaların CDS toplam puan ortalaması $60,35 \pm 16,97$ olarak hesaplandı. Hastaların yaş grubu, eğitim durumu ve ek kronik hastalık varlığı değişkenleri ile CDS toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunurken ($p < 0,05$), cinsiyet, tıbbi tanı, medeni durum ve meslek grubu değişkenleri ile CDS toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$). **Sonuç:** Araştırma sonucunda; göğüs hastalıkları kliniğinde yatan, kronik solunum hastalıklarına sahip hastaların bakım gereksinimlerini karşılamada kısmen bağımlı oldukları, ileri yaşa sahip, okuryazar olmayan ve ek bir kronik hastalığı olan hastaların diğer hastalara göre bakım bağımlılığı düzeylerinin yüksek olduğu bulundu. Araştırmanın farklı kurumlarda daha geniş bir örneklem grubuyla yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bakım bağımlılığı; kronik solunum sistemi hastalığı; hemşirelik bakımı; hemşirelik

ABSTRACT Objective: This study was implemented for the purpose of determining the care dependence levels of patients with chronic respiratory diseases hospitalized in the chest diseases clinic of a university hospital. **Material and Methods:** The study consisted of 147 patients who were hospitalized in the chest diseases clinic of a university hospital in the Marmara Region, had no problem with seeing and hearing, were conscious, had no communication problem, were older than 18 years and accepted to participate in the study. The study data were collected using "Patient Introduction Form" including introductory data of the patients and "Care Dependency Scale (CDS)". The study data descriptive statistics, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis test. **Results:** It was determined that age mean of the patients who were included in the study was 61.01 ± 15.83 (age interval 19-91) years and 61.2% were women, 49% were hospitalized in the clinic with the medical diagnosis of pneumonia, 81% were married, 63.9% were primary school graduates, 30.6% were housewives and 64.6% had a chronic illness besides respiratory disease. The patients' total score mean of the CDS was calculated as 60.35 ± 16.97 . It was determined that there was a statistically significant difference between the variables such as the patients' age group, educational background and presence of an additional chronic illness and the total score mean of the CDS ($p < 0.05$), whereas there was no statistically significant difference between the variables of gender, medical diagnosis, marital status and occupational group and the total score mean of the CDS ($p > 0.05$). **Conclusion:** As a result of the study; it was found that the patients with chronic respiratory diseases hospitalized in the chest diseases clinic were partially dependent in meeting their care needs and the patients who were older, non-literate and had an additional chronic illness had a higher level of care dependence than other patients. It may be suggested that the research should be conducted with a larger sample group in different institutions.

Keywords: Care dependence; chronic respiratory disease; nursing care; nursing

Kronik hastalıklar tam olarak iyileşmeyen, sürekli ilerleyen, çoğu zaman kalıcı sakatlıklar ve yetmezliklere yol açan, sürekli bakım ve kontrol gerektiren hastalıklar olması açısından önem taşımaktadır. Kronik hastalık hasta bireyin dengesini bozmakta, yeni uyum süreci gerektirmektedir. Bu durum kişinin gelecek planlarına, günlük yaşamının akışına ne kadar engel oluyorsa, o kadar ağır sorunlara neden olur. Kronik hastalıklara yeterince uyum sağlanmadığında fizyolojik, sosyal ve psikolojik sorunlar katlanarak artış gösterir ve günlük yaşam aktiviteleri olumsuz etkilenir.¹ Özellikle kronik solunum sistemi hastalıkları, kişilerde ciddi şekilde yetersizliklere neden olan, ölüm görülme oranında artışa sebep olan önemli hastalıklar olarak nitelendirilmektedir. Akciğer fonksiyonlarının bozulması, öksürük, dispne ve balgam gibi solunum sistemi hastalıklarına özgü ortak belirtilerin; bireyi yardım arayışına zorlayacak duruma gelmesi uzun bir periyotta gelişmektedir.^{2,3}

Günlük aktivite; hastalığın doğrudan etkisi, hastanın var olan hastalığı ile ilgili daha önceki deneyimleri ya da iyilik durumunun algılanmasındaki farklılıklar sebebiyle azalabilmektedir. Bu yüzden günlük aktiviteyi yükselterek yaşam kalitesi artırılmalıdır. Böylece kronik solunum sistemi hastalığına sahip hastalara sadece tıbbi tedavinin değil, pulmoner rehabilitasyon sürecinin başlatılması gerekliliği de meydana gelir. Hastaların düzenli rehabilitasyon programına dâhil edilmesi hastane başvurularını azaltacağı gibi, gerekli olmayan ilaç tüketimini de önleyerek ekonomik kaybı azaltacaktır.⁴ Günlük yaşam aktivitelerinin ele alındığı bir çalışmada, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA) ve kalp yetersizliği olan hastaların bakımında en fazla bağımlı oldukları günlük aktivite alanlarının; hareket, giyinme, vücut temizliği, boşaltım ve tehlikelerden kaçınma olduğu saptanmıştır.⁵

İnsanın fizyolojik olarak hayatını sürdürebilmesi için temel gereksinimlerinin karşılanması zorunludur.⁶ Bu aşamada, hastalar için profesyonel bir hemşirelik bakımı büyük önem arz etmektedir. Hemşirelik mesleğinin en temel amacı insana yardım etmek, hastalık sebebiyle kişinin kendi ihti-

yaçlarını gideremediği zamanlarda kişi adına bu sorumluluğu yerine getirmektir.⁷ Hemşireliğin üç ana unsuru; bakım, tedavi ve koordinasyondur. Kişilerin bakıma yönelik gereksinimlerinin ve bağımsızlık durumlarının tanımlanması, kişiye özgü hemşirelik bakımının kalitesinin yükselmesini sağlamaktadır.^{6,8} Diğer yandan “bakım bağımlılığı” kavramı; “bakım ihtiyacından dolayı bağımlı ve öz bakım gücü düşük olan bireylere profesyonel kişiler tarafından sağlanan destek olarak bildirilmektedir. Bu desteğin ana amacı ise kişinin öz bakım aktivitelerinde bağımsızlık durumunu yeniden elde etmesini sağlamaktır.⁹⁻¹¹ Bakım bağımlılığı kavramı oldukça karmaşık yapıdan oluşur ve hastada desteklenmesi gerekli olan öz-bakım eksikliğinin olduğu bakımın alanlarını açıklar.¹² Aynı zamanda bakım bağımlılığı, bireyin hastalık durumundan doğrudan etkilenen dinamik bir durumdur.⁹

Bakım bağımlılığı alanıyla ilgili çalışmalara baktığımızda; Akın Korhan ve ark. dâhili ve cerrahi kliniklerde yatmakta olan hastaların bakım bağımlılıklarını değerlendirdikleri çalışmada, dâhiliye kliniklerindeki hastaların bakım gereksinimlerinin cerrahi kliniklerdeki hastalara göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.⁶ Kissel ve ark., rehabilitasyon hastalarıyla yaptıkları çalışmada nöroloji hastalarının, hemşirelik bakımına daha bağımlı olduğunu belirtmişlerdir.⁸ Fırat Kılıç ve ark. ise cerrahi kliniğindeki hastaların bağımlılık düzeylerinin dâhiliye kliniğindeki hastalara göre daha fazla olduğunu saptamışlardır.⁹ Türk ve Üstün’ün KOA hastalarıyla yürüttükleri bir çalışmada da hastaların bakım gereksinimlerini gidermede kısmen bağımlı oldukları kanısına varılmıştır.¹³

Bireylerin bağımlılık ve bağımsızlık durumlarının saptanması, bireyselleşmiş hemşirelik bakımının planlanmasında önemli veriler sağlar ve temel bir yapı oluşturur.⁸ Özellikle hemşirelerin bakım vermekle sorumlu oldukları kronik solunum sistemi hastalığına sahip bireylerin bakım bağımlılığı düzeyinin belirlenmesi, hemşirelik bakım kalitesinin yükseltilmesinde büyük önem taşımaktadır. Bu tür bağımlı hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin saptanması, bakım sürecinin yönetilmesinde ve hemşire insan gücü planlamasında yol gösterici bir unsur olmaktadır.^{9,14}

Bu gerçeklerden yola çıkılarak bu araştırma, bir üniversite hastanesinin göğüs hastalıkları kliniğinde yatan kronik solunum sistemi hastalıklarına sahip olan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Bu araştırma, Marmara Bölgesi'ndeki bir üniversite hastanesinin göğüs hastalıkları kliniğinde Eylül 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında tanımlayıcı ve kesitsel olarak yürütüldü. Araştırmanın evrenini, göğüs hastalıkları uzmanı tarafından herhangi bir kronik göğüs hastalığı tıbbi tanısı konulan (en az 6 ay süreli tanıya sahip) yatan hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini, araştırmanın yapıldığı tarihler aralığında klinikte yatışı yapılan, görme ve işitme sorunu olmayan, bilinci açık, iletişim problemi yaşanmayan, 18 yaşın üzerinde olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 147 hasta oluşturdu.

VERİLERİN TOPLANMASI VE VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verilerinin toplanmasında "Hasta Tanıtım Formu" ile "Bakım Bağımlılığı Ölçeği (Care Dependency Scale-CDS)" kullanıldı.

Hasta Tanıtım Formu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu formda; hastaların yaşı, cinsiyeti, tıbbi tanısı, mesleği, medeni durumu, eğitim durumu, göğüs hastalığına ek olarak kronik hastalık varlığına ilişkin sorulara yer verildi.

Bakım Bağımlılığı Ölçeği

CDS; Virginia Henderson'ın insan gereksinimleri temel alınarak, hastaların bakım bağımlılık düzeylerini değerlendirmek amacıyla 1998 yılında Dijkstra tarafından Hollanda'da geliştirilmiş bir ölçektir.¹⁰ CDS'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, 2010 yılında Dijkstra ve ark. tarafından yapılmıştır.¹⁵ CDS, günlük yaşam aktivitelerini kapsayan toplam 17 maddeden oluşmakta ve 5'li Likert tipi puanlama ile derecelendirilmektedir. Derecelendirme ise "1= tamamen bağımlı", "5= tamamen bağımsız" biçimindedir. CDS'den alınabilecek en az puan 17, en fazla puan ise 85'tir. Ölçe-

ğin toplamından alınan 17- 33 puan aralığı bireyin "tamamen bağımlı", 34-50 puan aralığı bireyin "oldukça bağımlı", 51-67 puan aralığı bireyin "kısmen bağımlı", 68-85 puan aralığı ise bireyin "tamamen bağımsız" olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.¹³ CDS puanının yüksek olması, hastanın kendi kendine bakım gereksinimlerini karşılamada bağımsız olduğunu gösterirken, ölçek puanının düşük olması, hastaların bakım gereksinimlerini karşılamada başkalarına bağımlı olduğunu göstermektedir. Ölçeğin alt boyutu bulunmayıp, tek boyuttan oluşmaktadır. CDS'nin Cronbach alfa değeri 0,91 olarak saptanmıştır.⁹ Bu çalışmada Cronbach's alfa değeri ise 0,98 olarak hesaplandı.

Araştırmanın yürütülmesi amacıyla CDS'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması için yazardan e-posta yoluyla yazılı izin, çalışmanın yapıldığı üniversitenin etik kurulundan (Karar no: 17 Eylül 2018-14/39), araştırmanın yapıldığı kurumdaki ve hastalardan gerekli yasal izinler alındı.

Araştırmacılar tarafından göğüs hastalıkları kliniğinde yatan hastalara çalışma ile ilgili bilgi verildi ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı isteyen hastalardan bilgilendirilmiş gönüllü onam formu alındı. Daha sonra anket formları, hasta odasında, hastaların müsait olduğu zaman aralıklarında yüz yüze görüşülerek toplandı (Veri toplama zamanının; hastaların tedavi, uyku, bakım, istirahat vb. süreçlerine rastlamamasına özen gösterildi). Görüşme sırasında araştırmacı ve hastanın yalnız olmasına dikkat edilerek, anket formlarındaki soruların yanıtlanmasında tamamen hastaların ifadelerine yer verildi. Anket formunun uygulanması ise her bir hasta için yaklaşık 15-20 dk olarak hesaplandı.

ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ

Araştırmanın bağımlı değişkenini, araştırmaya dâhil olan hastaların CDS'den aldıkları toplam puanı; bağımsız değişkenlerini ise hastaların yaşı, cinsiyeti, tıbbi tanısı, mesleği, medeni durumu, eğitim durumu, solunum sistemi hastalığına ek olarak kronik hastalık varlığına ilişkin durumu oluşturdu.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın tek bir merkezde yürütülmesi ve anket formunda yer alan soruların hastaların ifa-

delerine dayalı olması ise araştırmanın sınırlılıklarını oluşturdu.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde Statistical Package for Social Science (SPSS) 20,0 paket programında tanımlayıcı istatistikler, ölçek puanı normal dağılım göstermediği için sayısal verilerin analizinde nonparametrik testlerden Mann-Whitney U testi ile Kruskal-Wallis testi kullanıldı.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamaları 61,01±15,83 (yaş aralığı 19-91) yıl olup, %61,2'sinin kadın olduğu, %49'unun pnömoni tıbbi tanısıyla klinikte yattığı, %81'inin evli, %63,9'unun ilköğretim mezunu olduğu, %30,6'sının ücretli bir işte çalışmadığı (ev kadını), %64,6'sının solunum sistemi hastalığına ek olarak bir kronik hastalığa sahip olduğu bulundu.

Araştırmaya katılan hastaların CDS toplam puan ortalamaları Tablo 1'de görülmektedir. CDS toplam puan ortalaması 60,35±16,97 olarak hesaplandı. Bu sonuçlardan, çalışmaya katılan hastaların bakım gereksinimlerini karşılamada kısmen bağımlı oldukları görüldü.

Tablo 2'de, hastaların tanıtıcı özelliklerine yönelik CDS toplam puan ortalamaları görülmektedir. Hastaların yaş grubu, eğitim durumu ve ek kronik hastalık varlığı değişkenleri ile CDS toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunurken ($p<0,05$); tıbbi tanı, cinsiyet, medeni durum ve meslek grubu değişkenleri ile CDS toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$). Bu bulgulardan, 81 yaş ve üstü olan, okur yazar olmayan ve ek bir kronik hastalığı olan hastaların diğer hastalara göre bakım bağımlılığı düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varıldı (Tablo 2).

TARTIŞMA

Hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi; hemşirelik bakımının yönetilmesinde ve hemşire insan gücü planlamasında önemli bir unsur olmaktadır.^{9,14} Bir üniversite hastanesinin göğüs

TABLO 1: Hastaların Bakım Bağımlılığı Ölçeği toplam puan ortalamalarının dağılımının incelenmesi (n= 147).

Bakım bağımlılığı maddeleri	Ort±Ss
Beslenme	3,63±1,11
Kontinans	3,55±1,18
Beden duruşu	3,39±1,12
Hareketlilik	3,29±1,12
Gece/gündüz döngüsü	3,63±1,09
Giyinme ve soyunma	3,37±1,20
Vücut sıcaklığı	3,54±1,06
Hijyen	3,39±1,19
Tehlikelerden kaçınma	3,48±1,11
İletişim	3,94±1,04
Başkaları ile ilişki kurma	3,87±1,05
İbadet yapma	3,21±1,29
Kurallara uyma	3,64±1,12
Günlük aktiviteler	3,31±1,10
Eğlence aktiviteleri	3,29±1,11
Bellek/hafıza	3,90±1,07
Öğrenme yeteneği	3,92±1,15
Toplam CDS puan ortalaması	60,35±16,97

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma;

CDS: "Care Dependency Scale (Bakım Bağımlılığı Ölçeği)".

hastalıkları kliniğinde yatan kronik solunum sistemi hastalıklarına sahip hastaların bakım bağımlılığı düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırma sonucunda; hastaların CDS toplam puan ortalaması 60,35±16,97 olarak bulunmuştur (Tablo 1). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan 85 olup, ölçek puanının artması hastaların bakım gereksinimlerini gidermede bağımsız olduğunu işaret ederken, ölçek puanının düşük olması ise hastaların bakım gereksinimlerini gidermede bağımlı olduğunu işaret etmektedir. Bu sonuçlardan, çalışmaya katılan hastaların kısmen bağımlı oldukları söylenebilir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında; Akın Korhan ve ark., dâhili ve cerrahi kliniklerde tedavi gören hastaların CDS puan ortalamasının 71,51±20,38 olduğunu saptamışlardır.⁶ Benzer şekilde Fırat Kılıç ve ark., yaptıkları çalışmada, cerrahi kliniğinde yatan hastaların puanlarını 59,59; dâhiliye kliniğinde yatan hastaların puanlarını da 83,59 olarak bulmuşlardır.⁹ Türk ve Üstün'ün KOAH hastalarıyla yaptıkları çalışmada ise hastaların CDS toplam ortalama puanı 48,80±9,48 olarak bulunmuştur.¹³ Bu sonuçlardan, çalışmaya katılan hastaların kısmen bağımlı oldukları görülmektedir.

Bu çalışmaların sonuçları ile araştırmamızda elde edilen sonuçların benzer olduğu söylenebilir.

İletişim günlük yaşamın vazgeçilmez bir unsuru olup, gereksinimlerin giderilmesi için önemli

TABLO 2: Hastaların tanıtıcı özelliklerine yönelik Bakım Bağımlılığı Ölçeği toplam puan ortalamalarının dağılımı (n=147).

Değişkenler	n	CDS puan ortalaması (Ort± Ss)
Yaş grubu		
19-40 yaş	17	61,29±22,35
41-60 yaş	45	66,95±13,64
61-80 yaş	72	57,66±16,08
81 ve üstü yaş	13	51,15±18,07
	K-W= 13,42	p= 0,004
Cinsiyet		
Kadın	57	59,85±16,38
Erkek	90	60,66±17,42
	Z= -0,467	p= 0,640
Tıbbi tanı		
Pnömoni	72	57,87±18,11
Astım	18	66,16±16,97
KOAH	13	63,15±20,13
Tüberküloz	12	58,83±11,87
Pulmoner emboli	11	60,36±15,74
Plevral efüzyon	11	58,18±15,52
Akciğer kanseri	10	68,30±8,81
	K-W= 0,813	p= 0,666
Eğitim durumu		
Okur yazar değil	16	47,81±13,26
İlköğretim	94	61,72±16,79
Lise	24	61,70±17,51
Üniversite	13	63,38±16,53
	K-W= 12,84	p= 0,005
Medeni durum		
Evli	119	60,41±16,35
Bekâr	28	60,10±19,73
	Z= -0,141	p= 0,888
Meslek grubu		
Ücretli bir işte çalışmayan*	45	58,28±16,74
İşçi	41	65,63±11,69
Emekli	29	58,41±19,73
Memur	12	64,66±16,00
Çiftçi	9	49,88±21,25
Esnaf	9	59,77±15,13
Öğrenci	2	50,50±47,37
	K-W= 7,173	p= 0,305
Ek kronik hastalık varlığı		
Var	95	58,31±17,17
Yok	52	64,07±16,10
	Z= -2,173	p= 0,030

K-W: Kruskal-Wallis testi; Z: Mann-Whitney U testi; * Ev hanımı; CDS: "Care Dependency Scale (Bakım Bağımlılığı Ölçeği)".

bir araçtır. Ancak bazen farklı biyolojik nedenler ya da hastalıkların sebep olduğu sınırlamalardan dolayı olumsuz etkilenebilmektedir.¹³ Bu araştırmada, hastaların bağımlılık düzeyinin en düşük olduğu günlük aktivite alanının iletişim (3,94±1,04) olduğu görülmüştür. Türk ve Üstün'ün çalışmasında ise hastaların iletişim aktivitesi puanının 3,01±0,87 olduğu bulunmuştur.¹³ Çalışmalar arasındaki bu puan farklılığının, örnekleme bağlı değişkenlerden kaynaklanabileceği düşünüldü.

Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş gruplarıyla CDS toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı saptanmıştır (Tablo 2). Yani hastaların yaşı ilerledikçe bağımlılık düzeylerinin arttığı görüldü. Literatürde; yaşla birlikte bağımlılık durumunun arttığını gösteren çalışmalar mevcuttur.^{6,13,16,17} Yaşın artmasına paralel olarak vücutta meydana gelen değişimlerle birlikte fonksiyonların azalması sonucu hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin de arttığı düşünüldü.

Araştırmada, cinsiyet faktörü ile CDS toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamadı (Tablo 2). Akın Korhan ve ark. ile Fırat Kılıç ve ark.'nın yaptıkları çalışmalarda benzer şekilde ilişki bulunmazken; bazı çalışmalarda ise anlamlı ilişkilerin olduğu bildirilmiştir.^{6,9,18-20} Araştırmada cinsiyet değişkeninin bakım bağımlılığını etkilememesinin nedeni, göğüs kliniğinde yatan hastaların bakım gereksinimlerinin cinsiyet ayrımı yapılmadan eşit bir şekilde verildiği ile ilişkilendirilebilir.

Pnömoni tanısıyla göğüs hastalıkları kliniğinde yatan ve araştırma kapsamına alınan hastaların, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına karşın diğer hastalara göre bakım bağımlılığı düzeylerinin yüksek olduğu görüldü (Tablo 2). Bu sonucun, araştırmanın yürütüldüğü dönemlerde, pnömoni tanısı alan hastaların hastalık şiddeti ve semptomlarının diğer hastalara göre daha ağır olmasından kaynaklanabileceği düşünüldü.

Eğitim durumu değişkenine göre araştırma kapsamına dâhil edilen hastaların bakım gereksinimleri düzeyleri incelendiğinde; okur yazar olmayan hastaların üniversite mezunu olan hastalara

göre bağımlılık düzeyinin yüksek olduğu saptandı (Tablo 2). Fırat Kılıç ve ark. ile Türk ve Üstün'ün çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir.^{9,13} Bu bulgu, eğitim seviyesinin yükselmesiyle hastaların daha fazla bilgili olduklarını, tedaviye uyumlarının ve kendi bakımlarının sorumluluğunu daha rahat aldıklarını ve bundan dolayı da bağımlılık düzeylerinin daha düşük olduğunu işaret etmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların medeni durum ve meslek grubu değişkenleri ile CDS toplam puan arasında bir anlamlılık bulunamadı (Tablo 2). Araştırmaya katılan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin eşit olduğu ve medeni durumun bunu etkilemediği görüldü. Diğer yandan, Türk ve Üstün'ün çalışmasında, CDS toplam puanının memur olan hastalarda en fazla, çiftçi olan hastalarda en az olduğu saptanmıştır.¹³ Bu araştırmada ise bakım bağımlılığı düzeyinin en fazla çiftçi, en az ise işçi grubunda olduğu görülmektedir. Çalışma sonuçları arasındaki bu farklılığın, araştırmaların farklı hasta grupları ile yürütülmesinden kaynaklandığı düşünüldü.

Araştırma sonucunda, kronik solunum sistemi hastalığına ek olarak başka bir kronik hastalığa (hipertansiyon, diyabet, osteoporoz vb.) sahip hastaların, diğer hastalara göre bakım bağımlılığı düzeyleri yüksek olarak belirlendi. Literatürdeki çalışmalarda, ek bir kronik hastalık varlığının hastaların yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği, hastanede yatış süresini uzattığı ve bağımlılık düzeylerini artırdığı bildirilmektedir.^{13,21-23} Araştırma sonucu literatür sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Hastaların mevcut hastalıklarına eşlik eden bir diğer hastalığın, hastalık semptomlarının şiddetlenmesine, dolayısıyla bakım bağımlılıklarının artmasına sebep olduğu düşünüldü.

SONUÇ

Yapılan bu araştırma sonucunda; göğüs hastalıkları kliniğinde yatan, kronik solunum sistemi hastalıklarına sahip hastaların bakım gereksinimlerini karşılamada kısmen bağımlı oldukları, ileri yaşa sahip, okur yazar olmayan ve ek bir kronik hastalığı olan hastaların diğer hastalara göre bakım bağımlılığı düzeylerinin yüksek olduğu bulundu. Bu sonuçlar

doğrultusunda; çalışmanın farklı kurumlarda daha geniş bir örneklem grubuyla yapılması, hastaların bakım gereksinimlerinin, bakım bağımlılığı düzeylerinin ve bunu etkileyen değişkenlerin belirlenmesi, bu gereksinimler doğrultusunda hemşirelik bakımının planlanması önerilmektedir.

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 her-
hangi 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, her-
hangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer du-
rumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Elbi Mete H. [Chronic disease and depression]. Klinik Psikiyatri. 2008;11(Ek 3):3-18.
2. Bergner M, Hudson LD, Conrad DA, Patmont CM, McDonald GJ, Perrin EB, et al. The cost and efficacy of home care for patients with chronic lung disease. Med Care. 1998;26(6):566-79. [Crossref] [PubMed]
3. Aksu T, Fadiloğlu Ç. [Home care at respiratory system diseases]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010;2(3):126-32.
4. Owayolu N, Owayolu Ö, Ateş Ç. [Chronic obstructive pulmonary disease and nursing care]. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2008;3(9):3-16.
5. Köberich S, Lohrmann C, Dassen T. Care dependency in patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure - a secondary data analysis of German prevalence studies. Scand J Caring Sci. 2014;28(4):665-74. [Crossref] [PubMed]
6. Akın Korhan E, Hakverdioğlu Yönt G, Tokem Y, Karadağ Ö, Saroğlu E, Yıldız K. [Determination of care dependency level of patients staying in medical and surgical clinics]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013;16(4):199-204.
7. Akça Ay F. [Professional basic concepts]. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavram ve Beceriler. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2011. p.2-28.
8. Kissel EJ, Dassen T, Kottner J, Lohrmann C. [Psychometric testing of the modified care dependency scale for rehabilitation]. Clinical Rehabilitation. 2010;24(4):363-72. [Crossref] [PubMed] [PMC]
9. Fırat Kılıç H, Cevheroğlu S, Görgülü S. [Determination of care dependency level of patients staying in medical and surgical clinics]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2017;10(1):22-8.
10. Dijkstra A, Buist G, Dassen T. Nursing-care dependency. Development of an assessment scale for demented and mentally handicapped patients. Scand J Caring Sci. 1996;10(3):137-43. [Crossref] [PubMed]
11. Dijkstra A, Tiesinga LJ, Plantinga L, Veltman G, Dassen TW. Diagnostic accuracy of the care dependency scale. J Adv Nurs. 2005;50(4):410-6. [Crossref] [PubMed]
12. Boggatz T, Dijkstra A, Lohrmann C, Dassen T. The meaning of care dependency as shared by care givers and care recipients: a concept analysis. J Adv Nurs. 2007;60(5):561-9. [Crossref] [PubMed]
13. Türk G, Üstün R. [Determination of the care dependency of individuals with chronic obstructive pulmonary disease (copd)]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2018;11(1):19-25.
14. Çevik K, Eşer İ. [Dependency levels of inpatients effect of nursing care quality's perception in neurosurgery clinic]. F.N. Hem. Derg. 2014;22(2):76-83.
15. Dijkstra A, Yönt GH, Korhan EA, Muszalik M, Kedziora-Kornatowska K, Suzuki M. The care dependency scale for measuring basic human needs: an international comparison. J Adv Nurs. 2011;68(10):2341-8. [Crossref] [PubMed]
16. Kim JI, Choe MA, Chae YR. Prevalence and predictors of geriatric depression in community-dwelling elderly. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci). 2009;3(3):121-9. [Crossref]
17. Lohrmann C, Dijkstra A, Dassen T. Care dependency: testing the German version of the care dependency scale in nursing homes and on geriatric wards. Scand J Caring Sci. 2003;17(1):51-6. [Crossref] [PubMed]
18. Caljouw MA, Cools HJ, Gussekloo J. Natural course of care dependency in residents of long-term facilities: prospective follow-up study. BMC Geriatr. 2014;14:67. [Crossref] [PubMed] [PMC]
19. Şahbaz M, Tel H. [Determination of the relationship between the dependence status on daily living activities and home accidents among 65 years of age and older individuals living at home]. Turkish Journal of Geriatrics. 2006;9(2):85-93.
20. Çivi S, Tanrikulu MZ. [An epidemiological study to evaluate the level of dependence and physical disability with the prevalence of chronic diseases in the elderly]. Turkish Journal of Geriatrics. 2000;3(3):85-90.
21. Jarab AS, Alqudah SG, Khodour M, Shamsain M, Mukattash TL. Impact of pharmaceutical care on health outcomes in patients with copd. Int J Clin Pharm. 2012;34(1):53-62. [Crossref] [PubMed]
22. Göksel T, Çok G, Karakuş H, Güzelant A, Bayındır Ü. [The effect of diabetes mellitus on the course of chronic obstructive pulmonary disease attacks]. Toraks Dergisi. 2002;3(1):26-30.
23. Taşçı C, Arık D, Uçar E, Özkan M, Tozkoparan E, Bilgiç H. [Retrospective analysis of copd patients, who were treated in hospital (one year follow up)]. Journal of Clinical and Analytical Medicine. 2011;2(2):4-6. [Crossref]